

VIETNAM 2011/2012
11th Edition

MIMS Pharmacy

CẨM NANG NHÀ THUỐC THỰC HÀNH

- Kiến thức về một số bệnh lý thông thường được biên soạn một cách dễ hiểu
Commonly-referred health conditions made easy to understand
- Kỹ năng cơ bản giúp bán thuốc đúng bệnh và hiệu quả
Basic know-hows in proper drug dispensing
- Thông tin về các thuốc có liên quan
Information on relevant drug products

N
Smart Rx.



UBM Medica

VIETNAM 2011/2012
11th Edition

MIMS Pharmacy

CẨM NANG NHÀ THUỐC THỰC HÀNH

Established since 2001

UBM Medica Asia Pte Ltd

3 Lim Teck Kim Road,
#10-01 Genting Centre,
Singapore 088934
Tel: (65) 6223 3788
Fax: (65) 6221 4788
Email: enquiry.sg@ubmmmedica.com

Publisher

Ben Yeo

Editorial

Leong Wai Fun BSc Pharm, **Chief Editor**
Liza F. Evangelista BS Pharm, **Managing Editor**
Ruby D. Pascual BS Pharm, MPH, **Editorial Manager**
Do Thi Tam BS Pharm, **Editor**
Nguyen Xuan Ly BS Pharm, **Editor**
Tran Thi Thanh Vui BS Pharm, **Asst Editor**
Dr Aimee Michelle H. Perez, **Asst Editor**
Raída Mae C. Flores BS Pharm, **Asst Editor**

Desktop Publishing

Agnes Chieng, Cindy Ang, Sharen Lee, **DTP Asst**

Graphics & Design

Rowena Sim, **Art Director**
Connie Lim, Iman Lee, Laura Liau, Lisa Low, Mabel Tan, **Designers**

Production

Judy Lee, **Production Supervisor**
Jenny Lim, **Asst Production Supervisor**
Eileen Lee, Tang Ha Tram Anh, **Production Coordinator**

Information Technology

Shannen Ng, **Project Manager**
Astin Chee, Oon Chien Hsiang, **Application Developers**
Ferdirc K. Madarang, **System Administrator**
Nguyen Tuan Son, **System Administrator**

Inquiries and Correspondence to:

UBM Medica Asia Pte Ltd
Vietnam Representative Office
No. 6, Room 22, 2nd Floor
Phung Khắc Khoan Street
Dakao Ward, District 1
Ho Chi Minh City, Vietnam
Tel: (84-8) 3829 7923
Fax: (84-8) 3822 1765
Email: enquiry@vn.mims.com

General Manager

Nguyen Thi Lan Huong

Group Business Manager

Vuu Kieu Hanh

Marketing Services Managers

Helene Carpentier / Nguyen Thi My Dung / Tran Nguyen Thi Thuy Trang

Tài liệu được ban biên tập biên soạn dựa trên các tài liệu y khoa và các nguồn tham khảo được phê duyệt. Mặc dù ban biên tập đã rất cố gắng trong việc biên soạn và kiểm tra các thông tin trong **MIMS Pharmacy Vietnam** nhằm đảm bảo các thông tin được chính xác và có giá trị cho đến thời điểm xuất bản, nhà xuất bản và ban biên tập không chịu trách nhiệm về giá trị lưu hành tiếp theo của các thông tin hoặc bất kỳ sai sót nào trong lần xuất bản này do sơ suất hoặc do nguyên nhân khác, hoặc cho bất kỳ hậu quả nào xảy ra. Việc thêm vào hoặc loại ra bất kỳ sản phẩm nào không có nghĩa rằng nhà xuất bản ủng hộ hoặc bác bỏ việc sử dụng thuốc đó nói chung hoặc trong bất kỳ lãnh vực đặc biệt nào. Khi cần, quý vị có thể liên lạc các nhà sản xuất hoặc phân phối để được cung cấp thêm các thông tin chi tiết khác.

Nhà xuất bản, ban biên tập tuyệt đối không chịu trách nhiệm về bất kỳ trường hợp thiệt hại, tử vong hay bất kỳ hậu quả nào do việc sử dụng thuốc gây ra.

Các quảng cáo hoàn toàn khách quan đối với ban biên tập và không ảnh hưởng đến nội dung hoặc công việc biên soạn.

MIMS Pharmacy Vietnam được công ty UBM Medica Asia Pte., Ltd. xuất bản mỗi năm một lần.

MIMS Pharmacy Vietnam được phân phát đến các Dược sĩ và Nhà thuốc.

UBM Medica Asia Pte., Ltd. là một nhà xuất bản độc lập và không liên kết với bất kỳ nhà sản xuất, nhà phân phối hoặc tổ chức chuyên nghiệp nào.

© Copyright 2011 Bản quyền thuộc về công ty UBM Medica Asia Pte., Ltd.

Công ty UBM Medica Asia Pte., Ltd. là chủ sở hữu và được hưởng độc quyền sử dụng nhãn hiệu MIMS Pharmacy®, nhãn hiệu đã được nhà nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam công nhận và bảo hộ cũng như ở nhiều nước khác. Tất cả quyền khai thác ẩn bản này, đặc biệt là quyền tác giả cũng thuộc sở hữu độc quyền của công ty UBM Medica Asia Pte., Ltd.

Tất cả mọi sử dụng, sao chụp lại, cải biên, tất cả mọi sự khai thác dù thể nào, toàn bộ hoặc một phần, dưới bất kỳ phương pháp nào mà không được sự đồng ý bằng văn bản trước đó của nhà xuất bản hoặc của những người có thẩm quyền và những người được quyền thừa hưởng đều được xem là trái phép và là hành động làm hàng giả, sẽ bị luật pháp nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam trừng phạt, cũng như ở nhiều nước khác. Đặc biệt cấm sử dụng, khai thác, giải thích toàn bộ hoặc một phần tác phẩm bởi bất kỳ phương pháp nào: chiếm hữu, sử dụng, dự trữ trong ngân hàng dữ liệu, sao chụp hoặc truyền đi dưới bất kỳ hình thức nào như xuất bản, sao chụp, điện tử, cơ học, ảnh, phép xếp chữ phim, điện ảnh, từ, sao chép trên các đĩa optec, tin học, vệ tinh, qua tất cả các mạng lưới truyền thông cũng như mọi hình thức khai thác khác đang tồn tại hoặc sẽ tồn tại. Cấm đưa đoạn trích vào một tác phẩm hoặc một tài liệu khoa học hoặc đào tạo nào khác. Bản quyền này áp dụng trên tất cả các nước.

ISSN 0219-5879



UBM Medica

**UBM Medica
Drug References Worldwide**

MIMS – Australia, Bangladesh, China, Hong Kong, Korea, Indonesia, Malaysia, Myanmar, New Zealand, Philippines, Singapore, Sri Lanka, Taiwan, Thailand, Vietnam

CIMS, IDR Triple i – India

Gelbe Liste – Germany

Medex-Medasso – Belgium, The Netherlands

Pharmindex – Hungary, Poland

Simposium Terapêutico – Portugal

Vademecum – Spain

Vidal – Belarus, France, Kazakhstan, Russia, Uzbekistan, Vietnam

Honorary Editorial Advisory Board

CHINA

- Mr D. K. Lee

KOREA

- Dr Hee Young Park
- Prof H. K. Cho

INDONESIA

- Prof Dr Adhi Djuanda *Sp KK*
- Prof Dr Azrul Azwar *MPH*
- Prof Dr H. Sofyan Ismael *Sp A(K)*
- Dr Merdias Almatsier *SP S(K)*
- Dr Rianto Setiabudy *SpFK*
- Dr Rudy Firmansyah *DSA*
- Dr Aulia Sani *SpJP, FJCC*
- Dr Handaya *DSOG*

MALAYSIA

- Assoc Prof Dr Chua Siew Siang *B Pharm (Hons), Ph D*
- Assoc Prof Dr Mohamad Haniki Nik Mohamed *(Pharm D), B Pharm (Hons) USM*
- Ms Yip Sook Ying *B Pharm (Hons) UK, MMPS, Member of RPGB*
- Prof Dr Abu Bakar Abdul Majeed *Ph D (Sheffield), MBA (USM), B Pharm (Mesir)*

PHILIPPINES

- Ms Normita D. Leyesa *RPh, MS*
- Dr Imelda G. Peña *RPh, DrPH*
- Dr Yolanda R. Robles *RPh, Ph D*
- Dr Edward C. Tordesillas *MD*
- Mr Rodel M. Vizconde *RPh*

TAIWAN

- Mr Der-Zen Hwei
- Mrs Gau-Tzu Chen

THAILAND

- Prof Pavich Tongroach *BSc Pharm, MSc, Ph D*
- Assoc Prof Dr Pinit Kilavanijaya
- Assoc Prof Dr Srichan Phornchirasilp *Ph D*
- Assoc Prof Somjai Nakornchai *MSc*
- Assoc Prof Sunibhond Pummangure *Ph D*
- Assoc Prof Thida Ninsananda
- Mr Teera Chakajnarodom *BSc Pharm, MM Sasin*
- Mr Visuit Suriyabhivadh *B Pharm, LI B*
- Mr Teerawudh Pongsretpaisal *B Pharm*
- Mr Wirat Tongrod *BSc Pharm Ph D*
- Mr Jittawut Limsirisethakul
- Mr Visid Pravinvongvuthi *BSc Pharm*
- Mr Kritpot Tananuprawat

VIETNAM

- Assoc Prof Le Van Truyen
- Prof Nguyen Duy Cuong

Letter From Publisher

LỜI NHÀ XUẤT BẢN

Quý Dược sĩ thân mến,

UBM Medica, là công ty có truyền thống và uy tín trong việc cung cấp nguồn thông tin trong lãnh vực y tế và chăm sóc sức khoẻ cộng đồng tại hơn 100 quốc gia trên thế giới.

Đồng hành với các Bác sĩ, chúng tôi cung cấp các tài liệu tham khảo về y dược như **MIMS, VIDAL, Medical Progress, Medical Tribune, JPOG, CME Programs**. Để hướng dẫn bệnh nhân tự chăm sóc sức khoẻ, chúng tôi có các ấn bản **Consumer Health Education and Intergrated Medical Education Solutions (Health Chart, Booklet, Brochure, Newsletter and Calendar,...)**.

Cũng với truyền thống đó, qua ấn bản **MIMS Pharmacy – Cẩm nang nhà thuốc thực hành** – nhà xuất bản mong muốn đưa đến các Dược sĩ và các nhân viên bán thuốc tài liệu hướng dẫn cách bán thuốc đúng chỉ định cho đúng bệnh nhân. Chúng tôi tin rằng thông qua việc hướng dẫn này, những sai sót thường gặp trong việc bán và cấp phát thuốc sẽ được tránh khỏi.

MIMS Pharmacy được biên soạn dành riêng cho các Dược sĩ và nhân viên bán thuốc. Sách bao gồm các thông tin về các triệu chứng bệnh thông thường, tạo thành một hướng dẫn cầm tay trong việc trả lời các câu hỏi của bệnh nhân. Mỗi một triệu chứng bệnh cũng liệt kê các thuốc có liên quan đến tình trạng đó, có thể được tham khảo chéo với phần thông tin dược phẩm phía sau. Hơn nữa trong sách còn trình bày các phương thức hỏi bệnh và các lời khuyên về chuyên môn mà nhân viên nhà thuốc có thể chia sẻ với khách hàng.

Chúng tôi hy vọng với lần xuất bản này, **MIMS Pharmacy** sẽ cung cấp cho quý Dược sĩ các thông tin hữu ích trong công việc ở nhà thuốc, đồng thời góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khoẻ cộng đồng.

Mặc dù chúng tôi đã cố gắng nhưng không thể tránh khỏi những sai sót, Chúng tôi mong nhận được những ý kiến đóng góp của quý Dược sĩ để **MIMS Pharmacy** ngày càng hoàn chỉnh.

Trân trọng kính chào,



Dear Pharmacist

KÍNH GỬI QUÝ DƯỢC SĨ

Chúng tôi rất vinh hạnh gửi đến quý đọc giả ấn bản mới **MIMS Pharmacy Việt Nam 2011**- tài liệu tham khảo tiện ích dành cho Dược Sĩ, Dược Tá, nhất là các vị đang làm việc tại nhà thuốc, hiệu thuốc. Với lần xuất bản thứ 12 này, **MIMS Pharmacy Việt Nam** đã và đang thực hiện vai trò như một công cụ không thể thiếu phục vụ nhu cầu tư vấn và phát thuốc hàng ngày của các dược sĩ, sách đã giúp cung cấp thông tin cần thiết luôn sẵn có tại các quầy thuốc.

Ấn bản này sẽ giới thiệu đến quý vị:

- **Các chủ đề sức khỏe CẬP NHẬT!** Tài liệu mới nhất này được Ban Cố Vấn Biên Tập Vùng xem xét và cập nhật. Mỗi chủ đề sức khỏe sẽ gồm sơ đồ triệu chứng, lời khuyên dành cho bệnh nhân, nguyên tắc bán hàng và các lựa chọn điều trị, với mục tiêu cung cấp những thông tin liên quan gợi ý đưa ra lời khuyên hiệu quả cho bệnh nhân.
- **Thông Tin Sản Phẩm TOÀN DIỆN!** Phần này bao gồm các chuyên khảo thuốc biệt dược với các thông tin thành phần, chỉ định, liều dùng, thận trọng, chống chỉ định, tương tác thuốc, phản ứng có hại, trình bày/đóng gói và phân loại sử dụng thuốc an toàn trong thai kỳ. Ngoài ra, phần này còn giới thiệu các chế phẩm chăm sóc sức khỏe không phải thuốc (chẳng hạn như Thực phẩm/Thảo dược chức năng, Sản phẩm chăm sóc da và Thiết bị y tế) với các thông tin thành phần, công dụng, hướng dẫn sử dụng, cảnh báo, tương tác thực phẩm-thuốc và trình bày/đóng gói.
- **CẢI TIẾN và DỄ SỬ DỤNG!** Mục lục theo tên biệt dược & hoạt chất gồm số trang tham chiếu các biệt dược, hoạt chất được giới thiệu trong **MIMS Pharmacy**, ngoài ra còn liệt kê các sản phẩm hiện có trong sách MIMS và www.mims.com.
- **Các lời khuyên hữu ích** về công việc tại quầy thuốc, quy định pháp luật, phục vụ và giao tiếp với khách hàng, hướng dẫn bệnh nhân tự chăm sóc, giải thích toa và những lời khuyên khác nhằm thắt chặt mối quan hệ giữa bệnh nhân và người dược sĩ.

Với ấn bản lần thứ 12 này, **MIMS Pharmacy Việt Nam** sẽ tiếp tục gửi đến quý Dược sĩ nguồn dữ liệu thuốc toàn diện, các công cụ hỗ trợ công việc ở quầy thuốc và phục vụ nhu cầu tìm hiểu thông tin thuốc của quý đọc giả.

Xin chân thành cảm ơn quý đọc giả đã tin tưởng **MIMS Pharmacy Việt Nam** và chúng tôi cũng mong nhận được sự tương trợ liên tục từ quý vị để cùng xây dựng hệ thống chăm sóc sức khỏe chất lượng tốt cho nhân dân Việt Nam.

Ban Biên Tập

Preface

HỘI DƯỢC HỌC TPHCM

Xin chúc mừng Ban biên tập và Công ty **UBM Medica** đã cho ra đời ấn phẩm lần thứ 11 **MIMS Pharmacy Việt Nam 2011**.

Cùng với **MIMS Việt Nam**, **MIMS Pharmacy** đã và đang trở thành nguồn dữ liệu cung cấp thông tin thuốc, giúp các nhà thuốc, hiệu thuốc bắt kịp nhu cầu thông tin thuốc, hỗ trợ đưa ra những lời khuyên về cách dùng thuốc và thông tin điều trị bệnh hợp lý cho khách hàng.

Chúng tôi hoan nghênh những nỗ lực của **UBM Medica** đã không ngừng cập nhật nhiều thông tin, chủ đề về sức khỏe để đáp ứng nhu cầu ngày càng cao trong công tác chăm sóc sức khỏe cho cộng đồng.

Mong **UBM Medica**, các bạn hãy tiếp tục công việc có ý nghĩa này, bởi vì điều đó không chỉ đem lại lợi ích cho đội ngũ y tế mà còn cho cả bệnh nhân và khách hàng.



Ký tên

PGS. TS Phạm Khánh Phong Lan
Đại Biểu Quốc Hội khóa 13
Chủ tịch Hội Dược Học TPHCM
PGĐ Sở Y tế TPHCM

Preface

LỜI TỰA



HỘI DƯỢC HỌC VIỆT NAM
VIETNAMESE PHARMACEUTICAL ASSOCIATION
ASSOCIATION DE PHARMACIE DU VIETNAM
Head office: 138 Giang Vo HANOI
Tel: 84.4.2662346
Branch office: 126A Tran Quoc Thao, Dist.3 HOCHIMINH City
Tel: 84.8.9316263, Fax: 84.8.9316421
E.mail: vpa1960@yahoo.com.vn ; vpa1960@hcm.spt.vn



Mấy năm qua, quyển cẩm nang Nhà thuốc thực hành (MIMS Pharmacy) do UBM Medica biên tập và xuất bản lúc nào cũng là bạn đồng hành của đội ngũ bác sĩ và dược sĩ Việt Nam.

Đây không chỉ là một tài liệu hữu ích cho cán bộ y tế, thỉnh thoảng cần tra cứu để nắm lại thật chính xác những điều đã học trước đây, mà còn là một công cụ để các cơ quan y tế từ phòng khám bệnh đến nhà thuốc dựa vào đó cung cấp đầy đủ thông tin về thuốc cho người dân, cho người bệnh.

Mỗi lần tái bản, tập Cẩm nang này luôn luôn được bổ sung những tư liệu mới xuất phát từ kinh nghiệm sử dụng thuốc ở các nước và ở Việt Nam. Đồng thời Cẩm nang cũng được cập nhật với những thuốc mới vừa được phép đưa ra thị trường, làm phong phú thêm lượng dược phẩm có trên thế giới, góp phần tăng cường khả năng của điều trị học.

Giờ đây, Việt Nam đang đẩy mạnh việc xây dựng các nhà thuốc thực hành tốt công tác phân phối thuốc (GPP) cho dân: quyển Cẩm nang sẽ là một tập sách không thể thiếu được.

Ước mong sách sẽ sớm có trong tay của các bạn dược sĩ và bác sĩ đang hành nghề, giúp nâng cao chất lượng của việc định bệnh và chỉ định thuốc, càng mở rộng tác dụng của Cẩm nang.

Tôi xin tỏ lời hoan nghênh việc tái bản tập Cẩm nang này và cảm ơn sự nỗ lực của Ban Biên tập.

TS NGUYỄN DUY CƯỜNG
Chủ tịch Hội Dược học Việt Nam
(Chairman of Vietnamese Pharmaceutical Association)

Preface

ỜI TỰA

Ngày 24/01/2007 Bộ y tế đã ban hành Quyết định số 11/2007/Đ-BYT về việc chính thức áp dụng hướng dẫn “Thực hành tốt nhà thuốc” trong tất cả các cơ sở bán lẻ dược phẩm ở Việt Nam. Theo khái niệm về “Thực hành tốt nhà thuốc”, nhà thuốc và hiệu thuốc nói riêng và tất cả các cơ sở bán lẻ thuốc nói chung không chỉ là nơi bán thuốc cho người tiêu dùng và/hoặc người bệnh mà còn là nơi tư vấn dùng thuốc, cung cấp các thông tin về sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả, nơi tiếp nhận các ý kiến phản hồi về thuốc do người dùng thuốc và gia đình họ gửi về. Các cơ sở bán lẻ thuốc cũng có trách nhiệm tư vấn cho người tiêu dùng và người bệnh các kiến thức phổ thông về chăm sóc sức khỏe và sử dụng thuốc thông thường.

Trong bối cảnh các nhà thuốc và hiệu thuốc đang chuẩn bị tích cực triển khai áp dụng “Thực hành nhà thuốc tốt” của Bộ y tế, quyển “Cẩm nang nhà thuốc thực hành” (MIMS PHARMACY) là một trong những tài liệu hữu ích cung cấp cho các dược sĩ và những người hoạt động trong hệ thống bán lẻ dược phẩm những kiến thức cơ bản để xử lý các tình huống thông thường về sức khỏe và hướng dẫn khách hàng sử dụng thuốc đúng đắn.

“Cẩm nang nhà thuốc thực hành” sẽ góp phần giúp các nhà thuốc, hiệu thuốc tránh được các sai sót trong việc bán lẻ thuốc cho nhân dân, tăng cường việc tư vấn cho người dùng thuốc bằng cách cung cấp những thông tin đúng đắn, làm cho người sử dụng thuốc có ý thức và trách nhiệm hơn trong việc sử dụng thuốc và tự chăm sóc sức khỏe cho bản thân mình.

Hiệp hội ngành UBM Medica đã xuất bản hàng năm ấn phẩm này với hình thức và nội dung ngày càng được cải tiến. Hy vọng UBM Medica với hơn 30 năm kinh nghiệm trong lĩnh vực thông tin y dược sẽ có những đóng góp vào việc thực hiện mục tiêu sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả tại Việt Nam.



PGS. TS. Lê Văn Truyền
Chuyên gia cao cấp dược học
Nguyên Thứ trưởng y tế

BÁO CÁO TỔNG KẾT HOẠT ĐỘNG HỘI DƯỢC HỌC NĂM 2010

TÌNH HÌNH CHUNG

Sau Đại hội Đại Biểu lần thứ V, tháng 10 - 2009, Hội Dược học TP bắt đầu nhiệm kỳ 2009-2014, với Ban Chấp Hành gồm 60 thành viên, bao gồm Ban Thường vụ 19 người, Ban Kiểm soát 2 người do PGS. TS. Phạm Khánh Phong Lan làm Chủ tịch.

Trong Đại hội Đại biểu Hội Dược học Việt Nam năm 2010, PGS. TS. Phạm Khánh Phong Lan được bầu làm Ủy viên Ban thường Vụ Hội Dược học Việt Nam.

Năm 2010 là năm có nhiều cơ hội và thách thức. Ngành Y tế có những biến đổi sâu sắc trong việc củng cố và nâng cao các hoạt động y tế để phục vụ xã hội.

Cùng với sự chuyển mình đi lên của thành phố cũng như cả nước trong thời kỳ hội nhập và phát triển, Hội Dược học TP. HCM đã tập hợp và động viên lực lượng hội viên gồm phần lớn các Dược sĩ của thành phố tham gia cùng với ngành Y tế TP trong các mặt hoạt động, đặc biệt là trong lĩnh vực chuyên môn nghề nghiệp của mình và đã đạt một số thành tựu.

Thuận lợi:

- Hội được sự hỗ trợ của UBND TP, UBMT-TQVN TP HCM, Liên Hiệp các Hội KH&KT,



Sở Y Tế, Khoa Dược - Đại học Y Dược TP.HCM, cũng như có sự hợp tác, giúp đỡ của nhiều tổ chức, công ty, xí nghiệp Dược cùng đông đảo hội viên cho các hoạt động của Hội.

- Ngành Y tế đã có những chủ trương và biện pháp nhằm từng bước nâng cao chất lượng các mặt hoạt động, thúc đẩy hội viên của Hội, tích cực tham gia các lớp huấn luyện, đào tạo bồi dưỡng về chuyên môn do Sở và Hội phối hợp tổ chức, giúp cho hoạt động Hội thêm khởi sắc và tạo mối quan hệ gắn bó hơn giữa hội viên với Hội.



- Hội đã ổn định được Văn phòng làm việc tại 81 – Nguyễn Huệ, nhân lực Văn phòng được bổ sung.
- Hội Dược sĩ Bệnh viện được tách ra từ Hội Y học TP về Hội Dược học đã làm tăng lực lượng hội viên, giúp Hội không ngừng lớn mạnh trong các hoạt động.

Khó khăn:

- Trong năm qua, mặc dù ngành y tế nói chung đã có những thành tựu to lớn, đặc biệt trong lĩnh vực Dược, với chủ trương tiếp tục triển khai các tiêu chuẩn Thực hành tốt GPs đã tạo một bước chuyển biến về chất rất quan trọng trong ngành Dược, nhất là trong sản xuất, tồn trữ và lưu thông phân phối Dược phẩm. Tuy nhiên, trong lãnh vực bán lẻ, là khâu có liên quan đến số đông Dược sĩ hành nghề tại nhà thuốc, do những tồn tại khách quan từ nhiều thập kỷ qua, như cơ sở vật chất, mối quan hệ và sự phân công Y-Dược, thói quen của khách hàng và cả nhận thức của người bán thuốc..., nên việc tiến hành thực hiện GPP tại thành phố cũng như trong cả nước cũng gặp không ít khó khăn, làm chậm tiến độ thực hiện theo lộ trình của Bộ Y tế đề ra và ảnh hưởng không nhỏ đến tâm tư của người Dược sĩ hành nghề tại nhà thuốc, chiếm đa số hội viên của Hội.
- Mạng lưới các chi hội rộng khắp, hoạt động chưa có sự kết nối, thống nhất.



- Tình hình lạm phát của nền kinh tế, sự tăng giá hàng hóa, sự tăng tỉ giá ngoại tệ ... đã ảnh hưởng không nhỏ đến các hoạt động sản xuất và kinh doanh dược của hội viên.

CÁC HOẠT ĐỘNG

Công tác tổ chức:

Hội đã củng cố lại cơ cấu tổ chức Hội, thành lập các Ban chuyên môn như Ban Tổ chức, Ban Đào tạo-Tư vấn, Ban truyền thông sự kiện và Ban Tài chính.

Đã tiến hành lập danh sách và phát thẻ cho 700 hội viên.

Thành lập các Chi hội mới, củng cố lại các Chi hội cũ.

Tổng số các Chi Hội: 37



Trong đó:

- Chi Hội Dược sĩ bán lẻ (theo địa bàn Quận/Huyện): 13: gồm các Quận 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, Bình Thạnh, Phú Nhuận, Tân Bình, Gò Vấp và Thủ Đức.
- Chi Hội các đơn vị Trường, Trung tâm, Công ty, Xí nghiệp: 24
- Chi hội VP Số: 1

Công tác Khoa học kỹ thuật và Đào tạo

VỀ Khoa học Kỹ thuật:

- Hầu hết các buổi sinh hoạt hoặc hội thảo khoa học được tiến hành tại Khoa Dược - Đại học Y Dược, do Trường tổ chức, trung bình mỗi quý một lần và có sự tham gia của các hội viên Hội Dược học.
- Hội kết hợp với các Công ty Dược phẩm tổ chức 6 buổi Hội thảo, giới thiệu thuốc cho các Dược sĩ bệnh viện, DS có nhà thuốc trên địa bàn TP tham dự. Ngoài ra, các Chi Hội Quận/Huyện, các công ty, xí nghiệp Dược phẩm cũng có kết hợp báo cáo, giới thiệu thuốc, nhằm cung cấp thêm thông tin và hỗ trợ một phần kinh phí cho các hoạt động của cơ sở Hội.
- Hội Dược học cũng đã được Sở Khoa Học, Công Nghệ và Môi Trường TP mời tham gia vào Hội Đồng thẩm định và xét duyệt để cấp kinh phí cho các đề tài nghiên cứu khoa học chuyên ngành về Dược.

VỀ Đào tạo Bồi dưỡng:

- Hội Dược học đã phối hợp với Sở Y tế tổ chức 5 lớp tập huấn GPP miễn phí cho 1.200 học viên là Dược sĩ đang hành nghề tại TP. HCM, 4 lớp tập huấn “Thực hành giao tiếp tốt tại nhà thuốc”.



- Hội Dược sĩ Bệnh viện cũng đã phối hợp với Sở Y tế tổ chức thành công 2 lớp tập huấn Dược lâm sàng cho các 240 Dược sĩ đang công tác ở Khoa Dược Bệnh viện, Phòng Y tế và các cơ sở kinh doanh thuốc.

Hoạt động Thông tin - Báo chí

Hội đã xây dựng được Website của Hội và bước đầu đi vào hoạt động nhằm cung cấp thông tin, kết nối các hội viên trong các hoạt động nghề nghiệp.

Hoạt động Tư vấn - Phản biện

- Hội cử một Ủy Viên Thường vụ tham gia vào Hội đồng Tư vấn Dược của Sở Y tế và cử các thành viên Ban đào tạo-Tư vấn thường xuyên cùng với các Ban ngành Sở kiểm tra các cơ sở Dược tư nhân và đóng góp ý kiến trong việc xử lý vi phạm về hành nghề Dược của Hội viên.
- Văn phòng Hội có bố trí các thành viên tư vấn miễn phí để giúp đỡ cho hội viên trong hành nghề.
- Phát huy vai trò của một Hội Đoàn nghề nghiệp, Hội cũng đã tổ chức các buổi thảo luận góp ý về các chủ trương chính sách của nhà nước liên quan đến công tác Dược.



Các Hoạt động Xã hội - Hợp tác

Hoạt động xã hội từ thiện

- Hội đã tham gia đóng góp học bổng cho các sinh viên Dược khoa nghèo và hiếu học của Trường Dược 50.000.000 đ, học bổng của Công đoàn ngành Y tế dành cho sinh viên là con em của Ngành 50.000.000 đ.
- Hưởng ứng các đợt vận động của Ủy Ban MTTQVN TP.HCM và Liên Hiệp các Hội KH&KT TP, Hội Dược học và tích cực nhất là Chi Hội Dược sĩ Hữu trí của Hội cũng đã đóng góp để cứu trợ đồng bào bị thiên tai, bão lũ và xây nhà tình nghĩa, tình thương cho người nghèo...
- Hội cũng đã cử đại diện đến viếng thăm và tặng quà cho các Thầy Cô cao niên cùng các cán bộ tiêu biểu trong ngành bị ốm đau, hoặc phúng viếng khi có tang chế.

Họp mặt tất niên ngành Dược

Để tạo điều kiện cho các Hội viên và thân hữu có dịp gặp gỡ, giao lưu, tạo mối quan hệ đoàn kết, gắn bó trong Hội, theo truyền thống vào cuối năm âm lịch, Hội Dược học TP có sự phối hợp với Hội Dược học Việt Nam và Khoa Dược - Đại học Y Dược tổ chức buổi họp mặt Tất niên Ngành Dược Thành phố với sự tham dự của 800 đến 1.000 hội viên.

Đây cũng là dịp giao lưu, chúc tết các thầy cô và đại biểu cao niên.

Quan hệ hợp tác

- Ngoài mối quan hệ thường xuyên với Sở Y tế, Hội Dược học TP còn có mối quan hệ hợp tác với Hội Dược học Việt Nam, Trường Dược, Liên Hiệp các Hội Khoa học & Kỹ thuật, Sở Khoa học Công nghệ và Môi trường, Phòng Thương mại VN tại TP.HCM, Hội Y học TP, các Hội Dược học một số tỉnh bạn như Long An, Tiền Giang, Trà Vinh, Bến Tre, Cà Mau, Cần Thơ, Đồng Tháp, Đồng Nai, Bình Dương, Bình Thuận, Bà Rịa-Vũng Tàu... cùng một số cơ quan, ban ngành, tổ chức khoa học trong và ngoài nước.
- Văn phòng Hội là nơi tiếp xúc với Hội viên, và đại diện các công ty, xí nghiệp đến nêu thắc mắc, khiếu nại về nghề nghiệp, hoặc yêu cầu tư vấn về phương thức thực hiện các tiêu chuẩn GDP, GPP...



NHẬN XÉT

Nhìn lại 1 năm hoạt động của Hội Dược học, có thể rút ra một số nhận xét như sau:

Ưu điểm

- Hội đã củng cố được một bước về công tác tổ chức, thể chế hóa các hoạt động và tính chất pháp nhân của Hội, tạo được mối quan hệ hợp tác và hỗ trợ với các đơn vị có liên quan, đặc biệt là Sở Y tế, Khoa Dược và một số công ty, xí nghiệp cho các hoạt động Hội.
- Triển khai công tác đào tạo và bồi dưỡng cho hội viên qua các lớp tập huấn về chuyên môn nghề nghiệp và công tác tư vấn về thực hành các tiêu chuẩn Dược (GPP, GDP).
- Tăng cường công tác thông tin – báo chí, nâng cao chất lượng và số lượng của Bản tin Hội, làm cầu nối giữa Hội viên và Hội, cũng như làm diễn đàn cho Hội viên tham gia ý kiến về những vấn đề bức xúc trong ngành Dược.
- Duy trì được các hoạt động giao lưu, tương tế, cũng như tổ chức các buổi họp mặt truyền thống hàng năm, vận động gây quỹ học bổng giúp cho sinh viên nghèo, hiếu học...



Nhược điểm

- Mặc dù Đảng và Nhà nước có chủ trương phát huy vai trò của các đoàn thể quần chúng, nhưng việc thể chế hóa còn chậm nên hoạt động Hội còn rất nhiều hạn chế. Hội chưa làm được vai trò đại diện để bệnh vực quyền lợi thiết thực cho hội viên, đồng thời có thể có những biện pháp chế tài hay kỷ luật hữu hiệu đối với những vi phạm về nghĩa vụ hành nghề của hội viên. Vì vậy, Hội chưa tạo được sự gắn bó với hội viên cũng như chưa làm tốt được chức năng tư vấn, phân biện và giám định xã hội của một hội đoàn quần chúng trí thức trong ngành y tế.
- Ban Chấp Hành hoạt động không đều tay. Hội không có cán bộ chuyên trách, tất cả đều làm việc tự nguyện, lại thiếu sự phân công phân nhiệm cụ thể và sự hợp tác chặt chẽ giữa các thành viên Ban Chấp hành cũng như Ban Thường vụ, nên nhiều công tác chưa làm tốt như việc theo dõi tổng kết các mặt hoạt động của Hội, phát triển tổ chức cơ sở Hội, thống kê số hội viên...
- Nhiều Chi hội không hoạt động, hoặc không có báo cáo về công tác tổ chức và hoạt động cho Hội.



- Nhiều hội viên chưa gắn bó với Hội, số hội viên tích cực tham gia sinh hoạt và đóng hội phí cho Hội không nhiều, nên hoạt động Hội cũng còn rất nhiều hạn chế.

Trong năm tới, Ban Chấp hành Hội sẽ có nhiều biện pháp cụ thể và thiết thực để củng cố công tác tổ chức, tranh thủ sự hỗ trợ của các cấp lãnh đạo, các Ban ngành đoàn thể, tiếp tục vận động sự tham gia tích cực của hội viên để đẩy mạnh các mặt hoạt động Hội, phát huy hơn nữa vai trò của Hội, đại diện cho giới trí thức ngành Dược Thành phố, góp phần xứng đáng vào sự nghiệp phát triển của Thành phố và phát triển đất nước.



Introduction

GIỚI THIỆU

Vai trò của người Dược sĩ trong việc chăm sóc sức khỏe cộng đồng được đánh giá cao và trân trọng. Việc đáp ứng những nhu cầu của từng người bệnh cần phải trên tinh thần giúp đỡ, thông cảm và chính xác, giúp bệnh nhân mau khỏi bệnh và tránh mọi sai sót trong cấp phát thuốc.

Ở nhiều quốc gia, các thuốc thường được phân thành hai nhóm: nhóm thuốc cấp phát theo toa và nhóm thuốc bán không cần toa Bác sĩ. Nắm được tiền sử bệnh và những kiến thức về bệnh lý sẽ giúp ích Dược sĩ trong việc quyết định có cần thiết khuyên bệnh nhân nên dùng thêm một loại thuốc không cần toa hay không. Việc nắm vững kiến thức về bệnh lý cũng giúp Dược sĩ cấp phát đúng thuốc, nhất là trong trường hợp toa thuốc của Bác sĩ khó đọc.

Trách nhiệm

Trách nhiệm của Dược sĩ trong việc cấp phát thuốc bao gồm :

- Cấp phát đúng thuốc, đồng thời hướng dẫn cẩn kẽ cho bệnh nhân việc sử dụng thuốc.
- Điều trị những triệu chứng bệnh thông thường không cần phải đi khám Bác sĩ.

MIMS Pharmacy Guide

- MIMS Pharmacy Guide là một tài liệu tham khảo nhanh được biên soạn nhằm hỗ trợ Dược sĩ và Nhân viên bán thuốc trong việc cấp phát thuốc đảm bảo an toàn và hiệu quả.

Asking Question

CÂU HỎI KHÁCH HÀNG

Đối với Dược sĩ và Nhân viên bán thuốc, những kỹ năng quan sát, giao tiếp và lắng nghe bệnh nhân đóng vai trò quan trọng trong việc thu thập những thông tin cần thiết nhằm bán thuốc thích hợp.



Những câu hỏi dành cho bệnh nhân đối với từng bệnh lý trong **MIMS Pharmacy Guide** chỉ là những gợi ý. Chúng có thể được thay đổi, nếu cần, để phù hợp với từng tình huống cụ thể. Phải luôn tâm niệm rằng không thể có hai bệnh nhân giống nhau, do đó Dược sĩ và Nhân viên bán thuốc phải quyết định dựa trên những nhu cầu cụ thể của từng bệnh nhân.

Trước khi đặt ra những câu hỏi cho bệnh nhân, cần giải thích rõ rằng việc trả lời những câu hỏi này sẽ giúp nhà thuốc đưa ra đúng thuốc cho bệnh trạng của họ.

Những câu hỏi được đặt ra phải rõ ràng và dễ hiểu để cho bệnh nhân có thể tự trả lời mà không cần gợi ý của Dược sĩ và Nhân viên bán thuốc. Nên hỏi những câu như **Cảm thấy thế nào, Khi nào...**

NHỮNG CÂU HỎI QUAN TRỌNG ĐẦU TIÊN CẦN HỎI BỆNH NHÂN

Trước khi hỏi về triệu chứng và những rối loạn, cần phải hỏi bệnh nhân rằng:

- Có thể trao đổi về bệnh với họ hay không?
- Họ mua thuốc cho chính họ hay cho ai khác?
- Họ có đang được điều trị với một loại thuốc nào khác hay không?

Asking Question

NHỮNG CÂU HỎI KHÁC

Đang có bệnh gì hay có tiền sử bệnh như thế nào?

Nắm được điều này sẽ giúp Dược sĩ biết được những thuốc nào chống chỉ định cho bệnh nhân này.

Đang được điều trị với một loại thuốc nào khác?

Nắm được điều này sẽ giúp Dược sĩ tránh những tương tác thuốc có thể xảy ra.

Các triệu chứng

Giúp định bệnh chính xác và cho bệnh nhân những lời khuyên về sử dụng thuốc.

Trước đây đã dùng thuốc nào có hiệu quả tốt không?

Giúp dễ dàng hơn trong việc xác định nên bán cho bệnh nhân loại thuốc nào, chẳng hạn như khuyên bệnh nhân nên dùng lại loại thuốc đã có hiệu quả trước đó.

Đã dùng những loại thuốc nào mà không hiệu quả?

Dược sĩ / Nhân viên bán thuốc có thể đề nghị thay bằng một loại thuốc khác hay khuyên bệnh nhân đến khám Bác sĩ để được chẩn đoán lại và được kê một loại thuốc thích hợp hơn.

KHUYÊN BỆNH NHÂN ĐI KHÁM BÁC SĨ

Dược sĩ và Nhân viên bán thuốc cần khuyên bệnh nhân đi khám Bác sĩ **khi**:

- Bệnh nhân là trẻ sơ sinh, nữ nhi hoặc các cụ già.
- Ngoài bệnh đang cần mua thuốc, khách hàng còn đang dùng thuốc để điều trị một bệnh khác, trong trường hợp này chỉ có Bác sĩ mới kết luận rằng có thể xảy ra tương tác thuốc hay không?
- Bệnh nhân là phụ nữ đang có thai hay cho con bú mẹ.
- Cảm thấy hoặc không chắc chắn nên bán cho bệnh nhân thuốc gì.

NEW PRODUCT HIGHLIGHT

GIỚI THIỆU CHẾ PHẨM MỚI

Phần này cung cấp thông tin đáng chú ý về công thức, chỉ định, liều dùng, chống chỉ định, thận trọng hoặc tương tác thuốc của các sản phẩm mới được giới thiệu trong **MIMS PHARMACY**.

This section provides details of new products and new formulations together with any new information to indication, dosage, contraindication, precautions or drug interactions for the products listed in **MIMS PHARMACY**.

Gel bôi ngoài da **Fastum Gel**–Berlin-Chemie AG

Thoa lớp Fastum gel (ketoprofen) lên vùng bị đau (khớp, cơ, lưng và cổ). Xoa nhẹ nhàng giúp tăng sự hấp thu của Fastum gel
Fastum gel có tác dụng giảm đau tại chỗ nhanh chóng, điều trị trong đau xương khớp, đau do thấp khớp, đau có nguồn gốc do chấn thương, trật khớp, thâm tím, căng cơ, cứng cổ, đau lưng. Sử dụng 1-2 lần/ngày cho trẻ em từ 12 tuổi và người lớn.

Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm.



Đề Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra *tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.*
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải *luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng* và cần nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên *chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình.* Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

Một số lời khuyên trong quản lý thuốc

- Ghi chép mọi hoạt động xuất, nhập vào các sổ sách có liên quan theo quy định.
- Báo cáo thường xuyên cho Dược sĩ phụ trách về mọi hoạt động mua bán của nhà thuốc.
- Bảo đảm tồn kho đầy đủ các loại thuốc được phép bán cũng như các thuốc được phép bán không cần toa bác sĩ.
- Thường xuyên kiểm kê kho thuốc để phát hiện những thuốc gần hết hạn sử dụng để có biện pháp xử lý thích hợp.

Contents (NỘI DUNG)

CHỦ ĐỀ SỨC KHỎE THƯỜNG GẶP : COMMON HEALTH TOPICS

Trình tự các chủ đề sức khỏe theo tiếng Việt : Common Health Topics in Vietnamese Sequence

- Bệnh gan : Liver diseases A150
- Bệnh vẩy nến : Psoriasis A204
- Béo phì : Obesity A184
- Biện pháp ngừa thai khẩn cấp :
Emergency contraception A100
- Bổ sung dinh dưỡng và vitamin :
Nutritional & vitamin supplementation A178
- Các bệnh về da :
Skin problems A220
- Các biện pháp ngừa thai :
Contraception A64
- Các vấn đề trong thai kỳ :
Pregnancy problems A200
- Cảm lạnh : Cold A56
- Chăm sóc da mặt :
Facial skin care A108
- Chăm sóc mắt : Eye care A104
- Chăm sóc răng miệng :
Oral care A188
- Chán ăn ở trẻ :
Loss of appetite in children A154
- Chóng mặt : Vertigo A246
- Dị ứng : Allergy A26
- Đái tháo đường : Diabetes A84
- Đau đầu : Headache A126
- Đau họng : Sore throat A226
- Đau nửa đầu : Migraine A166
- Đau răng : Toothache A230
- Đau thắt lưng : Back pain A48
- Gàu : Dandruff A76
- Hăm tã : Diaper rash A88
- Hen phế quản : Asthma A44
- Ho đàm : Cough productive A72
- Ho khan : Cough dry A68
- Hội chứng ruột kích thích :
Irritable bowel syndrome A120
- Loãng xương : Osteoporosis A192
- Loét đường tiêu hóa : Ulcer A234
- Mãn dục nam : Andropause A32
- Mắt đỏ : Red eye A208
- Mệt mỏi : Fatigue A112
- Ngộ độc thực phẩm :
Food poisoning A122
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp :
Respiratory tract infections A212
- Nhiễm khuẩn đường niệu :
Urinary tract infection A238
- Nôn ói : Vomiting A250
- Phồng : Burns A52
- Sẹo da : Scars A216
- Sốt : Fever A118
- Sung huyết mũi :
Nasal congestion A170
- Suy giảm trí nhớ :
Memory decline A158
- Táo bón : Constipation A60
- Tăng acid dịch vị :
Hyperacidity A134
- Tăng huyết áp :
Hypertension A138
- Thiếu máu : Anemia A36
- Thống kinh : Dysmenorrhea A96
- Tiêu chảy : Diarrhea A92
- Tình trạng mãn kinh :
Menopause A162
- Vệ sinh phụ nữ :
Feminine hygiene A116
- Viêm âm đạo : Vaginitis A242
- Viêm da : Dermatitis A80
- Viêm dây thần kinh : Neuritis A174
- Viêm gan : Hepatitis A120

Contents (NỘI DUNG)

1	How To Use : Hướng dẫn sử dụng	A21
2	Common Health Topics :	
	Các chủ đề sức khỏe thường gặp	A25
	• Allergy : Dị ứng	A26
	• Andropause : Mãn dục nam	A32
	• Anemia : Thiếu máu	A36
	• Arthritis : Viêm khớp	A40
	• Asthma : Hen phế quản	A44
	• Back pain : Đau thắt lưng	A48
	• Burns : Phỏng	A52
	• Cold : Cảm lạnh	A56
	• Constipation : Táo bón	A60
	• Contraception : Các biện pháp ngừa thai	A64
	• Cough dry : Ho khan	A68
	• Cough productive : Ho đám	A72
	• Dandruff : Gàu	A76
	• Dermatitis : Viêm da	A80
	• Diabetes : Đái tháo đường	A84
	• Diaper rash : Hăm tã	A88
	• Diarrhea : Tiêu chảy	A92
	• Dysmenorrhea : Thống kinh	A96
	• Emergency contraception : Biện pháp ngừa thai khẩn cấp	A100
	• Eye care : Chăm sóc mắt	A104
	• Facial skin care : Chăm sóc da mặt	A108
	• Fatigue : Mệt mỏi	A112
	• Feminine hygiene : Vệ sinh phụ nữ	A116
	• Fever : Sốt	A118
	• Food poisoning : Ngộ độc thực phẩm	A122
	• Headache : Đau đầu	A126
	• Hepatitis : Viêm gan	A130
	• Hyperacidity : Tăng acid dịch vị	A134
	• Hypertension : Tăng huyết áp	A138
	• Indigestion : Khó tiêu	A142
	• Irritable bowel syndrome : Hội chứng ruột kích thích	A146
	• Liver diseases : Bệnh gan	A150
	• Loss of appetite in children : Chán ăn ở trẻ	A154
	• Memory decline : Suy giảm trí nhớ	A158

Contents (NỘI DUNG)

• Menopause : Tình trạng mãn kinh	A162
• Migraine : Đau nửa đầu	A166
• Nasal congestion : Sung huyết mũi	A170
• Neuritis : Viêm dây thần kinh	A174
• Nutritional & vitamin supplementation : Bổ sung dinh dưỡng và vitamin	A178
• Obesity : Béo phì	A184
• Oral care : Chăm sóc răng miệng	A188
• Osteoporosis : Loãng xương	A192
• Otitis : Viêm tai	A196
• Pregnancy problems : Các vấn đề trong thai kỳ	A200
• Psoriasis : Bệnh vẩy nến	A204
• Red eye : Mắt đỏ	A208
• Respiratory tract infections : Nhiễm khuẩn đường hô hấp	A212
• Scars : Sẹo da	A216
• Skin problems : Các bệnh về da	A220
• Sore throat : Đau họng	A226
• Toothache : Đau răng	A230
• Ulcer : Loét đường tiêu hóa	A234
• Urinary tract infection : Nhiễm khuẩn đường niệu	A238
• Vaginitis : Viêm âm đạo	A242
• Vertigo : Chóng mặt	A246
• Vomiting : Nôn ói	A250
<hr/>	
3 Quick Find Guide :	
Hướng dẫn tra cứu nhanh	A257
• Pregnancy Safety Index : Mục lục sử dụng thuốc an toàn trong thai kỳ	A258
• Pre- and Post-Prandial Advice : Lời khuyên dùng thuốc trước và sau ăn	A276
• Abbreviation Index : Mục lục viết tắt	A291
<hr/>	
4 Product Information :	
Thông tin sản phẩm	1
<hr/>	
5 Company Directory :	
Danh mục công ty	283
<hr/>	
6 Brand & Generic Name Index :	
Mục lục theo tên biệt dược & tên hoạt chất	289

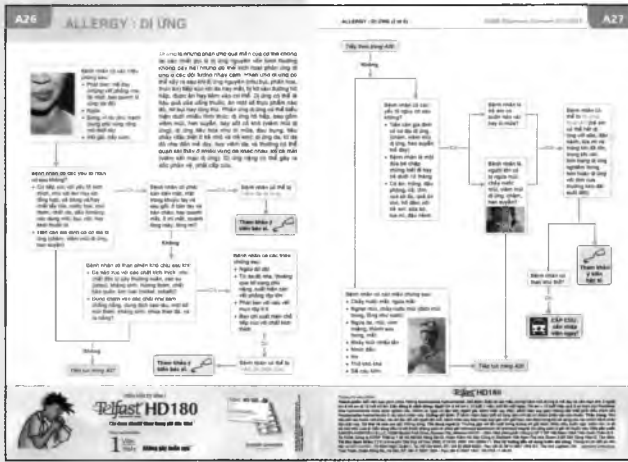
How To Use (HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG)

CÁC CHỦ ĐỀ SỨC KHỎE

Trong **MIMS Pharmacy**, phần đầu sẽ cung cấp các thông tin về một số Bệnh lý thông thường hay những vấn đề có liên quan, hỗ trợ dược sĩ và nhân viên bán thuốc cấp phát đúng thuốc, đúng liều cho đúng bệnh và đúng thời điểm. Phần này cũng cho biết trong những trường hợp nào dược sĩ và nhân viên bán thuốc cần khuyên bệnh nhân đến gặp bác sĩ và trong những trường hợp nào thì có thể trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân.

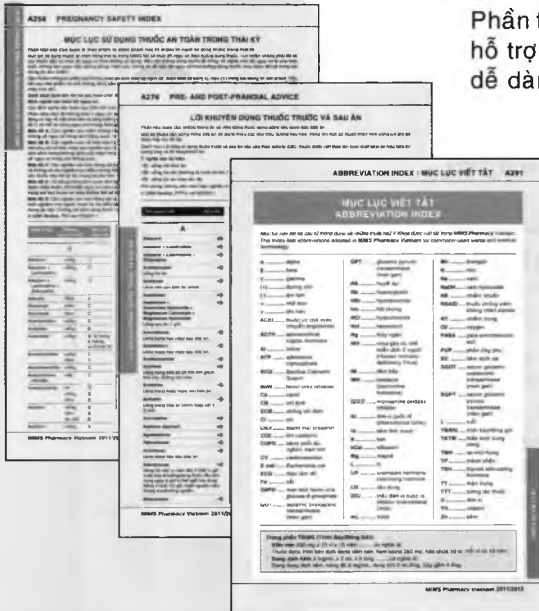
Mỗi chủ đề sức khỏe gồm các thông tin sau:

- Mô tả/Thông tin khái quát
- Sơ đồ
- Lời khuyên dành cho bệnh nhân
- Những chú ý khi bán hàng
- Các lựa chọn điều trị
- Các thuốc có trên thị trường



HƯỚNG DẪN TRA CỨU NHANH

Phần thứ hai của sách là các **BẢNG MỤC LỤC** nhằm hỗ trợ dược sĩ trong việc cấp phát thuốc và sử dụng dễ dàng sách MIMS Pharmacy.



- **Mục lục sử dụng thuốc an toàn trong thai kỳ** là bảng hướng dẫn kê toa an toàn cho thai phụ dựa theo phân loại an toàn thai kỳ của Cục quản lý thực phẩm và dược phẩm Hoa Kỳ (FDA). Các thuốc được liệt kê theo tên hoạt chất và các nguy cơ tương ứng, xếp theo mẫu tự chữ cái.
- **Lời khuyên dùng thuốc trước-sau ăn** cung cấp thông tin cách dùng thuốc đường uống theo bữa ăn. Các thuốc được liệt kê bằng tên biệt dược, xếp theo mẫu tự chữ cái, kèm theo ký hiệu liên quan bữa ăn và lời khuyên bổ trợ.
- **Mục lục viết tắt** liệt kê các từ viết tắt được dùng trong toàn bộ ấn bản của các từ thông dụng, các thuật ngữ y khoa và các ký hiệu quy chuẩn của thuốc.

How To Use (HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG)

THÔNG TIN SẢN PHẨM

Phần ba của **MIMS Pharmacy** cung cấp **Thông Tin Sản Phẩm** về thuốc và các sản phẩm chăm sóc sức khỏe không phải thuốc được đề cập bên dưới mỗi Chủ đề sức khỏe, các tên thương mại được xếp theo trình tự A-Z.

Mỗi chuyên khảo của **biệt dược** bao gồm: tên biệt dược, nhà sản xuất, công ty phân phối, thành phần hoạt chất, chỉ định, liều dùng, cách dùng, chống chỉ định, thận trọng, phản ứng phụ, tương tác thuốc, dạng trình bày, đóng gói, giá và phân loại sử dụng an toàn trong thai kỳ.

Các sản phẩm chăm sóc sức khỏe không phải thuốc được phân thành: Thực Phẩm Chức Năng, Sản Phẩm Chăm Sóc Da và Thiết Bị Y Tế. Chuyên khảo của **thực phẩm chức năng** cung cấp thông tin về thành phần, tính năng, hướng dẫn sử dụng, cách dùng, các trường hợp tránh sử dụng, cảnh báo, phản ứng phụ, tương tác thực phẩm-thuốc, trình bày và đóng gói trong khi các chuyên khảo của **sản phẩm chăm sóc da** gồm thành phần, tính năng, hướng dẫn sử dụng, trường hợp tránh sử dụng, cảnh báo, phản ứng phụ, trình bày và đóng gói. Chuyên khảo của **thiết bị y tế** gồm đặc điểm, tính năng, hướng dẫn sử dụng, bảo quản, cảnh báo, ảnh hưởng kết quả xét nghiệm, trình bày và đóng gói.



DANH MỤC CÔNG TY

Phần thứ tư của **MIMS Pharmacy**, **Danh Mục Công Ty**, gồm các thông tin về nhà sản xuất và công ty phân phối được liệt kê trong ấn phẩm này. Được xếp theo mẫu tự A-Z, mỗi mục trình bày tên công ty, địa chỉ, số điện thoại, số fax, địa chỉ email, website và có thể kèm theo tên các nhà phân phối hay tên các nhà sản xuất có sản phẩm phân phối qua công ty này.

MỤC LỤC THEO TÊN BIỆT DƯỢC VÀ HOẠT CHẤT

Mục lục này là danh sách kết hợp các thuốc và sản phẩm chăm sóc sức khỏe không phải thuốc xếp theo trình tự A-Z theo tên thương mại và tên hoạt chất. Các tên thương mại được liệt kê hai lần: lần chính-in **đậm** và lần phụ ở bên dưới tên hoạt chất. Số trang tham khảo hiển thị ở tất cả tên thương mại được giới thiệu trong MIMS Pharmacy. Một số tên hoạt chất đồng nghĩa có thể được liệt kê trong danh mục này nhưng chỉ có tên hoạt chất chính thức là có liệt kê tên biệt dược tương ứng. Các hoạt chất đồng nghĩa được quy về tên hoạt chất chính thức.



Drugstore Selling Courtesy

NHỮNG NGUYÊN TẮC XÃ GIAO TRONG GIAO TIẾP Ở NHÀ THUỐC

- Không nên tiết kiệm những câu nói xã giao như “Cám ơn”, “Tôi có thể giúp được gì cho Anh/Chị?” hay “Xin chào Anh/Chị”. Không ai lại có thể bực bội trước những câu nói vui vẻ như vậy.
- Luôn luôn chân thật. Việc cố tình tạo ra vẻ thân tình để bị khách hàng phát hiện. Khi giao tiếp với khách hàng, nhất là khi nói những câu xã giao, cần phải có một phong thái thật sự thân tình.
- Nhìn thẳng vào mắt của khách hàng. Ánh mắt là một cách diễn đạt sự thân tình rằng bạn rất sẵn lòng giúp đỡ và tư vấn họ. Gương mặt lúc nào cũng phải vui vẻ.
- Lắng nghe những thổ lộ của bệnh nhân. Điềm tĩnh, thông cảm và cố gắng hiểu những gì bệnh nhân cần.
- Nên giải quyết từng khách hàng. Nên giải quyết cho xong mọi việc đối với khách hàng này trước khi chuyển sang khách hàng kế tiếp.
- Chắc chắn rằng bạn đã bán đúng thuốc cho bệnh nhân theo như kê trong toa hay theo yêu cầu của bệnh nhân.
- Phải luôn luôn sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại nhà thuốc, là nơi phải đảm bảo những tiêu chuẩn vệ sinh cao nhất.
- Mỉm cười hay gật nhẹ đầu để chào đón khách hàng. Những cử chỉ này cho khách hàng biết rằng bạn rất sẵn lòng phục vụ họ.
- Tiếp nhận những thắc mắc, khiếu nại của khách hàng một cách trầm tĩnh nhưng thật sự khôn khéo. Tuyệt đối không cãi lại những khiếu nại của khách hàng. Sau khi đã lắng nghe, nếu bạn là nhân viên bán thuốc thì hãy báo cho Dược sĩ Phụ trách là người có trách nhiệm cao hơn trong việc giải quyết những việc này. Khi khách hàng tỏ ra không hài lòng, Dược sĩ nên giải thích một cách súc tích và rõ ràng để làm sáng tỏ vấn đề.

How To Make Good Relationships With Customers/ Selling Notes

ĐỂ TẠO MỐI QUAN HỆ TỐT VỚI KHÁCH HÀNG

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng.
- Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những “rắc rối” nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn “chuyên nghiệp” và “tự tin” hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ tên thuốc.

Health Topics Section

PHẦN CHỦ ĐỀ SỨC KHỎE

Phần này cung cấp thông tin hữu ích về các bệnh thường gặp và mỗi chủ đề sức khỏe cung cấp những thông tin sau:

- **Mô tả/Thông tin khái quát (1)**
- **Sơ đồ (2)**
- **Lời khuyên dành cho bệnh nhân (3)**
- **Nguyên tắc cấp phát thuốc (4)**
- **Các lựa chọn điều trị (5)**
- **Sản phẩm có trên thị trường (6)**

Dược sĩ, Dược tá cần biết các thông tin trước khi cấp phát thuốc thích hợp. Sơ đồ có giá trị như một gợi ý để thu thập những thông tin cần thiết này từ khách hàng.

The image displays several pages from a health topics section in a pharmacy catalog. The pages are interconnected with numbered callouts (1-6) that correspond to the list of features provided above.

- Page 1 (A112):** Titled "FATIGUE - MỆT MỎI". It includes a flowchart (2) for diagnosis and treatment, a list of symptoms, and a list of products (5) such as "SLEEPY CARE" and "Tonicalcium".
- Page 2 (A114):** Titled "LỖ KHUYẾN DÀNH CHO BỆNH NHÂN" (Special Offer for Patients). It features a list of products (5) and a list of symptoms (1).
- Page 3 (A115):** Titled "MỠMONG DÀNH CHO KINH BÀN HÀNG" (Special Offer for Cashiers). It includes a list of products (5) and a list of symptoms (1).
- Page 4:** Titled "CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ" (Treatment Options). It lists various products (5) for treatment.
- Page 5:** Titled "SLEEPY CARE". It features a product image and a list of symptoms (1).
- Page 6:** Titled "Tonicalcium". It features a product image and a list of symptoms (1).

Dị ứng là những phản ứng quá mẫn của cơ thể chống lại các chất gọi là dị ứng nguyên vốn bình thường không gây hại nhưng có thể kích hoạt phản ứng dị ứng ở các đối tượng nhạy cảm. Phản ứng dị ứng có thể xảy ra sau khi dị ứng nguyên (như bụi, phấn hoa, thức ăn) tiếp xúc với da hay mắt, bị hít vào đường hô hấp, được ăn hay tiêm vào cơ thể. Dị ứng có thể là hậu quả của uống thuốc, ăn một số thực phẩm nào đó, hít bụi hay lông thú. Phản ứng dị ứng có thể biểu hiện dưới nhiều hình thức: dị ứng hô hấp, bao gồm viêm mũi, hen suyễn, hay sốt cỏ khô (viêm mũi dị ứng); dị ứng tiêu hóa như ói mửa, đau bụng, tiêu chảy (đặc biệt ở trẻ nhỏ và trẻ em); dị ứng da, từ da đỏ nhẹ đến mề đay, hay viêm da; và thường có thể quan sát thấy ở nhiều vùng da khác nhau, kể cả mắt (viêm kết mạc dị ứng). Dị ứng nặng có thể gây ra sốc phản vệ, phải cấp cứu.



Bệnh nhân có các triệu chứng sau:

- Phát ban: mề đay (những vết phồng nhẹ, tái nhạt, bao quanh là vùng da đỏ)
- Ngứa
- Sưng, ví dụ phù mạch (sưng phù vùng rộng mô dưới da)
- Vết gãi, trầy xước

Bệnh nhân có các yếu tố nguy cơ sau không?

- Có tiếp xúc với yếu tố kích thích, như sợi len hay sợi tổng hợp, xà bông và/hay chất tẩy rửa, nước hoa, mùi thơm, chất clo, dầu khoáng, các dung môi, bụi, cát, hay khói thuốc lá
- Tiền căn gia đình có cơ địa dị ứng (chàm, viêm mũi dị ứng, hen suyễn)

Bệnh nhân có phát ban trên mặt, mặt trong khuỷu tay và sau gối, ở bàn tay và bàn chân, hay quanh mắt, ở mí mắt, quanh lông mày, lông mi?

Bệnh nhân có thể bị viêm da dị ứng.

Tham khảo ý kiến bác sĩ.

Bệnh nhân có than phiền khó chịu sau khi:

- Da tiếp xúc với các chất kích thích, như chất độc từ cây thường xuân, cao su (latex), kháng sinh, hương thơm, chất bảo quản, kim loại (nickel, cobalt)?
- Đụng chạm vào các chất như kem chống nắng, dung dịch cạo râu, một số mùi thơm, kháng sinh, nhựa than đá, và ra nắng?

Bệnh nhân có các triệu chứng sau:

- Ngứa dữ dội
- Từ da đỏ nhẹ, thoáng qua tới sưng phù nặng, xuất hiện các vết phồng rộp lớn
- Phát ban với các vết mụn rộp li ti
- Ban chỉ xuất hiện chỗ tiếp xúc với chất kích thích

Không

Tiếp tục trang A27

Tham khảo ý kiến bác sĩ.

Bệnh nhân có thể bị viêm da tiếp xúc.



VIÊM MŨI DỊ ỨNG?
Telfast HD180
Fexofenadine 180mg

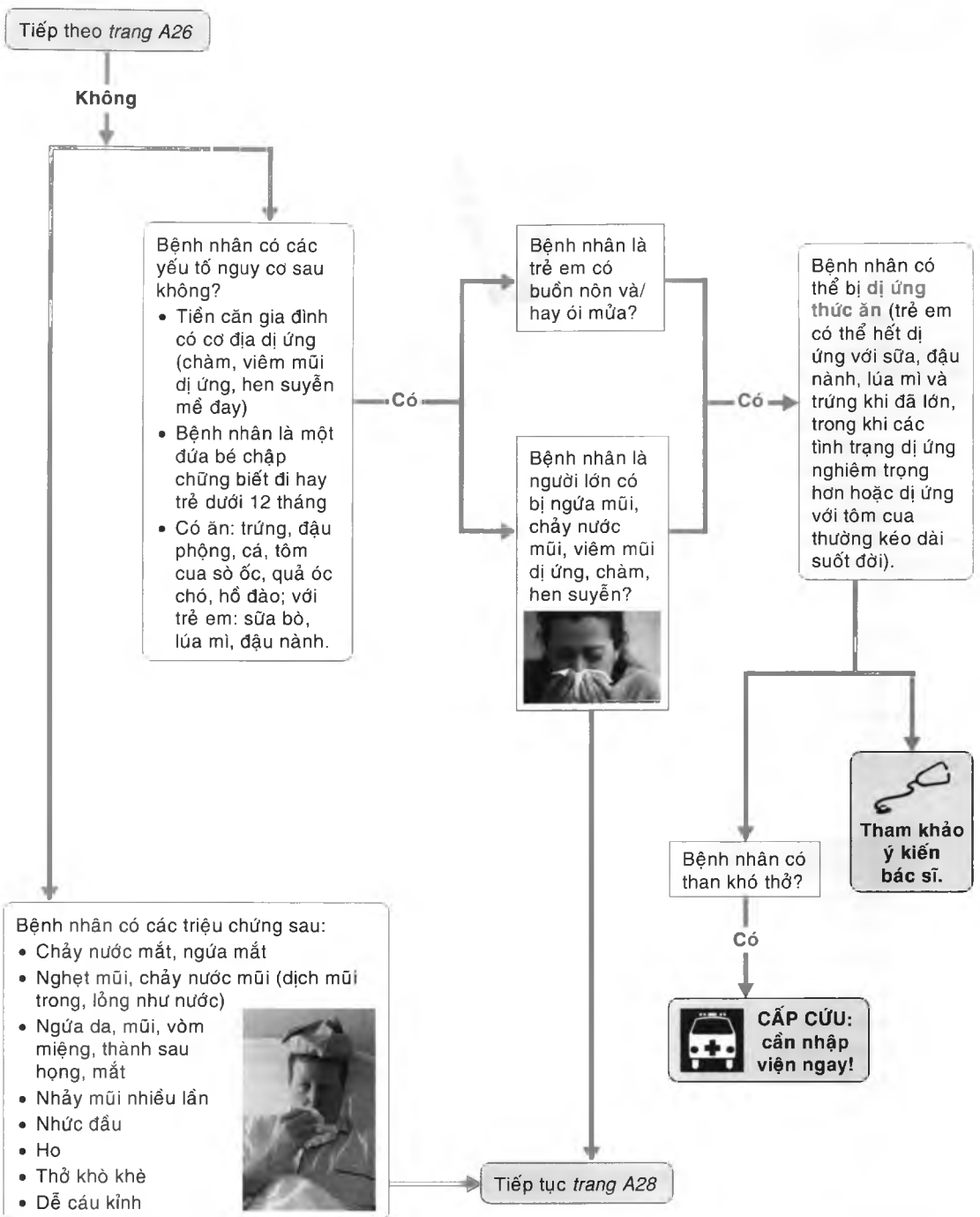
Tác dụng nhanh! Ngay trong giờ đầu tiên!

Từ 12 tuổi trở lên

1 Viên Ngày Không gây buồn ngủ



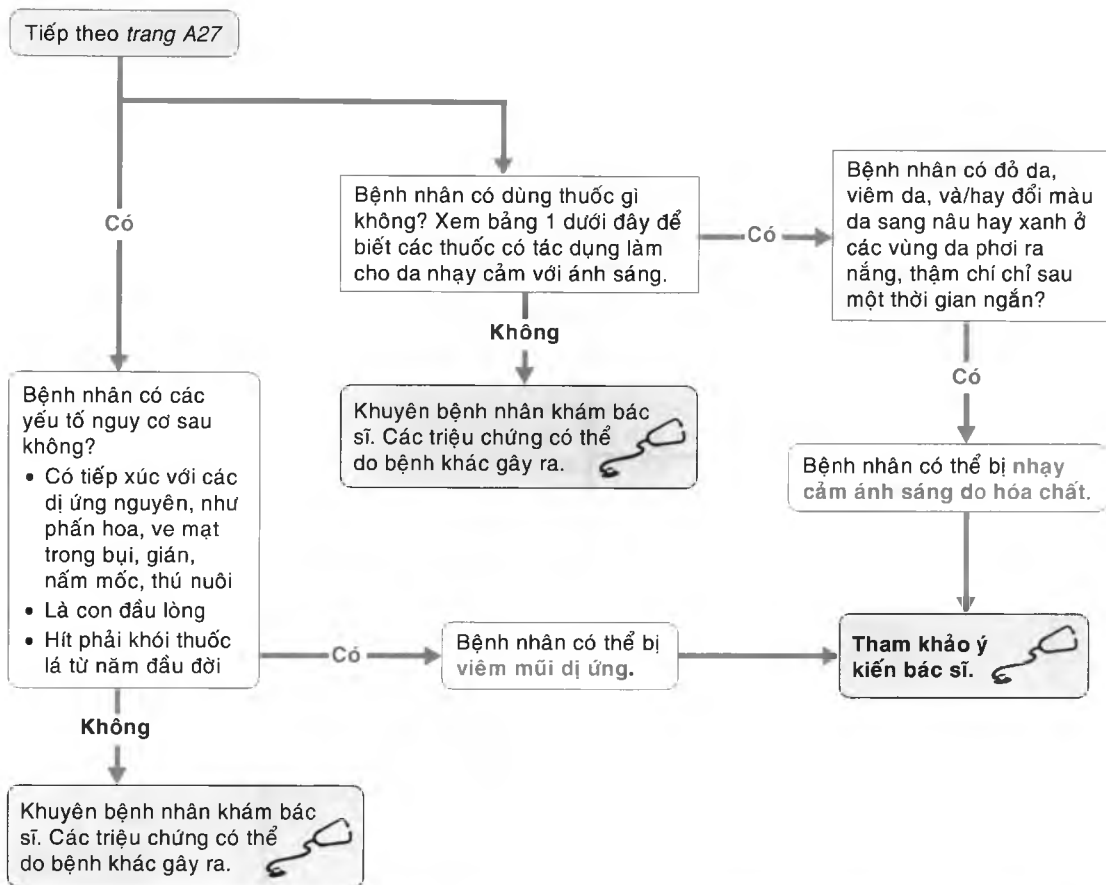
sanofi aventis



Telfast HD180

Thông tin sản phẩm:

Thành phần: Mỗi viên bao phim chứa 180mg fexofenadine hydrochloride. **Chỉ định:** Điều trị các triệu chứng Viêm mũi dị ứng & mề đay vô căn mạn tính ở người lớn & trẻ em từ 12 tuổi trở lên. **Liều dùng & cách dùng:** Người lớn & trẻ em > 12 tuổi: 1 viên, một lần mỗi ngày. Trẻ em < 12 tuổi: Hiệu quả & an toàn của Fexofenadine hydrochloride chưa được nghiên cứu. **Nhóm có nguy cơ đặc biệt (người già, bệnh nhân suy thận, bệnh nhân suy gan):** không cần thiết phải điều chỉnh liều Fexofenadine hydrochloride ở các bệnh nhân này. **Chống chỉ định:** Ở bệnh nhân được biết có tăng cảm với bất cứ thành phần nào của thuốc. **Thận trọng:** Như hầu hết các thuốc mới khác, các dữ liệu đối với người lớn tuổi, bệnh nhân suy thận hoặc suy gan còn giới hạn, nên thận trọng khi sử dụng cho các nhóm bệnh nhân đặc biệt này. **Có thai và cho con bú:** Không dùng. **Tác dụng ngoại ý:** Thường gặp với tần suất tương đương với giả dược: Nhức đầu, buồn ngủ, buồn nôn, lú đú và mệt mỏi. **Lưu ý:** Nếu đang điều trị với thuốc kháng acid có chứa gel hydroxyd aluminium và hydroxyd magné, thì uống cách 2 giờ với thuốc này. **Nhà sản xuất:** SANOFI-AVENTIS U.S.LLC, 10236 Marion Park Drive, Kansas City, Missouri 64137 – USA. Nhà phân phối: Công ty CP Y Dược Việt Nam-126A Trần Quốc Thảo-Q.3-Tp HCM; Công ty CPDP Thiết bị Y tế Hà Nội-02 Hàng Bài-Q. Hoàn Kiếm-Hà Nội; Công ty Diethelm Việt Nam-Tòa nhà Etown 2-Số 364 Cộng Hòa-Q. Tân Bình. **Tài liệu tham khảo:** (*) P.H.Howarth Clin Exp All Rev 2002; 2:18-25. SDK: VN-12649-11. **Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.** Thông tin chi tiết xin liên hệ: sanofi-aventis - 10 Hàm Nghi, Quận 1, Tp. Hồ Chí Minh. ĐT: (84 8) 3829 8526 - Fax: (84 8) 3914 4801 -Nhà G1, Tòa nhà Logitem, 104 Thái Thịnh, Quận Đống Đa, Hà Nội. ĐT: (84 4) 3537 1834 - Fax: (84 4) 3537 1841. VN.FEX.11.08.04



Bảng 1. Các thuốc có tác dụng làm cho da nhạy cảm với ánh sáng

Loại thuốc	Ví dụ
Giải lo âu	Alprazolam, Chlordiazepoxide
Chống trầm cảm	Thuốc chống trầm cảm 3 vòng
Chống loạn thần	Nhóm Phenothiazin
Kháng sinh	Quinolon, Sulfonamid, Tetracyclin, Trimethoprim, Griseofulvin (uống)
Chống sốt rét	Chloroquine, Quinine
Trị tiểu đường	Sulfonylureas
Lợi tiểu	Furosemid, Thiazid
Hóa trị	Dacarbazine, 5-Fluorouracil, Methotrexate, Vinblastine
Tim mạch	Amiodarone, Quinidine
Da liễu	Isotretinoin

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * **Chú ý kiểm tra giá thuốc.** Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * **Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc.** Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Nếu biết rõ nguyên nhân gây dị ứng, hãy tránh không tiếp xúc với dị ứng nguyên trong chừng mực có thể.
- Nếu dị ứng do thuốc gây ra, ngưng sử dụng thuốc (không cần kê toa) ngay, hoặc thông báo cho bác sĩ nếu đó là thuốc kê toa, chỉ dùng lại khi có ý kiến bác sĩ. Bác sĩ phải được thông báo về tình trạng dị ứng với bất kỳ loại thuốc nào vào mỗi lần khám bệnh. Ngoài ra, không được dùng các loại thuốc mà bác sĩ đã dặn dò tránh sử dụng, như aspirin và codein.
- Nếu ngứa nhiều do dị ứng, tránh gãi hay chà xát và có thể dùng calamine hay chế phẩm chống ngứa khác. Gãi có thể làm ngứa dữ dội hơn.
- Giữ nhà sạch và không có các dị ứng nguyên mọi lúc mọi nơi.
- Để giảm mức độ nghiêm trọng của viêm mũi dị ứng, cần giữ chế độ ăn quân bình. Uống nhiều nước, 8-10 ly mỗi ngày, để làm lỏng dịch tiết ở mũi và họng. Bạn cũng có thể nằm ngửa đầu cao để tránh sung huyết làm nghẹt mũi.
- Để kiểm soát viêm da dị ứng, bạn cần bảo vệ da tránh ẩm ướt quá mức, không tiếp xúc với các tác nhân kích thích, và/hay tránh mặc áo quần có vải thô ráp, tránh stress cảm xúc.
- Phòng chống mề đay trầm trọng hơn (da tái xanh, sưng phù nề, nổi mề đay đỏ): tránh thức ăn chứa tartrazine (chất nhuộm màu thực phẩm) hay thịt bảo quản bằng benzoat; tránh uống rượu; hạn chế dùng trái cây chua.
- Tránh thực phẩm đã biết có khả năng gây dị ứng. Đọc kỹ nhãn thực phẩm để biết thành phần các phụ gia và chất bảo quản, nhờ đó tránh ăn phải dị ứng nguyên trong thực phẩm.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân dùng thuốc đúng cách, như xem kỹ tên thuốc, liều lượng, mấy lần trong ngày, v.v...
- Trong trường hợp bệnh nặng thêm sau khi dùng thuốc, **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ ngay**.
- Trong trường hợp các triệu chứng dị ứng xảy ra dữ dội, **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ ngay**, vì có thể dẫn đến sốc phản vệ.
- Trình bày kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN**, cung cấp đầy đủ thông tin để phòng ngừa và kiểm soát dị ứng.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng histamin & giải dị ứng

- **Thuốc kháng histamin**, như *acrivastine, alimemazine, carbinoxamine, cetirizine, chlorpheniramine, clemastine, cyproheptadine, desloratadine, dexchlorphenamine, dimethindene, diphenhydramine, ebastine, fexofenadine, homochlorcyclizine, hydroxyzine, loratadine, mebhydrolin, mequitazine, mizolastine, oxatomide, piprinhydrinate, promethazine, terfenadine, triprolidine* và *tritoqualine*, làm giảm dị ứng bằng cách tác động chủ yếu ở các thụ thể histamin H1. Một số thuốc kháng histamin gây buồn ngủ, không nên chỉ định cho người lái xe hay vận hành máy móc.
- Thuốc kháng histamin, như *chlorpheniramine*, phối hợp với corticosteroid, như *betamethasone, dexamethasone, hydrocortisone*, và *prednisolone*, có thể dùng cho nhiều loại dị ứng đường hô hấp, ở mắt hay ở da.

Hormon steroid

- **Corticosteroid**, như *betamethasone, dexamethasone, hydrocortisone, mazipredone, methylprednisolone, prednisolone, prednisone*, và *triamcinolone*, được dùng cho các trường hợp dị ứng nặng hay khi tác nhân gây dị ứng không đáp ứng với trị liệu thông thường.

xem tiếp trang A30

Đề Tạo Môi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cần nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A29

Thuốc trị hen suyễn & bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD)

- Có một số **chế phẩm trị hen suyễn**, như *keto-tifen*, *formoterol*, *salbutamol*, *natri cromoglycate*, và *terbutaline*, dùng trong các cơn kích ứng, đặc biệt là co thắt phế quản do dị ứng.

Thuốc chống sung huyết mũi & các thuốc nhỏ mũi khác

- **Thuốc chống sung huyết mũi**, như *naphazoline*, *oxymetazoline*, *phenylephrine*, *pseudoephedrine*, *tetrahydrozoline*, *tuaminoheptane*, *tymazoline*, và *xylometazoline*, dùng để giảm nghẹt mũi do dị ứng.

Các thuốc này thường chỉ nên dùng ngắn hạn (5 ngày). Một số thuốc chống sung huyết mũi chứa các thành phần có thể gây co hẹp mạch máu, do đó không được chỉ định cho bệnh nhân cao huyết áp, có vấn đề về tim, cường giáp, glaucom, bí tiểu, tiểu đường, hoặc bệnh nhân đang dùng thuốc ức chế monoamine oxidase (MAO).

Bệnh nhân đang dùng các thuốc này không nên lái xe hay vận hành máy và uống rượu.

- *Cromolyn natri* cũng được dùng để điều trị viêm mũi dị ứng. Khi dùng đường hít, thuốc sẽ ngăn phòng thích các chất trung gian hóa học như histamin và các hóa chất khác từ dưỡng bào, nhờ đó ngăn chặn phản ứng dị ứng ngay trước khi nó khởi đầu.

Thuốc thường rất công hiệu nếu xịt mũi 4 lần một ngày. *Cromolyn natri* thường được chỉ định trong vài tuần để ngừa các triệu chứng của viêm mũi dị ứng, và có lẽ cần sử dụng thêm các thuốc khác (như thuốc kháng histamin uống) để kiểm soát các triệu chứng trước khi *cromolyn* bắt đầu tác dụng.

- **Steroid đường mũi**, như *beclometasone*, *budesonide*, *fluticasone*, *mometasone*, *tixocortol*, và *triamcinolone*, là các thuốc kháng viêm ngăn phản ứng dị ứng bằng cách giảm số lượng dưỡng bào ở mũi, nhờ đó giảm tiết nhầy và giảm sưng. Do được dùng tại chỗ nên thuốc

thường không gây tác dụng phụ nghiêm trọng liên quan tới steroid.

- **Thuốc kháng histamin đường mũi** (như *azelastine* và *levocabastine*) cũng có thể dùng điều trị viêm mũi dị ứng.
- Có những trường hợp dùng đơn độc thuốc kháng histamin, *cromolyn natri*, hay steroid đường mũi không cho hiệu quả. Nhưng khi phối hợp các thuốc này sẽ giúp trị khỏi hoặc thuyên giảm bệnh đáng kể.

Thuốc ho & cảm

- Một số thuốc ho và cảm chứa kháng histamin cũng có thể dùng cho dị ứng hô hấp, như viêm mũi, viêm mũi dị ứng và hen suyễn.

Thuốc kháng histamin/chống ngứa dùng tại chỗ

- Thuốc dùng tại chỗ có chứa **kháng histamin tại chỗ** (như *chlorphenoxamine*, *dimethindene*, *diphenhydramine* và *mepyramine*), **hoặc chất chống ngứa** (như *calamine*, *canxi undecylenate*, *crotamiton* và *phenol*) dạng đơn lẻ hay kết hợp, chỉ được dùng với công dụng chống ngứa, không phải để giảm sưng phù.

- Cách dùng các sản phẩm chống ngứa khác nhau tùy loại nên khách hàng cần được thông tin kỹ lưỡng để dùng đúng cách. Một số được thoa tại chỗ trong khi một số thuốc khác lại pha vào nước tắm.

- Tránh tiếp xúc với mắt, không thoa thuốc vào núm vú nếu mẹ đang nuôi con bú.

Corticoid dùng tại chỗ

- **Corticoid dùng tại chỗ** giúp giảm ngứa do dị ứng ở da và niêm mạc. Corticoid dùng tại chỗ bao gồm: *Amcinonide*, *betamethasone*, *clobetasol*, *clobetasone*, *desonide*, *desoximetasone*, *dexamethasone*, *diflucortolone*, *flumetasone*, *flucinolone*, *fluocinonide*, *fluprednidene*, *fluticasone*, *hydrocortisone*, *mometasone*, *prednicarbate*, *prednisolone*, và *triamcinolone*.

- Corticosteroid dùng liều thấp nhất có hiệu quả, chỉ hạn chế ở vùng viêm.

- Không nên bôi thuốc ở vùng da hở hay trên mặt.

