SỞ Y TẾ TỈNH GIA LAI
TRUNG TÂM Y TẾ ĐAK PƠ
KHOA DƯỢC – TTB – VTYT
Số: 06 / ĐVTTT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Đak Pơ, ngày 04 tháng 04 năm 2026

THÔNG TIN THUỐC

V/v rà soát chỉ định và thời gian sử dụng thuốc ức chế bơm proton

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

PPI có vai trò rõ trong một số bệnh lý tiêu hóa và dự phòng xuất huyết ở người có nguy cơ phù hợp. Việc rà soát chỉ định giúp duy trì thuốc khi còn lợi ích và tránh dùng kéo dài theo quán tính trong hồ sơ thuốc.

I. Mục đích

Bảo đảm PPI được dùng đúng chỉ định, liều và thời gian; hạn chế tiếp tục thuốc không còn cần thiết sau chuyển khoa hoặc xuất viện.

II. Nội dung chuyên môn

Xác định chỉ định

Omeprazol, esomeprazol, pantoprazol và PPI khác thường được dùng cho trào ngược có triệu chứng, viêm thực quản, loét dạ dày–tá tràng, phác đồ diệt Helicobacter pylori hoặc dự phòng xuất huyết tiêu hóa ở người có nguy cơ phù hợp. Hồ sơ nên ghi lý do khởi trị và kế hoạch đánh giá lại.

Không dùng dự phọng loét do stress thường quy cho mọi người bệnh nội trú. Khi người bệnh rời hồi sức hoặc yếu tố nguy cơ không còn, cần xác nhận lại chỉ định thay vì tự động chuyển PPI vào đơn ra viện.

Đau bụng chưa rõ nguyên nhân không phải chỉ định để dùng PPI như thuốc xử trí tức thời. Sụt cân, nuốt nghẹn, nôn kéo dài, thiếu máu, xuất huyết tiêu hóa hoặc triệu chứng mới ở người lớn tuổi cần được bác sĩ đánh giá theo dấu hiệu báo động.

Cách dùng và rà soát điều trị dài hạn

Kiểm tra liều, thời điểm dùng và thời gian điều trị ở mỗi lần kê lại, tái khám hoặc chuyển khoa. Nhiều chế phẩm được dùng trước bữa ăn để đạt hiệu quả tốt hơn, nhưng cần theo đúng hướng dẫn của sản phẩm và phác đồ đang áp dụng.

Ở người không còn chỉ định dài hạn, bác sĩ có thể cân nhắc giảm liều, chuyển sang dùng khi cần hoặc ngừng. Sau ngừng có thể xuất hiện tăng tiết acid hồi ứng và triệu chứng thoáng qua; giải thích trước giúp người bệnh không tự dùng lại kéo dài.

Người có tiền sử xuất huyết tiêu hóa, viêm thực quản nặng, Barrett thực quản hoặc nguy cơ chảy máu cao không tự ngừng PPI trước khi bác sĩ đánh giá. Việc lo ngại chung về các tác dụng bất lợi được ghi nhận trong nghiên cứu quan sát không tự nó là lý do ngừng khi lợi ích vẫn rõ.

Điều trị dài hạn cần rà soát định kỳ nguy cơ thiếu magnesi, thiếu vitamin B12, nhiễm khuẩn đường ruột, gãy xương ở người có yếu tố nguy cơ và tương tác thuốc. Không cần xét nghiệm hoặc bổ sung đại trà nếu không có chỉ định; quyết định dựa trên bệnh cảnh và nhãn thuốc.

Tình huống cần trao đổi

Liều hai lần mỗi ngày, dùng nhiều tháng không rõ lý do, phối hợp nhiều thuốc giảm acid hoặc tiếp tục sau xuất viện là các tình huống nên rà soát. Khi cần diệt H. pylori, bảo đảm PPI nằm trong đúng phác đồ phối hợp và đủ thời gian theo hướng dẫn.

Khi người bệnh vẫn có triệu chứng dù dùng đúng, bác sĩ cần xác nhận tuân thủ, cách dùng, chẩn đoán và dấu hiệu báo động trước khi tự tăng liều hoặc đổi thuốc.

Scanned with CamScanner

III. Đề nghị các khoa thực hiện

1. Bác sĩ ghi chỉ định, liều, thời gian dự kiến và thời điểm rà soát; tái xác nhận khi chuyển khoa hoặc lập đơn ra viện.

2. Điều dưỡng hướng dẫn thời điểm uống theo y lệnh và ghi nhận triệu chứng xuất huyết tiêu hóa hoặc dấu hiệu báo động.

3. Khoa Dược rà soát đơn dùng dài hạn, liều hai lần mỗi ngày, chỉ định dự phòng stress và tương tác thuốc; đề xuất đánh giá lại với người kê đơn.

4. Trưởng khoa đưa nội dung giảm/ngừng PPI không còn chỉ định vào hoạt động rà soát thuốc định kỳ.

IV. Tư vấn người bệnh

Dặn người bệnh dùng đúng thời điểm và không tự tăng liều. Khi được hướng dẫn ngừng, có thể có triệu chứng tăng acid thoáng qua; liên hệ cơ sở y tế nếu kéo dài hoặc có nôn ra máu, phân đen, nuốt nghẹn, sụt cân hay đau tăng.

V. Tổ chức thực hiện

Khoa Khám bệnh- HSCC, Nội- Nhi- Nhiễm, Ngoại- LCK phổ biến nội dung cho người kê đơn. Khoa Dược hỗ trợ nhận diện PPI tiếp tục sau khi yếu tố chỉ định đã thay đổi và lưu đề xuất can thiệp.

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