



BỆNH VIỆN PHỔI TỈNH PHÚ THỌ KHOA DƯỢC -VTYT

THÔNG TIN THUỐC DÀNH CHO CÁN BỘ Y TẾ



DANH MỤC TƯƠNG TÁC THUỐC - THUỐC CHỐNG CHỈ ĐỊNH BỆNH VIỆN PHỔI TỈNH PHÚ THỌ

(Tài liệu lưu hành nội bộ)

PHÚ THỌ, 2024

TƯƠNG TÁC THUỐC-THUỐC CHỐNG CHỈ ĐỊNH

KHÁI NIỆM



Tương tác thuốc-thuốc bất lợi là hiện tượng xảy ra khi **sử dụng đồng thời hai hay nhiều thuốc**, hậu quả là thay đổi tác dụng hoặc độc tính của một trong các thuốc đó.

Tương tác thuốc-thuốc chống chỉ định là tương tác thuốc để lại **hậu quả nghiêm trọng, đe dọa tử vong cho bệnh nhân**. Do đó không kê đơn trong tất cả tình huống lâm sàng và trên mọi bệnh nhân. Trong khi đó, Tương tác thuốc chống chỉ định có điều kiện là cặp tương tác thuốc nên tránh phối hợp và chỉ nên kê đơn trên một số tình huống lâm sàng đặc biệt hoặc không còn lựa chọn thuốc khác thay thế

QUY TRÌNH QUẢN LÝ TƯƠNG TÁC THUỐC



Quy trình quản lý tương tác thuốc chống chỉ định bao gồm 3 bước:

- **Phát hiện cặp tương tác thuốc**
- **Phân tích – biện giải tương tác thuốc**
- **Xử trí tương tác thuốc**

Trong đó, việc **phát hiện tương tác thuốc cần kịp thời ngay khi kê đơn** để hỗ trợ cung cấp thông tin cho bác sĩ từ đó đưa ra quyết định phù hợp. Hiện nay, việc **ứng dụng công nghệ thông tin trên phần mềm kê đơn HIS** tại bệnh viện giúp **cảnh báo real-time** cho bác sĩ, hỗ trợ đưa ra quyết định lâm sàng nhằm giảm thiểu bất lợi gây ra do tương tác thuốc chống chỉ định

DANH MỤC TƯƠNG TÁC THUỐC CHỐNG CHỈ ĐỊNH



Năm 2021, Bộ Y tế đã ban hành **Quyết định 5549/QĐ-BYT** về việc **Ban hành Danh mục tương tác thuốc chống chỉ định trong thực hành lâm sàng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**". Đây là danh mục tập trung vào các **tương tác thuốc ở mức độ chống chỉ định**, nhìn chung không khuyến cáo sử dụng đồng thời các thuốc này trên bệnh nhân do nguy cơ vượt trội lợi ích thuốc có thể đem lại cho người bệnh. Tuy nhiên, tùy theo tình huống lâm sàng cụ thể, bác sĩ **có thể tham khảo thông tin và cân nhắc đánh giá lợi ích/nguy cơ trên từng bệnh nhân để đưa ra quyết định kê đơn phù hợp**.

Nhằm hỗ trợ công tác chuyên môn dành cho bác sĩ trong quá trình kê đơn, Khoa Dược tiến hành lọc **các tương tác thuốc hiện đang được sử dụng tại Bệnh viện Phổi tỉnh Phú Thọ (bảng đính kèm)** và sẽ tiến hành cập nhật tương tác thuốc trên phần mềm kê đơn nhằm cảnh báo tương tác thuốc khi kê đơn.