- Cần trọng đặc biệt khi dùng thuốc này ở trẻ em, đặc biệt trẻ sơ sinh, do có thể gây ức chế thượng thận ở lứa tuổi này.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng histamin & kháng dị ứng

- Acrivastine
- Alimemazine
Theralene
- Carbinoxamine
- Cetirizine
Zyrtec
- Chlorphenamine
- Cyproheptadine
- Desloratadine
- Dexchlorpheniramine
- Dimethindene
- Diphenhydramine
- Ebastine
- Fexofenadine
Glodas, Telfast BD/Telfast HD
- Hydroxyzine
- Loratadine
Loratin-10
- Mequitazine
- Mizolastine
- Promethazine
- Tripolidine
- Tritoqualine

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Celestamine, Sinuflex

Hormon steroid

- Betamethasone
- Dexamethasone
- Hydrocortisone
- Mazipredone hydrochloride
- Methylprednisolone
Medrol
- Prednisolone
- Prednisone
- Triamcinolone

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Hydrocortison-Lidocain-Richter

Thuốc trị hen & bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính

- Fluticasone
- Formoterol
- Ketotifen
- Montelukast
- Salbutamol
Ventolin
- Terbutaline

Thuốc chống sung huyết mũi & các thuốc nhỏ mũi khác

- Azelastine
- Beclometasone
- Budesonide
- Cromoglicic acid
- Dexamethasone
- Fluticasone
Flixonase
- Naphazoline
- Oxymetazoline
- Phenylephrine
- Pseudoephedrine
- Sodium chloride
Otrivin Saline Nasal Spray
- Tixocortol
- Triamcinolone
- Xylometazoline
Otrivin

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Pivalone

Thuốc ho & cảm

- Brompheniramine
- Carbinoxamine
- Chlorphenamine
- Dexchlorpheniramine
- Diphenhydramine
- Loratadine
- Promethazine
- Pseudoephedrine
- Tripolidine

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Atussin, Atussin Siro Coryzal, Decolgen, Decolgen Forte, Glotadol F, Rhunaflu, Sinuflex-P, Tiffy

Thuốc kháng histamin/chống ngứa dùng tại chỗ

- Crotamiton
Eurax

Corticoid dùng tại chỗ

- Betamethasone
- Clobetasol
Dermovate
- Clobetasone
Eumovate
- Desonide
- Fluocinonide
- Fluticasone
- Hydrocortisone
- Mometasone
- Triamcinolone

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- **Bản cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.**
- **Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.**
- **Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.**

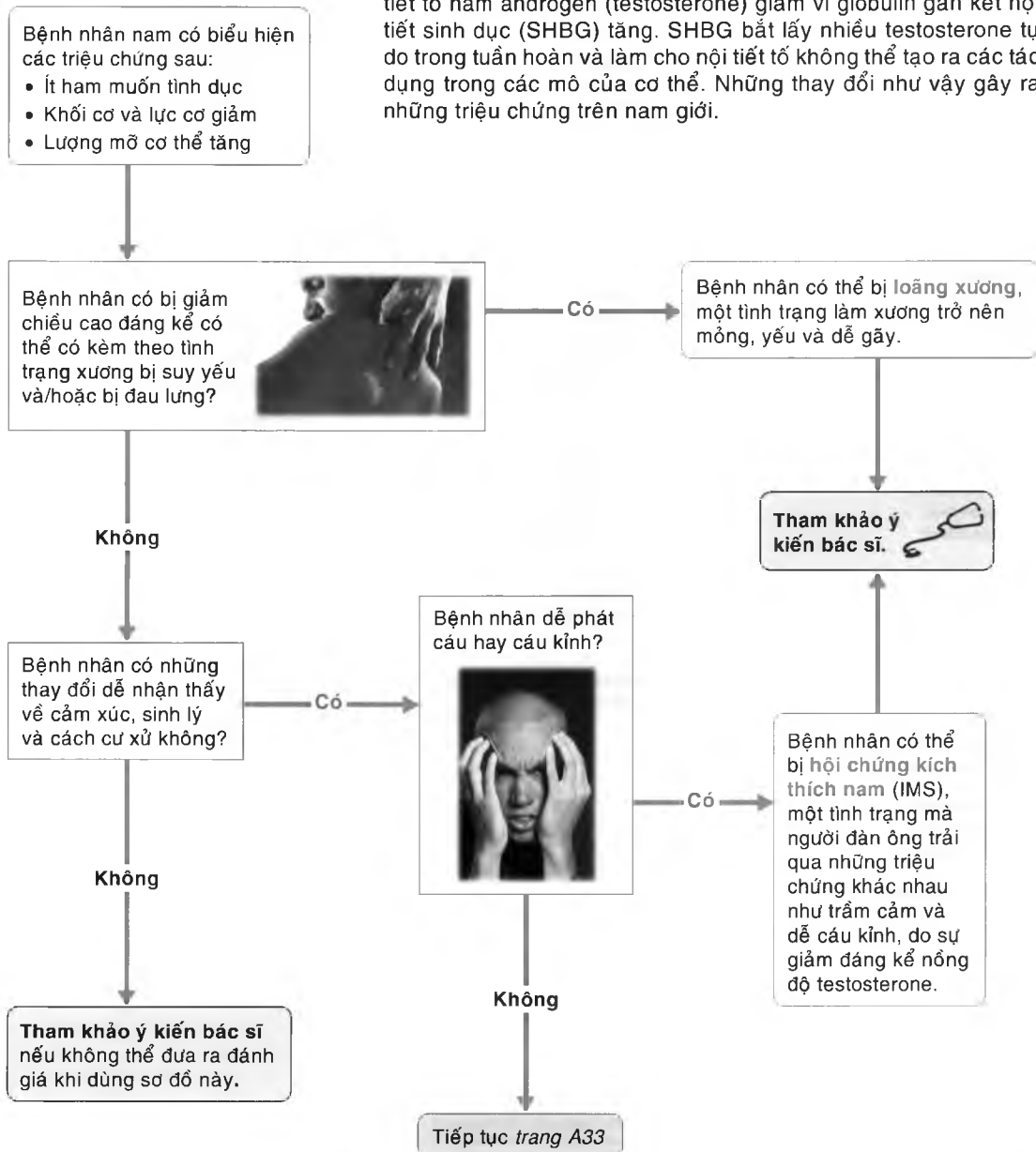
Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

**TÁC PHONG
BÁN HÀNG**



ANDROPAUSE : MÃN DỤC NAM

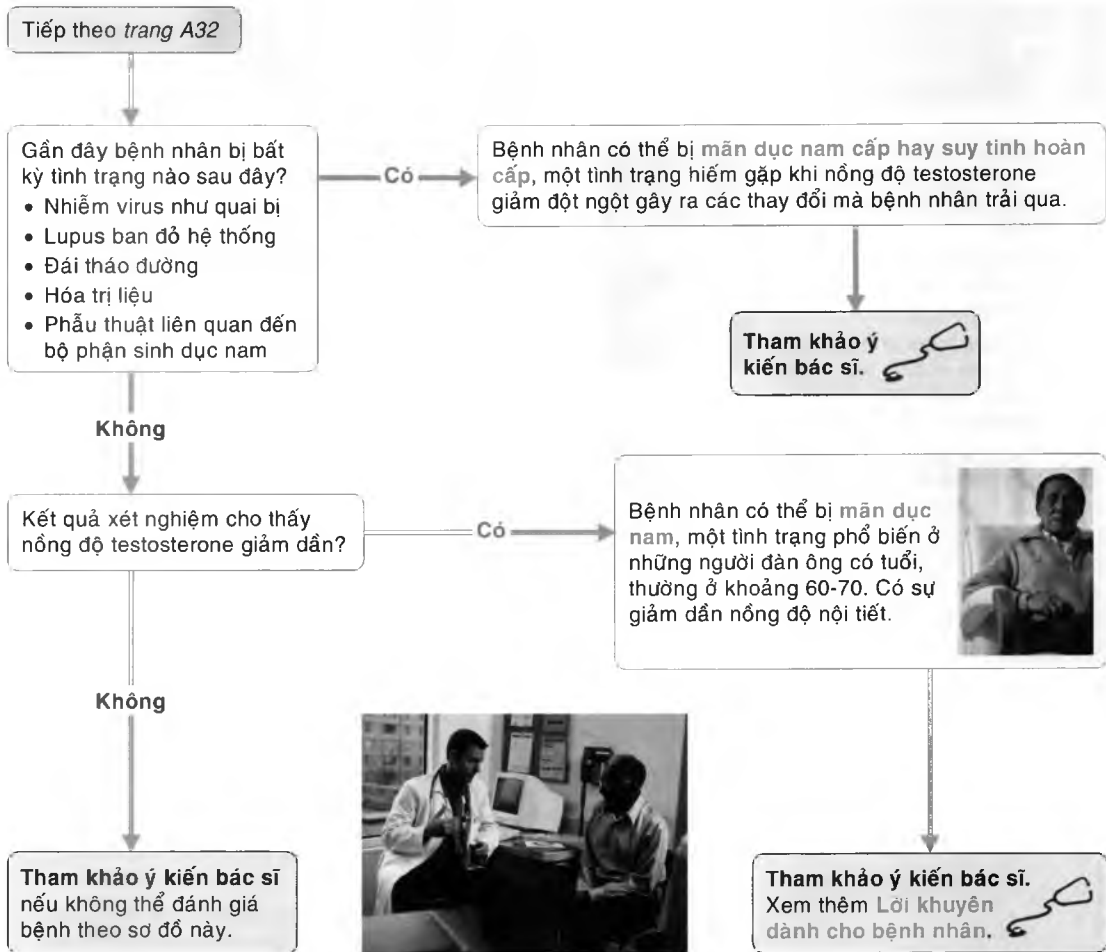
Khi người đàn ông lớn tuổi (bắt đầu khoảng 30 tuổi), thì những thay đổi sinh lý trong cơ thể xuất hiện, gây ra những thay đổi đặc trưng. Tình trạng này được gọi là *mãn dục nam*, khi nồng độ nội tiết tố nam androgen (testosterone) giảm vì globulin gắn kết nội tiết sinh dục (SHBG) tăng. SHBG bắt lấy nhiều testosterone tự do trong tuần hoàn và làm cho nội tiết tố không thể tạo ra các tác dụng trong các mô của cơ thể. Những thay đổi như vậy gây ra những triệu chứng trên nam giới.



HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- + Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- + Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Duy trì chế độ ăn tối ưu chứa nhiều chất xơ, vitamin, chất bột đường, chất khoáng và đạm.
- Tập thể dục đều đặn giúp xương chắc khỏe và giữ cơ thể cân đối.



- Học những kỹ thuật chế ngự căng thẳng để hạn chế căng thẳng.
- Hạn chế uống rượu.
- Bỏ thuốc lá.
- Khi bệnh nhân nam đến độ tuổi 45 thì nên đi tư vấn bác sĩ ít nhất một năm một lần.

- + Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- + Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.





NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc hợp lý gồm liều dùng, số lần dùng, cách dùng,...
- Hướng dẫn bệnh nhân dùng thuốc sau bữa ăn để sự hấp thu được tốt nhất.
- Nếu các triệu chứng mãn dục nam không cải thiện sau khi dùng thuốc, thì nên **hướng dẫn bệnh nhân tái khám bác sĩ**.
- Trao đổi kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về cách điều trị mãn dục nam.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Androgen & các thuốc tổng hợp liên quan

Liệu pháp thay thế Testosterone

- Tương tự liệu pháp thay thế estrogen cho phụ nữ mãn kinh, liệu pháp thay thế testosterone có hiệu quả cao và lợi ích cho nam giới mãn dục.
- Những chế phẩm này chứa các nội tiết tố nhằm thay thế androgen tự nhiên bị mất trong quá trình lão hóa.
- Liệu pháp thay thế testosterone có dạng testosterone undecanoate uống hay tiêm, muối enanthate hay cypionate tiêm, miếng dán testosterone, gel testosterone và viên testosterone.
- Testosterone undecanoate dạng uống 40-80 mg dùng 2-3 lần/ngày. Nên dùng chung với thức ăn để hấp thu được tốt nhất.
- Testosterone enanthate hay cypionate 75-100 mg tiêm bắp 1 lần/tuần hoặc 150-200 mg mỗi 2 tuần.
- Liều khởi đầu trong tiêm testosterone tác dụng kéo dài là 1000 mg, sau đó đến tuần thứ 6 1000 mg và 1000 mg mỗi 10-14 tuần.
- Miếng dán testosterone 5 mg, không dán vùng sinh dục, dùng 1-2 miếng vào buổi tối dán trên lưng, đùi hay cánh tay hoặc tránh những vùng chèn ép.
- Gel testosterone 1% 5-10 g được dùng thoa hàng ngày trên da trừ vùng sinh dục. Bệnh nhân nên rửa tay sạch sau khi dùng thuốc.
- Liều dùng và liệu pháp dạng testosterone viên hoàn thay đổi theo công thức thuốc. Thuốc được cấy dưới da với khoảng cách 3-6 tháng.
- Trước khi dùng liệu pháp thay thế testosterone, nên hỏi ý kiến bác sĩ, nhất là khi bệnh nhân có kèm bất kỳ bệnh nào sau đây:
 - Ung thư tiền liệt tuyến
 - Bệnh gan
 - Bệnh tim hay mạch máu
 - Sưng mắt, tay, cẳng chân hoặc bàn chân

xem tiếp trang A35

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * **Chú ý kiểm tra giá thuốc.** Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * **Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc.** Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kê bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A34

- Tiền liệt tuyến to hay sờ thấy được
- Bệnh thận
- Đái tháo đường
- Ung thư vú ở nam
- Hematocrit > 50%
- Bị chứng ngưng thở khi ngủ nặng khó điều trị
- Androgens liều cao có thể gây vô sinh. Hãy hỏi bác sĩ về những bất lợi của liệu pháp thay thế testosterone nếu bệnh nhân có ý định có con.

Chế phẩm bổ sung

Cây tật lê



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Androgen & các thuốc tổng hợp có liên quan

Mesterolone
Testosterone

Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.



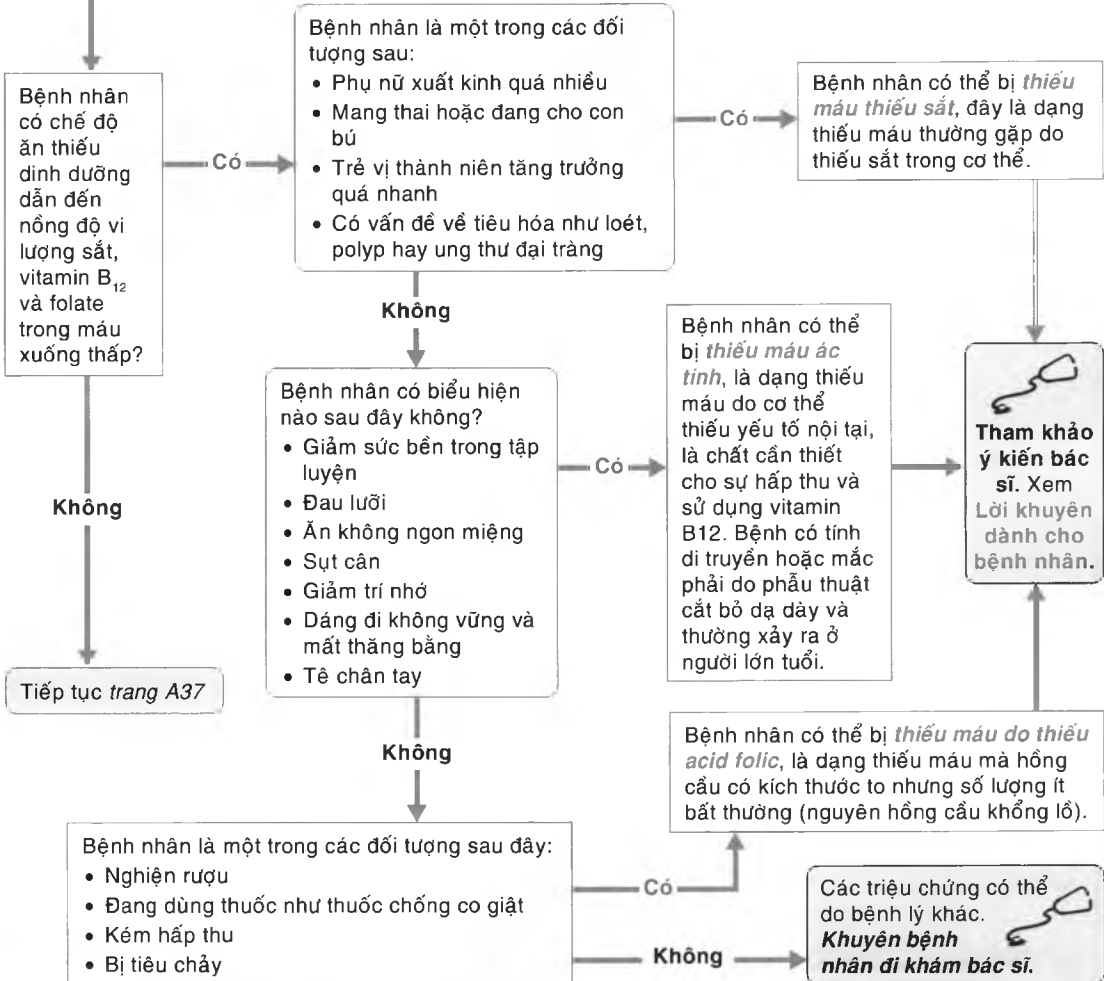
ANEMIA : THIẾU MÁU

Bệnh nhân có biểu hiện các triệu chứng sau:

- Xanh xao (môi, lưỡi răng, niêm mạc mắt, vùng móng và lòng bàn tay kém hồng hào)
- Yếu
- Mệt mỏi
- Chóng mặt hay choáng váng
- Nhịp tim nhanh
- Ón lạnh
- Thở nông



Thiếu máu là một rối loạn huyết học thường gặp và xảy ra khi nồng độ hemoglobin trong máu xuống thấp hơn giá trị bình thường so với độ tuổi và giới tính của người đó. Ngoài ra, số lượng hồng cầu cũng bị giảm. Hemoglobin là thành phần trong hồng cầu giúp chuyên chở oxy từ phổi đến các mô và sắt là một thành phần thiết yếu. Sự thiếu hụt sắt trong khẩu phần ăn làm mức hemoglobin thấp.



Đề Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

Tiếp theo trang A36



Bệnh nhân là một trong các đối tượng sau:

- Đang được hóa trị hay xạ trị
- Mang thai
- Bị phơi nhiễm chất độc trong môi trường
- Bị lupus ban đỏ

Có

Bệnh nhân có thể bị **thiếu máu bất sản**, dạng thiếu máu đe dọa tính mạng do suy giảm khả năng sản xuất 3 dòng tế bào máu: hồng cầu, bạch cầu và tiểu cầu của tủy xương.



Không

Bệnh nhân có biểu hiện nào sau đây?

- Vàng da
- Rối loạn tự miễn
- Đang dùng thuốc như thuốc kháng sinh

Có

Bệnh nhân có thể bị **thiếu máu tán huyết**, bệnh tiến triển khi tế bào hồng cầu bị tiêu hủy nhanh hơn lượng được tủy xương tạo ra.

Tham khảo ý kiến bác sĩ.

Không

Bệnh nhân là người Ả rập, châu Phi hay vùng Địa Trung Hải có tiền sử gia đình bị các rối loạn về máu.

Có



Bệnh nhân có thể bị **thiếu máu hồng cầu hình liềm**, do tế bào hồng cầu bị biến dạng thành hình lưỡi liềm. Dạng hồng cầu bất thường này bị hủy diệt sớm dẫn đến thiếu hồng cầu xảy ra chủ yếu ở tộc người châu Phi, Ả rập và vùng Địa Trung Hải.

Không

Các triệu chứng có thể do bệnh lý khác. Khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ.

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

TÁC PHONG BÀN HÀNG



Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Có một chế độ ăn cân bằng, bao gồm các thực phẩm giàu chất sắt như trái cây, thịt nạc, đậu, bánh mì nguyên cám, rau lá xanh.
- Dùng quá nhiều sắt cũng nguy hiểm. Quá liều sắt làm gia tăng nguy cơ xơ gan, bệnh cơ tim, đái tháo đường, một số ung thư. Nên dùng sắt theo chỉ dẫn của bác sĩ.
- Thức ăn giàu acid folic, vitamin B₁₂ bao gồm cá, thịt, chế phẩm từ sữa, trái cây, rau lá xanh đậm, củ quả, cam và ngũ cốc nguyên hạt.
- Hạn chế dùng rượu. Bổ sung acid folic trong thai kỳ để tránh thiếu máu do thiếu acid folic.
- Tránh đi chân đất để phòng nhiễm giun móc.
- Tránh tiếp xúc xăng dầu, thuốc diệt sâu, các hóa chất và các chất độc khác vì có thể gây thiếu máu.
- Nên khám bác sĩ nếu các triệu chứng không khỏi để có chẩn đoán đúng nguyên nhân thiếu máu và trị liệu thích hợp. Các yêu cầu xét nghiệm thường cần thiết để xác định nguyên nhân gây bệnh.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG



- Hãy chỉ dẫn bệnh nhân về cách dùng thuốc cho đúng: tên thuốc, liều lượng dùng thuốc, số lần dùng thuốc, cách dùng thuốc, ...
- Khuyến bệnh nhân uống bổ sung viên sắt 1-2 giờ trước bữa ăn vì thức ăn làm giảm sự hấp thu của sắt đến 50%.
- Cho bệnh nhân biết acid ascorbic có thể làm tăng hiệu quả hấp thu sắt.
- Trong trường hợp tình trạng thiếu máu không cải thiện sau khi dùng thuốc, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến một bác sĩ khám.**
- Hãy thảo luận kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị chứng thiếu máu.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Vitamin & khoáng chất (trước & sau sinh)/ Thuốc trị thiếu máu

- Các thuốc trị thiếu máu là các chế phẩm chứa sắt dùng cho người bị thiếu máu thiếu sắt. Các thuốc này thường chứa các muối sắt như *sắt sulfate, sắt gluconate và sắt fumarate.*
- Các chế phẩm chứa *acid folic* và *vitamin B₁₂* (*cyanocobalamin*) dùng cho thiếu máu do thiếu các chất này.
- Các chế phẩm vitamin dùng trước và sau sinh chứa các vitamin và khoáng chất khác nhau cần thiết cho phụ nữ có thai. Các chất thiết yếu là *sắt, acid folic* và *vitamin B₁₂* rất cần cho điều trị chứng thiếu máu thường gặp ở phụ nữ có thai.

Vitamin &/hoặc khoáng chất

- Multivitamin và khoáng chất cung cấp dinh dưỡng cần thiết cho nhu cầu cơ thể khi cơ thể

xem tiếp trang A39

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A38

không sản xuất đủ lượng dưỡng chất cần thiết cho bản thân. Các chế phẩm này có thể chứa sắt, acid folic, vitamin B₆ và vitamin B₁₂. Chỉ nên dùng như bổ sung cho chế độ ăn hàng ngày chứ không nhằm thay thế thức ăn.

Vitamin và khoáng chất dùng trong nhi khoa

- Một số chế phẩm vitamin và khoáng chất cho trẻ có chứa sắt, acid folic và vitamin B₁₂ giúp cho sự tăng trưởng của cơ thể trẻ và điều chỉnh tình trạng thiếu máu ở trẻ.

Các thuốc kích thích ngon miệng

- Một số thuốc kích thích ngon miệng có chứa sắt cũng có thể có ích trong điều trị thiếu máu thiếu sắt.

Sản phẩm dinh dưỡng trẻ em

- Hiện có các loại bột ngũ cốc và sữa bột có bổ sung sắt cho trẻ em và nữ nhi có nhu cầu này.

Các tác nhân tạo máu

- Epoetin alfa và epoetin beta là các erythropoietin tái tổ hợp được dùng để điều trị thiếu máu trên bệnh nhân suy thận mạn tính đang được thẩm phân. Các thuốc này kích thích sản sinh hồng cầu do đó giúp giảm nhu cầu truyền máu cho các bệnh nhân này.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Vitamin & khoáng chất (trước & sau sinh)/ Thuốc trị thiếu máu

- Cyanocobalamin
- Ferrous fumarate
- Ferrous gluconate
- Ferrous sulfate
- Folic acid
- Iron
- Iron fumarate
- Iron polymaltose
- Iron sucrose
- Iron sulfate

Thuốc có nhiều hoạt chất:

- Ferlin, Ferrovit, Fumafer-B9 Corbière, Hemofofic, NadyFer, Obimin, Odiron, Sateron, Siderfol, Tot'hema

Vitamin &/ hay khoáng chất

- Cyanocobalamin
- Ferrous fumarate
- Folic acid
- Iron
- Iron fumarate

Thuốc có nhiều hoạt chất:

- Iberet, Nutroplex, Obimin Plus, Surbex-Z, Vitacap

Vitamin nhóm B/

Vitamin nhóm B, C kết hợp

- Cyanocobalamin

Thuốc có nhiều hoạt chất:

- Actoramin, Cebitex C 300, Enervon

Vitamin & khoáng chất trong nhi khoa

- Cyanocobalamin
- Folic acid
- Iron

Thuốc có nhiều hoạt chất:

- Lysivit, Primovit

Sản phẩm dinh dưỡng trẻ em

- Cyanocobalamin
- Folic acid
- Iron

Các tác nhân tạo máu

- Epoetin alfa
- Epoetin beta
- Erythropoietin

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



ARTHRITIS : VIÊM KHỚP



Viêm khớp là một bệnh lý mạn tính của khớp có đặc tính là viêm và đau. Hậu quả là đưa đến hạn chế hoặc mất cử động khớp. Viêm khớp có rất nhiều dạng, những dạng thường gặp nhất là viêm xương khớp, viêm khớp dạng thấp và viêm khớp dạng thống phong (gout). Tuy nhiên, các dạng viêm khớp đều có các triệu chứng chung là: sưng, nóng, đỏ, đau. Nếu các triệu chứng trên kéo dài trên 2 tuần, có nhiều khả năng bệnh nhân bị viêm khớp. Trong trường hợp này, tốt nhất là đưa bệnh nhân đến khám ở một bác sĩ chuyên khoa ví dụ như bác sĩ chấn thương chỉnh hình hoặc bác sĩ chuyên về khớp.

Bệnh nhân > 40 tuổi có tiền sử chấn thương khớp nghiêm trọng, thường bị căng thẳng và/hoặc béo phì?

Có

- Đau khớp khi vận động hay cứng khớp vào buổi sáng?
- Con đau giảm khi nghỉ ngơi?
- Cứng khớp xảy ra kéo dài < 30 phút sau một thời gian ít vận động?

Có

Bệnh nhân có thể bị Viêm xương khớp hay Bệnh thoái hóa khớp, là tình trạng lớp sụn bị phá hủy trong quá trình lão hóa.

Không

Bệnh nhân là nam hay phụ nữ sau mãn kinh có tiền sử gia đình bị viêm khớp?

Có

- Con đau cấp tính trong lần khởi phát, bắt đầu vào ban đêm và thường chỉ ở 1 khớp?
- Con đau dữ dội nhất ở ngày thứ 2-3 sau đó triệu chứng dịu đi trong vòng 7-10 ngày?
- Bệnh nhân bị sạn urat (các cụm tinh thể urat) và/hoặc sỏi thận?
- Con đau được cảm nhận rõ nhất ở "ngón chân to"?

Có

Bệnh nhân có thể bị Viêm khớp do bệnh Gout, bệnh do sự tích tụ các tinh thể acid uric trong khớp.



Không

- Có bất kỳ triệu chứng nào sau đây?
- Cứng khớp vào buổi sáng \geq 1 giờ
 - Viêm 3 khớp hay nhiều hơn
 - Viêm khớp đối xứng
 - Sưng khớp

Có

Con đau lắng dịu nhờ nghỉ ngơi trong nhiều giờ và vận động được cải thiện?

Có

Bệnh nhân có thể bị Viêm khớp dạng thấp, một rối loạn hệ miễn dịch mạn tính thường gây viêm và tổn thương mô ở khớp và bao dây chằng.



Không

- Bệnh nhân có bất cứ triệu chứng nào sau đây?
- Các vết phát ban đặc trưng ở 2 bên má/mũi/trán
 - Ban hình đĩa
 - Loét miệng
 - Nhạy cảm ánh sáng
 - Có kháng thể bất thường trong máu
 - Rối loạn huyết học, thận, miễn dịch và thần kinh

Có

Bệnh nhân có biểu hiện ít nhất 4 triệu chứng này bất kỳ lúc nào trong thời gian bị bệnh? Đặt nghi vấn cao nếu có biểu hiện ít hơn 4 triệu chứng.

Có

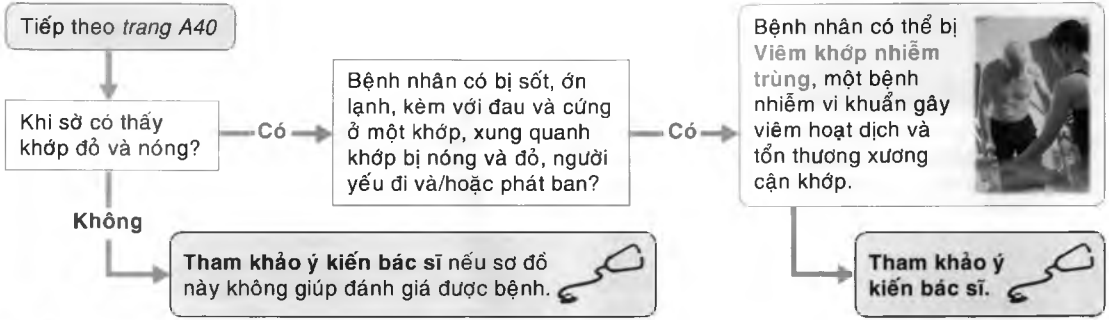
Bệnh nhân có thể bị Lupus ban đỏ hệ thống, một rối loạn tự miễn đặc trưng bởi sự viêm nhiễm mạn tính các mô trong cơ thể do rối loạn hệ thống miễn dịch.

Không

Tiếp tục trang A41

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Tập thể dục đều đặn. Để duy trì hoạt động linh hoạt của khớp và giúp các cơ và khớp khỏe hơn. Bơi lội là môn vận động tốt vì ít gây áp lực lên các khớp nhất.
 - Các bài tập có động tác uốn chuyển như khiêu vũ, giúp duy trì cử động bình thường của khớp, giảm cứng khớp và giúp cải thiện sự linh hoạt.
 - Các bài tập kéo giãn như cử tạ, giúp giữ hoặc tăng cường sức mạnh của các cơ, giúp chống đỡ và bảo vệ các khớp bị viêm. Nên hỏi ý kiến bác sĩ hoặc chuyên gia cử tạ.
 - Thể dục nhịp điệu hay các bài tập dẻo dai như đạp xe đạp, có thể giúp giảm sưng các khớp, giúp tốt cho tim mạch, giảm cân và cải thiện chức năng toàn thân.
- Khuyến bệnh nhân hỏi ý kiến bác sĩ để chọn bài tập thể dục phù hợp nhất có thể hỗ trợ quá trình điều trị. Bất cứ bài tập nào mà không gây đau hay sưng trầm trọng hơn đều có thể thử để làm giảm triệu chứng viêm khớp.
- Chườm nóng và chườm lạnh có thể giúp giảm đau. Chườm nóng có thể làm giảm sưng, còn chườm

lạnh có thể làm tê vùng tổn thương. Tắm nước nóng vòi sen cũng có thể giúp bớt căng các cơ và dịu cơn đau.

- Duy trì cân nặng bình thường. Thừa cân làm tăng sức ép lên các khớp, tăng nguy cơ đau khớp gối, khớp hông và đau thắt lưng.
- Vận động đúng tư thế. Các hoạt động thường ngày như khiêng vật nặng, đi lại, chạy...) không đúng tư thế sẽ gây nén và xé ổ khớp làm căng các khớp gây viêm khớp.
- Chế độ ăn cân bằng. Một nguyên nhân của bệnh viêm khớp, đặc biệt bệnh gout, là acid uric. Tránh dùng các thức ăn giàu purine (bia, thức uống có cồn, cá mòi, cá trích, trứng cá, men bia, thịt, rau đậu, nước thịt, nấm, măng tây và bông cải) gây ứ đọng acid uric.
- Dùng đậu hũ thay cho thịt. Nho đen và một vài loại acid béo có trong cá ví dụ dầu cá hồi, dầu oliu hoặc các loại hạt có chứa những chất hóa học làm giảm chỉ số acid uric và giảm viêm.
- Uống nhiều nước hoặc chất lỏng, sẽ giúp làm tan rã acid uric trong máu, nhờ vậy ngăn ngừa sự hình thành các tinh thể acid uric trong khớp.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách sử dụng thuốc.
- Hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ khám nếu không bớt hay nặng thêm.
- Bệnh nhân đang được điều trị bằng NSAID nên uống thuốc chung với thức ăn hay sữa để tránh bị khó chịu đường tiêu hóa, như buồn nôn, không tiêu, biếng ăn, đau bụng và đầy hơi.
- Khuyến cáo bệnh nhân một số thuốc điều trị viêm khớp có thể có tác dụng phụ. Khuyến bệnh nhân

bị huyết áp cao nên theo dõi huyết áp. Nếu thấy xuất hiện các phản ứng phụ, **hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ khám ngay.**

- Hỏi tiền sử dùng thuốc để xác định tương tác thuốc có thể xảy ra.
- Không dùng kết hợp các thuốc trị viêm khớp để giảm đau nhanh trừ khi có hướng dẫn của bác sĩ.
- Hãy thảo luận kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN.**

Đề Tạo Mọi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng viêm không steroid (NSAID)

- **Các NSAID** như *aceclofenac, acemetacin, almino-profen, aminophenazone, aspirin, azapropazone, benzydamine, diclofenac, diflunisal, etodolac, etofenamate, fenbufen, floctafenine, flurbiprofen, ibuprofen, indometacin, ketoprofen, lonazolac, lornoxicam, loxoprofen, acid mefenamic, metamizole, nabumetone, naproxen, phenylbutazone, piroxicam, proglumetacin, acid salamidacetic, sulindac, talniflumate, tenoxicam* và *acid tiaprofenic*, được dùng rộng rãi để làm giảm sưng và đau ở các khớp bị viêm do ức chế men prostaglandin. Các thuốc này có thể có các tác dụng phụ như ù tai, kích ứng dạ dày và gây loét. Không nên dùng NSAID cho những người bị loét dạ dày, khó tiêu hoặc các rối loạn tiêu hóa khác, và ở người bị hen suyễn, bệnh thận, mất nước. Nên thận trọng dùng salicylate cho trẻ em dưới 19 tuổi do nguy cơ bị hội chứng Reye có thể tử vong.
- **Nhóm thuốc ức chế cyclooxygenase có chọn lọc (COX-2)**, như *celecoxib, etoricoxib, meloxicam* và *parecoxib* được dùng để điều trị các rối loạn cơ xương khớp. Không dùng nhóm thuốc này ở những bệnh nhân có nguy cơ cao phát sinh các vấn đề về tiêu hóa nặng nếu như đã được điều trị bằng một NSAID không chọn lọc và những bệnh nhân này không có các yếu tố nguy cơ về tim mạch trước đó.
- **Phối hợp thuốc giảm đau và NSAID**, như *paracetamol* và *ibuprofen*, có tác động hiệp lực giảm đau giúp giảm đau nhanh hơn các khớp bị viêm.

Các thuốc khác tác động trên hệ cơ xương

- *Glucosamine* (được chiết xuất từ chitin hoặc được tổng hợp) và *chondroitin* đã được dùng trong điều trị các rối loạn về khớp. *Natri hyaluronate*, một polysaccharide của *natri glucuronate* và *N-acetylglucosamine*, đã được dùng tiêm nội khớp trong điều trị viêm khớp gối.
- Người nhạy cảm với đồ biển không nên dùng sản phẩm có glucosamine.

Thuốc chống thấp khớp có cải thiện bệnh trạng (DMARD)

- Không như NSAIDs, DMARDs có thể làm giảm hoặc ngăn sự phá hủy khớp, bảo vệ tính toàn vẹn và chức năng của khớp. Bệnh nhân cần được bắt đầu điều trị trong vòng 3 tháng đầu khi triệu chứng khởi phát.
- *Methotrexate* có hiệu quả làm giảm đau khớp, làm chậm sự tiến triển của bệnh và ngăn ngừa thoái hóa bằng cách cản trở sự phá hủy khớp. Thường được dùng ở giai đoạn đầu của bệnh viêm khớp để ngăn ngừa sự tiến triển của bệnh.

- *Tocilizumab* là một thuốc ức chế miễn dịch có thể dùng chung với methotrexate hay dùng đơn trị trong viêm khớp dạng thấp. Bạch cầu trung tính và tiểu cầu và men gan cần được theo dõi trong quá trình điều trị.
- *Infliximab, golimumab* và *etanercept* được chỉ định làm giảm các dấu hiệu và triệu chứng, ức chế tiến trình làm tổn hại khung xương, và cải thiện chức năng sinh lý của bệnh nhân bị viêm khớp dạng thấp từ trung bình đến nặng.
- Các *muối vàng* thường được dùng dưới dạng tiêm, làm chậm tiến trình biến dạng xương. Có thể làm bệnh thuyên giảm tạm thời, có thể gây tác dụng phụ lên một số cơ quan như gan, phổi và thần kinh, và làm giảm số lượng hồng cầu. Không được dùng ở bệnh nhân bị suy thận hoặc suy gan, hoặc có rối loạn về huyết học.
- *Penicillamine* hoạt động theo cơ chế tương tự như muối vàng. Có các tác dụng phụ, như ức chế sinh sản các tế bào máu, rối loạn chức năng thận, bệnh cơ, nổi mẩn. Nó cũng có thể gây ra nhược cơ, hội chứng Goodpasture và hội chứng giả lupus.
- *Abatacept* và *leflunomide* là một thuốc ức chế miễn dịch dùng trong điều trị viêm khớp dạng thấp. Thuốc có thể gây rối loạn tiêu hóa, rụng tóc, tăng huyết áp và choáng váng.
- *Sulfasalazine* là thuốc có tác dụng chậm được dùng như một lựa chọn thứ hai trong điều trị viêm khớp. Có thể gây khó chịu dạ dày, rối loạn chức năng gan và rối loạn tạo máu.
- Các thuốc chống sốt rét có tác dụng kháng viêm, như *hydroxychloroquine* và *chloroquine*, thuộc nhóm thuốc ưu tiên 2 để kim hãm tốc độ ăn mòn sụn hoặc thay đổi tiến trình của viêm khớp. Dù hiệu quả không cao nhưng được dùng nạp tốt trong điều trị viêm khớp. Tác dụng phụ gồm nổi mẩn nhẹ, đau cơ và các bệnh lý về mắt.

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện) & hạ sốt

- **Thuốc giảm đau nhẹ và đơn thuần không có chất gây nghiện**, như *paracetamol*, được dùng trong điều trị triệu chứng các bệnh lý cơ xương khớp. Các thuốc này không có hoạt tính kháng viêm mà chỉ được dùng để giảm đau, thường có ít tác dụng phụ.
- **Nhóm salicylate dùng tại chỗ** như *diethylamine salicylate, methylsalicylate* và *glycol salicylate*, thường được dùng kết hợp (với *menthol, eucalyptol* hay *camphor*) như các băng dán cho tác dụng giảm đau tại chỗ và giảm sưng.

xem tiếp trang A43

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ★ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ★ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ★ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A42

Thuốc giảm đau có chất gây nghiện

- **Thuốc giảm đau có chất gây nghiện** như *codeine, dihydrocodeine* và *tramadol* có thể được dùng một mình hay kết hợp với paracetamol để làm giảm đau do viêm khớp. Các hoạt chất gây nghiện mạnh hơn như *hydrocodone, oxycodone, fentanyl* thấm qua da hay *morphine* có thể được dùng cho một số bệnh nhân chọn lọc.

Hormon steroid

- **Các corticosteroid** như *betamethasone, dexamethasone, hydrocortisone, mazipredone, methylprednisolone, prednisolone, prednisone* và *triamcinolone*, có hiệu quả trong điều trị ngắn hạn tình trạng viêm của các khớp và thường được dùng trong điều trị đợt cấp viêm xảy ra ở nhiều khớp.
- Dùng chung corticosteroid và DMARD làm giảm tiến trình thoái hóa khớp, tuy nhiên, điều trị kéo

dài hay sử dụng trong thời gian dài sẽ không tránh khỏi các tác dụng phụ bao gồm loãng xương, tăng huyết áp, tăng đường huyết, đục thủy tinh thể, vết bầm da và làm mỏng da.

Thuốc trị tăng acid uric máu & bệnh thống phong

- *Colchicine* có thể được dùng trong điều trị triệu chứng cơn gút cấp tính, đặc biệt ở những bệnh nhân có chống chỉ định dùng NSAID.

Thuốc ức chế miễn dịch

- **Các thuốc ức chế miễn dịch** như *azathioprine* và *cyclosporin*, có hiệu quả trong điều trị viêm khớp trầm trọng do tác động ức chế quá trình viêm. Azathioprine liên quan hiện tượng ức chế tủy xương phụ thuộc liều dùng, tiêu chảy, phát ban và suy gan. Không nên phối hợp allopurinol để tránh chuyển hóa chất 6-mercaptopurine.

Điều trị hỗ trợ

- Liệu pháp xoa bóp bấm huyết, vật lý trị liệu, Hương thảo, cúc Vạn thọ và oải hương, giấm táo, mật ong và dầu gan cá thu, Cayenne pepper lotion.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs)

- Aceclofenac
- Acemetacin
- Aspirin
- Celecoxib
Celebrex
- Clonixin
- Diclofenac
Neo-Pyrazon, Voltaren Emulgel
- Etodolac
- Etofenamate
- Etoricoxib
Arcoxia
- Flurbiprofen
- Ibuprofen
Ibufen Choay
- Indometacin
- Ketoprofen
Fastum Gel
- Lornoxicam
- Loxoprofen
- Mefenamic acid
Dolifenal
- Meloxicam
Mecaseal, Meloxicam Winthrop

- Metamizole sodium
- Methylsalicylate
- Nabumetone
- Naproxen
- Niflumic acid
- Phenylbutazone
- Piroxicam
Brexin
- Proglumetacin
- Talniflumate
- Tenoxicam
- Tiaprofenic acid

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Alaxan, Subsyde -M Gel/Subsyde -CR

Các thuốc khác tác động lên hệ cơ xương

- Chondroitin
- Glucosamine
Flexsa 1500, Viartil-S
- Sodium hyaluronate

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Osteomin

Thuốc chống thấp khớp có cải thiện bệnh trạng (DMARDs)

Etanercept
Leflunomide

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện) & hạ sốt

- Adiphenine
- Diethylamine salicylate
- Floctafenine
Idarac 200 mg
- Ibuprofen
- Mefenamic acid
- Metamizole sodium
- Nefopam
- Paracetamol
Actadol 500 "S", Children's Tylenol, Doliprane, Efferalgan paracetamol, Hapacol 80/Hapacol 150/Hapacol 250, Infants' Tylenol, Maxedo, Medo

- Actadol, Partamol Eff., Servigesic, Temol, Tylenol 8 Hour*
- Propacetamol

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Cadigesic

Thuốc giảm đau (có chất gây nghiện)

- Codeine
- Dextropropoxyphene
- Fentanyl
- Morphine
- Tramadol

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Actadol codeine, Actadol codeine 30 "S", Efferalgan Codeine

Hormon steroid

- Betamethasone
- Dexamethasone
- Hydrocortisone

- Mazipredone hydrochloride
- Methylprednisolone
Medral
- Prednisolone
- Prednisone
- Triamcinolone

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Hydrocortison-Lidocain-Fichter

Thuốc trị tăng acid uric máu & bệnh thống phong

- Allopurinol
Allopsel 300, Allopurinol STADA 300mg, Hypolluric
- Colchicine
Colchicine STADA 1mg

Thuốc ức chế miễn dịch tại chỗ
Azathioprine
Ciclosporin

Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- Bàn cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

TÁC PHONG BÀN HÀNG



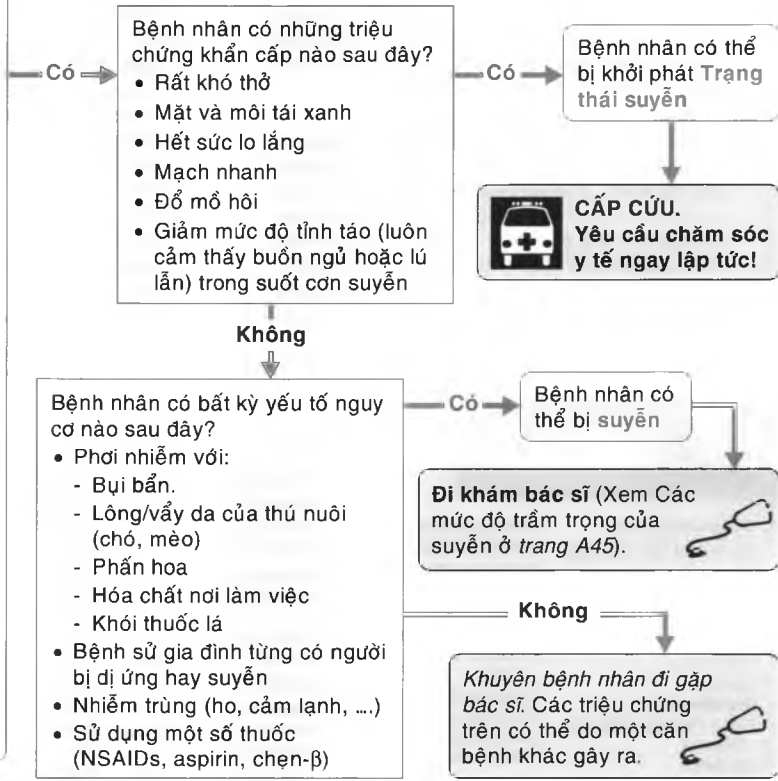
ASTHMA : BỆNH SUYỄN

Suyễn là một bệnh về hô hấp đặc trưng bởi sự viêm đường dẫn khí (ống phế quản), làm hạn chế dòng không khí đi vào và ra khỏi phổi, dẫn đến những triệu chứng điển hình như thở khó khè, ho, nặng ngực và thở gắng sức. Khi lên cơn suyễn (triệu chứng suyễn trở nên trầm trọng hơn bình thường), các cơ của cây phế quản thắt chặt, niêm mạc đường dẫn khí phù lên, tăng tiết chất nhầy làm hẹp đường dẫn khí. Trong khi nguyên nhân chính xác chưa được làm rõ, tình trạng này thường liên quan đến các tác nhân như dị ứng, di truyền, môi trường sống và cân nặng.



Bệnh nhân than phiền về những triệu chứng sau ?

- Thở khó khè (tiếng rít mạnh trong khi thở)
 - Thường xảy ra đột ngột
 - Từng cơn
 - Tình trạng tệ hơn vào ban đêm hay sáng sớm
 - Tình trạng nặng hơn khi tiếp xúc với không khí lạnh, tập thể thao hay ợ nóng (trào ngược)
- Thường hết cơn một cách tự nhiên
- Giảm khi dùng thuốc giãn phế quản
- Ho, có hoặc không có khạc đờm
- Các cơn thở nông, tình trạng trầm trọng hơn khi tập thể thao
- Quá trình thở đòi hỏi nhiều sức lực hơn



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Xác định các dị ứng nguyên làm khởi phát triệu chứng.
- Làm giảm hoặc loại bỏ càng nhiều càng tốt các yếu tố khởi phát cơn suyễn từ môi trường (dị ứng nguyên và/hoặc chất kích ứng trong nhà và ngoài đường). Nếu dị ứng với các vẩy da, tránh xa thú cưng có lông mao hoặc lông vũ. Vào các mùa có mật độ phấn hoa cao trong không khí, tránh mang

- kính sát trùng bởi vì các hạt phấn hoa có thể bị rơi dính vào dưới kính.
 - Dùng thiết bị lọc không khí hay điều hòa nhiệt độ để làm không khí trong nhà sạch hơn và thoải mái hơn.
 - Hạn chế các bụi li ti. Vệ sinh nhà cửa ít nhất một lần một tuần để ngăn bụi bám. Nhớ mang khẩu trang khi dọn dẹp.
- xem tiếp trang A45*

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

tiếp theo trang A44

- Điều trị cơn suyễn ở giai đoạn mới khởi phát để tránh có những cơn suyễn mức độ nghiêm trọng.
- Khi triệu chứng trở nên nặng hơn, báo cho bác sĩ biết ngay lập tức.
- Cũng nên gọi bác sĩ nếu cơn suyễn dai dẳng không hết cho dù có sử dụng corticosteroids dạng uống hay hít hoặc nếu thuốc điều trị dạng hít không còn đủ trong 4 giờ.
- Không sử dụng bất cứ thuốc không kê đơn, thảo dược hay thực phẩm chức năng, ngay cả các chế phẩm nguồn gốc thiên nhiên mà không có tư vấn của bác sĩ, bởi vì một số có thể có những tác dụng phụ không mong muốn hoặc tương tác với các thuốc đang dùng.
- Trong trường hợp lên cơn, bệnh nhân nên nghỉ ngơi và dùng thuốc đã được bác sĩ kê toa ngay lập tức.
- Sử dụng thuốc đều đặn. Suyễn là một tình trạng mãn tính cần được theo dõi và điều trị đầy đủ.
- Nâng hoạt động thể lực. Các bài luyện tập, như đi bộ và bơi lội, làm tăng cường sức khỏe tim mạch và phổi. Tập ít nhất 30 phút mỗi ngày. Tuy nhiên, tránh tập ở nơi lạnh do có thể gây khởi phát triệu chứng. Hoặc, mang khẩu trang khi tập để làm ấm không khí thở vào. Tham vấn bác sĩ các bài tập.
- Nếu bị ợ nóng thường xuyên, hãy tham vấn bác sĩ những lựa chọn điều trị có thể áp dụng vì acid trào ngược gây ợ nóng, có thể không chỉ làm tổn thương các đường dẫn khí mà còn có thể làm nặng hơn các triệu chứng suyễn.

Bảng 1. Các mức độ trầm trọng của bệnh suyễn và các triệu chứng

Mức độ trầm trọng của bệnh suyễn	Triệu chứng
Từng cơn nhẹ	<ul style="list-style-type: none"> • Triệu chứng các cơn suyễn ít hơn một lần một tuần • Triệu chứng xảy ra về đêm hai lần một tháng hoặc ít hơn • Các cơn suyễn kéo dài không hơn vài giờ đến vài ngày • Không có triệu chứng giữa các cơn • Chức năng phổi bình thường
Dai dẳng nhẹ	<ul style="list-style-type: none"> • Triệu chứng suyễn xảy ra nhiều hơn một lần một tuần, nhưng không phải hàng ngày • Triệu chứng xảy ra về đêm nhiều hơn hai lần một tháng • Các cơn hen ảnh hưởng đến sinh hoạt thường ngày
Dai dẳng trung bình	<ul style="list-style-type: none"> • Triệu chứng suyễn xảy ra hàng ngày • Triệu chứng về đêm xảy ra nhiều hơn một lần một tuần • Các cơn suyễn nặng hơn xảy ra ít nhất hai lần một tuần và có thể kéo dài nhiều ngày • Bệnh nhân phải sử dụng hàng ngày thuốc điều trị cắt cơn • Các cơn suyễn ảnh hưởng đến sinh hoạt thường ngày
Dai dẳng nặng	<ul style="list-style-type: none"> • Triệu chứng suyễn xảy ra suốt ngày và hầu hết mọi ngày • Các cơn cấp xảy ra thường xuyên • Thường xảy ra các triệu chứng vào ban đêm • Hoạt động thể lực gần như bị giới hạn



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân về thuốc và cách sử dụng thuốc hợp lý, như tên thuốc, liều, số lần uống thuốc trong ngày, cách dùng...
- Nếu có thêm các dụng cụ khí dung cần thiết khác cho việc sử dụng thuốc, như các thuốc giãn phế quản và corticosteroid, hướng dẫn bệnh nhân cách sử dụng và bảo quản ống hít, như ống hít định liều (MDI), ống hít bột khô, gồm đĩa hít hoặc tablin điều khiển và buồng đệm. Buồng đệm

dạng ống dài khoảng 10-20 cm giúp đưa nhiều thuốc hơn vào sâu trong phổi thay vì đọng lại ở miệng. Hay, kiểm tra thao tác sử dụng cải thiện của bệnh nhân để tối ưu hóa lượng thuốc đưa vào.

- Trong trường hợp bệnh vẫn tiến triển nặng cho dù có điều trị, hoặc khi cơn hen không cải thiện, **hướng dẫn bệnh nhân tham khảo ý kiến bác sĩ ngay lập tức.**

xem tiếp trang A46

- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.





NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

tiếp theo trang A45

- Khuyến cáo bệnh nhân rằng nghỉ ngơi và áp dụng các biện pháp phòng ngừa khác luôn là cách tốt nhất để tránh các cơn suyễn. Khuyến bệnh nhân rằng một số các thuốc, bao gồm chẹn- β , aspirin và NSAIDs khác có thể làm khởi phát cơn suyễn và

nên tránh sử dụng hoặc tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi sử dụng các thuốc này.

- Thảo luận kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để có thêm thông tin trong việc ngăn ngừa và điều trị suyễn.
- Cần nhấn mạnh tầm quan trọng của việc tuân thủ trong dùng thuốc điều trị ngay cả khi bệnh nhân đã cảm thấy khỏe.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị suyễn và bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính

- **Chất chủ vận β_2** , chất chủ vận β_2 tác động ngắn hạn (*clenbuterol, fenoterol, hexoprenaline, orciprenaline, procaterol, salbutamol [hay albuterol], terbutaline, trimetoquinol, và tulobuterol*) và chất chủ vận β_2 tác động dài hạn (*bambuterol, formoterol, indacaterol, salmeterol*), là các thuốc thông dụng nhất để làm giảm các cơn suyễn xảy ra đột ngột và ngăn ngừa suyễn xảy ra khi tập thể thao. Các thuốc này gây giãn cơ trơn phế quản, thông đường dẫn khí, vì vậy phục hồi hô hấp trở lại bình thường.
- **Chất chủ vận β_2** có thể được sử dụng qua đường miệng, cùng việc dùng kèm một dụng cụ, như ống hít hay bình xịt phun khí dung, và đường tĩnh mạch (như *hexoprenaline, salbutamol, và terbutaline*). Chất chủ vận β_2 dạng hít tác động trong vài phút đến vài giờ và có hiệu quả đối với những triệu chứng suyễn từ nhẹ đến trung bình. Chúng được kê toa ở liều tối thiểu có tác dụng do những lo ngại về các tác động có hại có thể xảy ra khi dùng với liều cao. Tác dụng phụ bao gồm co thắt phế quản thứ phát, và có thể lớn thuốc nhanh, nghĩa là dung nạp thuốc ở các liều gia tăng dần.
- Trong cơn suyễn, xịt 2 nhát thuốc chứa chất chủ vận β_2 , cách nhau 1 phút giữa hai nhát xịt. Nếu không giảm, xịt thêm 1 nhát nữa mỗi 5 phút. Nếu không có đáp ứng sau 8 nhát xịt, tức sau 40 phút, đưa bệnh nhân đến bác sĩ.
- **Thuốc kháng cholinergic**, như *ipratropium bromide* và *tiotropium bromide*, tác động chính là ức chế acetylcholine, không gây co cơ trơn phế quản và tiết quá nhiều chất nhầy trong phế quản. Các thuốc này chỉ cho hiệu quả thấp trong điều trị hen.
- Các chế phẩm dạng hít chứa **corticosteroid** (như *beclomethasone, budesonide, ciclesonide, flunisolide, fluticasone, mometasone* hay *triamcinolone*) làm giảm phù đường dẫn khí bằng cách ức chế đáp ứng viêm của cơ thể. Hiệu quả của steroids

dạng hít đạt đỉnh từ 6-10 giờ sau khi sử dụng. Khi được dùng trong một thời gian dài, các thuốc này thậm chí còn làm giảm độ nhạy của đường dẫn khí với các tác nhân kích thích. Các tác dụng phụ có thể bao gồm nhiễm nấm candida miệng và hầu họng, khàn tiếng, đôi khi ho, chậm phát triển ở trẻ, lâu lành vết thương, mất canxi, xuất hiện các vết lở loét, tăng đường huyết, đục thủy tinh thể sớm, tăng cân và các vấn đề về thần kinh.

- **Cromones**, như *cromolyn natri* và *nedocromil natri*, là những thuốc kháng viêm chính được sử dụng để điều trị phòng ngừa suyễn. Cơ chế là ức chế các tế bào mast, đặc biệt ở những bệnh nhân bị lên cơn suyễn khi tập luyện hoặc dị ứng theo mùa. Tác dụng phụ của các thuốc này là không đáng kể Tuy nhiên, việc giảm liều dùng nên từ từ và theo dõi cẩn thận để tránh tái phát các triệu chứng suyễn.
- **Chất đối kháng thụ thể leukotriene** (như *montelukast, pranlukast* và *zafirlukast*) tác động bằng cách làm tăng tính thấm của mạch, giảm tiết chất nhầy và giảm độ thấm thấu thành tế bào. Tương tự các thuốc này cũng có thể ức chế thụ thể cysteinyl leukotriene CysLT1, vì vậy được xem như một chất chống thụ cảm leukotriene.
- **Thuốc tan đờm và thuốc long đờm**, như *ambroxol, bromhexine, cyclidrol, và guaifenesin*, được dùng làm loãng dịch tiết bám dính phế quản và hỗ trợ tổng xuất chất nhầy ra khỏi đường thở trong cơn suyễn.
- **Methylxanthines**, như *acefylline, aminophylline, choline theophyllinate, diprophylline, doxofylline, heptaminol acefyllinate* và *theophylline*, hiệu quả trong phòng bệnh, hỗ trợ hiệu quả trong điều trị các cơn suyễn kéo dài và kiểm soát trạng thái suyễn. Tác dụng phụ bao gồm nhịp tim nhanh (dánh trống ngực), mất ngủ, bứt rứt, nôn ói và cơn co giật gây bởi các tác động trên hệ thần kinh trung ương.
- Chế phẩm trị suyễn khác bao gồm các **chất chống thụ cảm leukotriene** tác động ức chế đặc hiệu

xem tiếp trang A47

Đề Tạo Mọi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cần nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A46

thụ thể cysteinyl leukotriene CysLT1, như **chất ức chế 5-lipoxygenase (zileuton)** và **chất đối kháng thụ thể leukotriene**. Cũng có những thuốc làm giảm cơn suyễn nguồn gốc thảo dược hoặc vi sinh.

- **Kháng thể đơn dòng kháng IgE**, như *omalizumab* ức chế IgE gắn kết tế bào dẫn đến phóng thích các chất hóa học làm xấu đi các triệu chứng suyễn. Thuốc ngăn ngừa sự phóng thích các chất trung gian hóa học, do đó giúp kiểm soát được bệnh. Thuốc được dùng theo đường tiêm. Hỏi ý kiến bác sĩ trước khi dùng thuốc này cho trẻ em.

Thuốc kháng histamine và kháng dị ứng

- Các thuốc **kháng histamine** khác, như *acrivastine, alimemazine, astemizole, cetirizine, dexchlorpheniramine, dimethindene, fexofenadine, ketotifen, loratadine, mequitazine, mizolastine, piprinhydrinate, promethazine* và *triprolidine*, cũng có thể được dùng trong điều trị hoặc phòng ngừa dị ứng hô hấp có biểu hiện như tình trạng suyễn, như suyễn dị ứng.

Thuốc trị ho và cảm

- Một số phương thuốc trị ho kết hợp, bao gồm chủ yếu là một **thuốc long đờm** (*muối ammonium, guaifenesin, eprazinone, sulfoguaicol, terpin hy-*

drate) và **thuốc trị suyễn** (*salbutamol, terbutaline, theophylline*) hoặc **các thuốc tan đờm** (*acetylcysteine* và *mesna*), hoặc **các thuốc giãn phế quản** (*fenspiride*) cũng có thể được dùng trị suyễn.

- Các thuốc chữa hoact chất làm **tan đờm**, như *acetylcysteine, ambroxol, bromhexine, carbocisteine*, và *mesna*, cũng giúp làm thông thoáng đường thở bằng cách giúp tống xuất đờm dễ dàng.

Hormone corticosteroid

- Các chế phẩm *hydrocortisone, methylprednisolone, prednisolone, prednisone*, và *triamcinolone* dạng uống và tiêm tĩnh mạch là những thuốc kiểm soát hen phế quản và các tình trạng viêm khác bằng cách ức chế phản ứng tự nhiên của cơ thể đáp ứng các kích thích gây phù. Những thuốc này được dùng để kiểm soát các cơn suyễn nặng và đột ngột hoặc để điều trị cơn suyễn dài hạn và khó kiểm soát. Những thuốc này được khuyến cáo sử dụng trong khoảng thời gian ngắn do các tác dụng phụ nguy hiểm.

Chế phẩm bổ sung

- Trà Cổ sữa và Húng tây, Trà hoa Lạc tiên và hoa Phục sinh phổi khô, rễ cây Thuỷ dương, trà Cúc cam, Phụ tử (Ổ đầu), Ipecac.
- Những lựa chọn điều trị khác: kỹ thuật thở Buteyko là loạt các bài tập tiết chế thở tập trung vào thở mũi, nín thở và thư giãn.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị hen & bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính

Ambroxol
Aminophylline
Diaphyllin
Bambuterol
Beclometasone
Bromhexine
Budesonide
Clenbuterol
Fenoterol
Fluticasone
Flixotide
Formoterol
Guaifenesin
Ipratropium bromide
Mometasone
Montelukast
Asthmatin, Singulair

Salbutamol
Ventolin
Salmeterol
Terbutaline
Theophylline
Tiotropium bromide

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Seretide

Thuốc kháng histamin & kháng dị ứng

Acrivastine
Alimemazine
Theralene
Cetirizine
Zyrtec
Chlorphenamine
Dexchlorpheniramine
Dimethindene

Fexofenadine
Glodas, Telfast BD/Telfast HD
Ketotifen
Loratadine
Lorain-10
Mequitazine
Mizolastine
Promethazine
Triprolidine

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Celestamine, Sinuflex

Thuốc ho & cảm

Acetylcysteine
Acehasan 100/Acehasan 200, Acemuc, Exomuc
Ambroxol
Ammonium chloride
Bromhexine
Carbocisteine
Eprazinone

Fenspiride
Guaifenesin
Mesna
Salbutamol
Sulfoguaicol
Terbutaline
Terpin hydrate

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Acodine, Atussin, Atussin Siro Ho, Casalmux, Neo-Codion, Salmux Broncho, Toplexil

Hormon steroid

Betamethasone
Dexamethasone
Methylprednisolone
Medrol
Prednisolone
Prednisone
Triamcinolone

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có tri tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tủa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.



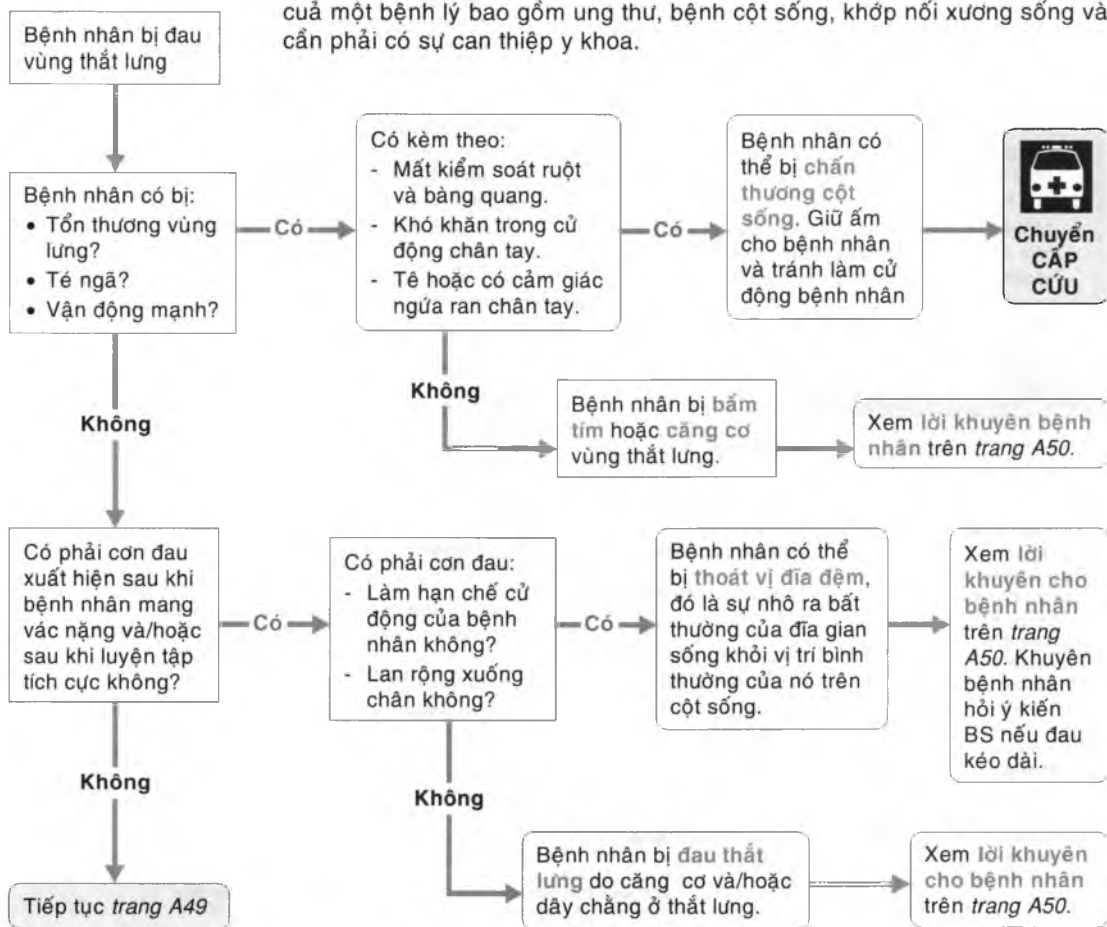
BACK PAIN : ĐAU THẮT LƯNG



Đau thắt lưng là một chứng đau dai dẳng và có định kỳ ở vùng thắt lưng thường gặp ở hầu hết người lớn. Phần lớn, đau thắt lưng gây ra do sự tổn thương cơ hoặc dây chằng do thói quen mang vác không đúng và làm yếu đi hoặc làm căng thẳng cơ vùng dưới lưng. Những nguyên nhân khác gồm có tư thế không đúng, căng thẳng, áp lực thể chất (thí dụ: khiêng những vật nặng, béo phì...) hoặc áp lực về mặt tinh thần, viêm khớp xương, cơ hoặc dây chằng cột sống, thiếu luyện tập, tư thế đứng kéo dài, hoặc áp lực do công việc. Có hai loại đau thắt lưng:

- Đau thắt lưng cấp tính: thường thì nặng và diễn ra dưới sáu tuần, thường thì triệu chứng sẽ cải thiện sau vài ngày điều trị.
- Đau thắt lưng mạn tính: kéo dài trên sáu tuần và có dạng từ nhẹ đến nặng.

Mặc dù đau thắt lưng đôi khi xảy ra không có nguyên nhân rõ ràng, điều quan trọng cần ghi nhớ rằng, một vài chứng đau thắt lưng có thể là biểu hiện của một bệnh lý bao gồm ung thư, bệnh cột sống, khớp nối xương sống và cần phải có sự can thiệp y khoa.

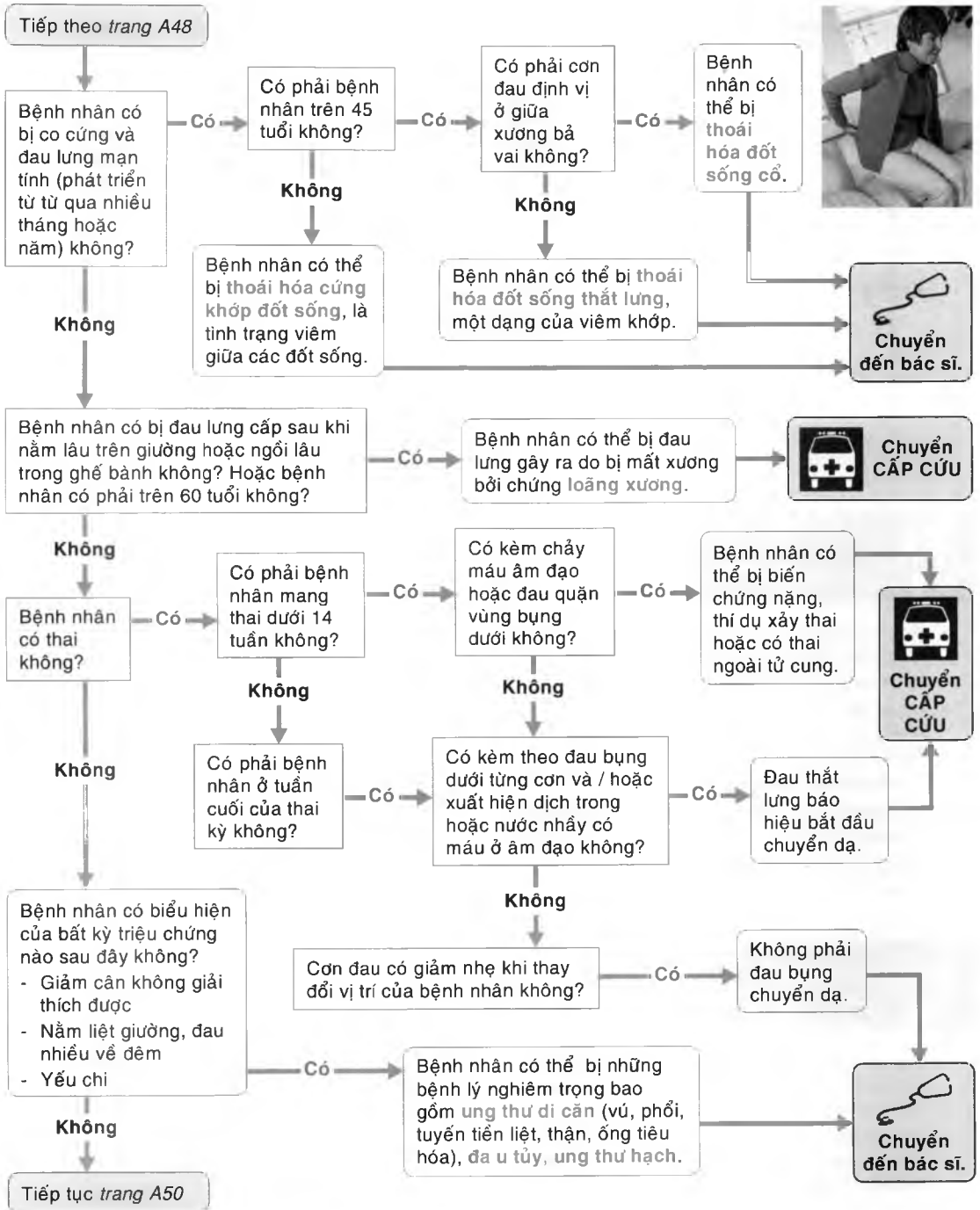


HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

+ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.

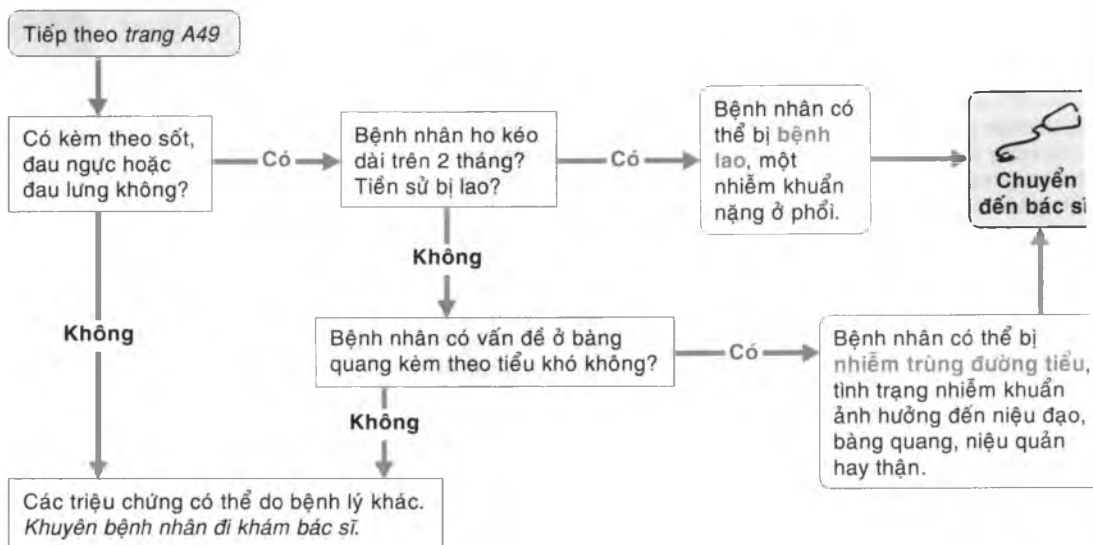
+ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



- + Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- + Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Hoạt động vừa phải, duy trì thói quen tập thể dục nhằm tăng cường sức mạnh cho cột sống mà không làm căng cơ quá nhiều.
- Luyện tập để làm giảm cơn đau và hồi phục nhanh. Hãy giữ tư thế thích hợp khi ngồi, khi đứng hoặc khi lái xe.
- Tránh khiêng vật nặng.
- Khi khiêng vật nặng, giữ cho lưng thẳng và chỉ gập gối thôi.
- Nên thay đổi tư thế khi ngồi hoặc đứng thường xuyên nhằm tránh căng cơ.
- Duy trì cân nặng cơ thể đạt chuẩn.
- Ngủ ở một tư thế thoải mái và không căng cơ, tốt hơn là nên nằm trên nệm vững chắc.
- Nên tránh đi giày cao gót.
- Nên nghỉ ngơi khi cảm thấy căng thẳng và mệt mỏi. Khuyến khích những thói quen tốt khi hoạt động và làm việc.
- Báo cho bệnh nhân biết rằng nghỉ ngơi và các biện pháp phòng ngừa khác luôn là cách tốt nhất để tránh đau lưng.
- Bỏ hút thuốc.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hãy chỉ dẫn bệnh nhân về cách dùng thuốc cho đúng: tên thuốc, liều lượng dùng thuốc, số lần dùng thuốc, cách dùng thuốc, v.v.
- Khi cơn đau thắt lưng bị nặng thêm mặc dù có điều trị, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ khám ngay.**
- Hãy thảo luận kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm nhiều thông tin về cách phòng ngừa và điều trị cơn đau thắt lưng.

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

TẠC PHONG BÁN HÀNG





CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc giảm đau & hạ sốt

• **Các thuốc giảm đau nhẹ** như *paracetamol* có thể giúp làm dịu cơn đau. Các thuốc này chỉ được sử dụng vì mục đích giảm đau, chứ không kháng viêm và có ít tác dụng phụ.

Thuốc giảm đau (có chất gây nghiện)

• **Thuốc giảm đau có chất gây nghiện** như *buprenorphine*, *dextropropoxyphene*, *pentazocine* và *tramadol*, được dùng trong các cơn đau mức độ vừa đến nặng. Chống chỉ định dùng các thuốc này trên bệnh nhân suy hô hấp và bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (như hen phế quản).

Thuốc kháng viêm không steroid (NSAID)

• **Các thuốc kháng viêm không steroid (NSAID)**, như *aceclofenac*, *acemetacin*, *almiprofen*, *aminophenazone*, *aspirin*, *azapropazone*, *diclofenac*, *diflunisal*, *etodolac*, *fenbufen*, *floctafenine*, *flurbiprofen*, *ibuprofen*, *indometacin*, *ketoprofen*, *lonazolac*, *lornoxycam*, *loxoprofen*, *acid mefenamic*, *metamizole*, *nabumetone*, *naproxen*, *phenylbutazone*, *piroxicam*, *proglumetacin*, *acid salamidacetic*, *sulindac*, *talniflumate*, *tenoxicam* và *acid tiaprofenic* có thể được sử dụng để làm giảm sưng và giảm đau thắt lưng bằng cách ức chế enzyme gây đau prostaglandin.

Những thuốc này có thể có những tác dụng phụ như ù tai, kích ứng dạ dày và loét dạ dày. Không nên dùng các thuốc này ở những người bị loét tiêu hóa, khó tiêu hoặc các rối loạn tiêu hóa khác và không nên dùng ở những người bị hen phế quản, bệnh thận hoặc đang bị mất nước.

- Nên dùng *salicylate* cẩn thận ở người dưới 19 tuổi bị thủy đậu hoặc cúm vì thuốc này có thể gây nên hội chứng Reye's có khả năng tử vong.
- Nhóm thuốc NSAID được xem là **ức chế chọn lọc COX-2** như *celecoxib*, *etoricoxib*, *meloxicam* và *parecoxib*, cũng được dùng trong các bệnh lý cơ xương khớp, có ít tác dụng phụ trên đường tiêu hóa hơn so với nhóm NSAID cổ điển (tối đa 75%).
- **Các thuốc giảm đau kết hợp kháng viêm** như phối hợp *paracetamol* với *ibuprofen* có tác dụng hợp lực trong việc giảm đau, có tác dụng giảm đau nhanh.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện) & hạ sốt

- Floctafenine**
Idarac 200 mg
- Nefopam**
- Paracetamol**
Actadol 500 "S", Children's Tylenol, Doliprane, Efferalgan paracetamol, Hapacol 80/Hapacol 150/Hapacol 250, Infants' Tylenol, Maxedo, Medo Actadol, Partamol Eff., Servigesic, Temol, Tylenol 8 Hour
- Propacetamolol**

Thuốc có nhiều hoạt chất: *Cadigesic*

Thuốc giảm đau (có chất gây nghiện)

- Dextropropoxyphene**
- Tramadol**

Thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs)

- Aceclofenac**
- Acemetacin**
- Aspirin**
- Celecoxib**
Celebrex
- Clonixin**
- Diacerein**
- Diclofenac**
Neo-Pyrazon, Voltaren Emulgel
- Etodolac**
- Etopenamate**
- Etoricoxib**
Arcoxia

- Flurbiprofen**
- Ibuprofen**
Ibufene Choay
- Indometacin**
- Ketoprofen**
Fastum Gel
- Lornoxicam**
- Loxoprofen**
- Mefenamic acid**
Dolifenal
- Meloxicam**
Mecasel, Meloxicam Winthrop
- Metamizole sodium**
- Methylsalicylate**
- Nabumetone**
- Naproxen**
- Niflumic acid**
- Phenylbutazone**
- Piroxicam**
Brexin
- Proglumetacin**
- Rofecoxib**
- Talniflumate**
- Tenoxicam**
- Tiaprofenic acid**

Thuốc có nhiều hoạt chất: *Alaxan, Subsyde -M Gel/ Subsyde -CR*

Thuốc giãn cơ

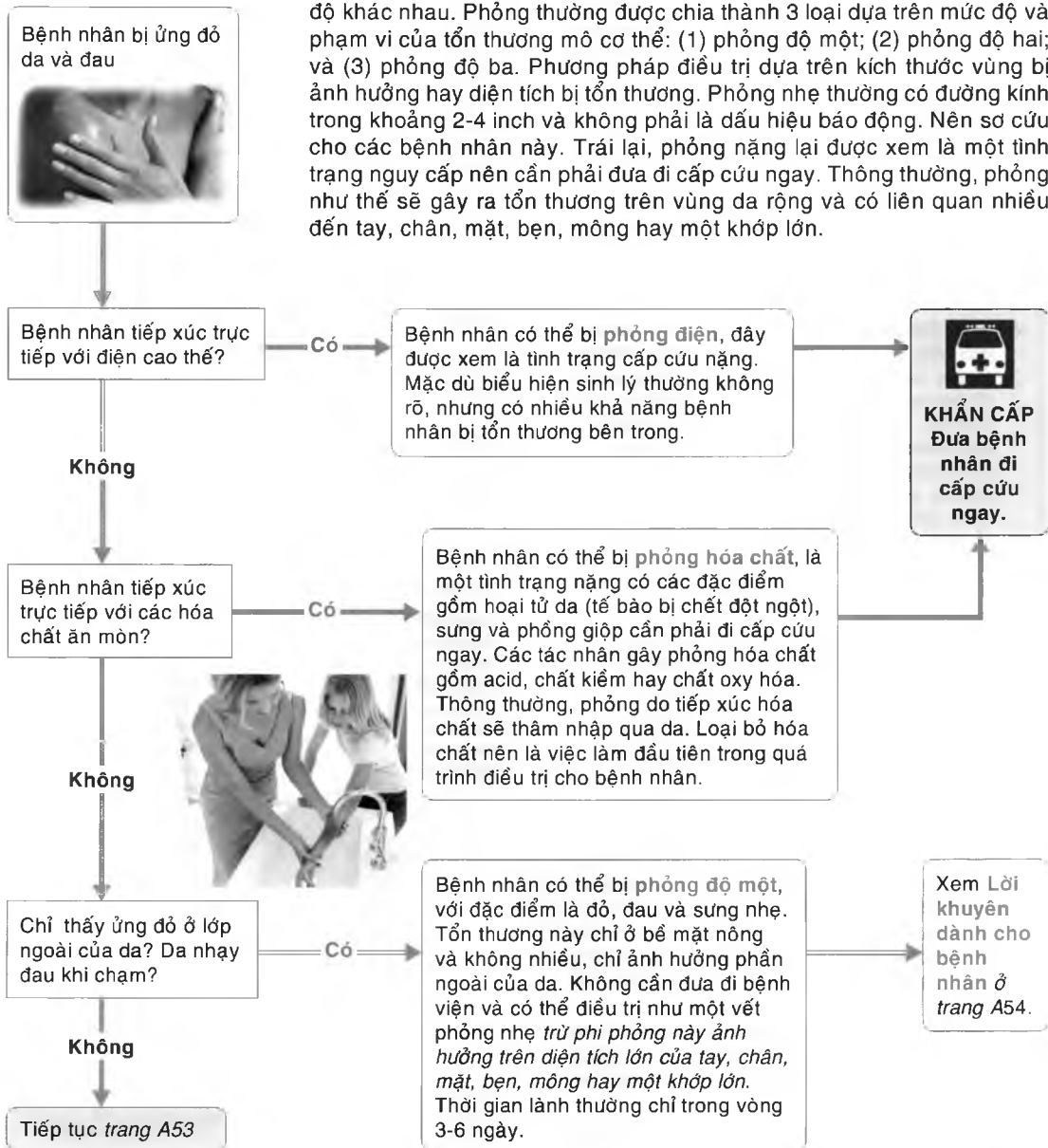
- Carisoprodol**
- Chlorphenesin**
- Eperisone**
- Mephenesin**
Decontracty
- Methocarbamol**
Myomethol
- Thiocolchicoside**
Coltramyl 4 mg
- Tizanidine**
- Tolperisone**

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * **Chú ý kiểm tra giá thuốc.** Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * **Phân tâm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc.** Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.

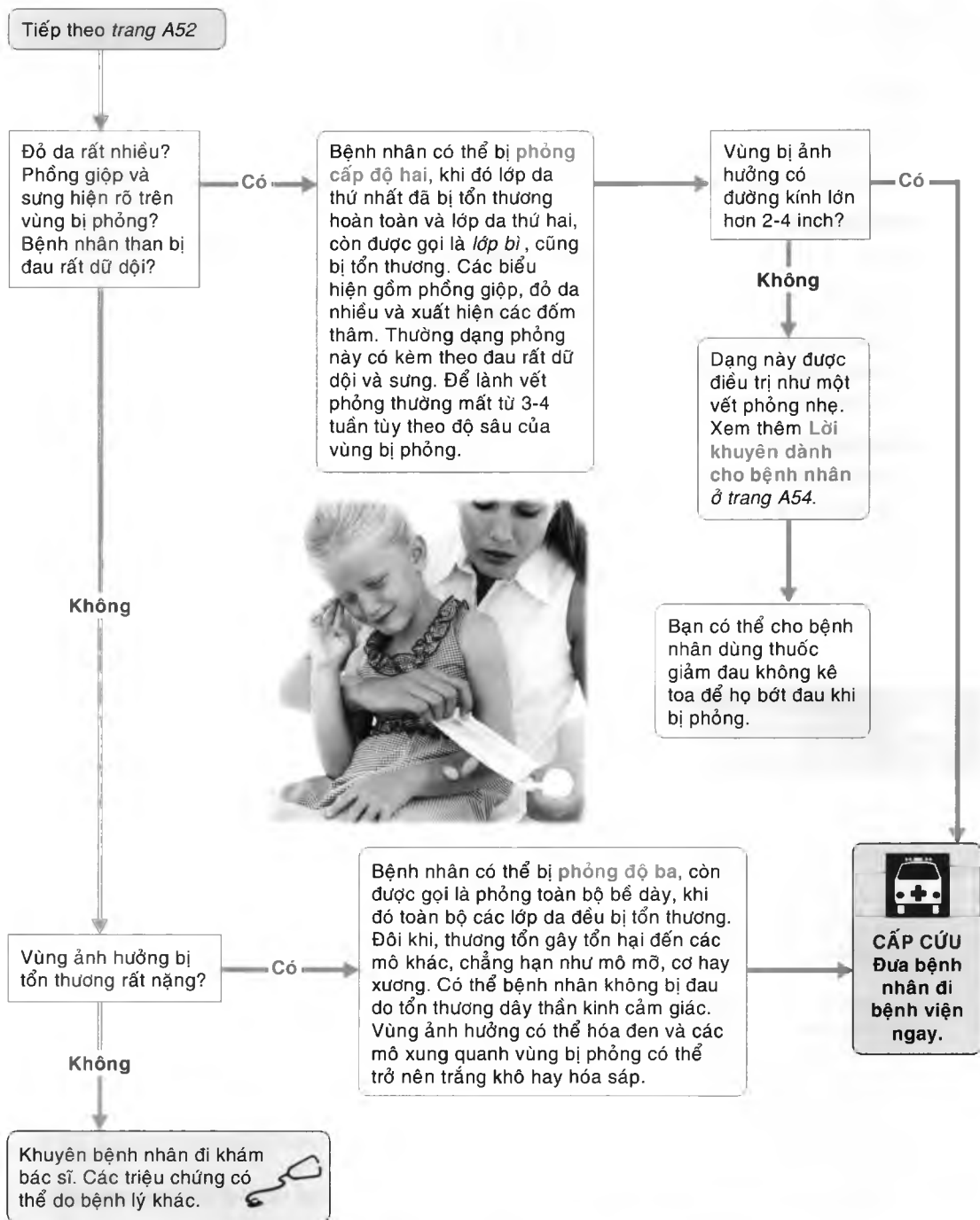
Phòng xảy ra khi da tiếp xúc với các tác nhân bên ngoài chẳng hạn như những bề mặt nóng, chất lỏng nóng, hơi nước, hóa chất, tia xạ, lửa hay điện. Đây là tình trạng mà người bị phỏng cảm nhận thấy một cảm giác cực nóng rất rõ, nó có thể gây tổn thương da và mô cơ thể ở những mức độ khác nhau. Phòng thường được chia thành 3 loại dựa trên mức độ và phạm vi của tổn thương mô cơ thể: (1) phỏng độ một; (2) phỏng độ hai; và (3) phỏng độ ba. Phương pháp điều trị dựa trên kích thước vùng bị ảnh hưởng hay diện tích bị tổn thương. Phòng nhẹ thường có đường kính trong khoảng 2-4 inch và không phải là dấu hiệu báo động. Nên sơ cứu cho các bệnh nhân này. Trái lại, phỏng nặng lại được xem là một tình trạng nguy cấp nên cần phải đưa đi cấp cứu ngay. Thông thường, phỏng như thế sẽ gây ra tổn thương trên vùng da rộng và có liên quan nhiều đến tay, chân, mặt, bẹn, mông hay một khớp lớn.



MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





Đề Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

SƠ CỨU

PHÒNG ĐỘ MỘT

- Làm mát chỗ phỏng
- Băng vết phỏng bằng băng gạc vô trùng
- Uống thuốc giảm đau không cần kê toa

PHÒNG ĐỘ BA

Trước khi xe cứu thương đến nên làm theo những bước sau:

- Không cởi quần áo
- Không ngâm vết phỏng rộng và nặng trong nước lạnh.
- Kiểm tra dấu hiệu tuần hoàn (thở, ho hay cử động).
- Đánh giá các vùng trên cơ thể bị phỏng
- Che phủ vùng da bị phỏng

PHÒNG HÓA CHẤT

- Rửa sạch hóa chất gây phỏng ra khỏi bề mặt da bằng vòi nước mát chảy trong 20 phút trở lên.
- Cởi bỏ quần áo và trang sức
- Băng vải mát, ẩm hay khăn để giảm đau
- Bao bọc vùng da phỏng thật lỏng tay
- Rửa lại chỗ bị phỏng



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Đối với phỏng nhẹ, để chỗ phỏng dưới vòi nước mát chảy trong 15 phút hoặc rửa vết phỏng trong nước lạnh, hay làm mát bằng gạc lạnh. Làm mát chỗ phỏng sẽ giảm sưng nhờ nhiệt tỏa bớt ra khỏi da.
- Không để đá cục, bơ hay nước đá trực tiếp lên chỗ phỏng để tránh gây tổn thương da nặng hơn.
- Dùng kem bôi có chứa kháng sinh, hay các thuốc dạng kem hay mỡ khác được bác sĩ kê toa để thoa lên chỗ bị ảnh hưởng. Cần loại da chết và chỗ giộp vỡ nước trước khi bôi thuốc kháng sinh. Sữa dưỡng thể hay sữa giữ ẩm *lô hội* cũng được dùng để làm mềm vùng phỏng giúp phỏng ngứa khô da.
- Băng bảo vệ chỗ phỏng bằng gạc vô trùng. Không băng chặt để tránh chèn ép vết phỏng.

