

BVĐK HUYỆN QUAN HÓA
KHOA DƯỢC-TTB

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập- Tự do- Hạnh phúc

THÔNG TIN LIỀU DÙNG CÁC KHÁNG SINH DÙNG ĐƯỜNG TIÊM TRONG BỆNH VIỆN

Năm 2022-2023

TT	Tên hoạt chất, nồng độ, hàm lượng.	Tên thương mại	Liều dùng		Ghi chú
			Người lớn	Trẻ em	
01	Ampicillin 1000mg + Sulbactam 500mg bột pha tiêm	AMA-POWER	+ Nhiễm khuẩn nhẹ 1,5 – 3 g/ngày. + Nhiễm khuẩn vừa tăng tới 6 g/ngày. + Nhiễm khuẩn nặng tăng tới 12 g/ngày, chia 3 – 4 lần. Liều tối đa là 4 g sulbactam/ngày.	+ Trẻ em, trẻ nhỏ, sơ sinh: 150 mg/kg/ngày, chia 3 – 4 lần, riêng sơ sinh < 1 tuần, chia 2 lần/ngày.	+ Lậu liều đơn 1,5 g + uống 1 g probenecid. + Dự phòng quanh phẫu thuật 1,5 – 3 g tiêm lúc khởi mê, nhắc lại mỗi 6 – 8 giờ/24 giờ sau mổ.
02	Ceftizoxim 1g	Ceftizoxim 1g	- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu không biến chứng: 0,5g, mỗi 12h IM hoặc IV. - Bệnh lậu không biến chứng: liều duy nhất, 1g tiêm bắp. - Các nhiễm khuẩn khác: 1g, mỗi 8-12h , IM hoặc IV. Trong những trường hợp nhiễm khuẩn nặng có thể tiêm tĩnh mạch liều 2-4g cách mỗi 8h, có thể tăng liều đến 2g cách nhau mỗi 4h đối với những nhiễm khuẩn đe dọa tính mạng.	- Liều dùng cho trẻ em trên 6 tháng tuổi trở lên: Mỗi lần 50mg/kg thể trọng, mỗi lần cách nhau 6-8 giờ, cần thiết có thể tăng liều lên đến 200mg/kg thể trọng, (nhưng liều tối đa cho trẻ em không được vượt quá liều dùng cho người lớn trong những bệnh nhiễm khuẩn nặng)	- Bệnh nhân suy thận: Đối với bệnh nhân suy thận cần phải giảm liều. Sau khi dùng liều ban đầu 0,5-1g, các liều duy trì được điều chỉnh tùy theo độ thanh thải Creatinin.(tham khảo bảng chia liều của nhà sản xuất).
03	Cefoperazone 1g	Medocef 1g	- Người lớn: phần lớn các loại nhiễm khuẩn đáp ứng với liều 2 – 4 g/ngày, chia liều mỗi 12 giờ, trong 7 ngày. Trường hợp nhiễm trùng nặng, liều có thể tăng lên 6 – 16g, tiêm tĩnh mạch, chia liều thành 2 – 4 lần, dùng trong 7 -14 ngày.	- Trẻ em: Độ an toàn và hiệu quả của thuốc đối với trẻ em chưa được thiết lập.	- Người già: Liều như người lớn. - Suy thận: Không cần chỉnh liều. - Suy gan: Suy chức năng gan dẫn đến thời gian bán hủy trong huyết thanh kéo dài 2 – 4 lần. Do đó, giảm liều có thể cần thiết trong trường hợp suy chức năng gan. Đối với bệnh nhân suy gan kèm theo suy thận thì việc giảm liều là rất cần thiết. Liều không được vượt quá 1 -2 g/ngày, trừ khi nồng độ thuốc trong huyết thanh được theo dõi chặt chẽ.