DANH MỤC CÁC TƯƠNG TÁC THUỐC - THUỐC CHỐNG CHỈ ĐỊNH
TẠI BỆNH VIỆN PHỔI TỈNH PHÚ THỌ
(Theo Quyết định 5948/QĐ-BYT ngày 30/12/2021 & tham khảo từ HDSD)

STT	Hoạt chất 1	Hoạt chất 2	Mức độ	Cơ chế	Hậu quả	Xử trí
1	Amiodaron	Moxifloxacin	Chống chỉ định có điều kiện		Tăng nguy cơ kéo dài khoảng QT, xoắn đỉnh	Chống chỉ định phối hợp ở các bệnh nhân có hội chứng QT kéo dài do di truyền hoặc mắc phải.
		Colchicin	Chống chỉ định có điều kiện	Amiodaron ức chế P-gp làm giảm thải trừ colchicin.	Tăng nồng độ colchicin trong huyết thanh, tăng nguy cơ tác dụng độc tính (tiêu chảy, nôn, đau bụng, sốt, xuất huyết, giảm cả ba dòng tế bào máu, các dấu hiệu độc tính trên cơ như đau cơ, mỏi cơ hoặc yếu cơ, nước tiểu sẫm màu, dị cảm, trường hợp nặng có thể gây suy đa tạng và tử vong).	1. Chống chỉ định ở bệnh nhân suy gan hoặc suy thận . 2. Ở bệnh nhân chức năng gan, thận bình thường: nên tránh phối hợp. Nếu phối hợp: giảm liều colchicin. Dừng liều tiếp theo của colchicin sau 3 ngày. Theo dõi nguy cơ độc tính của colchicin..
2	Ceftriaxon	Ringer Lactat	Chống chỉ định có điều kiện	Hình thành tủa calci - ceftriaxon tại mô phổi và thận khi dùng đồng thời đường tĩnh mạch ở trẻ sơ sinh	Tạo kết tủa tại phổi và thận, có thể dẫn đến tử vong ở trẻ sơ sinh	1. Chống chỉ định sử dụng đồng thời ở trẻ sơ sinh (< 28 ngày tuổi) . 2. Ở các đối tượng khác, không trộn lẫn calci và ceftriaxon trong cùng 1 đường Truyền
		Calci clorid	Chống chỉ định có điều kiện			
		Dung dịch nuôi dưỡng đường tĩnh mạch chứa calci,	Chống chỉ định có điều kiện			

3	Iobitridol (Xenetix 300)	Metformin	Chống chỉ định có điều kiện	Nguy cơ suy thận cấp liên quan đến cả metformin và thuốc cản quang iod. Suy thận cấp làm tăng nguy cơ nhiễm toan lactic.	Tăng nguy cơ nhiễm toan lactic và suy thận cấp	Bệnh nhân có MLCT > 30 ml/phút/1,73m ² và không có bằng chứng tổn thương thận cấp, được chỉ định tiêm thuốc cản quang đường tĩnh mạch hoặc tiêm thuốc cản quang đường động mạch tiếp xúc với thận thứ cấp (ví dụ: bơm thuốc vào tim phải, động mạch phổi, động mạch cảnh, động mạch dưới đòn, động mạch vành, động mạch mạc treo hay động mạch dưới động mạch thận): tiếp tục sử dụng metformin như bình thường.
4	Atropin	Kali clorid	Chống chỉ định có điều kiện	Atropin kháng cholinergic gây tồn lưu hoặc làm tăng thời gian kali qua đường tiêu hóa khi sử dụng đường uống, gây loét đường tiêu hóa	Tăng nguy cơ loét tiêu hóa	1. Tốt nhất nên tránh phổi hợp, đặc biệt ở người cao tuổi . Cần nhắc chuyển sang sử dụng kali đường tĩnh mạch. 2. Trong trường hợp bắt buộc sử dụng đồng thời, cần nhắc một số khuyến cáo sau giúp giảm nguy cơ loét tiêu hóa: (1) uống ít nhất 100 mL nước sau khi uống kali, (2) ngồi hoặc đứng thẳng trong ít nhất 5 - 10 phút sau khi uống thuốc.