- Làm sạch chỗ phỏng và thay băng gạc đều đặn.
- Rửa tay bằng xà phòng và nước trước khi thay băng gạc.
- Tránh làm vỡ chỗ giộp để ngăn ngừa nhiễm trùng.
- Không để móng tay dài.
- Không nên làm trầy xước chỗ da bỏng.
- Kiểm tra thường xuyên để biết chỗ phỏng có bị nhiễm trùng hay không. Cần chú ý khi nhận thấy đau nhiều hơn, đỏ da, sưng hay mưng mủ. Nếu bị nhiễm trùng, thì hãy đi khám bác sĩ ngay.
- Dùng kem chống nắng sau khi lành da trong tối thiểu một năm để tránh bị tăng tạo sắc tố da ở chỗ phỏng.
- Nếu cần có thể tiêm vaccine ngừa uốn ván.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân thuốc điều trị và cách dùng thuốc đúng như tên thuốc, liều dùng, số lần dùng, cách dùng, ...
- Nếu tình trạng trầm trọng hơn dù đã được dùng thuốc, **thì khuyên bệnh nhân đi khám bác sĩ ngay.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về điều trị phòng.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng khuẩn dùng tại chỗ

- Các chế phẩm dùng tại chỗ chứa **thuốc kháng khuẩn**, chẳng hạn như *bacitracin*, *chloramphenicol*, *chlortetracycline*, *clioquinol*, *acid fusidic* và các muối của nó, *gentamicin*, *hexamidine*, *hydrogen peroxide*, *mupirocin*, *neomycin*, *nitrofurazone*, *oxytetracycline*, *polymyxin B*, *sulfadiazine bạc*, và *sulfasomidine*, giúp điều trị phòng bằng cách ngăn ngừa nhiễm trùng. Một số thành phần trong một số thuốc mỡ có thể gây kích ứng da nhẹ trên một vài người. Nếu có nổi ban đỏ thì hãy ngưng dùng thuốc mỡ đó.

Thuốc khử trùng & sát trùng da

- Những chế phẩm này chứa thuốc kháng khuẩn (như *bacitracin*, *clioquinol*, *neomycin*, và *polymyxin B*) khử khuẩn vết phỏng, vì vậy giúp phòng ngừa nhiễm trùng.
- Chúng cũng có thể chứa **halogen** (chẳng hạn như *povidone-iodine*), **amoni tetra chlorua** (chẳng hạn như *benzalkonium chloride* và *cetrimide*), **dẫn xuất acridine** (như *aminacrine* và *euflavine*), **bisbiguanide** (như *chlorhexidine*), **hợp chất phenol** (như *chloroxylenol*, *thymol*, *triclosan*, và *polycresulen*), **chất oxy hóa** (như *hydrogen peroxide* và *tetrachlorodecaoxide*), hay **hợp chất thủy ngân** (như *thiomersal*).
- Vì các thuốc này được dùng tại chỗ nên các phản ứng quá mẫn có thể xảy ra trên da và có thể gây phát ban. Nếu phát ban xảy ra, thì **nên đi khám bác sĩ ngay.**

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng khuẩn dùng tại chỗ

Bacitracin
 Fusidic acid
Fucidin
 Gentamicin
 Mupirocin
Bactroban
 Neomycin
 Polymyxin B

Thuốc khử trùng & sát trùng da

Cetrimide
 Chlorhexidine
 Povidone-iodine
 Triclosan

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- Khuyến bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.


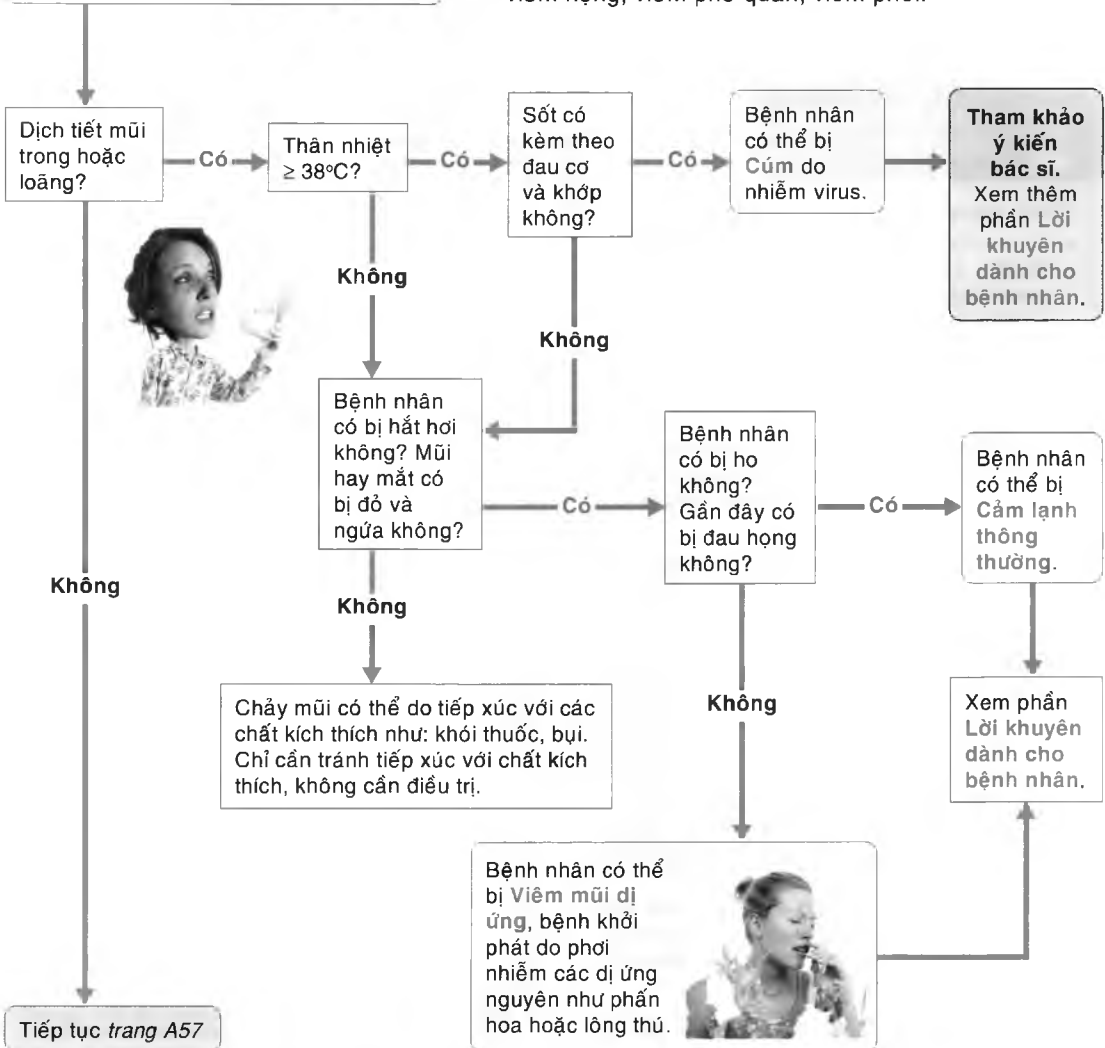


COLD : CẢM LẠNH

Chứng cảm lạnh là do virus gây ra, chẳng hạn do rhinovirus. Cảm thường lây truyền qua ho, hắt hơi hoặc tiếp xúc trực tiếp. Virus xâm nhập vào cơ thể qua đường miệng hoặc mũi hay thậm chí qua tiếp xúc tay-tay với người bị cảm hoặc do dùng chung đồ, như các vật dụng trong gia đình, khăn tắm hay điện thoại. Cảm thường không nguy hiểm, nhưng gây khó chịu. Nếu không được điều trị, để bệnh lâu ngày có thể gây nhiều biến chứng như viêm tai giữa (nhiễm trùng tai cấp), viêm xoang, viêm họng, viêm phế quản, viêm phổi.

Bệnh nhân có các triệu chứng sau:

- Chảy mũi
- Nghẹt mũi
- Khó thở đường mũi

Giảm đau hạ sốt

Doliprane®

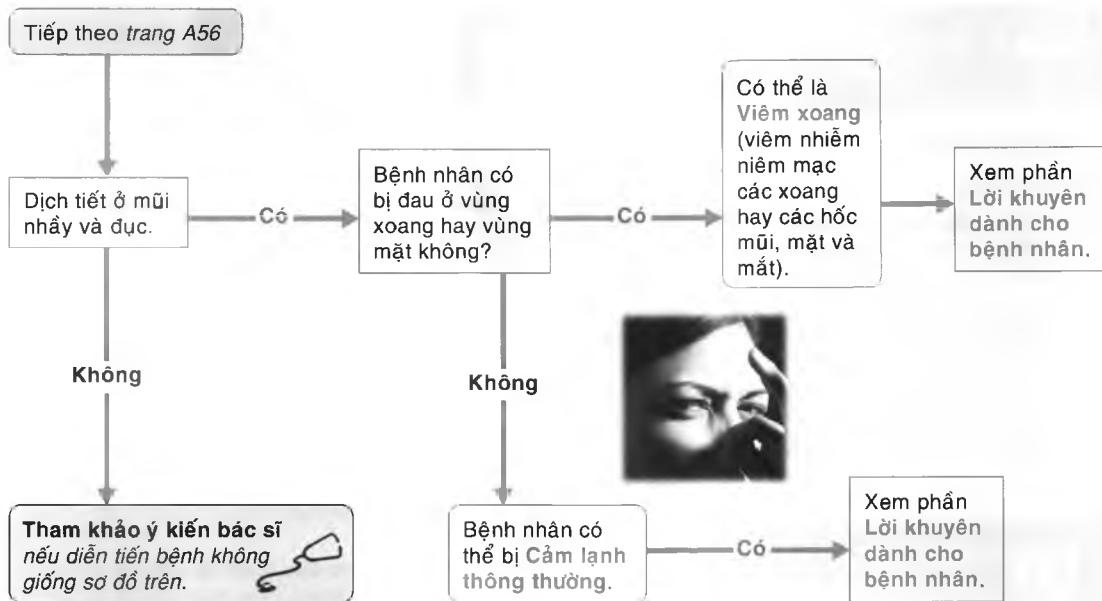
PARACÉTAMOL

Giảm đau Không hại dạ dày Không gây buồn ngủ

Số giấy tiếp nhận hồ sơ đăng ký quảng cáo thuốc C Cục QLD-BYT: 1219/10 QLD-TT, ngày 28 tháng 10 năm 2016 in tại lieu ngày: 30/08/2016

THÀNH PHẦN: Một Viên nén gồm Paracetamol 500mg, Tá dược: Tinh bột ngô, aerosil, nipagin, nipasol, gelatin, natri lauryl sulfat, talc, magne stearat. CHỈ ĐỊNH: Doliprane® chứa paracetamol được dùng để điều trị đau và/hoặc sốt, bao gồm đau đầu, các triệu chứng giống cúm,

Giảm đau đầu hiệu quả



LỜI KHUYẾN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

Cảm lạnh thông thường

- Nghỉ ngơi. Ở nhà giúp cơ thể bạn hồi phục và tránh lây nhiễm bệnh cho người khác. Đoạ khẩu trang đặc biệt khi sống chung hoặc tiếp xúc với người bị bệnh mạn tính hay bị tổn thương hệ miễn dịch.
- Uống nhiều nước, nhất là nước ấm.
- Xông hơi để giảm nghẹt mũi và dễ hỉ mũi. Khuyến dùng các thuốc nhỏ hay xịt làm thông mũi, nhưng không nên dùng quá một tuần.
- Không khí ẩm và ấm giúp làm giảm một vài triệu chứng cảm lạnh.
- Rửa tay thường xuyên và dạy cho trẻ nhỏ biết cần phải rửa tay kỹ bằng xà phòng và nước.
- Tránh dùng chung ly, tách, và các vật dụng khác để tránh lây nhiễm bệnh.



Viêm mũi dị ứng

- Tránh tiếp xúc với các dị ứng nguyên.
- Điều trị triệu chứng ở mũi có thể giúp cải thiện các triệu chứng ở mắt (thường kèm theo bệnh viêm mũi dị ứng).
- Dùng kháng histamine và các thuốc chống sung huyết không kê đơn để làm giảm triệu chứng, chú ý không lái xe hay sử dụng máy móc khi dùng nhóm thuốc này vì có thể gây buồn ngủ.

Cúm

- Uống nhiều nước và nghỉ ngơi đầy đủ trong khoảng 1-3 ngày để cơ thể hồi phục.
- Tránh tiếp xúc với nhiều người để hạn chế lây nhiễm. Nếu bệnh không nặng và không có biến chứng thì chỉ dùng các thuốc giảm đau như *paracetamol* và *aspirin*, có thể giúp giảm đau và hạ sốt. Tham khảo ý kiến bác sĩ nếu triệu chứng không cải thiện sau 2 ngày hoặc bệnh không khỏi hẳn sau 1 tuần.

xem tiếp trang A58

cứ ràng, đau mỗi 6-8 giờ, đau lúc hành kinh. Dạng bào chế này chỉ dùng cho người lớn và trẻ em cân nặng từ 27 kg trở lên (tức khoảng 8 tuổi). **CHỐNG CHỈ ĐỊNH:** Không nên dùng Doliprane®. -Nếu dị ứng với paracetamol hoặc với các thành phần khác của thuốc. -Người bệnh nhiều lần thiếu máu hoặc có bệnh tim, phổi, thận hoặc gan. -Thiếu hụt men glucose-6- phosphate dehydrogenase. **EU DÙNG:** * *Trẻ cân nặng từ 27 đến 40kg (khoảng 8 đến 13 tuổi):* liều dùng mỗi lần là 1 viên 500mg, nếu cần có thể lặp lại cách nhau không dưới 6 giờ, không được quá 4 viên/ngày. * *Trẻ cân nặng từ 41 đến 50kg (khoảng 12 đến 15 tuổi):* liều dùng mỗi lần là 1 viên 500mg, nếu cần có thể lặp lại cách nhau không dưới 4 giờ, không được quá 6 viên/ngày. * *Người lớn và trẻ em cân nặng trên 50kg (khoảng 16 tuổi trở lên):* liều dùng mỗi lần là từ 1 đến 2 viên 500mg (tùy theo mức độ đau), nếu cần có thể lặp lại cách nhau không dưới 4 giờ. Thông thường không dùng hơn 3g paracetamol, tức 6 viên/ngày. **TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:** (ít gặp) rối loạn tiêu hoá, buồn nôn, nổi mẩn đỏ, mẩn m với thành phần của thuốc, ngưng ngay thuốc và báo với bác sĩ nếu bị dị ứng với paracetamol làm sưng mắt/ổ và tụt huyết áp. **THẬN TRỌNG:** Tuyệt đối tuân thủ liều dùng, và các chống chỉ định trên. Trong trường hợp quá liều, phải hỏi ý kiến bác sĩ. Không dùng chung với thuốc chứa paracetamol khác để tránh quá liều. Uống nhiều rượu có thể gây tăng độc tính với gan của paracetamol, nên nh hoặc hạn chế uống rượu. **NHÀ SẢN XUẤT:** Công ty TNHH Sanofi – Aventis VN, 123 Nguyễn Khoaí, Quận 4, TP. HCM. **Độc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Tài liệu tham khảo:** 1)Medve et al., Anesth Prog 2001, 48:79-81; (2)Được Thư Quốc Gia VN-2002, trang 769-772; (3)Goodman & Gilman's the pharmacological basis of therapeutics 1999, 631-633; (4)Gara et al., Postgrad Med J 1982, 58:489-492. Thông tin chi tiết xin liên hệ: sanofi-aventis:-10 Hàm Nghi, Quận 1, TP. HCM. ĐT: (84 8) 3829 8526 fax: (84 8) 3914 4801. -Nhà G1, Tòa nhà Logitem, 104 Thái Thịnh, Q. Đống Đa, HN. ĐT: (84 4) 3537 1834 - Fax: (84 4) 3537 1841. VN.PAR.11.08.01 **sanofi aventis**



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

tiếp theo trang A57

Viêm xoang

- Uống nhiều nước để làm loãng chất nhầy trong đường hô hấp. Xông hơi nước cũng giúp làm giảm triệu chứng viêm xoang.
- Dùng các thuốc giảm đau đơn thuần như *paracetamol* và *aspirin* để làm giảm triệu chứng đau và sốt do viêm xoang.
- Hỏi ý kiến bác sĩ nếu bệnh nặng hơn sau 2 ngày. Có thể dùng thuốc kháng sinh và chống nghẹt mũi trong trường hợp này.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hãy chỉ dẫn bệnh nhân về cách dùng thuốc cho đúng: tên thuốc, liều lượng dùng, số lần dùng, cách dùng, ...
- Hãy báo cho bệnh nhân biết về các tác dụng phụ có thể có của một số thuốc giảm nghẹt mũi.
- Nếu chứng cảm lạnh bị nặng thêm hoặc dai dẳng hơn 10 ngày, hoặc gây kích ứng và khó chịu nhiều hơn dù có điều trị hãy **hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ khám ngay**.
- Hãy thảo luận kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị bệnh cảm lạnh.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị ho & cảm

- Các chế phẩm kết hợp trị cảm và ho, dùng điều trị các triệu chứng cảm lạnh thông thường, có chứa các thành phần sau:
 - **Thuốc chống sung huyết** giúp giảm nghẹt mũi chẳng hạn như *phenylephrine* và *pseudoephedrine*;
 - **Thuốc kháng histamine** chẳng hạn như *brompheniramine*, *carbinoxamine*, *chlorphenamine maleate*, *diphenhydramine*, *loratadine* và *triprolidine* cũng giúp giảm nghẹt mũi.
 - **Thuốc ức chế ho**, nhưng thuốc này không được khuyến cáo dùng thường xuyên. Và/hoặc
 - **Thuốc giảm đau hoặc hạ sốt** chẳng hạn như *paracetamol*, giúp giảm đau hoặc sốt. Nếu các chế phẩm kết hợp không có thành phần này, có thể dùng riêng nó để giảm đau và sốt khi bị cảm.
- Một vài thuốc ức chế ho và chống sung huyết có thể có các tác dụng phụ. Nên thận trọng khi ghi toa hoặc bán thuốc cho trẻ em và những bệnh nhân có các yếu tố nguy cơ như huyết áp cao, bệnh tim hoặc người lái xe hay vận hành máy móc.

Thuốc chống sung huyết mũi và các thuốc nhỏ mũi khác

- Hầu hết các thuốc trong nhóm này là thuốc cường giao cảm, chẳng hạn như *oxymetazoline* và *xylometazoline* tác động bằng cách co mạch, giúp giảm phù nề niêm mạc mũi và các xoang.
- Nên thận trọng khi dùng một vài loại thuốc chống sung huyết như *phenylpropanolamine* cho bệnh nhân huyết áp cao, vì có thể gây cơn tăng huyết áp kịch phát, tăng nhịp tim và rung tim.
- Việc dùng lâu dài các thuốc chống sung huyết có thể làm nghẹt mũi trở lại và gây viêm mạn tính niêm mạc mũi. Tránh dùng quá 5 ngày.

xem tiếp trang A59

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Đồng viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định...



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A58

- Dung dịch *nước muối sinh lý* dạng nhỏ mũi hoặc xịt mũi có thể giúp giảm viêm, khô niêm mạc mũi hoặc niêm mạc mũi bị đóng vảy do cảm. Các thuốc này tốt cho trẻ nhũ nhi, trẻ nhỏ, phụ nữ có thai hoặc người cần dùng thuốc này thường xuyên.

Các thuốc khác tác động lên hệ cơ-xương

- Các chế phẩm giảm đau và kháng viêm dùng tại chỗ cũng có thể làm giảm nghẹt mũi do cảm.
- **Các salicylate dùng tại chỗ** như *methylsalicylate* thường được dùng ở dạng kết hợp (với *menthol*, *eucalyptol* hoặc *camphor*) ví dụ các cao xoa.

Điều trị hỗ trợ

Vitamin C, Epsom Salt, ớt cayenne, tỏi, nước chanh, trà thảo dược (như chamomile, cỏ chanh, cỏ roi ngựa) và các loại nước sắc (như bạc hà cay, gừng, cây bạc hà mèo), các dầu cao chứa menthol và camphor, kẽm, flavonoid sinh học, propolis, β -carotene, echineacea.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc ho & cảm

Brompheniramine
 Carbinoxamine
 Chlorphenamine
 Codeine
 Dextromethorphan
 Diphenhydramine
 Doxylamine
 Loratadine
 Mepyramine
 Methylphenredrine hydrochloride
 Pheniramine
 Phenylephrine
 Phenylpropanolamine
 Promethazine
 Pseudoephedrine
 Triprolidine

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Acodine, Atussin, Atussin Siro Ho, Coryzal, Decolgen, Decolgen Forte, Decolgen ND, Glotadol F, Maxcom, Neo-Codion, Rhunafiu, Sinutflex-P, Tiffy, Toplexil

Thuốc chống sung huyết mũi & các thuốc nhỏ mũi khác

Fluticasone
Flixonase
 Methylsalicylate
 Mometasone
 Naphazoline
 Oxymetazoline
 Phenylephrine
 Pseudoephedrine
 Sodium chloride
Otrivin Saline Nasal Spray
 Xylometazoline
Otrivin

Các thuốc khác tác động lên hệ cơ-xương

Camphor
 Menthol
 Methylsalicylate

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện) & hạ sốt

Floctafenine
Idarac 200 mg
 Nefopam
 Paracetamol
Actadol 500 "S", Children's Tylenol, Doliprane, Efferalgan paracetamol, Hapacol 80/ Hapacol 150/Hapacol 250, Infants' Tylenol, Maxedo, Medo Actadol, Partamol Eff., Servigesic, Temol, Tylenol 8 Hour
 Propacetamol

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Cadigesic

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quỵ do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọạ được. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.



CONSTIPATION : TÁO BÓN

Bệnh nhân có biểu hiện > 2 triệu chứng sau:

- Đi tiêu khó, thường phải rặn
- Phân kết từng cục hay cứng
- Cảm giác đi tiêu chưa hoàn toàn
- Cảm giác tắc ruột khi đi tiêu
- Cần dùng tay để đi tiêu dễ
- Đi tiêu < 3 lần/tuần

Số lần đi tiêu có thể khác nhau giữa những người khỏe mạnh. Đi tiêu bình thường trong khoảng 3 lần/ngày đến 3 lần/tuần. Giảm bất thường về số lần đi tiêu thông thường và/hay đau trong khi đi tiêu được gọi là **táo bón**. Sự ú hay khô phân sẽ làm phân cứng đi và gây đi tiêu khó.

Tình trạng này có còn đi kèm với bất kỳ một trong các triệu chứng sau?

- Sụt cân
- Phân có đường kính nhỏ, hình dạng giống viết chì
- Phân có lẫn máu

Có



Khẩu phần ăn của bệnh nhân nhân thiếu chất xơ? Bệnh nhân bị mất nước?

Có

Có thể là táo bón nhu động bình thường, dạng táo bón thường gặp nhất.

Không

Có chướng bụng và ít đi tiêu?

Có

Có thể là táo bón nhu động yếu, đặc trưng bởi việc đẩy phân qua kết tràng chậm do hệ thống thần kinh mạc treo kết tràng hoạt động kém.

Xem Lời khuyên dành cho bệnh nhân ở trang A62.

Không

Có cảm giác tiêu không hết, cảm thấy ứ ngèn hay cần phải dùng tay?

Có

Có thể là rối loạn hậu môn-trực tràng, một sự phối hợp không hiệu quả của cơ vùng chậu trong cơ chế tổng xuất phân.



Không

Bệnh nhân đang mang thai?

Có

Thai kỳ có thể gây táo bón ở một số phụ nữ. Các yếu tố chẳng hạn như thay đổi nội tiết, giảm hoạt động thể chất, căng thẳng, bổ sung sắt và thay đổi sinh lý, góp phần làm táo bón tiến triển. Khuyến bệnh nhân ăn thức ăn có nhiều chất xơ.



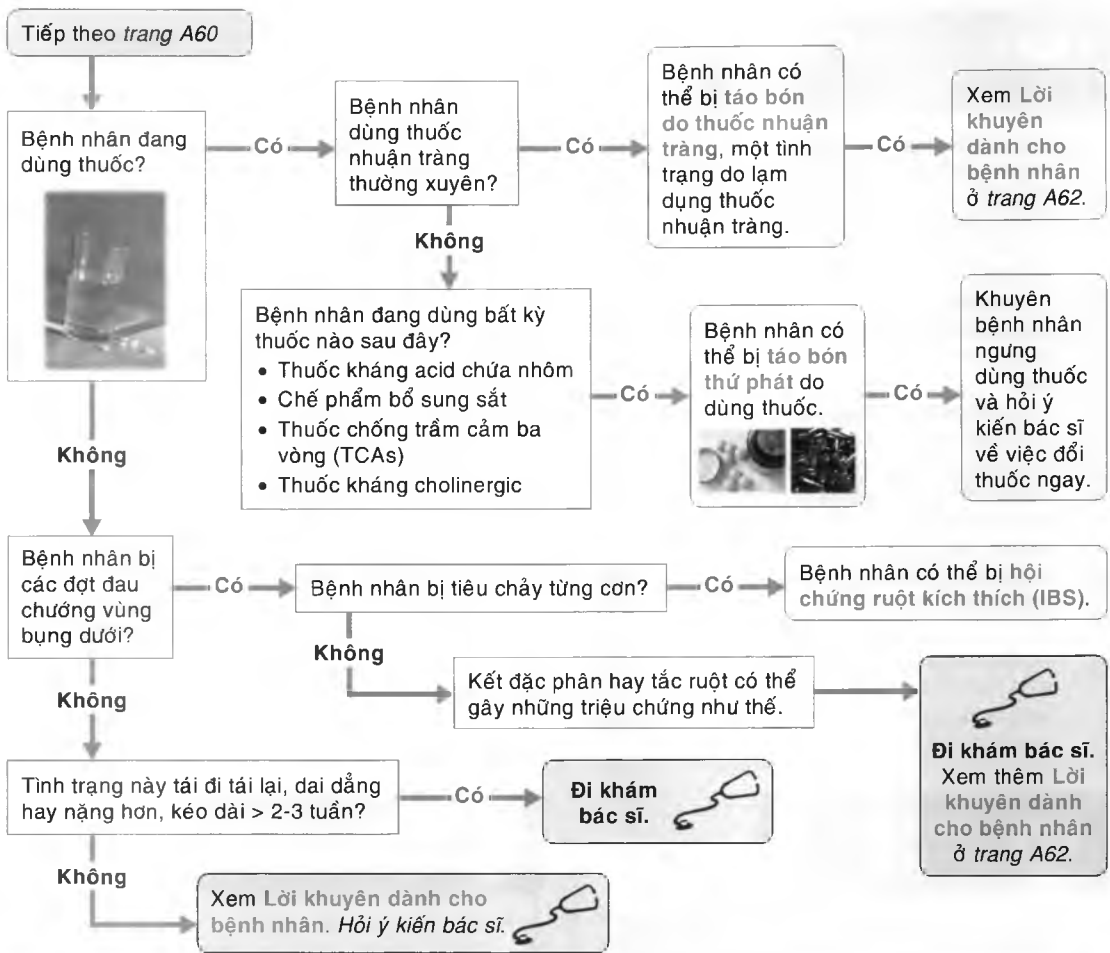
Không

Tiếp tục trang A61

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- + Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- + Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



Các thuốc có thể gây táo bón

Nhiều thuốc có khả năng gây táo bón. Nên kiểm tra quá trình sử dụng thuốc của bệnh nhân, kể cả những thuốc mua không cần toa.

- Thuốc kháng acid (chứa nhôm hay canxi)
- Thuốc trị tiêu chảy
- Thuốc kháng histamin
- Thuốc kháng muscarinic (được dùng trong điều trị bệnh Parkinson, chẳng hạn như benzhexol, orphenadrine)
- Thuốc đối vận canxi
- Cholestyramine

- Thuốc trị ho (chẳng hạn như codein và thuốc ít gặp hơn, pholcodine)
- Thuốc lợi tiểu (nếu mất nước xảy ra)
- Chế phẩm sắt
- Levodopa
- Thuốc ức chế men oxy hóa monoamine (MAOIs)
- Thuốc giảm đau gây nghiện
- Thuốc chống loạn thần phenothiazine
- Thuốc chống trầm cảm ba vòng
- Alkaloid vinca (chẳng hạn như vincristine hay vinblastine)

- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyến bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Chế độ ăn điều độ, nhiều chất xơ (chẳng hạn như trái cây, rau cải và ngũ cốc) rất được khuyến khích. Tuy nhiên, cần tránh ăn quá nhiều chất xơ quá nhanh để tránh tích tụ khí và có thể bị tiêu chảy. Chế độ ăn nên được thực hiện trước khi dùng bất kỳ thuốc nhuận tràng nào.
- Tập thể dục đều đặn và các hoạt động thể chất có vai trò thiết yếu trong phòng ngừa táo bón.
- Cố gắng uống tối thiểu 8-12 ly nước hoặc các chất lỏng khác mỗi ngày.
- Cố gắng đi tiêu ngay sau khi thức dậy vào buổi sáng hay 30 phút sau khi ăn để tận dụng phản xạ dạ dày-kết tràng.
- Thuốc nhuận tràng chỉ nên được xem xét là một phương cách cuối cùng khi can thiệp vào khẩu phần ăn liên tục bị thất bại.
- Dùng thức ăn và nước uống có tính năng nhuận tràng (chẳng hạn như sữa chua, mận chín và nước ép mận chín).
- Massage bụng (theo chiều kim đồng hồ) trong vài phút, 2 lần/ngày có thể giúp giảm táo bón.
- Chọn loại thuốc nhuận tràng mà không tạo thành thói quen.
- Nói chung, thuốc nhuận tràng chỉ nên dùng khi sự kiện có thể làm trầm trọng hơn một bệnh hiện có (chẳng hạn đau thắt ngực), có nguy cơ chảy máu trực tràng, nhu động ruột có thể bị giảm do thuốc và khi bệnh nhân lớn tuổi yếu cơ vùng bụng và vùng chậu.
- Dùng thuốc nhuận tràng tạo khối phân với một ly nước nhưng không nên dùng trước khi đi ngủ.
- Thuốc nhuận tràng kích thích có hiệu quả 6-12 giờ sau khi dùng. Dùng thuốc vào buổi tối trước khi ngủ để mắc tiêu vào buổi sáng.
- Thuốc nhuận tràng không nên dùng trong thời gian dài trong trường hợp bình thường. lạm dụng thuốc nhuận tràng có thể gây mất cân bằng điện giải, điều này có thể nguy hiểm.
- Khi bổ sung chất xơ vào khẩu phần ăn, tăng dần khoảng 5g/ngày cho đến khi đạt mức 20-35 g/ngày.
- Lactulose chỉ nên dùng khi các thuốc nhuận tràng khác không có hiệu quả.
- Không được nhịn đi tiêu khi có nhu cầu.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc đúng, như liều dùng, số lần dùng, cách dùng...
- Cho bệnh nhân biết về khả năng bị lệ thuộc sinh lý khi dùng thuốc dài hạn.
- Trong những trường hợp mà táo bón gây quá nhiều khó chịu, hay thậm chí trầm trọng hơn, **khuyến bệnh nhân hỏi ý kiến bác sĩ ngay.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị táo bón.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc nhuận tràng, thuốc xổ

- **Thuốc nhuận tràng tạo khối**, chẳng hạn như *ispaghula* hay *psyllium*, *methylcellulose* và các hợp chất liên quan, *polycarbophil* và *sterculia*, có tác dụng tương đối chậm, nhưng ít có khả năng cản trở hoạt động bình thường của ruột khi so với các thuốc nhuận tràng khác. Những thuốc này chứa các phân tử hấp phụ nước gấp nhiều lần so với thể tích của chúng, vì vậy tạo thành khối phân, thúc đẩy hoạt động của ruột. Chất tạo khối không được dùng trong những trường hợp tắc ruột hay phân bị khô lại.
- **Thuốc nhuận tràng thẩm thấu**, chẳng hạn như *lactitol*, *macrogol*, *chế phẩm magne*, *natri sulfate*, *polyethylene glycol* và *sorbitol*, phải được dùng đều đặn để có hiệu quả như mong đợi.

xem tiếp trang A63

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

TÁC PHONG BÁN HÀNG

- Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.



**CÁC LỰA CHỌN
ĐIỀU TRỊ!**

tiếp theo trang A62

Macrogol thường được dùng để thực tháo ruột trước khi phẫu thuật hay khám bệnh. Thuốc này không được dùng dài hạn trong điều trị táo bón vì thuốc có thể gây mất cân bằng điện giải trong máu. *Lactulose*, được dùng trong điều trị dài ngày táo bón mãn tính, có thể gây đau quặn dạ dày và mất cân bằng điện giải.

- **Thuốc nhuận tràng kích thích**, chẳng hạn như *bisacodyl*, *cascara*, *phenolphthalein*, *senna* và *natri picosulfate* cho tác dụng khởi đầu nhanh và chỉ được dùng khi các liệu pháp khác bị thất bại. Những thuốc này tác dụng lên đầu tận dây thần kinh thành ruột, làm co cơ ruột, vì vậy làm mắc tiêu. Thuốc nhuận tràng kích thích không nên dùng hơn một tuần vì thuốc có thể gây đau quặn bụng và tiêu chảy. Không dùng những thuốc này trong thai kỳ.
- **Chất bôi trơn**, chẳng hạn như *dầu khoáng*, làm phân mềm đi, đặc biệt trong trường hợp bị bệnh trĩ. Những chế phẩm này thường được khuyên dùng cho người cao tuổi hay những bệnh nhân suy nhược và dùng giảm bớt tình trạng khô phân.
- **Thuốc nhuận tràng làm mềm**, chẳng hạn như *docusate*, được dùng như một thuốc làm mềm phân. Thuốc tác dụng bằng cách kích thích sự bài tiết ở ruột và bằng cách gia tăng sự thấm hút nước vào trong phân.
- **Thuốc nhuận tràng** nói chung, khi được dùng quá nhiều, có thể làm cho cơ thể thải loại những vitamin và dưỡng chất cần thiết trước khi chúng được hấp thu. Thuốc cũng có thể gây cản trở các thuốc khác khi dùng chung và có thể gây **hội chứng ruột lười nhu động (lazy bowel syndrome)**, một tình trạng chức năng ruột không còn hoàn chỉnh bởi vì chúng dựa vào thuốc xổ để tạo ra nhu động.

Điều trị hỗ trợ

- Nước ép mận chín, hạt lanh, chế phẩm bổ sung xơ, trà thảo dược, cám.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

**CHỌN LỰA
ĐIỀU TRỊ!****Thuốc nhuận trường, thuốc xổ**

Bisacodyl
Cascara
Docusate sodium
Glycerol
Ispaghula
Lactitol
Lactulose
Duphalac
Macrogol
Macrogol 4000
Forlax 10 g
Magnesium stearate
Paraffin
Sennosides A & B
Sodium biphosphate
Sodium chloride
Sodium picosulfate
Sodium sulfate
Sorbitol
Sorbitol Delalande
Sterculia

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Microclismi

Sản phẩm bổ sung

Fibermate

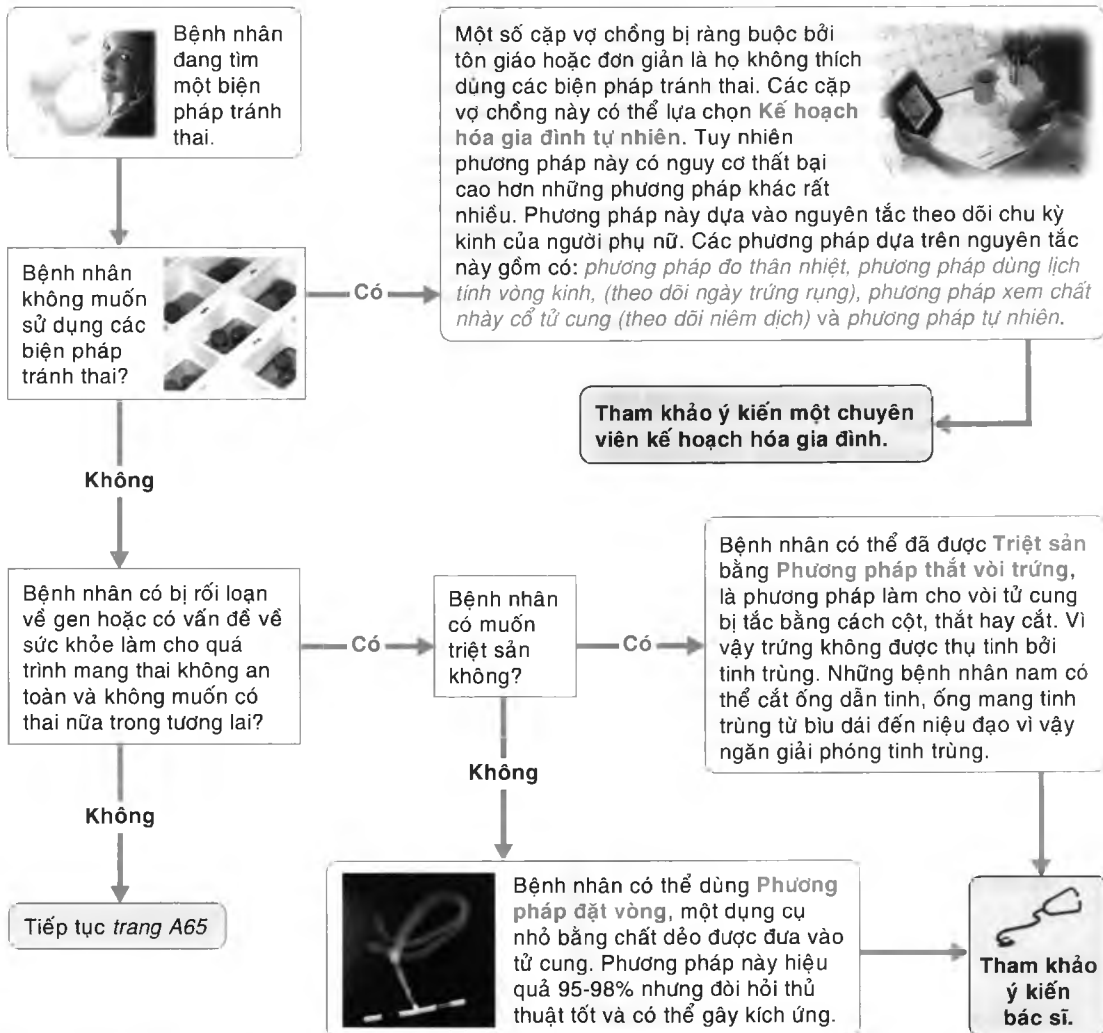
Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Đề Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cần nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

CONTRACEPTION : CÁC BIỆN PHÁP NGỪA THAI

Có rất nhiều **biện pháp ngừa thai** từ các phương pháp tự nhiên đến các phương pháp can thiệp. Mỗi phương pháp đều có những ưu điểm và nhược điểm riêng nên người phụ nữ có nhiều lựa chọn để có một phương pháp thích hợp. Một số phương pháp còn có tác dụng ngăn ngừa các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Tuy nhiên, hiệu quả của các phương pháp tùy thuộc vào sự tuân thủ thực hiện và các yếu tố môi trường khác như các bệnh có sẵn hay tình trạng sinh lý học. Vì thế, tỉ lệ thành công 100% là không thể có trừ phi kiêng hẳn không sinh hoạt tình dục. Để quyết định dùng phương pháp tránh thai nào, tốt nhất nên đến tư vấn bác sĩ cũng như phải có sự trao đổi giữa vợ chồng.



Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm

REGULON®

Ethinylestradiol 0,03 mg, Desogestrel 0,15 mg

VĂN PHÒNG ĐẠI DIỆN TẠI VIỆT NAM
HỒ CHÍ MINH
2A Nguyễn Văn Hoàng, Thủ Đức
Quận 2, TP Hồ Chí Minh
Tel: (84.8) 3744 2655 - Fax: (84.8) 3744 2654

HÀ NỘI
Phòng 1102, Lầu 11 - Capital Tower
109 Trần Hưng Đạo, Q Hoàn Kiếm, Hà Nội
Tel: (84.4) 3767 7961 - Fax: (84.4) 3761 7965



GEDEON RICHTER PLC

Tiếp theo trang A64

Bệnh nhân:

- Hút thuốc
- Tuổi > 35
- Có tiền sử bệnh tim mạch
- Có bệnh ung thư vú/tử cung/gan
- Có tiền sử tắc mạch do cục máu đông ở chân hay ở phổi

Có


Bệnh nhân muốn trì hoãn có thai vài năm nữa hoặc chỉ muốn có thai sau này?

Có

Progestin dạng tiêm hay cấy ghép là những thuốc có chứa progestin làm ngăn quá trình thụ tinh. Có thể cấy ghép dưới da của bắp tay và có tác dụng kéo dài 5 năm. Chống chỉ định dùng viên thuốc phối hợp estrogen và progestin.

Không

Tham khảo ý kiến bác sĩ.




Không

Bệnh nhân có bị:

- Cường hiếp
- Giao hợp không an toàn (không dùng biện pháp tránh thai hoặc có dùng nhưng gặp sự cố)

Có

Bệnh nhân có thể phải dùng **Biện pháp tránh thai khẩn cấp, ở các nước cho phép dùng thuốc theo toa**, như sử dụng hormon (phối hợp estrogen và progestin), progestin levonorgestrel.



Không

Bệnh nhân có quan hệ tình dục thường xuyên không?

Có

Bệnh nhân được chẩn đoán có bất cứ bệnh nào sau đây?

- Ung thư vú trong vòng 5 năm
- Bệnh gan hay rối loạn chức năng gan
- Đột quỵ hay mắc các bệnh tim mạch
- Đái tháo đường
- Các rối loạn về máu
- Bệnh thận

Có

Bệnh nhân có nguy cơ mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục không, như là giao hợp với người bị nghi ngờ hay đã biết bị bệnh lây truyền qua đường tình dục?


Không

Không

Bệnh nhân có thể dùng **Chất diệt tinh trùng** dạng xà phòng, dạng gel, dạng kem, dạng viên đặt âm đạo và dạng viên sủi. Chất này diệt tinh trùng trước khi chúng thụ tinh với trứng.


Không

Tham khảo ý kiến bác sĩ.



Có

Bệnh nhân có thể chọn **Viên uống ngừa thai**, đây là phương pháp thường dùng nhất. Viên uống ngừa thai là kết hợp của estrogen và progestin. Đôi khi bệnh nhân có thể dùng loại **viên nhỏ chỉ chứa progestin**. Ngoài ra có thể dùng **Miếng dán ngừa thai**.



Bệnh nhân có thể dùng **Bao cao su nữ**, thường được chế tạo từ nhựa tổng hợp latex và có nhiều dạng khác nhau, cho hiệu quả tránh thai cao và cũng phòng tránh được bệnh lây truyền qua đường tình dục.



REGULON[®]
Ethinylestradiol 0,03 mg, Desogestrel 0,15 mg

VĂN PHÒNG ĐẠI DIỆN TẠI VIỆT NAM
HỒ CHÍ MINH
2A Nguyễn Văn Hoàng, Thảo Điền
Quận 2, TP Hồ Chí Minh
Tel: (84-8) 3744 2655 - Fax: (84-8) 3744 2654

HÀ NỘI
Phòng 1102, Lầu 11 - Capital Tower
199 Trần Hưng Đạo, Q. Hoàn Kiếm, Hà Nội
Tel: (84-4) 3761 7661 - Fax: (84-4) 3761 7965





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Xem kỹ hạn dùng khi sử dụng.
- **Khách hàng nên tham khảo ý kiến một bác sĩ phụ khoa hoặc một chuyên gia kế hoạch hóa gia đình** để biết được biện pháp ngừa thai nào là tốt nhất cho bản thân.
- Phụ nữ nên được thực hiện các kiểm tra tầm soát thích hợp trước khi uống thuốc ngừa thai.
- Nếu có quan hệ tình dục không được bảo vệ hoặc khi sử dụng bao cao su bị thất bại, hãy đến khám bác sĩ càng sớm càng tốt. Thuốc ngừa thai khẩn cấp (Viên sáng ngày hôm sau) hiện có bán sẵn để các bác sĩ kê toa, nhưng thuốc này phải được dùng trong vòng 72 giờ sau khi giao hợp.
- Khi bệnh nhân quên uống 1 liều thuốc ngừa thai nên theo hướng dẫn sau:
 - Uống bù ngay khi vừa nhớ ra, cho dù như vậy phải uống 2 viên một lúc. Những ngày sau vẫn uống thuốc đúng giờ.
 - Không được nghỉ dùng thuốc quá 7 ngày và ngay sau 7 ngày tạm nghỉ phải uống thuốc lại.
 - Bệnh nhân có thể tham khảo ý kiến bác sĩ hay một chuyên gia kế hoạch hóa gia đình để có thêm những hướng dẫn cụ thể.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách sử dụng đúng dụng cụ hoặc thuốc ngừa thai.
- Thông báo cho bệnh nhân biết về khả năng có thể có thai mặc dù có sử dụng biện pháp ngừa thai.
- Cho bệnh nhân biết các tác dụng phụ có thể có khi dùng thuốc ngừa thai, như bị tăng cân.
- Cho bệnh nhân biết việc tuân thủ nghiêm túc lịch dùng thuốc ngừa thai là cần thiết để đạt được hiệu quả.
- Trong trường hợp việc ngừa thai thất bại hoặc cảm thấy có bất cứ triệu chứng bất thường nào sau khi sử dụng các biện pháp ngừa thai, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến khám bác sĩ ngay.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để có thêm thông tin về các biện pháp ngừa thai.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc uống ngừa thai

- Thuốc uống ngừa thai có thể chứa estrogen (như *ethinyl estradiol* và *mestranol*) và progestogen (như *cyproterone*, *desogestrel*, *drospirenone*, *gestodene*, *levonorgestrel*, *lynestrenol*, *medroxyprogesterone*, *norethisterone*, *norgestrel*) liều cố định suốt chu kỳ (một pha), hay hai hay ba kết hợp khác nhau của estrogen và progestin (hai pha hay ba pha) để phóng thích nội tiết tố tương tự cách phóng thích tự nhiên của cơ thể.
- Các nội tiết tố này có tác dụng ngăn sự rụng trứng và làm cho niêm mạc tử cung dày lên,

tạo ra một hàng rào tự nhiên chống lại các tế bào tinh trùng.

- Những chế phẩm này cần uống hàng ngày và có thể gây tăng cân.
- Thuốc ngừa thai một pha đơn trị, chẳng hạn như chỉ có progestin, có thể thích hợp cho phụ nữ đang cho con bú.
- Việc sử dụng một vài loại thuốc uống ngừa thai có liên quan đến gia tăng nguy cơ tạo lập huyết khối và ung thư vú, những người nghiện hút thuốc và các nhóm người có nguy cơ khác không nên sử dụng kéo dài.

xem tiếp trang A67

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tới một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A66

Thuốc ngừa thai tác dụng chậm

- Đây là các chế phẩm progesterone tổng hợp (như *medroxyprogesterone*, *norethisterone* và *levonorgestrel*) sẽ phóng thích nội tiết tố trong một thời gian dài (có thể từ vài tuần đến vài năm tùy thuốc) cho tác dụng ngừa thai lâu dài có thể đảo ngược được (khi ngừng thuốc có thể có thai trở lại). Các thuốc tiêm bắp như *medroxyprogesterone* cho tác dụng tránh thai đến 3 tháng và *norethisterone* kéo dài đến 8 tuần. *Levonorgestrel* có 2 dạng: cấy dưới da và dụng cụ đặt trong tử cung.
- Các dạng cấy dưới da bao gồm tuýp hay que bằng silicone có kích thước phù hợp. Thuốc được cấy dưới da, thường ở bắp tay. Thuốc cho tác dụng tránh thai đến 5 năm hoặc cho đến khi lấy ra sau 5 năm.
- Các dụng cụ ngừa thai như vòng tránh thai đều có bán trên thị trường. Các dụng cụ này có thể chứa các hormon như *levonorgestrel*, có tác dụng ngừa thai kéo dài đến 5 năm.

Các thuốc ngừa thai khác

- Các biện pháp ngừa thai cơ học tác dụng bằng cách tạo một màng ngăn cơ học giữa tinh trùng và trứng. Chúng thường được dùng cùng với một thuốc diệt tinh trùng, nhưng một số khác có thể được sử dụng riêng lẻ như bao cao su dành cho phụ nữ.

- **Miếng dán ngừa thai** tác động như thuốc ngừa thai, phóng thích qua da. Dán một miếng một tuần, 3 tuần dán, 1 tuần không dán vẫn tác dụng ngừa thai khi quên dưới 48 giờ.
- **Thuốc diệt tinh trùng** như *benzalkonium chloride* là các chế phẩm hóa học được đặt vào âm đạo và được dùng phối hợp với bao cao su hay màng tránh thai trước khi quan hệ tình dục. Những thuốc này tác động bằng cách diệt tinh trùng hoặc tạo một rào chắn ngăn cản sự di chuyển của tinh trùng. Không nên sử dụng đơn độc thuốc diệt tinh trùng vì thuốc này không đủ tin cậy trong việc ngừa thai. Hiện có các dạng kem, gel, viên sủi, viên đặt hoặc film đặt âm đạo.
- Hiệu quả sử dụng **bao cao su** trong việc ngừa thai và phòng bệnh tùy thuộc vào cách thức sử dụng. Bao cao su có thể bị hỏng bởi nhiệt và có thể bị rách dễ dàng khi thao tác không đúng cách. Một số chế phẩm dùng trong âm đạo và chất bôi trơn âm đạo có thể làm ăn mòn bao cao su và làm mất hiệu nghiệm của nó khi giao hợp. Bao cao su không có tác dụng phụ, tuy có thể làm giảm cảm giác đối với một số nam giới.
- **Bao cao su nữ** có dạng những túi nhựa và được đặt vào âm đạo trước khi giao hợp. Bao cao su nữ cũng giống như bao cao su nam, tạo ra một hàng rào vật lý ngăn cản sự xâm nhập của tinh trùng vào trong tử cung.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc uống ngừa thai

- Cyproterone
- Desogestrel
- Drospirenone
- Ethinyl estradiol
- Gestodene
- Levonorgestrel
- Ecee 2, Medonor, Postinor-2
- Lynestrenol

Thuốc có nhiều hoạt chất:

- Cilest, Lindynette 20, Marvelon, Mercilon, Novynette, Regulon, Rigevidon 21+7, Tri-Regol, Yasmin

Thuốc ngừa thai tác dụng kéo dài

- Medroxyprogesterone

Các thuốc ngừa thai khác

- Benzalkonium chloride
- Levonorgestrel

Thuốc có nhiều hoạt chất:

- Evra

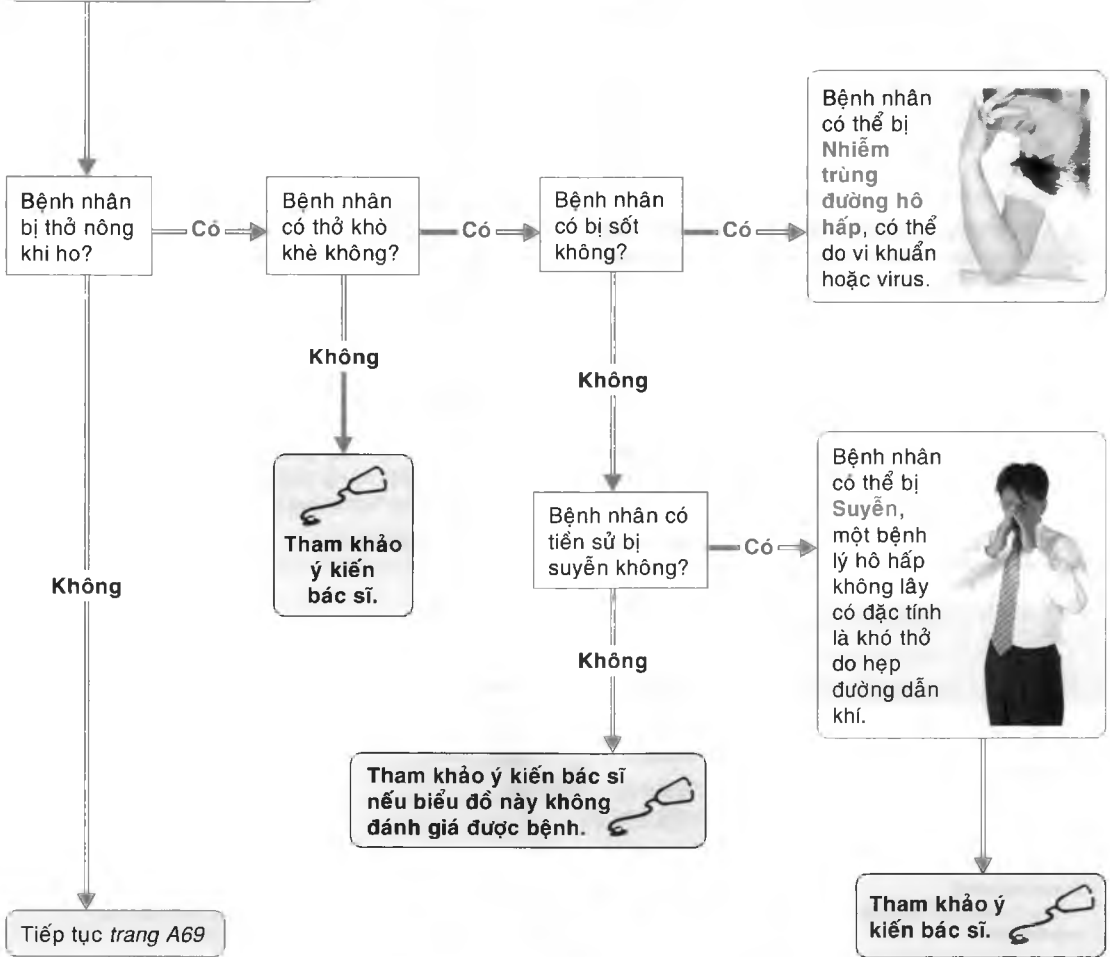
Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Đề Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cần nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

COUGH DRY : HO KHAN

Ho khan là ho không có đờm và thường gây kích thích hoặc ngứa họng. So với ho đờm, ho khan không có triệu chứng nào khác ngoài ho, bệnh nhân thường cảm thấy bình thường, không có cảm giác nặng ngực, khó thở. Trong trường hợp bệnh nặng, ho khan có thể gây khàn giọng hoặc mất giọng. Ho khan thường do hít phải những mẫu vụn thực phẩm, khói kích thích, thay đổi nhiệt độ và hút thuốc lá (dù là hút trực tiếp hay gián tiếp). Ho khan có thể do không khí khô hoặc do các dạng ô nhiễm không khí khác. Loại ho này cũng có thể xảy ra do vừa mới nhiễm virus, cúm hoặc cảm lạnh và đôi khi có thể do sau một thời gian nhiễm virus. Ho khan cũng có thể là dấu hiệu của một bệnh lý khác như suyễn, trào ngược dạ dày-thực quản (GERD) hoặc suy tim. Một vài thuốc hạ huyết áp nhóm ức chế men chuyển cũng có thể gây ho.



- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

TÁC PHONG BÀN HÀNG



Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

Tiếp theo trang A68

Bệnh nhân có đang dùng bất kỳ thuốc nào không?



Có

Một vài thuốc như thuốc ức chế men chuyển có thể gây ho khan.



Có



Khuyến bệnh nhân nên hỏi ý kiến bác sĩ về thay đổi thuốc.

Không



Bạn có thể khuyến dùng một thuốc ho không cần kê toa (OTC) để làm giảm triệu chứng ho khan. *Khuyến bệnh nhân hỏi ý kiến bác sĩ nếu ho kéo dài trên 1 tháng mà không hoặc ít cải thiện. Xem phần Lời khuyên dành cho bệnh nhân.*



Ho khan

NEO-CODION

Hiệu quả trong điều trị ho khan và ho do kích thích



Ho có đờm

Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm

EXOMUC

Thuốc long đờm giúp ho dễ loại bỏ chất nhầy từ phế quản



BOUCHARA RECORDATI

Số giấy tiếp nhận hồ sơ ĐK tài liệu thông tin thuốc của cục QLD-BYT: 0448/0/QLD-TT, ngày 17 tháng 05 năm 2010

VPHD TÂN THỊ HẠCH
Số nhà: 002/20/01/1, Ngõ 4, 102 Nguyễn Lương Bằng, Q.7
Số ĐT: 84.8.34.133.136 - Fax: 84.8.34.133.136

TEDIS



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Uống nhiều nước, đặc biệt là nước nóng để giữ ẩm đường thông khí. Chất lỏng nóng (ví dụ như súp gà) cũng có tác dụng như thuốc chống nghẹt mũi.
- Súc miệng bằng dung dịch nước súc miệng và nước thường trong 1 phút, 3 lần mỗi ngày sẽ làm dịu đi các triệu chứng.
- Uống tối thiểu 8 ly nước hàng ngày.
- Tránh ở môi trường khô và lạnh.
- Dùng thiết bị phun ẩm để tăng độ ẩm không khí cho phòng khô và lạnh, nhờ đó bệnh nhân có thể hít vào không khí ẩm giúp cổ họng không bị khô.
- Tránh các yếu tố gây kích ứng họng như khói thuốc cho đến khi không còn cơn ho. Cơn ho sẽ nhanh chóng hết sau khi loại bỏ các yếu tố kích ứng.
- Hỏi ý kiến bác sĩ về những thuốc có thể gây ra ho khan. Thuốc ức chế men chuyển được dùng điều trị cao huyết áp có thể gây ra ho khan. Hỏi ý kiến bác sĩ về vấn đề này.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc sao cho đúng, ví dụ tên thuốc, liều dùng, số lần dùng thuốc, cách dùng, ...
- Trong trường hợp bệnh nặng hơn mặc dù có điều trị, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ khám.**
- Hãy khuyến cáo bệnh nhân về tác dụng phụ có thể có của một số thuốc trị ho, đặc biệt là những thuốc chứa các dẫn chất gây nghiện.
- Thảo luận kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị ho khan.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị ho & cảm

- Điều trị ho khan, không có đờm có thể không mang lại lợi ích gì cho bệnh nhân. Mục tiêu cần đạt đến là điều trị một bệnh tiềm ẩn nào đó gây ra ho khan như hen suyễn, viêm phế quản mãn, suy tim sung huyết, ung thư phổi, trào ngược dạ dày thực quản, nước mũi chảy xuống cổ họng, các viêm nhiễm không rõ nguyên nhân (*sarcoidosis*) hay viêm khí quản.
- Nếu không xác định được nguyên nhân gây ho hoặc các điều trị chuyên khoa không hiệu quả làm dứt ho được, thì dùng các thuốc ức chế ho cho điều trị nhất thời triệu chứng.
- *Pholcodine* và *dextromethorphan* là các dược chất ức chế ho thường được dùng và có ít tác dụng phụ hơn những thuốc dẫn chất á phiện như *codein*, một thuốc cũng được dùng phổ biến. Tuy *pholcodine* là một alkaloid thuốc phiện có tác dụng trị ho, nhưng nó không có tác dụng giảm đau hay gây nghiện.
- Các thuốc ức chế ho khác có tác động trung ương nhưng không là dẫn chất của á phiện. Nhóm này bao gồm những thuốc sau:

xem tiếp trang A71

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A70

butamirate citrate, clobutinol, pentoxyverine và natri dibunate. Oxeladin cũng là một thuốc ức chế ho có tác động trung ương, đã được báo cáo là có nguy cơ gây đột biến gen khi nghiên cứu trong phòng thí nghiệm và nhiều chế phẩm chứa hoạt chất này đã được rút khỏi thị trường.

- *Pipazethate* cũng là thuốc ức chế ho có tác động trung ương và ngoại biên.
- *Levodropropizine* đang được dùng như một thuốc ức chế ho trong điều trị ho khan nhờ tác động ngoại vi của nó lên cung phản xạ ho. Thuốc này có ít tác dụng phụ lên hệ thần kinh trung ương.
- Các thuốc phối hợp cho tác động hiệp lực, tác dụng chủ yếu trên thụ thể cholinergic và trung tâm ho. Ngoài thành phần thuốc chống ho, nó có thể chứa thuốc kháng histamin sẽ làm giảm nhanh cơn ho. Tránh những sản phẩm có chứa thuốc long đàm, nó chỉ có ích khi bệnh nhân có triệu chứng nghẹt mũi hoặc những sản phẩm chứa thuốc làm thông mũi vì có thể gây bồn chồn và mất ngủ.

Điều trị hỗ trợ

- Các thuốc ho có nguồn gốc thảo dược.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc ho & cảm

- Butamirate**
- Clobutinol**
- Codeine**
- Dextromethorphan**
- Dihydrocodeine**
- Fenspiride**
- Levodropropizine**
- Oxeladin**
- Pentoxyverine**
- Pholcodine**

Thuốc có nhiều hoạt chất:

- Acodine, Atussin, Atussin Siro Ho, Glotadol F, Maxcom, Neo-Codion, Rhunaflu*

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

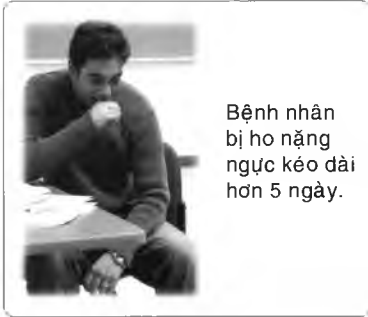
- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



COUGH PRODUCTIVE : HO ĐÀM

Ho là một phản xạ tự nhiên quan trọng để giữ cho họng và đường thở được sạch. Ho đàm là một dạng ho đặc biệt có đặc trưng là “nặng” ngực. Khi bệnh nhân bị ho đàm, họ có thể bị cảm giác nghẹt và không thở được, thường làm bệnh nhân lo sợ. Dạng ho này đi kèm với khạc chất nhầy hay đờm dãi. Các triệu chứng thường xuất hiện nhiều khi đi lại và nói chuyện. Ho đàm có thể là một triệu chứng kéo dài sau khi bị đau họng hay nghẹt mũi và xoang. Tuy nhiên ho quá nhiều có thể là dấu hiệu của một rối loạn hay một bệnh tiềm ẩn, vì vậy cần phải đi khám kịp thời.



Bệnh nhân bị ho nặng ngực kéo dài hơn 5 ngày.



Bệnh nhân có bị khó thở hay khò khè hay có đau ngực kèm theo không?

Có

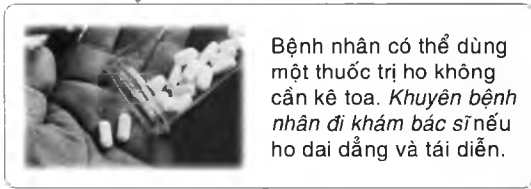


Bệnh nhân có sốt kèm theo không?

Có

Tiếp tục trang A73

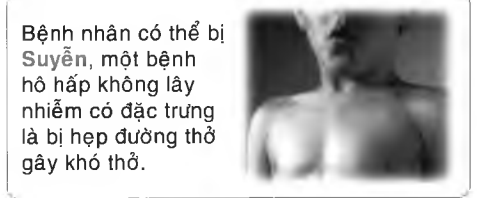
Không



Bệnh nhân có thể dùng một thuốc trị ho không cần kê toa. *Khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ nếu ho dai dẳng và tái diễn.*

Xem phần Lời khuyên dành cho bệnh nhân.

Không



Bệnh nhân có thể bị **Suyễn**, một bệnh hô hấp không lây nhiễm có đặc trưng là bị hẹp đường thở gây khó thở.

Tham khảo ý kiến bác sĩ.

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chóng có thối rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọạ được. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.



Tiếp theo trang A72

Bệnh nhân có kèm đổ mồ hôi và ớn lạnh, sụt cân đáng kể và ăn không ngon?




Có →


Bệnh nhân có thể bị Lao, một dạng nhiễm khuẩn nặng lây nhiễm phổi.



Không



Tham khảo ý kiến bác sĩ.



Bệnh nhân khạc đàm có mùi hôi, đặc, dính và có màu sậm, vàng, xanh hay đỏ?


Có →

Bệnh nhân có thể bị Nhiễm trùng đường hô hấp.



Không

Các triệu chứng có thể do bệnh lý khác. Khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ.



Ho khan
NEO-CODION
Hiệu quả trong điều trị
ho khan và ho do kích thích



Ho có đàm Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm

EXOMUC

Thuộc long đàm giúp ho dễ
loại bỏ chất nhầy từ phế quản





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Uống mỗi ngày ít nhất 8-10 ly nước hay chất lỏng khác.
- Nếu bệnh nhân bị dị ứng theo mùa, ví dụ như sốt mùa hè, hãy hạn chế việc đi ra ngoài khi dị ứng nguyên nhân nhiều trong không khí. Nếu có thể hãy đóng tất cả cửa sổ và tránh sử dụng quạt hút khí từ bên ngoài vào.
- Dùng máy tạo độ ẩm phòng để giữ ẩm đường hô hấp, như thế sẽ giúp làm loãng đàm và dễ khạc ra ngoài.
- Tắm hơi nước nóng dưới vòi sen sẽ giúp phân giải đàm nên dễ khạc ra ngoài.
- Súc miệng bằng nước thường trong 1 phút, 3 lần mỗi ngày sẽ làm dịu đi các triệu chứng.
- Giữ ấm.
- Không hút thuốc hay hít bụi hoặc ở trong môi trường quá lạnh hoặc quá khô.
- Không uống rượu hay cà phê vì có thể gây mất dịch cơ thể, dịch đường hô hấp cần thiết để làm loãng đàm.
- Nên nằm nghỉ nhiều.
- *Paracetamol* có thể được dùng để làm giảm triệu chứng sốt và đau kèm theo. Tuy nhiên, một số thuốc trị cảm ho có chứa cả hoạt chất *paracetamol*, vì vậy cần xem nhãn thuốc để tránh quá liều *paracetamol*.
- Thuốc chống sung huyết, như *phenylephrine*, có thể được dùng để chống nghẹt mũi thường đi kèm với ho, nhất là khi có nước mũi chảy xuống cổ họng. Tuy nhiên, không nên dùng những thuốc này cho bệnh nhân có huyết áp cao và phì đại tuyến tiền liệt lành tính hay bệnh nhân là trẻ dưới 6 tuổi, trừ khi có chỉ định của bác sĩ.
- Không nên dùng thuốc kháng histamin do thuốc này có thể làm khô dịch tiết và làm ú đọng chúng trong phổi.
- Tránh tự ý dùng kháng sinh trừ khi có chỉ định của bác sĩ. Tự dùng thuốc kháng sinh có thể làm tăng các chủng vi khuẩn hoặc các mầm bệnh kháng thuốc, nhất là khi dùng không đúng cách.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hãy chỉ dẫn bệnh nhân về cách dùng thuốc cho đúng: tên thuốc, liều lượng dùng thuốc, số lần dùng thuốc, cách dùng thuốc, ...
- Khuyến cáo bệnh nhân về khả năng bị các tác dụng phụ như lệ thuộc thuốc và ngầy ngật do một số thuốc trị ho gây ra.
- Trong trường hợp chứng ho đàm tiếp tục kéo dài hoặc nặng thêm, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ khám ngay.**
- Hãy thảo luận kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị chứng ho đàm.



HO DO ĐÀM ?

ACEMUC®

Acetylcysteine

**Làm long đàm
Hết đàm, sẽ hết ho**

sanofi aventis

Because health matters.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc ho và cảm

- **Thuốc long đàm** như muối *amoni, eprazinone, guaiaicol, guaifenesin, ipecacuanha, sulfogaiacol* và *terpin hydrate* làm loãng đàm giúp dễ khạc hơn.
- **Thuốc tan đàm** như *acetylcysteine, ambroxol, bromhexine, carbocisteine, cyclidrol, mesna* và *methyl N,S-diacetyl-L-cysteinate* được dùng để làm giảm độ quánh đàm. Tác động này tạo điều kiện dễ khạc đàm ra ngoài. Thuốc này thường được dùng khi chất tiết phế quản đặc, quánh làm phát sinh một bệnh nguy hiểm như xơ nang.
- Một số thành phần của các thuốc phối hợp có thể gây nhịp tim nhanh, lo lắng, bồn chồn, mất ngủ và khô miệng. Tránh dùng phối hợp một thuốc trị ho và một thuốc long đàm. Do tác dụng ức chế ho, nên thuốc trị ho gây khó khăn cho mục đích long đàm.

Điều trị hỗ trợ

- Dầu khuynh diệp, vitamin C, các flavonoid sinh học, tỏi, nước chanh, giấm táo, mật ong, nước tắc ép.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc ho & cảm

Acetylcysteine

Acehasan 100/Acehasan 200, Acemuc, Exomuc

Ambroxol

Ammonium chloride

Bromhexine

Carbocisteine

Eprazinone

Guaiaicol

Guaifenesin

Mesna

Sulfogaiacol

Terpin hydrate

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Acodine, Atussin, Atussin Siro Ho, Casalmux, Solmux Broncho, Toplexil

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

THÔNG TIN SẢN PHẨM

Trình bày: Thuốc cầm gói. Hộp 30 gói. **Thành phần:** *Acemuc 100 mg*: Mỗi gói chứa 100 mg Acetylcysteine; *Acemuc 200 mg*: Mỗi gói chứa 200 mg Acetylcysteine. **Chỉ định:** Điều trị các rối loạn về tiết dịch hô hấp (phế quản và xoang), nhất là trong các bệnh phế quản cấp tính: viêm phế quản cấp và giai đoạn cấp của bệnh phế quản-phổi mạn tính. **Liều và cách dùng:** *Người lớn và Trẻ em trên 7 tuổi:* *Acemuc 200 mg*, ngày 3 lần, mỗi lần 1 gói. *-Trẻ em dưới 2-7 tuổi:* *Acemuc 100 mg*, ngày 3 lần, mỗi lần 1 gói hoặc *Acemuc 200 mg* ngày 2 lần, mỗi lần 1 gói. **Chống chỉ định:** Trẻ em dưới 2 tuổi-Phenylacetone niệu. **Thận trọng:** Ở bệnh nhân hen phế quản, hoặc bị loét da dày-tá tràng. **Tác dụng ngoại ý:** Dùng liều cao có thể bị rối loạn tiêu hóa (đau dạ dày, buồn nôn, tiêu chảy). Trong trường hợp này, cần giảm liều và tham khảo ý kiến BS. **Tương tác thuốc:** Việc kết hợp *Acemuc* với thuốc chống ho và/hoặc làm khô sự tiết đàm là không hợp lý. **Có thai và/hoặc cho con bú:** Tránh dùng. **Bảo quản:** Giữ nơi khô mát. **Nhà sản xuất:** Công ty trách nhiệm hữu hạn SANOFI-AVENTIS VIETNAM-123 Nguyễn Khoái, Q. 4, Tp Hồ Chí Minh, Việt Nam. **Nhà phân phối:** Công ty CPYDP Việt Nam-126A Trần Quốc Thảo-Q.3-Tp HCM; Công ty CPDP Thiết bị Y tế Hà Nội-02 Hàng Bài-Q. Hoàn Kiếm-Hà Nội; Công ty Diethelm Việt Nam-Tòa nhà Etown 2-Số 364 Cộng Hòa-Q. Tân Bình. SDK: GC-0136-11 - GC-0137-11. **Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Thông tin chi tiết xin liên hệ:** sanofi-aventis -10 Hàm Nghi, quận 1, Tp. Hồ Chí Minh. ĐT: (84 8) 3829 8526 - Fax: (84 8) 3914 4801 - Nhà G1, toà nhà Logitem, 104 Thái Thịnh, quận Đống Đa, Hà Nội. ĐT: (84 4) 3537 1834 - Fax: (84 4) 3537 1841



LIỀU NGUYÊN GỐC, không cần phân liều

DANDRUFF : GÀU



Gàu là một tình trạng chuyển hóa tự nhiên đặc trưng bởi sự bong tróc quá nhiều tế bào chết của da đầu. Các vảy này có màu xám-bạc, kết từng mảng hay phân tán, và có thể tách biệt hoàn toàn hay chỉ bị rơi ra khi chải bằng lược. Ngứa có thể kèm theo do da đầu bị khô. Gàu thường phân bố đối xứng và không có ở các vùng hói ở nam giới bị hói đầu. Gàu khác với tăng tiết bã nhờn vì tăng tiết bã nhờn có đặc điểm nhờn, vảy màu hơi vàng phủ trên các mảng ban đỏ (tức là vùng ửng đỏ của da) của da đầu. Tốc độ tái tạo tế bào da có thể gấp hai lần so với tỷ lệ bình thường. Điều này có thể liên quan một loại nấm men *Pityrosporum ovale*, tác nhân gây ngứa da đầu.

Các vảy khô và có màu xám-bạc, phân tán rải rác khắp da đầu?

Có

Bệnh nhân có thể bị gàu, bệnh là nguyên nhân thường gặp gây ngứa và bong vảy da đầu.



Xem Lời khuyên dành cho bệnh nhân ở trang A77.

Đi khám bác sĩ, nếu tình trạng không được cải thiện hay nếu da đầu bị đỏ hoặc viêm.

Không

Các vảy nhờn có màu hơi vàng phủ lên các mảng ban đỏ của da đầu?

Có

Bệnh nhân có thể bị tăng tiết bã nhờn, một rối loạn da đặc trưng bởi chứng viêm ở những vùng sản xuất quá nhiều chất dầu hay bã nhờn, chẳng hạn ở da đầu.


Đi khám bác sĩ. Xem thêm Lời khuyên dành cho bệnh nhân ở trang A77.

Không

Các vảy màu xám và dày lan ra ngoài mép da đầu?

Có

Bệnh nhân có thể bị vảy nến, một rối loạn da liên quan đến việc sản xuất quá nhiều tế bào da mới, dẫn đến sự bong tróc quá nhiều lớp da bên ngoài.




Đi khám bác sĩ.

Không

Tiếp tục trang A77

Đề Tạo Mọi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

Tiếp theo trang A76

Corticosteroid dùng tại chỗ liều thấp, chẳng hạn 0.5% hydrocortisone, có thể giúp giảm ngứa và sưng da đầu. Mặc dù một số chế phẩm có ngoài thị trường dùng không cần toa thuốc, nhưng việc sử dụng thuốc đúng (tức là 1-2 lần/ngày trong 1-3 tuần và ngưng dùng khi ngứa và đỏ da biến mất) nên được nhấn mạnh cho bệnh nhân. Không khuyến khích dùng dài hạn.

Có hiệu quả?

Có

Chế độ điều trị có thể được lặp lại sau một giai đoạn ngưng dùng. Điều trị duy trì bằng dầu gội trị gàu là đủ.

Không



Đi khám bác sĩ hay bác sĩ da liễu nếu các triệu chứng không cải thiện hay nếu da đầu bị đỏ hay viêm.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Gội đầu hàng ngày để loại bỏ chất dầu dư thừa trong da đầu. Sử dụng một loại dầu gội trị gàu dịu nhẹ.
- Đổi sang dầu gội khác nếu dầu gội trị gàu thông thường không hiệu quả.
- Luân đổi các nhãn hiệu dầu gội nhằm tránh đề kháng.
- Tránh việc sử dụng quá nhiều mỹ phẩm dành cho tóc, chẳng hạn như gel tạo kiểu, nút tóc,



keo xịt tóc. Chúng có thể tích tụ trên tóc và da đầu tạo môi trường cho nấm phát triển.

- Để tóc khô tự nhiên.
- Chải tóc bằng lược làm từ thiên nhiên. Cách hiệu quả nhất để chải tóc khom gập người về trước, đầu hướng xuống đất, và chải lược từ gáy cổ đến cuối đầu. Massage da đầu bằng đầu ngón tay và xoa bóp toàn vùng đầu. Điều này giúp cải thiện tuần hoàn, loại bỏ bong tróc và thúc đẩy mọc tóc.
- Tránh gãi lên chỗ da đầu bị ngứa.
- Thoa bạc hà lên da đầu giúp giảm ngứa và giảm tạo gàu.

xem tiếp trang A78

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

tiếp theo trang A77

- Dịch chiết xuất hương thảo và oải hương, hay vài giọt tinh dầu của các thảo dược này thoa lên da đầu có thể là một phương pháp điều trị thay thế tại nhà.
- Một muỗng cà phê nước ép chanh tươi cho lẫn xả tóc cuối cùng khi gội đầu giúp loại bỏ nhờn và ngăn gàu. Giấm táo cho vào nước xả tóc sau khi gội có thể giúp trị gàu.
- Học cách chế ngự căng thẳng.
- Ăn nhiều rau quả tươi, ngũ cốc nguyên hạt, và đảm bảo có một lượng nhỏ đạm từ thịt nạc trong khẩu phần ăn.
- Hạn chế ăn đường và nấm men. Chúng có thể thúc đẩy sự phát triển nấm gây gàu.
- Tránh dùng trà hay cà phê đậm đặc, dưa chua và thực phẩm được tinh luyện hay chế biến đóng hộp.
- Uống vitamin nhóm B cần thiết cho da và tóc khỏe. Ngũ cốc nguyên hạt, lòng đỏ trứng, đậu nành, chuối, bơ, quả hạch và hạt, rau quả có màu xanh đậm có chứa nhiều vitamin B.
- Bổ sung kẽm vào khẩu phần ăn. Khoáng kẽm giúp điều hòa hoạt động của tuyến dầu, bảo vệ hệ miễn dịch và giúp lành vết thương. Lòng đỏ trứng, cá (cá mòi), thịt, đậu nành, hạt hướng dương và ngũ cốc nguyên hạt là một số nguồn thực phẩm tự nhiên chứa kẽm.
- Nên phơi nắng trong khoảng thời gian ngắn nhưng nên nhớ thoa kem chống nắng cho da và thân.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Cung cấp thông tin về thuốc điều trị và cách dùng thuốc hợp lý cho bệnh nhân như tên thuốc, liều, số lần dùng, cách dùng...
- Nếu bệnh trầm trọng dù được điều trị, thì **hướng dẫn bệnh nhân đi khám bác sĩ ngay.**
- Thông báo cho bệnh nhân các phản ứng phụ có thể xảy ra, chẳng hạn như nhạy cảm ánh sáng (nhất là khi dùng chế phẩm chứa hắc ín than đá). Trong trường hợp này thì **hướng dẫn bệnh nhân đi đến bác sĩ.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để bệnh nhân có thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị gàu.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Chế phẩm trị vảy nến, tăng tiết bã & vảy cá

- Dầu gội đặc trị chứa *kẽm pyrithione*, *selenium sulfide* hay *hắc ín than đá* giúp giảm vảy và ngứa và làm chậm sự tăng sinh thái quá của da đầu.
- *Selenium sulfide* tác dụng bằng cách giảm sự tái tạo tế bào biểu bì da đầu, do đó giảm bong vảy. Tránh để thuốc hấp thu quá nhiều. Không dùng cho vùng da tổn thương và nhạy cảm.
- Các chế phẩm chứa *hắc ín than đá* (chẳng hạn như polytar) có thể nhuộm bạc màu tóc và có thể để lại mùi khó chịu. Thuốc còn có thể gây kích ứng da. Đảm bảo xả tóc và da đầu kỹ.
- *Kẽm pyrithione* thường chứa trong các dầu gội đặc trị, là một dẫn xuất của kẽm có đặc tính kháng sinh hay kháng nấm. Thuốc giúp làm bình thường hóa lớp sừng bất thường của da đầu bị gàu.

xem tiếp trang A79

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- + Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- + Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh viêm nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A78

- Hầu hết bác sĩ khuyên dùng hàng ngày các dầu gội đặc trị cho đến khi tình trạng được kiểm soát. Nên để bọt dầu gội lưu lại trên da đầu trong 5-10 phút trước khi xả tóc kỹ bằng nước sạch. Sau khi hết gàu, thì việc dùng dầu gội đặc trị có thể giảm còn 2-3 lần/tuần.
- Các chế phẩm kháng nấm chứa chất ức chế nấm, chẳng hạn như *ketoconazole* và *miconazole* hay chất diệt nấm ức chế sự tăng trưởng của nấm men và các dạng nhiễm nấm khác gây gàu.
- Chất tiêu sừng, chẳng hạn như *acid salicylic*, giúp sự bong tróc dễ dàng vì vậy giúp giảm keratin.

Thuốc trị nấm & kí sinh tại chỗ

- Dầu gội và dung dịch chứa *ciclopirox* hay *ketoconazole* có thể cũng được dùng trong điều trị gàu.

Chế phẩm bổ sung

- Chiết xuất hương thảo hay tinh dầu oải hương, hạt lanh hay anh thảo, đa vitamin và khoáng chất chứa kẽm và β -carotene.
- Có bằng chứng cho thấy dầu gội chứa tinh dầu trà trà (tea tree oil) hàm lượng 5% (dùng hàng ngày và bôi trên da đầu trong 3 phút và dùng trong 4 tuần), giúp giảm bớt độ nặng của gàu nhưng chế phẩm lại có thể gây dị ứng trên một số người.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị vẩy nến, tăng tiết bã nhờn & vẩy cá

Salicylic acid
Zinc pyrithione

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Polytar Bar/Polytar Liquid/Polytar AF Liquid

Thuốc diệt nấm & ký sinh trùng tại chỗ

Ciclopirox
Ketoconazole
Nizoral Cream/Nizoral Cool Cream 2%, Nizoral Shampoo

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- + Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- + Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



Bệnh nhân có da đỏ ngứa, khô, đóng vảy và nứt nẻ, có chày nước trên da (có hoặc không sưng) và nổi bóng nước ở nhiều mức độ khác nhau (từ nhẹ đến nặng).



Viêm da, chàm và nổi mẩn là những thuật ngữ liên quan đến tình trạng viêm của da và có đặc trưng là những mẩn đỏ hồng, gầy ngứa. Có nhiều dạng viêm da, trong đó một số dạng phổ biến được đề cập dưới đây. Viêm da có thể tiến triển cấp tính hoặc mạn tính hoặc cả hai tùy vào khởi phát của bệnh. Trong trường hợp viêm da cấp tính, các mẩn đỏ sẽ phát triển nhanh, nổi bóng nước và sưng lên. Viêm da mạn tính có tính chất là các vùng da bị sậm màu, dày lên (liken hóa) và trầy xước tồn tại trong thời gian dài.

Có phải nguồn gây kích thích ở nơi làm việc của bệnh nhân?

Có

Bệnh nhân có thể bị **Viêm da vùng bàn tay**, đây là một bệnh do nhiều yếu tố như tiền sử gia đình, tiếp xúc với chất kích thích hoặc do nghề nghiệp. Bệnh này phổ biến ở những ngành công nghiệp liên quan đến những nghề như vệ sinh, cung cấp thực phẩm, ngành kim loại, làm tóc, chăm sóc sức khỏe và cơ khí. Nó có thể ảnh hưởng đến lưng bàn tay, lòng bàn tay hay cả hai phía và có thể tiến triển đến các vùng khác như cẳng tay và bàn chân.

Đi khám bác sĩ.
Xem thêm phần **Lời khuyên dành cho bệnh nhân.**

Không

Bệnh nhân có tiếp xúc với những chất kích thích như thuốc nhuộm tóc, niken trong nữ trang, vữa tô tường, nước hoa hoặc cây cỏ không?

Có

Bệnh nhân có bị phơi nhiễm quá mức các chất gây kích thích?

Có

Bệnh nhân có thể bị **Viêm da tiếp xúc chất kích thích**, do tiếp xúc với những chất kích thích như nước, chất tẩy rửa, dung môi, acid, kiềm, chất dính hoặc dầu chống gỉ sét kim loại. Những chất này có thể làm tổn thương da nhanh chóng.

Đi khám bác sĩ.

Không

Có phải mẩn ngứa xuất hiện ngay lập tức (trong vài phút) sau khi tiếp xúc với chất kích thích không?

Có

Bệnh nhân có thể bị **Mề đay**, bệnh có đặc trưng là những mảng đỏ và mụn mủ trên da.

Đi khám bác sĩ.
Xem thêm phần **Lời khuyên dành cho bệnh nhân.**

Không

Bệnh nhân có tiền sử gia đình bị viêm da hay hen suyễn không?