TT	Tên hoạt chất, nồng độ, hàm lượng.	Tên thương mại	Liều dùng		Ghi chú
			Người lớn	Trẻ em	
04	Oxacolin 0,5g	Oxacolin 0,5g	<p>- Liều thường dùng cho người lớn và thiếu niên để chống nhiễm khuẩn: tiêm IM hoặc IV, 250 đến 1g, cứ 4-6h 1 lần. Nhiễm khuẩn huyết hoặc viêm màng não do vi khuẩn: Tiêm IV 1-2g, cứ 4h 1 lần.</p>	<p>* Liều thường dùng cho TE. - Viêm màng não do vi khuẩn + Trẻ sơ sinh cân nặng dưới 2kg: Tiêm IM hoặc IV 25-50mg/kg thể trọng, cứ 12h 1 lần trong tuần đầu sau khi sinh, rồi 50mg/kg thể trọng, cứ 6h 1 lần sau đó. + Trẻ sơ sinh cân nặng 2kg trở lên: Tiêm IM hoặc IV 50mg/kg thể trọng, cứ 8h 1 lần trong tuần đầu sau khi sinh, rồi 50mg/kg thể trọng, cứ 6h 1 lần sau đó. * Tất cả các chỉ định khác. - Trẻ em đẻ non và sơ sinh: Tiêm IM hoặc IV 6,25mg, cứ 6h 1 lần. - Trẻ em dưới 40kg thể trọng: Tiêm IM hoặc IV 12,5mg-25mg/kg thể trọng, cứ 6h 1 lần; hoặc 16,7mg/kg thể trọng, cứ 4h 1 lần. - Trẻ em 40kg thể trọng trở lên: Xem liều dùng người lớn. * Điều trị những bệnh nhiễm khuẩn nặng hơn gồm nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới hoặc nhiễm khuẩn rải rác và viêm xương-tủy ở trẻ em trên 1 tháng tuổi và dưới 40kg thể trọng: 100-200mg/kg một ngày chia thành những liều bằng nhau, cứ 4-6h 1 lần.</p>	<p>- Điều chỉnh liều đối với suy thận có Cr <10ml/phút, dùng mức thấp của liều thường dùng. - Điều trị dự phòng phẫu thuật: Kháng sinh dự phòng trong phẫu thuật nên sử dụng trong thời gian ngắn, thường được giới hạn trong thời gian mổ, thỉnh thoảng 24h nhưng không bao giờ nhiều hơn 48h: 2g tiêm IV lúc gây mê, sau đó tiêm IV 1g mỗi 2h trong trường hợp phẫu thuật kéo dài. - Thời gian điều trị phụ thuộc vào loại và mức độ nặng nhẹ của nhiễm khuẩn và được xác định tùy theo đáp ứng điều trị lâm sàng và xét nghiệm vi khuẩn. Trong bệnh nhiễm tụ cầu nặng điều trị ít nhất 1-2 tuần. Khi điều trị viêm xương, tủy hoặc viêm nội tâm mạc thì thời gian điều trị kéo dài hơn.</p>

