SỞ Y TẾ TỈNH GIA LAI
TRUNG TÂM Y TẾ ĐAK PƠ
KHOA DƯỢC – TTB – VTYT
Số: 04 / ĐVTTT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Đak Pơ, ngày 27 tháng 03 năm 2026

THÔNG TIN THUỐC

V/v phòng ngừa kê trùng và quá liều paracetamol

Kính gửi: Các khoa, phòng thuộc Trung tâm Y tế Đak Pơ

Paracetamol có mặt trong nhiều thuốc giảm đau, hạ sốt và cảm cúm với tên thương mại khác nhau. Sai sót thường xảy ra khi cộng liều từng chế phẩm không đầy đủ, vì vậy mọi khoa cần kiểm tra tổng lượng người bệnh nhận trong 24 giờ từ tất cả đường dùng.

I. Mục đích

Hạn chế quá liều do trùng hoạt chất và giảm nguy cơ tổn thương gan khi kê, cấp phát hoặc sử dụng paracetamol.

II. Nội dung chuyên môn

Nhận diện trùng hoạt chất và tính tổng liều

Rà soát tên hoạt chất chứ không chỉ nhìn tên thương mại. Paracetamol có thể nằm trong thuốc đơn chất và thuốc phối hợp; tổng liều phải cộng cả viên uống, siro, thuốc đặt, thuốc tiêm hoặc thuốc người bệnh tự mua. Khi đổi thuốc, chuyển khoa hoặc xuất viện, kiểm tra lại sản phẩm mới có chứa cùng hoạt chất hay không.

Ở người lớn và người từ 50 kg trở lên, mức tối đa thông thường nêu trong hướng dẫn FDA là 4.000 mg trong 24 giờ từ mọi nguồn. Đây là giới hạn trần, không phải mục tiêu điều trị. Tờ hướng dẫn của chế phẩm đang sử dụng hoặc tình trạng người bệnh có thể yêu cầu mức thấp hơn; ưu tiên liều thấp nhất có hiệu quả trong thời gian cần thiết.

Ở người nhẹ cân, cao tuổi suy kiệt, suy dinh dưỡng, suy gan, mất nước hoặc uống rượu thường xuyên, cần đánh giá nguy cơ và cân nhắc giới hạn thấp hơn theo nhãn thuốc và bác sĩ điều trị. Không mặc định giới hạn người lớn áp dụng cho mọi người bệnh.

Dùng thuốc cho trẻ em

Liều trẻ em tính theo cân nặng, khoảng cách liều và tổng liều trong ngày theo hướng dẫn sản phẩm. Trước khi ghi thể tích siro hoặc giọt, kiểm tra nồng độ cụ thể của chai; các chế phẩm có thể khác nhau về mg trong mỗi mL.

Dùng dụng cụ đong đi kèm, tránh thìa ăn thông thường và tránh quy đổi thể tích giữa các nhãn khác nồng độ. Không dùng dạng người lớn cho trẻ chỉ bằng cách chia viên nếu sản phẩm hoặc bác sĩ không hướng dẫn.

Y lệnh nên ghi hàm lượng mỗi đơn vị, liều mỗi lần, khoảng cách liều và tổng lượng tối đa trong 24 giờ. Việc ghi rõ giúp điều dưỡng và dược sĩ phát hiện cộng liều hoặc trùng chế phẩm trước khi dùng.

Nhận diện quá liều và phản ứng nghiêm trọng

Ngộ độc gan có thể chưa biểu hiện rõ ngay sau dùng quá liều. Buồn nôn, nôn, mệt hoặc đau vùng gan có thể xuất hiện muộn; không chờ vàng da hay đau bụng mới chuyển cấp cứu. Khi nghi dùng quá liều, cần đánh giá ngay theo quy trình xử trí ngộ độc của đơn vị và ghi lại thời gian, lượng thuốc, dạng bào chế cùng các chế phẩm phối hợp.

Phát ban lan rộng, phỏng nước, tổn thương niêm mạc hoặc phù nề sau dùng thuốc cần được đánh giá khẩn và ngừng thuốc nghi ngờ theo quyết định chuyên môn. Ghi nhận phản ứng để cân nhắc nguy cơ tái sử dụng.

Scanned with CamScanner

III. Đề nghị các khoa thực hiện

1. Bác sĩ ghi hàm lượng, liều mỗi lần, khoảng cách liều và tổng liều tối đa trong ngày; rà soát chế phẩm phối hợp trước khi kê thêm thuốc giảm đau hoặc hạ sốt.

2. Điều dưỡng cộng tổng liều từ mọi đường dùng trước khi thực hiện y lệnh và kiểm tra thời điểm dùng gần nhất.

3. Khoa Dược cảnh báo trùng hoạt chất, rà soát liều ở người có yếu tố nguy cơ và xác minh nồng độ sản phẩm nhi khoa.

4. Khi nghi quá liều, kích hoạt quy trình cấp cứu ngộ độc ngay; không hướng dẫn người bệnh theo dõi tại nhà chỉ dựa vào việc hiện chưa có triệu chứng.

IV. Tư vấn người bệnh

Dặn người bệnh đọc thành phần thuốc cảm, thuốc giảm đau mua ngoài và hỏi nhân viên y tế trước khi dùng thêm. Không dùng đồng thời hai sản phẩm chứa paracetamol, không tự tăng liều và mang theo vỏ hộp khi đến khám vì đã dùng quá liều.

V. Tổ chức thực hiện

Khoa Khám bệnh- HSCC, khoa Nội- Nhi- Nhiễm và các khoa kê thuốc giảm đau hoặc cảm cúm phổ biến nội dung cho nhân viên. Khoa Dược hỗ trợ rà soát thuốc phối hợp và hướng dẫn cách cộng tổng liều.

Đề nghị Trưởng các khoa, phòng phổ biến nội dung đến nhân viên thuộc phạm vi quản lý và phản hồi Khoa Dược nếu phát sinh vướng mắc. Khi thông tin dẫn đến thay đổi điều trị cho một người bệnh, khoa thực hiện ghi nhận can thiệp dược lâm sàng và ý kiến người kê đơn. Sau phổ biến, lưu danh sách tiếp nhận, biên bản hoặc minh chứng điện tử cùng sổ theo dõi hoạt động thông tin thuốc.

Nơi nhận:
– Như trên;
– Ban Giám đốc (báo cáo);
– Hội đồng Thuốc và Điều trị (phối hợp);
– Lưu: VT, KD

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH GIA LAI
TRUNG TÂM Y TẾ ĐAK PƠ

Lê Hữu Nam

Scanned with CamScanner