Có

Bệnh nhân có thể bị **Viêm da tiếp xúc dị ứng**, da ngứa khi tiếp xúc với tác nhân gây dị ứng. Dị ứng thường biểu hiện sau vài giờ tiếp xúc và giảm bớt sau vài ngày nếu không tiếp xúc với chất dị ứng.

Đi khám bác sĩ.
Xem thêm phần **Lời khuyên dành cho bệnh nhân.**

Không

Tiếp tục trang A81

Bệnh nhân có thể bị **Viêm da cơ địa dị ứng**, một bệnh lý về da thường thấy ở khuỷu tay hoặc sau gối. Thường nó liên quan đến tiền sử cá nhân bị dị ứng, hen suyễn và/hoặc tiền sử gia đình bị dị ứng hoặc chàm. Bị từ lúc trẻ. Da bị khô, nổi đốm đối xứng hai bên.

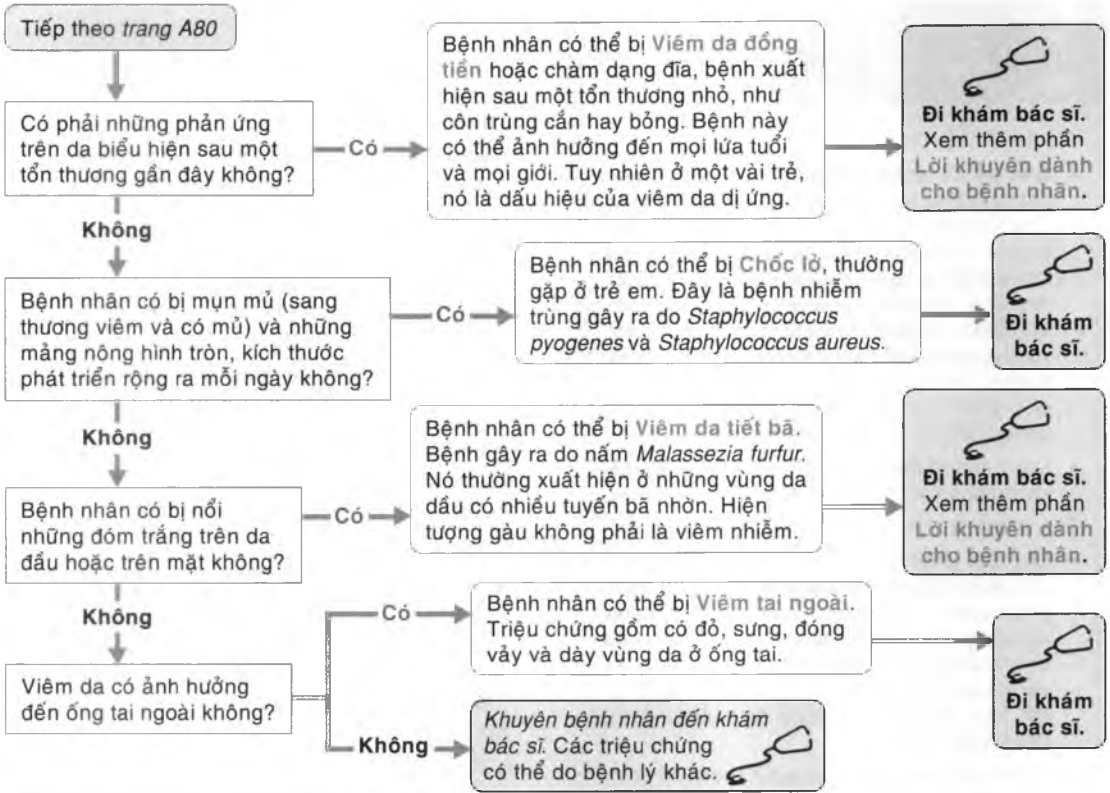


cortibion®

Dezamehason acetat - Cloramphenicol

Điều trị ngứa và viêm da





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Bệnh nhân bị khô da hoặc dễ bị viêm da nên dùng những mỹ phẩm ít chất gây kích ứng.
- Dùng thay đổi nhiều sản phẩm để tránh viêm da tiếp xúc.
- Sau khi tắm hoặc gội, lau nhẹ da bằng khăn lau, không chà xát mạnh.
- Dùng những xà phòng mềm hay chất thay thế xà phòng, ngay cả đối với da khỏe. Chất thay thế xà phòng là yếu tố cơ bản của trị liệu.
- Tránh tắm gội quá nhiều vì sẽ làm khô da. Tắm, gội 1-2 lần mỗi ngày là đủ.
- Nên tránh gãi hoặc chà xát. Trầy xước có thể làm da bị dày và sạm màu và có thể dẫn đến các biến chứng khác bao gồm nhiễm khuẩn.
- Sử dụng chất giữ ẩm để phòng ngừa da khô quá mức.
- Tránh những hoạt động làm nóng người và đổ mồ hôi. Điều này làm da bị kích thích và ngứa hơn.
- Học cách điều khiển stress vì stress có thể làm bệnh tiến triển nặng thêm.

NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân dùng thuốc cho đúng như liều dùng, số lần dùng, cách dùng, ...
- Trường hợp viêm da không cải thiện hoặc nặng thêm mặc dù đã điều trị, **hướng dẫn bệnh nhân đến khám bác sĩ ngay.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để có thêm thông tin về phòng ngừa và điều trị tình trạng viêm da.



Dermabion®

Dexamethasone
Clindamycin

Hiệu quả cho VIÊM DA & NGỨA

- Chàm
- Vết côn trùng cắn
- Viêm da tiếp xúc
- Viêm da tiết bã nhờn



Thông tin chi tiết xem trong phần
Thông tin sản phẩm.

ROUSSEL VIETNAM Công ty ROUSSEL VIỆT NAM 702 Trường Sa, P. 14, Q.3, TP HCM - ĐT: (08) 39 31 55 18 - Fax: (08) 39 31 55 20

www.rousselvietnam.com.vn



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng histamin & chống dị ứng

- Các thuốc kháng histamin như *acrivastine, alimemazine, astemizole, carbinoxamine, cetirizine, chlorpheniramine, clemastine, cyproheptadine, desloratadine, dexchlorpheniramine, dimethindene, diphenhydramine, ebastine, fexofenadine, homochlorcyclizine, hydroxyzine, levocetirizine, loratadine, mebhydrolin, mequitazine, mizolastine, oxatomide, piprinhydrinate, promethazine, terfenadine, triprolidine và tritoqualine*, giúp giảm các trường hợp viêm da do dị ứng do tác động chủ yếu trên receptor H₁.
- Lưu ý một số thuốc kháng histamin gây ngủ gà, không nên dùng khi lái xe hoặc vận hành máy.

Thuốc kháng histamin/trị ngứa dùng tại chỗ

- Các chế phẩm dùng tại chỗ có thể chứa hoạt chất **kháng histamin dùng tại chỗ** (như *chlorpheniramine, chlorphenoxamine, dimethidene, diphenhydramine và mepyramine*) hoặc chứa hoạt chất **giảm ngứa** (như *calamine, canxi undecylenate, crotamiton và phenol*) đơn lẻ hoặc kết hợp, chỉ được dùng để giảm ngứa trong bệnh viêm da.
- Hướng dẫn cho khách hàng biết cách sử dụng riêng ứng với từng dạng chế phẩm. Một số chế phẩm được dùng xoa tại chỗ trong khi số khác được dùng để tắm.
- Tránh dây thuốc vào mắt hoặc thoa núm vú ở phụ nữ cho con bú.

Corticoid dùng tại chỗ

- Giúp giảm ngứa trong một số bệnh về da, một số corticosteroid dùng trong điều trị viêm da như *amcinonide, betamethasone, clobetasol, clobetasone, desonide, desoximetasone, dexamethasone, diflucortolone, flumetasone, fluocinolone, fluocinonide, fluprednidene, fluticasone, hydrocortisone, mometasone, prednicarbate, prednisolone và triamcinolone*.
- Nên dùng corticosteroid hạn chế ở vùng da bị viêm.
- Không dùng trên vết thương hở hoặc trên mặt.
- Thận trọng khi dùng cho trẻ em vì có thể gây ức chế tuyến thượng thận ở lứa tuổi này.

Thuốc kháng khuẩn tại chỗ có/hoặc không có corticoid

- Chế phẩm kháng khuẩn tại chỗ có chứa **kháng sinh** (như *bacitracin, chloramphenicol, chlortetracycline, cloquinoxol, clotrimazole, gentamicin, gramicidin, kanamycin, metronidazole, mupirocin, neomycin, nitrofurazone, oxytetracycline, polymyxin B, natri fusidate và sulfisomidine*) được dùng điều trị các tình trạng nhiễm trùng trong các bệnh viêm da.
- Thuốc kháng khuẩn dùng tại chỗ kết hợp với corticosteroid đồng thời giúp giảm ngứa và sưng do viêm da và kiểm soát tình trạng bội nhiễm nếu có.
- Nên dùng thường xuyên chất giữ ẩm nếu có thể được, để tránh khô da quá mức.

Thuốc trị tăng tiết bã

- Các thuốc thuộc nhóm này (như *benzalkonium chloride, nhựa than đá (coal tar), acid salicylic, ketoconazole, pyrithione kẽm và selenium sulfide*) được dùng trong điều trị viêm da tiết bã. Các chế phẩm chứa hắc ín (tar) cũng được dùng cho cùng chỉ định này.

Thuốc bảo vệ da

- Các chế phẩm chứa **paraffin mềm** (như *paraffin lỏng, dầu khoáng*), **chất làm mềm và bảo vệ da** (như *ceramide, eucerite, glycerin, propylparaben và polyglyceryl methacrylate*), **chất chống tia UV** (như *octylmethoxy/cinnamate, oxybenzone, padimate O và titanium dioxide*) và **kẽm** (*calamine, kẽm oxide*) có thể được dùng làm giảm triệu chứng và điều trị một số các bệnh về da.
- Các chất bảo vệ da khác (như *urea và acid lactic*) cung cấp một lượng chất giữ ẩm vừa đủ cho da, bảo vệ da tránh khỏi tác động của môi trường.
- Nên thoa chất giữ ẩm thường xuyên để phòng ngừa tình trạng khô da quá mức.
- Một vài thành phần có trong các chế phẩm này có thể làm nặng thêm tình trạng bệnh.

Thuốc diệt nấm & ký sinh trùng dùng tại chỗ

- Các thuốc này dùng trong nhiễm nấm da. Tuy nhiên, một số thuốc như *ciclopirox, clotrimazole, econazole, ketoconazole* và *lưu huỳnh* cũng có tác dụng chống nhiễm trùng trong chàm hoặc viêm da tiết bã.

xem tiếp trang A83

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

TÁC PHONG BÁN HÀNG

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để họ có thể đưa ra những giải pháp thích hợp. Nếu bạn là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích





CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A82

Thuốc khử trùng & sát trùng da

- Thuốc khử trùng như *povidone-iod*, *chlorhexidine*, *chloroxylonol*, *hexamidine*, *acid lactic*, *lactoserum*, *mercurbutol*, *poli cresulen* và *đồng sulfat*, được dùng để tiêu diệt hoặc ức chế sự tăng trưởng của vi sinh vật gây bệnh viêm da.

Các thuốc da liễu khác

- *Pimecrolimus* và *tacrolimus* là các thuốc kháng viêm không steroid thuộc phân nhóm thuốc

điều hòa miễn dịch tại chỗ (TIMS). Những thuốc này thường dùng dưới dạng kem và gần đây được dùng xen kẽ với steroid trong điều trị các rối loạn về da do dị ứng, như viêm da cơ địa dị ứng. Nhưng những thuốc này chỉ nên dùng khi bệnh nhân không đáp ứng hoặc bị thất bại với các trị liệu khác.

Điều trị hỗ trợ

- Trà cúc vạn thọ, dầu hoa Anh thảo, Marine E, calamine lotion, bột nở (baking soda), da sinh tố và khoáng chất, chiết xuất vỏ thông, vitamin A, C và E, kẽm.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng histamin & kháng dị ứng

Acrivastine
Alimemazine
Theralene
Carbinoxamine
Cetirizine
Zyrtec
Chlorphenamine
Cyproheptadine
Desloratadine
Dexchlorpheniramine
Dimethindene
Diphenhydramine
Ebastine
Fexofenadine
Glodas, Telfast BD/ Telfast HD
Hydroxyzine
Levocetirizine
Xyzal
Loratadine
Loratin-10
Megquitazine
Mizolastine
Promethazine
Tripolidine
Tritoqualine

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Celestamine, Sinuflex

Thuốc kháng histamin/chống ngứa dùng tại chỗ

Crotamiton
Eurax

Thuốc kháng khuẩn dùng tại chỗ

Bacitracin
Fucidin
Fusidic acid
Fucidin
Gentamicin
Metronidazole
Mupirocin
Bactroban
Neomycin
Polymyxin B

Corticoid dùng tại chỗ

Betamethasone
Clobetasol
Dermovate
Clobetasone
Eumovate
Desonide
Fluocinolone acetonide
Fluocinonide

Fluticasone
Hydrocortisone
Mometasone
Triamcinolone

Thuốc kháng khuẩn có corticoid dùng tại chỗ

Betamethasone
Chloramphenicol
Clioquinol
Clobetasol
Clotrimazole
Dexamethasone
Econazole
Flumetasone
Fusidic acid
Gentamicin
Hydrocortisone
Fucidin H
Miconazole
Mupirocin
Neomycin
Nystatin
Oxytetracycline
Prednisolone
Salicylic acid
Tolnaftate
Triamcinolone

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Cortibion, Dermabion, Diposalic, Fucicort

Thuốc trị tăng tiết bã

Polytar
Salicylic acid
Zinc pyrithione

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Polytar Bar/Polytar Liquid/Polytar AF Liquid

Thuốc làm mềm & bảo vệ da

Allantoin
Calamine
Cetyl alcohol
Dimeticone
Dipalmitoyl hydroxyproline
Glycerol
Lactic acid
Lactoserum
Paraffin
Oilatum Bar/Cream
Propyl hydroxybenzoate
Propylene glycol
Sodium laurilsulfate
Sodium pidolate
Zinc hyaluronate
Curiosin
Zinc oxide

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Lactacyd BB (Baby Bath), Lacticare Lotion, Lacticare-HC 1%, 2.5%, Norash, PanOxyl Soap Free Cleanser, Physiogel cleanser

Thuốc diệt nấm & ký sinh trùng dùng tại chỗ

Ciclopirox
Clotrimazole
Calcrem
Econazole
Ketoconazole
Nizoral Cream/ Nizoral Cool Cream 2%, Nizoral Shampoo
Salicylic acid

Thuốc khử trùng & sát trùng da

Chlorhexidine
Chlorine
Copper sulfate
Hexamidine
Mercurbutol
Povidone-iodine

Các thuốc da liễu khác

Tacrolimus

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN


- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chóng có thất rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay toạ được. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.



DIABETES : TIỂU ĐƯỜNG

Bệnh tiểu đường hay *đái tháo đường* là một bệnh do thiếu insulin trong cơ thể. Insulin, một hormon được tiết ra bởi tuyến tụy, là chất cần thiết để phân giải đường trong máu và biến đổi nó thành năng lượng. Trong trường hợp cơ thể không sản xuất đủ Insulin, nồng độ đường trong máu sẽ tăng lên. Có hai dạng đái tháo đường, tùy thuộc nhu cầu insulin của mỗi người hoặc tùy thuộc sự khởi bệnh. Tuýp I (trước đây được gọi là dạng đái tháo đường phụ thuộc insulin hay đái tháo đường khởi phát tuổi thiếu niên) có tính chất là thiếu

hết tuyệt đối insulin. Tình trạng này thường xảy ra ở người trẻ tuổi và đòi hỏi phải tiêm insulin. Tuýp II (dạng đái tháo đường không phụ thuộc insulin hoặc đái tháo đường khởi phát ở người lớn) gây ra do đề kháng insulin hoặc thiếu hụt tương đối insulin. Dạng này thường xảy ra ở người trên 40 tuổi và có thể dùng nhiều cách điều trị khác ngoài việc tiêm insulin.



Bệnh nhân có những triệu chứng sau:


- Sụt cân không rõ nguyên nhân dù ăn nhiều hơn
- Tăng số lần đi tiểu
- Tăng lượng nước tiểu
- Uống nước nhiều

Bệnh nhân có thai?

Có



Bệnh nhân có thể bị Tiểu đường do thai nghén, bệnh xảy ra trong thai kỳ và có cải thiện hay biến mất sau khi sinh.


Tham khảo ý kiến bác sĩ/ bác sĩ chuyên khoa sản để được chăm sóc y tế suốt thời kỳ mang thai.

Không

Bệnh nhân có bất kỳ yếu tố nguy cơ nào sau đây?

- Tiền sử gia đình bị tiểu đường
- Thừa cân
- Đang hoặc tiền sử có bệnh khác:
 - Cao huyết áp
 - Tăng cholesterol
 - Bệnh mạch vành
 - Đột quỵ
 - Tiểu đường trong thai kỳ
 - Mù
 - Suy thận
 - Các vết thương không lành
 - Bất lực

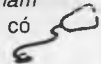


Có

Tiếp tục trang A85

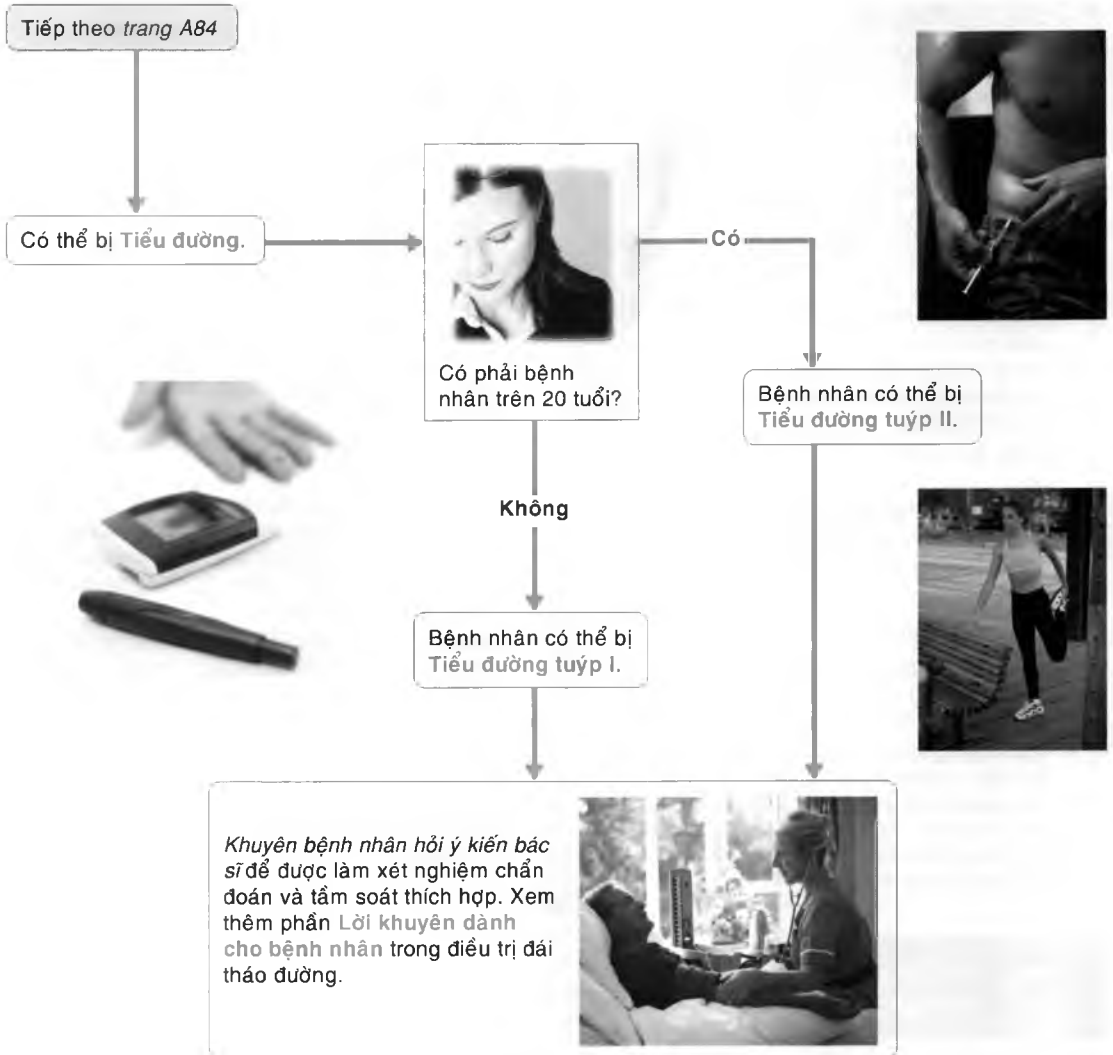
Không

Khả năng bị tiểu đường thấp.


Khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ. Các triệu chứng có thể do bệnh lý khác.

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * **Chú ý kiểm tra giá thuốc.** Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * **Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc.** Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



3 Dấu hiệu điển hình (3P) của bệnh tiểu đường

- 1. Ăn nhiều (Polyphagia)** – Ăn nhiều lần hơn bình thường. Thường xuyên cảm thấy rất đói. Cũng được nói vui là: “ Chết đói giữa sự thừa mứa”.
- 2. Uống nhiều (Polydipsia)** – Luôn cảm thấy rất khát và uống nhiều nước do đi tiểu quá nhiều.
- 3. Tiểu nhiều (Polyuria)** – Số lần đi tiểu nhiều do gia tăng mức lọc cầu thận để loại bỏ lượng đường thừa trong máu.

Đề Tạo Môi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Tập thể dục đều đặn và duy trì cân nặng lý tưởng. Hỏi ý kiến bác sĩ trước khi áp dụng chế độ tập thể dục hàng ngày. Tập thể dục tối thiểu 3 lần/tuần trong ít nhất 30 phút mỗi lần tập. Luôn mang theo các thứ cung cấp đường nhanh như kẹo hay nước ép trái cây có đường để tránh hạ đường huyết trong và sau khi tập thể dục.
- Giảm lượng thức ăn có nhiều đường và tinh bột.
- Không bỏ ăn hay ăn muộn vì gây thay đổi bất thường lượng đường trong máu.
- Ăn thêm thức ăn giàu chất xơ như rau cải và ngũ cốc.
- Giảm lượng muối.
- Tránh uống rượu. Trong một ngày không uống nhiều hơn 2 ly rượu (1 ly tương đương 45 mL rượu, 150 mL rượu vang hay 360 mL bia).
- Tránh dùng thức ăn có nhiều chất béo và thức ăn giàu cholesterol LDL có hại (hay lipoprotein trọng lượng phân tử thấp) gồm thịt đỏ, các sản phẩm từ sữa có hàm lượng chất béo cao, lòng đỏ trứng, bơ, rau trộn và phần lớn các món tráng miệng.

- Bỏ hút thuốc.
- Thường xuyên kiểm tra các vết thương hay các nhiễm trùng dai dẳng dường như không bao giờ lành được trên cơ thể. Nên rửa chân và thăm khám hàng ngày, tìm những vết xước nhỏ, những chỗ đau hay phỏng giộp thường gây các vấn đề cho bệnh nhân tiểu đường.
- Nên chăm sóc cho da, giữ da được mềm mại và không bị khô để phòng tránh các vết thương và những trầy xước có thể bị nhiễm trùng nặng.
- Định kỳ đo lượng đường trong máu hoặc trong nước tiểu.
- Duy trì huyết áp ở mức bình thường. Vì huyết áp cao làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch, đặc biệt nếu kèm theo bệnh tiểu đường, nên khuyến cáo theo dõi và đo huyết áp bằng một máy đo đáng tin cậy.
- Người bị tiểu đường đôi khi bị hạ đường huyết do thuốc hoặc không ăn đủ, vì vậy làm cho họ có cảm giác run, chóng mặt, đổ mồ hôi hoặc đói. Bệnh nhân nên luôn luôn mang theo đường như dạng đường cục, nước ép trái cây có đường cho những khi hạ đường huyết cấp.
- Khám và chăm sóc chân mỗi ngày. Cần được điều trị các vết thương, phỏng giộp hay dấu hiệu nhiễm trùng.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách sử dụng thuốc cho đúng, như liều dùng, số lần dùng thuốc, cách dùng, ...
- Insulin phải được dùng đường tiêm. Nếu dùng đường uống, insulin sẽ bị hủy trong dạ dày trước khi vào máu để có tác dụng.
- Người bệnh cần phải ăn khi dùng insulin vì insulin làm giảm nồng độ đường trong máu. Nếu dùng insulin mà không ăn thì có thể gây hạ đường huyết. Hiện tượng này được gọi là phản ứng insulin.
- Có một khoảng thời gian điều chỉnh trong lúc bệnh nhân học cách nhận biết tác dụng insulin lên cơ thể, và cách phân bố giờ ăn và cách tiêm insulin để ổn định đường huyết những khi có thể.
- Trong trường hợp bệnh có chiều hướng nặng lên mặc dù đã sử dụng thuốc, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ khám.**
- Trao đổi kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để có thêm thông tin về phòng ngừa và điều trị bệnh đái tháo đường.

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ✦ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chóng có thụt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ✦ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ✦ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay toạ được. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





**CÁC LỰA CHỌN
ĐIỀU TRỊ**

Insulin

- Các chế phẩm insulin ban đầu được chiết xuất từ động vật, nhưng những phát triển ngày nay đã cho phép sản xuất insulin người từ các nguồn tổng hợp.
- Chú ý trong sử dụng thuốc này cho bệnh nhân. Quá nhiều insulin có thể gây hạ đường huyết.
- Thông thường insulin được chỉ định tiêm 2-3 lần/ngày, nói chung là trước các bữa ăn. Liều dùng là riêng cho từng cá nhân và theo chỉ định của bác sĩ. Insulin dạng tác động kéo dài chỉ được dùng 1-2 lần/ngày.

Thuốc trị tiểu đường

- **Nhóm sulfonylurea** như *acetohexamide*, *chlorpropamide*, *glibenclamide*, *gliclazide*, *glimepiride*, *glipizide* và *gliquidone*, tác động bằng cách kích thích bài tiết insulin từ tuyến tụy.
- *Nateglinide* và *repaglinide* có cấu trúc hóa học khác với nhóm sulfonylurea nhưng cũng làm cơ thể tăng tiết insulin.
- *Metformin*, thuốc trị tiểu đường **nhóm biguanide**, giúp gia tăng hấp thu glucose trong tế bào nhưng có nguy cơ gây nhiễm acid lactic nếu dùng không đúng.
- *Acarbose* và *voglibose* là các thuốc **nhóm ức chế α -glucosidase**, tác động bằng cách ngăn sự chuyển hóa carbohydrate thành sucrose.

- *Pioglitazone* và *rosiglitazone* thuộc **nhóm thuốc thiazolidinedione**. Các thuốc này làm tăng độ nhạy cảm insulin.
- Trong một số trường hợp, các thuốc làm giảm lipid máu có tác dụng làm hạ đường huyết, ví dụ như *benfluorex*, được dùng cho bệnh nhân tiểu đường tuýp II.
- Thận trọng khi dùng những thuốc này cho bệnh nhân. Dùng quá nhiều thuốc uống trị tiểu đường có thể gây hạ đường huyết.
- Dùng kết hợp thuốc uống và tiêm insulin để kiểm soát đường huyết cho bệnh nhân tiểu đường tuýp II ngày càng trở nên phổ biến.
- Amylin là một hormon được tụy bài tiết cùng với insulin. **Dẫn xuất amylin tổng hợp** như *pramlintide*, được chỉ định khi không kiểm soát được đường huyết mặc dù đã điều trị tối ưu bằng insulin. Thuốc này được dùng dưới da kèm với insulin giúp hạ nồng độ đường trong máu thấp hơn sau các bữa ăn và giúp ổn định đường huyết trong ngày.
- **Nhóm mô phỏng hormon incretin** như *exenatide*, *saxagliptin* và *vildagliptin* thúc đẩy tuyến tụy bài tiết insulin và mô phỏng các tác động hạ đường huyết tự nhiên trong cơ thể. Được chỉ định cho bệnh nhân đái tháo đường tuýp II phối hợp cùng với metformin hay một sulfonylurea khi những thuốc này dùng đơn lẻ không kiểm soát được đường huyết.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



**CHỌN LỰA
ĐIỀU TRỊ**

Insulin

- Insulin
- Insulin aspart
- Insulin glargine
- Lantus
- Insulin glulisine
- Insulin human

Thuốc trị đái tháo đường

- Acarbose**
- Glucobay*
- Benfluorex**
- Chlorpropamide**
- Glibenclamide**
- Gliclazide**
- Diamicron MR, Glisan 30 MR*
- Glimepiride**
- Amaryl, Gliberid*

- Glipizide**
- Metformin**
- Diabesel*
- Pioglitazone**
- Repaglinide**
- Rosiglitazone**
- Vildagliptin**

Thuốc có nhiều hoạt chất:
CoAmaryl

Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

• Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.

• Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.

• Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

• Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích

**TÁC PHONG
BÁN HÀNG**



DIAPER RASH : HẪM TÃ

Chứng hăm tã là rối loạn thường gặp nhất của trẻ em, là một dạng viêm da tiếp xúc do da nhạy cảm với nước tiểu, phân hoặc hơi ẩm phát sinh từ tã. Tình trạng này làm cho da trẻ nhạy cảm hơn với vi khuẩn và nấm. Bệnh này thường có triệu chứng đặc trưng là nổi mẩn đỏ như bông ở mông, vùng quần tã của trẻ. Da vùng bệnh thường thô ráp và có vảy. Chứng hăm tã thường không lây và hồi phục sau 72 giờ xử lý, ngoại trừ trường hợp do nhiễm nấm, khi đó nổi mẩn đỏ sáng hơn, bóng với các mảng có đường viền rõ hay mẩn nhỏ đường viền thô, có mụn mủ nhỏ vùng quần tã ở vùng háng và đùi. Luôn giữ da khô và thay tã thường xuyên sẽ giúp ngăn hăm tã.



Bệnh nhân bị nổi mẩn đỏ giống như bông ở vùng tiếp xúc tã.



Có kèm theo phỏng giộp da không?

Có

Tham khảo ý kiến bác sĩ.



Không

Mẩn nổi ở những vị trí mặt trong đùi và vùng quần tã chật?

Có

Bệnh nhân có thể bị Hăm tã tiếp xúc, dạng thường gặp của hăm tã, có thể khỏi bằng cách thay tã thường xuyên và giữ da khô thoáng.

Xem phần Lời khuyên dành cho bệnh nhân.

Không

Mẩn xuất hiện ở những vùng phơi trần, như vùng mông?

Có

Bệnh nhân có thể bị Hăm tã kích thích, do tiếp xúc các chất kích thích như phân, xà phòng, khăn hay các chất khác. Dùng các loại khăn và xà phòng ít gây kích thích da sẽ giúp ngăn ngừa dạng hăm tã kích thích.



Xem phần Lời khuyên dành cho bệnh nhân.

Không

Tiếp tục trang A89



LACTACYD® BB

Lactosium lactic acid

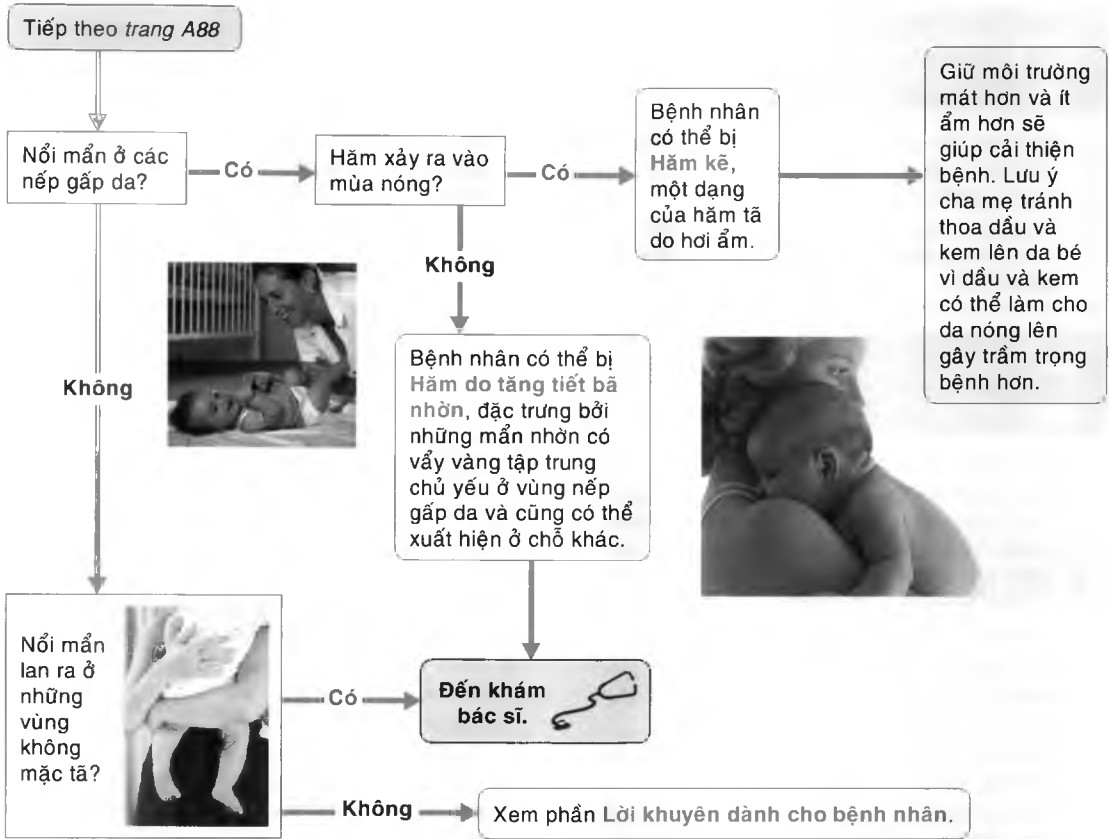
Không còn rôm sảy, hăm kẽ, bé ngon giấc hơn

Lactacyd BB - Tắm trẻ sơ sinh, trẻ em hàng ngày. Phòng ngừa và điều trị hỗ trợ rôm sảy, hăm kẽ

Số giấy cấp nhận hồ sơ đăng ký quảng cáo thuốc của Cục QLD 1333/10/QLD-TT, ngày 23 tháng 11 năm 2010
 Thông tin chi tiết xin liên hệ: công ty CP DP Sanofi - Synthelabo VN, 10 Hàm Nghi, Quận 1, TP HCM, ĐT (84 8) 3829 8526, Fax (84 8) 3314 4801. Chi nhánh Hà Nội, nhà G1, tòa nhà Logem, 104 Thái Thịnh, Quận Đống Đa HN, ĐT: (84 4) 3537 1534, Fax: (84 4) 3537 1541, VN 188.10.07.02



sanofi aventis



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Thay tã thường xuyên.
- Ngưng dùng tã một vài giờ trong ngày để da bé được thoáng, tiếp xúc với không khí.
- Đối với tã vải, phải bảo đảm giặt sạch sẽ, tránh nhiễm khuẩn.
- Dùng loại xà phòng ít gây dị ứng tránh kích thích da.
- Sau khi tắm, thấm khô mông bé bằng khăn tắm tốt hơn là lau. Lau có thể làm kích ứng da bé.
- Thoa phấn, kem hoặc thuốc làm mềm da mỗi khi thay tã.
- Tránh dùng tã quá chật, tã bằng nilon.
- Tránh dùng khăn giấy ướt có tẩm cồn vì gây kích ứng cho da trẻ vốn nhạy cảm.
- Nên tránh những kích ứng bằng cách tắm nước ấm, sau đó dùng bông thấm nhẹ cho da khô.
- Không dùng các loại kem có chứa acid boric, camphor, phenol, methyl salicylate hay hợp chất cồn thuốc cánh kiến trắng vì các chất này có thể gây hại cho da bé.
- Dầu dừa là một phương thuốc gia truyền có thể được dùng cho vùng da mông của bé, dầu dừa sẽ làm tiêu các hăm mới phát hữu hiệu.

TÓM TẮT THÔNG TIN SẢN PHẨM: Thành phần: Trong 100ml Lactacyd BB có: Lactoserum atomisat 0.93g, acid lactic 1.0g, tá được vừa đủ. **Chỉ định:** – Rửa sạch da và niêm mạc. – Tắm trẻ sơ sinh và trẻ em hàng ngày. – Phòng ngừa và điều trị hỗ trợ rôm sảy, hăm kẽ và các bệnh ngoài da do vi khuẩn nguyên phát hoặc có khả năng bội nhiễm. **Liều và Cách dùng:** – Lắc kỹ trước khi dùng. – Tắm trẻ hàng ngày: Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ: pha loãng 1 – 1,5 nắp chai Lactacyd BB trong chậu nước tắm. Tắm lại bằng nước sạch. Trẻ em: Dùng như xà bông nước. Tắm lại bằng nước sạch. – Rửa sạch và chăm sóc da, điều trị rôm sảy, hăm kẽ và các bệnh ngoài da: dùng như xà bông nước. Rửa lại thật kỹ sau khi dùng bằng nước sạch. **Chống chỉ định:** Tiền căn dị ứng với một trong các thành phần (hoặc cùng nhóm). **Thận trọng và lưu ý khi dùng:** – Cũng như đối với tất cả các loại xà bông, chất có hoạt tính bề mặt: rửa nước lại thật kỹ sau khi dùng. – Tránh dùng nhiều lần cho da khô, eczema cấp và vùng da bằng kim. **Tác dụng phụ:** Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc. **Nhà sản xuất:** công ty CP DP Sanofi - Synthelabo VN, 15/6C Đặng Văn Bi, Thủ Đức, TP HCM. **SĐK:** VN-8048-09. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Sổ giấy tiếp nhận hồ sơ đăng ký quảng cáo thuốc của Cục QLĐ: 1893/09/2011.



sanofi aventis



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hãy chỉ dẫn ba mẹ bé về cách dùng thuốc: tên thuốc, liều lượng dùng thuốc, số lần dùng thuốc, cách dùng thuốc, ...
- Trong trường hợp hăm tã không được cải thiện, hãy **hướng dẫn cha mẹ đưa bé đến bác sĩ da liễu khám**.
- Hãy trao đổi kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị hăm tã.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc sát khuẩn & khử trùng da

- Các thuốc khử trùng như *benzalkonium chloride*, *cetrimide*, *chloroxylonol*, *acid lactic*, *lactoserum* và *triclosan* thường được dùng để tiêu diệt hoặc ức chế sự phát triển của các vi sinh vật đôi khi xuất hiện trong chứng hăm tã.

Thuốc làm mềm da & bảo vệ da

- Các chất bảo vệ da thường được dùng làm sạch các loại da khô hoặc da nhạy cảm như trong chứng hăm tã.
- Một số chế phẩm có chứa chất thay thế xà phòng, ít gây kích ứng và ít gây hại hơn.
- Các chế phẩm chứa paraffin (như *paraffin lỏng*, *dầu khoáng*), chất làm mềm và bảo vệ da (như *ceramide*, *eucerite*, *glycerin*, *propylparaben* và *polyglyceryl methacrylate*), chất chống tia cực tím (như *octyl methoxycinnamate*, *oxybenzone*, *padimate O* và *titanium dioxide*) và *kẽm* (*calamine*, *kẽm oxyd*), có thể được dùng làm giảm triệu chứng và điều trị hăm tã.
- Các chất bảo vệ da khác (như *urea* và *acid lactic*) cũng làm cho da đỡ khô đồng thời bảo vệ da chống lại tác hại của môi trường. Có thể có dạng kem, dạng lỏng hoặc bột.
- Nếu bị kích ứng khi dùng, nên ngưng thuốc và tái khám bác sĩ ngay.

Corticoid dùng tại chỗ

- Các corticoid dùng tại chỗ bao gồm *amcinonide*, *betamethasone*, *clobetasol*, *clobetasone*, *desonide*, *desoximetasone*, *dexamethasone*,

diflucortolone, *flumetasone*, *fluocinolone*, *fluocinonide*, *fluprednidene*, *fluticasone*, *hydrocortisone*, *mometasone*, *prednicarbate*, *prednisolone* và *triamcinolone*, giúp giảm ngứa trong một số bệnh viêm da.

- Nên dùng giới hạn, tránh dùng diện rộng.
- Không dùng trên vết thương hoặc trên mặt.
- Thận trọng khi dùng cho trẻ em và nữ nhi vị có thể gây suy tuyến thượng thận.

Thuốc kháng khuẩn có corticoid dùng tại chỗ

- Thuốc kháng khuẩn có corticoid dùng tại chỗ làm giảm ngứa và sưng trong hăm tã đồng thời tầm soát tình trạng bội nhiễm nếu có.
- Các thuốc kháng khuẩn được dùng phối hợp có thể bao gồm *bacitracin*, *clioquinol*, *clotrimazole*, *econazole*, *acid fusidic*, *gentamicin*, *gramicidin*, *isoconazole*, *miconazole*, *neomycin*, *nystatin*, *polymyxin B*, *acid salicylic*, *tolnaftate* và *triclosan*.

Thuốc diệt nấm & ký sinh trùng dùng tại chỗ

- Các chế phẩm kháng nấm dùng tại chỗ trong chứng hăm tã do nhiễm *Candida*, có thể chứa *amorolfine*, *acid benzoic*, *bifonazole*, *butenafine*, *chlorquinaldol*, *clioquinol*, *clotrimazole*, *fenticonazole*, *econazole*, *isoconazole*, *ketoconazole*, *miconazole*, *sertaconazole*, *terbinafine*, *tiocnazole*, *tolnaftate*, *acid undecenoic/undecenoate* *kẽm*, *acid salicylic* và *lưu huỳnh*.

Điều trị hỗ trợ

- Bột talc, sữa giữ ẩm nhẹ chứa *calamine*.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc khử trùng & sát trùng da

Povidone-iodine
Triclosan

Thuốc làm mềm da & bảo vệ da

Bisabolol
Calamine
Centella
Madécassol
Ceramide
Cetyl alcohol
Dexpantenol
Dimeticone
Glycerol
Lactic acid
Lactoserum
Panthenol
Paraffin
Oilatum Bar/Cream
Propyl hydroxybenzoate
Retinol
Salicylic acid
Sodium hyaluronate
Sodium laurilsulfate
Sodium pidolate
Vitamin E
Cetaphil moisturizing cream
Zinc oxide

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Lactacyd BB (Baby Bath), Lacticare Lotion, Lacticare-HC 1%, 2.5%, Norash, PanOxyl Soap Free Cleanser, Physiogel cleanser, Physiogel DMS cream, Physiogel Lotion, Sastid Bar

Corticoid dùng tại chỗ

Betamethasone
Clobetasol
Dermovate
Clobetasone
Eumovate
Desonide
Fluocinonide
Fluticasone
Hydrocortisone
Triamcinolone

Thuốc kháng khuẩn có corticoid dùng tại chỗ

Beclometasone
Betamethasone
Clioquinol
Clotrimazole
Dexamethasone
Econazole
Flumetasone
Fusidic acid
Gentamicin
Halometasone
Hydrocortisone
Fucidin H
Miconazole
Neomycin
Nystatin
Oxytetracycline
Salicylic acid
Tolnaftate
Triamcinolone
Triclosan

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Cortibion, Dermabion, Diprosalic, Fucicort

Thuốc diệt nấm & ký sinh trùng tại chỗ

Bifonazole
Butenafine
Ciclopirox
Clotrimazole
Calcrem
Econazole
Ketoconazole
Nizoral Cream/Nizoral Cool Cream 2%, Nizoral Shampoo
Miconazole
Salicylic acid
Terbinafine
Lamisil, Lamisil Once
Tioconazole
Tolnaftate
Triamcinolone

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



DIARRHEA : TIÊU CHẢY

Bệnh nhân đi tiêu phân lỏng nhiều hơn 3 lần/ngày.



Bệnh nhân có các dấu hiệu sau đây?

- khát nước
- số lần đi tiêu ít hơn
- da khô
- mệt mỏi
- choáng váng
- nước tiểu có màu sậm
- và/hoặc sụt cân nhanh

Không

Tiêu chảy có kèm với các dấu hiệu sau?

- sốt
- yếu người
- đau bụng
- buồn nôn
- nôn
- ăn mất ngon
- phân có lẫn máu



Không

Có máu và/hoặc mủ trong phân?

Không

Tiếp tục trang A93

Tiêu chảy là bệnh đặc trưng bởi tình trạng đi phân lỏng bất thường trong thời gian ngắn. Có rất nhiều nguyên nhân khác nhau gây tiêu chảy như: do thay đổi chế độ ăn, không dung nạp thức ăn (như lactose), rối loạn ruột do viêm, do dùng thuốc (kháng sinh, thuốc kháng acid chứa magne), do nhiễm vi khuẩn (ngộ độc thức ăn) hay nhiễm virus (rotavirus ở trẻ em) hay do đơn bào (amib). Khi bị tiêu chảy, những đối tượng đặc biệt như trẻ nhỏ hay người già sẽ có nguy cơ mất nước nhanh, đôi khi có thể dẫn đến tử vong, vì thế cần được lưu ý chăm sóc y tế ngay.

Bệnh nhân có biểu hiện 2 trong số các dấu hiệu sau?

- Bồn chồn hoặc cáu gắt
- Mắt trũng sâu
- Uống nước một cách háo hức hoặc rất khát nước
- Dấu véo da mất chậm

Không

Bệnh nhân có biểu hiện 2 trong số các dấu hiệu sau?

- Buồn ngủ bất thường hoặc khó bị đánh thức hay khó giữ tỉnh táo.
- Mắt trũng sâu
- Không uống được hoặc uống rất ít
- Dấu véo da mất rất chậm

Bệnh nhân có thể bị **Mất nước nhẹ-vừa.**

Điều trị bù nước bằng đường uống. Xem bảng nhu cầu bù dịch của liệu pháp ORT ở trang A94.

Bệnh nhân có thể bị **Mất nước nặng.**

Bệnh nhân có thể bị **Bệnh kiết lị do amib.**

Tham khảo ý kiến bác sĩ.

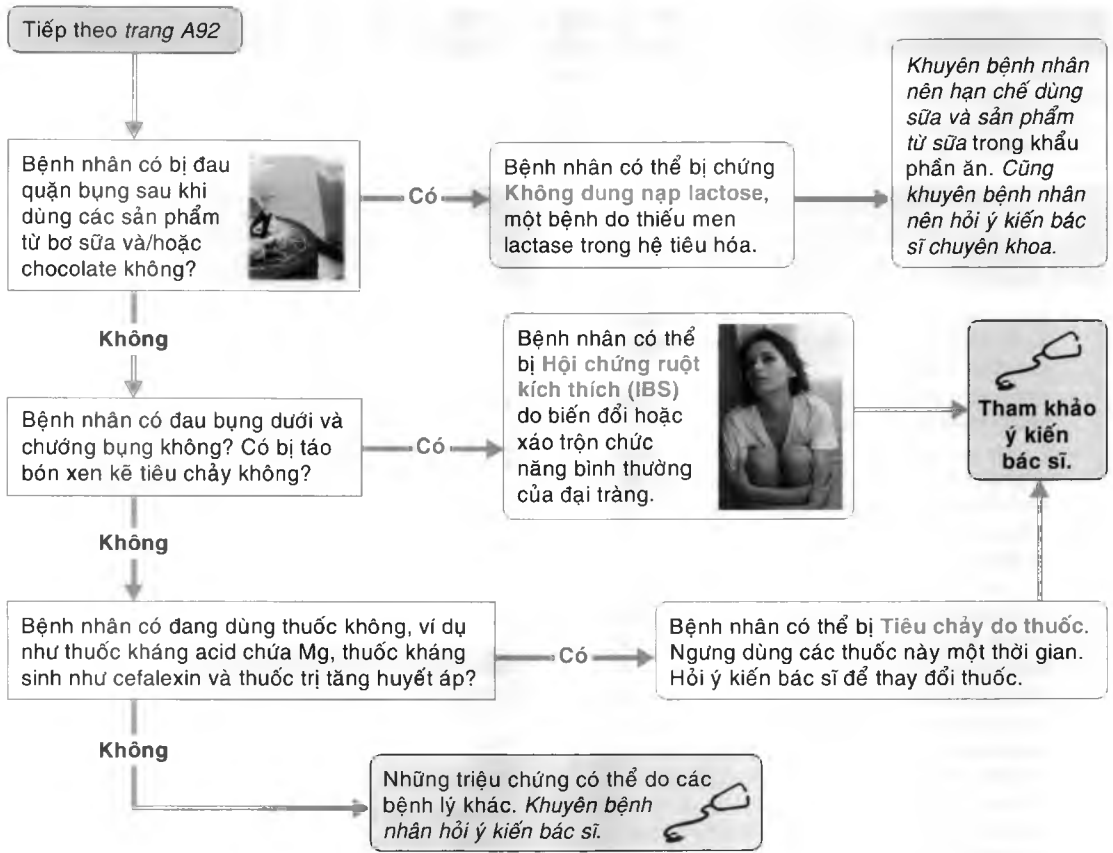
Bệnh nhân có thể bị **Viêm ruột, như Bệnh Crohn, viêm đại tràng giả mạc hay Bệnh viêm loét đại tràng.**

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

TÁC PHONG BÁN HÀNG





Điều trị bù nước bằng đường uống (ORT) là gì?

ORT là cho uống dịch lỏng để ngăn và/hoặc điều chỉnh sự mất nước do tiêu chảy. Ngay khi bị tiêu chảy, các khuyến cáo điều trị tại nhà để ngăn mất nước phải được tiến hành. Người lớn hoặc trẻ em nếu không được cho uống bù, hoặc nếu đã thực hiện rồi mà vẫn bị mất nước, họ phải được điều trị bằng dung dịch uống bù nước và điện giải (ORS).

Công thức của dung dịch ORS có áp lực thẩm thấu thấp (tổng độ thẩm thấu thấp) được khuyến cáo bởi WHO và UNICEF chứa:

- 2.6 g natri chloride
- 2.9 g trisodium citrate dihydrate (hoặc 2.5 g natri bicarbonate)
- 1.5 g kali chloride
- 13.5 g glucose (khan)

Các thành phần trên được hòa tan trong 1 L nước sạch. Theo khuyến cáo của WHO, công thức cải tiến có sự thay đổi là thay 2.5 g natri bicarbonate bằng 2.9 g trisodium citrate dihydrate. Công thức mới cho thuốc được đóng gói trong những gói nhỏ có một hạn dùng lâu hơn, khắc phục được đến tối thiểu tình trạng nhiễm toan chuyển hóa và làm giảm số lượng phân bài tiết. Các thuốc đóng gói theo công thức cũ chứa natri bicarbonate thì vẫn an toàn và hiệu quả.

BIOFLORA®
Saccharomyces boulardii đồng khô

LIỆU PHÁP SINH HỌC NẤM MEN

Hiệu quả trong:

- Điều trị tiêu chảy cấp
- Điều trị tiêu chảy do dùng kháng sinh



Trẻ em:
1 gói x 2 lần/ngày

Tài liệu dành cho cán bộ y tế



Người lớn và trẻ em > 6 tuổi:
1 viên x 1-2 lần/ngày

Nhu cầu ORT theo tuổi trong 4 giờ đầu

Tuổi	≤ 4 tháng tuổi	4-12 tháng tuổi	12 tháng-2 tuổi	2-5 tuổi
Cân nặng	< 6 kg	6-<10 kg	10-< 12 kg	12-19 kg
ORT (mL)	200-400	400-700	700-900	900-1400



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Bệnh nhân nên duy trì việc ăn uống để phòng tránh hoặc hạn chế đến mức tối thiểu nguy cơ suy dinh dưỡng.
- Bệnh nhân nên uống nhiều nước suốt thời gian bệnh, nhất là nếu đang bị sốt.
- Tránh uống sôđa hay thức uống có nhiều đường vì đường có thể kéo dịch vào trong lòng ruột làm tình trạng tiêu chảy nặng thêm.
- Đối với trẻ em, chỉ cho uống dung dịch bù nước và điện giải.
- Đối với trẻ nhũ nhi và trẻ nhỏ, nên tiếp tục cho bú sữa mẹ hoặc cho uống sữa đang dùng.
- Tránh dùng những thức ăn và nước uống không hợp vệ sinh.
- Đến bác sĩ khám ngay nếu có những dấu hiệu mất nước (như khô miệng, khát nước, mắt trũng sâu, da kém đàn hồi khi véo và trẻ khóc nhiều mà không có nước mắt), đặc biệt ở trẻ em và người già.
- Trẻ em có thể bị tình trạng không dung nạp lactose (không tiêu hóa được đường sữa) thoáng qua sau khi khỏi bệnh. Trong trường hợp này, khi cho uống sữa lại phải từ từ từng ít một.
- Bệnh nhân nên được theo dõi cẩn thận, đặc biệt với trẻ em là đối tượng không thấy cải thiện bệnh trạng rõ ràng trong 2 ngày sau khi bắt đầu điều trị với một kháng sinh hiệu quả.
- Do phần lớn các vi sinh vật gây tiêu chảy được phát tán qua đôi bàn tay bị nhiễm khuẩn, rửa bàn tay và cả cánh tay kỹ bằng xà phòng và nước là một biện pháp phòng ngừa tiêu chảy.
- Cố gắng tránh dùng các sản phẩm sữa và các thức ăn béo, nhiều chất xơ hay quá ngọt cho đến khi tiêu chảy giảm. Những thức ăn này làm tiêu chảy nặng thêm.
- Khi người bệnh có cải thiện, có thể thêm vào khẩu phần các thức ăn mềm, nhạt như chuối, bánh bột, khoai tây luộc, bánh mì, bánh qui, carrot nấu chín và gà nướng không có da và mỡ. Đối với trẻ em, bác sĩ khoa nhi khuyến khích dùng chuối, cơm, nước cốt táo và bánh mì.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân dùng thuốc đúng: tên thuốc, liều dùng, số lần dùng, cách dùng thuốc,...
- Cho bệnh nhân biết các tác dụng phụ có thể xảy ra của một số thuốc trị tiêu chảy.
- Trong trường hợp tình trạng tiêu chảy không cải thiện trong vòng 2 ngày, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến khám bác sĩ.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin trong phòng ngừa và điều trị tiêu chảy.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị tiêu chảy

- Thuốc tạo khối phân & các chất hấp thu** như *than hoạt*, *attapulgit*, *kaolin* và *smectite* có chứa những hạt nhỏ sẽ trương phồng lên khi hấp thu dịch, làm cho phân chặt hơn và bớt lỏng. Ngoài hấp thu dịch, thuốc cũng giúp hấp thu độc tố và các hóa chất gây tiêu chảy. Nhưng cũng có vài trường hợp có thể gây ứ chất độc do thuốc hấp thu không thải nhanh ra ngoài do đó tránh dùng nhóm thuốc này hơn 2 ngày. Cũng không nên dùng nhóm thuốc này khi bệnh nhân có sốt. Kaolin thường được kết hợp với các thuốc trị tiêu chảy khác như *pectin*.
- Một số chế phẩm chứa **kháng sinh** như *furazolidone*, *nifuroxazide* và *paromomycin* trị được các vi khuẩn gây tiêu chảy.
- Thuốc ức chế enkephalinase** như *racecadotril*, làm kéo dài tác dụng kháng tiết của chất dẫn truyền thần kinh enkephalin trong đường tiêu hóa bằng cách ức chế tác động của men enkephalinase.

xem tiếp trang A95

Đề Tạo Môi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A94

- **Thuốc trị tiêu chảy dẫn xuất á phenen** như *loperamide* và *difenoxylate*, làm giảm dẫn truyền các tín hiệu thần kinh tới cơ thành ruột vì thế làm giảm co thắt ruột. Ruột sẽ có nhiều thời gian hơn để hấp thu nước từ các chất trong lòng ruột, làm phân chặt hơn và giảm nhu động ruột. Các thuốc này có thể gây buồn ngủ và an thần, nên tránh lái xe hay vận hành máy móc. Nên cảnh báo bệnh nhân về tình trạng lệ thuộc thuốc.
- **Thuốc kháng muscarinic** như *atropine sulfate* và *dicycloverine*, có thể được dùng trong các rối loạn tiêu hóa bằng cách giảm trương lực cơ và giảm nhu động ruột.
- *Berberine* có tác động kháng khuẩn và được dùng điều trị tiêu chảy khi đi du lịch.
- Các thuốc trị tiêu chảy (như *furazolidone* và *kaolin*) kết hợp với thuốc trị amib (như *diiodohydroxyquinoline*) và các thuốc kháng khuẩn (như *neomycin*) có thể được dùng điều trị tiêu chảy do nhiễm trùng.
- Một số *muối bismuth* dạng keo hữu cơ có tác dụng băng se niêm mạc nhẹ đã được dùng

đường uống trong các rối loạn tiêu hóa, bao gồm tiêu chảy.

Các phối hợp kháng khuẩn

- *Sulfaguandine* thường được kết hợp với các thuốc khác trong điều trị các nhiễm khuẩn đường tiêu hóa gây tiêu chảy.

Chất điện giải

- Các chế phẩm bù dịch chứa nước và các chất điện giải thiết yếu dùng uống cho mục đích bổ sung chứ không để điều trị tiêu chảy. Các muối dùng bù dịch nên được pha với lượng thích hợp theo chỉ dẫn của nhà sản xuất để đạt hiệu quả tối ưu.

Các chế phẩm khác, như các công thức dành cho trẻ

- Một vài công thức sữa được dành riêng cho trẻ nhũ nhi bị tiêu chảy do dị ứng với protein sữa bò và/hoặc trẻ bị chứng không dung nạp lactose.

Điều trị hỗ trợ

- Các sản phẩm dinh dưỡng/dùng đường tiêu hóa, viên nang dầu tỏi, sữa chua, khuẩn *Bifidus*, thuốc bổ đa sinh tố và khoáng chất, *Acidophilus*.
- Chế phẩm bổ sung kẽm có thể làm tăng cường chức năng miễn dịch và hồi phục biểu mô ruột.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị tiêu chảy

- Atropine**
- Attapulgit**
- New Diatabs*
- Bacillus clausii**
- Enterogermina*
- Berberine**
- Charcoal**
- Diocahedral smectite**
- Smechedral, Smecta*
- Diphenoxylate**
- Kaolin**
- Lactobacillus**
- Antibio, Lacteol 340mg*

- Loperamide**
- Imodium*
- Nifuroxazide**
- Erceturyl*
- Pectin**
- Racecadotril**
- Hidrasec, Raceca*
- Saccharomyces boulardii**
- Bioflora*

- Magnesium sulfate**
- Potassium chloride**
- Potassium citrate**
- Sodium bicarbonate**
- Sodium carbonate**
- Sodium chloride**
- Sodium polystyrene sulfonate**
- Zinc gluconate**
- Zinc sulfate**

Chất điện giải

- Glucose-1-phosphate**
- Magnesium aspartate**
- Magnesium chloride**

Thuốc có nhiều hoạt chất:

- Enterolyte, Hydrite, Magne-B6 Corbière, Panangin*

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.

DYSMENORRHEA : THỔNG KINH

Bệnh nhân chảy máu âm đạo kèm theo đau vùng bụng dưới, đôi khi lan ra thắt lưng và xuống đùi



Thống kinh, còn được gọi là *đau bụng kinh*, có đặc điểm là đau cơ thắt vùng bụng dưới xảy ra ở phụ nữ vào ngày trước và trong thời kỳ kinh nguyệt. Cảm giác như trên xuất phát từ mức độ sản xuất prostaglandin tăng cao. Thống kinh không đe dọa tính mạng nhưng cảm giác khó chịu liên quan đến tình trạng này thì đủ nghiêm trọng để làm cản trở hoạt động hằng ngày trong một vài ngày của mỗi tháng.

Cơn đau có xảy ra sau khi đặt dụng cụ ngừa thai trong tử cung không?

Có

Có thể đau liên quan tới dụng cụ ngừa thai trong tử cung (IUD).



Không

Bệnh nhân < 30 tuổi?

Có

Chảy máu nhiều và nặng hơn so với thông thường?

Đi khám bác sĩ.



Không

Không

Có thể bị **thống kinh** thứ phát liên quan một nguyên nhân thực thể tiềm ẩn, chẳng hạn như lạc nội mạc tử cung hay u xơ tử cung (bướu lành tính). Đó là tình trạng đau mà các mô lót bên trong tử cung bám ở các vị trí khác ngoài tử cung, chẳng hạn ở vòi trứng, buồng trứng hay mô ở vùng chậu.



Cơn đau dai dẳng > 2 ngày sau khi có kinh

Có

Không

Tiếp tục trang A97

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.



Tiếp theo trang A96

Có thể bị thống kinh nguyên phát thường biểu hiện nặng trong độ tuổi 15-25. Thường xảy ra trong 3 năm đầu tiên có kinh và cải thiện theo tuổi. Không liên quan đến bất thường thực thể hay bệnh lý tiềm ẩn nào.



Bạn có thể đề nghị một thuốc giảm đau nhằm giúp giảm cơn đau. Xem thêm Lời khuyên dành cho bệnh nhân. **Khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ** nếu tình trạng không cải thiện trong 48 giờ.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Áp một chai nước nóng hay áp miếng gạc ấm lên vùng bụng dưới để giảm đau.
- Uống nhiều nước, tránh dùng muối và caffeine để ngăn ngừa giữ nước và đầy hơi.
- Tập thể dục đều đặn. Các môn thể dục thường xuyên chẳng hạn như thể dục nhịp điệu giúp điều trị đau trong thời kỳ hành kinh nhờ làm phóng thích endorphin một chất được cho là chất giảm đau tự nhiên của cơ thể.
- Chế độ ăn có lợi cho sức khỏe có nhiều sắt, canxi và phức hợp vitamin B. Tránh bỏ bữa.
- Các kỹ thuật nghỉ ngơi và thư giãn có thể giúp giảm đau khi hành kinh.
- Tham gia các hoạt động giảm căng thẳng, chẳng hạn như mát xa, yoga hay thiền, giúp hạn chế đau bụng.
- Nâng hông cao hơn vai khi nằm ngừa giúp giảm triệu chứng thống kinh.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân về thuốc điều trị và cách dùng thuốc hợp lý, như tên thuốc, liều dùng, số lần dùng, cách dùng...
- Nếu đau bụng kinh nặng và gây nhiều bất tiện, thì **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ**.
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về điều trị thống kinh.



CÔNG THỨC DOLFENAL 500mg - Mỗi viên chứa 500mg Acid Mefenamic - *Tà được*: Lactose Monohydrat, Canxi Phosphat dibazơ, Magni Hydroxypropylcellulose, Natri tinh bột Croscarmellose, Magnesi Stearicat, Colony và dầu - **LIỀU DÙNG**: Cho bệnh nhân - Liều dùng ngày: Nên uống trong bữa ăn hoặc uống theo sự hướng dẫn của thầy thuốc. Dùng ít nhất không nên kéo dài quá 7 ngày. - **CHỈ ĐỊNH**: DOLFENAL (Acid Mefenamic) làm giảm đau nhưng đau của cơ thể và các chứng đau do biến chứng tu nhu của bệnh, như: đau, đau nửa đầu, đau do chấn thương, đau do chiết thương, đau sau phẫu thuật, đau răng, đau và sốt theo các chứng viêm. Đau bụng kinh, chứng đau lưng, đau thần kinh tọa, đau cơ thể hay đau từ tay. - **PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHỖ CON BÚ**: DOLFENAL chỉ nên dùng cho phụ nữ có thai khi cần thiết và có chỉ định của bác sĩ. DOLFENAL được bài tiết qua sữa mẹ. Nếu sử dụng Mefenamic có thể gây tác dụng phụ trên hệ tim mạch của trẻ như: nướu cần phải dùng thuốc thì ngưng cho con bú. - **CHỐNG CHỈ ĐỊNH**: DOLFENAL chống chỉ định cho bệnh nhân bị loét đường tiêu hóa cấp tính. - **TÁC DỤNG PHỤ**: Dùng như những thuốc kháng viêm không steroid khác, nhưng tác dụng phụ như buồn nôn, nôn mửa, tiêu chảy, đau bụng và loét tiêu hóa, ban, ngứa, nhức đầu, chóng mặt, trầm cảm và giảm bạch cầu limpho có thể xảy ra. Nguy cơ có thể làm bệnh tuyến tiền liệt trở nên tồi tệ. Các thuốc có thể gây cản trở hấp thu của DOLFENAL trong trường hợp đồng thời. Trong trường hợp bị chứng suy nhược nặng nên dùng liều nhỏ và dùng thuốc - **TRỌNG KHI DÙNG THUỐC**: DOLFENAL.

DOLFENAL®
Acid Mefenamic 500 mg

- ĐAU BỤNG KINH • ĐAU RĂNG
- ĐAU NỬA ĐẦU • ĐAU DO CHẤN THƯƠNG



GIẢM NHANH CÁC CƠN ĐAU DỮ DỘI



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc giảm đau (không gây nghiện) & hạ sốt

- **Thuốc giảm đau nhẹ và đơn thuần (không gây nghiện)** chẳng hạn như *paracetamol*, có thể giúp giảm đau trong vài giờ, mặc dù chúng không có tác dụng kháng prostaglandins. Các thuốc trong nhóm này thường hầu như không có tác dụng phụ hay phản ứng có hại.
- **Kết hợp thuốc giảm đau và NSAID**, tức là *paracetamol* và *ibuprofen*, cho tác dụng hiệp lực trong giảm đau, giúp giảm đau nhanh hơn trong thống kinh.

Thuốc kháng viêm không steroid (NSAID)

- **Thuốc kháng viêm không steroid (NSAID)** như *aspirin*, *diclofenac*, *diflunisal*, *flurbiprofen*, *ibuprofen*, *indometacin*, *ketoprofen*, *lonazolac*, *acid mefenamic*, *naproxen* và *piroxicam*, có thể được dùng giảm đau trong thống kinh nhờ ức chế enzyme prostaglandin gây đau, chất được cho rằng là nguyên nhân khởi phát của đau bụng kinh.
- Những thuốc này có thể gây các tác dụng phụ, chẳng hạn như ù tai, kích ứng và loét dạ dày. Thuốc không nên dùng cho người bị loét, ăn không tiêu và bị các rối loạn tiêu hóa khác, và ở người bị hen suyễn, bệnh thận và mất nước. *Salicylate* nên được dùng thận trọng cho phụ nữ dưới 19 tuổi vì thuốc có liên quan đến hội chứng Reye's có khả năng gây tử vong.
- Các NSAID được báo cáo là **chất ức chế chọn lọc cyclooxygenase-2 (COX-2)**, chẳng hạn như *celecoxib*, *etoricoxib*, *meloxicam* và *parecoxib* được dùng trong điều trị thống kinh.

Thuốc chống co thắt

- **Các thuốc chống co thắt** như *alverine*, *caroverine*, *ciclonium bromide*, *dicycloverine*, *drotaverine*, *fenoverine*, *homatropine*, *hyoscine*, *hyoscyamine*, *mebeverine*, *pramiverine* và *tiropramide* có tác dụng giảm đau trong những trường hợp đau quặn bụng kèm co thắt.

Estrogen & Progesterone và thuốc tổng hợp liên quan

- Progesterone đơn trị (tức là *dydrogesterone*) hay kết hợp với estrogen dạng thuốc ngừa thai uống cũng được dùng trong giảm đau do thống kinh.

Điều trị bổ sung

- Dầu hoa anh thảo, đa vitamin và khoáng chất, chế phẩm bổ sung sắt, chế phẩm bổ sung canxi, phức hợp vitamin B

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- + Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- + Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện) & hạ sốt

Floctafenine
Idarac 200 mg

Ibuprofen

Mefenamic acid

Metamizole sodium

Nefopam

Paracetamol
Actadol 500 "S", Children's Tylenol, Doliprane, Efferalgan paracetamol, Hapacol 80/Hapacol 150/Hapacol 250, Infants' Tylenol, Maxedo, Medo Actadol, Partamol Eff., Servigesic, Temol, Tylenol 8 Hour

Propacetamol

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Cadigesic

Thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs)

Aceclofenac

Aspirin

Celecoxib
Celebrex

Diclofenac
Neo-Pyrazon, Voltaren Emulgel

Etoricoxib
Arcoxia

Flurbiprofen

Ibuprofen
Ibufene Choay

Indometacin

Ketoprofen
Fastum Gel

Mefenamic acid
Dolfenal

Meloxicam
Mecasel, Meloxicam Winthrop

Metamizole sodium

Naproxen

Paracetamol

Piroxicam
Brexin

Tiaprofenic acid

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Alaxan, Subsyde -M Gel/Subsyde - CR

Thuốc chống co thắt

Alverine
Spasmaverine

Drotaverine
No-Spa

Fenoverine

Hyoscine

Phloroglucinol

Pramiverine

Tiemonium methylsulphate
Tiopropramide

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Meteospasmyl

Estrogen & Progesterone

Dydrogesterone
Duphaston

Estradiol

Medroxyprogesterone

Norethisterone

Norgestrel

Progesterone

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Angeliq

Thuốc uống ngừa thai

Cyproterone

Desogestrel

Ethinyl estradiol

Gestodene

Levonorgestrel
Ecee 2, Medonor, Postinor-2

Lynestrenol

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Cilest, Lindynette 20, Marvelon, Mercilon, Novynette, Regulon, Rigevidon 21+7, Tri-Regol, Yasmin

Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

MỘT SỐ DỮ KIỆN VỀ THÔNG KINH

- Đau có đi kèm buồn nôn, nôn ói, phân lỏng, đổ mồ hôi và chóng mặt.
- Thông kinh không đe dọa tính mạng. Tuy nhiên, tình trạng này là nguyên nhân hàng đầu của việc phụ nữ < 30 tuổi vắng mặt mà không có lý do chính đáng (ở trường, công sở...).
- Các yếu tố nguy cơ gồm có: dậy thì sớm (≤ 11 tuổi).
- Giữa thập niên 1970-80, các nhà nghiên cứu đã khám phá ra rằng nồng độ cao prostaglan-

din hiện diện trong dịch kinh nguyệt của phụ nữ đang bị đau co thắt bụng dưới.



- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



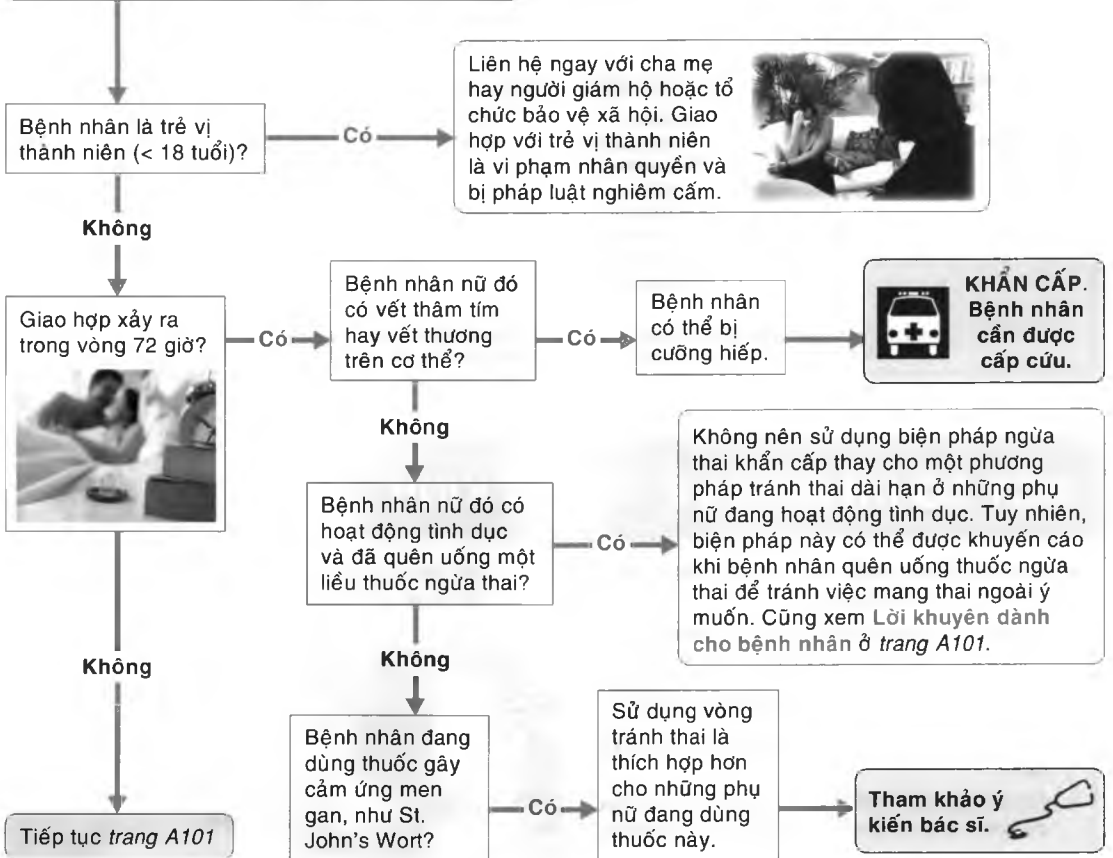
EMERGENCY CONTRACEPTION : BIỆN PHÁP NGỪA THAI KHẨN CẤP

Bệnh nhân đang tìm phương pháp ngừa thai sau khi giao hợp không được bảo vệ hay phương pháp ngừa thai hiện thời không đảm bảo trong các trường hợp như:

- Rách bao cao su, do sử dụng sai.
- Màng tránh thai bị tuột hay bị rách.
- Quên uống thuốc ngừa thai.
- Vòng tránh thai bị rơi ra hoặc bị dịch chuyển giữa chừng sau cuộc giao hợp không được bảo vệ.



Biện pháp ngừa thai khẩn cấp (NTKC), hay còn gọi là **ngừa thai sau giao hợp** hoặc **viên ngừa thai sáng hôm sau**, nhằm phòng ngừa mang thai sau khi quan hệ tình dục không được bảo vệ hay khi biện pháp ngừa thai hiện thời có nguy cơ thất bại. Phòng ngừa mang thai bằng cách ức chế hoặc trì hoãn quá trình rụng trứng, thụ tinh hoặc làm tổ. Tuy nhiên không đảm bảo phòng ngừa tình trạng mang thai ngoài tử cung. Mặc dù phương pháp này có thể phòng ngừa mang thai nhưng không có tác dụng bảo vệ khỏi các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Ngừa thai khẩn cấp thường được áp dụng khi bao cao su hay màng tránh thai bị rách hay sau khi bị cưỡng bức tình dục.



POSTINOR²

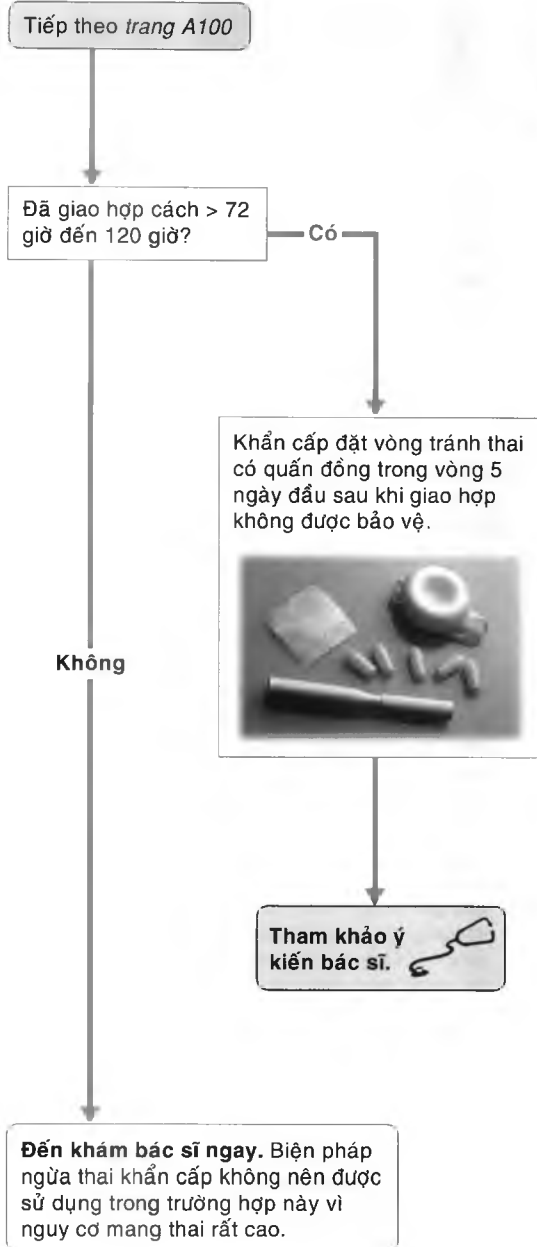
Giải pháp tránh thai khẩn cấp trong vòng 72 giờ.



GEDEON RICHTER PLC

VĂN PHÒNG ĐẠI DIỆN TẠI VIỆT NAM
HỒ CHÍ MINH
2A Nguyễn Văn Hùng, Thảo Điền,
Quận 2, TP Hồ Chí Minh
Tel: (84-8) 3744 2552 - Fax: (84-8) 3744 2554

HÀ NỘI
Phường 11/2, Lầu 11 - Capital Tower
109 Trần Hưng Đạo, Q. Hoàn Kiếm, Hà Nội
Tel: (84-4) 3761 7561 - Fax: (84-4) 3761 7563



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Tránh quan hệ tình dục không được bảo vệ, nhất là khi không muốn có thai.
- Tham vấn các chuyên gia kế hoạch hóa gia đình để biết thêm về cách ngừa thai phù hợp cho bản thân và kế hoạch hóa gia đình.
- Nhằm tránh bị tấn công tình dục, luôn đi cùng một nhóm với bạn bè. Tránh đi một mình, đặc biệt về ban đêm, nơi vắng người.
- Biện pháp ngừa thai khẩn cấp nhằm phòng ngừa mang thai sau khi đã có quan hệ tình dục. Thuốc không có tác dụng ngừa thai nếu có quan hệ tình dục sau khi dùng thuốc. Trong những tình huống này, cần lựa chọn phương pháp ngừa thai cần thiết trước khi giao hợp.
- Tránh quan hệ tình dục bừa bãi.



POSTINOR²

Giải pháp tránh thai khẩn cấp trong vòng 72 giờ.

Thông tin chi tiết, xem gói thuốc hoặc trang gói thuốc.




GEDEON RICHTER PLC.

VĂN PHÒNG ĐẠI DIỆN TẠI VIỆT NAM
HỒ CHÍ MINH
28 Nguyễn Văn Hoàng, Quận Bình
Quận 2, TP Hồ Chí Minh.
Tel: (84-8) 3744 2035 - Fax: (84-8) 3744 2034

HÀ NỘI
Phòng 1102, Tầng 11 - Capital Tower
109 Trần Hưng Đạo, Q. Hoàn Kiếm, Hà Nội
Tel: (84-4) 3761 7601 - Fax: (84-4) 3761 7603



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hãy hướng dẫn bệnh nhân về cách sử dụng các biện pháp ngừa thai như thế nào là đúng, nghĩa là hướng dẫn cách sử dụng, số lần, liều lượng thuốc...
- Tư vấn với bệnh nhân rằng thuốc ngừa thai khẩn cấp có thể làm trễ kinh khoảng một tuần. Nhưng nếu trễ kinh 3-4 tuần kèm theo đau bụng và ra máu bất thường hay dai dẳng thì hãy đi khám bác sĩ ngay.
- Trong trường hợp áp dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp sau hơn 3 ngày có quan hệ tình dục, **hướng dẫn bệnh nhân đến khám bác sĩ ngay lập tức.**
- Thảo luận kỹ **LỜI KHUYẾN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về biện pháp ngừa thai.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc uống ngừa thai

- Thuốc uống ngừa thai có chứa *ethinylestradiol* và *levonorgestrel*, hoặc *norgestrel* có thể được dùng sau giao hợp, nhất là đối với phụ nữ ít khi quan hệ tình dục.
- Thường dùng 2 viên trong vòng 72 giờ, hoặc 3 ngày sau khi có quan hệ tình dục, sau đó 12 giờ dùng tiếp 2 viên. Có thể chỉ dùng *levonorgestrel* và lặp lại sau 12 giờ.
- Các thuốc uống ngừa thai khác, như các thuốc chỉ chứa *progestin* hoặc phối hợp *progestin* và *estrogen*, cũng có thể được dùng như biện pháp ngừa thai khẩn cấp. Tuy nhiên, trong ví 28 viên, có thể chỉ có 21 viên đầu được sử dụng.
- Phối hợp *progestin* và *estrogen* giúp giảm 75% nguy cơ có thai so với 89% khi dùng *progestin* đơn thuần. Tần suất buồn nôn và nôn cũng thấp hơn ở nhóm *progestin* đơn thuần.
- Đối với các thuốc uống ngừa thai phối hợp, như phối hợp *ethinylestradiol* với *desonorgestrel*, *gestodene*, *levonorgestrel*, *lynestrenol*, *norethisterone*, *norgestrel*, thường dùng 4 viên trong vòng 72 giờ có quan hệ tình dục, sau đó 12 giờ dùng tiếp 4 viên.
- Yếu tố thời gian có tầm quan trọng đến hiệu quả các viên thuốc ngừa thai khẩn cấp. Thuốc phát huy hiệu quả tốt nhất khi được uống ngay sau giao hợp không được bảo vệ. Tuy nhiên, phương pháp này ít thành công đối với những phụ nữ có quan hệ tình dục không được bảo vệ ngay trong giai đoạn rụng trứng.
- Thuốc có thể gây buồn nôn và xuất huyết. Dùng liều cao hơn liều khuyến cáo thì có thể làm tác dụng phụ nặng nề hơn. Nếu bệnh nhân bị nôn ói trong vòng 2 giờ sau khi dùng thuốc, thì nên hỏi ý kiến bác sĩ.
- Tác dụng phụ thường hết sau đó 1-2 ngày sau khi dùng liều thứ hai.
- Dùng thường xuyên có thể làm rối loạn kinh nguyệt.
- Chất điều hòa thụ thể progesterone, *ulipristal*, có thể được dùng thay thế. Thuốc tác dụng

xem tiếp trang A103

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

TÁC PHONG BÁN HÀNG





CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A102

như một chất đối kháng progesterone làm ức chế hay trì hoãn sự rụng trứng.

Biện pháp ngừa thai khác

- Vòng tránh thai hình chữ T có quần đồng cũng có thể được sử dụng như một biện pháp ngừa thai khẩn cấp. Dụng cụ này được đặt vào lòng tử cung trong vòng 5 ngày sau khi có quan hệ tình dục không được bảo vệ nhằm phòng ngừa mang thai.
- Dụng cụ này có thể làm giảm hơn 99% khả năng mang thai và có thể được để lại trong tử cung cho hiệu quả ngừa thai lên đến 10 năm.
- Những phụ nữ có nguy cơ bị bệnh lây truyền qua đường tình dục hoặc tiền sử nhiễm bệnh không nên dùng biện pháp này, vì có thể gây vô sinh về sau.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc uống ngừa thai

Cyproterone
Desogestrel
Ethinyl estradiol
Gestodene
Levonorgestrel
Ecee 2, Medanor, Postinor-2
Lynestrenol

Thuốc có nhiều hoạt chất:

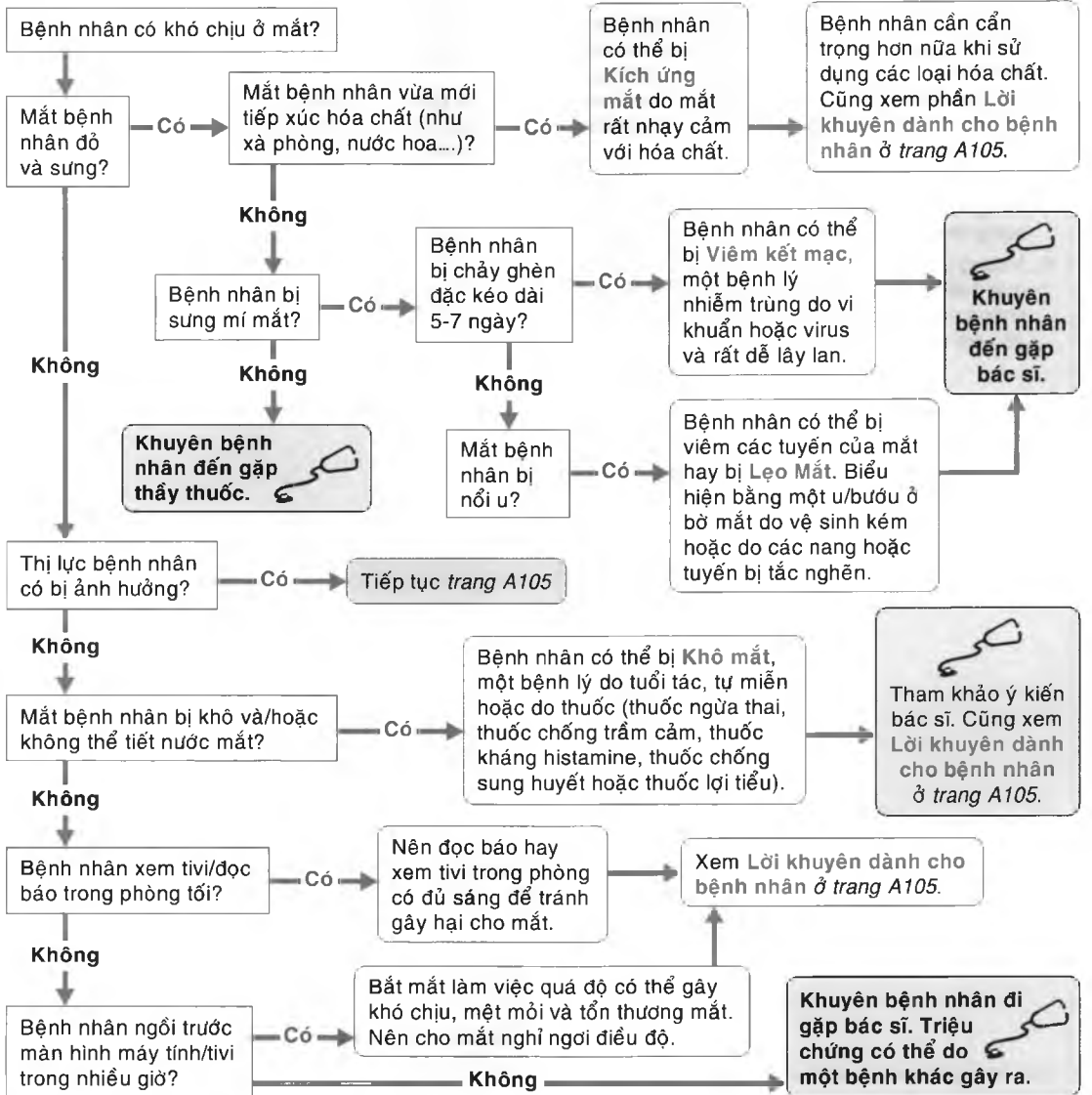
Cilest, Lindynette 20, Marvelon, Mercilon, Novynette, Regulon, Rigevidon 21+7, Tri-Regol, Yasmin

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.