5	Domperidon	Ciprofloxacin	Chống chỉ định	Hiệp đồng tác dụng	Tăng nguy cơ kéo dài khoảng QT, xoắn đỉnh	Chống chỉ định phối hợp
		Levofloxacin	Chống chỉ định			
6	Linezolid	Dextromethorphan	Chống chỉ định có điều kiện	Hiệp đồng tác dụng serotonin	Tăng nguy cơ hội chứng serotonin (sốt cao, rối loạn nhận thức, tăng phản xạ, mất phối hợp, rung giật cơ, cứng cơ, co giật, nhịp tim nhanh, tăng huyết áp, tăng thân nhiệt, vã mồ hôi, ảo giác, kích động hoặc bồn chồn	Cố gắng tránh sử dụng đồng thời linezolid và dextromethorphan. Tốt nhất các thuốc này nên sử dụng cách nhau 2 tuần. Cần nhắc thay đổi sang các thuốc nhóm khác có cùng chỉ định và ít có nguy cơ tương tác hơn. Trong trường hợp bắt buộc sử dụng opioid, có thể đổi sang các opioid khác không có hoạt tính ức chế thu hồi serotonin (codein)
		Fentanyl	Chống chỉ định có điều kiện	Hiệp đồng tác dụng serotonin	Tăng nguy cơ hội chứng serotonin (sốt cao, rối loạn nhận thức, tăng phản xạ, mất phối hợp, rung giật cơ, cứng cơ, co giật, nhịp tim nhanh, tăng huyết áp, tăng thân nhiệt, vã mồ hôi, ảo giác, kích động hoặc bồn chồn	Cố gắng tránh sử dụng đồng thời linezolid và Fentanyl. Tốt nhất các thuốc này nên sử dụng cách nhau 2 tuần. Cần nhắc thay đổi sang các thuốc nhóm khác có cùng chỉ định và ít có nguy cơ tương tác hơn. Trong trường hợp bắt buộc sử dụng opioid, có thể đổi sang các opioid khác không có hoạt tính ức chế thu hồi serotonin (codein)
7		Pethidin	Chống chỉ định có điều kiện	Hiệp đồng tác dụng serotonin	Tăng nguy cơ hội chứng serotonin (sốt cao, rối loạn nhận thức, tăng phản xạ, mất phối hợp, rung giật cơ, cứng cơ, co giật, nhịp tim nhanh, tăng huyết áp, tăng thân nhiệt, vã mồ hôi, ảo giác, kích động hoặc bồn chồn	Cố gắng tránh sử dụng đồng thời linezolid và Pethidin. Tốt nhất các thuốc này nên sử dụng cách nhau 2 tuần. Cần nhắc thay đổi sang các thuốc nhóm khác có cùng chỉ định và ít có nguy cơ tương tác hơn. Trong trường hợp bắt buộc sử dụng opioid, có thể đổi sang các opioid khác không có hoạt tính ức chế thu hồi serotonin (codein)

8	Nifedipin	Rifampicin	Chống chỉ định	Rifampicin cảm ứng CYP3A4 làm tăng chuyển hóa của nifedipin	Giảm nồng độ nifedipin, giảm hiệu quả điều trị	Chống chỉ định phối hợp
9	Atropin	Bromhexin	Chống chỉ định có điều kiện	Đối kháng cơ chế tác dụng	Giảm tác hiệu quả dụng long đờm, có thể gây tắc nghẽn hô hấp	Cố gắng tránh phối hợp 02 thuốc trên vì có thể gây nên hiện tượng tắc nghẽn hô hấp do giảm phản xạ ho, làm giảm khả năng khạc đờm ra khỏi cổ
		Ambroxol	Chống chỉ định có điều kiện			
10	TerpincodeinC	Bromhexin	Chống chỉ định có điều kiện	Đối kháng cơ chế tác dụng	Giảm tác hiệu quả dụng long đờm, có thể gây tắc nghẽn hô hấp	Cố gắng tránh phối hợp 02 thuốc trên vì có thể gây nên hiện tượng tắc nghẽn hô hấp do giảm phản xạ ho, làm giảm khả năng khạc đờm ra khỏi cổ
		Ambroxol	Chống chỉ định có điều kiện			

Biên soạn bởi: CKI Nguyễn Thị Mai Huyền cùng nhóm Bác sỹ khoa lâm sàng bệnh viện Phổi tỉnh Phú Thọ
 Hiệu đính: PGS.TS. Nguyễn Thành Hải và ThS. Nguyễn Hữu Duy, Bộ môn Dược lâm sàng, Trường Đại học Dược Hà Nội

Tài liệu tham khảo:

Quyết định 5948 /Q Đ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2021 Về việc ban hành Danh mục Tương tác thuốc chống chỉ định trong thực hành lâm sàng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Hướng dẫn sử dụng thuốc của nhà Sản xuất

Dược thư Quốc gia