TT	Tên hoạt chất, nồng độ, hàm lượng.	Tên thương mại	Liều dùng		Ghi chú
			Người lớn	Trẻ em	
05	Cloxacillin 1g	Syntarpen 1g	<ul style="list-style-type: none"> - Đối với người lớn và trẻ em cân nặng trên 20kg: Liều thường dùng là 250mg đến 500mg mỗi 6 giờ. Trong nhiễm khuẩn nặng, các bác sỹ có thể tăng liều tối lg sau mỗi 6 giờ. - Liều tối đa hàng ngày cho người lớn là 6g. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trẻ cân nặng lên tới 20kg: Liều thông thường là 25-50mg/kg mỗi ngày tiêm tĩnh mạch chia 4 lần sau mỗi 6 giờ. Trong nhiễm khuẩn nặng, bác sỹ có thể tăng liều đến 100mg/kg mỗi ngày. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bệnh nhân suy thận: Cần được hiệu chỉnh liều tùy theo mức độ suy thận của bệnh nhân.
06	- Cefazolin sodium 1000mg	ZOLIFAST	<ul style="list-style-type: none"> - Liều dùng thông thường 1-3g/ngày, được tiêm làm 2-4 lần trong ngày, trong trường hợp nhiễm khuẩn nặng liều tối đa 6g/ngày. - Trường hợp suy thận: <ul style="list-style-type: none"> + Cr >= 55ml/phút: Liều thông thường + 54 >= Cr >= 35ml/phút: Liều thông thường, 8h 1 lần. + 34 >= Cr >= 11ml/phút: ½ liều thông thường, 12h 1 lần. + Cr <= 10ml/phút: ½ liều thông thường, 18-24h 1 lần. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ngày từ 20-50mg/kg thể trọng, trong nhiễm khuẩn nặng có thể tăng đến 100mg/kg/ngày, chia làm 2-4 liều nhỏ. - Trường hợp suy thận: <ul style="list-style-type: none"> + 70 >= Cr >= 40ml/phút: 60% liều thông thường, 12h/lần. + 40 >= Cr >= 20ml/phút: 25% liều thông thường, 12h/lần. + 25 >= Cr >= 5ml/phút: 10% liều thông thường, 24h/lần. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dự phòng nhiễm khuẩn phẫu thuật: Liều thông thường là 1g tiêm trước khi phẫu thuật kéo dài, tiêm tiếp liều 0,5-1g trong khi phẫu thuật. Sau khi phẫu thuật tiêm liều 0,5-1g, 6-8h/lần trong vòng 24h sau khi phẫu thuật.
07	Metronidazol 500mg	METRONIDAZOL KABI	<ul style="list-style-type: none"> - Điều trị nhiễm khuẩn kỵ khí: Truyền tĩnh mạch 1000-1500mg một lần mỗi ngày hoặc 500mg mỗi 8h một lần. - Phòng nhiễm khuẩn kỵ khí sau phẫu thuật: Liều đơn 1000-1500mg, tiêm truyền trong 30-60 phút, hoàn thành trong 1h trước khi phẫu thuật, sau đó dùng 2 liều tiêm truyền tĩnh mạch- 7,5mg/kg thể trọng vào lúc 6h và 12h sau liều đầu tiên. 	<ul style="list-style-type: none"> - Điều trị nhiễm khuẩn kỵ khí: <ul style="list-style-type: none"> + Trẻ em từ 8-12 tuổi: Truyền tĩnh mạch 20-30mg/kg thể trọng liều duy nhất cho 1-2h trước khi phẫu thuật. + Trẻ em sơ sinh nhỏ hơn 40 tuần tuổi: 10mg/kg thể trọng liều duy nhất trước khi phẫu thuật. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cần cẩn trọng khi dùng thuốc ở người cao tuổi. Cần điều chỉnh liều và theo dõi nồng độ thuốc trong huyết thanh cho bệnh cao tuổi khi cần thiết. - Thường không cần điều chỉnh liều ở bệnh nhân suy thận. - Cần phải giảm liều và giám sát nồng độ thuốc trong huyết thanh ở bệnh nhân suy gan tiến triển.

TT	Tên hoạt chất, nồng độ, hàm lượng.	Tên thương mại	Liều dùng		Ghi chú
			Người lớn	Trẻ em	
08	Gentamicin 80mg	Gentamicin 80mg	- Liều dùng: 3mg/kg/ngày, chia làm 2-3 lần tiêm bắp.	- Liều dùng: 3mg/kg/ngày, chia làm 3 lần tiêm bắp (1mg/kg cứ 8h 1 lần)	- Người suy thận: Cần thiết phải điều chỉnh liều lượng, theo dõi đều đặn chức năng thận, chức năng ốc tai và tiền đình , đồng thời cần kiểm tra nồng độ thuốc trong huyếets thanh (nếu điều kiện cho phép). <i>- Liều dùng cho người bị suy thận tham khảo bằng chia liều của nhà sản xuất.</i>
09	Tobramycin 80mg	A.Tobramycine inj	- Nhiễm khuẩn nặng: 3mg/kg/ngày, chia làm 3 liều bằng nhau, cách 8h 1 lần. - Nhiễm khuẩn đường tiết niệu nhẹ và vừa: Đáp ứng tốt với liều 2-3mg/kg/ngày, mỗi ngày tiêm bắp 1 lần. - Nhiễm khuẩn đe dọa tính mạng: Có thể dùng tới 5mg/kg/ngày, chia 3 hoặc 4 lần. Liều cần giảm xuống tới 3mg/ngày, ngay khi lâm sàng chỉ định. - Để đạt nồng độ điều trị trong huyết thanh ở người bệnh sơ nang tụy, có thể phải dùng tới liều 8-10mg/kg/ngày, chia làm nhiều lần, phải theo dõi nồng độ trong huyết thanh.	- Liều dùng: 6-7,5mg/kg/ngày, chia làm 3 hoặc 4 lần. - Trẻ đẻ non hoặc trẻ sơ sinh đủ tháng từ 1 tuần tuổi trở xuống có thể dùng tới 4mg/kg/ngày, chia 2 lần, cách nhau 12h. - Thời gian điều trị thường kéo dài 7-10 ngày.	<i>- Liều dùng cho người bị suy thận: Tham khảo bằng chia liều trong tờ hướng dẫn sử của nhà sản xuất.</i>

- Tài liệu tham khảo: Hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.