Mắt là cơ quan cực kỳ mỏng manh và nhạy cảm với những biến đổi khác nhau nên cần hết sức thận trọng để tránh áp lực cho mắt. Mắt được xương sọ bảo vệ và có khả năng tự làm sạch nhờ bài tiết nước mắt. Một số bệnh lý về mắt có tính di truyền và hầu hết có thể điều trị được. Một số tổn thương khác, hoặc do mắc phải, hoặc do tai nạn, hoặc do bất cẩn, đều có thể phòng ngừa được. Các bệnh lý về mắt bao gồm nhiễm trùng hoặc viêm kết mạc, mộng mắt hoặc các phần khác của mắt. Một số ví dụ về các bệnh lý thường gặp của mắt là đục thủy tinh thể, viêm kết mạc, khô mắt, glaucoma (tăng nhãn áp) và mụn lẹo.



Pataday™

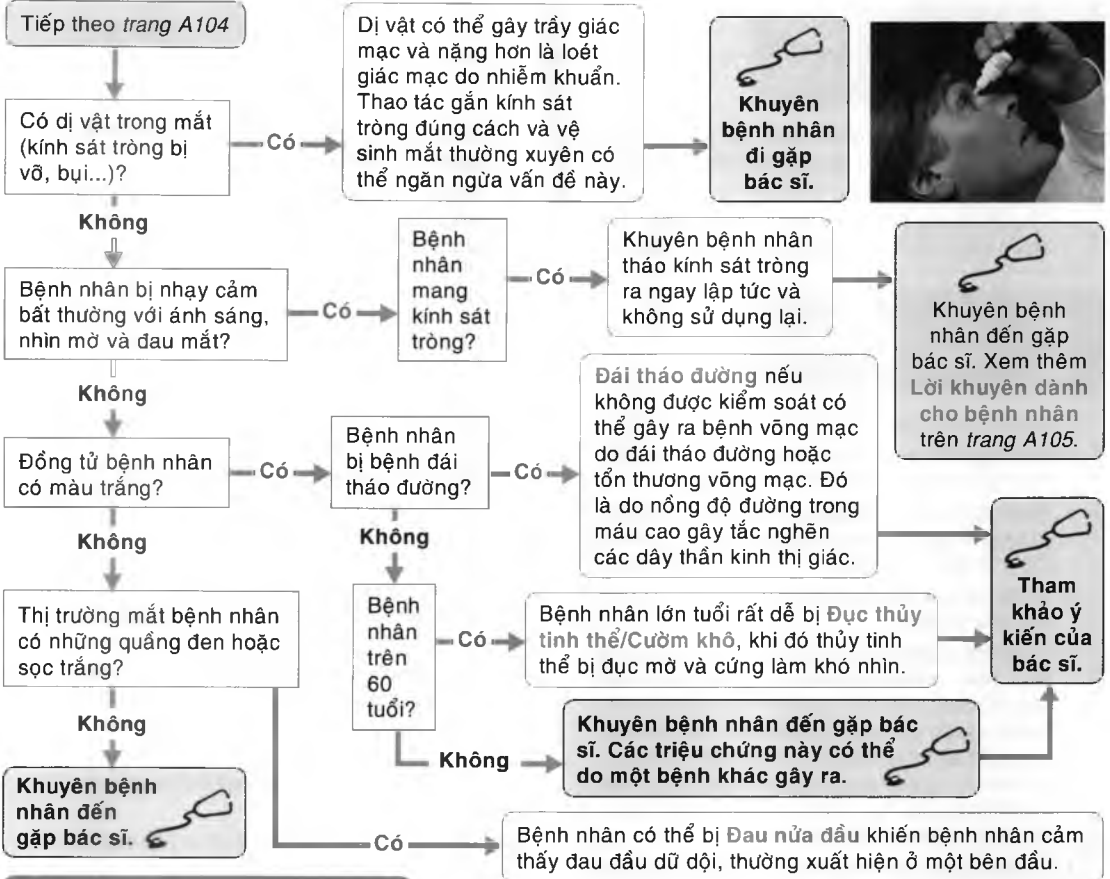
(olopatadine hydrochloride) 0.2%

Thuốc dự phòng và điều trị viêm kết mạc dị ứng sử dụng 1 lần/ ngày

Số giấy phép nhân bản và đăng ký nhãn hiệu thông tin thuốc của Cục Quản lý Dược - Bộ Y tế 1445/10/QĐ-LT, ngày 04 tháng 07 năm 2011. Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm

YPOD Alcon Việt Nam
Tp.HCM: Saigon Trade Center, Tầng 5, 37 Tôn Đức Thắng, Quận 1, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam - Tel: (08) 3911 5400 / Fax: (08) 3910 0877
Hà Nội: 53A Lê Yên, Hào, Tầng 5, Quận Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam - Tel: (04) 3759 0828 3759 0829 / Fax: (04) 3759 0823





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Nên đeo kính bảo vệ mắt, nhất là khi đi ra ngoài trời nắng hoặc khi làm việc với các dụng cụ, máy móc và hóa chất. Đeo kính mát để tránh độc hại của tia cực tím từ ánh sáng mặt trời.
- Tránh dùng mắt quá mạnh. Điều này có thể gây nhiễm trùng nặng hơn hoặc kéo dài bệnh lý mắt. Sử dụng khăn giấy mềm sạch nếu cần dụi mắt.
- Không mang kính sát trông nếu mắt đang bị nhiễm khuẩn. Không vứt bỏ kính sát trông. Giữ lại trong hộp và mang theo khi đến gặp thầy thuốc.
- Tránh mang kính sát trông khi ngủ vì có thể làm tăng nguy cơ nhiễm trùng cho mắt.
- Tránh xa các tác nhân gây kích ứng mắt như khói thuốc, bụi, mỹ phẩm và chất chlor có trong

- nước hồ bơi, nhất là khi đã biết chúng là nguyên nhân gây tổn thương cho mắt.
- Nên đến bác sĩ nhãn khoa để thăm khám mỗi năm 1 lần. Điều này giúp phòng ngừa bệnh lý mắt điển biến nặng.
- Dinh dưỡng đầy đủ rất quan trọng cho mắt. Chế độ ăn uống cân bằng, chứa đầy đủ vitamin nhóm A (như cà rốt, đu đủ và bí đỏ).
- Tập thói quen đọc sách và xem tivi hợp lý.
- Để hạn chế khó chịu và mệt mỏi cho mắt do thường xuyên sử dụng máy vi tính, sử dụng một kính chắn sáng bảo vệ, tăng độ sáng màn hình, tăng độ tối các ký tự và đặt màn hình máy tính hơi thấp hơn đỉnh đầu.



Mỗi ngày, dù làm việc hay giải trí thì đôi mắt luôn phải hoạt động

THUỐC NHỎ MẮT
Eyelight
VITA
Mắt khỏe mỗi ngày

Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm
Số phiếu tiếp nhận hồ sơ đăng ký quảng cáo của cục QLD - BHYT: 0123/08/QLD - TT. Ngày, tháng, năm in tài liệu 22/08/2011

B2
B1
PP

Thành phần:
Vitamin B1 ... 5 mg, Vitamin B2 ... 0,2 mg
Vitamin PP ... 40 mg
Chất Glycerin

Cung cấp như các đơn thuốc cần thêm hàng ngày cho đôi mắt. Phòng ngừa các triệu chứng thông thường của mắt từ chứng cận thị, đục thủy tinh thể, khô mắt, ngứa mắt, mỏi mắt, viêm mắt, viêm kết mạc, viêm giác mạc, đục thủy tinh thể ... chống làm nặng thêm các chứng bệnh về mắt. Dùng trước bữa ăn.

Mỗi căn bệnh các thành phần của thuốc **CÁC BƯỚC:** Nhỏ 1-2 giọt vào mỗi mắt 3-4 lần/ngày. Hoặc theo chỉ định của thầy thuốc

Quy trình hướng dẫn sử dụng thuốc kèm trong **Hộp và tài liệu:**

Đơn vị sản xuất: DƯỢC PHẨM VÀNG (CÔNG TY TNHH) 100 Đường Nguyễn Văn Quỳ, Quận Bình Tân, TP. Hồ Chí Minh

ĐT: (0710) 881 433 - 3089 434 Fax: (0710) 3893208
E-mail: vngpharm@vngpharm.com.vn
Website: www.dugopharm.com.vn



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách sử dụng thuốc đúng liều lượng, số lần và cách thức sử dụng thuốc...
- Trong trường hợp tình trạng không được cải thiện ngay cả khi được điều trị thuốc hoặc bị

nhiễm trùng nặng **khuyến bệnh nhân trở lại gặp thầy thuốc.**

- Thảo luận kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để có thêm thông tin về vấn đề chăm sóc mắt.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng khuẩn & khử trùng mắt

- Kháng sinh dạng thuốc nhỏ mắt và thuốc mỡ tra mắt dùng điều trị nhiễm trùng mắt.
- Những thuốc này thường được dùng ngay cả khi nghi ngờ nguyên nhân do virus vì thường rất khó phân biệt giữa hai nguyên nhân này.
- Nhiễm khuẩn thứ phát cũng được điều trị bằng các thuốc này.
- Các kháng sinh phổ rộng thường được sử dụng bao gồm *chloramphenicol, chlortetracycline, ciprofloxacin, colistin, erythromycin, framycetin, acid fusidic và muối, gentamicin, gramicidin, idoxuridine, lomefloxacin, natamycin, neomycin, ofloxacin, oxytetracycline, polymyxin B, sulfacetamide sodium, sulfamethizole, sulfamethoxazole, tobramycin, trifluridine.*
- Thuốc ít gây tác dụng phụ do chỉ tác dụng tại chỗ.
- Không nên dùng thuốc quá 1 tuần.

Thuốc khử trùng mắt có corticosteroid

- Dùng trong các nhiễm trùng do vi khuẩn kèm theo sưng kết mạc.

Corticoid dùng cho mắt

- Thuốc ức chế quá trình viêm kết mạc, giúp giảm đỏ mắt. *Betamethasone, dexamethasone, fluorometholone, hydrocortisone và prednisolone* là một vài corticoid dùng điều trị tình trạng viêm kết mạc.

Thuốc trị glaucoma

- Những thuốc này thường dùng dưới dạng nhỏ mắt, dùng trực tiếp tại mắt.
- Các hoạt chất thường là thuốc chẹn beta, thuốc giao cảm alpha, thuốc ức chế carbonic anhydrase, chất tương tự prostaglandin, prosta-

mides, thuốc gây co đồng tử, và hợp chất epinephrine.

- Thuốc chẹn beta** (như *levobunolol, timolol, carteolol, betaxolol và metipranolol*) và **thuốc giao cảm alpha** (như *apraclonidine và brimonidine*) giúp giảm tiết thủy dịch.
- Chất ức chế carbonic anhydrase** (như *dorzolamide*) tác động bằng cách làm giảm lượng thủy dịch.
- Chất tương tự prostaglandin** (như *latanoprost*) làm tăng thoát thủy dịch, và có thể được sử dụng cùng một thuốc làm giảm tiết thủy dịch.
- Giống như các chất tương tự prostaglandin, **prostamides** (như *bimatoprost*) cũng làm tăng thoát thủy dịch.
- Thuốc gây co đồng tử** (như *pilocarpine*) và hợp chất epinephrine có cùng tác dụng như prostamides và chất tương tự prostaglandin.
- Hầu hết các thuốc có thể có tác dụng phụ như đỏ mắt, khó thở và rụng tóc. Phải luôn tham khảo ý kiến bác sĩ nhãn khoa trước khi dùng và cần biết trước các tác dụng ngoại ý có thể xảy ra trong quá trình điều trị.

Các thuốc nhãn khoa khác

- Thuốc chống dị ứng** dạng nhỏ mắt thường được dùng trong điều trị kích ứng mắt kèm dị ứng. Các hoạt chất như *antazoline, chlorphenamine, diphenhydramine, acid isospaglumic, ketorolac trometamol, ketotifen, levocabastine, lodoxamide, olopatadine, pemirolast potassium và sodium cromoglycate.* Không nên dùng cho người bị tăng huyết áp, bệnh tim và người đang sử dụng các thuốc khác.

xem tiếp trang A107

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều, thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



**CÁC LỰA CHỌN
ĐIỀU TRỊ**

tiếp theo trang A106

- **Thuốc co mạch** dùng tại chỗ (như *naphazoline*, *tetrahydrozoline HCl*) làm co các mạch máu đang giãn của kết mạc và giảm đỏ mắt. *Phenylephrine* là một thuốc cường giao cảm được dùng như một thuốc chống sung huyết kết mạc và thuốc giãn đồng tử.
- **Nước mắt nhân tạo** và **thuốc bôi trơn** dùng để giảm đỏ mắt do khô mắt. Thuốc tác động bằng cách bôi trơn bề mặt mắt, ngăn sự kích ứng. Sự tương hợp của một vài thuốc bôi trơn với kính sát trùng nên được thẩm định bởi bác sĩ nhãn khoa. Một vài các chế phẩm có thể chứa *acid aminoethyl sulfonic*, *benzalkonium chloride*, *acid boric* và *muối borat*, *calcium chloride*, *carbomer*, *carmellose*, *cetrimide*, *hypromellose*, *polyvidone*, *polyvinyl alcohol*, *kali chloride* và *natri chloride*.
- Ngoài ra, **thuốc làm ấm mắt** như *natri chloride* dạng nhỏ mắt cũng có thể giúp làm giảm hội chứng đỏ mắt.

- Thuốc nhỏ mắt chứa *polyvinyl alcohol* hoặc *polyvidone* cũng có thể dùng được.
- Một số thuốc dạng lỏng có thể giúp cải thiện tạm thời, một số khác có dạng sệt hơn và dính mắt lâu hơn, nhưng thường các thuốc này không ngăn được hoặc chữa khỏi những tổn thương gây ra do bệnh.
- Chế phẩm nước mắt nhân tạo không có chất bảo quản thường được khuyên dùng vì thuốc làm dịu mắt tốt và có ít các tá dược có thể gây kích ứng mắt hơn.
- Một số chế phẩm không nên dùng khi đang mang kính sát trùng. Đọc kỹ nhãn thuốc hoặc hỏi bác sĩ nhãn khoa loại thuốc bôi trơn mắt tốt nhất để sử dụng.
- *Diclofenac* cũng được dùng trong điều trị viêm kết mạc dị ứng mạn tính.

Điều trị hỗ trợ

- Đa vitamin và khoáng chất, chiết xuất vỏ Thông, Goldenseal, Việt quất, Cúc vạn thọ, Eyebright, Plantain, Chamomile, Chickweed.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



**CHỌN LỰA
ĐIỀU TRỊ**

Thuốc kháng khuẩn & khử trùng mắt

Benzalkonium chloride
Chloramphenicol
Ciprofloxacin
Framycetin
Gentamicin
Gramicidin
Hexamidine
Levofloxacin
Lomefloxacin
Natamycin
Neomycin
Ofloxacin
Oxytetracycline
Picloxydine
Polymyxin B
Tobramycin
Trifluridine

Thuốc khử trùng mắt có corticoid

Betamethasone
Chloramphenicol
Dexamethasone
Fluorometholone
Gentamicin
Gramicidin
Hydrocortisone
Neomycin
Oxytetracycline
Phenylephrine
Polymyxin B
Prednisolone
Sulfacetamide
Tobramycin

Corticoid dùng cho mắt

Dexamethasone
Fluorometholone
Prednisolone

Thuốc trị glaucoma

Betaxolol
Bimatoprost
Brimonidine
Brinzolamide
Dorzolamide
Latanoprost
Pilocarpine
Timolol
Travoprost

Các thuốc nhãn khoa khác

Aminoethyl sulfonic acid
Antazoline
Benzalkonium chloride
Borax
Boric acid

Calcium chloride
Carbomer
Carmellose
Chlorobutanol
Chlorphenamide
Cromoglicic acid
Diclofenac
Diphenhydramine
Flurbiprofen
Hypromellose
Ketotifen
Naphazoline
Olopatadine
Pataday
Pheniramine
Polyvinyl alcohol
Potassium chloride
Salicylic acid
Sodium chloride
Tetryzoline
Zinc sulfate

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Eyelight Vita Yellow

Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

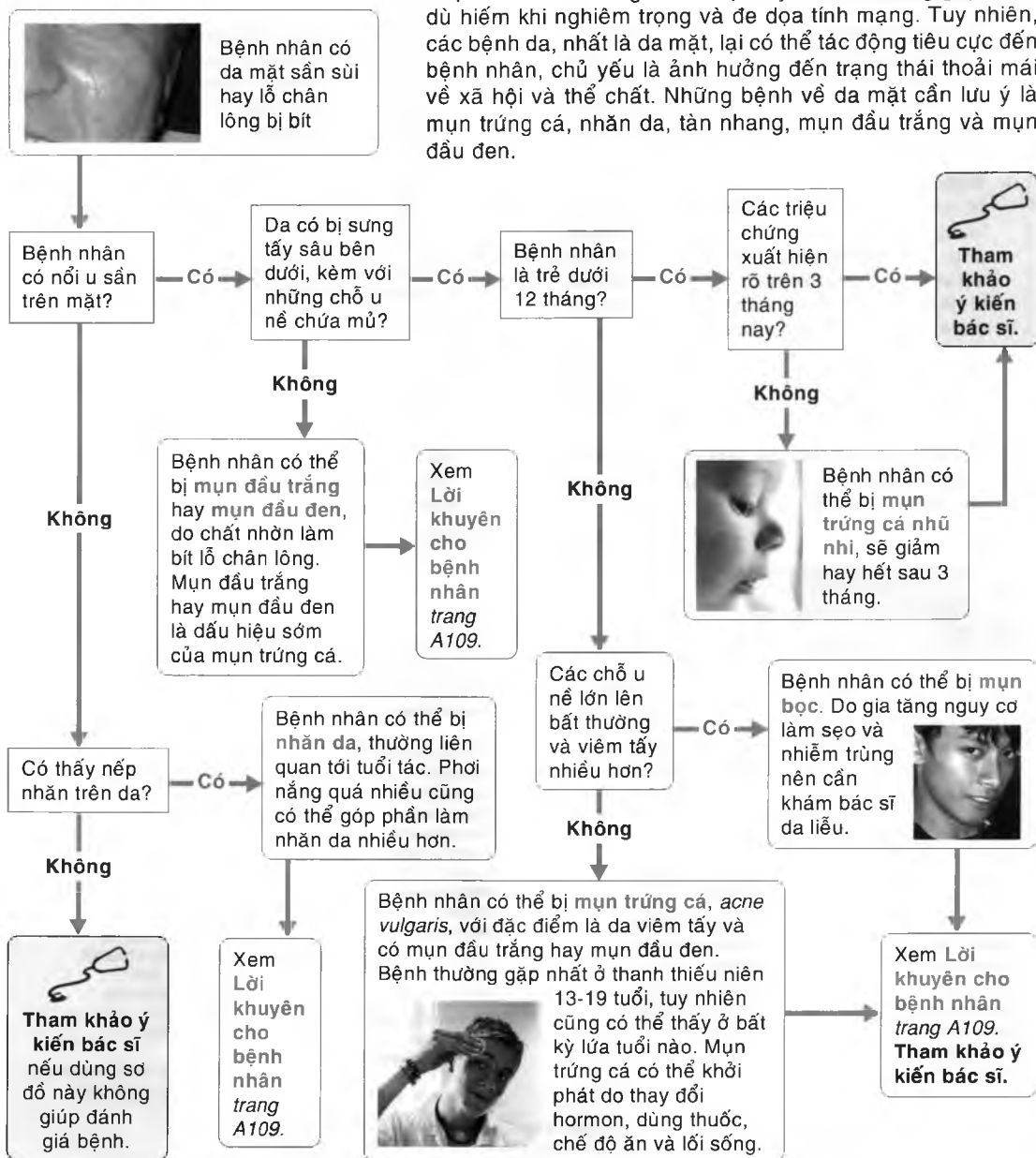
- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



FACIAL SKIN CARE : CHĂM SÓC DA MẶT

Da là bộ phận bị phơi nhiễm nhiều nhất của cơ thể nên cần được chăm sóc đúng cách. Bệnh lý da rất thường gặp, mặc dù hiếm khi nghiêm trọng và đe dọa tính mạng. Tuy nhiên, các bệnh da, nhất là da mặt, lại có thể tác động tiêu cực đến bệnh nhân, chủ yếu là ảnh hưởng đến trạng thái thoải mái về xã hội và thể chất. Những bệnh về da mặt cần lưu ý là mụn trứng cá, nhẩn da, tàn nhang, mụn đầu trắng và mụn đầu đen.



Naturenz

Thuốc giải độc gan có nguồn gốc từ thiên nhiên

- Tăng cường chức năng gan
- Hỗ trợ điều trị bệnh về gan
- Tăng cường thải độc gan và hỗ trợ tiêu hóa

Sản xuất bởi: DHC PHARMA CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC HẬU GIANG
288 Bis Nguyễn Văn Cừ, P. An Hòa, Q. Ninh Kiều, TP. Cần Thơ
ĐT: (0710) 3891433 - 3891434 • Fax: (0710) 3895209

THÀNH PHẦN: Biotin (Vitamin B7) 20mg, Tổng hợp Polysaccharide (Polysaccharide) 180mg, Phytosulfone 225mg, Biotin (Vitamin B7) 20mg, L-Cystine + Methionine 225mg, Biotin (Vitamin B7) 20mg, Phytosulfone 225mg, CHI ĐÌNH: Naturenz hỗ trợ điều trị tăng cường chức năng gan, tăng thải độc và hỗ trợ tiêu hóa trong các trường hợp sau: Viêm gan do nhiễm siêu vi, gan nhiễm mỡ, nhẩn da, suy giảm chức năng gan. Người bị nổi mụn, da sần sùi, lỗ chân lông bít, đầy sạm, nám. Người làm việc trong môi trường độc hại, nhiễm chất độc hóa học. Kích thích ăn ngon, hỗ trợ điều trị tình trạng tiêu hóa thường xuyên và tăng cường sức đề kháng cho cơ thể. **CHỐNG CHI ĐÌNH:** Chưa tìm thấy bất kỳ **LIỀU DÙNG VÀ CÁCH DÙNG:** Người lớn uống 1 viên x 3 lần/ngày sau bữa ăn. Hoạch theo chỉ định của Thầy thuốc. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Rửa mặt ngày 2 lần với xà phòng hay chất thay thế xà phòng (không dùng chất khử trùng) là đủ. Không nên rửa mặt quá thường xuyên vì có thể làm khô da.
- Sử dụng mỹ phẩm dạng nước, loại ít gây dị ứng hơn là mỹ phẩm dạng bánh, để trang điểm. Sau đó dùng sản phẩm tẩy trang dịu nhẹ.
- Tránh nặn hay chích vào mụn nhọt hay mụn trứng cá và cũng không dùng dụng cụ chưa tiệt trùng để lấy mụn đầu đen, vì có thể gây nhiễm trùng và sẹo.
- Thoa kem chống nắng sẽ giúp phòng ngừa tổn thương da do ánh nắng mặt trời. Dùng kem chống nắng thành phần không chứa dầu và cố gắng tránh đổ mồ hôi quá nhiều để da được bảo vệ tối đa dưới ánh nắng mặt trời.
- Ăn uống quân bình cũng góp phần làm da khỏe mạnh.
- Sử dụng miếng lột mụn cám có thể là giải pháp tạm thời cho mụn đầu đen.
- Thỉnh thoảng nghỉ ngơi để tránh áp lực tinh thần gây nên các vấn đề về da mặt.
- Tránh để tóc phủ lên mặt. Nhất là nếu tóc bị dầu thì có thể làm trầm trọng hơn tình trạng bít lỗ chân lông của da mặt.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân dùng thuốc đúng cách, như xem kỹ tên thuốc, liều lượng, dùng mấy lần trong ngày, v.v...
- Trong trường hợp bệnh nặng thêm sau khi dùng thuốc, hay bệnh da không cải thiện, **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ da liễu ngay.**
- Tư vấn cho bệnh nhân biết rằng một số sản phẩm trị mụn trứng cá có thể gây tác dụng có hại như nhạy cảm với ánh sáng, đỏ da,...
- Trình bày kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN**, cung cấp đầy đủ thông tin về chăm sóc da mặt.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị mụn

- **Thuốc tiêu sừng**, như *acid azelaic*, *benzoyl peroxide*, *acid salicylic* và *luu huỳnh*, tác động bằng cách hủy hoại vi khuẩn gây mụn trứng cá. *Benzoyl peroxide* có thể làm phai màu vải lanh, bạc tóc và cũng có thể làm da bị đỏ. *Acid salicylic*, dưới dạng dung dịch hay kem, giúp khai thông lỗ chân lông bị bít tắc, nhờ vậy phòng ngừa và làm lành các sang thương; đồng thời có tác dụng khử trùng nhẹ. Những chất này phải được dùng liên tục để ngăn mụn phát triển cho đến khi hết mụn. Chế phẩm chứa *luu huỳnh* riêng lẻ hay kết hợp với *resorcinol* hay *acid salicylic* không nên dùng cho người mẫn cảm với một trong các thành phần này. Chế phẩm chứa *acid azelaic* vừa có tác dụng kháng khuẩn vừa tiêu cồi mụn trong mụn trứng cá.
- Một số thuốc trị mụn chứa kháng sinh dùng tại chỗ, như *erythromycin* và *clindamycin*, có hay không có *benzoyl peroxide*. Phải giữ thuốc trong tủ lạnh. Các thuốc này thường tác động bằng cách làm sạch vi khuẩn trên da. Các kháng sinh thường dùng phối hợp với các thuốc làm sạch nang lông.
- **Các dẫn xuất vitamin A** hay *retinoid* giúp làm sạch các lỗ chân lông, trị mụn trứng cá vừa và nặng bằng cách bình thường hóa tiến trình da hóa sừng và bong tróc da. Các dẫn xuất *retinoid*, như *adapalene*, *tretinoin* hay *isotretinoin*, đã được chứng tỏ có hiệu quả với da mặt nhờn, dễ bị mụn. Chúng có thể dùng phối hợp với các sản phẩm trị mụn khác, như *benzoyl peroxide* và kháng sinh uống. Các thuốc này có thể gây tác dụng phụ đáng kể ở một số đối tượng, kể cả gây dị tật cho thai nhi nếu dùng trước khi có thai 1-3 tháng hay trong khi mang thai, và làm khô da và mắt. Khi đó, có thể cần dùng thêm các chất làm ẩm da không dầu hay thuốc nhỏ làm trơn mắt.
- Các thuốc ngừa thai phối hợp dạng uống giúp trung hòa tác dụng gây mụn của androgen. Những thuốc này chứa các phối hợp hormon, như *cyproterone*, *drosiprenone* và *ethinylestradiol*, tác dụng trị mụn hiệu quả hơn kém nhau tùy loại.

xem tiếp trang A110



DEPIDERM

Giúp tẩy nám

URIAGE

Pháp Bản và Trung Quốc Công ty TNHH Dược Phẩm Ngọc Anh
100 Nguyễn Lương Bằng, P. Tân Phú, Quận 7, TP. Hồ Chí Minh
Tel: 08.38.38.38.38 Fax: 08.38.38.38.38

- Tác động nhiều cấp độ cho hiệu quả tối ưu:
 - + Ngăn chặn sự kích thích các tế bào gốc tổ
 - + Ngăn tổng hợp melanin
 - + Tránh sự phân tán melanin trong lớp thượng bì
 - + Làm nhạt màu và bong tróc các tế bào đã bị nhiễm hắc tố.
 - + Giới hạn cơ chế gây viêm & tia UV.
- * Sử dụng: Thoa 2 lần / ngày , ít nhất 2 tháng lên vùng da nám.
- *Kết hợp sản phẩm chống nắng URIAGE Cream SPF 50 + nếu tiếp xúc ánh sáng.

Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A109

- Corticosteroid có thể được tiêm trực tiếp vào sang thương mụn viêm tấy nặng để làm lành sang thương. Corticoid uống cho hiệu quả nhanh chóng khi cần một đợt trị liệu ngắn để cải thiện bệnh trạng ngay. Mụn trứng cá có thể nặng hơn khi dùng steroid liên tục.

Kháng sinh uống hay dùng đường toàn thân

- Kháng sinh tetracycline uống hay dùng đường toàn thân, như *doxycycline*, *minocycline*, *oxytetracycline* và *tetracycline*, thường hiệu quả hơn vì tuần hoàn khắp cơ thể và đi thẳng đến tuyến bã nhờn. Chúng thường được dùng khi liệu pháp tại chỗ (như phối hợp kháng sinh với benzoyl peroxide) không hiệu quả. Không nên dùng nhóm tetracyclin khi mang thai.
- Làm giảm số lượng vi khuẩn gây mụn cũng không làm giảm được sự bài tiết bã nhờn và hoạt động bất thường của tế bào, vốn là nguyên nhân khởi phát việc tắc nghẽn các nang lông. Ngoài ra, các kháng sinh đang dần trở nên kém hiệu quả với vi khuẩn-chủng gây mụn ngày càng phổ biến. Mụn có thể tái phát ngay sau kết thúc điều trị - vài ngày sau khi dùng chế phẩm dùng tại chỗ và vài tuần sau khi uống kháng sinh. Hơn nữa, các tác dụng phụ của tetracycline có thể làm vàng răng và mất cân bằng hệ vi sinh đường ruột, vì vậy chỉ được khuyến cáo sử dụng sau khi các chế phẩm dùng tại chỗ không còn tác dụng.
- Nghiên cứu cho thấy ở liều thấp hơn liều điều trị kháng sinh của các kháng sinh như *minocycline* cũng giúp cải thiện mụn. Người ta cho rằng tác dụng kháng viêm của *minocycline* cũng giúp ngăn ngừa được mụn.

Thuốc chống nhiễm khuẩn dùng tại chỗ

- Thuốc chống nhiễm khuẩn dùng tại chỗ, như *metronidazole* và *natri fusidate*, cũng có thể giúp điều trị mụn.
- Các kháng sinh dùng ngoài như *erythromycin*, *clindamycin*, *stievamycin* hay *tetracycline* diệt vi khuẩn ẩn náu trong các nang lông bị tắc nghẽn. Hiệu quả của kháng sinh dùng tại chỗ không chỉ tương đương đường uống mà còn

giúp tránh được những tác dụng phụ có thể xảy ra như rối loạn dạ dày và các tương tác thuốc (như không làm ảnh hưởng thuốc uống ngừa thai), tuy nhiên khó dùng trên vùng da rộng nên chỉ sử dụng cho mặt.

Các chất bảo vệ da

- Các chế phẩm này bảo vệ da chống những tác nhân có thể làm tổn thương và lão hóa da do ánh sáng.
- **Kem chống nắng** chứa các chất, như *acid para aminobenzoic* hay *PABA*, *cinnamates* và *benzophenones*, có tác dụng lọc bớt các tia tử ngoại của mặt trời.
- Kem chống nắng thường được xếp loại theo các yếu tố bảo vệ chống ánh nắng gọi là sun-protection factor, hay SPF. SPF thường biểu thị mức độ bảo vệ da chống ánh nắng mặt trời của một kem chống nắng.
- Nếu một người có nước da tương đối sạm màu, hiếm khi rám nắng, có thể dùng kem chống nắng có SPF thấp. Người có làn da trắng dễ sạm nắng nên luôn dùng kem chống nắng có SPF cao.
- Kem chống nắng nên thoa thường xuyên khi ra nắng, đặc biệt sau khi bơi lội hay khi đổ mồ hôi nhiều.
- Tránh để kem dầy vào mắt, trừ những loại chuyên dụng thoa xung quanh mắt hay mí mắt, hoặc thoa môi.
- Da trẻ em nhạy cảm hơn da người lớn, cần được bảo vệ kỹ hơn.
- Một số chất bảo vệ da còn có đặc tính làm ẩm, giúp phòng ngừa khô da.

Các thuốc về da khác

- Các thuốc khử sắc tố, như *hydroquinone*, dùng tại chỗ giúp thuyên giảm tình trạng tăng sắc tố da, như tàn nhang và nám da. Phải dùng vài tuần mới thấy hiệu quả nhưng tác dụng khử sắc tố chỉ có thể kéo dài trong 2 đến 6 tuần sau khi ngưng thuốc. Chỉ nên dùng cho vùng da không bị tổn thương và cần che kín,

xem tiếp trang A111

Để Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A110

tránh phơi ra nắng. Các chế phẩm hydroquinone thường cũng chứa chất chống nắng.

- Da tiếp xúc thường xuyên với các yếu tố của môi trường, như bức xạ tử ngoại từ mặt trời, khói thuốc lá, ô nhiễm, có thể thúc đẩy tiến trình lão hóa. Một vài nghiên cứu chứng tỏ vitamin E có hiệu quả phòng ngừa tác hại của các gốc tự do làm tổn thương da, nhờ đặc tính chống oxy hóa mạnh. Bôi vitamin E tại chỗ có thể giúp bất hoạt các gốc tự do, nhờ đó giảm thiểu tác hại của mặt trời và giảm bớt các vết nhăn trên da mặt.

Các lựa chọn điều trị khác

- Một số bác sĩ khuyên bổ sung vitamin E 400 mg/ngày để tăng cường tác dụng bảo vệ và giúp cải thiện cấu trúc da.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị mụn

Adapalene
Azelaic acid
Benzoyl peroxide
*PanOxyl Acnegel 5/
PanOxyl Acnegel 10*
Clindamycin
Dalacin T
Cyproterone
Erythromycin
Stiemycin
Ethinyl estradiol
Isotretinoin
*Acnotin 10/Acnotin 20,
Isotrex 0,05%/0.1%*
Salicylic acid
Sulfur
Tretinoin

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Diane-35, Duac Gel, Erylik

Kháng sinh uống hay tác dụng toàn thân

Doxycycline
Minocycline
Tetracycline

Kháng sinh dùng tại chỗ

Clindamycin
Erythromycin
Fusidic acid
Fucidin
Metronidazole
Tetracycline

Thuốc làm mềm da & bảo vệ da

Cetyl alcohol
Propylene glycol
Sodium laurilsulfate

Các thuốc da liễu khác

Allantoin
Cystine
Heparin
Hydroquinone
Pyridoxine
Vitamin E
*DERMAL Skin Defense E
(Natopherol DERMAL Skin
Defense E)*

Thuốc có nhiều hoạt chất:
*DERMAL Skin Protection
DAY (Natopherol DERMAL
Skin Protection DAY),
DERMAL Spa (Natopherol
DERMAL Spa), Eibas,
Depiderm*

Các lựa chọn điều trị khác

Vitamin E
ENAT 400

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Dezire, Naturen Z

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

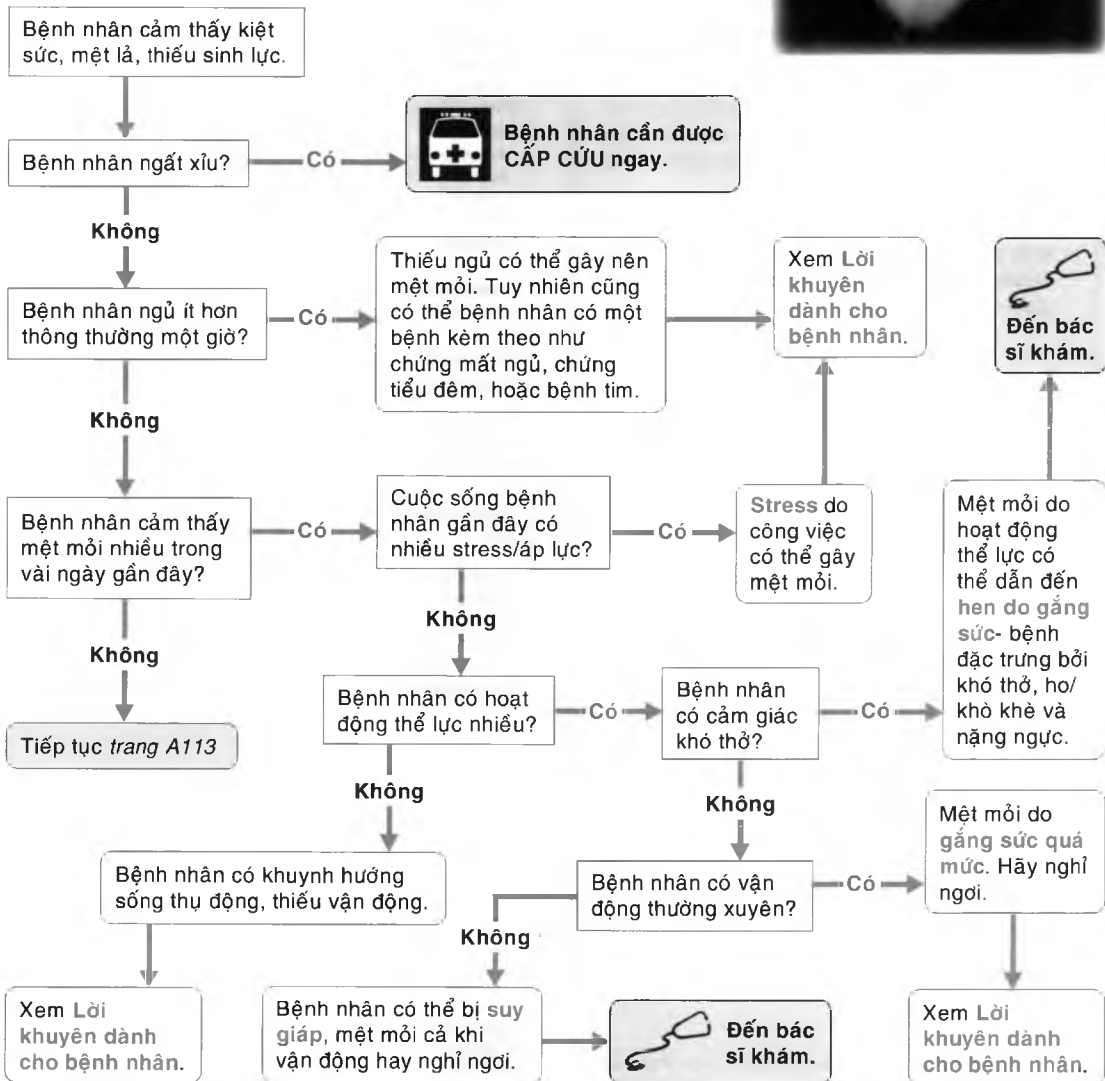
Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.

Một số bệnh nhân có tri giác tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.

Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.



Mệt mỏi là một cảm giác mệt quá sức do các yếu tố thể chất, tinh cảm và tinh thần. Phần lớn các trường hợp là do làm việc cực nhọc hoặc do gắng sức. Có thể phòng chống loại mệt mỏi này bằng cách ngủ đầy đủ, dinh dưỡng tốt và giảm stress. Các nguyên nhân gây mệt mỏi khác là lo lắng, trầm cảm, thiếu ngủ và nghỉ ngơi không đủ. Tình trạng mệt mỏi cũng có thể do một số yếu tố như bệnh lý (thiếu máu, lupus ban đỏ, nhược giáp, đau, rối loạn giấc ngủ), do mãn kinh và do dùng một vài loại thuốc. Uể oải, giảm ham muốn tình dục, thụ động có thể là triệu chứng của mệt mỏi.



SLEEPY CARE

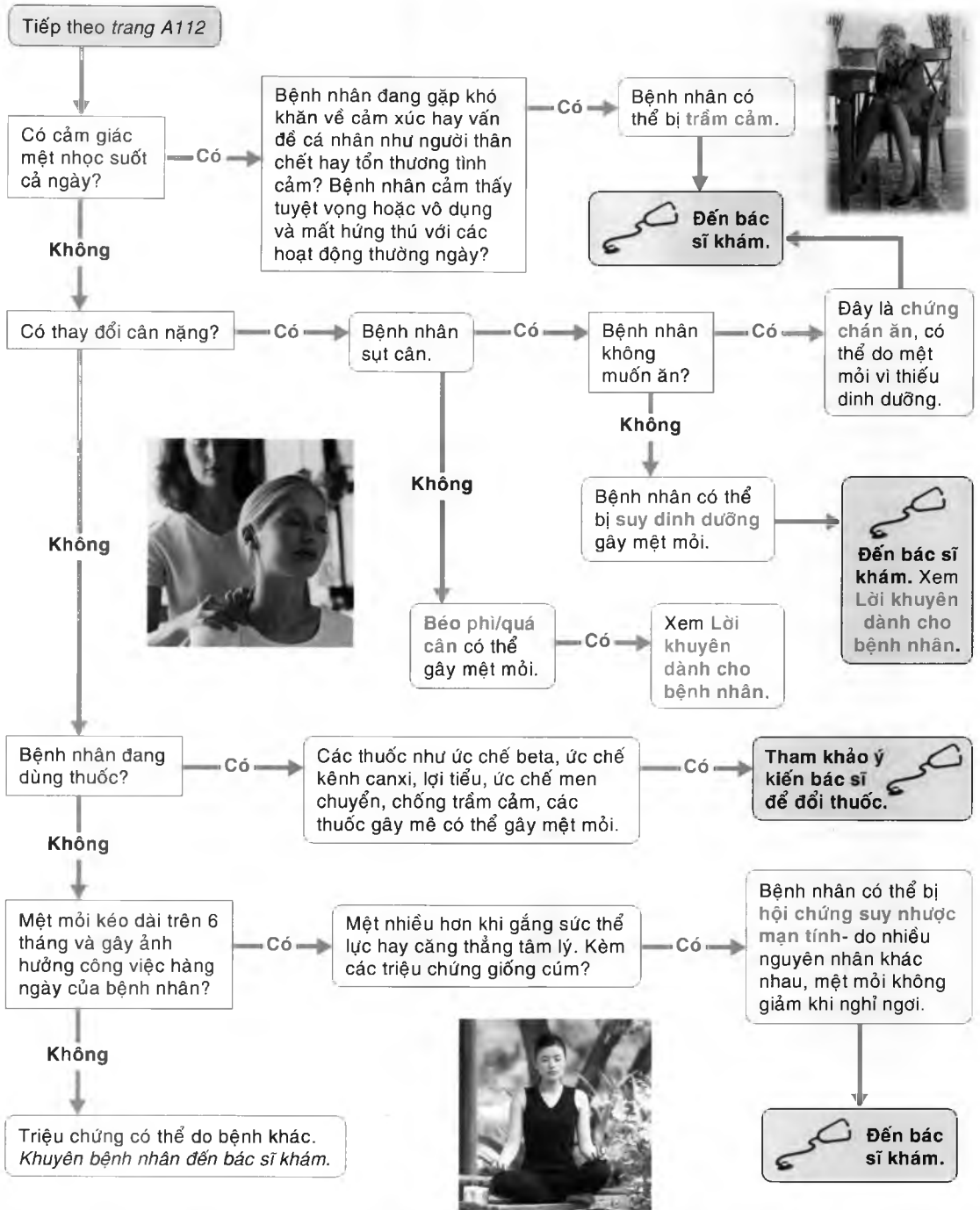
Cho giấc ngủ êm ái và thư giãn

Sản phẩm dành cho người
mất ngủ, khó ngủ, bị stress

Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm
 Sản phẩm hiện có bán tại các nhà thuốc trên toàn quốc.
 Số phiếu hồ sơ đăng ký quảng cáo: 367/2010/TNQX-ATTP
 Sản phẩm này không phải là thuốc, không thay thế thuốc chữa bệnh



Thông tin sản phẩm xin liên hệ:
 Miền Bắc
 CÔNG TY TNHH DƯỢC PHẨM VNP
 Địa chỉ: 91-92 A3 Khu 05 Bì Đại Kim, Định Công,
 Hoàng Mai, Hà Nội
 Điện thoại: 04 3628 4738 - 3628 6237
 Miền Nam
 VPDD: TP. Hồ Chí Minh
 Địa chỉ: 75/79 Trần Thủ Độ, P14, Q10, TP. Hồ Chí Minh
 Điện thoại: 08 39566975 - 0839566965
 Email: vn@vnp.com.vn, Website: vnp.com.vn
 Tổng đài tư vấn: 1900 54 55 18
 Tư vấn trực tuyến: www.bacynhathuoc.com



STIMOL.

CITRULLINE MALATE

Phục hồi thể lực

BIOCODEX

TEDIS

PHÂN TẠO BY NCM
 100 mg (500 mg/5 viên) C. Công ty: 100 Nguyễn Lương Bằng (Đ. 1)
 Số: 44. B. 54.135.180 - Số: 54. A. 54.135.180

Tăng cường hoạt động cho cơ & giảm mỏi cơ khi chơi thể thao

Mệt mỏi do suy nhược ở người lớn tuổi

Mệt mỏi trong thời kỳ dưỡng bệnh (sau nhiễm trùng, phẫu thuật...)

Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm



Số giấy phép nhân tố số DK Số 100, tháng 10/2010
 Mã số: 013-017-0000/1000-D-17, ngày 10 tháng 03 năm 2010



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Mệt mỏi bất thường do bệnh lý không thể phòng chống được, bệnh nhân nên khám bác sĩ để được điều trị nguyên nhân.
- Sau khi bác sĩ đã loại trừ các bệnh lý về thực thể lẫn tinh thần, hãy thử áp dụng các lời khuyên sau đây:
 - Ngủ đủ giấc, ít nhất 8 giờ mỗi đêm. Tuy nhiên, thời gian ngủ cần thiết thay đổi tùy theo mỗi người, có thể từ 4-10 giờ. Nếu bạn cảm thấy khỏe khoắn để làm các hoạt động trong ngày, bạn đã ngủ đủ giấc.
 - Tránh ngủ ngày, nếu điều này làm bạn khó ngủ ban đêm.
 - Ngưng hút thuốc và tránh dùng quá nhiều cà phê hoặc trà, có thể gây khó ngủ.
 - Ăn các thức ăn bổ dưỡng và uống thật nhiều nước.
 - Luyện tập thể lực thường xuyên để tăng cường sức khỏe tim mạch/phổi/cơ.
- Nghỉ ngơi và thư giãn. Tập cách thư giãn, thích nghi với stress như thở sâu, kỹ thuật thư giãn cơ, xoa bóp hoặc thiền.
- Chọn cho mình một sở thích riêng để tránh buồn chán và đến giao lưu với mọi người. Thỉnh thoảng thay đổi thói quen để tránh sự đơn điệu có thể dẫn đến mệt mỏi tinh thần.
- Tránh dùng các thuốc gây buồn ngủ, như thuốc ngủ hoặc ngay cả rượu. Chúng có những tác dụng phụ có hại và có thể gây nghiện.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hãy chỉ dẫn bệnh nhân về cách dùng thuốc cho đúng: tên thuốc, liều lượng dùng thuốc, số lần dùng thuốc, cách dùng thuốc, v.v.
- Trong trường hợp tình trạng mệt mỏi không được cải thiện trong vòng một tuần lễ hoặc bị nặng thêm, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ khám.**
- Hãy thảo luận kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm nhiều thông tin về cách phòng ngừa và điều trị tình trạng mệt mỏi.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

- Nhiều chế phẩm vitamin (vitamin nhóm B, C) và chất khoáng (canxi, magne), và các chất khác được cho là có lợi ích điều trị đối với hội chứng suy nhược mạn tính cho bệnh nhân. Nhiều trị liệu được khuyến cáo dùng để giảm triệu chứng của tình trạng mệt mỏi. Tuy nhiên, một số liệu pháp chưa được chứng minh hiệu quả và có những nguy cơ tiềm ẩn.
- Các chế phẩm chứa các vitamin, enzym và coenzym sau đây được xác nhận là có ích cho bệnh nhân bị hội chứng suy nhược mạn tính: *adenosine monophosphate, coenzyme Q-10, germanium, glutathione, iron, magnesium sulfate, melatonin, NADH, selenium, l-tryptophan, vitamin A, B₁₂, C, kẽm*. Tuy nhiên, hiệu quả điều trị chưa được thẩm định.
- Trước khi quyết định sử dụng thuốc này hoặc thuốc khác, nên tham khảo chỉ dẫn của bác sĩ.

Điều trị hỗ trợ

Chế phẩm đa vitamin và khoáng chất, thuốc bổ, thuốc kích thích ăn ngon miệng

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

ANTI K

Thymomodulin 40mg

Tăng cường hệ miễn dịch

- Cùng có hệ miễn dịch, tăng cường sức đề kháng.
- Phòng và hỗ trợ điều trị các bệnh do suy giảm hệ miễn dịch: ung thư, u biểu, HIV-AIDS, cảm cúm và các bệnh do nhiễm khuẩn.
- Cải thiện chất lượng sống, kéo dài cuộc sống cho bệnh nhân.

Thông tin chi tiết xin tham khảo trong tài liệu sản phẩm. Chỉ định: Miễn dịch và hỗ trợ các bệnh do suy giảm miễn dịch.



Thông tin sản phẩm xin liên hệ:
MIỀN BẮC
CÔNG TY TNHH DƯỢC PHẨM VNP
Địa chỉ: 914/23 An Khẩu, Quận Bắc Ninh, Tỉnh Công,
Hoàng Mai, Hà Nội
Điện thoại: 04 3628 4730 - 3628 4737

MIỀN NAM
VNPĐ: TP. Hồ Chí Minh
Địa chỉ: 75/79 Thành Thái, P.14, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
Điện thoại: 08 39656973 - 08 39656965
Email: vnp@vnp.com.vn - Website: vnp.com.vn
Tổng đài tư vấn: 1900 54 53 16
Tư vấn trực tuyến: www.bacsytruyentien.com



**CHỌN LỰA
ĐIỀU TRỊ!**

Thuốc kích thích thèm ăn

Milk
Pollen
Royal jelly

Thuốc trị thiếu máu

Cyanocobalamin
Ferrous fumarate
Ferrous gluconate
Ferrous sulfate
Folic acid
Iron
Iron fumarate
Iron polymaltose
Iron sucrose
Mecobalamin
Methylcobalamin

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Ferlin, Ferrovit, Fumafer-B9 Corbière, Hemolotic, NadyFer, Obimin, Odiron, Saferon, Siderfol, Tot'hema

Calci/Phối hợp vitamin với calci

Ascorbic acid
Calcium
Calcium STADA 500mg
Calcium carbonate
Calcium citrate
Calcium glubionate
Calcium gluconate
Calcium lactate
Calcitonic
Cyanocobalamin
Nicotinamide
Pyridoxine
Retinol
Riboflavin
Thiamine

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Ca C 1000 Sandoz, Calcinol 1000/ Calcinol Syrup F/Calcinol RB, Calcium Corbière 10 mL, Calcium Corbière 5 mL, Calcium Corbière S, Calcium Hasan, Calcium Sandoz 500, Calcium STADA Vitamin C-PP, Calcium Vitamin D3 Stada, Idéos, New Pecaldex, Tonicalcium, Vicaldex

Vitamin nhóm B/
Vitamin nhóm B, C kết hợp

Ascorbic acid
Cobamide
Cyanocobalamin
Dexpanthenol
Folic acid
Fursultiamine
Hydroxocobalamin
Nicotinamide
Pyridoxine
Riboflavin
Thiamine

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Actoramin, Cebitex C 300, Enervon

Vitamin C

Ascorbic acid
Ceelin, Ceelin pop-rock, UPSA-C, Vitamin C STADA 1g, Vitamine C 10% Aguettant

Vitamin &/ hay khoáng chất

Amino acids
Liver extract
Sodium chloride
Zinc sulfate

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Calcibest, Iberet, Nutroplex, Obimin Plus, Surbex-Z, Uvestérol Vitamin ADEC, Vitacap, Zemax SX

Thuốc bổ và các chế phẩm acid amin/ kèm vitamin

Adenosine triphosphate
Alanine
Arginine
NadyGenor
Aspartic acid
Citrulline
Stimol
Cysteine
Cystine
Deanol
Docosahexaenoic acid
Eicosapentaenoic acid

Ginger
Ginkgo biloba
Ginseng
Glutamic acid
Glutathione
Glycine
Histidine
Isoleucine
Lecithin
Leucine
Lysine
Magnesium aspartate
Magnesium sulfate
Melatonin
Methionine
Phenylalanine
Potassium aspartate
Proline
Serine
Taurine
Threonine
Tryptophan
Tyrosine
Ubidecarenone
Valine

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Astymyn Forte, Astymyn Liquid, Deziere, Growee, Moriamin Forte, Sleepy Care

Vitamin A, D & E

Retinol
Vitamin E
ENAT 400

Sản phẩm bổ sung

Anti K

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.



Tonicalcium®

- **Giúp ăn ngon miệng**
- **Tăng sức đề kháng cho cơ thể**
- **Bổ sung lượng calci cần thiết**

BOUCHARA RECORDATI

TEDIS

1990 Công Ty TNHH
1990 Công Ty TNHH
1990 Công Ty TNHH

1990 Công Ty TNHH
1990 Công Ty TNHH
1990 Công Ty TNHH



Thông tin chi tiết
xem trong phần thông tin sản phẩm

FEMININE HYGIENE : VỆ SINH PHỤ NỮ



Bệnh nhân bị kích ứng (như ngứa, đau rát) ở vùng sinh dục ngoài.

Phụ nữ nên quan tâm đến vấn đề vệ sinh cá nhân hàng ngày để phòng ngừa các bệnh lý đường âm đạo như nhiễm trùng âm đạo, nhiễm trùng đường niệu hoặc bệnh lý sinh dục khác. Vệ sinh phụ nữ nên được thực hiện hàng ngày, đặc biệt khi có sinh hoạt tình dục hay đang hành kinh. Thiếu vệ sinh có thể gây ra những kích ứng đường âm đạo khác nhau như các phản ứng dị ứng với hóa chất có trong băng vệ sinh, kem thoa, chất diệt tinh trùng & các chất thụ rửa.

Có những bất thường hoặc thay đổi về màu sắc, mùi & độ quánh của chất tiết âm đạo không?



Có

Bệnh nhân có thể bị Khí hư, là chất tiết âm đạo đặc, trắng đục do bị viêm nhiễm hoặc sung huyết niêm mạc âm đạo.



Đi khám bác sĩ.
Xem thêm phần Lời khuyên dành cho bệnh nhân.

Không

Bệnh nhân có than phiền đi tiểu thường xuyên & đau không?

Có

Nước tiểu đục và/hoặc có lẫn máu?

Có

Bệnh nhân có thể bị Nhiễm trùng đường niệu (UTI), bản chất là do vi khuẩn, đặc trưng là viêm niệu đạo, bàng quang, niệu quản hoặc thận.



Đi khám bác sĩ.

Không

Bệnh nhân có thể bị Hội chứng niệu đạo, các triệu chứng tương tự như nhiễm trùng đường niệu nhưng căn nguyên không do vi khuẩn hay virus.

Có

Đi khám bác sĩ.
Xem thêm phần Lời khuyên dành cho bệnh nhân.

Bệnh nhân đang sử dụng xà bông thơm, muối tắm hay các mỹ phẩm khác ở vùng sinh dục?

Có

Bệnh nhân có thể bị Kích ứng vùng sinh dục, có thể gây viêm niêm mạc âm đạo & vùng xung quanh.



Có

Khuyến bệnh nhân hạn chế sử dụng các sản phẩm này có thể ngăn ngừa kích ứng xuất hiện. Cũng nên tránh dùng các chất thụ rửa & khử mùi âm đạo vì chúng làm biến đổi cân bằng sinh lý môi trường âm đạo.

Không

Khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ. Các triệu chứng có thể do bệnh lý khác.

LACTACYD® FH
Lactoserozum, lactic acid

Vệ sinh Phụ nữ

sanofi-synthelabo Vietnam

Thông tin chi tiết xin liên hệ: Công ty CPDF Sanofi-Synthelabo Việt Nam
-10 Hàm Nghi, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh.ĐT: (84 8) 3829 8526 Fax: (84 8) 3 914 4801; -Nhà G1, Tòa nhà Logistics, 104 Thủ Đức, Quận Thủ Đức, Hồ Chí Minh.ĐT: (84 4) 3537 1834 - Fax: (84 4) 3537 1841; Số Giấy tiếp nhận số sơ đồ kỹ thuật quốc tế của Cục QLĐ: 60/071-QLĐ-TT, ngày 11 tháng 09 năm 2007. Số đăng ký: VD-1991-06 Ngày 01 tháng 06 năm 2010 in tài liệu: VN-LFH-10 07 01

Chăm sóc bạn gái hàng ngày...

Nhanh chóng giảm ngứa, khử mùi hôi

THÀNH PHẦN: Mỗi 100 ml chứa acid lactic 1g, lactoserozum 0,93g, CHỈ ĐỊNH: Vệ sinh phụ nữ hàng ngày. Vệ sinh trong và sau thời kỳ hành kinh. Chăm sóc sau khi sinh. Điều trị hỗ trợ viêm âm đạo, huyết trắng, viêm ngứa âm hộ, khử mùi hôi. **CÁCH DÙNG:** Chỉ dùng rửa ngoài, lắc kỹ trước khi dùng, dùng như xà phòng nước, rửa lại bằng nước sạch. **CHỐNG CHỈ ĐỊNH:** Tiền căn dị ứng với bất kỳ thành phần nào của Lactacyd FH. Bơm rửa trong âm đạo cho phụ nữ mang thai. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Giữ vệ sinh tốt. Rửa kỹ vùng sinh dục ít nhất 1 lần/ngày.
- Tránh dùng xà bông thơm và sản phẩm có độ kiềm cao vì có thể gây kích ứng.
- Nên làm sạch nhẹ nhàng từ trước ra sau để tránh nhiễm trùng âm đạo từ vùng hậu môn.
- Nếu có thể, sử dụng đồ lót rộng và bằng vải cotton.
- Nên thay băng vệ sinh thường xuyên để tránh vi khuẩn gây hại ẩn náu.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách sử dụng đúng thuốc như liều lượng, số lần, cách thức sử dụng thuốc, ...
- Khi không cải thiện được bệnh lý âm đạo dù đã dùng thuốc, **hướng dẫn bệnh nhân đến gặp thầy thuốc hay bác sĩ phụ khoa.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để có thêm thông tin cho việc phòng ngừa & điều trị các bệnh lý âm đạo.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc tác dụng lên âm đạo

- Một số thuốc trong nhóm này chỉ có mục đích làm giảm kích ứng & khó chịu do nhiễm trùng âm đạo. Các thuốc khác duy trì cân bằng vi khuẩn có lợi ở âm đạo để ngăn sự phát triển của vi khuẩn.
- Các thuốc sau đây ở dạng dung dịch hoặc chất lỏng có tính sát trùng để ngăn ngừa hoặc kiểm soát sự xâm nhiễm của vi khuẩn vào vùng âm đạo. Bao gồm *benzalkonium chloride, cetylpyridinium chloride, chlorophyll, chloroxylenol, povidone-iodine, policresulen, triclosan* cũng như các chế phẩm *phối hợp lactoserum atomizate & acid lactic*.
- Một số thuốc trong nhóm này cũng có thể chứa các hoạt chất kháng nấm để điều trị nấm âm đạo. Tham khảo chuyên luận Nhiễm nấm về thông tin các chế phẩm kháng nấm liên quan.
- Một số thuốc trong nhóm này có thể gây kích ứng. Khi bị kích ứng phải ngưng sử dụng & **tham khảo ngay ý kiến thầy thuốc hay bác sĩ phụ khoa.**

Thuốc sát trùng & tẩy uế

- Những chế phẩm này có thể chứa các thuốc sát trùng đã được đề cập trước đó & cũng có thể được sử dụng để điều trị & phòng ngừa các bệnh lý âm đạo.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc tác dụng lên âm đạo

- Benzalkonium chloride
- Boric acid
- Clotrimazole
- Dexamethasone
- Econazole
- Gyno-Pevaryl Depot*
- Fenticonazole
- Lactic acid
- Lactoserum
- Metronidazole
- Miconazole
- Neomycin
- Nifuratel
- Nystatin
- Policresulen
- Povidone-iodine
- Promestriene
- Sorbic acid

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Lactacyd FH (Feminine Hygiene), Neo-Penotran, Neo-Tergynan, pH Care, Polygynax

Thuốc khử trùng & sát trùng da

- Povidone-iodine
- Triclosan

Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.



LACTACYD® FH
Lactoserum, lactic acid
 Feminine Hygiene

Vệ sinh Phụ nữ

sanofi-synthelabo Vietnam

Thông tin chi tiết xin liên hệ - Công ty CPDP Sanofi-Synthelabo Việt Nam
 -10 Hồ Nghi, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh. ĐT: (84 8) 3829 8526 - Fax: (84 8) 514 4801 - Nhà G1, Tòa nhà Logriem, 104 Thái Thịnh, Quận Đống Đa, Hà Nội. ĐT: (84 4) 3537 1834 - Fax: (84 4) 3537 1841. Số Giấy tiếp nhận hồ sơ đăng ký quảng cáo thuốc của Cục QLD: 608/07/QLD-TT, ngày 11 tháng 06 năm 2007. Số đăng ký: VD-1991/06 Ngày 01 tháng 06 năm 2010. Là tài liệu. VN-LPH-10/07/01



Chăm sóc bạn gái hàng ngày...

Nhanh chóng giảm ngứa, khử mùi hôi

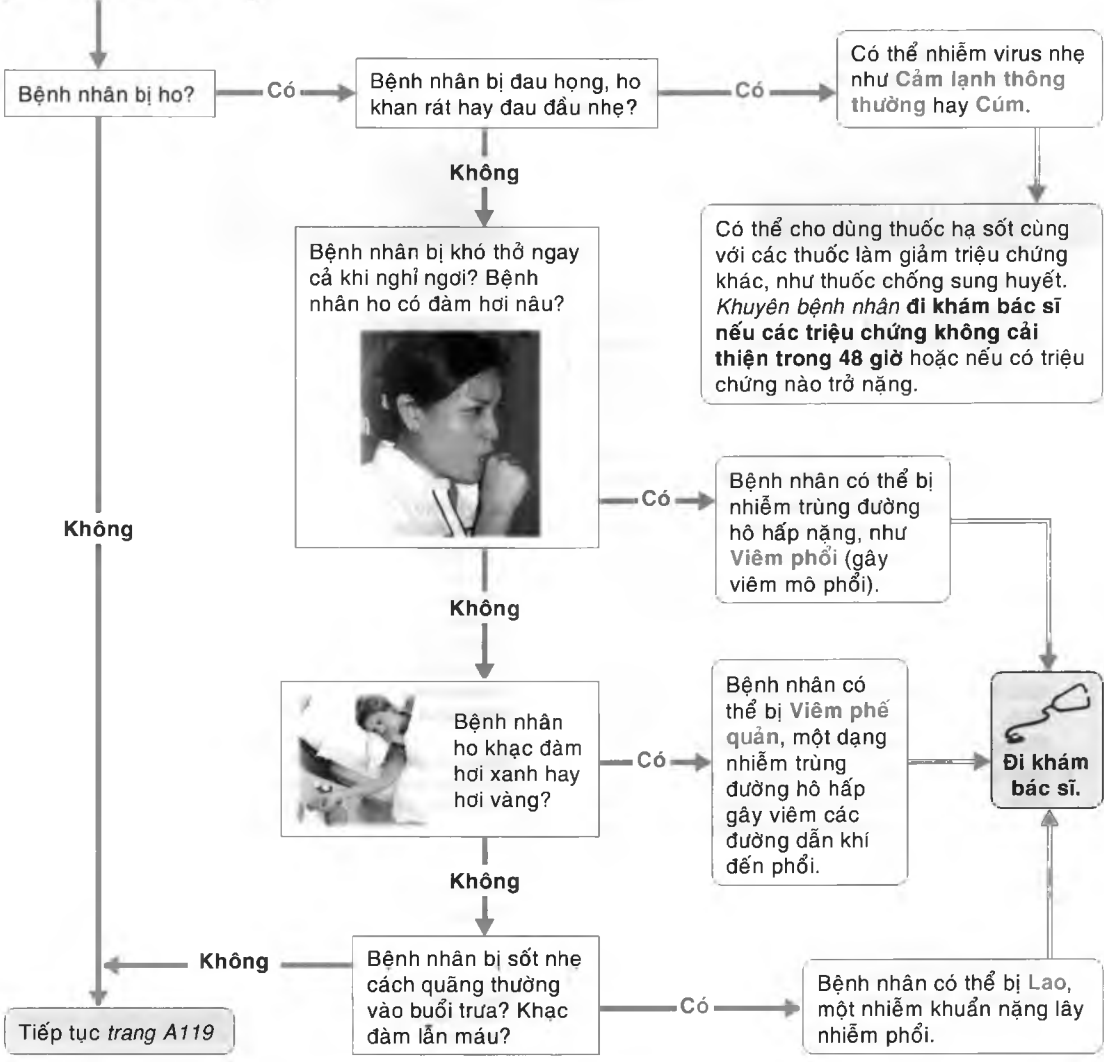
THÀNH PHẦN: Mỗi 100 ml chứa acid lactic 1g, Lactoserum 0,93g. CHỈ ĐỊNH: Vệ sinh phụ nữ hàng ngày. Vệ sinh trong và sau thời kỳ hành kinh. Chăm sóc sau khi sinh. Điều trị hỗ trợ viêm âm đạo, huyết trắng, viêm ngứa âm hộ, khử mùi hôi. CÁCH DÙNG: Chỉ dùng rửa ngoài, lúc kỳ trước khi dùng, dùng như xả phòng nước, rửa lại bằng nước sạch. CHỐNG CHỈ ĐỊNH: Tiền căn dị ứng với bất kỳ thành phần nào của Lactacyd FH. Bơm rửa trong âm đạo cho phụ nữ mang thai. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

FEVER : SỐT

Thân nhiệt bệnh nhân $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$



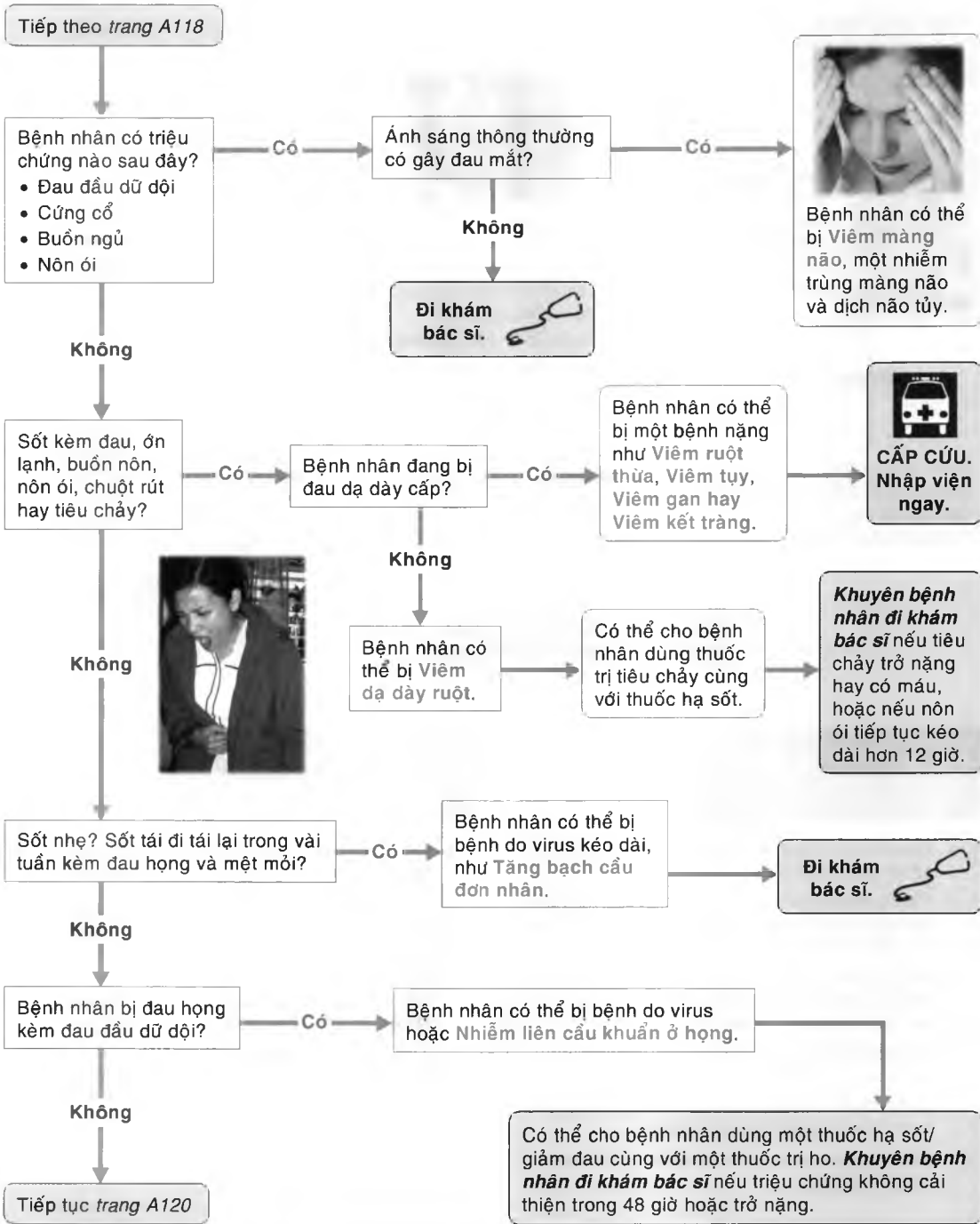
Sốt là một tình trạng toàn thân khi đó thân nhiệt cao hơn lúc bình thường là 37.5°C (100°F) nếu được đo bằng một nhiệt kế ở miệng hay 38°C nếu được đo ở hậu môn. Sốt có thể là một triệu chứng của bệnh lý khác đặc biệt trong trường hợp sốt xảy ra kèm triệu chứng khác, ví dụ: viêm xoang (kèm đau đầu và nghẹt mũi), sởi (kèm phát ban)... Sốt cũng có thể do nhiễm virus như cảm lạnh thông thường và cúm. Ngoài nhiễm vi khuẩn và virus, các nguyên nhân khác gây sốt gồm ung thư, dị ứng, rối loạn nội tiết, bệnh tự miễn, hay tổn thương vùng dưới đồi. Sốt có một vai trò tích cực như rào chắn của cơ thể chống lại một số bệnh nhiễm trùng.



- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích

TÁC PHONG BÀN HÀNG



HAPACOL
PARACETAMOL 500 mg

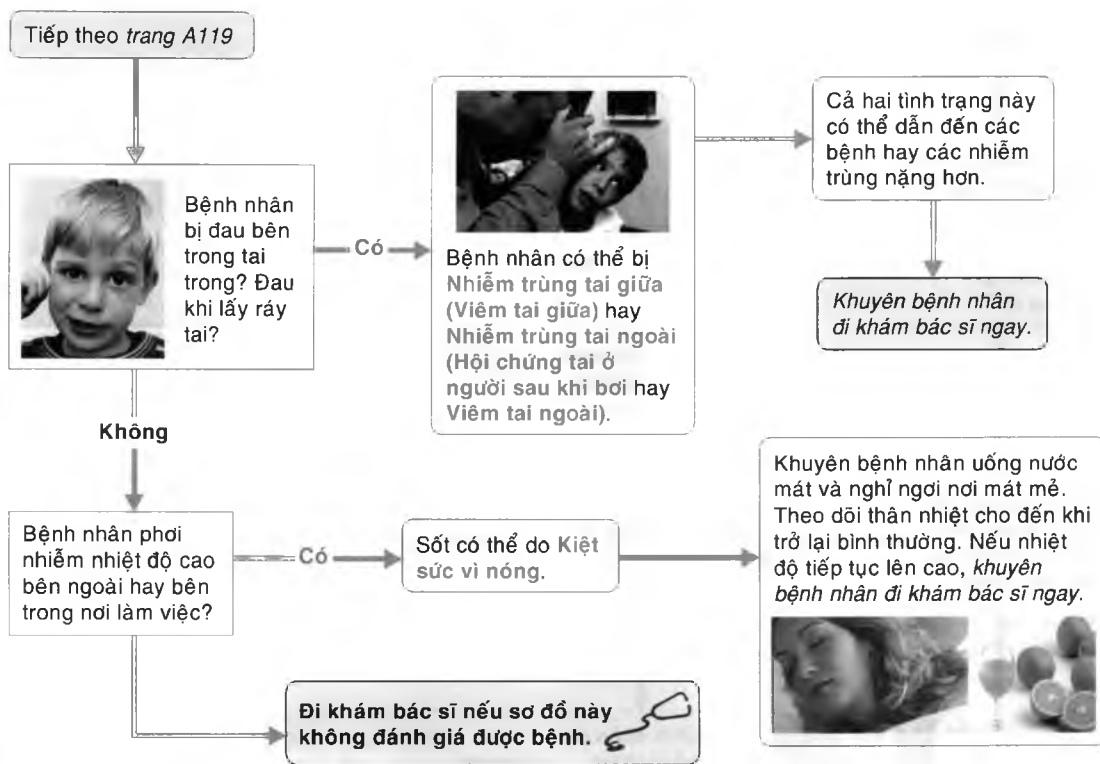


GIẢM ĐAU - HẠ SỐT NHANH



Thông tin chi tiết về sản phẩm HAPACOL Sủi...
 HAPACOL Sủi là một loại thuốc giảm đau, hạ sốt...
 Sản phẩm của Công ty Cổ phần Dược Hậu Giang (Hàng Việt Nam)
 Địa chỉ: 10 Nguyễn Văn Cội, Quận Hoàn Kiếm, Hà Nội
 Điện thoại: 04.3941.433 - 3941.434 Fax: 04.3942.099 E-mail: info@hacol.vn

Số phiếu tiếp nhận hồ sơ quảng cáo của cục QLD-BYT: 0491/08/QLD-TT.
 Ngày, tháng, năm in tài liệu: 22/6/2011



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Hãy chú ý những dấu hiệu cảnh báo như mê sảng, nôn, tiêu chảy, ...
- Tắm mát hoặc chườm mát thường sẽ cho cảm giác dễ chịu và làm giảm thân nhiệt. Không để trẻ tắm trong nước lạnh.
- Mặc quần áo nhẹ nhàng và giữ phòng ngủ thoáng. Mặc đồ ấm chỉ làm giữ nhiệt lại và làm bệnh nhân khó chịu thêm.
- Không tắm bằng bọt biển với rượu, bệnh nhân hít hơi rượu có thể bị khó chịu.
- Uống nhiều nước (ít nhất 8 ly) hoặc dịch bù nước vì sốt có thể làm mất nước.
- Kiểm tra xem bệnh nhân có biết cách sử dụng nhiệt kế không.

NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Chỉ dẫn bệnh nhân dùng thuốc cho đúng: tên thuốc, liều lượng dùng, số lần dùng, cách dùng, ...
- Nếu cơn sốt không được cải thiện trong vòng 2 ngày hoặc nặng thêm, **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ.**
- Cho bệnh nhân biết các tác dụng phụ khi dùng NSAID như gây kích ứng và loét dạ dày.
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị sốt.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện) & hạ sốt

- Ngoài tác dụng giảm đau, **các thuốc giảm đau đơn thuần** như *paracetamol* hay *propacetamol*, còn có tác dụng hạ sốt.
- **Thuốc giảm đau phối hợp** như *ibuprofen* và *paracetamol* có những tác dụng hiệp đồng về giảm đau và hạ sốt, giúp giảm nhanh sốt và đau đầu.

Thuốc kháng viêm không steroid (NSAID)

- Nhóm NSAID như *aminophenazone*, *aspirin*, *diclofenac*, *ibuprofen*, *indomethacin*, *lysine acetylsalicylate*, *acid mefenamic*, *Na metamizole* và *naproxen* cũng có thể làm giảm sốt ngoài tác dụng giảm đau và kháng viêm.
- Những tác dụng phụ của NSAID có thể là loét hoặc kích ứng dạ dày, vì vậy nên dùng thuốc lúc no và không nên dùng cho người bị loét tiêu hóa, khó tiêu hay các vấn đề về tiêu hóa khác.

- Không nên dùng NSAID cho người bị hen phế quản, bệnh thận hoặc đang bị mất nước.
- Nên tránh dùng aspirin cho trẻ nhũ nhi, trẻ em và thanh thiếu niên do nguy cơ hội chứng Reye.
- Do nguy cơ của chứng mất bạch cầu hạt, không nên sử dụng *aminophenazone* và *natri metamizole*.

Thuốc ho & cảm

- Các thuốc ho và cảm có chứa cả hoạt chất giảm đau và hạ sốt (như *paracetamol*) cũng có thể được dùng cho bệnh nhân bị sốt.
- Cần thận không dùng cùng lúc paracetamol với các thuốc trị cảm khác có chứa paracetamol để tránh quá liều.

Chế phẩm bổ sung

- Vitamin C, Multivitamin và khoáng chất, ớt Cayen, vỏ cây Liễu, cây Boneset, Phụ tử (Ô đầu), flavonoid sinh học.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện) & hạ sốt

Floctafenine

Idarac 200 mg
Nefopam

Paracetamol

Actadol 500 "S", Children's Tylenol, Doliprane, Efferalgan paracetamol, Hapacol 80/Hapacol 150/Hapacol 250, Infants' Tylenol, Maxedo, Medo Actadol, Partamol Eff., Servigesc, Temol, Tylenol 8 Hour
Propacetamolol

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Cadigesc

Thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs)

Aspirin

Diclofenac

Neo-Pyrazon, Voltaren Emulgel

Ibuprofen

Ibufene Choay

Indometacin

Ketoprofen

Fastum Gel

Lysine aspirin

Mefenamic acid

Dolfenal

Metamizole sodium

Naproxen

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Alaxan, Subsyde-M Gel/Subsyde-CR

Thuốc ho & cảm

Brompheniramine

Carboxamine

Chlorphenamine

Codeine

Dextromethorphan

Diphenhydramine

Doxylamine

Loratadine

Mepyramine

Methylephedrine hydrochloride

Pheniramine

Phenylephrine

Phenylpropanolamine

Promethazine

Pseudoephedrine

Tripolidine

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Acodine, Atussin, Atussin Siro Ho, Coryzal, Decolgen, Decolgen Forte, Decolgen ND, Glotadol F, Maxcom, Neo-Codion, Rhunafllu, Sinutlex-P, Tiffy, Toplexil

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

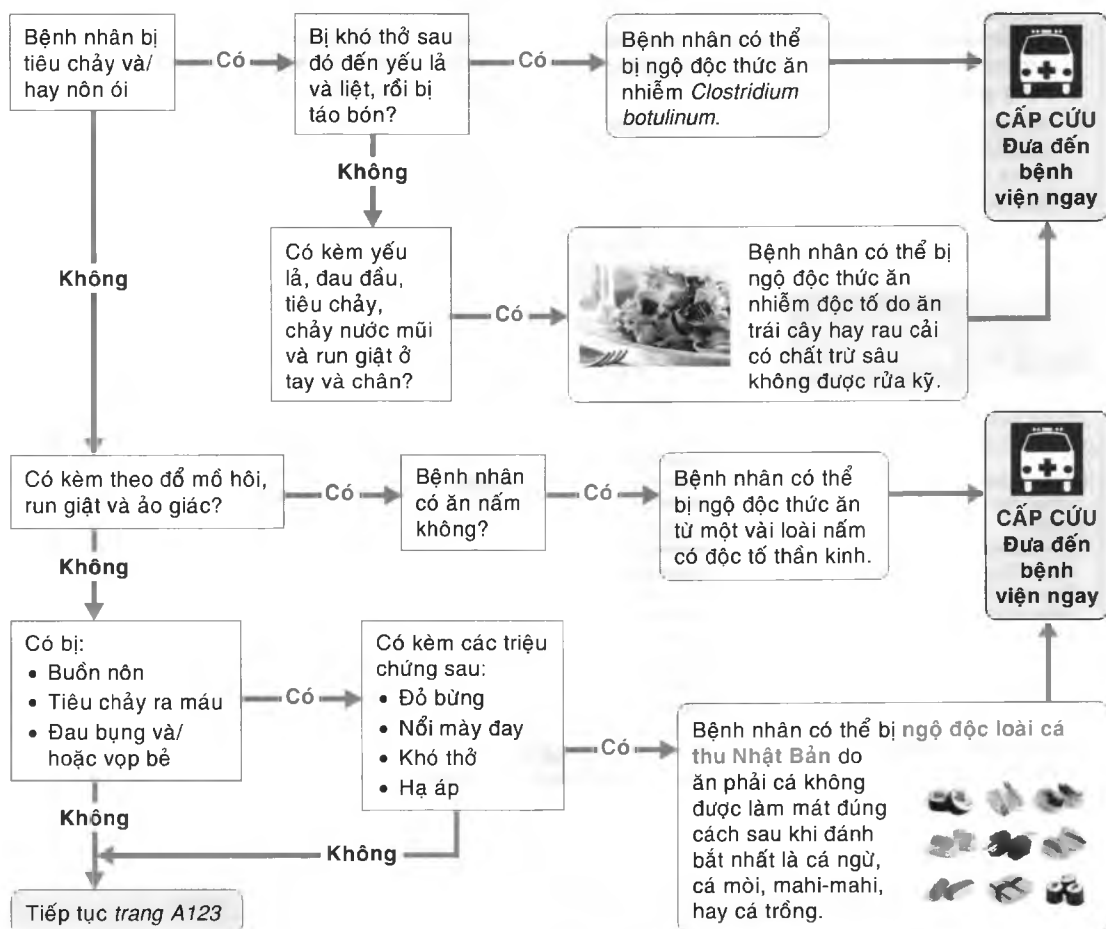
- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



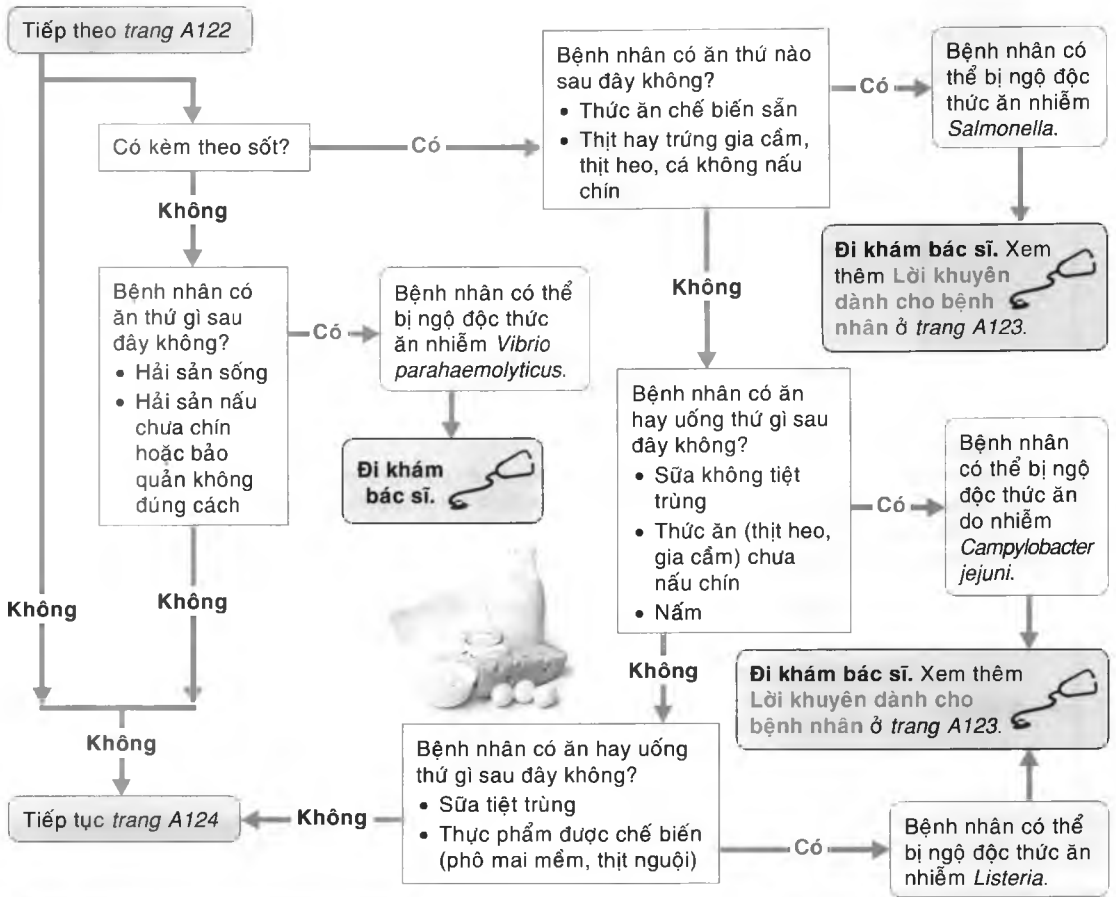
FOOD POISONING : NGỘ ĐỘC THỰC PHẨM

Ngộ độc thực phẩm còn được gọi là bệnh do thức ăn, là một rối loạn tiêu hóa do ăn phải thức ăn hay đồ uống bị nhiễm độc. Các nguyên nhân gây ngộ độc thực phẩm có thể được xếp vào **các tác nhân vi sinh** chẳng hạn như vi trùng, siêu vi và kí sinh trùng nhiễm vào thức ăn, đồ uống hay thậm chí là nước ở bể bơi; và **các tác nhân không phải vi sinh** (độc chất) gồm hóa chất độc, chất có hại khác, độc tố (nấm độc), các thực phẩm lạ được chế biến không phù hợp (như các loài sò ốc, cua tôm), hay thuốc bảo vệ thực vật trên trái cây và rau cải. Vi sinh hay độc chất xâm nhập vào cơ thể qua đường tiêu hóa. Điều này thường xảy ra khi sử dụng thức ăn được đem ra khỏi tủ lạnh trong thời gian rất dài hoặc là cách chế biến thực phẩm không tốt (chẳng hạn như đã ngoài, quán ăn tự phục vụ ở trường, các buổi lễ họp mặt lớn) và thường có nguyên nhân do ăn phải thịt sống hay nấu chưa chín, sản phẩm từ sữa, đồ ăn hộp tự làm mà không đúng kỹ thuật, hay các loại thức ăn có sốt mayonnaise được bày ra ngoài quá lâu. Hơn nữa, người chế biến thức ăn mà vệ sinh cá nhân kém (không rửa tay sau khi đi vệ sinh) hay bị nhiễm trùng cũng có thể làm nhiễm độc thức ăn.



MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Nôn ói không kéo dài và tiêu chảy lượng ít không quá 24 giờ thì có thể chăm sóc tại nhà.
- Bù lượng dịch và chất điện giải bị mất do tiêu chảy và nôn ói bằng cách uống nước và bù dịch (không dùng sữa hay nước uống có caffeine), nước soda hay nước thịt luộc trong suốt (tức là có thể nhìn xuyên qua) hay nước uống thể thao không chứa caffeine. Người lớn bị ngộ độc nên uống tối thiểu 8-16 ly nước mỗi ngày, uống từng ngụm nhỏ, thường xuyên vì đây là cách tốt nhất để giữ nước. Nên tránh dùng các nước uống có cồn hay đường. Bạn cũng có thể ngâm đá mảnh.

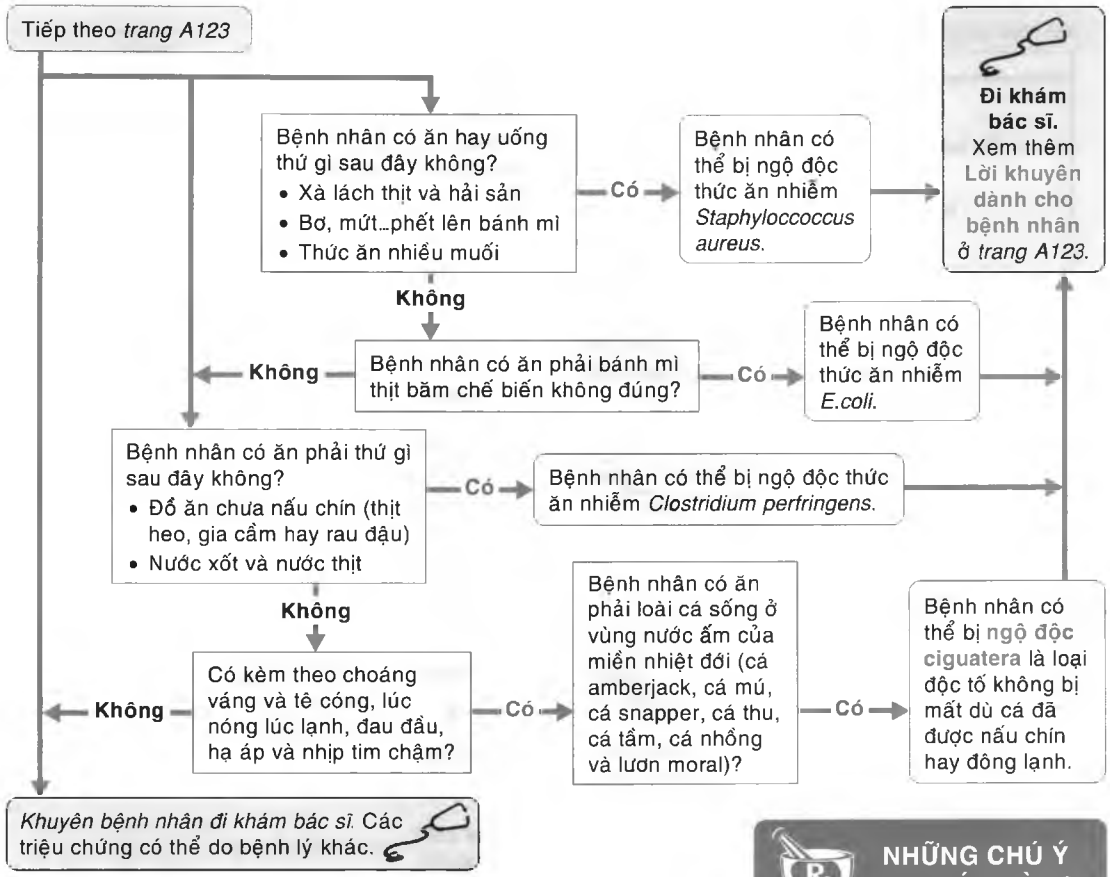
- Tránh sử dụng các loại thuốc cầm tiêu chảy (như loperamide và diphenoxylate kèm atropine) vì những thuốc này có thể làm chậm sự thải loại vi khuẩn hay độc tố ra khỏi cơ thể.
- Nếu bệnh nhân đang dùng thuốc lợi tiểu nên hỏi ý kiến bác sĩ vì bệnh nhân này có thể cần ngưng thuốc lợi tiểu khi đang bị tiêu chảy. Tránh ngưng hay thay đổi thuốc mà chưa hỏi ý kiến bác sĩ.
- Khi buồn nôn và nôn ói ngưng, có thể bắt đầu ăn thức ăn mềm từ từ. Các thức ăn dễ tiêu như bánh quy sô đa, bánh mì nướng, gelatin, chuối, gạo, bánh mì đen, khoai tây, ngũ cốc (ngũ cốc ít đường), thịt nạc và thịt gà (không

xem tiếp trang A124

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tủa được. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

tiếp theo trang A123

chiên) có thể bắt đầu dùng với lượng thấp. Tuy nhiên, ngưng ăn nếu bị buồn nôn trở lại.

- Nên nghỉ ngơi đầy đủ vì mất nước có thể làm người yếu lả và mệt mỏi.
- Báo cho cơ quan y tế địa phương nếu nghi ngờ bị ngộ độc thực phẩm.
- Thức ăn bị nhiễm độc có thể có hoặc không có mùi, vị hay bề ngoài gớm ghiếc. Không nên nếm thức ăn bị nghi ngờ. Không nên nhờ người khác nếm thử nó vì ngay cả một lượng nhỏ đồ ăn bị nhiễm độc cũng có thể gây bệnh nghiêm trọng.
- Nếu có bất kỳ nghi ngờ gì về độ an toàn của thức ăn, thì nên bỏ chúng ngay.
- Tốt nhất là không nên dùng sữa, thịt gia cầm, trứng, thịt heo và hải sản sống hay nấu chưa chín.

NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Cung cấp thông tin về thuốc điều trị và cách sử dụng thuốc hợp lý như tên thuốc, liều dùng, số lần dùng thuốc, cách dùng...
- Nếu tiêu chảy kéo dài quá 24 giờ, nôn ói kéo dài hơn 12 giờ, không thể giảm mắt dịch trong 12 giờ hay bệnh trầm trọng hơn dù đã dùng thuốc, thì nên **hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ ngay**.
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị ngộ độc thực phẩm.

Đề Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cần nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Chất điện giải

- Dung dịch uống bù nước được chỉ định để bù và phòng ngừa tình trạng mất dịch.
- Dung dịch uống bù nước có 4 thành phần chính gồm chất điện giải (như natri clorua và kali clorua), bicarbonate (như natri bicarbonate hay natri citrate), nước và carbohydrate (như đường glucose) hay các chế phẩm công thức-ngũ cốc. Những sản phẩm này thường có ở dạng bột uống cần được pha với nước trước khi dùng. Viên nén sủi và dạng dung dịch pha sẵn cũng có trên thị trường.
- Dung dịch uống bù nước theo WHO chứa 90 mmol Na/L gồm 3.5 g NaCl, 2.9 g trisodium citrate dihydrate, 1.5 g KCl và 20 g đường glucose.

Giảm đau (không gây nghiện) & hạ sốt

- **Chất giảm đau đơn giản** như *paracetamol* được dùng trong điều trị sốt.

Kháng sinh

- *Azithromycin*, *quinolone* hay *aminoglycoside* (như *gentamicin*) được chỉ định trong nhiễm *Campylobacter* và *Shigella*. Việc điều trị là cần thiết vì giúp phòng ngừa lây lan *Shigella*.
- *Cephalosporin* (tiêm) sau đó dùng *amoxicillin* hay *quinolone* uống là liệu pháp đặc hiệu trong sốt do nhiễm *Salmonella* ở ruột.
- *Tetracycline* có thể được dùng (trẻ em > 8 tuổi) trong nhiễm *V.cholerae*, *V.parahaemolyticus*, *V.vulnificus*.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

- *Ampicillin IV* hay *trimethoprim sulfamethoxazole* (TMP-SMZ) được dùng điều trị nhiễm *Listeria* toàn thân.
- *Tetracycline* và *rifampin* được dùng trong nhiễm *Brucella*.

Thuốc giải độc

- **Chất tạo phức** và các thuốc khác mà tạo phức hợp với độc tố (như than hoạt) giúp giảm hấp thu độc tố ở đường tiêu hóa, làm bất hoạt hay giảm hoạt tính của độc tố, hoặc tăng thải loại độc tố. Nói chung thuốc dung nạp tốt, mặc dù hay gây nôn ói và gây nguy cơ bị hít vào đường hô hấp nếu không được bảo vệ thích đáng.
- **Atropine** hay **physostigmine**, chất đối vận tác dụng bằng cách chặn các chất làm trung gian tác dụng của độc tố, được dùng trong điều trị ngộ độc nấm chứa muscarine và nhiễm độc thuốc trừ sâu có phosphor hữu cơ.
- **Kháng độc tố botulinum** (như *kháng độc tố Botulism hóa trị 2 [AB]*, *kháng độc tố botulism type E*) là chế phẩm lỏng được tinh chế và cô đặc từ globuline ngựa (equine) được hiệu chỉnh bởi quá trình tiêu hóa của enzyme.
- **Giảm độc tố botulinum** hóa trị 5 (ABCDE) là một dạng kết hợp của giảm độc tố được hấp phụ trên nhôm phosphate có dẫn xuất từ độc tố botulinum type A, B, C, D và E bị bất hoạt bởi formalin, cùng với formaldehyde và thimerosal được dùng như chất bảo quản. Kháng độc tố này được dùng để dự phòng cho cá nhân trong trường hợp bị tiếp xúc độc tố botulinum.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Chất điện giải

Glucose
Potassium chloride
Sodium bicarbonate
Sodium chloride
Sodium citrate

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Enterolyte, *Hydrite*

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện) & hạ sốt

Paracetamol
Actadol 500 "S", *Children's Tylenol*, *Doliprane*, *Efferalgan paracetamol*, *Hapacol 80/Hapacol 150/Hapacol 250*, *Infants' Tylenol*, *Maxedo*, *Medo Actadol*, *Partamol Eff.*, *Servigesic*, *Temol*, *Tylenol 8 Hour*

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Cadigesic

Macrolid
Azithromycin

Penicillin

Amoxicillin
Innamox, *Servamox*

Tetracyclin

Tetracycline

Aminoglycosid

Gentamicin

Thuốc giải độc, khử độc

Atropine
Charcoal activated

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

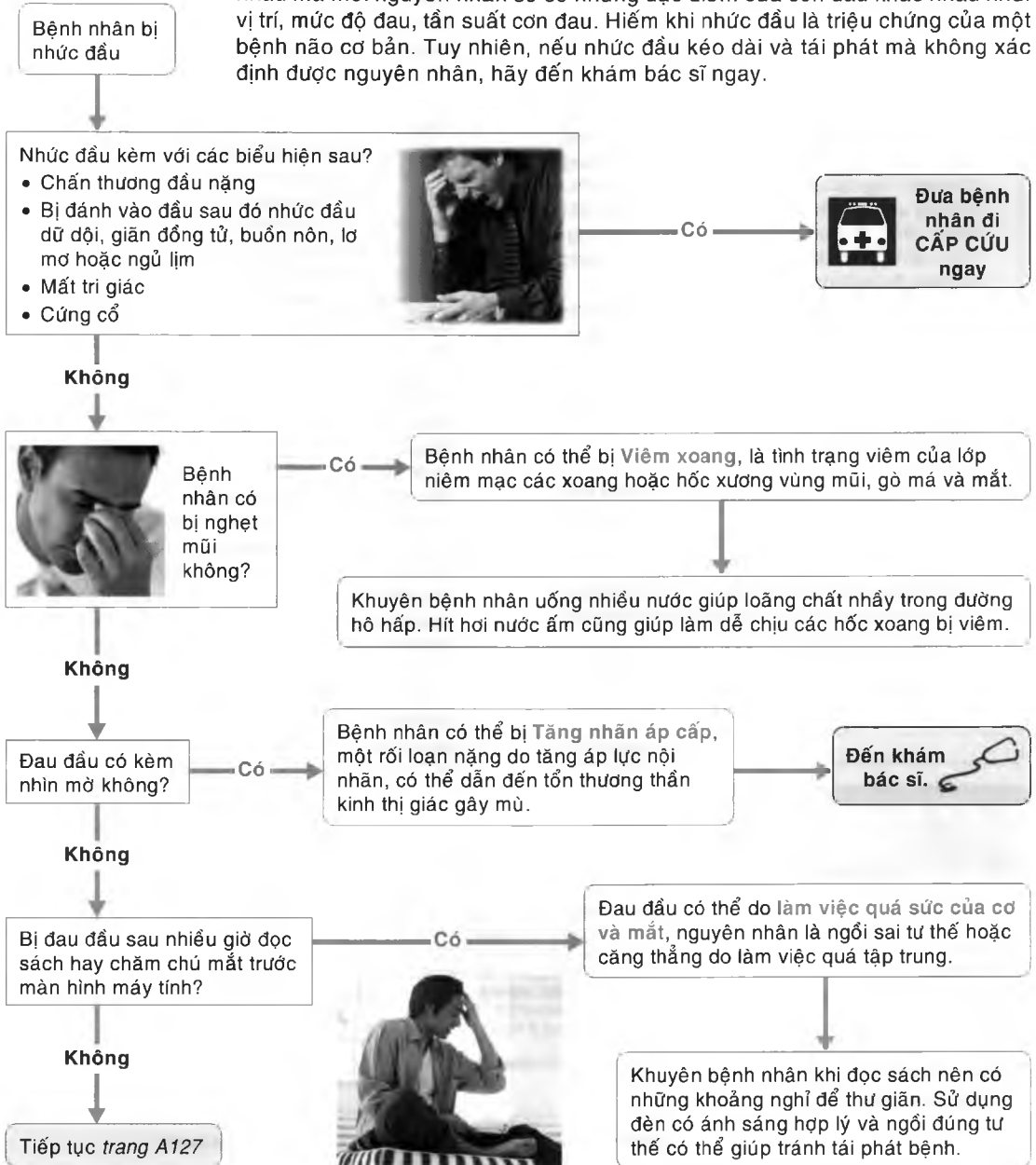
Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

TẠC PHÒNG BÀN HÀNG



HEADACHE : NHỨC ĐẦU

Nhức đầu là một vấn đề sức khỏe thường gặp nhất, mà cũng đa dạng nhất, xảy ra ở khoảng 75% dân số. Nhức đầu có thể do nhiều nguyên nhân khác nhau mà mỗi nguyên nhân sẽ có những đặc điểm của cơn đau khác nhau như: vị trí, mức độ đau, tần suất cơn đau. Hiếm khi nhức đầu là triệu chứng của một bệnh não cơ bản. Tuy nhiên, nếu nhức đầu kéo dài và tái phát mà không xác định được nguyên nhân, hãy đến khám bác sĩ ngay.



MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có tri tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay toạ được. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.



Tiếp theo trang A126

Bệnh nhân khó ngủ ban đêm? Đang bị stress?

Có

Bệnh nhân có thể bị Nhức đầu do căng thẳng, ảnh hưởng vùng đầu hoặc cổ, thường kèm theo cơ cứng cơ vùng này. Bệnh có khuynh hướng nặng hơn vào buổi chiều tối và cảm giác như có một vòng đai xiết chặt ngang trán.



Xem phần Lời khuyên dành cho bệnh nhân.

Không

Đau một bên đầu?

Có



Đau rất nhiều tại hốc mắt và vùng xung quanh?

Có

Bệnh nhân có thể bị Đau đầu khu trú, ảnh hưởng một bên đầu và có thể kèm chảy nước mắt và nghẹt mũi.

Không

Kèm theo buồn nôn &/ hoặc nôn, sợ ánh sáng &/ hoặc sợ tiếng ồn lớn?

Có

Có đánh trống ngực và nặng hơn khi gắng sức?

Có

Đi khám bác sĩ nếu sơ đồ trên không giúp đánh giá được bệnh.

Bệnh nhân có thể bị Chứng đau nửa đầu, nhức đầu dữ dội hay tái đi tái lại và chỉ bị ở một bên đầu.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

Nhức đầu khu trú

- Xoa bóp các cơ vùng cổ.
- Tắm nước ấm.
- Dùng kỹ thuật thư giãn như phương pháp liên hệ phản hồi sinh học, thiền, âm nhạc, tưởng tượng, thôi miên, ...
- Nghỉ ngơi và thư giãn hợp lý.
- Dùng aspirin hay paracetamol để giảm đau, tuy nhiên tránh lạm dụng.
- Nằm nghỉ trong phòng tối cũng có thể giảm đau.
- Ngưng hút thuốc và hạn chế uống rượu.

Nhức đầu do căng thẳng

- Tránh các yếu tố khởi phát cơn nhức đầu.

- Tránh ngủ quá nhiều vào ngày lễ và cuối tuần.
- Ghi nhớ các yếu tố có thể khởi phát cơn đau.
- Khi có cơn nhức đầu, nằm nghỉ trong phòng tối ngay.
- Chườm khăn lạnh và ướt lên trán.
- Thư giãn toàn thân, trọng tâm ở mắt, trán, cơ hàm và cơ rôi đến ngón chân.

Đau nửa đầu

- Ghi nhớ các yếu tố có thể khởi phát cơn đau.
- Các thuốc giảm đau không cần toa ít dùng vì có tác dụng quá chậm.
- Dùng oxy liệu pháp theo hướng dẫn của bác sĩ.
- Chăm cứu được dùng như liệu pháp chữa trị không dùng thuốc.

Maxedo 650 mg

CHỈ ĐỊNH:

- Giảm đau như nhức đầu, đau cơ, đau lưng, đau do viêm khớp, đau như đau bụng kinh.
- Ho sốt trong những trường hợp như sốt do cúm, cảm, viêm tai mũi họng trong đường hô hấp trên khác.

LIỀU LƯỢNG VÀ CHẾ ĐỘ SỬ DỤNG:

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: 1 viên 650mg, uống mỗi 6-8 giờ, khi đau, với liều tối đa 4 viên trong 24 giờ (tối đa 2600mg).

- Không dùng quá 4 viên acetaminophen (6 gói Maxedo) trong 24 giờ.
- Không dùng quá 10 ngày nếu không có chỉ định của bác sĩ.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Bệnh nhân nhạy cảm với acetaminophen hay với bất kỳ thành phần nào của thuốc, bệnh gan, thận nặng.

THẬN TRỌNG:

Chỉ dùng Maxedo nếu chẩn đoán chưa xác định bệnh. Tên thường gọi nòng cốt là paracetamol.

- Dùng nhiều hơn 4 gói trong 24 giờ có nguy cơ biến chứng: sốt, buồn nôn, nôn, đau bụng.
- Dùng cùng với các thuốc khác có chứa acetaminophen (thuốc paracetamol): Uống ít để nào, tránh mức uống trong khi dùng thuốc.

Không dùng Maxedo cùng với bất cứ thuốc nào có chứa acetaminophen (thuốc giảm đau thông thường).

Hỏi bác sĩ trước khi uống nếu bạn có bệnh gan hoặc nếu bạn đang dùng warfarin. 1) Thuốc chống đông máu.

Ngưng dùng thuốc nếu hội chứng:

- Có triệu chứng: ngứa mắt.
- Đau nhức, hăm hoặc đau, kéo dài hơn 10 ngày.
- Có dấu hiệu đỏ hoặc sưng.
- Mờ các hăm hoặc nổi lên da hơn 1 ngày.

GIẢM NHỨC ĐẦU NHANH

- ✓ Không gây buồn ngủ
- ✓ Không hại dạ dày



ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG

Thông tin chi tiết xin xem nhiều thông tin gói phẩm.

Mọi chi tiết xin liên hệ CÔNG TY TNHH UNITED PHARMA VIỆT NAM

Địa chỉ: 2, Đường Nguyễn Trãi, Hà Nội, Việt Nam



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Chỉ dẫn bệnh nhân về cách dùng thuốc cho đúng: tên thuốc, liều lượng dùng thuốc, số lần dùng thuốc, cách dùng thuốc, ...
- Paracetamol có thể được dùng lúc đói hoặc no, còn NSAID thì nên được dùng sau bữa ăn.
- Nên dùng các thuốc có thành phần đơn chất trước khi thay thế bằng một chế phẩm kết hợp.
- Probenecid làm giảm thanh thải các NSAID (như ketoprofen và naproxen) và các thuốc giảm đau.
- Dùng các thuốc giảm đau hay các thuốc hỗ trợ giảm đau khác trong thời gian dài có thể gây phản tác dụng. Khuyến bệnh nhân nên hỏi ý kiến bác sĩ nếu như dùng thuốc trong một thời gian dài nhưng không giảm được nhức đầu.
- Nếu bệnh nhân đang dùng các thuốc có thể gây nhức đầu khác như nitroglycerin, isosorbide, nifedipine, chẹn H₂, hydralazine, prazosin và tetracycline, khuyến bệnh nhân nên đến bác sĩ để được đổi thuốc.
- Trong trường hợp bệnh nặng thêm mặc dù có điều trị, khuyến bệnh nhân đến bác sĩ khám ngay.
- Trao đổi kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin để phòng ngừa và điều trị nhức đầu.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện)

- Thuốc giảm đau nhẹ và đơn thuần không có chất gây nghiện, như *paracetamol*, có thể giúp làm giảm đau đầu một thời gian. Thuốc nhóm này thường có ít tác dụng phụ hoặc các phản ứng có hại. Thuốc giảm đau không có chất gây nghiện rất có hiệu quả khi được dùng lúc mới có triệu chứng đau đầu do căng thẳng hay đau nửa đầu.
- Nếu cơn nhức đầu kèm cảm lạnh, hãy cẩn thận các thuốc cảm cũng có chứa paracetamol để tránh dùng quá liều paracetamol.
- Liều tối đa hàng ngày của paracetamol cho người lớn là 4 g (4000 mg) và không quá 1 g (1000 mg) mỗi 4 giờ.

Các thuốc kháng viêm không steroid (NSAID)

- Các NSAID như *aceclofenac*, *aspirin*, *diclofenac*, *floctafenine*, *flurbiprofen*, *lysine acetylsalicylate*, *ibuprofen*, *ketoprofen*, *acid mefenamic* và *naproxen* có tác dụng giảm đau bằng cách ức chế sự sản xuất men gây đau prostaglandin. Các tác dụng phụ của nhóm thuốc này có thể là loét và kích ứng dạ dày, vì vậy nên dùng thuốc trong bữa ăn và không nên dùng các thuốc này cho những người bị loét tiêu hóa, bị khó tiêu hoặc các rối loạn tiêu hóa khác. Không nên dùng NSAID cho người bị hen phế quản, bệnh thận hoặc đang bị mất nước. Không nên dùng salicylate cho trẻ dưới 19 tuổi do nguy cơ hội chứng Reye, có thể gây tử vong.
- Nhóm thuốc NSAID ức chế chọn lọc Cox-2 như *celecoxib*, *etoricoxib* và *parecoxib* có thể được dùng trong điều trị nhức đầu.
- Phối hợp thuốc giảm đau đơn thuần và NSAID như *paracetamol* và *ibuprofen*, có tác dụng hiệp đồng giảm đau, làm giảm nhanh cơn nhức đầu.

Các phối hợp thuốc với codeine

- Các phối hợp thuốc *paracetamol* và *codeine*, *ibuprofen* và *codeine* hoặc *paracetamol*, *doxylamine* và *codeine* được dùng trong nhức đầu nặng, mãn tính hay phức tạp. Các thuốc chứa codeine có thể gây buồn ngủ và táo bón.

Điều trị hỗ trợ

- Magne, trà bạc hà cay.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.

**CHỌN LỰA
ĐIỀU TRỊ**

**Thuốc giảm đau
(không có chất gây
nghiện) & hạ sốt**

Floctafenine

Idarac 200 mg

Metamizole sodium

Nefopam

Paracetamol

*Actadol 500 "S",
Children's Tylenol,
Doliprane, Efferalgan
paracetamol, Hapacol 80/
Hapacol 150/Hapacol 250,
Infants' Tylenol, Maxedo,
Medo Actadol, Partamol
Eff., Servigesic, Temol,
Tylenol 8 Hour*

Propacetamol

**Thuốc có nhiều hoạt
chất:**

Cadigesic

**Thuốc kháng viêm
không steroid (NSAIDs)**

Aceclofenac

Aspirin

Celecoxib

Celebrex

Diclofenac

Neo-Pyrazon, Voltaren

Emulgel

Etoricoxib

Arcoxia

Flurbiprofen

Ibuprofen

Ibufene Choay

Indometacin

Ketoprofen

Fastum Gel

Loxoprofen

Lysine aspirin

Mefenamic acid

Dolfenal

Naproxen

**Thuốc có nhiều hoạt
chất:**

Alaxan, Subsyde -M Gel/

Subsyde -CR

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phân Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

**Thuốc giảm đau
(có chất gây nghiện)**

Codeine

**Thuốc có nhiều hoạt
chất:**

*Actadol codeine, Actadol
codeine 30 "S",
Efferalgan Codeine*

**Thuốc giãn mạch
ngoại biên &
thuốc hoạt hóa não**

Cinnarizine

Stugeron

Flunarizine

Sibelium

Vinpocetine

Cavinton/Cavinton Forte

**Thuốc trị đau nửa
đầu**

Dihydroergotamine

Flunarizine

Sibelium

Pizotifen

Sumatriptan

**Lưu ý thực phẩm
khi bị nhức đầu**

Tyramine là một acid amin hoạt hóa mạch có trong hầu hết các thực phẩm. Tyramine có thể gây nhức đầu, đặc biệt ở bệnh nhân dùng IMAO (chất ức chế monoamine oxidase). Lượng lớn tyramine có thể được tìm thấy trong thực phẩm dự trữ lâu ngày và các loại có nồng độ nấm men cao. Các loại thực phẩm có chứa tyramine là:

- Thức uống có cồn, đặc biệt là rượu vang đỏ
- Chuối
- Cà phê, trà, cola và các nước uống khác có caffeine
- Chocolate
- Bưởi, cam và các trái cây họ cam chanh khác
- Gan
- Xúc xích, thịt dăm bông và các loại thịt nguội khác
- Các chất phụ gia như bột ngọt
- Phô-mát loại cứng
- Rau củ quả
- Hành
- Nước tương
- Men bia



- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



Viêm gan có đặc điểm gan sưng và nhạy đau và đôi khi có thể gây tổn thương dai dẳng cho gan. Rối loạn này thường do virus và có một số dạng (gồm viêm gan A, B, C, D, E và G). Viêm gan A, B và C là các dạng thường gặp nhất. Các dạng khác nhau của viêm gan do nhiễm virus có các triệu chứng tương tự nhưng lây truyền qua các đường khác nhau và biến chứng khác nhau. *Viêm gan A* thường bị mắc phải do ăn phải thức ăn và nước uống bị nhiễm virus viêm gan A (HAV). Trong số các dạng viêm gan, *viêm gan B* thường nặng hơn các dạng khác. Bệnh có thể lây truyền do quan hệ tình dục với người nhiễm hay tiếp xúc với máu hay dịch cơ thể của người nhiễm. Virus viêm gan B (HBV) có thể cũng truyền sang con nếu bà mẹ nhiễm virus khi sinh nở. *Viêm gan C* thường tiến triển thành viêm gan mãn tính. Bệnh lây truyền do sử dụng chung kim tiêm tĩnh mạch bị nhiễm, truyền máu bị nhiễm mà không sàng lọc viêm gan C và đôi khi, do cấy ghép tạng. Dùng chung dao cạo, bàn chải đánh răng hay đồ cắt móng có thể cũng gây lây truyền virus viêm gan C (HCV). Việc lây truyền *viêm gan D* có thể cũng do dùng kim tiêm bị nhiễm và quan hệ tình dục với người nhiễm. Tuy nhiên, virus này lại cần sự hỗ trợ của HBV để tồn tại và sao chép bên trong cơ thể người. *Viêm gan E*, tương tự như viêm gan A, ban đầu lây truyền qua thức ăn và nước uống nhiễm phân trong những vùng dịch tể (vùng vệ sinh kém). Các nguyên nhân khác gây viêm gan còn có rượu, thuốc và một vài hóa chất.



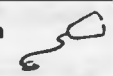
- Bệnh nhân có các triệu chứng sau:
- Đau bụng
 - Sốt (38°C)
 - Vàng da (vàng ở da, niêm mạc mắt)
 - Có/không buồn nôn và nôn ói

Bệnh nhân đã làm những việc sau?

- Truyền máu với lượng lớn
- Dùng thuốc cấm nhất là các thuốc có dùng chung kim tiêm

Bệnh nhân còn kèm theo đau khớp và mề đay đỏ ngứa trên da (wheals)? Và/hoặc quan hệ tình dục với nhiều bạn tình?

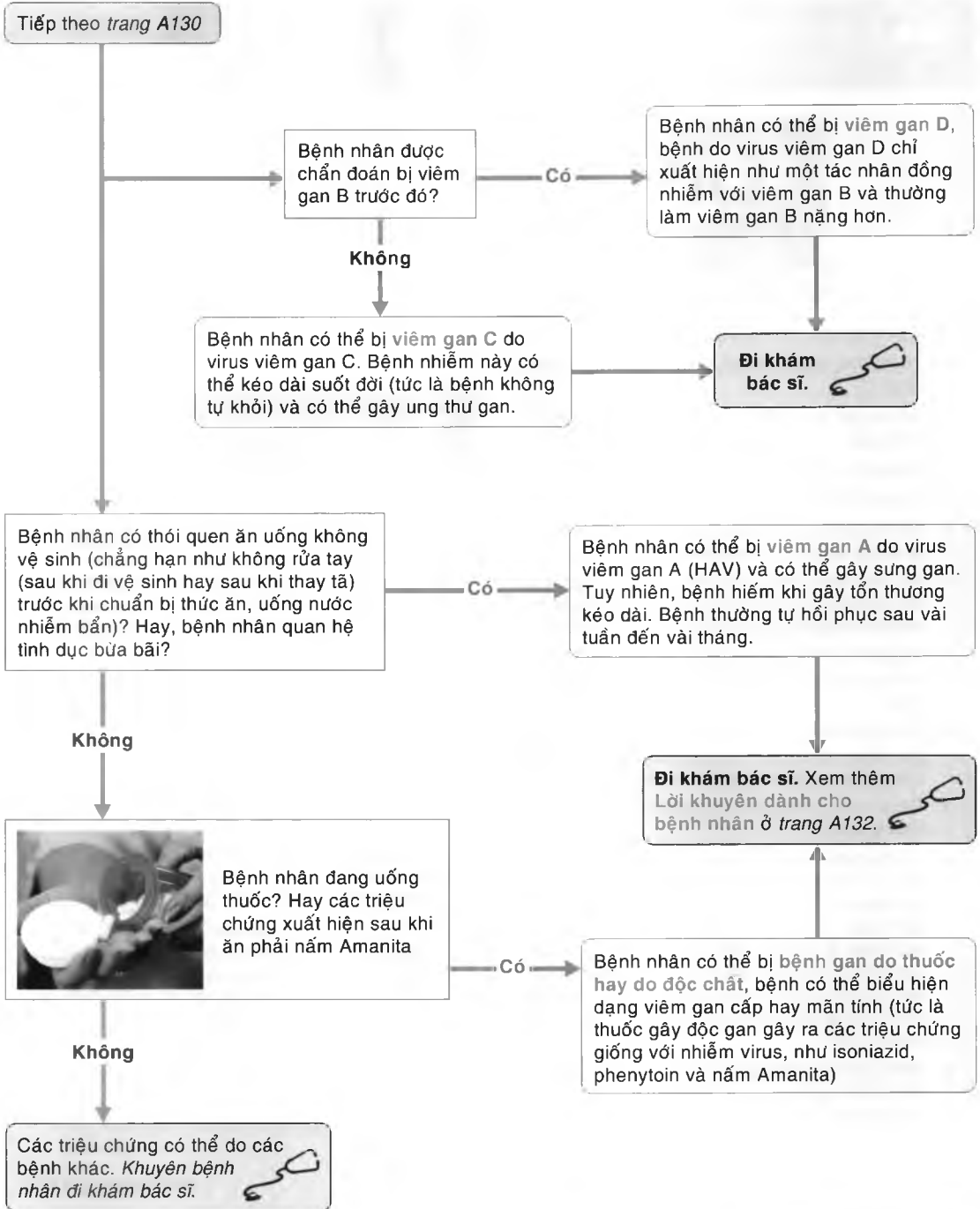
Bệnh nhân có thể bị viêm gan B, bệnh do virus viêm gan B (HBV). HBV thường là bệnh tự giới hạn và cơ thể tự khỏi sau vài tháng. Trái lại, bệnh được gọi là HBV mãn có thể gây sẹo trên gan (xơ gan), suy gan hay ung thư gan.

Đi khám bác sĩ. 

Tiếp tục trang A131

Để Tạo Mỗi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Nghỉ ngơi đầy đủ và ăn uống bổ dưỡng.
- Tránh làm các hoạt động thể chất nặng, gắng sức.
- Rửa tay kỹ sau khi đi vệ sinh để không nhiễm viêm gan.
- Không ăn thịt và tôm cua sống hay tái.
- Không lang chạ. Quan hệ tình dục an toàn.
- Không dùng các thuốc gây nghiện, đặc biệt là thuốc có dùng chung kim tiêm.
- Từ chối dùng các kim tiêm và các dụng cụ không tiệt trùng đâm xuyên qua da, chẳng hạn như kim châm cứu, kim xăm và kim xô lỗ tai.
- Nếu đã bị nhiễm bệnh, thì có trách nhiệm và cẩn trọng để không truyền virus sang người khác.
- Kiêng các thức uống có cồn, tối thiểu trong giai đoạn hồi phục, để tránh tăng thêm gánh nặng cho gan vốn đã bị tổn thương.
- Tránh uống nước ở các nguồn không rõ hay không sạch.
- Đi khám bác sĩ đều đặn trong suốt thời gian điều trị để theo dõi tình trạng bệnh. Không còn triệu chứng không có nghĩa là khỏi viêm gan hoàn toàn. Một người có thể vẫn còn có khả năng lây cho người khác miễn là virus vẫn còn hiện diện trong máu. Luôn luôn thông báo cho bác sĩ biết bất kỳ thuốc không kê toa hay kê toa đã dùng vì một số thuốc có thể gây tổn thương gan.
- Xem xét việc tiêm globulin miễn dịch sau khi phơi nhiễm viêm gan A. Hãy hỏi ý kiến bác sĩ về việc này.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân các thuốc điều trị và cách dùng thuốc hợp lý như tên thuốc, liều dùng, số lần,...
- Trong những trường hợp mà triệu chứng biểu hiện rõ và trầm trọng hơn thì **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ ngay**.
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị viêm gan.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng virus

- *Lamivudine* là một thuốc kháng virus có thể có hiệu quả cho người mắc viêm gan B. Virus viêm gan B mang thông tin di truyền dạng DNA. Thuốc này cản trở quá trình sao chép DNA, vì vậy hạn chế sự sinh sôi của virus viêm gan.
- *Thymosin α -1* là một thuốc điều hòa miễn dịch có thể được dùng trong điều trị viêm gan mãn tính trong đơn trị liệu hay trong liệu pháp kết hợp với interferon.
- *Peginterferon* và *ribavirin* trong phối hợp với interferon cũng có hiệu quả trong điều trị viêm gan C và D.
- *Thymomodulin*, là một chế phẩm được sản xuất từ tuyến ức của bê, cũng có thể cho hiệu quả trên bệnh nhân bị viêm gan cấp và mãn tính.
- Có những thuốc được phối hợp thành một kết hợp thuốc miễn dịch và kháng virus nhằm ức chế nồng độ virus viêm gan C trong máu hiệu quả hơn đợt điều trị đầu hay đợt điều trị lặp lại dùng interferon đơn độc.

Thuốc thông mật, tan sỏi mật & bảo vệ gan

- Những thuốc này được dùng để bảo vệ gan khỏi bị tổn thương nặng hơn do viêm gan và các tình trạng khác mà ảnh hưởng tới gan.

xem tiếp trang A133

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.

**CÁC LỰA CHỌN
ĐIỀU TRỊ**

tiếp theo trang A132

- Thuốc thông mật, chẳng hạn như *canxi pantothenate*, *L-ornithine-L-aspartate*, *lactulose*, *metadoxine*, *phosphatidyl choline*, *silymarin*, *acid thioctic* và *acid ursodeoxycholic* có thể được dùng trong những rối loạn do thiếu hay nghẽn mật, chẳng hạn như táo bón do nghẽn ống mật khó chữa, vàng da và viêm gan nhẹ, nhờ tác dụng kích thích dòng mật từ gan. Tuy nhiên, những thuốc này không được khuyến dùng với những người bị viêm gan cấp do virus hay các rối loạn gan nặng do chất độc.

Vitamin &/khoáng chất

- Những thuốc này được dùng trong điều trị nâng đỡ cho những bệnh nhân gan. Thông thường, viêm gan có thể có biểu hiện triệu chứng, chẳng hạn như mệt mỏi, khó chịu trong người... và vì vậy có thể cần bổ sung vitamin và khoáng chất.

Vaccine, kháng huyết thanh & thuốc miễn dịch

- Interferon* mô phỏng hệ miễn dịch tự nhiên của cơ thể nhằm kháng virus. Những thuốc này có hiệu quả trong trị viêm gan B, C và D.
- Globulin miễn dịch viêm gan B có thể giúp phòng ngừa sự tái phát viêm gan B sau khi cấy ghép gan.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

**CHỌN LỰA
ĐIỀU TRỊ****Thuốc kháng virus**

Lamivudine
Peginterferon alfa-2a
Ribavirin
Thymomodulin

Thuốc thông mật, tan sỏi & bảo vệ gan

Calcium pantothenate
Phosphatidyl choline
Silymarin
Nutrigan
Thioctic acid
Ursodeoxycholic acid

Vaccine, kháng huyết thanh & thuốc miễn dịch

Vaccine, hepatitis A
Vaccine, hepatitis B

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- + Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyến bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- + Khuyến bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



HYPERACIDITY : TĂNG ACID DỊCH VỊ

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HÀ NỘI



Bệnh nhân thường xuyên bị những cơn đau ngắn ở vùng thượng vị

Tăng acid dịch vị là hiện tượng sản xuất quá nhiều dịch vị (tức là acid hydrochloric, pepsin) trong dạ dày gây khó chịu dạ dày. Việc tiết acid quá mức sẽ phá hỏng hàng rào che chắn, làm giảm khả năng bảo vệ của lớp nhầy dạ dày, nên cuối cùng gây tổn thương niêm mạc bên trong, dẫn đến một tình trạng được gọi là viêm dạ dày. Tình trạng này thông thường là do nghiện rượu mạn, thức ăn cay, thói quen ăn uống không điều độ, nước uống có carbonate, căng thẳng, hút thuốc nhiều, một số loại thuốc (như NSAID), và cũng có thể do phẫu thuật, phỏng hay nhiễm trùng nặng. Tăng acid dịch vị có thể gây loét dạ dày, gây biến chứng như thủng dạ dày, cần phải điều trị.

Bệnh nhân có triệu chứng nào sau đây?
• Buồn nôn
• Nôn ói
• Chán ăn
• Ợ chua

Có



Đây là triệu chứng đặc trưng của Tăng acid dịch vị. Xem Lời khuyên dành cho bệnh nhân ở trang A136.

Không

Đi khám bác sĩ nếu các triệu chứng không thuyên giảm.



Bệnh nhân bị những cơn đau bụng và các triệu chứng kèm theo xảy ra tương tự nhau trong thời gian qua?

Có

Cơn đau tái đi tái lại kèm theo việc bệnh nhân bị sụt hơn 4.5 kg trong vòng 10 tuần qua?

Bệnh nhân có thể bị loét tiêu hóa, hoặc ở dạ dày (loét dạ dày) hoặc ở tá tràng (loét tá tràng), thường thường là nguyên nhân gây ra các triệu chứng như vậy.

Không

Đi khám bác sĩ.



Đi khám bác sĩ.

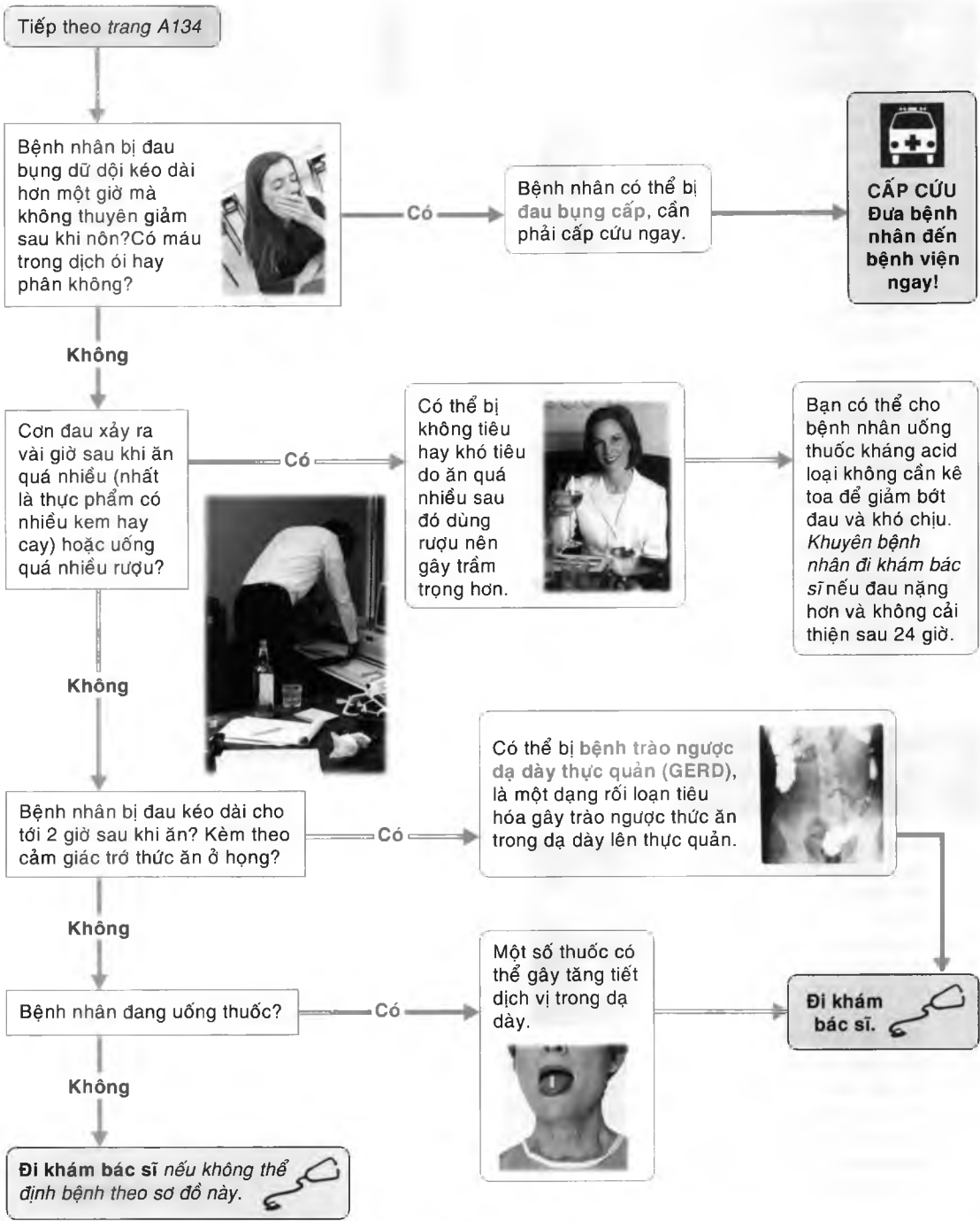
Tiếp tục trang A135

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

TÁC PHONG BÀN HÀNG



Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.



Cơn đau dạ dày đang hành hạ bạn?

Kremil-S[®] FR
Trị đau dạ dày nhanh.

Hiểu được những triệu chứng của bệnh đau dạ dày, nhà sản xuất Kremil-S[®] đã nghiên cứu ra một công thức trị nhanh các triệu chứng đau dạ dày thường gặp:

- Nóng rát dạ dày
- Đau cơ thắt dạ dày
- Đầy hơi khó chịu

Công thức: Mỗi viên có một bạc hà chứa: Aluminum Hydroxide-Magnesium Carbonate, 325 mg, Dimethylsiloxan 10 mg, Dicyclanil HCl, 2,5 mg

Chỉ định: Điều trị viêm dạ dày, viêm tá tràng và viêm thực quản. Chống đầy bụng, ợ khí, ợ nóng, giảm chứng ợ trồi và ợ axit khác của hệ tiêu hóa. Dùng để ăn uống không điều độ. Lưu ý: Không uống rượu khi đang điều trị viêm dạ dày. Dùng từ 1 đến 2 viên sau ăn sáng hoặc sau bữa trưa. Chống chỉ định: Không dùng Kremil-S cho những bệnh nhân bị loét dạ dày, loét ruột tá tràng hoặc loét dạ dày tá tràng đang chảy máu. Không dùng Kremil-S cho những bệnh nhân đang điều trị bằng thuốc chống đông máu. Không dùng Kremil-S cho những bệnh nhân đang điều trị bằng thuốc chống tiểu đường. Không dùng Kremil-S cho những bệnh nhân đang điều trị bằng thuốc chống đông máu. Không dùng Kremil-S cho những bệnh nhân đang điều trị bằng thuốc chống tiểu đường. Không dùng Kremil-S cho những bệnh nhân đang điều trị bằng thuốc chống đông máu. Không dùng Kremil-S cho những bệnh nhân đang điều trị bằng thuốc chống tiểu đường.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Không dùng các đồ ăn, thức uống thường gây khó chịu, chẳng hạn như hành, đồ chiên, chế phẩm từ cà chua, đồ ăn cay và đồ ăn quả chua; cà phê; nước uống có ga...
- Ăn đều đặn ba lần mỗi ngày, hạn chế ăn vặt để không bị mất ngon miệng trong bữa ăn.
- Ăn ít, chia nhiều bữa.
- Ăn nhiều trái cây, rau cải và uống nhiều nước (6-8 ly mỗi ngày).
- Không ăn sau bữa cơm chiều để tránh nôn trớ ban đêm.
- Không hút thuốc, uống rượu để tránh tạo quá nhiều dịch vị.
- Không uống thuốc bữa bãi.
- Thư giãn và ngủ đủ giấc. Căng thẳng sẽ gây sản xuất dịch vị.
- Hãy nhai kẹo cao su hoặc ngậm kẹo để tăng tạo nước bọt, để giúp trung hòa acid trào ngược vào thực quản.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng acid, chống trào ngược & chống loét

- **Thuốc kháng acid** là hợp chất bazơ giúp trung hòa acid hydrochloric có trong dịch tiết dạ dày. Một số hợp chất bazơ được dùng làm thuốc kháng acid gồm *muối Al, muối Mg, canxi carbonate và natri bicarbonate*.
- Các muối Al có thể gây táo bón trong khi đó thuốc kháng acid Mg lại gây tiêu chảy. Sự kết hợp của hai chất này có thể giảm tác dụng phụ trên đường tiêu hóa.
- Ngoài ra, cũng có thể được dùng phức hợp chứa Al và Mg, chẳng hạn như *almagate, hydrotalcite, polymigel và magaldrate*, để có tác dụng nhanh và hiệu quả hơn.
- Thuốc kháng acid có hàm lượng Na cao, như *Na bicarbonate* không nên dùng cho bệnh nhân bị cao huyết áp, bệnh tim, suy gan, hay mang thai. Những thuốc này thường được đưa vào công thức cùng với thuốc chống đầy hơi, như *simethicone* và *dimethicone*, để phòng ngừa đầy hơi do khí CO₂, sản phẩm phụ của phản ứng acid-kháng acid, và *alginate* để tạo ra rào chắn ngăn thức ăn trong dạ dày không trào ngược lên thực quản và giảm chứng ợ chua kèm theo.
- *Oxetacaine*, một thuốc gây tê tại chỗ, thường được dùng kết hợp với thuốc kháng acid để giảm ợ nóng & đau.
- **Các thuốc điều trị loét** dùng trong điều trị và dự phòng tình trạng tăng tiết acid được chia thành **thuốc chống tiết** ngăn tiết acid dịch vị (tức là chặn H₂ và ức chế bơm proton), và nhóm bảo vệ tế bào và niêm mạc (như *rebamipide, sucralfate, teprenone, thuốc kháng acid chứa Al và bismuth*).
- **Thuốc ức chế H2** như *cimetidine, famotidine, nizatidine, ranitidine và roxatidine*, giúp cải thiện triệu chứng nhanh và ngăn việc tăng tiết acid nhờ tác động trên các thụ thể histamine ở niêm mạc dạ dày, cản trở sản xuất dịch vị. Những thuốc này thường an toàn, nhưng khi không thấy cải thiện thì cần tái khám.

xem tiếp trang A137



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc đúng: tên thuốc, liều lượng, số lần dùng, cách dùng...
- Trong trường hợp chứng tăng acid dịch vị không khỏi sau hai ngày hoặc bệnh trầm trọng hơn, thì **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ**.
- Cho bệnh nhân biết khả năng xảy ra các tương tác của một số thuốc kháng acid với các thuốc khác và phản ứng phụ của những thuốc này.
- Trao đổi **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị chứng tăng acid dịch vị.



MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chóng có thất rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.



**CÁC LỰA CHỌN
ĐIỀU TRỊ**

tiếp theo trang A136

- **Thuốc ức chế bơm proton** như *omeprazole*, *esomeprazole*, *lansoprazole*, *pantoprazole* và *Na rabeprazole*, là những thuốc ức chế tiết dịch vị do khóa enzyme đảm nhận vận chuyển chủ động các proton vào khoang dạ dày ruột, vì vậy ngăn cản sản xuất dịch vị.
- *Misoprostol* là một chất tổng hợp có cấu trúc tương tự prostaglandin E₂ được dùng điều trị loét dạ dày và tá tràng bằng cách ức chế bài tiết acid dịch vị. Thuốc này không nên dùng cho phụ nữ có thai do nguy cơ gây sẩy thai.
- *Pirenzepine*, một thuốc kháng muscarinic, đã được dùng trong điều trị loét đường tiêu hóa lành tính. Thuốc có tác động trên niêm mạc dạ dày do đó gây giảm tiết acid dịch vị.

Điều trị hỗ trợ

- Sữa, cam thảo, sữa chua không đường.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

**CHỌN LỰA
ĐIỀU TRỊ****Thuốc kháng acid & chống loét**

Alginic acid
Almagate
Aluminium hydroxide
Aluminium hydroxide-magnesium hydroxide
Aluminium magnesium silicate
Aluminium oxide
Aluminium phosphate
Bismuth salicylate
Bismuth subcarbonate
Bismuth subcitrate
Calcium carbonate
Cimetidine
Dimeticone
Esomeprazole
Famotidine
Quamatel
Hydrotalcite
Kaolin
Lansoprazole
Lansotrent
Magaldrate
Magnesium carbonate
Magnesium hydroxide
Magnesium trisilicate
Misoprostol
Nizatidine
Omeprazole
Omevingt
Oxetacaine
Pantoprazole
Pantoloc
Polymigel
Rabeprazole
Barole 10/Barole 20, Pariet
Ranitidine
Rebamipide
Mucosta
Sodium bicarbonate
Sucralfate
Sucrahasan
Teprenone

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Antacil, Kremil -S Extra Strength/Kremil Gel, Kremil-S FR, Limzer, Maalox, Normo-STADA, Pepsane

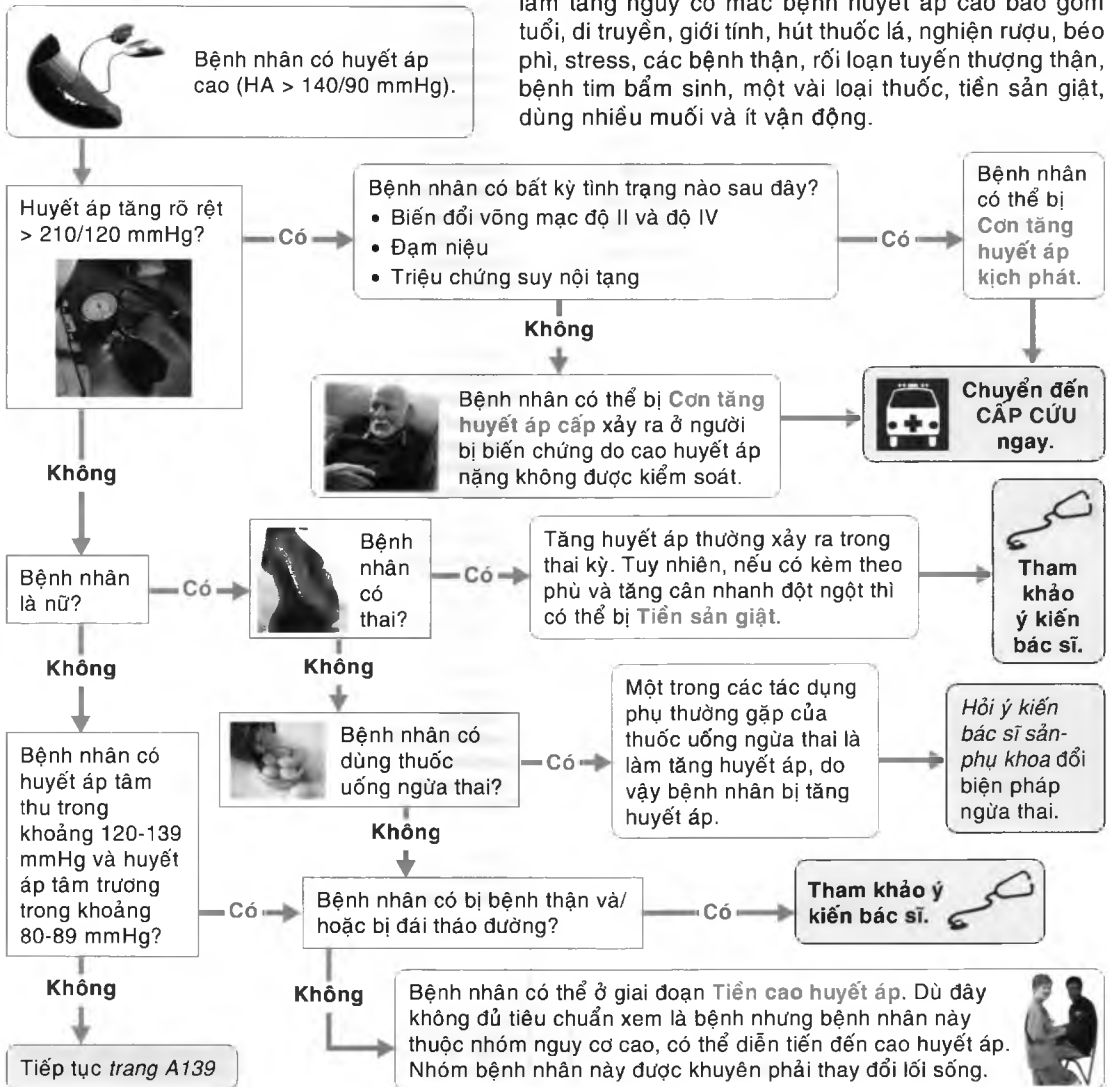
Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Đề Tạo Môi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cần nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

Tăng huyết áp là một bệnh lý thường gặp, ảnh hưởng nhiều trên nam giới hơn là nữ giới, nguy cơ mắc bệnh tăng từ giai đoạn trung niên. Tăng huyết áp xảy ra khi tăng áp lực của dòng máu lên thành các động mạch. Huyết áp khi đo sẽ có 2 chỉ số: chỉ số cao hơn là *huyết áp tâm thu*, chỉ số thấp hơn là *huyết áp tâm trương*. Huyết áp bình thường của người lớn khỏe mạnh thường giới hạn dưới trị số 120/80 mmHg nhưng thực tế có nhiều sai biệt giữa người này và người khác. Nguyên nhân chính xác của tăng huyết áp trong 90% trường hợp hiện chưa được biết rõ nhưng có các yếu tố làm tăng nguy cơ mắc bệnh. Trong hầu hết các trường hợp, tăng huyết áp không có triệu chứng. Một số bệnh nhân bị chóng mặt, buồn nôn, nôn và đau đầu là do biến chứng của tăng huyết áp lên các cơ quan khác. Các yếu tố

làm tăng nguy cơ mắc bệnh huyết áp cao bao gồm tuổi, di truyền, giới tính, hút thuốc lá, nghiện rượu, béo phì, stress, các bệnh thận, rối loạn tuyến thượng thận, bệnh tim bẩm sinh, một vài loại thuốc, tiền sản giật, dùng nhiều muối và ít vận động.



GEDEON RICHTER PLC.

Liên tục đổi mới và phát triển bền vững trong suốt 110 năm



Tiếp theo trang A138

Bệnh nhân có yếu tố nguy cơ nào dưới đây?

- Hút thuốc
- Béo phì (chỉ số BMI > 27.5 kg/m²)
- Ít vận động thể lực
- Rối loạn lipid máu
- Đái tháo đường
- Có vi đạm niệu hoặc GFR < 60 mL/phút
- Tuổi: nam > 55, nữ > 65
- Tiền sử gia đình có bệnh tim mạch xảy ra sớm (nam < 55, nữ < 65)

Không

Khuyến bệnh nhân đến khám bác sĩ. Các triệu chứng có thể do bệnh lý khác.

Bệnh nhân có huyết áp tâm thu trong khoảng 140-159 mmHg và huyết áp tâm trương trong khoảng 90-99 mmHg?

Không

Bệnh nhân có thể bị Tăng huyết áp giai đoạn II, có biểu hiện huyết áp tâm thu > 160 mmHg và huyết áp tâm trương > 100 mmHg. Bệnh nhân ở giai đoạn này có nguy cơ biến chứng cao.

Có



Bệnh nhân có thể bị Tăng huyết áp giai đoạn I.

Tham khảo ý kiến bác sĩ. Xem thêm phần Lời khuyên dành cho bệnh nhân.

Tham khảo ý kiến bác sĩ.

LỜI KHUYẾN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Bỏ hút thuốc.
- Duy trì một lối sống lành mạnh, thường xuyên tập thể dục và theo chế độ ăn ít muối, ít chất béo.
- Tập thư giãn và giảm tối đa stress.
- Hạn chế dùng rượu.
- Nếu bị béo phì, phải làm giảm cân về bình thường.
- Hỏi bác sĩ xem có nên ngưng hay đổi thuốc ngừa thai uống hay không.
- Khi đã dùng thuốc điều trị tăng huyết áp, phải luôn tuân theo hướng dẫn của bác sĩ.
- Trước khi đo huyết áp, bệnh nhân nên nghỉ ngơi tối thiểu 5 phút và không hút thuốc hay dùng sản phẩm chứa caffeine trong 30 phút trước khi đo.

NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc đúng: tên thuốc, liều lượng dùng thuốc, số lần, cách dùng, ...
- Trong trường hợp huyết áp không cải thiện dù đã dùng thuốc, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến khám bác sĩ.**
- Hãy thảo luận kỹ **LỜI KHUYẾN DÀNH CHO KHÁCH HÀNG** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị tăng huyết áp.



Thông tin chi tiết xem trong phần thông tin sản phẩm

- Kiểm soát huyết áp hiệu quả suốt 24 giờ
- Dung nạp tốt
- 1 viên mỗi ngày



Hiệu quả hạ áp ổn định & kéo dài



Nhà sản xuất:
Recordati Industria Chimica e Farmaceutica S.p.A.
Via Cavallotti, 1 - 40138 Modena, Italia



VIỆT TÀI HỢP - HCM
Tòa nhà BROADWAY C, Tầng 4,
178 Nguyễn Lương Bằng, Q.7
Số. Tel: 8.56.120.198 Fax: 88.4.54.120.185

VIỆT TÀI HỢP
Tòa nhà Giảng Võ Lake View, Phòng 210,
Đường Giảng Võ, Quận Đống Đa
Số. Tel: 84.4.27.123.819 Fax: 84.4.77.123.805



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc ức chế men chuyển

- Các thuốc này ức chế men chuyển angiotensin (ACE) là men có vai trò quan trọng trong hình thành angiotensin II. Angiotensin II làm co thắt động mạch và tác động này làm tăng huyết áp (HA). Thuốc ức chế ACE làm hạ HA bằng cách ức chế sự hình thành angiotensin II, do đó làm giãn động mạch. Khi động mạch giãn thì HA được hạ xuống và cải thiện hiệu quả bơm của tim ở người bị suy tim. Thuốc ức chế ACE vì vậy được dùng kiểm soát huyết áp và điều trị suy tim sung huyết (CHF).
- Một số thuốc trong nhóm này như *benazepril, captopril, cilazapril, delapril, enalapril, fosinopril, imidapril, lisinopril, moexipril, perindopril, quinapril, ramipril* và *trandolapril*.

Thuốc đối kháng Angiotensin II

- **Thuốc đối kháng thụ thể angiotensin II** như *candesartan, eprosartan, irbesartan, losartan, telmisartan* và *valsartan*, cũng có thể được dùng trong điều trị cao huyết áp.
- Những thuốc này làm hạ huyết áp bằng cách trực tiếp ngăn cản tác động của angiotensin II gây co các tiểu động mạch. Do cơ chế trực tiếp hơn nên có thể có ít tác dụng phụ hơn.

Thuốc chẹn thụ thể beta

- Một số thuốc trong nhóm này như *acebutolol, alprenolol, atenolol, betaxolol, bisoprolol, bupranolol, carteolol, carvedilol, celiprolol, esmolol, labetalol, metoprolol, nadolol, nebivolol, oxprenolol, penbutolol, pindolol, propranolol, sotalol* và *timolol*, có thể tác động lên một trong hai thụ thể β_1 hoặc β_2 . Nên dùng các thuốc tác động lên thụ thể β_2 trong điều trị cao huyết áp.
- Thuốc làm hạ huyết áp bằng cách làm giảm nhịp tim và hiệu suất tim khi tim bơm máu vào hệ tuần hoàn.

Thuốc đối kháng canxi

- Còn được gọi là **thuốc chẹn kênh canxi**, hay **thuốc phong bế nguồn canxi** hay **thuốc ức chế dòng canxi**, tác động trên kênh canxi do đó ngăn dòng ion canxi vào trong máu, gây ra giãn mạch.

- Những thuốc này đã được dùng làm giãn mạch máu ngoại biên và mạch vành khi cao huyết áp. Khi giãn mạch áp lực trên thành mạch sẽ giảm. Những thuốc này gồm:

- **Nhóm Dihydropyridine** (như *amlodipine, barnidipine, benidipine, felodipine, isradipine, lacidipine, lercanidipine, manidipine, nifedipine, nifedipine* và *nitrendipine*) được dùng trong tăng huyết áp và đau thắt ngực.
- **Nhóm benzothiazepine** như *diltiazem*.
- **Nhóm phenylalkylamine** như *verapamil*, được dùng chống loạn nhịp, đau thắt ngực và tăng huyết áp.

Thuốc lợi tiểu

- Thuốc giúp đào thải muối và điện giải ra khỏi cơ thể. Điều này giúp giảm HA, do giảm được hàm lượng muối (đặc biệt là natri) trong cơ thể.
- Cần thận trọng khi dùng các thuốc này vì có thể gây mất cân bằng điện giải nghiêm trọng.
- Nhóm thuốc lợi tiểu chính được dùng trong điều trị tăng huyết áp:
 - **Nhóm lợi tiểu quai** như *azosemide, bumetanide, acid ethacrynic, etozolin, furosemide, muzolimine, piretanide* và *torasemide*.
 - **Thuốc lợi tiểu thiazide (benzothiadiazine) và các lợi tiểu khác** (như *indapamide, metolazone, triamide*) thường có cấu trúc tương tự nhóm thiazide. **Nhóm thiazide** gồm *butizide, chlorothiazide, chlorthalidone, clopamide, cyclopenthiazide, cyclothiazide, dihydrochlorothiazide, epithiazide, hydrochlorothiazide, methylclothiazide* và *trichlormethiazide*.
 - **Nhóm lợi tiểu giữ kali** như *amiloride, canrenone, spironolactone* và *triamterene*.
 - **Các phối hợp lợi tiểu** cũng có thể được dùng như *amiloride/hydrochlorothiazide, bumetanide/KCl, cyclopenthiazide/amiloride, spironolactone* với *butizide* hay *hydrochlorothiazide* hay *thiabutazide*.

Các thuốc trị tăng huyết áp khác

- Các thuốc trị tăng huyết áp khác có hiệu quả tương tự, nhưng cơ chế tác động khác nhau

xem tiếp trang A141



GEDEON RICHTER PLC.

Liên tục đổi mới và phát triển bền vững
trong suốt 110 năm





**CÁC LỰA CHỌN
 ĐIỀU TRỊ**

tiếp theo trang A140

và có thể tác động trên những vị trí khác nhau. Các thuốc này gồm:

- **Các thuốc kháng adrenergic có tác động trung ương** (như *clonidine*, *guanfacine*, *methyldopa*, *inoxinidine*, *rilmnidine*, *tiame-nidine* và *tolonidine*), có **tác động ngoại biên** như *alkaloid cây ba gạc* (như *reserpine*) và **chẹn alpha** (như *alfuzosin*, *bunazosin*, *doxa-zosin*, *prazosin*, *tamsulosin* và *terazosin*).
- **Các thuốc giãn mạch trực tiếp** như *diazox-ide*, *dihydralazine*, *endralazine*, *hydralazine*, *minoxidil* và *tolazoline*, là một trong các thuốc lựa chọn hàng đầu được dùng trong cơn cao huyết áp kịch phát.
- Chất ức chế thụ thể endothelin, chẳng hạn như *ambrisentan*, *bosentan* và *sitaxentan* là các trị liệu hứa hẹn trong cao huyết áp nhất là cao huyết áp phổi.
- **Các thuốc chẹn serotonin** như *ketanserin*, cũng được dùng trong điều trị cao huyết áp.
- **Các thuốc mở kênh kali hay Thuốc hoạt hóa kênh kali** (như *cromakalim*, *nicorandil* và *pinacidil*) được dùng trong điều trị chứng đau thắt ngực và tăng huyết áp.
- **Các thuốc phong tỏa hạch** như *azametho-nium*, *dicolinium*, *hexamethonium*, *mecamylamine* và *trimethaphan*, là các thuốc trị tăng huyết áp ức chế dẫn truyền xung động thần kinh ở cả hạch giao cảm và đối giao cảm.
- Chất ức chế renin, chẳng hạn như *aliskiren* giúp làm giảm tác dụng renin máu và ngăn sự chuyển đổi angiotensinogen thành angio-tensin I và vì vậy ức chế sản sinh angio-tensin II và aldosterone.
- **Các phối hợp điều trị tăng huyết áp** như **thuốc lợi tiểu và chẹn beta**, hay **thuốc lợi tiểu và ức chế ACE**, hay **thuốc lợi tiểu và đối kháng thụ thể angiotensin II**, hay **đối kháng canxi (dihydropyridine) và chẹn beta**, hay **các phối hợp hỗn hợp khác** cũng có thể được dùng trong điều trị tăng huyết áp.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



**CHỌN LỰA
 ĐIỀU TRỊ**

**Thuốc ức chế men chuyển angiotensin/
 Thuốc ức chế trực tiếp renin**

- Benazepril**
- Captopril**
- Enalapril**
Ednyt, Enalapril Winthrop, Renitec
- Imidapril**
- Lisinopril**
Lisopress
- Perindopril**
*Coversyl 5 mg/
 Coversyl 10 mg*
- Quinapril**
- Ramipril**
- Trandolapril**

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Preterax/Bi-Preterax

Thuốc đối kháng thụ thể angiotensin II

- Candesartan**
- Eprosartan**
- Irbesartan**
- Losartan**
- Telmisartan**
- Valsartan**

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Cozaar, Hyzaar

Thuốc chẹn thụ thể beta

- Acebutolol**
- Atenolol**
- Betaxolol**
- Bisoprolol**
- Carvedilol**
- Celiprolol**
- Labetalol**
- Metoprolol**
- Nadolol**
- Nebivolol**
- Propranolol**
- Sotalol**

Thuốc đối kháng calci

- Amlodipine**
Normodipine
- Diltiazem**
- Felodipine**
- Lacidipine**
- Lercanidipine**
Zanedip
- Nicardipine**
- Nifedipine**
*Adalat/Adalat Retard/
 Adalat LA*
- Verapamil**

Thuốc lợi tiểu

- Atiloride**
- Furosemide**
- Hydrochlorothiazide**
- Indapamide**
- Methyclothiazide**
- Spironolactone**
*Spinolac 25/Spinolac 50,
 Verospiron*
- Torsemide**
- Triamterene**

Thuốc có nhiều hoạt chất:
*Hyzaar, Preterax/
 Bi-Preterax*

Các thuốc trị tăng huyết áp khác

- Aliskiren**
- Clonidine**
- Doxazosin**
Carduran
- Hydralazine**
- Methyldopa**
- Moxonidine**
- Rilmnidine**
- Terazosin**

Các thuốc tim mạch khác

Potassium aspartate

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Panangin

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.



INDIGESTION : CHỨNG KHÔNG TIÊU

Thuật ngữ **Chứng không tiêu** thường được bệnh nhân dùng để chỉ các tình trạng có khó chịu dạ dày. Nó có thể liên quan đến các thói quen ăn uống như ăn quá nhiều hay quá nhanh, ăn nhiều mỡ, chất béo, thức ăn có nhiều gia vị, cũng có thể do trải qua một sự kiện gây căng thẳng. Tuy nhiên, tình trạng này có thể liên quan không chỉ tới các bệnh đường tiêu hóa mà còn đến những bệnh khác như suy tim sung huyết, lao phổi, ung thư, tăng urê huyết. Một vài yếu tố có thể làm nặng thêm tình trạng này như căng thẳng, mệt mỏi, ăn uống kém dinh dưỡng, nghỉ ngơi không đầy đủ, thiếu vận động. Đau bụng và khó chịu kèm với không tiêu có thể là dấu hiệu của một bệnh tiềm ẩn nặng hơn, do đó cần được chẩn đoán và điều trị kịp thời.



Bệnh nhân có biểu hiện đau bụng.

Có kèm theo triệu chứng nào sau đây không?

- Sụt cân không rõ nguyên nhân
- Nôn ra máu hay đi cầu có máu lẫn trong phân
- Vàng da (da và mắt hơi vàng)
- Sốt

Có

Tham khảo ý kiến bác sĩ.



Không

Bệnh nhân có kèm triệu chứng nào sau đây không?

- Buồn nôn
- Sinh bụng
- Mau no



Có

Bệnh nhân có thể bị Chứng khó tiêu.

Có kèm cảm giác đầy hơi, ợ chua?

Có

Bệnh nhân có thể bị Chứng khó tiêu dạng đầy hơi.

Xem phần Lời khuyên dành cho bệnh nhân. *Khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ nếu triệu chứng kéo dài một vài ngày hoặc đột ngột bị đau bụng dữ dội.*

Không

Bệnh nhân có cảm giác không tiêu sau khi ăn các thức ăn nhiều gia vị, nhiều mỡ và các trái cây có vị chua.



Có

Bệnh nhân có thể bị Chứng không dung nạp thức ăn.

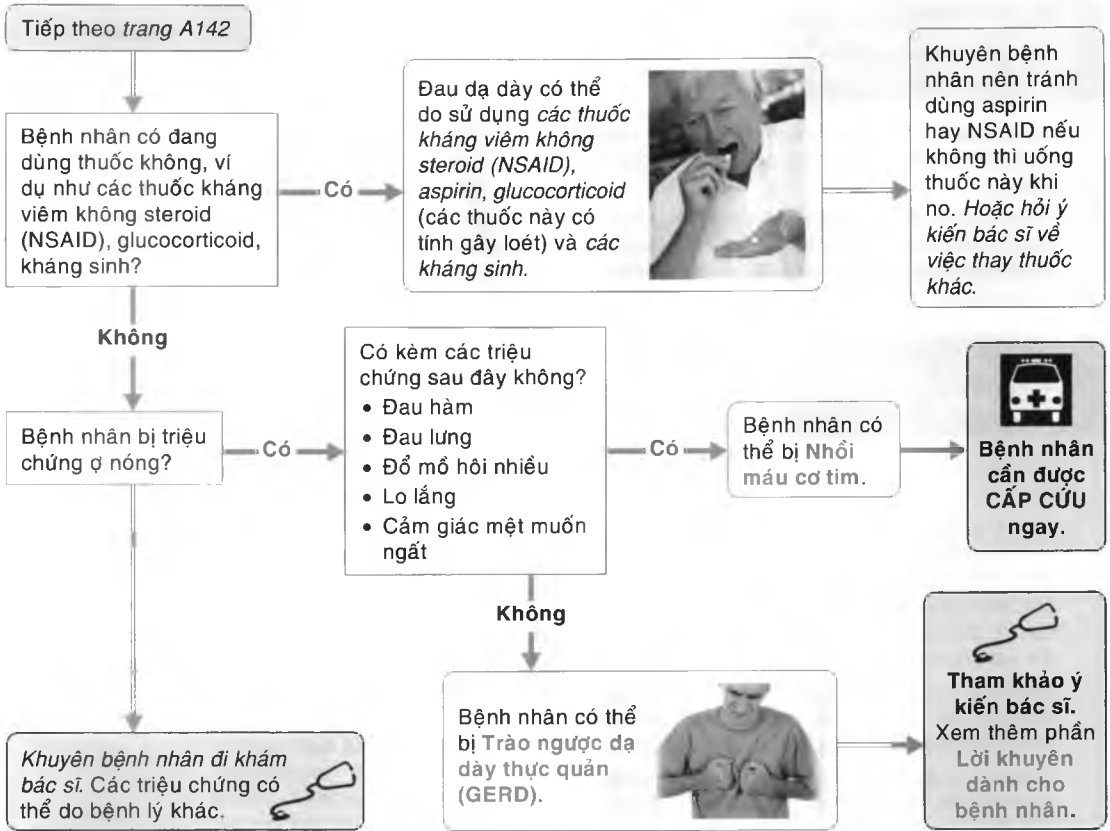
Không

Tiếp tục trang A143

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tủa được. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





LỜI KHUYẾN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Nên đi bộ, tránh cúi người hoặc đi nằm ngay sau khi ăn. Điều này giúp dạ dày tiêu hóa thức ăn dễ dàng, phòng ngừa thức ăn trào ngược và gây ợ nóng. Cũng không nên nhai kẹo cao su vì có thể gây nuốt nhiều không khí.
- Tránh dùng những thực phẩm đã biết là gây khó chịu dạ dày. Không cần thiết phải theo chế độ ăn nhạt, nhưng các thức ăn có nhiều chất béo hoặc gia vị, cà phê hoặc phần lớn thức uống có cồn có thể gây chứng khó tiêu.
- Tránh đeo dây nịt quá chặt.
- Tránh bị căng thẳng vì có thể làm nặng thêm tình trạng không tiêu.
- Khi ăn, nên nhai chậm và kỹ. Ăn quá nhanh, không nhai kỹ cũng có thể gây không tiêu.
- Hãy đến bác sĩ khám nếu bị đau thường xuyên và dai dẳng hoặc khi có bất kỳ dấu hiệu hay triệu chứng nào trở nên xấu đi, để được chẩn đoán và điều trị thích hợp.
- Các thuốc kháng acid chỉ được dùng để làm giảm các triệu chứng và không dùng điều trị nguyên nhân bệnh trừ trường hợp có chỉ dẫn của bác sĩ.
- Nếu được chẩn đoán bị chứng khó tiêu không có loét cũng nên đi khám định kỳ để phát hiện kịp thời những bệnh nặng.



Chophytol
atiso

NGUỒN GỐC THIÊN NHIÊN

• Giải độc cơ thể • Lợi mật • Lợi tiểu



VPHO TÀI TƯ HCM
106/113 BROADWAY C, Tầng 4, 150 Nguyễn Lương Bằng, Q. 7
Tel: (84 8) 54 35 188 Fax: (84 8) 54 35 185

VPHO TÀI HẢI HỒ
Tầng 11/12 Quảng Vệ Lake View, Phường 205, 0110 Quốc Lộ 4, Quận Bình
Tel: (84 4) 37 723 878 Fax: (84 4) 37 723 890

Số giấy phép nhập khẩu DK địa lý: Chứng minh thuốc của cục CLD-BYT (0988/08)QKD-TT

Thông tin chi tiết xem trong phần thông tin sản phẩm





NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc cho đúng: tên thuốc, liều lượng, số lần dùng, cách dùng, ...
- Trong trường hợp chứng khó tiêu kéo dài hơn 2 tuần hoặc bị nặng thêm mặc dù đã dùng thuốc, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ khám.**
- Cho bệnh nhân biết khả năng xảy ra tương tác của vài thuốc kháng acid với các thuốc khác, cũng như các phản ứng phụ của chúng.
- Trao đổi kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị chứng khó tiêu.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng acid, chống trào ngược & chống loét

- Các thuốc kháng acid là những hợp chất có tính bazơ làm trung hòa acid hydrochloric có trong dịch tiết dạ dày. Một vài hợp chất có tính bazơ được dùng làm thuốc kháng acid như *các muối nhôm, muối magne, canxi carbonate và natri bicarbonate*.
- Ion Al có thể gây táo bón trong khi đó Mg có thể gây tiêu chảy. Việc phối hợp 2 chất sẽ làm giảm tác dụng phụ trên đường tiêu hóa.
- Các phức hợp chứa cả Al và Mg như *almagate, hydrotalcite, polymigel và magaldrate*, đều có thể được dùng nhằm có hiệu quả nhanh và kéo dài.
- Các thuốc kháng acid có nồng độ Na cao, như *natri bicarbonate*, không nên dùng cho bệnh nhân bị huyết áp cao, bệnh tim, suy gan hoặc có thai. Những thuốc này thường được kết hợp với các chất khử hơi như *simethicone* và *dimethicone* để phòng ngừa bị đầy hơi do khí carbon dioxide, một sản phẩm phụ sinh ra từ phản ứng giữa acid hydrochloric-thuốc kháng acid, và *các alginate* có tác dụng tạo rào chắn phòng ngừa dịch vị trào ngược lên thực quản và làm giảm chứng ợ nóng đi kèm.
- Oxetacaine*, một thuốc gây tê cục bộ, thường được dùng phối hợp với thuốc kháng acid giúp giảm đau và ợ nóng.
- Các thuốc chống loét** có thể được dùng trong điều trị và phòng ngừa đau do chứng khó tiêu, có thể được chia thành **nhóm kháng tiết acid** ngăn sản xuất dịch vị (như ức chế H_2 và ức

chế bơm proton) và **nhóm bảo vệ tế bào hay bảo vệ niêm mạc** (như *sucralfate, teprenone, thuốc kháng acid chứa nhôm và bismuth*).

- Thuốc ức chế H_2** như *cimetidine, famotidine, nizatidine* và *ranitidine*, làm giảm tạm thời triệu chứng và phòng ngừa chứng khó tiêu bằng cách tác động trên các thụ thể histamine ở niêm mạc dạ dày làm ngăn cản tiết dịch vị. Những thuốc này thường là an toàn. Khi không thấy cải thiện, nên tái khám lại.
- Thuốc ức chế bơm proton** như *omeprazole, esomeprazole, lansoprazole, pantoprazole* và *rabeprazole natri*, là những thuốc kháng tiết có tác động ức chế enzyme đảm nhận vận chuyển chủ động các proton vào trong lòng ống tiêu hóa, vì vậy ngăn cản bài tiết dịch vị.
- Misoprostol* là một chất tổng hợp có cấu trúc tương tự prostaglandin E_1 , được dùng điều trị loét dạ dày và tá tràng bằng cách ức chế bài tiết acid dịch vị. Thuốc này không nên dùng cho phụ nữ mang thai do nguy cơ gây sảy thai.

Thuốc điều hòa tiêu hóa, chống đầy hơi & kháng viêm

- Các thuốc kích thích nhu động** như *domperidone, itopride, metoclopramide, mosapride* hoặc *tegaserod* có thể được dùng trong chứng khó tiêu, đặc biệt khi nghi ngờ rối loạn nhu động đường tiêu hóa.
- Các thuốc chống đầy hơi** như *simethicone* và *dimethicone*, được dùng để khử bỏ hơi tích tụ trong đường tiêu hóa.

xem tiếp trang A145

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



**CÁC LỰA CHỌN
 ĐIỀU TRỊ**

tiếp theo trang A144

- Một vài thuốc chứa các chất chống co thắt giúp kiểm soát cơn đau do các co thắt vùng bụng vì chứng khó tiêu.
- Các thuốc giúp trung tiện chứa *senna* cũng có thể giúp thuyên giảm chứng không tiêu do tích tụ hơi trong đường tiêu hóa.

Thuốc trợ tiêu hóa

- Các thuốc kháng acid và trị loét, như *cimetidine*, đã được dùng kết hợp với một thuốc trợ tiêu

hóa, như *pancreatin*, giúp làm giảm sự phá hủy pancreatin bởi acid dịch vị.

- Các men tiêu hóa khác, như *amylase*, *diastase*, *biodiastase*, *cellulase*, *lipase*, *mamylase* và *protease*, được dùng trợ tiêu hóa trong điều trị khó tiêu.

Điều trị hỗ trợ

- Trà thảo dược, các men tiêu hóa, gừng, dolomite và pectin.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



**CHỌN LỰA
 ĐIỀU TRỊ**

Thuốc kháng acid, chống trào ngược & chống loét

- Almagate**
- Aluminium hydroxide**
- Aluminium hydroxide-magnesium hydroxide**
- Aluminium magnesium silicate**
- Aluminium oxide**
- Aluminium phosphate**
- Bismuth salicylate**
- Bismuth subcarbonate**
- Bismuth subcitrate**
- Calcium carbonate**
- Cimetidine**
- Dimeticone**
- Esomeprazole**
- Famotidine**
Quamatel
- Hydrotalcite**
- Kaolin**
- Lansoprazole**
Lansotrent
- Magaldrate**
- Magnesium carbonate**
- Magnesium hydroxide**
- Magnesium trisilicate**
- Misoprostol**
- Nizatidine**
- Omeprazole**
Omevint

- Oxetacaine**
- Pantoprazole**
Pantoloc
- Polymigel**
- Rabeprazole**
Barole 10/Barole 20, Pariet
- Ranitidine**
- Rebamipide**
Mucosta
- Simeticone**
- Sodium bicarbonate**
- Sucralfate**
Sucrahasan
- Tepranone**

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Antacil, Kremil -S Extra Strength/ Kremil Gel, Kremil-S FR, Limzer, Maalox, Normo-STADA, Pepsane

Thuốc điều hòa tiêu hóa & chống đầy hơi

- Biodiastase**
- Calcium carbonate**
- Cisapride**
- Diastase**
- Dimeticone**
- Domperidone**
Motilium-M/Motilium hỗn dịch
- Itopride**

- Levosulpiride**
- Lipase**
- Metoclopramide**
- Mosapride**
- Pancreatin**
- Protease**
- Simeticone**
Air-x/Air-x SF, Espumisan
- Sodium bicarbonate**
- Tegaserod**
- Trimebutine**
Debridat, Nady-Trimedat

Thuốc trợ tiêu hóa

- Amylase**
- Biodiastase**
- Cellulase**
- Deoxycholic acid**
- Diastase**
- Dimeticone**
- Ginger**
- Glutamic acid**
- Lipase**
- Pancreatin**

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Enzyplex, Neopeptine

Sản phẩm bổ sung

Arginine Stada, Chophytol, Oxyboldine

Ghi chú: Phần nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- + Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- + Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.

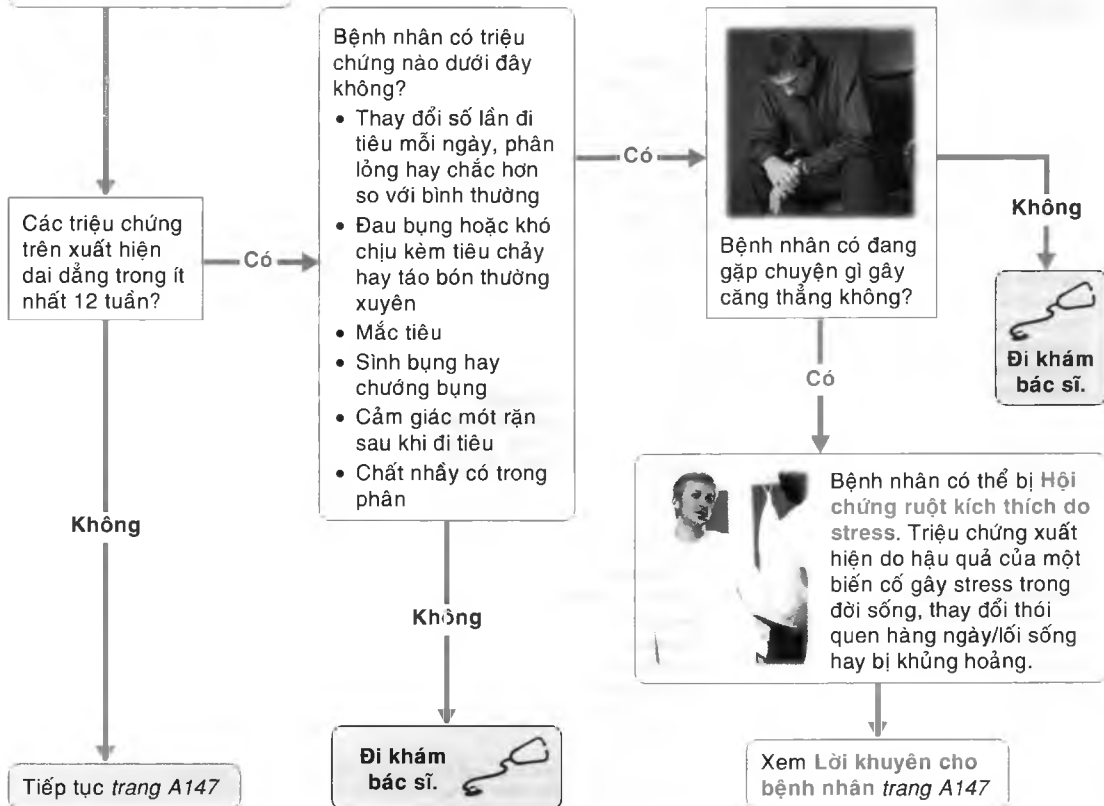


IRRITABLE BOWEL SYNDROME : HỘI CHỨNG RUỘT KÍCH THÍCH

Bệnh nhân bị khó chịu ở bụng, đau, ợ hay chướng bụng, tiêu chảy và/hoặc táo bón



Trong quá trình tiêu hóa, ruột co giãn nhịp nhàng, tạo thuận lợi cho tiêu hóa và vận chuyển thức ăn từ đường ruột xuống trực tràng. Tuy nhiên, có những trường hợp thức ăn bị đẩy qua ruột nhanh hơn, gây ra những cơn co thắt mạnh và lâu hơn; cũng có trường hợp ngược lại. Những thay đổi hay xáo trộn chức năng bình thường của ruột già gây Hội chứng ruột kích thích, đặc trưng bởi đau bụng, chướng bụng và rối loạn đại tiện. Trong vài trường hợp, các triệu chứng giảm sau khi đi tiêu. Bệnh nhân có thể bị tiêu chảy hoặc táo bón, hoặc xen kẽ. Nguyên nhân cụ thể của hội chứng ruột kích thích chưa được biết nhưng yếu tố tâm lý vẫn được cho là quan trọng trong bệnh nguyên.



MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.

Tiếp theo trang A146



Các triệu chứng có nặng hơn khi dùng sản phẩm từ sữa hay sô-cô-la?

Có

Bệnh nhân có thể bị kém dung nạp lactose, do thiếu men lactase trong hệ tiêu hóa. Thiếu men này gây ra các triệu chứng tương tự như trong hội chứng ruột kích thích.

Khuyến bệnh nhân hạn chế dùng sữa và các sản phẩm từ sữa. Ngoài ra nên đi khám bác sĩ.

Không

Có máu trong phân không?

Có

Bệnh nhân có thể bị bệnh viêm ruột, tức là bệnh Crohn hay viêm loét đại tràng. Cũng thường thấy trong phân có mủ.



Tham khảo ý kiến bác sĩ.

Tham khảo ý kiến bác sĩ. Các triệu chứng có thể do bệnh khác gây ra.

LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Học kiểm soát stress. Luyện tập giảm căng thẳng và liệu pháp thư giãn như thiền, nhờ tư vấn và hỗ trợ và ngủ đủ giấc.
- Thỉnh thoảng nghỉ ngơi.
- Tập thể dục đều đặn giúp giảm bớt căng thẳng và kích thích co bóp ruột như đi bộ hay yoga.
- Ăn uống đúng giờ giúp điều hòa chức năng ruột.
- Ăn thực phẩm giàu chất xơ cũng có thể giúp ích cho người bị hội chứng ruột kích thích.
- Cố gắng hạn chế lượng sữa và sản phẩm từ sữa trong khẩu phần.
- Tránh dùng quá nhiều caffeine và rượu.
- Uống nhiều chất lỏng mỗi ngày, đặc biệt là nước.
- Bỏ thuốc lá.
- Tránh dùng các sản phẩm có lúa mì, lúa mạch đen, lúa mạch, chế phẩm sữa và bữa ăn quá thịnh soạn.

NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân dùng thuốc đúng cách, như xem kỹ liều lượng, dùng mấy lần trong ngày, cách dùng v.v..
- Trong trường hợp bệnh không cải thiện sau khi dùng thuốc, **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ ngay.**
- Trình bày kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN**, cung cấp đầy đủ thông tin về phòng ngừa và kiểm soát hội chứng ruột kích thích.



Để Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị tiêu chảy

- Thuốc trị tiêu chảy được dùng để kiểm soát tiêu chảy, thường đi kèm với hội chứng ruột kích thích.
- **Thuốc tạo khối phân và chất hấp phụ**, như *than hoạt tính*, *attapulgit*, *kaolin*, và *smectites*, tạo bởi các phần tử trương nở khi hấp thụ chất lỏng, làm cho phân chắc hơn. Những chất này cũng hấp thụ các chất độc và hóa chất gây tiêu chảy. Có thể xảy ra trường hợp hấp phụ khiến cho chất độc bị giữ lại trong cơ thể. Tránh dùng các thuốc này quá 2 ngày. Không nên dùng khi có sốt. *Kaolin* thường được phối hợp với các chất chống tiêu chảy khác, như *pectin*.
- **Thuốc ức chế enkephalinase**, như *racecadotril*, tác động bằng cách ức chế men enkephalinase, từ đó kéo dài hoạt động chống tiết dịch của những chất dẫn truyền thần kinh enkephalin ở đường tiêu hóa.
- **Thuốc chống tiêu chảy có tính gây nghiện**, như *loperamide* và *difenoxylate*, làm giảm dẫn truyền tín hiệu thần kinh đến các cơ ở ruột, từ đó giảm co cơ. Tác động này khiến cho có thêm nhiều thời gian để nước hấp thụ từ bã thức ăn, do đó giảm tính lưu động và tần số của chuyển động ruột. Các thuốc này có thể gây buồn ngủ và an thần. Người đang dùng thuốc không nên lái xe hay vận hành máy. Bệnh nhân cần được cảnh báo về nguy cơ lệ thuộc thuốc khi dùng các chất này.
- **Thuốc kháng muscarinic**, như *atropine sulfate* và *dicycloverine*, giảm trường lực cơ trơn và vận chuyển ruột, có thể sử dụng trong rối loạn dạ dày-ruột.
- Một số *muối bismuth* không tan, nhờ vào đặc tính gây táo bón nhẹ, đã được chỉ định uống trong nhiều bệnh tiêu hóa, kể cả tiêu chảy.

Thuốc chống co thắt

- **Thuốc chống co thắt**, như *alverine*, *dicycloverine*, *fenoverine*, *hyoscyamine*, *mebeverine*, *pinaverium bromide* và *tiropramide*, được chỉ định cho bệnh nhân có hội chứng ruột kích thích để kiểm soát sự co quá mức của cơ trơn thành ruột.
- Các thuốc này có tác dụng giảm dẫn truyền xung động thần kinh đến thành ruột, và giảm co thắt ruột.

- Giảm co thắt ngăn ngừa hiện tượng thành ruột tăng động và giúp thuyền giảm chứng chuột rút liên quan tới tăng động.
- Một số thuốc có thể gây chóng mặt và nhìn mờ, do đó người dùng thuốc không nên lái xe hay vận hành máy.

Thuốc xổ, nhuận tràng

- Thuốc nhuận tràng được dùng để kiểm soát táo bón liên quan tới hội chứng ruột kích thích.
- **Thuốc nhuận tràng tạo khối**, như *psyllium*, *ispaghula*, *methylcellulose*, *polycarbophil* và *sterculia*, tác dụng tương đối chậm nhưng ít ảnh hưởng đến hoạt động ruột bình thường so với các thuốc nhuận tràng khác. Các chất này chứa những phần tử có khả năng hút thể tích nước bằng nhiều lần thể tích của chúng, nhờ đó tạo ra khối phân và thúc đẩy nhu động ruột. Chất tạo khối không được dùng trong trường hợp tắc ruột hay phân bị nén chặt.
- **Thuốc nhuận tràng thẩm thấu**, như *lactitol*, *macrogol*, chế phẩm có *magne*, *natri sulfate*, *polyethylene glycol* và *sorbitol*, phải dùng đều đặn mới có hiệu quả mong muốn. *Lactulose* được dùng điều trị lâu dài táo bón mạn tính, nhưng có thể gây chuột rút ở bụng và mất cân bằng điện giải.
- **Chất nhuận tràng kích thích**, như *bisacodyl*, tác dụng thấy ngay tức thì, nhưng chỉ nên dùng khi thất bại với các liệu pháp khác. Các thuốc này tác động lên đầu mút thần kinh ở thành ruột, kích hoạt cơ ở ruột và tạo ra nhu động ruột. Ngoài ra còn có *casacara*, *phenolphthalein*, *senna* và *natri picosulfate*. Chất nhuận tràng kích thích không nên dùng quá một tuần do có thể gây chuột rút ở bụng và tiêu chảy. Tránh dùng các thuốc này trong thai kỳ.
- **Các chất bôi trơn**, như *dầu khoáng*, làm mềm phân, nhất là khi có trĩ. Những chế phẩm này thường được khuyến dùng cho người lớn tuổi hay suy nhược, trong trường hợp phân bị nén chặt.
- **Thuốc nhuận tràng làm mềm**, như *docusate*, được dùng như là tác nhân làm mềm phân. Chúng tác động bằng cách kích thích tăng tiết dịch ở ruột và tăng thẩm dịch vào phân.

xem tiếp trang A149

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

TÁC PHONG
BẢN HÀNG





**CÁC LỰA CHỌN
 ĐIỀU TRỊ**

tiếp theo trang A148

- **Chất nhuận tràng có muối**, như *magne hydroxide*, thường được dùng để tháo sạch ruột trước khi phẫu thuật hay làm các thủ thuật thăm khám. Các chất này không nên dùng lâu dài để chống táo bón do có thể gây mất thăng bằng hóa học trong máu.
- Nói chung, thuốc nhuận tràng nếu dùng quá lâu hay quá liều có thể đẩy các vitamin và dưỡng chất cần thiết ra khỏi cơ thể trước khi được hấp thu. Chúng cũng có thể ảnh hưởng đến hấp thu các thuốc khác và gây ra hội chứng ruột trở lại, khi đó chức năng ruột không còn vận hành thỏa đáng do đã lệ thuộc vào thuốc nhuận tràng.

Các thuốc điều hòa, chống đầy hơi và kháng viêm đường tiêu hóa:

- Đã ghi nhận một số lợi ích khi dùng *tegaserod* trong hội chứng ruột kích thích có táo bón là triệu chứng nổi trội.

Các lựa chọn điều trị khác:

- **Tâm lý trị liệu** là một liệu pháp tốt tác động lên liên kết thần kinh não-ruột trong hội chứng ruột kích thích. *Liệu pháp nhận thức hành vi* cho thấy cải thiện triệu chứng trong một số nghiên cứu. *Liệu pháp thư giãn* cũng cho thấy có ích.

Lưu ý : Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



**CHỌN LỰA
 ĐIỀU TRỊ**

Thuốc trị tiêu chảy

- Atropine**
- Attapulgite**
New Diatabs
- Bacillus clausii**
Enterogermina
- Berberine**
- Charcoal**
- Diocahedral smectite**
Smechedral, Smecta
- Diphenoxylate**
- Kaolin**
- Lactobacillus**
Antibio, Lacteol 340mg
- Loperamide**
Imodium
- Nifuroxazide**
Ercefuryl
- Pectin**
- Racecadotril**
Hidrasec, Raceca
- Saccharomyces boulardii**
Bioflora

Thuốc chống co thắt

- Alverine**
Spasmaverine
- Chlordiazepoxide**
- Drotaverine**
No-Spa
- Fenoverine**
- Hycosine**
- Mebeverine**
- Tiropamide**

Thuốc có nhiều hoạt chất:

- Meteospasmyl*

Thuốc nhuận tràng, thuốc xổ

- Bisacodyl**
- Cascara**
- Docusate sodium**
- Ispaghula**
- Lactitol**
- Lactulose**
Duphalac
- Macrogol**
- Paraffin**
- Sennosides A & B**
- Sodium phosphate**
- Sodium picosulfate**
- Sodium sulfate**
- Sorbitol**
Sorbitol Delalande
- Sterculia**

Thuốc điều hòa tiêu hóa, chống đầy hơi & kháng viêm

- Tegaserod**
- Trimebutine**
Debridat, Nady-Trimedat

Ghi chú : Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

MeteoSpasmyl®

MeteoSpasmyl

Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm

GIẢM NHANH TRIỆU CHỨNG

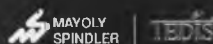
Đau bụng Đầy hơi

LIỀU DÙNG : DÀNH RIÊNG CHO NGƯỜI LỚN,
 1 viên nang, 2 đến 3 lần mỗi ngày.

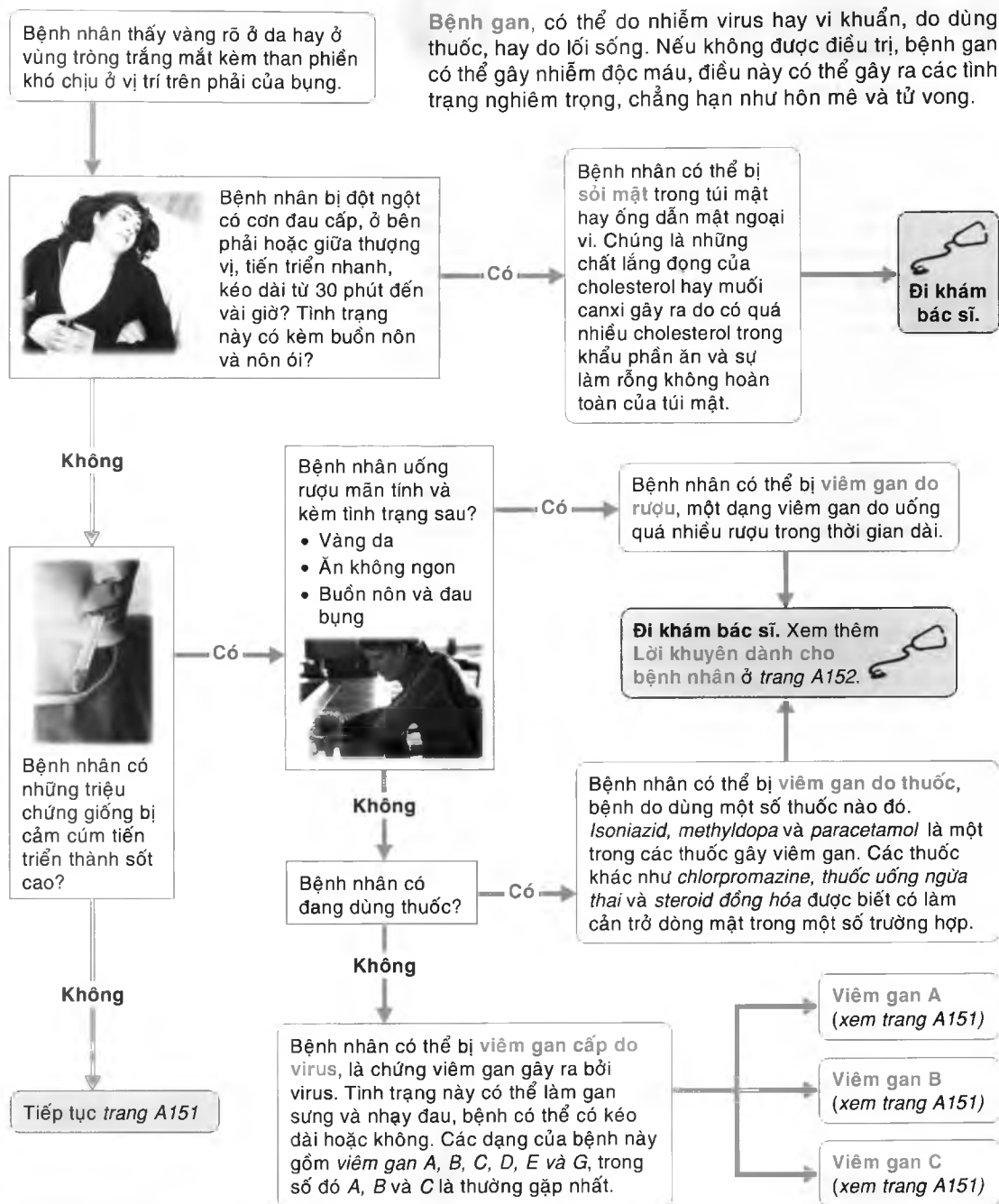
Uống thuốc trước bữa ăn

GIẢM ĐAU TRONG HỘI CHỨNG

RUỘT KÍCH THÍCH



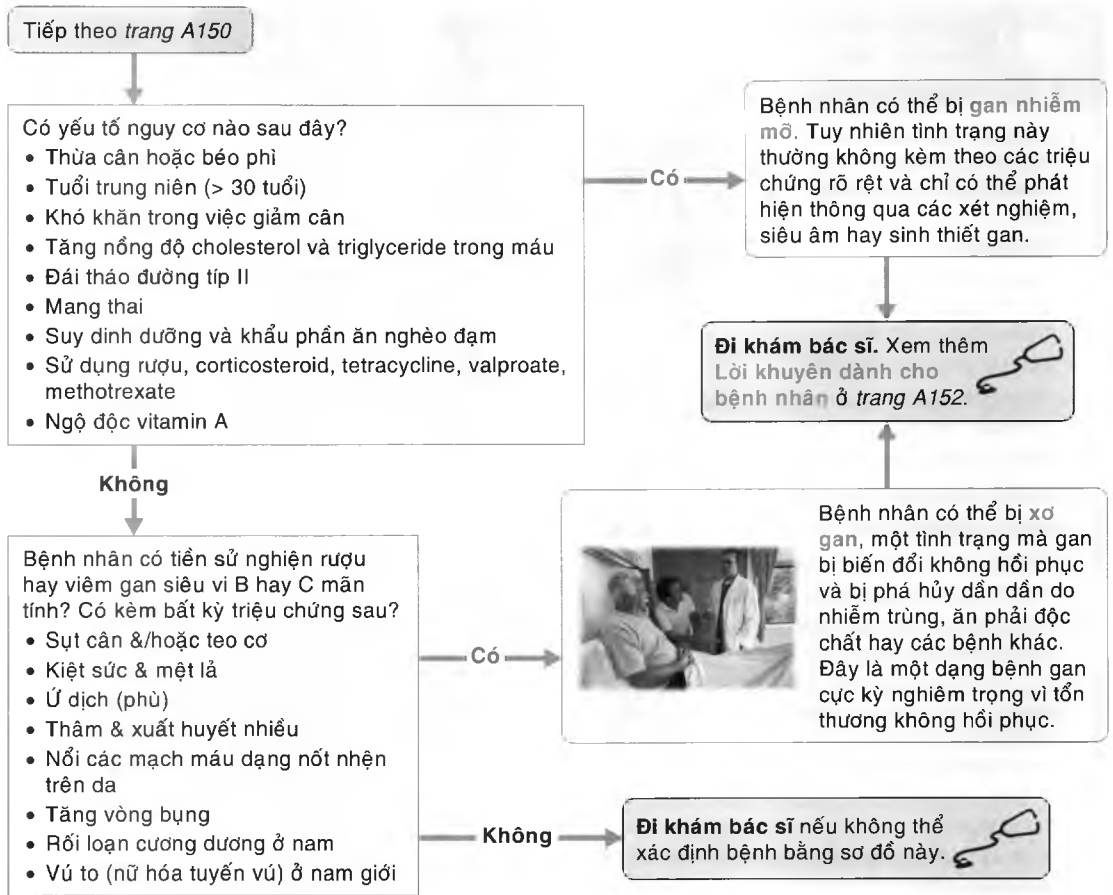
Bệnh gan, có thể do nhiễm virus hay vi khuẩn, do dùng thuốc, hay do lối sống. Nếu không được điều trị, bệnh gan có thể gây nhiễm độc máu, điều này có thể gây ra các tình trạng nghiêm trọng, chẳng hạn như hôn mê và tử vong.



HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CÁC DẠNG VIÊM GAN THƯỜNG GẶP

Viêm gan A lây truyền qua nước và thức ăn nhiễm virus và đặc biệt thường gặp ở trẻ em. Người lớn có thể bị các triệu chứng chẳng hạn như vàng da, buồn nôn, tiêu chảy, mệt mỏi, đau bụng và chán ăn nhưng trẻ em thậm chí thường không biết chúng đã phơi nhiễm với virus.

Viêm gan B có thể lây truyền qua máu, qua quan hệ tình dục, từ mẹ sang con, tiêm qua da vào tĩnh mạch và kim tiêm nhiễm bệnh của những người dùng thuốc qua đường tĩnh mạch. Các triệu chứng viêm gan B có thể không có, nhẹ và giống cảm cúm, hay cấp tính. Hầu hết người nhiễm sẽ phục hồi tốt mà không cần điều trị, nhưng có khoảng 1-3% sẽ trở thành người nhiễm mãn tính, có thể tiếp tục truyền cho người khác và thường bị tổn thương gan tiến

triển mãn tính. Những người mà có hệ miễn dịch suy yếu hay bị tổn hại có nguy cơ cao thành người nhiễm mãn tính (khoảng 10%). Trẻ sơ sinh là đối tượng đặc biệt dễ bị tổn hại, trên 90% trở thành người nhiễm mãn tính.

Viêm gan C lây lan chủ yếu qua đường máu. Một số cơ chế phơi nhiễm bao gồm dùng chung kim tiêm hay các dụng cụ khác để sử dụng ma túy chẳng hạn cocaine hay heroin; dùng các thiết bị bị nhiễm bệnh trong các hoạt động như xô hay xăm; phơi nhiễm nghề nghiệp của các nhân viên y tế khi dùng kim hay các dụng cụ sắc nhọn; qua quan hệ tình dục có chảy máu; từ mẹ sang con trong lúc sinh; hay từ các vết đứt trong các hoạt động thể thao hay các hoạt động khác.

- * Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- * Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Hạn chế các hoạt động thể chất, nhất là các hoạt động nặng và gắng sức.
- Nằm nghỉ.
- Duy trì chế độ ăn đầy đủ năng lượng, chia làm nhiều bữa trong ngày.
- Giữ vệ sinh cá nhân tốt.
- Không dùng chung các vật dụng cá nhân như dao cạo hay đồ cắt móng tay.
- Rửa sạch tay sau khi đi vệ sinh và thay tã.
- Kiêng những thức uống có cồn.
- Nghỉ ngơi đầy đủ và ăn uống đủ dinh dưỡng.
- Không ăn thịt hay tôm cua sống hay tái.
- Tránh quan hệ với nhiều bạn tình.
- Không nên dùng các chất gây nghiện, nhất là những chất cần dùng kim tiêm.
- Từ chối dùng các kim tiêm và các dụng cụ không được tiệt trùng đâm xuyên qua cơ thể, chẳng hạn như kim châm cứu, kim xăm và các loại khác dùng trong xô lỗ tai.
- Tránh uống hay dùng các vòi nước khi du lịch nước ngoài.
- Xem xét việc dùng một liều globulin miễn dịch sau khi phơi nhiễm viêm gan A. Hãy hỏi bác sĩ về việc này.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân về thuốc điều trị và cách sử dụng thuốc hợp lý như tên biệt dược, liều dùng, số lần dùng, ...
- Khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ ngay, vì đây là một vấn đề mà luôn cần được chú trọng và không nên khinh suất.
- Trao đổi kỹ **THÔNG TIN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về phòng ngừa và điều trị bệnh gan.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc thông mật, tan sỏi mật & bảo vệ gan

- Những thuốc này được dùng nhằm bảo vệ gan khỏi bị tổn hại nhiều hơn do viêm gan và các tình trạng khác có ảnh hưởng đến gan.
- **Thuốc thông mật**, như *canxi pantothenate*, *L-ornithine-L-aspartate*, *lactulose*, *metadoxine*, *phosphatidyl choline*, *silymarin*, *acid thiocitic* và *acid ursodeoxycholic*, có thể được dùng trong các rối loạn do thiếu hay tắc mật, chẳng hạn như táo bón do nghẽn ống dẫn mật khó chữa, vàng da và viêm gan nhẹ, bằng các kích thích dòng mật từ gan. Tuy nhiên, không được dùng thuốc trong những trường hợp viêm gan do virus cấp tính hay những rối loạn gan nặng do chất độc.

Thuốc kháng khuẩn

- **Kháng sinh** được dùng trong những trường hợp áp-xe gan do nhiễm khuẩn.
- Những thuốc này nên dùng đều đặn không quá 7 ngày, trừ khi có hướng dẫn khác của bác sĩ. Không tuân trị có thể dẫn đến việc phát triển các dòng vi khuẩn đề kháng thuốc.
- **Các kết hợp kháng sinh** thường được dùng để phòng ngừa sự bất hoạt của hoạt chất do men của vi khuẩn. Thuốc phối hợp có mức độ kháng khuẩn thấp, nhưng hầu như được dùng vì tác dụng kháng lại men gây bất hoạt của vi khuẩn.

Thuốc diệt amib

- **Thuốc diệt amib**, chẳng hạn như *dehydroemetine*, *diiodohydroxy-quinoline*, *diloxanide furoate*, *emetine*, *etofamide*, *metronidazole*, *ornidazole*, *secnidazole*, *teclozan*, *tibroquinol*, *tliquinol* và *tinidazole*, là các thuốc được dùng trong các ca nhiễm amib. Khi được điều trị, nguy cơ tiến triển thành áp-xe gan do amib được giữ ở mức tối thiểu.

Thuốc chống sốt rét

- Một số **thuốc chống sốt rét**, chẳng hạn như *chloroquine*, cũng có thể được dùng trong điều trị nhiễm amib. Nói cách khác, thuốc ngăn ngừa tiến triển áp-xe gan do amib.

Thuốc kháng virus

- *Lamivudine* là một thuốc kháng virus có thể có hiệu quả cho người bị viêm gan B. Virus viêm gan B mang thông tin di truyền ADN. Thuốc này cản trở quá trình sao chép ADN, vì vậy hạn chế khả năng sinh sôi của virus viêm gan B.

xem tiếp trang A153

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A152

- *Thymosin α-1* là một thuốc điều hòa miễn dịch có thể được dùng trong điều trị viêm gan B mãn tính bằng đơn trị liệu hay kết hợp với interferon.
- *Peginterferon* và *ribavirin* trong kết hợp cùng *interferon* cũng có hiệu quả trong điều trị viêm gan C và D.
- Có những thuốc được phối hợp thành **dạng thuốc kết hợp miễn dịch và kháng virus** nhằm ức chế nồng độ trong máu của virus viêm gan C được hiệu quả hơn đợt điều trị đầu hay đợt điều trị lặp lại bằng *interferon* đơn độc.
- *Thymomodulin*, một chế phẩm được sản xuất từ tuyến ức của bê, có thể cũng có hiệu quả cho bệnh nhân bị viêm gan cấp và mãn tính.

Thuốc lợi tiểu

- Một số **thuốc lợi tiểu**, chẳng hạn như *spironolactone*, giúp điều trị phù do xơ gan, có/không kèm bàng bụng.

- Những thuốc này không nên cho bệnh nhân mất cân bằng điện giải hoặc bị suy thận nặng vì thuốc đẩy mạnh việc bài tiết điện giải.

Vitamin &/hoặc khoáng chất

- Những thuốc này được dùng trong điều trị hỗ trợ cho bệnh nhân viêm gan và các bệnh gan khác. Thông thường, bệnh gan có thể có biểu hiện triệu chứng, chẳng hạn như mệt mỏi, khó chịu,...và vì vậy có thể cần bổ sung vitamin và khoáng chất.

Vaccin, kháng huyết thanh & thuốc miễn dịch

- *Interferon* mô phỏng hệ miễn dịch tự nhiên của cơ thể để chống lại virus. Những thuốc này có hiệu quả trong điều trị viêm gan B, C và D.
- Globulin miễn dịch viêm gan B có thể giúp phòng ngừa viêm gan B tái phát sau khi ghép gan.

Điều trị hỗ trợ

- Phosphatidyl choline

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc thông mật, tan sỏi mật & bảo vệ gan

- Adenosine
- Arginine
Arginine Stada
- Betaine
- Biphenyl-dimethyl-dicarboxylate
- Borneol
- Calcium pantothenate
- Camphene
- Carnitine
- Centella
- Choline bitartrate
- Cineole
- Cyanocobalamin
- Cytidine
- Glucodiamine
- Glucometamine
- Inositol
- Lecithin
- Liver extract
- Menthol

- Menthone
- Methionine
- Nicotinamide
- Ornithine
- Phosphatidyl choline
- Phospholipids
Essentiale Forte
- Pinene
- Pyridoxine
- Riboflavin
- Silymarin
Nutrigan
- Sorbitol
- Thiamine
- Thioctic acid
- Timonac
- Turmeric
- Uridine
- Ursodeoxycholic acid
- Vitamin E

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Naturen Z

Aminoglycosid

- Gentamicin
- Tobramycin

Cephalosporin

- Cefoperazone
- Cefotaxime
- Cefuroxime

Penicillin

- Amoxicillin
Innamox
- Ampicillin
- Clavulanic acid
- Piperacillin
- Sulbactam
- Tazobactam
- Ticarcillin

Các beta-lactam khác

- Cilastatin
- Imipenem

Quinolon

- Ciprofloxacin
- Ciprobay

Các loại kháng sinh khác

- Clindamycin
- Metronidazole

Thuốc chống sốt rét

- Chloroquine

Thuốc diệt amib

- Diiodohydroxyquinoline
- Dioxanide
- Metronidazole
- Secnidazole
Flagentyl
- Tilbroquinol
- Tiliquinol
- Tinidazole

Thuốc kháng virus

- Interferon alfa
- Lamivudine
- Peginterferon alfa-2a
- Ribavirin
- Thymomodulin

Thuốc lợi tiểu

- Furosemide
- Spironolactone
Spinolac 25/Spinolac 50, Verospiron

Vitamin &/hay khoáng chất

- Liver extract
- Minerals
- Sodium chloride
- Vitamin
- Zinc sulfate

Thuốc có nhiều hoạt chất:

- Calcibest, Iberet, Nutroplex, Obimin Plus, Surbex-Z, Uvestérol, Vitamin ADEC, Vitacap, Zemax SX*

Vaccin, kháng huyết thanh & thuốc miễn dịch

- Immunoglobulin, hepatitis B
- Vaccine, hepatitis A
- Vaccine, hepatitis B

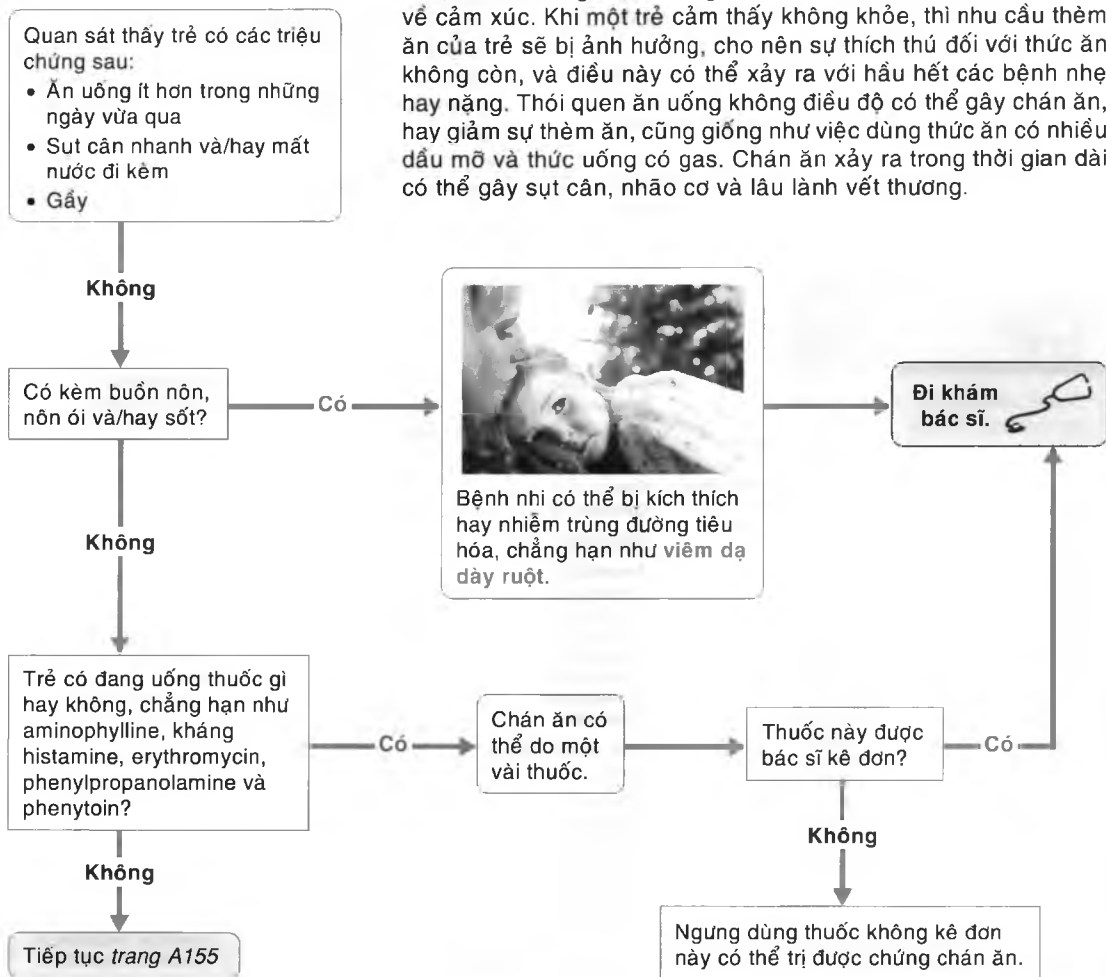
Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Đề Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cần nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

LOSS OF APPETITE IN CHILDREN : CHÁN ĂN Ở TRẺ

Chán ăn hay giảm thèm ăn (*chứng biếng ăn*), gây ăn ít hay bỏ bữa. Thèm ăn, hay nhu cầu tự nhiên đối với thức ăn, ở trẻ được chi phối bởi nhu cầu năng lượng của cơ thể. Các trẻ năng hoạt động sẽ tiêu thụ nhiều thực phẩm ngược lại trẻ kém hoạt động có thể sẽ không thèm ăn chút nào. Một đứa trẻ bước vào thời kỳ tăng trưởng nhanh sẽ tiêu thụ nhiều thực phẩm hơn so với khi đến giai đoạn tăng trưởng chậm. Nhu cầu thực phẩm cũng giảm giữa hai giai đoạn tăng trưởng tăng vọt của trẻ. Đôi khi thật khó để phân biệt việc giảm nhu cầu thực phẩm sinh lý và chán ăn. Miễn sao trẻ vẫn duy trì tốc độ tăng trưởng bình thường, thì lượng thực phẩm ăn vào có giảm cũng không nên lo lắng. Chán ăn có liên quan đến vài yếu tố gồm cảm xúc (lo lắng, cô đơn và trầm cảm), sinh lý (dị tật bẩm sinh gây khó nuốt, khó hấp thu và tiêu hóa thức ăn), bệnh lý (do mắc một bệnh nào đó), kinh tế-xã hội (thói quen ức chế thèm ăn). Tuy nhiên, các nguyên nhân phổ biến lại là các bệnh mãn tính, nhiễm trùng, bệnh răng nướu, đau mãn tính và các vấn đề về cảm xúc. Khi một trẻ cảm thấy không khỏe, thì nhu cầu thèm ăn của trẻ sẽ bị ảnh hưởng, cho nên sự thích thú đối với thức ăn không còn, và điều này có thể xảy ra với hầu hết các bệnh nhẹ hay nặng. Thói quen ăn uống không điều độ có thể gây chán ăn, hay giảm sự thèm ăn, cũng giống như việc dùng thức ăn có nhiều **dầu mỡ và thức uống có gas**. Chán ăn xảy ra trong thời gian dài có thể gây sụt cân, nhão cơ và lâu lành vết thương.

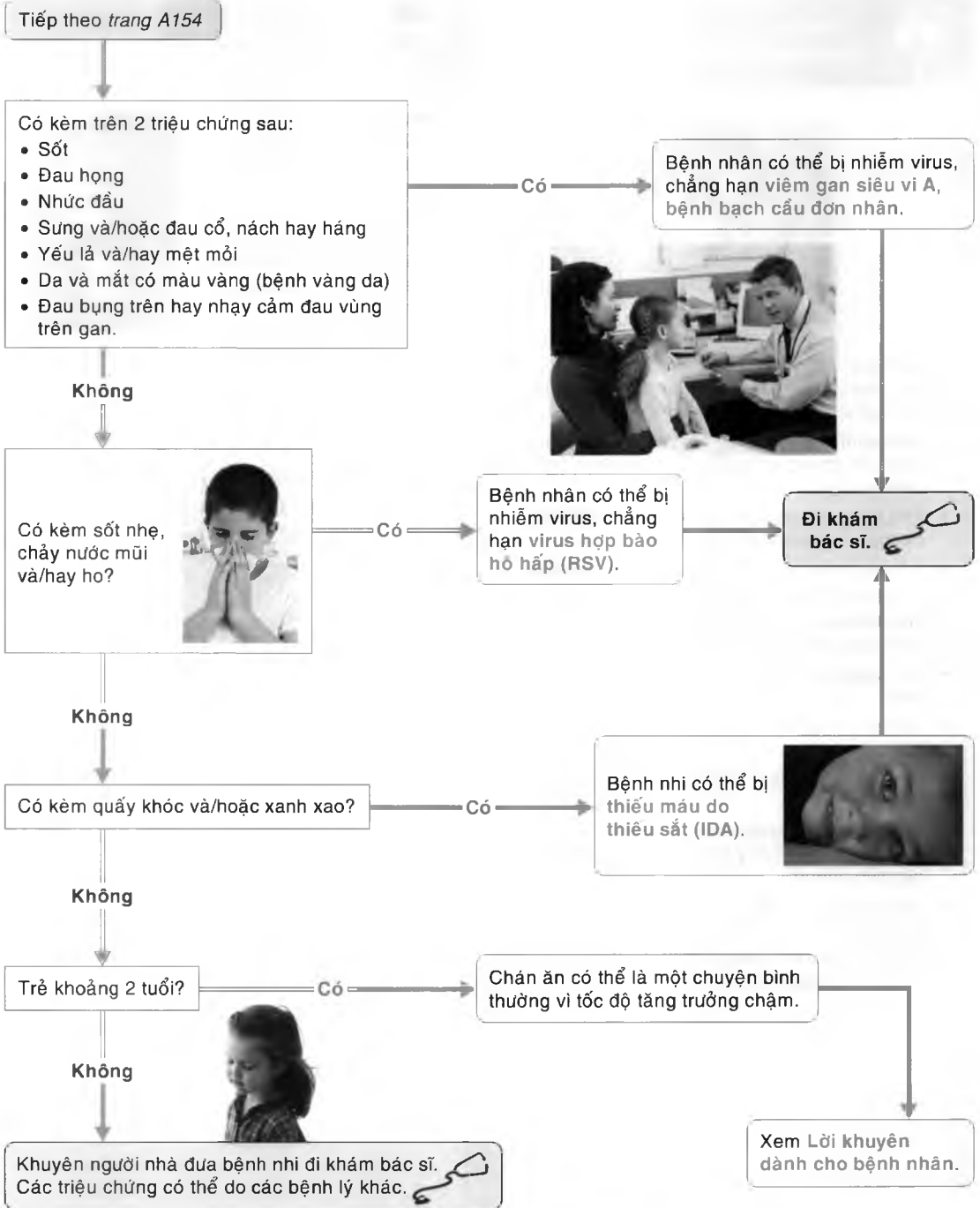


- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

**TÁC PHONG
BÁN HÀNG**



Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.



MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * **Chú ý kiểm tra giá thuốc.** Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * **Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc.** Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Làm cho việc ăn uống trở nên thú vị hơn với trẻ. Thử chuẩn bị một số thức ăn dinh dưỡng bốc tay theo nhiều kiểu khác nhau.
- Làm những thức ăn trẻ thích để kích thích sự thèm ăn nhưng phải đảm bảo lựa chọn thức ăn bổ dưỡng.
- Thử dùng các loại thảo dược và gia vị để tăng hương vị cho thức ăn của trẻ.
- Bữa ăn nhỏ và thường xuyên có thể tốt hơn là ép trẻ ăn 3 bữa hàng ngày.
- Cho trẻ ăn cùng với các thành viên trong gia đình hoặc với những người khác khi có thể.
- Gia tăng các hoạt động để giúp trẻ thèm ăn hơn.
- Xác định nguyên nhân tiềm ẩn gây chán ăn ở trẻ.
- Nếu buồn nôn làm chán ăn thì nên điều trị buồn nôn.
- Chế phẩm bổ sung dưỡng chất có thể được sử dụng sau khi hỏi ý kiến bác sĩ hay chuyên gia dinh dưỡng
- Các thuốc giúp tăng cảm giác thèm ăn có thể được bác sĩ kê toa nếu trẻ bị sụt cân kéo dài.
- Đảm bảo cho trẻ uống đủ nước hàng ngày để phòng ngừa mất nước.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG



- Hướng dẫn ba mẹ bé cách dùng thuốc hợp lý về liều dùng, số lần dùng, cách dùng...
- Nếu tình trạng chán ăn không được cải thiện dù đã được điều trị, thì *khuyến ba mẹ đưa bé đi đến bác sĩ nhi.*
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để người nhà bé có thêm thông tin về phòng ngừa và điều trị chứng chán ăn.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- + Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- + Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Vitamin & khoáng chất cho trẻ em

- Những thuốc này được bào chế đặc biệt cho trẻ em nhằm cung cấp nguồn vitamin và khoáng chất hầu như hoàn chỉnh theo nhu cầu cơ thể của trẻ.
- Những chế phẩm này nhằm bổ sung cho khẩu phần ăn hàng ngày của trẻ chứ không nhằm thay thế bữa ăn. Thức ăn tự nhiên vẫn là nguồn cung cấp vitamin và các chất dinh dưỡng khác tốt nhất theo nhu cầu từng cá nhân.
- Các ví dụ về các vitamin có thể ảnh hưởng sự thèm ăn: **vitamin B1** (thiamine) và **vitamin B12** (cyanocobalamin). **Thiamine** giúp duy trì sự thèm ăn, hỗ trợ tiêu hóa carbohydrate, và thúc đẩy sự tăng trưởng và sự săn chắc khối cơ. **Cobalamin** có vai trò trong sự hình thành và tái sinh tế bào hồng cầu, vì vậy giúp phòng ngừa thiếu máu thiếu sắt và thúc đẩy sự tăng trưởng ở trẻ.

Thuốc kích thích ngon miệng

- Ngoài kích thích sự thèm ăn ở trẻ, những chế phẩm này cũng có thể chứa những vitamin và khoáng chất cần thiết, và các chất dinh dưỡng khác giúp cung cấp cho nhu cầu dinh dưỡng và vitamin ở trẻ.
- Các ví dụ về thuốc được dùng làm chất gia tăng thèm ăn là *buclizine* và *pizotifen*. Những thuốc này có thể gây an thần hay buồn ngủ, giảm tỉnh táo, táo bón và bồn chồn ở trẻ.
- Các quyết định về dùng các thuốc này hay các liệu pháp khác nên được tiến hành sau khi hỏi ý kiến bác sĩ.

Chế phẩm bổ sung

- Gừng, lá húng quế, nho, mật ong, dứa, cà rốt.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Vitamin & chất khoáng cho trẻ em

**Cyanocobalamin
Thiamine**

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Kidviton, Lysivit, Primovit

Thuốc kích thích ngon miệng

Pizotifen

Vitamin C

Ascorbic acid
Ceelin, Ceelin pop-rock, UPSA-C, Vitamin C STADA 1g, Vitamin C 10% Aguettant

Vitamin &/hay khoáng chất

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Nutroplex

Sản phẩm bổ sung

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Astymin Forte, Astymin Liquid, Growee, Moriamin Forte

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



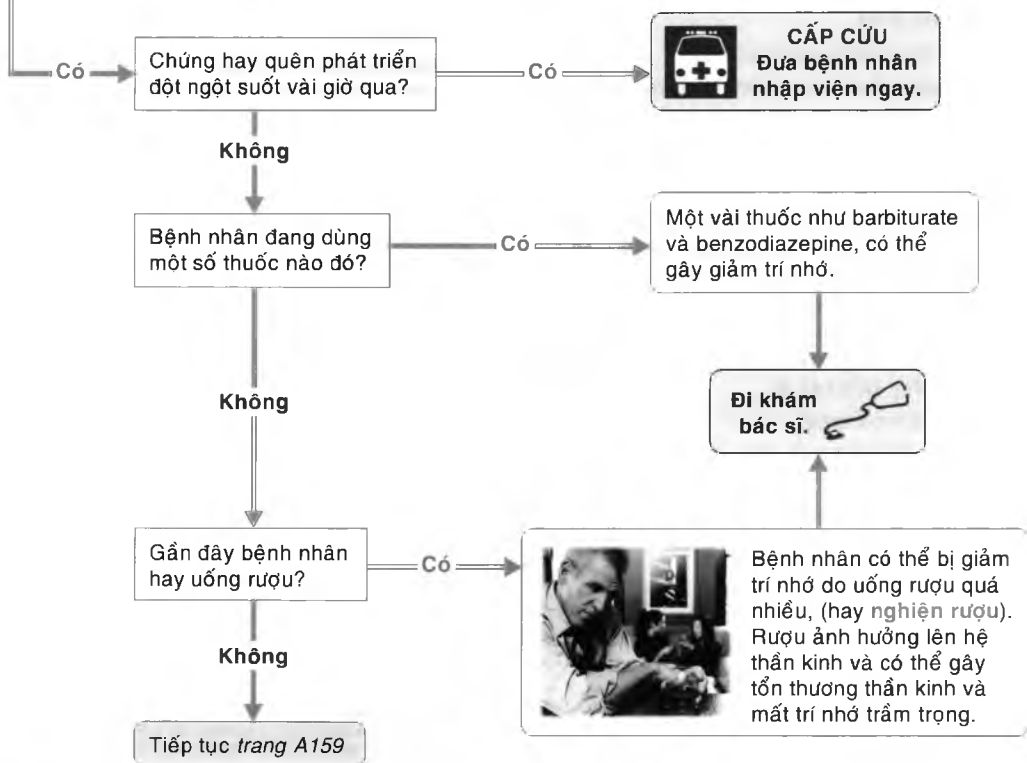
MEMORY DECLINE : SUY GIẢM TRÍ NHỚ



Bệnh nhân có biểu hiện các triệu chứng sau:

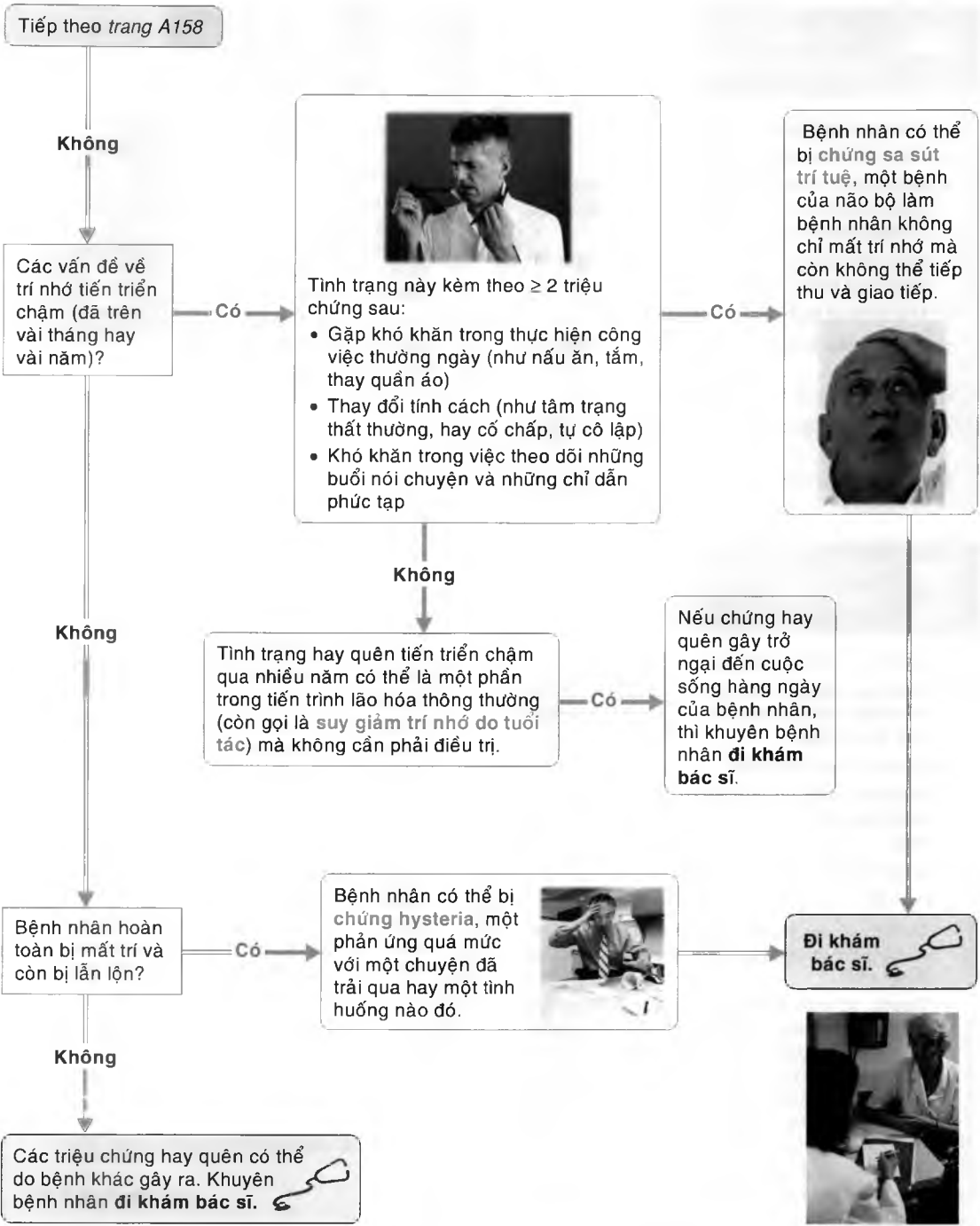
- Chậm/khó nhớ ra những từ, tên, ngày và các sự việc
- Đặt các vật dụng sai chỗ

Trí nhớ ít nhiều bị suy giảm khi con người già đi. Giảm trí nhớ, còn được gọi là chứng hay quên nhẹ, xuất hiện như một phần của quá trình lão hóa thông thường còn được xem như là giảm trí nhớ do tuổi tác. Các vấn đề trí nhớ do lão hóa có thể do thay đổi sinh lý trong não (tức thay đổi cách lưu trữ thông tin, khó khăn khi nhớ lại thông tin đã lưu giữ) mà không phải do rối loạn thần kinh. Trí nhớ có nhiều dạng khác nhau như trí nhớ xa, trí nhớ tiến trình (thực thi công việc), trí nhớ trực giác (nhận thức chung), và trí nhớ gần. Tuy nhiên, giảm trí nhớ do tuổi tác chỉ ảnh hưởng trí nhớ gần (tiếp nhận và nhớ lại thông tin mới) xảy ra ở người trên 50 tuổi. Các nguyên nhân khác gây ra các vấn đề về trí nhớ gồm các bệnh nội khoa kể cả chứng sa sút trí tuệ, đột quỵ, tổn thương ở đầu, u não, nhiễm trùng, tác dụng phụ của thuốc và nghiện rượu. Mất trí nhớ không liên quan tiến trình lão hóa có thể cần được điều trị ngay.



Đề Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Học cách chế ngự căng thẳng.
- Tỉnh táo nên nghỉ ngơi
- Tập thể dục đều đặn giúp giảm stress và kích thích trí nhớ nhờ cung cấp nhiều oxy cho não. Có một chế độ ngủ nghỉ đủ.
- Hạn chế dùng nhiều sữa hay chế phẩm từ sữa trong khẩu phần ăn.
- Tránh dùng quá nhiều caffeine và rượu.
- Uống nhiều dịch lỏng mỗi ngày, đặc biệt là nước.
- Giữ huyết áp ở mức bình thường.
- Tham gia những hoạt động trí tuệ như chơi giải ô chữ.
- Phát triển và duy trì các mối quan hệ xã hội.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân dùng thuốc đúng liều, đúng cách...
- Trường hợp các triệu chứng bệnh không được cải thiện mặc dù đã uống thuốc, **hãy khuyên bệnh nhân tái khám.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để có thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị suy giảm trí nhớ.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Suy giảm trí nhớ do tuổi tác

- Hiện tại, chưa có liệu pháp nào được chứng minh điều trị hiệu quả triệu chứng suy giảm trí nhớ do tuổi tác.

Suy giảm nhận thức nhẹ

- Hiện tại chưa có liệu pháp nào được chấp thuận dùng trong điều trị suy giảm nhận thức nhẹ.

Chứng sa sút trí tuệ

Thuốc điều trị bệnh suy thoái thần kinh

- Có một số các **thuốc ức chế cholinesterase** dùng trong chứng sa sút trí tuệ nhẹ hay ở giai đoạn sớm.
- **Thuốc ức chế cholinesterase** (như *tacrine*, *donepezil*, *rivastigmine* và *galantamine*) là thuốc làm gia tăng dẫn truyền thần kinh được cân nhắc dùng cho bệnh nhân Alzheimer vừa và nhẹ. Những thuốc này ức chế acetylcholinesterase phân hủy acetylcholine nên làm tăng nồng độ acetylcholine.
- Thuốc đối kháng thụ thể **N-methyl-D-aspartate** (NMDA) như *memantine* đã được chứng

minh giúp ổn định trí nhớ ở bệnh nhân Alzheimer vừa và nặng. Memantine bảo vệ tế bào não khỏi tổn thương do chất dẫn truyền tin hóa học glutamate tác dụng lên thụ thể NMDA.

- Nhiều thuốc khác có cùng tác dụng đã được nghiên cứu, nhưng bị giới hạn chứng cứ cho thấy tác dụng có lợi trên nhận thức của người bị Alzheimer.

Thuốc giãn mạch ngoại biên và hoạt hóa não

- Một vài thuốc thuộc nhóm này như *codergocrine*, *flunarizine*, *isoxsuprine*, *naftidrofuryl*, *nicergoline* và *gingko biloba* đã được dùng trong điều trị các dấu hiệu và triệu chứng đi kèm bệnh Alzheimer. Tuy nhiên, những nghiên cứu mở rộng vẫn đang được tiến hành để xác định hiệu quả một cách đầy đủ trong điều trị.

Thuốc hướng thần kinh & thuốc bổ thần kinh

- Các thuốc hướng thần kinh như *idebenone*, *piracetam* và *pyritinol* cũng được sử dụng trong điều trị chứng sa sút trí tuệ. Thuốc giúp bảo vệ não khỏi tình trạng giảm oxy huyết đến não hoặc tăng cường tiêu thụ glucose tại não.

xem tiếp trang A161

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A160

- Không nên dùng idebenone và piracetam ở bệnh nhân suy gan. Và nên tránh sử dụng piracetam ở bệnh nhân suy thận.
- Đã có báo cáo piracetam có thể gây chứng mất ngủ hoặc tình trạng ngủ gà, chứng tăng động (hyperkinesias), bồn chồn, trầm cảm, tiêu chảy và phát ban.
- Pyritinol hiếm khi gây phát ban, rối loạn vị giác và các triệu chứng quá kích động.

Vitamin A, D & E

- Vitamin E có tác dụng chống oxy hóa được khuyến dùng để làm chậm tiến trình bệnh Alzheimer vì nồng độ chất chống oxy hóa càng cao trong máu tương quan với đáp ứng nhớ tốt hơn. Hiệp hội Bệnh thần kinh Hoa Kỳ gần đây đã ban hành hướng dẫn điều trị khuyến nghị sử dụng vitamin E cho bệnh nhân Alzheimer mức độ vừa.

- **Vitamin E**, đặc biệt ở liều cao, có thể gia tăng nguy cơ giảm khả năng đông máu ở bệnh nhân thiếu vitamin K và người đang dùng warfarin.

Các điều trị khác

- **Ginkgo biloba** (cao khô chiết xuất từ lá cây Ginkgo biloba) gần đây được chấp thuận ở Đức để điều trị chứng sa sút trí tuệ. Kết quả nghiên cứu *in vitro* ở Châu Âu cho thấy ginkgo có hiệu quả trên bệnh nhân Alzheimer, có thể do khả năng gia tăng dẫn truyền thần kinh nhờ hoạt hóa các thụ thể tiền synap và cũng có thể nhờ đặc tính chống oxy hóa.
- **Thuốc ức chế chọn lọc monoamine oxidase-B (MAO-B)** (như *selegiline*), có thể tác động như một chất chống oxy hóa và/hoặc như tác nhân bảo vệ thần kinh trên bệnh nhân Alzheimer, là một lựa chọn điều trị cho bệnh nhân không thể dung nạp thuốc ức chế cholinesterase.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị bệnh thoái hóa thần kinh

Donepezil
Galantamine

Thuốc giãn mạch ngoại biên & thuốc hoạt hóa não

Flunarizine
Sibelium
Ginkgo biloba
Giloba Phytosome, Medoneuro-40, Tanakan
Nicergoline

Thuốc hưng thần kinh & thuốc bổ thần kinh

Piracetam
Medotam 400, Nootropyl

Vitamin A, D & E

Vitamin E
ENAT 400

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

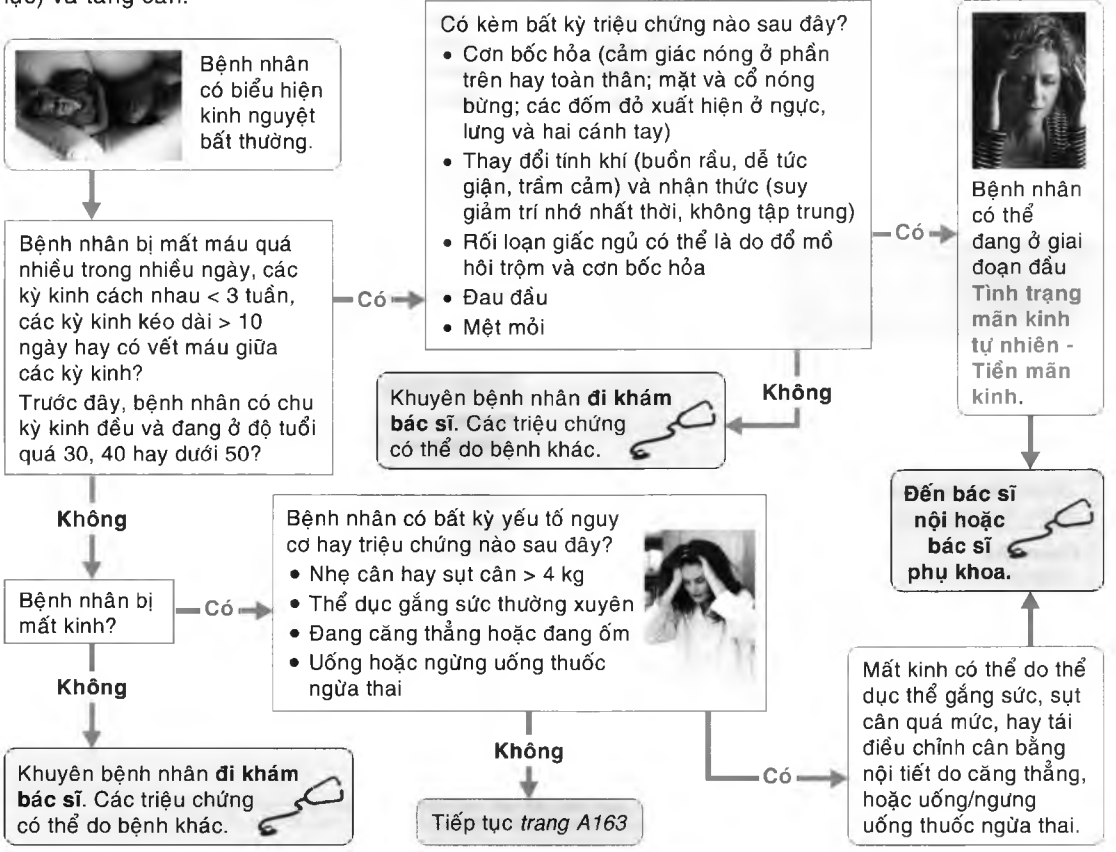
- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyến bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyến bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và **ránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.**



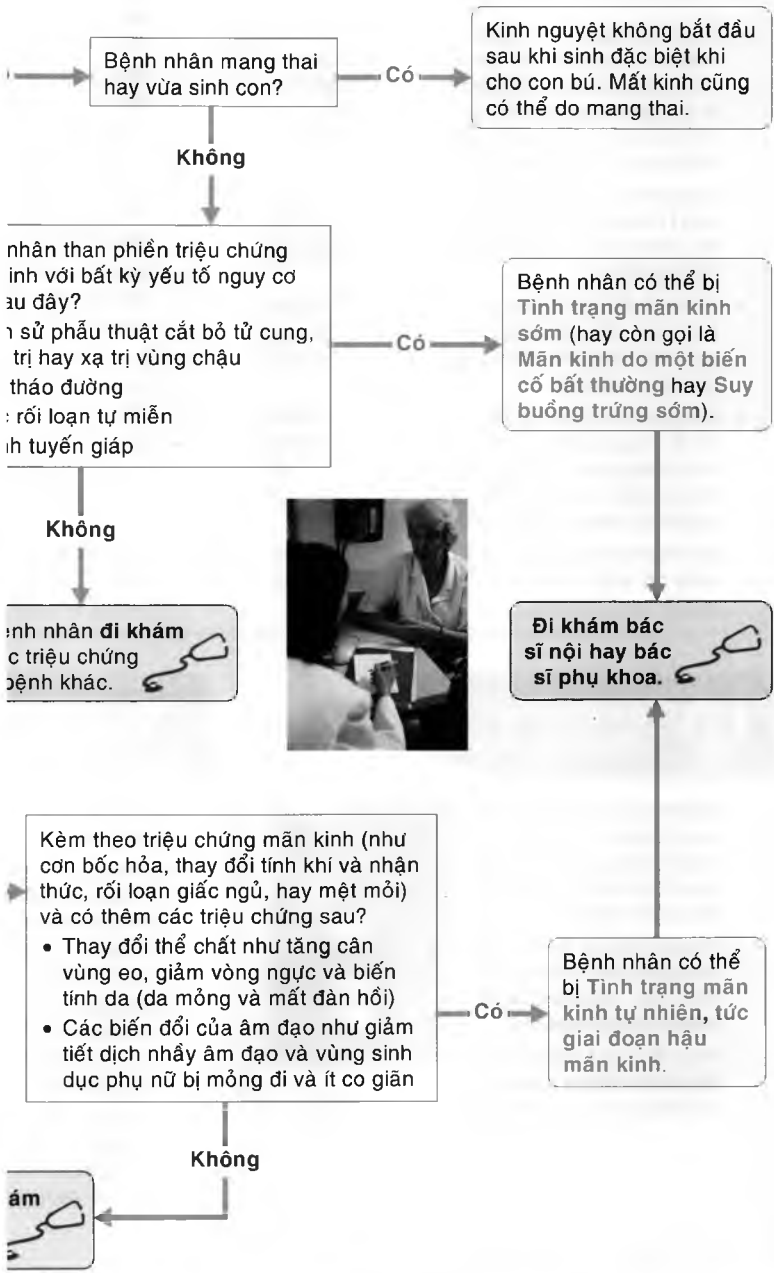
MENOPAUSE : TÌNH TRẠNG MÃN KINH

Mãn kinh là sự tắt hẳn kinh nguyệt do mất chức năng buồng trứng. Đó là giai đoạn tự nhiên trong cuộc đời của một người phụ nữ xảy ra giữa độ tuổi 40 và 58. Về mặt lâm sàng, tình trạng mãn kinh xảy ra vào năm sau kỳ kinh cuối cùng. Tình trạng này là sự chuyển tiếp từ tuổi sinh sản sang giai đoạn giảm khả năng thụ thai. Khởi đầu tình trạng mãn kinh xảy ra khi buồng trứng bắt đầu sản xuất ít đi các nội tiết tố (estrogen và progesterone) đảm nhận chức năng điều hòa chu kỳ rụng trứng và kinh nguyệt hàng tháng suốt độ tuổi sinh sản. Khi người phụ nữ quá tuổi 30, cơ thể sẽ tiết lượng progesterone ít hơn, làm các trứng còn lại trong buồng trứng giảm khả năng được thụ thai cho đến lúc kinh nguyệt thật sự không còn. Vào lúc này, người phụ nữ không còn có thể mang thai, trừ những trường hợp rất đặc biệt. Toàn bộ giai đoạn mãn kinh kéo dài trong vài năm, vì vậy được chia làm hai giai đoạn: Tiền mãn kinh, các dấu hiệu và triệu chứng mãn kinh bắt đầu biểu hiện mặc dù vẫn rụng trứng và hậu mãn kinh, tức sau một năm kể từ kỳ kinh cuối. Các triệu chứng này cơ bản là do sự giảm nhanh lượng estrogen trong cơ thể người phụ nữ. Tuy nhiên, một số phẫu thuật và thuốc điều trị có thể gây mãn kinh sớm hơn dự kiến (như phẫu thuật cắt bỏ tử cung, hóa trị và xạ trị). Các biến chứng của tình trạng mãn kinh liên quan đến sự giảm tiết estrogen gồm chứng loãng xương, nhồi máu cơ tim và đột quỵ. Các biến chứng khác có thể gồm tiểu không tự chủ do căng thẳng (tiểu không chủ ý khi đang hoạt động thể lực) và tăng cân.



MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



Được kê toa hay yêu cầu.

nhập. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại
phần vệ sinh phải được chấp hành.

Chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và

ở một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách
phản nản, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để
và người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích

**TÁC PHONG
BÁN HÀNG**





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Tập những bài tập giúp tăng sức (như đi bộ nhanh, chạy bộ hay tập tạ) trong 30 phút ít nhất 3 ngày/tuần có thể giúp cơ và xương khỏe, vì vậy giảm nguy cơ té ngã và gãy xương. Tập thể dục cũng giúp giảm căng thẳng và bảo vệ khỏi bệnh tim mạch và tiểu đường.
- Dùng thức ăn và đồ uống giàu canxi và vitamin D như phô mai và bơ, trước và sau khi bắt đầu mãn kinh cũng có thể giúp giảm nguy cơ loãng xương.
- Chế độ ăn cân bằng, ít mỡ giúp ngăn ngừa bệnh tim. Ăn nhiều loại trái cây, rau quả hay ngũ cốc nguyên hạt mỗi ngày và hạn chế mỡ, dầu và chất ngọt.
- Khi cơn bốc hỏa bắt đầu, khuyên bệnh nhân thỉnh thoảng làm ướt mặt bằng khăn giấy/vải ướt, uống nước mát, cởi bỏ bớt áo khoác và dùng quạt. Cũng nên ghi lại khi nào và điều gì gây khởi phát cơn bốc hỏa để tránh.
- Giảm phiền toái do mồ hôi trộm bằng cách mặc đồ cotton mát khi đi ngủ và để một bộ nữa ở cạnh giường.

- Để không bị khó ngủ hãy tập những bài thư giãn như thở sâu hay “tăng thư giãn cơ” trước khi ngủ.
- Không hút thuốc. Ngoài gia tăng nguy cơ phát triển một số bệnh (như bệnh tim, đột quỵ và ung thư), hút thuốc còn gia tăng số cơn bốc hỏa và có thể gây mãn kinh sớm hơn.
- Uống ít nhất 8 ly nước đều đặn mỗi ngày. Tránh dùng cà phê và đồ uống có caffeine để giảm căng thẳng và khó ngủ.
- Ngủ đủ giấc. Tuy nhiên, nếu khó ngủ ngon do mồ hôi trộm và cơn bốc hỏa, khuyên bệnh nhân cố gắng chợp mắt một lát vào ban ngày.
- Tự khám vú thường xuyên. Khảo sát cho thấy phụ nữ mãn kinh có nguy cơ cao bị ung thư vú tiến triển.
- Giảm khó chịu âm đạo khi giao hợp bằng cách dùng chất bôi trơn hay chất làm ẩm âm đạo tan trong nước.
- Cho bệnh nhân biết tầm quan trọng của việc đi bác sĩ khám sức khỏe thường xuyên và tham vấn bao lâu nên làm nhũ ảnh, xét nghiệm Pap và các xét nghiệm hình ảnh khác.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân các thuốc điều trị, và cách dùng thuốc đúng như tên thuốc, liều, số lần, cách dùng,...
- Trong trường hợp mãn kinh gây nhiều lo lắng và khó chịu, **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ.**
- Trao đổi kỹ **Lời khuyên dành cho bệnh nhân** để có thêm thông tin điều trị tình trạng mãn kinh.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Estrogen, progesteron & các thuốc tổng hợp có liên quan

- Oestrogen, như *estradiol*, *estriol*, *estrone* và *ethinyl estradiol*, là các nội tiết tố chủ yếu được dùng trong liệu pháp thay thế hormon (HRT). Phụ nữ bị cắt bỏ tử cung thường không cần nội tiết tố khác.
- Estrogen và progesteron tổng hợp thay thế nội tiết tố tự nhiên bị mất hay bị giảm, do đó ngăn ngừa tiến triển nặng hơn các triệu chứng của tình trạng mãn kinh.
- Một số phụ nữ có thể uống viên progesteron trong đợt điều trị 14 ngày mỗi chu kỳ. Các progesterogens như *progesterone*, *dydrogesterone*, *gestrinone*, *hydroxyprogesterone*, *levo-*

xem tiếp trang A165

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A164

norgestrel, medroxyprogesterone, norethisterone và norgestrel thường được dùng kết hợp với estrogens. Bổ sung progesterone giúp giảm nguy cơ chảy máu bất thường và ung thư nội mạc tử cung xảy ra khi dùng liệu pháp estrogen đơn độc dài hạn.

- Các steroid tổng hợp như *tibolone*, được chứng minh hiệu quả trong điều trị các triệu chứng mãn kinh và ngăn ngừa mất xương ở bệnh nhân hậu mãn kinh.
- Một số estrogen tổng hợp có liên quan đến việc phát triển ung thư tử cung và vú. Khuyến bệnh nhân nên đi khám định kỳ khi dùng thuốc này.
- Những thuốc này được sử dụng thận trọng ở bệnh nhân: tiền sử ung thư vú hoặc tử cung, ung thư buồng trứng, huyết khối ở chân, vùng chậu hay phổi, cao huyết áp, đái tháo đường, bệnh bàng quang hay u xơ tử cung lớn.

Estrogen thảo dược

- **Isoflavone đậu nành** có chứa trong các chế phẩm như *Estromineral*, (kết hợp với vi khuẩn acid lactic giúp được hấp thu tốt và đảm bảo khả năng sinh học), chỉ gắn kết vào các thụ thể estrogen đặc hiệu, sau đó kích thích thụ thể, tạo nên "tác dụng estrogen" cho tác động sinh học nhẹ nhàng hơn, đảm bảo cân bằng hormon cho phụ nữ, đặc biệt có ích trong các trường hợp chống chỉ định liệu pháp hormon thay thế (HRT), từ chối liệu pháp HRT, tiền sử gia đình bị ung thư ở tử cung/vú, ngăn ngừa nguy cơ loãng xương và những rối loạn tim mạch, rối loạn chuyển hóa lipid, rối loạn sớm về xơ cứng thần kinh của tuổi già. Lâm sàng đã chứng minh hiệu quả, an toàn và rất ít tác dụng phụ.

Điều trị bổ sung

- Rễ Rắn đen, Đương quy, rễ Nữ lang, chế phẩm từ Đậu nành, Khoai lang, dầu hoa Anh thảo, trà Cúc cam, Nhân sâm, vitamin nhóm B, C và E, dầu hạt Lanh, chế phẩm bổ sung canxi, đa vitamin và khoáng chất.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Estrogen, progesteron & các thuốc tổng hợp có liên quan

- Allylestrenol
- Dydrogesterone
Duphaston
- Estradiol
- Estriol
- Estrogens
- Ethinyl estradiol
- Lynestrenol
- Medroxyprogesterone
- Menotrophin
- Nomegestrol acetate
- Norethisterone
- Progesterone
- Promegestone
- Tibolone

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Angeliq, Yasmin

Estrogen thảo dược

Isoflavone đậu nành (kết hợp canxi và vitamin D3)

Estromineral

Các thuốc khác giúp điều hòa nội tiết tố

- Chorionic gonadotrophin
- Cyproterone
- Evening primrose oil
- Isoflavone đậu nành (kết hợp canxi và vitamin D3)
Estromineral
- Isoflavone
- Leuprorelin
- Nilutamide
- St John's Wort
- Triptorelin
- Zingiber officinale

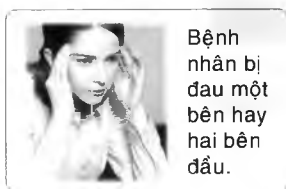
Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- + Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyến bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- + Khuyến bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



MIGRAINE : ĐAU NỬA ĐẦU



Bệnh nhân bị đau một bên hai bên đầu.

Đau nửa đầu là một dạng đau đầu do mạch máu gây đau rất dữ dội và thường xảy ra ở một bên đầu. Tình trạng này thường bắt đầu ở tuổi dậy thì hoặc đầu giai đoạn mới lớn và được cho là có tính di truyền. Nguyên nhân gây ra đau nửa đầu vẫn chưa được biết rõ. Các bác sĩ cho rằng tình trạng này có thể do sự giãn mạch máu, do đó kích thích đầu tận dây thần kinh. Bệnh được xem là mãn tính với các cơn đau tái diễn mà chưa có phương pháp điều trị khỏi hẳn. Các chứng đau đầu không tạo ra bất kỳ mối đe dọa nào đến tính mạng và cũng chưa có bằng chứng cho thấy chúng gây ra các rối loạn khác.

Cơn đau có đặc điểm nào sau đây?
• Bị đau ở hai bên đầu
• Cường độ nhẹ đến trung bình
• Cảm giác đè nén hay bó chặt
• Không bị trầm trọng hơn khi gắng sức

Có

Bệnh nhân có thể bị đau đầu do căng thẳng (tension headache), ảnh hưởng vùng đầu, vùng thân hay cổ, thường liên quan sự căng cơ ở các vùng này. Bệnh có khuynh hướng nặng hơn theo thời gian và cảm giác như có một băng buộc chặt qua trán.



Xem Lời khuyên dành cho bệnh nhân ở phần Đau đầu do căng thẳng. Đi khám bác sĩ.

Không

Cơn đau có đặc điểm nào sau đây?
• Biểu hiện ở một bên đầu
• Cường độ nặng kéo dài trong 15-180 phút
• Khu trú xung quanh hay sau một bên mắt

Có

Bệnh nhân có thể bị đau đầu từng chùm (cluster headache), ảnh hưởng vùng đầu và có thể kèm theo chảy nước mắt và nghẹt mũi. Cơn đau xảy ra mà không kèm theo cảnh báo và theo kiểu chu kỳ.



Xem Lời khuyên dành cho bệnh nhân ở mục Đau đầu từng chùm. Đi khám bác sĩ.

Không

Cơn đau có đặc điểm nào sau đây?
• Bị đau ở một bên đầu
• Cường độ từ trung bình đến nặng, kéo dài từ 4-72 giờ
• Cơn đau theo nhịp mạch

Có

Kèm theo cảm giác dị thường?

Không

Bệnh nhân có thể bị đau nửa đầu cổ điển.

Bệnh nhân có thể bị đau nửa đầu thông thường.

Xem Lời khuyên dành cho bệnh nhân. Đi khám bác sĩ.

Không

Tiếp tục trang A167

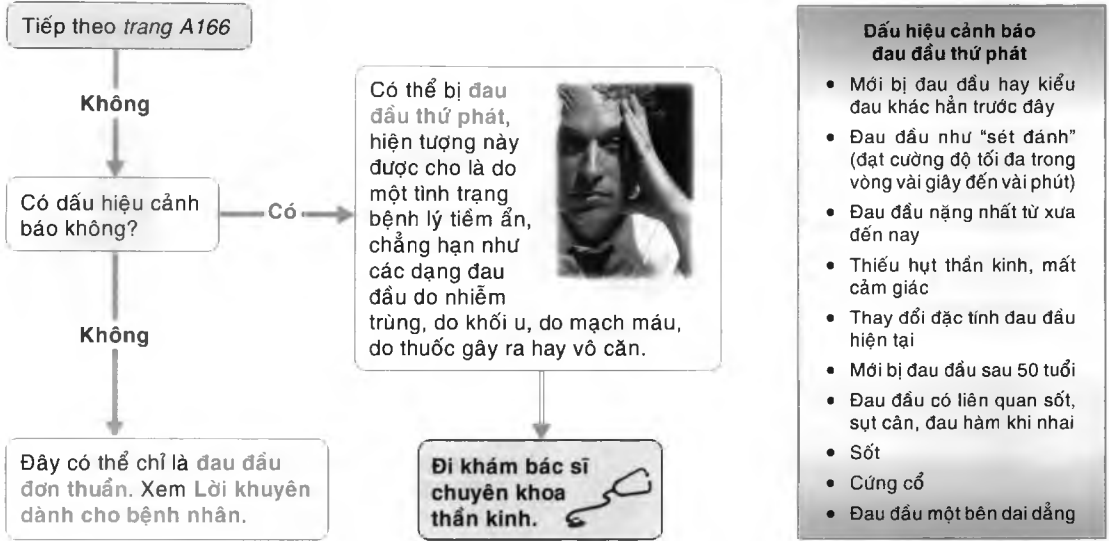
Các triệu chứng báo trước cơn nhức đầu

- Các triệu chứng về thị giác có thể hồi phục hoàn toàn bao gồm đặc điểm dương tính (chẳng hạn như ám điểm, ám điểm lập lờ, đường gây khúc) và/ hay đặc điểm âm tính (như mất thị giác)
- Các triệu chứng về cảm giác có thể hồi phục hoàn toàn bao gồm các đặc điểm dương tính (như ngứa ran, châm chích) và/ hay đặc điểm âm tính (như tê cứng)
- Rối loạn phát âm có thể hồi phục hoàn toàn

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa được. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

Đau nửa đầu

- Ngủ là phương thuốc tốt nhất. Ngủ có thể giúp nghỉ ngơi hay ngủ trong phòng tối kèm theo dùng thuốc điều trị.
- Thuốc giảm đau không cần kê toa ít được dùng vì thuốc cho tác dụng quá chậm. Nếu có thể, hãy uống thuốc khi bắt đầu bị đau.
- Thở sâu và đều, sao cho để bụng và ngực căng khí sau đó xẹp lại khi thở ra.
- Ghi nhật ký nguyên nhân khởi phát để biết và tránh.
- Ngưng dùng thuốc uống tránh thai nếu cảm thấy thuốc góp phần gây ra đau nửa đầu.
- Dùng liệu pháp oxy theo lời khuyên của bác sĩ.
- Tránh dùng một số thức ăn nhất là loại có nhiều tyramine (phô mai) hay những loại chứa sulfite (rượu vang) hay nitrate (quả hạch, thịt đóng hộp).
- Thuật châm cứu được đề xuất là một liệu pháp hiệu quả không dùng thuốc.

Đau đầu từng chùm (cluster headache)

- Xoa bóp cơ cổ.

- Tắm nước ấm.
- Luyện tập các kỹ thuật thư giãn, chẳng hạn như phản hồi sinh học, thiền, âm nhạc, tưởng tượng, thôi miên...
- Nghỉ ngơi và thư giãn đầy đủ.
- Aspirin hay acetaminophen có thể giảm đau; tuy nhiên, tránh dùng thường xuyên.
- Nằm nghỉ trong phòng tối có thể giảm đau.
- Ngưng hút thuốc và hạn chế dùng rượu.

Đau đầu do căng thẳng (tension headache)

- Tránh những tác nhân khởi phát như căng thẳng, trầm cảm và lo lắng, thiếu ngủ, bỏ bữa, tư thế không đúng, thiếu hoạt động thể chất, lạm dụng thuốc trị đau đầu.
- Tránh ngủ quá nhiều trong những ngày nghỉ và cuối tuần.
- Ghi nhật ký để biết tác nhân khởi phát cơn đau.
- Ngay lập tức vào phòng tối và nằm xuống.
- Chườm khăn mát và ướt lên trán.
- Thư giãn toàn thân, chú ý ở hai mắt, trán, cơ hàm và cổ, rồi từ từ xuống các ngón chân.

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.

Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc hợp lý, như liều dùng, số lần dùng, cách dùng, ...
- Dùng thuốc giảm đau ngay khi có dấu hiệu hay triệu chứng của đau nửa đầu.
- Trong những trường hợp mà đau nửa đầu trầm trọng hơn dù đã dùng thuốc, thì **hướng dẫn bệnh nhân đi khám bác sĩ.**

- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị đau nửa đầu.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc giảm đau (không gây nghiện) & hạ sốt

- **Thuốc giảm đau nhẹ và đơn thuần (không gây nghiện)**, chẳng hạn như *paracetamol*, có thể giúp giảm cơn đau nửa đầu trong một số trường hợp nào đó. Các thuốc của nhóm này thường hầu như không có tác dụng phụ hay phản ứng có hại.
- Paracetamol có thể được uống cùng hay không cùng bữa ăn. Các thuốc giảm đau không gây nghiện hầu như có hiệu quả nhất khi được dùng vào lúc vừa mới có dấu hiệu của chứng đau nửa đầu.

Thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs)

- **Thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs)**, như *aceclofenac*, *aspirin*, *diclofenac*, *floctafenine*, *flurbiprofen*, *lysine acetylsalicylate*, *ibuprofen*, *ketoprofen*, *acid mefenamic* và *naproxen*, giảm đau nhờ ức chế sản xuất men prostaglandin gây đau. Những tác dụng phụ của các thuốc này có thể gồm loét và kích ứng dạ dày, vì vậy phải dùng trong bữa ăn và không nên sử dụng cho người bị loét đường tiêu hóa, ăn không tiêu và các vấn đề tiêu hóa khác. NSAIDs không nên dùng cho người bị hen suyễn, bệnh thận, hay mất nước. Salicylates nên dùng cẩn trọng với trẻ em dưới 19 tuổi vì thuốc có liên quan đến hội chứng Reye's, có thể gây tử vong.
- NSAIDs được báo cáo là **chất ức chế chọn lọc cyclooxygenase (COX-2)**, chẳng hạn như *celecoxib*, *etoricoxib* và *parecoxib*, có thể được dùng trong điều trị đau nửa đầu.

- **Kết hợp thuốc giảm đau đơn thuần và NSAIDs**, như *paracetamol* và *ibuprofen*, cho tác dụng hiệp lực trong giảm đau, tạo nên tác dụng giảm đau nhanh hơn trong điều trị đau nửa đầu.

Thuốc trị đau nửa đầu

- Một số thuốc sẵn có trên thị trường được chỉ định đặc biệt trong điều trị đau nửa đầu. Các thuốc, chẳng hạn như *ergotamine đơn trị liệu* hay kết hợp với *caffeine*, và *dihydroergotamine*, có thể gây tác dụng phụ, chẳng hạn như buồn nôn, nôn ói, chuột rút và cảm giác ngứa ran. Thuốc chỉ nên được dùng một vài lần trong một tuần. Không dùng thuốc này cho phụ nữ có thai và cho con bú.
- *Flunarizine* là một chất kháng histamine với tác dụng ức chế kênh calci được chỉ định trong dự phòng đau nửa đầu.
- Các thuốc kháng histamine khác nhưng có tác dụng đối vận serotonin như *pizotifen*, cũng có hiệu quả trong dự phòng đau nửa đầu.
- **Chất đối kháng serotonin (5-HT₁)**, hay triptans như *almotriptan*, *frovatriptan*, *eletriptan*, *naratriptan*, *rizatriptan*, *sumatriptan* và *zolmitriptan*, tác dụng bằng cách kết hợp với một số thụ thể serotonin trên mạch máu não.
- Đối với nhiều bệnh nhân bị cơn đau nửa đầu nặng, triptans là thuốc được lựa chọn. Các thuốc này có hiệu quả trong giảm đau, nhạy cảm với ánh sáng và âm thanh có liên quan đến cơn đau nửa đầu. Thuốc nên được dùng ngay khi cơn đau nửa đầu bắt đầu, trước khi khởi phát cơn đau hoặc khi cơn đau còn nhẹ.

xem tiếp trang A169

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

TÁC PHONG BÁN HÀNG

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.





CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A168

- Tác dụng phụ của triptans gồm buồn nôn, chóng mặt, yếu cơ, hiếm khi gây đột quỵ và đau tim.
- *Isometheptene mucate* là một chất gây co mạch cường giao cảm thường được dùng kết hợp với *paracetamol* để điều trị đau nửa đầu nếu liệu pháp *ergotamine* bị dung nạp kém.

Thuốc giãn mạch ngoại biên & hoạt hóa não

- Một số thuốc có tác dụng trong rối loạn mạch máu não và ngoại biên đồng thời kháng histamine và ức chế kênh calci, như *cinnarizine* và dẫn xuất, và *flunarizine* có thể được dùng trong điều trị đau nửa đầu.
- Thuốc chứa *co-dergocrine mesylate* có thể cũng có hiệu quả trong điều trị đau nửa đầu.

Điều trị hỗ trợ

- Magne, trà bạc hà

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện) & hạ sốt

- Floctafenine**
Idarac 200 mg
- Metamizole sodium**
- Nefopam**
- Paracetamol**
Actadol 500 "S", Children's Tylenol, Doliprane, Efferalgan paracetamol, Hapacol 80/ Hapacol 150/Hapacol 250, Infants' Tylenol, Maxedo, Medo Actadol, Partamol Eff., Servigesic, Temol, Tylenol 8 Hour
- Propacetamol**

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Cadigesic

Thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs)

- Aceclofenac**
- Aspirin**
- Celecoxib**
Celebrex
- Diclofenac**
Neo-Pyrazon, Voltaren Emulgel
- Etoricoxib**
Arcoxia
- Flurbiprofen**
- Ibuprofen**
Ibufene Choay
- Ketoprofen**
Fastum Gel
- Lysine aspirin**
- Mefenamic acid**
Dolfenal
- Naproxen**

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Alaxan, Subsyde -M Gel/ Subsyde -CR

Thuốc trị đau nửa đầu

- Dihydroergotamine**
- Flunarizine**
Sibelium
- Pizotifen**
- Sumatriptan**
- Topiramate**

Thuốc giãn mạch ngoại biên & thuốc hoạt hóa não

- Acetylcarnitine**
- Bufloemedil**
- Cinnarizine**
Stugeron
- Flunarizine**
Sibelium
- Ginkgo biloba**
Giloba Phytosome, Medoneuro-40, Tanakan
- Ginkgo flavone glycosides**
- Nicergoline**
- Nimodipine**
- Piribedil**
- Saponin**
- Tolazoline**
- Vinpocetine**
Cavinton/Cavinton Forte

Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Đề Tạo Môi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cần nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

NASAL CONGESTION : SUNG HUYẾT MŨI

Sung huyết mũi, hay *ngẹt mũi*, xảy ra khi niêm mạc mũi sưng lên do mạch máu viêm. Nó có thể do một vài yếu tố, chẳng hạn như cảm, dị ứng (với bụi, phấn hoa hay lông thú), nhiễm khuẩn ở xoang, cúm hay lạm dụng thuốc trị nghẹt mũi. Cần xác định nguyên nhân chính xác và điều trị nghẹt mũi thích hợp, để phòng ngừa sự tiến triển của các biến chứng, nhất là ở trẻ em. Nghẹt mũi có thể cản trở hoạt động bình thường của tai và sự phát triển ngôn ngữ bình thường. Trẻ sơ sinh, dưới 3 tháng, chỉ thở qua mũi (những người thở bằng mũi bắt buộc). Sung huyết mũi ở trẻ sơ sinh trong suốt những tháng đầu đời có thể cản trở việc cho bú và có thể gây khó thở đe dọa tính mạng. Sung huyết mũi có thể còn cản trở giấc ngủ, gây ngáy, và có thể thậm chí liên quan chứng ngưng thở khi ngủ (ngừng thở trong giây lát trong khi ngủ).



Bệnh nhân có thêm các triệu chứng sau?

- Sung huyết mũi kéo dài kèm chảy nước mũi có mủ (màu xanh ngả vàng hay xám)
- Tiền sử bệnh hô hấp
- Sốt (thân nhiệt > 38.5°C) trong hơn 24 giờ
- Đau họng nặng
- Nhức đầu nặng hay đau cổ
- Nhìn mờ

Bệnh nhân có thể bị cúm.



Bệnh nhân đang dùng bất kỳ thuốc nào sau đây?

- Thuốc lợi tiểu
- Thuốc giải lo lắng
- Thuốc uống ngừa thai và thuốc trị rối loạn cương dương (như Viagra)
- Thuốc chẹn beta
- Thuốc trị sung huyết mũi



Hướng dẫn điều trị triệu chứng và chăm sóc thích hợp. Xem Lời khuyên dành cho bệnh nhân ở trang A171.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Hít hơi nóng từ vòi nước nóng hay ấm chứa nước sôi nhằm giúp hết nghẹt. Đun 4-6 tách nước sau đó trùm lên đầu của bệnh nhân một khăn tắm để giữ nhiệt và hơi ấm. Thường để trong 10-15 phút để phương pháp cho hiệu quả.
- Uống nhiều nước. Nước lọc và nước ép trái cây được cho rằng có thể làm loãng chất nhầy. Hạn chế uống thức uống có caffeine vì nó có thể gây mất nước và làm các triệu chứng nặng thêm.
- Nghỉ ngơi ở nơi có độ ẩm. Nếu không đủ độ ẩm thì dùng máy tạo hơi nước hay máy tạo ẩm trong không khí.
- Tránh tiếp xúc với các chất dị ứng càng nhiều càng tốt, nhất là khi bị nghẹt mũi do viêm mũi theo mùa.
- Trẻ sơ sinh và trẻ quá nhỏ không tự hỉ mũi, thì sử dụng máy hút mũi cho trẻ. Đối với dịch nhầy sệt và cứng, làm loãng chúng bằng cách nhỏ 2-3 giọt nước muối sinh lý vào mỗi lỗ mũi.
- Nằm sấp khi ngủ. Tư thế ngủ này giúp cải thiện dẫn lưu nước mũi và có thể thực hiện.
- Dùng bình xịt mũi chứa nước muối hay các chế phẩm khác chứa dung dịch nước muối bán không cần toa vì cả hai dạng này giúp giảm nghẹt mũi hiệu quả.
- Một số nhà thuốc và siêu thị bán miếng dán ngang sống mũi nhằm mở thông lỗ mũi để thở được dễ dàng hơn.
- Trẻ em không nên dùng thuốc chống sung huyết vì chưa có bằng chứng về việc thuốc có hiệu quả ở trẻ em, và vì thuốc có những tác dụng phụ nguy hiểm. Các lựa chọn điều trị nhẹ nhàng hơn chẳng hạn như dùng hơi nước, rửa mũi và miếng dán mũi thì hiệu quả hơn và không có tác dụng phụ.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc đúng như liều dùng, số lần dùng, cách dùng... Cho bệnh nhân biết cần cần thận khi dùng thuốc trị sung huyết mũi không cần toa vì thuốc có thể làm bệnh sung huyết trầm trọng hơn nếu dùng thuốc trên 2-3 ngày. Bệnh nhân nên được hướng dẫn hỉ mũi trước khi nhỏ mũi. Nhỏ thuốc vào mũi thường gây hắt hơi.
- Nếu sung huyết mũi nặng hơn dù đã dùng thuốc, thì **hướng dẫn bệnh nhân đi khám bác sĩ ngay**.
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị sung huyết mũi.



- + Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- + Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.





CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Chế phẩm trị ho & cảm

- Chế phẩm kết hợp trị ho và cảm thường chứa các chất sau nhằm điều trị các triệu chứng khác nhau của cảm lạnh thông thường bao gồm cả sung huyết mũi:
 - **Thuốc trị sung huyết**, chẳng hạn như *phenylpropanolamine*, *pseudoephedrine* và *phenylephrine*, giúp giảm sung huyết mũi.
 - **Thuốc kháng histamin**, chẳng hạn như *chlorpheniramine*, *loratadine*, *brompheniramine*, *carbinoxamine*, *dexbrompheniramine*, *diphenhydramine*, *mepyramine*, *pheniramine*, *phenyltoloxamine*, *promethazine* và *triprolidine*, cũng giúp giảm sung huyết mũi.
 - **Các thuốc giảm ho**, chẳng hạn như *dextromethorphan* có thể giúp ngừa ho nhưng không khuyến khích dùng thường xuyên; và/hay
 - **Các thuốc giảm đau**, chẳng hạn như *paracetamol*, giúp giảm đau nhức hoặc sốt.
- Một số thuốc trị ho và sung huyết mũi có thể gây các tác dụng phụ. Vì vậy, thận trọng khi kê đơn và phát những thuốc này cho bệnh nhân có các yếu tố nguy cơ, chẳng hạn như cao huyết áp, có vấn đề về tim, hay người lái xe hay vận hành máy móc. Tất cả các thuốc trị sung huyết mũi, có thể là dạng uống hay dùng tại chỗ, đều có tác dụng kích thích và có thể làm tăng huyết áp trên một vài người.

Chế phẩm trị sung huyết mũi & các loại khác dùng cho mũi

- Hầu hết thuốc thuộc nhóm này là **thuốc cường giao cảm** như *naphazoline*, *phenylpropanolamine*, *pseudoephedrine*, *phenylephrine*, *oxymetazoline*, *tetrahydrozoline*, *tuaminoheptane*, *tymazoline* và *xylometazoline*, tác dụng chủ yếu bằng cách co thắt mạch máu. Tác dụng này giúp giảm sưng niêm mạc của mũi và các xoang. Các thuốc này thường được khuyến cáo chỉ dùng trong thời gian ngắn (5 ngày).
- Nên thận trọng khi dùng các thuốc này cho người bị cao huyết áp vì một số thuốc chống sung huyết (như *phenylpropanolamine*) có thể

gây ra cơn tăng huyết áp, tăng nhịp tim và run (tremor) khi dùng quá liều.

- Sử dụng thuốc chống sung huyết trong thời gian dài có thể gây sung huyết mũi dội ngược, do đó hậu quả có hại hơn có lợi.
- Bệnh nhân đang dùng thuốc không nên lái xe hay vận hành máy, và không nên uống rượu.
- Dung dịch *Natri chloride* dạng thuốc nhỏ mũi hay xịt mũi đều có hiệu quả làm giảm viêm, khô hay đóng vảy cứng ở màng mũi do cảm lạnh, viêm xoang hay viêm mũi theo mùa.

Thuốc kháng histamin & dị ứng

- **Thuốc kháng histamin**, chẳng hạn như *acrivastine*, *astemizole*, *azatadine*, *brompheniramine*, *carbinoxamine*, *cetirizine*, *chlorpheniramine*, *clemastine*, *cyproheptadine*, *desloratadine*, *dimethindene*, *diphenhydramine*, *ebastine*, *fenoxfenadine*, *homochlorcyclizine*, *hydroxyzine*, *levocetirizine*, *loratadine*, *mebhydrolin*, *mequitazine*, *oxatomide*, *pheniramine*, *piprinhydrinate*, *promethazine* và *terfenadine*, có thể cho hiệu quả nếu sung huyết mũi do viêm mũi dị ứng. Những thuốc này cho tác dụng bằng cách tác dụng chủ yếu lên thụ thể H₁.
- Lưu ý rằng một số thuốc kháng histamin gây buồn ngủ. Người đang dùng thuốc không nên lái xe hay vận hành máy.

Các thuốc khác tác dụng lên hệ cơ xương

- Có thể giảm triệu chứng của sung huyết mũi khi dùng các chế phẩm giảm đau kháng viêm tại chỗ có trên thị trường. **Salicylate tại chỗ**, như *methylsalicylate*, thường được dùng kết hợp (kết hợp cùng *menthol*, *eucalyptol* hay *camphor*) dạng thoa.

Điều trị bổ sung

- Acid ascorbic, beta-caroten, flavonoid sinh học, ớt cayen, trái cây họ cam quýt, tỏi (nước ép), muối Epsom, chiết xuất trà thảo dược, keo ong, thông Scotch, kẽm

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * **Chú ý kiểm tra giá thuốc.** Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * **Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc.** Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc ho & cảm

Brompheniramine
Carbinoxamine
Chlorphenamine
Clobutinol
Dextromethorphan
Dihydrocodeine
Diphenhydramine
Guaifenesin
Loratadine
Mepyramine
Pentoxiverine
Pheniramine
Phenylephrine
Phenylpropanolamine
Promethazine
Pseudoephedrine
Sulfogaiacol
Terbutaline
Triprolidine

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Acodine, Atussin, Atussin Siro Ho, Coryzal, Decolgen, Decolgen Forte, Decolgen ND, Glotadol F, Maxcom, Neo-Codion, Rhunafiu, Sinuflex-P, Tiffy, Toplexil

Thuốc thông mũi huyết mũi & các thuốc nhỏ mũi khác

Azelastine
Beclometasone
Budesonide
Chlorphenamine
Fluticasone
Flixonase
Mometasone
Naphazoline
Oxymetazoline
Phenylephrine
Pseudoephedrine
Sodium chloride
Otrivin Saline Nasal Spray
Tixocortol
Triamcinolone
Xylometazoline
Otrivin

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Pivalone

Thuốc kháng histamin & kháng dị ứng

Acrivastine
Brompheniramine
Carbinoxamine
Cetirizine
Zyrtec
Chlorphenamine
Cyproheptadine
Desloratadine
Dexchlorpheniramine
Dimethindene
Diphenhydramine
Ebastine
Fexofenadine
Glodas, Telfast BD/Telfast HD
Hydroxyzine
Levocetirizine
Xyzal
Loratadine
Loratin-10
Mequitazine
Promethazine

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Celestamine, Sinuflex

Các thuốc khác tác động lên hệ cơ xương

Camphor
Menthol
Methylsalicylate

Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Đề Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

NEURITIS : VIÊM DÂY THẦN KINH



Bệnh nhân có triệu chứng sau ở một (số) vùng trên cơ thể:

- Cảm giác châm chích và nóng bừng
- Đau nhói

Bệnh nhân còn có thêm bất kỳ triệu chứng nào sau đây?

- Tê công
- Mất cảm giác
- Liệt các cơ lân cận



Không

Tiếp tục trang A175

Viêm dây thần kinh, còn được gọi là bệnh đa dây thần kinh, là tình trạng viêm dây thần kinh ngoại biên (tức là dây thần kinh truyền thông tin đến não và tủy sống hay từ đó đến các cơ quan) gây phá vỡ quá trình dẫn truyền làm suy chức năng cơ quan. Tình trạng này là do bị nhiễm toan mãn tính, tức là tình trạng acid hiện diện quá nhiều trong máu và dịch cơ thể. Các yếu tố có thể góp phần gây bệnh viêm dây thần kinh có thể chia theo yếu tố cơ học, sinh lý học và chuyển hóa. Các yếu tố thuộc về cơ học bao gồm căng thẳng, chấn thương hoặc đụng dập trong khi đó các dạng nhiễm trùng (phong, uốn ván, sốt rét, sởi, zona hay lao) cũng như ngộ độc thuộc về các yếu tố sinh lý. Các yếu tố khác, chẳng hạn như thiếu vitamin B, rối loạn tiêu hóa, tiểu đường và nhiễm độc máu trong thai kỳ được xếp vào các nhân tố chuyển hóa.

Có kèm các triệu chứng sau?

- Nhức đầu
- Nôn ói
- Suy nhược thần kinh
- Động kinh
- Sốt
- Cứng cổ
- Mất định hướng



Có



Không

Bệnh nhân bị phơi nhiễm hóa chất độc (như chì, thủy ngân, CO)?



Có

Các hóa chất như chlordane, CCl₄/CO hoặc kim loại nặng là những chất độc có thể gây viêm dây thần kinh.

Không

Bệnh nhân bị liệt cơ mặt?

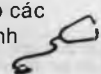


Có

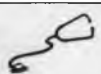
Bệnh nhân có thể bị Bell's Palsy, liệt cơ mặt tạm thời do tổn thương hay chấn thương thần kinh mặt. Các triệu chứng khác bao gồm sụp mí mắt và sụp khóe miệng, khô miệng và khô mắt, co giật, mất vị giác và tăng tiết lệ quá mức.

Không

Các triệu chứng có thể do các bệnh lý khác. Khuyến bệnh nhân đến khám bác sĩ.



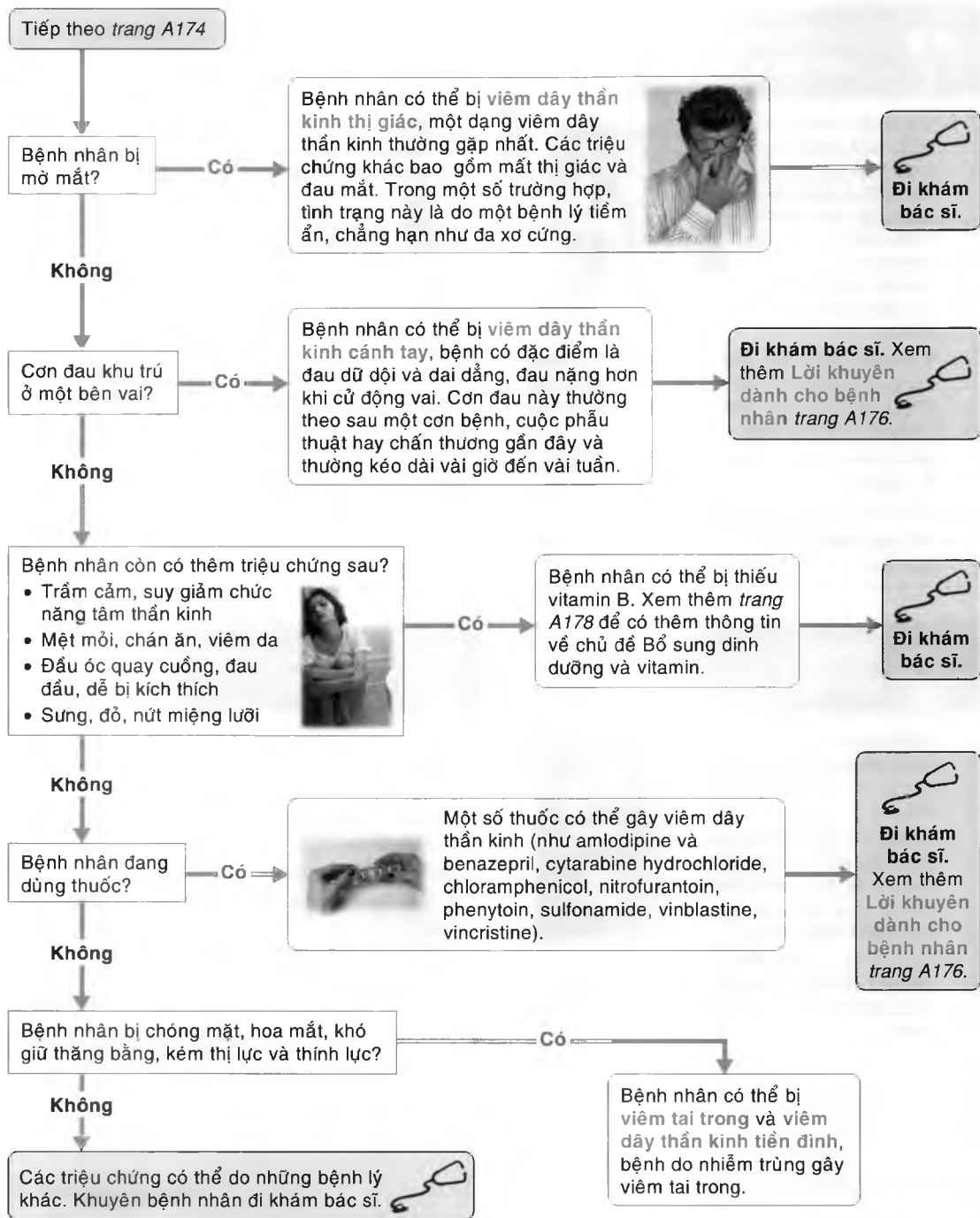
Đi khám bác sĩ.



MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả được cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tủa được. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.







LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Cách tốt nhất để chữa lành viêm dây thần kinh một cách tự nhiên là đảm bảo cung cấp cho bệnh nhân chế độ dinh dưỡng tối ưu, hấp thu tốt các vitamin và các dưỡng chất khác.
- Không dùng những thứ trong mô, chẳng hạn như bánh mì trắng, đường trắng, ngũ cốc tinh chế, thịt, cá, đồ hộp, trà cà phê và một số gia vị.
- Dùng thức ăn có nhiều vitamin B₁, B₂, B₆, B₁₂, E và biotin.
- Nên nằm nghỉ ngơi nhiều.
- Khuyến bệnh nhân đến hỏi bác sĩ để tham gia các bài tập cử động nhẹ.



- Chườm nóng hoặc chườm lạnh lên chỗ bị đau cũng cho hiệu quả. Tuy nhiên, chỉ nên chườm lạnh trong thời gian ngắn.
- Các thuốc giảm đau chỉ có thể giảm đau tạm thời mà không trị khỏi căn nguyên bệnh một cách hiệu quả.
- Thuốc chống nôn và bổ trợ tiền dinh thường được dùng điều trị triệu chứng viêm dây thần kinh tiền đình và viêm tai trong.
- Các phương thuốc gia truyền dùng trong điều trị viêm dây thần kinh gồm uống sữa đậu nành, ăn mầm lúa mạch, uống nước ép cà rốt và rau bina, uống nước chung cất từ hoa cam và tằm muối Epson trong 25-30 phút 2-3 lần/tuần.
- Dùng nhiều ngũ cốc nguyên hạt, đặc biệt là lúa mì nguyên hạt, gạo đỏ, mầm sống, sữa tươi hay phô mai tự làm tại nhà.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc đúng tên, liều dùng, số lần dùng, cách dùng...
- Trong những trường hợp viêm dây thần kinh trở nặng hơn dù đã dùng thuốc điều trị, thì hãy **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ**.
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về phòng ngừa và điều trị viêm dây thần kinh.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc giảm đau (không gây nghiện) & Hạ sốt

- **Thuốc giảm đau đơn thuần tác dụng nhẹ không gây nghiện**, chẳng hạn như *paracetamol*, có thể được dùng để kiểm soát đau dây thần kinh.

Thuốc chống co giật

- Các thuốc chống co giật như *carbamazepine*, *gabapentin*, *lamotrigine*, *oxcarbazepine* và *phenytoin*, dùng đường uống cho bệnh nhân bị chứng đau dây thần kinh. Chứng đau dây thần kinh thường kèm theo bệnh viêm dây thần kinh.
- Phản ứng phụ của *carbamazepine* và *oxcarbazepine* có thể gồm chóng mặt, buồn ngủ, buồn nôn và nhìn đôi. Vì vậy, người đang dùng thuốc này không nên lái xe hay vận hành máy móc. *Phenytoin* cũng gây buồn ngủ.

xem tiếp trang A177

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

TÁC PHONG BÁN HÀNG





**CÁC LỰA CHỌN
 ĐIỀU TRỊ**

tiếp theo trang A176

- *Gabapentin*, một thuốc chống co giật thể hệ mới, được dùng rộng rãi trong chứng đau dây thần kinh vì ít gây tác dụng phụ. Tác dụng phụ thường gặp nhất gồm ngủ gà, mất điều hòa, mệt mỏi và rung giật nhãn cầu.

Hormon steroid

- *Corticosteroid*, chẳng hạn như *betamethasone*, *dexamethasone*, *hydrocortisone*, *methylprednisolone*, *prednisolone* và *prednisone*, là những thuốc dùng trong các trường hợp bị viêm.
- Những thuốc này thường được dùng để giảm sưng các dây thần kinh bị viêm.
- Với một số bệnh nhân bị giảm thị lực nhiều do viêm dây thần kinh thị giác, thì việc điều trị steroid liều cao (chẳng hạn như *methylprednisolone*) tiêm tĩnh mạch sẽ giúp thúc đẩy hồi phục thị lực nhanh.

Đa vitamin &/hoặc khoáng chất

- Các chế phẩm chứa vitamin nhóm B có thể được dùng hỗ trợ trong dự phòng và điều trị viêm dây thần kinh.
- *Canxi* và *magne* tốt cho chức năng thần kinh và cơ, nhất là với người bị chuột rút và co thắt cơ.
- *Vitamin C* kết hợp với các *flavonoid sinh học* rất được khuyến dùng nhằm tăng cường hệ miễn dịch giúp phòng ngừa bệnh nhiễm trùng gây viêm dây thần kinh.

Vitamin nhóm B/ Vitamin nhóm B & C kết hợp

- *Phức hợp vitamin B* được xem là rất có hiệu quả trong phòng ngừa và điều trị viêm dây thần kinh.
- *Vitamin B1, B2, B6* và *B12*, cùng với *acid pantothenic*, thường được kết hợp chung và cho thấy có tác dụng trong việc giảm đau, giảm yếu và giảm tê cứng do viêm dây thần kinh.

Điều trị hỗ trợ

- Khuynh diệp, đầu anh thảo, hạt thì là, nhân sâm, oải hương, chanh, bạc hà cay, cỏ long ba, sữa đậu nành, cỏ St.John, lá kế, húng tây, khoai tử dại.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



**CHỌN LỰA
 ĐIỀU TRỊ**

**Thuốc giảm đau
 (không có chất gây
 nghiện) & hạ sốt**

Floctafenine

Idarac 200 mg

Paracetamol

*Actadol 500 "S",
 Children's Tylenol,
 Doliprane, Efferalgan
 paracetamol, Hapacol 80/
 Hapacol 150/Hapacol 250,
 Infants' Tylenol, Maxedo,
 Medo Actadol, Partamol
 Eff., Servigesic, Temol,
 Tylenol 8 Hour*

Propacetamolol

**Thuốc có nhiều hoạt
 chất:**

Cadigesic

Thuốc chống co giật

Carbamazepine

Gabapentin

Gabahasán 300, Tebantín

Lamotrigine

Oxcarbazepine

Phenytoin

Hormon steroid

Betamethasone

Dexamethasone

Hydrocortisone

Methylprednisolone

Medrol

Prednisolone

Prednisone

**Thuốc có nhiều hoạt
 chất:**

*Hydrocortison-Lidocain-
 Richter*

**Vitamin &/
 hay khoáng chất**

Amino acids

Liver extract

Sodium chloride

Zinc sulfate

**Thuốc có nhiều hoạt
 chất:**

*Calcibest, Iberet,
 Nutroplex, Obimin Plus,
 Surbex-Z, Uvestérol
 Vitamin ADEC, Vitacap,
 Zemax SX*

**Vitamin nhóm B/
 Vitamin nhóm B, C
 kết hợp**

Ascorbic acid

Blotin

Calcium

Calcium pantothenate

Choline bitartrate

Cobamide

Cyanocobalamin

Dexpanthenol

Folic acid

Fursultiamine

Glucose

Hydroxocobalamin

Lidocaine

Magnesium

Mannitol

Nicotinamide

Pantothenic acid

Pyridoxine

Riboflavin

Thiamine

**Thuốc có nhiều hoạt
 chất:**

*Actoramin, Cebitex C
 300, Enervon*

**Thuốc hương thần
 kinh & thuốc bổ
 thần kinh**

Mecobalamin

Methycobal

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.



NUTRITIONAL & VITAMIN SUPPLEMENTATION : BỔ SUNG DINH DƯỠNG VÀ VITAMIN

Dinh dưỡng là quá trình tiêu thụ, hấp thu và sử dụng các chất dinh dưỡng cần thiết cho cơ thể tăng trưởng, phát triển và duy trì cuộc sống. Một chế độ ăn uống có lợi cho sức khỏe sẽ giúp cơ thể có đầy đủ chất dinh dưỡng và duy trì các hoạt động hàng ngày. Chất dinh dưỡng có thể chia làm hai nhóm, tùy thuộc vào lượng chất cơ thể cần, gồm các chất dinh dưỡng đa lượng và vi lượng. *Chất dinh dưỡng đa lượng* cần được tiêu thụ với một lượng lớn, gồm chất đạm, chất bột đường, chất béo, nước và một vài chất khoáng. Ngược lại, *chất dinh dưỡng vi lượng* chỉ cần một lượng nhỏ, gồm vitamin và chất khoáng. Một số người không thể ăn uống đủ dưỡng chất nên suy dinh dưỡng. Vài nguyên nhân của dạng suy dinh dưỡng này là tiêu hóa kém hoặc hấp thu kém, tăng nhu cầu dinh dưỡng và rối loạn chuyển hóa.

Bệnh nhân có bị những triệu chứng của thiếu dinh dưỡng không?



Quáng gà, khô giác mạc do thiếu vitamin A, da khô ráp, ăn mất ngon, tiêu chảy, chậm lớn, giảm đề kháng với nhiễm trùng.

Không

Trẻ em: còi xương (xương mất canxi trở nên mềm và cong). Triệu chứng này có thể bao gồm đau xương, biến dạng xương, biến dạng răng, chuột rút cơ, chậm phát triển và lùn.

Người lớn: đau xương, nhạy cảm đau khi sờ. Sự thiếu chất có thể làm tăng nguy cơ loãng xương, viêm khớp và ung thư.

Không

Tiếp tục trang A179

Bệnh nhân có thể bị thiếu vitamin A.



Vitamin A quan trọng cho mắt và thị giác; sự tăng trưởng, phục hồi; bảo vệ chống lại nhiễm trùng; cơ quan sinh sản. Liều khuyến cáo hàng ngày ở nam là 3333 IU, nữ là 2666 IU, phụ nữ có thai là 3000 IU và phụ nữ cho con bú là 3000 IU. Có nhiều trong gan, bơ, sữa và lòng đỏ trứng.

Bệnh nhân có thể bị thiếu vitamin D.



Vitamin D quan trọng cho sự hấp thu và sử dụng canxi và phospho (cần cho phát triển xương và răng), cho thần kinh và hệ miễn dịch, cho sự điều chỉnh một vài nội tiết tố, sự trưởng thành và phát triển của tế bào bình thường. Liều khuyến cáo hàng ngày ở nam là 200 IU (nếu > 50 tuổi: 400 IU, > 70 tuổi: 600 IU), nữ là 200 IU (nếu > 50 tuổi: 400 IU, > 70 tuổi: 600 IU), phụ nữ có thai và cho con bú là 200 IU. Có nhiều trong sữa, dầu cá, gan và trứng.

Calcium STADA® 500 mg

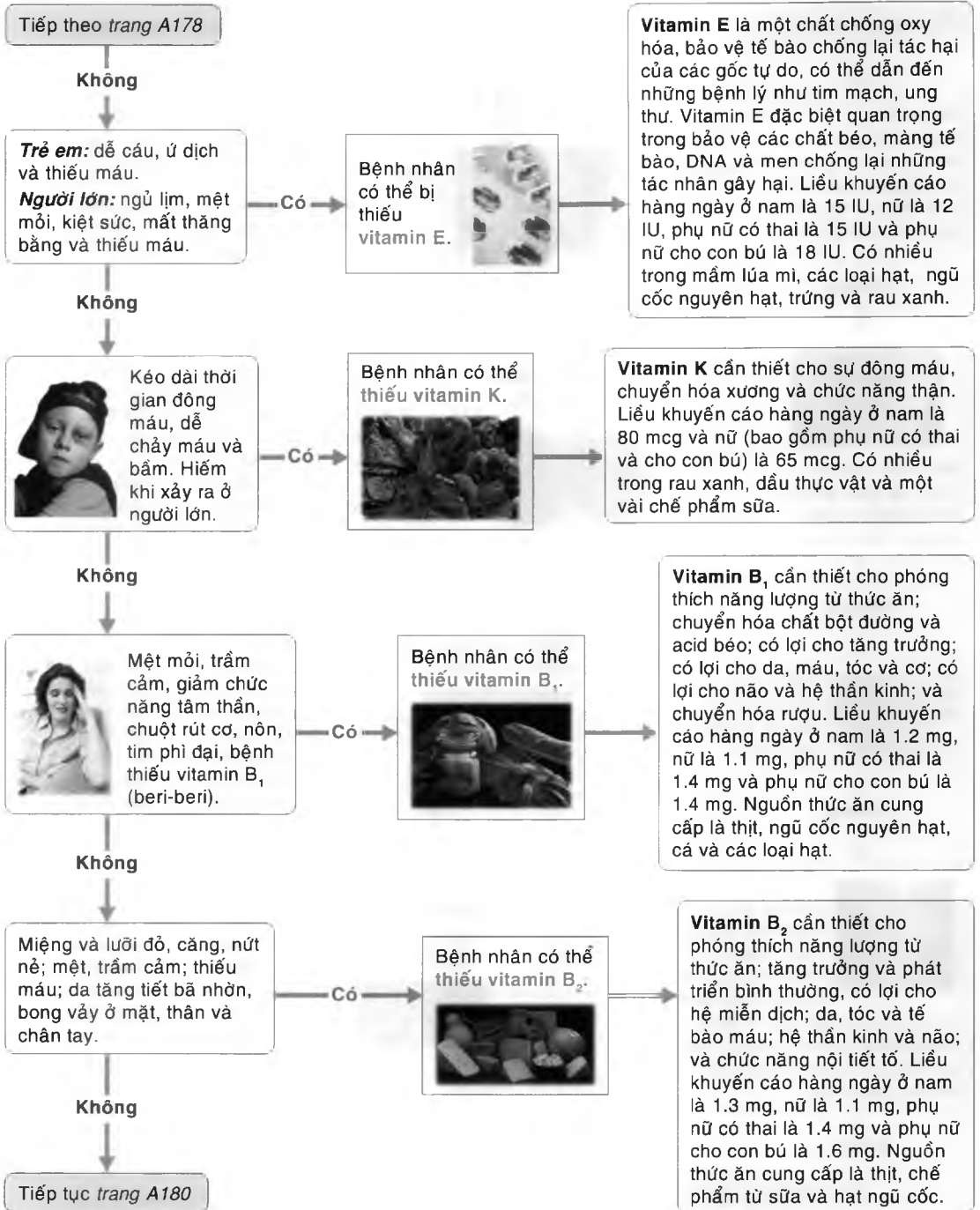
Calci 500 mg

STADA

Nhà sản xuất: Công ty TNHH Liên Doanh STADA - VIỆT NAM
Phân phối: Công ty TNHH Dược Phẩm Khương Duy
Tel: 08. 3863 2083 (8 lines) Fax: 08. 3877 0850 Website: www.khuongduy.com.vn
Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm. Số giấy phép nhận hồ sơ đăng ký quảng cáo thuốc của Cục Quản Lý Dược: 0170/10/QLD-TT, ngày 29/04/2010.

GIÚP XƯƠNG CHẮC KHỎE MỖI NGÀY





Thực phẩm bổ sung

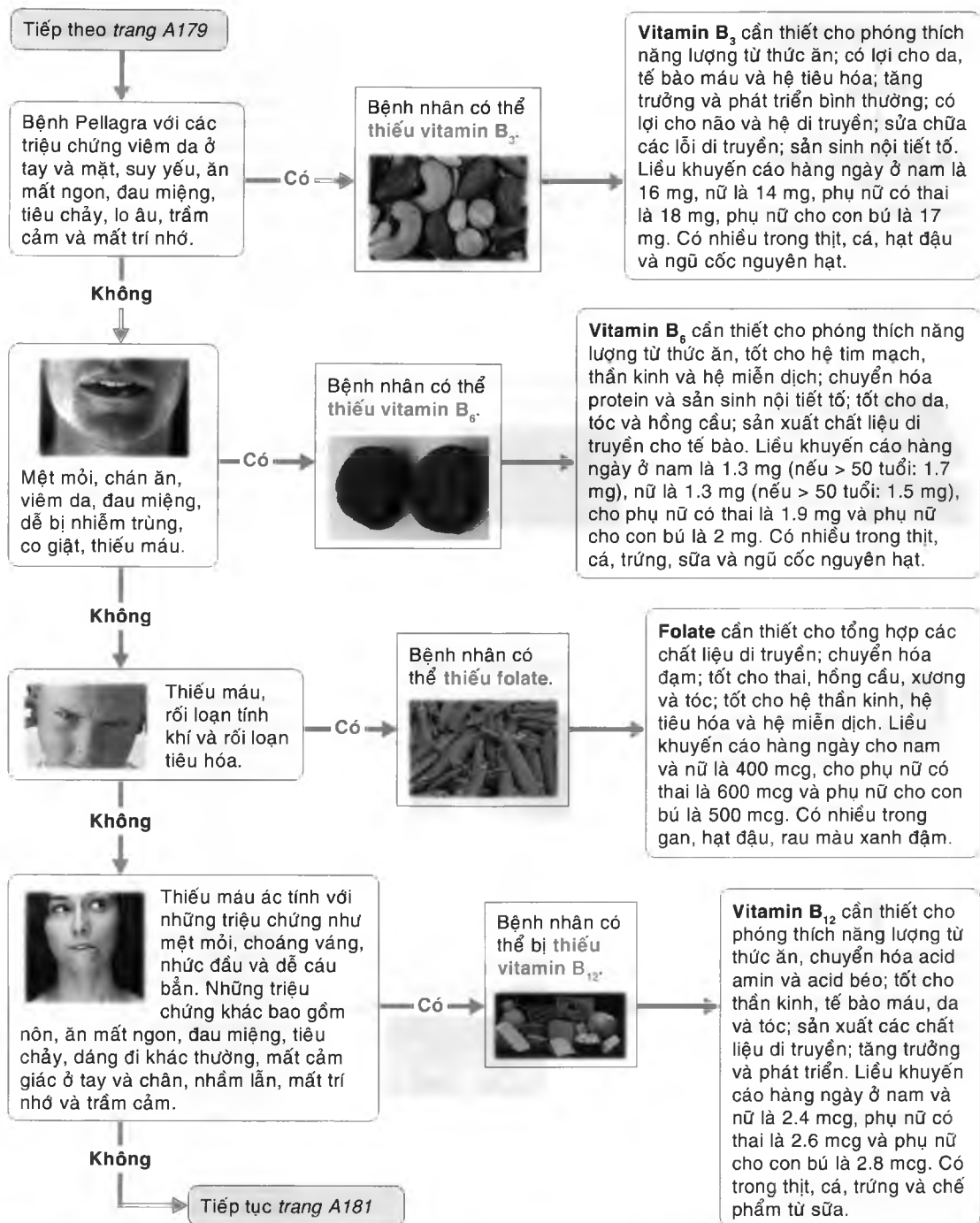
Spivital
 Nguồn Dinh dưỡng mỗi ngày

Sản xuất bởi: DHC PHARMA, CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC HẬU GIANG
 288 Bis Nguyễn Văn Cừ, P. An Hòa, Q. Ninh Kiều, TP. Cần Thơ
 ĐT: (0710) 3891439 - 3891434 • Fax: (0710) 3892209

Uống sau khi ăn
 Sử dụng nguồn nước khoáng Vĩnh Hảo để nuôi trồng Tảo Spirulina

Thông tin chi tiết xem phần thống kê sản phẩm
 Số giấy phép lưu hành sản phẩm 5008/2008/YT-CNTC. Số đăng ký quảng cáo 164/2009/TNOC-ATTP

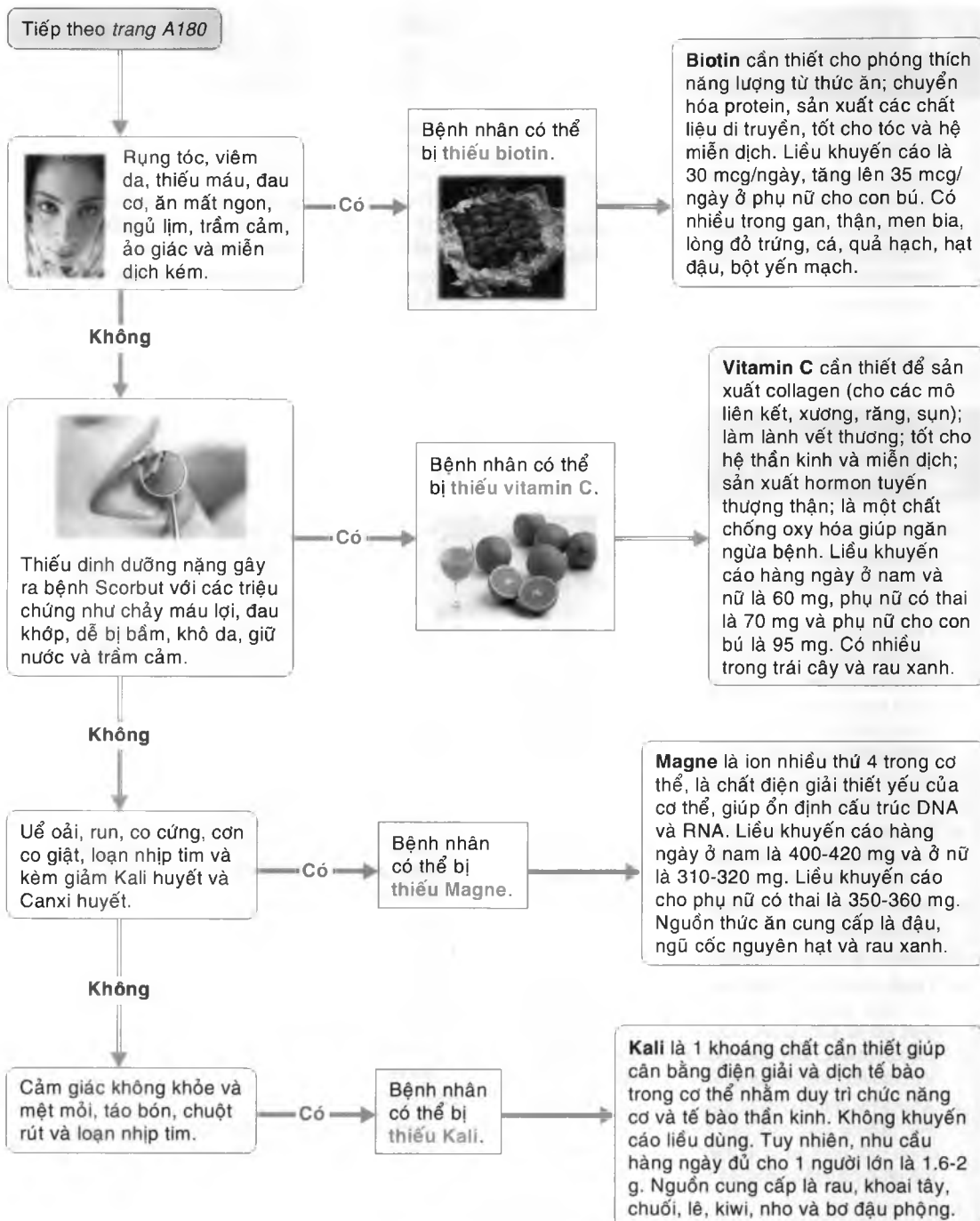




Giảm căng thẳng, lo âu
do thiếu magnesi

sanofi aventis





MAGNE - B6 CORBIÈRE: • **DẠNG VÀ TRÌNH BÀY:** Viên nén bao phim, vi bầm 10 viên, hộp 50 viên; viên bao đường, vi bầm 10 viên, hộp 50 viên; dạng ống uống 10ml, hộp 10 ống. • **THÀNH PHẦN:** Dạng viên: Magnesi lactate dihydrat 470mg, vitamin B6 5mg. Dạng ống uống: Mỗi ống chứa: Magnesi lactate dihydrat 196mg, Magnesi pidolat 936mg, vitamin B6 10mg. • **CHỈ ĐỊNH:** Điều trị các trường hợp thiếu magnesi (riêng biệt hay kết hợp). • **LIỀU DÙNG:** Người lớn 6 đến 8 viên/ngày hoặc 3 đến 4 ống/ngày. Dạng viên: trẻ em: 10-30mg/kg/ngày, ở trẻ em trên 6 tuổi (cân nặng khoảng 20kg) 4 đến 6 viên/ngày. Dạng ống: trẻ em và trẻ nhỏ trên 10kg (khoảng 1 tuổi) 10-30mg/kg/ngày hoặc 1 đến 4 ống/ngày tùy theo tuổi. Nền chia liều dùng mỗi ngày ra 2-3 lần: sáng, trưa và chiều. Uống viên thuốc với nhiều nước. • **CHỐNG CHỈ ĐỊNH:** Quá mẫn cảm với một trong các thành phần của thuốc. Suy thận nặng với độ thanh thải creatinin dưới 30ml/phút. Phối hợp với levodopa vì có sự hiện diện của pyridoxine. • **THẬN TRỌNG:** Khi có thiếu calci đi kèm thì phải bù magnesi trước khi bù calci. Thuốc có chứa đường glucose, không sử dụng cho bệnh nhân không dung nạp với fructose, có hội chứng kém hấp thu với glucose và galactose hoặc thiếu men sucrose-isomaltase. Trong trường hợp phải điều trị kết hợp với các tetracycline đường uống, thì phải uống hai loại thuốc cách nhau khoảng ít nhất 3 giờ. Không phối hợp với Levodopa vì Levodopa bị Vitamin B6 ức chế. • **Phụ nữ có thai và cho con bú:** Chỉ dùng magnesi ở phụ nữ có thai khi cần thiết. Do magnesi được bài tiết qua sữa mẹ, không dùng magnesi cho phụ nữ đang cho con bú. • **TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:** Tiêu chảy, đau bụng, phản ứng ngoài da, phản ứng dị ứng. Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc. Sản xuất tại CTCPDP Sanofi-Synthelabo Việt Nam 15/6 C Đàng Văn Bi, Thủ Đức, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam. **ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.**

Thông tin chi tiết xin liên hệ: Công ty CPDP Sanofi-Synthelabo Việt Nam: 10 Hàm Nghi, Quận 1, Tp. Hồ Chí Minh. ĐT: (84 8) 3829 8526 – Fax (84 8) 3914 4801.
 Chi nhánh Hà Nội: Nhà G1, Tòa nhà Logitem, 104 Thái Thịnh, Quận Đống Đa, Hà Nội. ĐT: (84 4) 3537 1834 – Fax (84 4) 3537 1841. VD-7251-09/VD-6845-09.
 Số Giấy tiếp nhận hồ sơ đăng ký quảng cáo thuốc của Cục QLĐ: 1474/10/QLĐ-TT, ngày 30/12/2010. Ngày tháng năm in tài liệu: 30/08/2011.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Nên có một chế độ ăn cân bằng chất đạm, chất đường, vitamin và khoáng chất.
- Ngưng hút thuốc. Hút thuốc có thể làm cạn kiệt nguồn dự trữ vitamin C của cơ thể.
- Nếu bệnh nhân là người ăn chay hoàn toàn thì nên dùng thêm các chế phẩm bổ sung vitamin B12.
- Tắm nắng đầy đủ.
- Dùng các chế phẩm bổ sung vitamin, đặc biệt khi có thai hoặc đang tập luyện gắng sức.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hãy chỉ dẫn bệnh nhân về cách dùng cho đúng: tên thuốc, liều lượng dùng thuốc, số lần dùng thuốc, cách dùng thuốc, v.v...
- Trong trường hợp tình trạng thiếu dinh dưỡng và vitamin không được cải thiện, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến khám bác sĩ.**
- Hãy thảo luận kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị việc thiếu dinh dưỡng và vitamin.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Vitamins &/ khoáng chất

- Các thuốc này cung cấp gần như đầy đủ nhu cầu vitamin và khoáng chất mà cơ thể cần hàng ngày.
- Tránh dùng quá liều chỉ định. Liều quá cao có thể gây hại cho cơ thể.
- Các chế phẩm này chỉ hỗ trợ cho chế độ ăn hàng ngày chứ không thay thế việc ăn uống. Thực phẩm vẫn là nguồn vitamin và dinh dưỡng khác tốt nhất cho nhu cầu từng người.

Vitamin & khoáng chất (trước & sau sinh)/ Thuốc trị thiếu máu

- Các thuốc này chứa các thành phần giống như các chế phẩm multivitamin và khoáng chất thông thường, nhưng thành phần sắt cao hơn.
- Tránh dùng quá liều các thuốc này vì có thể gây hại cho cơ thể.

Sản phẩm & liệu pháp bổ sung

- **Thuốc bổ** chứa **coenzyme** như *coenzyme Q-10*, được cho là có tác dụng trong việc duy trì sinh lực và sức mạnh. Tuy nhiên, giá trị điều trị của các thuốc này chưa được phê chuẩn rõ ràng. Việc quyết định sử dụng nên theo y lệnh bác sĩ.
- **Acid amin** được xem là thành phần cấu tạo cơ thể. Ngoài việc tạo cấu trúc tế bào và sửa chữa mô, acid amin là thành phần của kháng thể giúp cơ thể chống đỡ vi khuẩn và virus, là

thành phần của men và nội tiết tố, tạo nên các acid nhân (RNA và DNA); acid amin chuyên chở oxy đi khắp cơ thể và tham gia vào hoạt động của cơ.

- Khi chất đạm được tiêu hóa sẽ cho ra 22 loại acid amin: 8 acid amin thiết yếu (cơ thể không thể tổng hợp được), còn lại là acid amin không thiết yếu (cơ thể có thể tổng hợp khi được nuôi dưỡng đầy đủ).
- **8 acid amin thiết yếu** là *isoleucine, leucine, lysine, methionine, phenylalanine, threonine, tryptophan* và *valine*.
- **12 acid amin không thiết yếu** là *alanine, arginine, histidine, aspartic acid, cysteine, glutamic acid, glutamine, glycine, proline, serine, taurine* và *tyrosine*.

Sản phẩm dinh dưỡng/ dùng qua đường tiêu hóa

- Các sản phẩm dinh dưỡng đường uống cung cấp các dưỡng chất giúp cơ thể tăng trưởng tốt và duy trì chức năng các cơ quan của cơ thể.
- Một vài sản phẩm có công thức chuyên biệt để đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng của bệnh nhân đặc biệt như suy gan, rối loạn chuyển hóa,...

Chế phẩm bổ sung

- Acid docosahexaenoic, Nhân sâm, Lecithin, Phos-phatidyl Cholin, dầu Hoa Anh Thảo (Primrose), Ubidecarenone.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



**CHỌN LỰA
 ĐIỀU TRỊ**

Vitamin &/hay khoáng chất

Amino acids
Liver extract
Minerals
Sodium chloride
Zinc sulfate

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Calcibest, Iberet, Nutroplex, Obimin Plus, Surbex-Z, Uvestérol Vitamin ADEC, Vitacap, Zemax SX, Magne-B6 Corbière

Calci/ Phối hợp vitamin với calci

Ascorbic acid
Calcium
Calcium STADA 500mg
Calcium carbonate
Calcium citrate
Calcium gluconate
Calcium gluconate
Calcium lactate

Calcitonic
Calcium phosphate
Nicotinamide
Pyridoxine
Retinol
Riboflavin
Thiamine

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Ca C 1000 Sandoz, Calcinol 1000/ Calcinol Syrup F/Calcinol RB, Calcium Corbière 10 mL, Calcium Corbière 5 mL, Calcium Corbière S, Calcium Hasan, Calcium Sandoz 500, Calcium STADA Vitamin C-PP, Calcium Vitamin D3 Stada, Idéos, New Pecaldex, Tonicalcium, Vicaldex

Vitamin nhóm B/

Vitamin nhóm B, C kết hợp

Ascorbic acid
Cyanocobalamin
Dexpanthenol
Folic acid
Fursultiamine

Hydroxocobalamin
Nicotinamide
Pyridoxine
Riboflavin
Thiamine

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Actoramin, Cebitex C 300, Enervon

Vitamin C

Ascorbic acid

Ceelin, Ceelin pop-rock, UPSA-C, Vitamin C STADA 1g, Vitamine C 10% Aguettant

Vitamin A, D & E

Colecalciferol

Uvédose, Vitamine D3 B.O.N

Retinol

Vitamin E

ENAT 400

Vitamin & khoáng chất (trước & sau sinh)/ Thuốc trị thiếu máu

Ferrous chloride
Ferrous fumarate
Ferrous gluconate
Ferrous oxalate
Ferrous sulfate
Folic acid
Iron
Iron polymaltose
Iron sucrose
Iron sulfate
Iron-polysaccharide complex

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Ferlin, Ferrovit, Fumafer-B9 Corbière, Hemofofic, NadyFer, Obimin, Odiron, Saferon, Siderfol, Tot'hema

Thuốc kích thích thèm ăn

Milk
Pollen
Royal jelly

Sản phẩm & liệu pháp bổ sung

Adenosine triphosphate
Alanine
Arginine
NadyGenor
Aspartic acid
Betacarotene
Citrulline
Stimol
Cysteine
Cystine
Deanol
Docosahexaenoic acid
Eicosapentaenoic acid
Ginkgo biloba
Ginseng
Glutamic acid
Glycine
Histidine
Isoleucine
Lecithin
Leucine
Lysine
Magnesium aspartate
Methionine
Phenylalanine
Potassium aspartate
Proline
Serine
Taurine
Threonine
Tryptophan
Tyrosine
Ubidecarenone
Valine

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Anti K, Astymin Forte, Astymin Liquid, Dezire, Growee, Kosena, Moriamin Forte, Panangin, Spivital nutri

Sản phẩm dinh dưỡng/ dùng qua đường tiêu hóa

Amino acids
Aminoleban oral
Ornithine
Protein

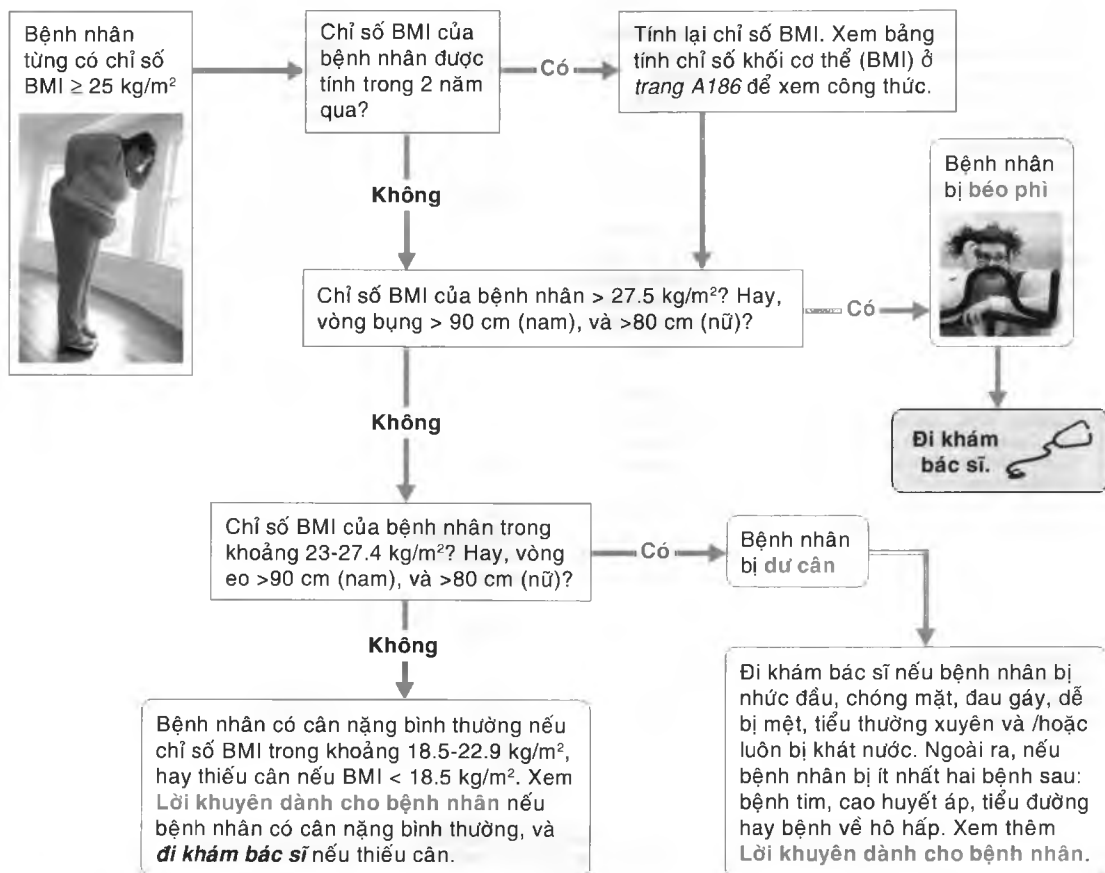
Ghi chú: Phần nhóm được ly được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



Béo phì là tình trạng mà một người có cân nặng cao hơn ít nhất 20% cân nặng thông thường. Mức độ béo phì thường được xác định bằng chỉ số khối cơ thể (BMI), vòng bụng và tỉ lệ bụng-hông (WHR). **Chỉ số khối cơ thể (BMI)** là phương pháp được sử dụng phổ biến nhất để xác định béo phì (dựa trên tính toán BMI). Giá trị BMI trong khoảng 23-27.4 kg/m² được xem là dư cân, trái lại lớn hơn hoặc bằng 27.5 kg/m² được xem là bị béo phì. **Vòng bụng (WC)** được dùng để đánh giá lượng mỡ bụng của một người. **Tỉ lệ bụng-hông (WHR)** được xác định bằng cách chia vòng bụng cho vòng hông. Đây là một dấu hiệu tốt để biết ai đang trong tình trạng nguy cơ dựa trên sự phân bố mỡ. WHR lớn hơn hoặc bằng 1 cho thấy nguy cơ cao hơn, ở cả nam và nữ, về các vấn đề kèm theo của béo phì. Béo phì đang trở thành nhân tố nguy cơ quan trọng trong mắc các bệnh tiểu đường, cao huyết áp, bệnh tim mạch, đột quỵ, sỏi mật và bệnh ung thư vú, tiền liệt tuyến và ruột kết. Tình trạng này thực sự làm rút ngắn tuổi thọ của từng cá nhân. Nguyên nhân gây béo phì thật ra là một tương tác phức tạp giữa các yếu tố di truyền, tâm lý, kinh tế xã hội và văn hóa. Những yếu tố này có thể bao gồm ăn quá độ, uống rượu quá mức, lười vận động và quá trình chuyển hóa chậm bất thường. Béo phì thông thường xảy ra với nhiều thành viên trong gia đình và cũng hay gặp ở trẻ em và trẻ vị thành niên.



Đề Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Ăn ít hơn và tuân theo chế độ ăn ít béo, nhiều xơ.
- Tập thói quen mua các thực phẩm ít năng lượng. Xem thông tin dinh dưỡng trên nhãn để biết lượng năng lượng và thành phần của thức ăn khi mua.
- Các thức ăn có nhiều năng lượng từ chất béo nên được hạn chế hay loại bỏ ra khỏi khẩu phần ăn. Những thứ này bao gồm thịt đỏ, da của gia cầm, thịt đùi gia cầm (dark poultry meat), thức ăn chiên rán, bơ, margarine, phô mai, sữa (trừ sữa không béo), đồ ăn vặt và hầu hết các thức ăn đóng hộp.
- Dầu thực vật, quả hạch, các loại hạt và quả bơ nên ăn vừa phải.
- Chế độ ăn nên có nhiều trái cây, rau quả, ngũ cốc nguyên hạt và các sản phẩm từ sữa không béo.
- Tránh ăn thức ăn vặt và thức ăn có nhiều muối.
- Tránh dùng rượu quá mức, uống đủ nước và bỏ thuốc lá.
- Hãy bắt đầu chương trình tập thể dục nhịp điệu. Cần có sự hướng dẫn của giáo viên có trình độ cao. Hãy thử tham gia vào một nhóm hỗ trợ nào đó để cùng theo đuổi một cân nặng tốt cho sức khỏe vì nhiều người sẽ dễ tuân thủ chế độ ăn giảm cân và chương trình tập luyện hơn nếu họ là thành viên của một nhóm những người có cùng tình trạng.
- Tập luyện các hoạt động thể lực, chẳng hạn như bơi lội, đạp xe, đi bộ và chạy bộ. Tham gia các môn thể thao đối kháng có thể cũng là một dạng hoạt động thú vị nhưng nên cẩn thận tối đa để tránh những tổn thương ngoài ý muốn.
- Duy trì cân nặng bình thường trong khả năng có thể bằng cách tránh lối sống lười vận động và hãy tập thể dục nhiều hơn.
- Hỏi ý kiến bác sĩ trước khi dùng bất kỳ chế phẩm thảo dược giảm cân hay trà cho người ăn kiêng vì một số chế phẩm đã được chứng minh gây hại nhiều hơn có lợi.
- Học cách chế ngự căng thẳng.

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.

Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.

Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tủa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân thuốc điều trị và cách dùng thuốc hợp lý, như tên thuốc, liều dùng, số lần dùng thuốc, cách dùng thuốc,...
- Trong trường hợp bệnh trầm trọng hơn mặc dù đã được điều trị, hay trong những trường hợp mà béo phì có thể gây ảnh hưởng tâm lý trầm trọng, dẫn đến phá vỡ các chức năng hoạt động bình thường hàng ngày, thì **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ ngay**.
- Cho bệnh nhân biết rằng chế độ ăn lành mạnh và tập thể dục bền bỉ vẫn là cách giảm cân tốt nhất.
- Cho bệnh nhân biết các tác dụng phụ có thể xảy ra của các thuốc trị béo phì, chẳng hạn như đầy hơi, khô miệng,...
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về phòng ngừa và điều trị béo phì.



Tính chỉ số khối cơ thể (BMI)

Theo hệ đo lường mét

Công thức:

cân nặng (kg)

[chiều cao (m)]²

Theo hệ đo lường Anh

Công thức:

cân nặng (lb)

[chiều cao (in)]² x 703

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- ✦ Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- ✦ **Chú ý kiểm tra giá thuốc.** Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- ✦ **Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc.** Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- ✦ Đông viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị béo phì

- **Thuốc kích thích thần kinh trung ương** tác dụng theo đường catecholamine. Những thuốc này làm cho bệnh nhân ăn ít hơn và giúp họ trở nên năng động hơn thông qua kích thích lên thần kinh trung ương. Các thuốc thuộc nhóm này, bao gồm *amphetamines* và *phenmetrazine*, không còn được khuyến dùng nữa do chúng có đặc tính gây nghiện. Những thuốc kích thích khác, chẳng hạn như *diethylpropion* (*amfepramone*), *mazindol*, *phentermine* và *phenylpropanolamine* (*D-norpseudoephedrine*) được chấp thuận dùng trong ngắn hạn cho bệnh béo phì ở một số nước, mặc dù phải cẩn trọng khi dùng những thuốc này vì chúng có thể gây tăng áp phổi.
- *Orlistat*, một chất ức chế men lipase, tác dụng bằng cách hạn chế cơ thể hấp thu chất béo từ khẩu phần ăn. Tuy nhiên, để đạt hiệu quả tốt nhất khi dùng thuốc nên kèm theo việc điều chỉnh chế độ ăn. Mặc dù được xem là tương đối an toàn hơn các thuốc trị béo phì khác, nhưng thuốc này vẫn gây các phản ứng có hại bao gồm đi phân có mỡ hay đổ mồ hôi dầu, mắc tiêu và không nín tiêu được, và đầy hơi. Cần bổ sung vitamin tan trong dầu vì thuốc này làm giảm hấp thu các vitamin loại này. Những bệnh nhân đang dùng *orlistat* nên uống đa vitamin cách nhau trên 2 giờ để đảm bảo việc hấp thu của vitamin.
- *Liposan* là một thành phần có khả năng hấp thu lipid có nguồn gốc từ sợi sinh vật biển (*marine fibers*) giúp hấp thu lượng chất béo ăn vào quá nhiều thông qua phản ứng trao đổi ion.

Điều trị hỗ trợ

- Buchu, hạt cần tây, crom picolinate, ma hoàng, tảo *chlorella*, choline, cà phê, bổ công anh, dầu hoa anh thảo, inositol, tùng tháp, tảo bẹ, lecithin, mù tạc, ngò tây, vỏ khô hạt mã đề, tiêu đỏ, tảo, thạch việt quất, quả hồ đào.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc chống béo phì

Hydroxycitric acid

Orlistat

Orlistat STADA

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.

Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.

Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

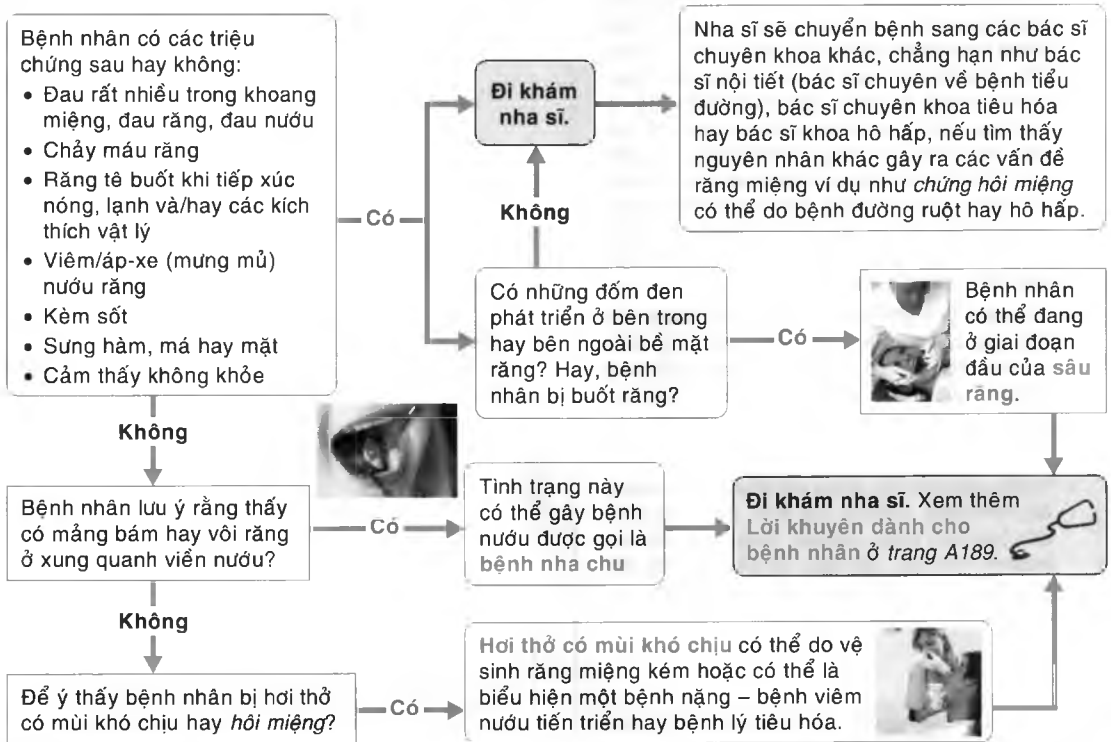
Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

TÀC PHONG BÁN HÀNG



ORAL CARE : CHĂM SÓC RĂNG MIỆNG

Nói chung, sức khỏe của răng, nướu và khoang miệng chủ yếu phụ thuộc vào mức độ chăm sóc răng đúng cách và vệ sinh miệng hợp lý của từng người. Chăm sóc răng miệng sai có thể gây ra một số vấn đề cho răng như đau răng, sâu răng, đau khi cắn, hơi thở có mùi hôi, răng lệch và răng tê buốt. Mục đích chủ yếu của **chăm sóc răng miệng** là giúp loại bỏ các **mảng bám** gây hại cho răng (lớp film vi khuẩn có tính bám dính và không màu) ở răng và nướu bởi vì sự tích lũy các mảng bám có thể gây sâu răng và bệnh về nướu. Sâu răng là một tình trạng mà răng bị hư tạo thành một hốc. Sâu răng khởi đầu bằng việc xuất hiện một lỗ trong **men răng** (lớp ngoài của răng) mà, nếu không được điều trị, có thể tiến triển gây đau răng và các vấn đề về nướu, chẳng hạn như viêm và sưng, và cuối cùng phải nhổ bỏ răng đó. Bệnh **nha chu** (nướu), như viêm và mưng mủ ở nướu là nguyên nhân chủ yếu của việc phải nhổ bỏ răng ở người lớn. Khi nướu bị viêm do **vôi răng** (mảng bám hóa cứng) đè vào nướu nó có thể gây chảy máu và bệnh này được gọi là viêm nướu. Nếu không điều trị, tình trạng nhiễm trùng sẽ lan rộng vào xương nâng đỡ răng. Mủ (dịch sệt, màu hơi trắng vàng) sau đó sẽ hình thành, xương bắt đầu mòn, và cuối cùng răng có thể phải nhổ đi. Tình trạng này gọi là **viêm bao răng** hay **viêm nha chu**. **Hơi thở có mùi khó chịu** lại là một vấn đề thường gặp khác. Mặc dù hơi thở có mùi hôi có thể do vệ sinh răng miệng kém, nhưng tình trạng này cũng có thể biểu lộ một bệnh nghiêm trọng khác, chẳng hạn như bệnh nướu răng tiến triển hay bệnh rối loạn đường ruột. Một nhóm vi khuẩn kỵ khí đặc biệt sống dưới bề mặt lưỡi gây ra mùi hôi trong hơi thở. Những vi khuẩn này, trong một số điều kiện thích hợp, chẳng hạn như có mảnh vụn thức ăn sót trong miệng, sẽ phóng thích khí sulfur làm hơi thở có mùi hôi.



Đánh răng vẫn không làm sạch hết các vi khuẩn gây nên những bệnh răng miệng như hôi miệng, viêm nướu, sâu răng... Nước súc miệng Listerine diệt sạch vi khuẩn ẩn náu ở những nơi mà bàn chải đánh răng không thể chạm đến, giúp chăm sóc răng miệng toàn diện.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Chải răng kỹ sau mỗi bữa ăn để ngăn ngừa hình thành mảng bám. Chải nhẹ xoay tròn lông bàn chải theo góc 45° để loại mảng bám ở bề mặt ngoài của răng hàm trên và hàm dưới. Đảm bảo rằng bạn cảm nhận được lông bàn chải chạm đến viền nướu và kẽ răng cũng chải theo cách chải xoay tròn. Dùng đầu hẹp dài để chải loại mảng bám phía sau răng hàm. Chải cả lưỡi vì vi khuẩn cũng có thể được hình thành tại đây.
- Dùng kem đánh răng có chứa flour để giúp răng chắc khỏe và phòng ngừa bệnh răng do vi khuẩn.
- Dùng bàn chải có lông mềm và tránh chải răng quá mạnh. Chải quá mạnh có thể làm mòn men răng và cũng gây ra co rút nướu. Thay bàn chải đánh răng mỗi bốn tháng hoặc khi lông bàn chải bị loe rộng hay bị mòn để tăng hiệu quả làm sạch bề mặt răng.
- Dùng chỉ nha khoa giúp ngăn ngừa hình thành mảng bám và mảnh vụn thức ăn lưu lại, vì vậy hạn chế khả năng bị đau răng. Dùng chỉ nha khoa hàng ngày giúp loại bỏ mảng bám giữa răng. Lấy khoảng 50 cm chỉ nha khoa và cuộn hai đầu vào hai ngón tay giữa. Tránh để chỉ nha khoa "táp" vào nướu. Uốn chỉ xung quanh mỗi răng và kéo chỉ lên-xuống để loại các mảng bám gây hại. Nên nhớ làm sạch từng răng một cách kỹ lưỡng.
- Sử dụng nước súc miệng sát khuẩn sau khi chải răng hàng ngày là một biện pháp an toàn và có lợi cho sức khỏe răng miệng. Cách thức súc miệng được khuyến cáo là dùng 20 ml dung dịch nước súc miệng, giữ trong miệng 30 giây, mỗi ngày 2 lần. Khi súc miệng, nên cho dung dịch nước súc miệng luân chuyển trên toàn bộ răng, miệng và niêm mạc bằng động tác môi, má và lưỡi. Nên tuân thủ theo hướng dẫn của nhà sản xuất khi sử dụng các loại nước súc miệng khác nhau để đạt hiệu quả kháng khuẩn tốt nhất mà vẫn bảo đảm tính an toàn.



- Ăn những bữa chính cân bằng dinh dưỡng và dùng bữa phụ có lợi cho sức khỏe (tức là táo, rau diếp, cần tây và các loại rau cải sống khác) cũng có thể giúp làm sạch răng và kích thích tiết nước bọt để trung hòa mảng-bám-tạo-acid.
- Hạn chế dùng thức ăn nhiều đường và tinh bột.
- Tăng cường uống nước để tránh khô miệng
- Tránh dùng các thức ăn và đồ uống quá nóng hay quá lạnh để tránh làm trầm trọng cơn đau.
- Không dùng aspirin để giảm đau răng vì thuốc có thể làm tăng nguy cơ chảy máu răng trong quá trình điều trị.
- Nhai kẹo cao su không đường để kích thích việc tiết nước bọt, vì nước bọt có thể giúp phòng ngừa sâu răng.
- Tránh thức ăn nhiều gia vị và bám dính, nên dùng rau cải tươi sống và trái cây có nhiều diệp lục tố để tránh hôi miệng. Mát xa nướu hàng ngày và dùng nước súc miệng có chứa tinh dầu hay loại mà nha sĩ khuyên dùng cũng có thể giúp ngăn ngừa hôi miệng.
- Hút thuốc có thể làm một số bệnh răng miệng nặng hơn, hãy bỏ thói quen hút thuốc.
- Khám nha sĩ ít nhất hai lần trong một năm để khám tổng quát và cạo vôi răng.
- Đối với **người đeo răng giả**. Răng giả không nên đeo khi ngủ, nên tháo và làm sạch bằng bột rửa răng giả và bàn chải. Nướu nên được mát xa bằng ngón tay trở đều đặn để tăng tuần hoàn máu và các chỗ bị trầy do đeo răng giả nên được điều trị.
- Đối với **người đang niềng răng**. Nên dùng các bàn chải chuyên biệt cho răng niềng để chải răng. Nên súc miệng kỹ sau mỗi bữa ăn và loại bỏ các mảng bám bằng tăm xỉa răng. Nên mát xa nướu đều đặn để tránh bị viêm.

HÃY SÚC MIỆNG VỚI **LISTERINE**[®]
 MỖI NGÀY ĐỂ CHĂM SÓC RĂNG MIỆNG TOÀN DIỆN





NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân thuốc điều trị và cách dùng thuốc hợp lý, gồm tên thuốc, liều dùng, số lần dùng...
- Trong những trường hợp bệnh răng hay nướu hay bất kỳ vấn đề gì của khoang miệng không

chữa khỏi dù đã tiến hành các phương pháp, thì **hướng dẫn bệnh nhân đi khám nha sĩ ngay.**

- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về chăm sóc răng miệng.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Chế phẩm dùng cho miệng họng

- Những chế phẩm này có thể chứa chất diệt khuẩn/chống nhiễm khuẩn (chẳng hạn như *amylmetacresol*, *benzoxonium chloride*, *benzalkonium chloride*, *biclotymol*, *cetalkonium chloride*, *cetylpyridinium chloride*, *chlorhexidine*, *dequalinium chloride*, *diclorobenzyl alcohol*, *hexetidine* và *povidone-iod*) giúp làm sạch khoang miệng và loại vi khuẩn trong miệng có thể gây hại răng và nướu.
- Chlorhexidine có thể nhuộm màu răng nếu dùng thường xuyên.
- Một số chất diệt khuẩn dùng cho miệng, chẳng hạn như *hexetidine* và *povidone iodine*, cũng giúp ngăn ngừa đau họng vì những chất này tác dụng lên vi khuẩn có hại gây bệnh ở vùng miệng họng.
- Một số chất diệt khuẩn có thể gây kích ứng lưỡi và môi.
- Một số chế phẩm có thể chứa *enoxolone* để trị các chứng viêm không nhiễm trùng ở miệng và họng.
- Hầu hết các chế phẩm này ở dạng dung dịch hay nước súc miệng và thường được dùng ngay sau khi đánh răng. Một số chế phẩm, trái lại, ở dạng kem đánh răng và gel có thể được dùng khi đánh răng.
- Các chế phẩm chứa flour (như kem đánh răng, nước súc miệng) cũng đã có trên thị trường giúp phòng và kiểm soát sâu răng. Flour được răng hấp thu tăng khả năng chống lại sự tấn công của acid.

Điều trị bổ sung

- **Bạch đậu khấu** được xem là nguồn chứa hỗn hợp cineole dồi dào, chất có khả năng diệt khuẩn giúp tiêu diệt vi khuẩn gây hôi miệng. Nhai hạt bạch đậu khấu trong một lát rồi nhả ra. Không nuốt hạt.
- **Ngò rí, ngò tây, bạc hà và cây ngải giảm** tươi cũng được dùng như chất làm hơi thở thơm tho. Nhai **ngò tây** sau bữa ăn, sau khi uống cà phê, và sau khi ăn hay uống bất kỳ thứ gì mà có thể gây hôi miệng. Thêm một ít **ngò rí** tươi (còn gọi là *cilantro*) vào hai tách nước và đun sôi trong vài phút. Lọc thảo dược và làm mát ở nhiệt độ phòng sau đó dùng như nước súc miệng.
- Đun sôi vài muỗng cà phê hạt **hồi**, là một thảo dược chứa **licorice**, trong một tách nước trong vài phút. Lọc hạt và làm mát ở nhiệt độ phòng sau đó dùng như nước súc miệng.
- **Đinh hương** là một loại thảo dược chứa một loại tinh dầu có mùi thơm và có đặc tính kháng khuẩn. Thêm vài thìa súp khoảng 0.5 lít rượu vodka và để trong vài ngày để làm nước súc miệng.
- Các loại thảo dược khác có thể giúp làm hơi thở thơm mát bao gồm: **bạc hà, gừng, nhục đậu khấu, cúc ngải, cỏ thi, bài hương, cỏ roi ngựa chanh, thì là, húng tây hay khuyển điệp.**
- Nước súc miệng sát khuẩn chứa tinh dầu.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- + Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- + Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc dùng cho miệng/họng

- Benzalkonium chloride**
- Biclotymol**
- Chlorhexidine**
- Clotrimazole**
- Corn extract**
- Dextromethorphan**
- Enoxolone**
- Fusafungine**
- Gramicidin**
- Menthol**
- Miconazole**
Daktarin oral gel
- Nystatin**
- Peppermint oil**
- Povidone-iodine**
- Salicylic acid**
- Sodium fluoride**
- Sorbitol**
- Triamcinolone**
- Tyrothricin**

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Anginovag, Listerine, Tin Tin Lido, Zytee RB

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- + Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- + Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



OSTEOPOROSIS : LOÃNG XƯƠNG



Bệnh nhân có các triệu chứng sau:

- Đau lưng
- Giảm chiều cao hoặc khòm lưng mất phần (gù)
- Gãy hoặc nứt xương sống, hông hoặc cổ tay

Bệnh nhân có củng mạc mắt (lòng trắng mắt) màu xanh dương, màu tia hoặc màu xám không?

Không

Bệnh nhân có bất kỳ bệnh lý hoặc rối loạn nào dưới đây?

- Viêm khớp dạng thấp thiếu niên
- Đái tháo đường
- Bất thường hormon (như cường giáp, hội chứng Cushing)
- Hội chứng kém hấp thu
- Biếng ăn tâm lý
- Bệnh thận

Không

Tiếp tục trang A193

Có

Bệnh nhân là trẻ nhỏ (≤ 13 tuổi)?

Không

Đi khám bác sĩ.

Có

Bệnh nhân có thể bị Loãng xương thứ phát. Thoái hóa xương có thể do bệnh tiềm ẩn. Tốt nhất là cần kiểm soát hoặc điều trị bệnh này nhưng phải bảo đảm không làm loãng xương.

Đi khám bác sĩ.

Hệ xương bao gồm các xương, khớp và sụn. Hệ xương giúp tạo bộ khung, cấu trúc cũng như nâng đỡ toàn bộ cơ thể. Do vậy, mọi hoạt động của cơ thể đều có khả năng làm xương bị hao mòn. Có 2 đặc điểm chính để mô tả về xương là độ vững mạnh của xương và mật độ xương, và cả 2 đặc tính này giữ vai trò duy trì hoạt động chức năng của xương và lệ thuộc chủ yếu vào lượng canxi của cơ thể. Hệ xương con người phát triển mạnh mẽ nhất là ở tuổi dậy thì và có thể tiếp tục kéo dài đến tuổi 30, sau đó xương bắt đầu thoái hóa. Khi xương trở nên mảnh dẻ, yếu ớt và dễ gãy, đó là biểu hiện của tình trạng **Loãng xương**. Các yếu tố nguy cơ loãng xương bao gồm: giới tính, tuổi, chủng tộc, di truyền và tiền sử gia đình, lối sống và chế độ ăn uống. Nhìn chung, phụ nữ có khuynh hướng dễ bị loãng xương hơn nam giới, chủ yếu là do giảm sản xuất nội tiết tố estrogen trong giai đoạn mãn kinh. Mật độ khoáng xương (BMD) có thể được dùng để xác định loãng xương.

Bệnh nhân có thể bị **Bệnh tạo xương bất toàn**, một rối loạn về gen hiếm gặp ở trẻ nhỏ. Các xương dễ bị gãy ngay cả khi không có nguyên nhân rõ ràng. Khác với loãng xương, bệnh nhân bị thiếu hụt collagen cả số lượng lẫn chất lượng. Các triệu chứng khác gồm có: xương dễ gãy, mật độ xương thấp và tiền căn gia đình mắc bệnh này.

Ngăn ngừa gãy xương hiệu quả

Tại Việt Nam phân phối bởi: **MSD** (Merck Sharp & Dohme) Việt Nam, chi nhánh Công ty Cổ phần Dược phẩm MSD Việt Nam, 11 Đường số 1, Khu Công nghiệp Đình Thôn, Quận Từ Liêm, Hà Nội. **MSD** (Merck Sharp & Dohme) Việt Nam, chi nhánh Công ty Cổ phần Dược phẩm MSD Việt Nam, 11 Đường số 1, Khu Công nghiệp Đình Thôn, Quận Từ Liêm, Hà Nội.

FOSAMAX PLUS
alendronate/colecalciferol
2800

1viên/tuần

MSD


VPĐD MERCK SHARP & DOHME (ASIA) LTD., VIỆT NAM
11 Đường số 1, Khu Công nghiệp Đình Thôn, Quận Từ Liêm, Hà Nội.
Số điện thoại: 024 3 556 2200 / Fax: 04 3 556 279 271
Số fax: 04 3 556 2200 / Fax: 04 3 556 279 271

Giúp đảm bảo nhu cầu Vitamin D²

Tiếp theo trang A192

Bệnh nhân trước đó khỏe mạnh & gần đây bị đau lưng, hông hoặc bàn chân?

Không


Đi khám bác sĩ nếu không thể chẩn đoán được bệnh theo sơ đồ này.

Có

Bệnh nhân có thể bị Loãng xương nguyên phát, một bệnh lý loãng xương không rõ nguyên do, sau khi loại bỏ các nguyên nhân khác. Bệnh nhân gặp khó khăn khi đi lại.



Đi khám bác sĩ.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Tập thể dục đều đặn.
- Duy trì cân nặng hợp lý và một lối sống năng động.
- Ăn thực phẩm giàu canxi như sữa, phó mát, sữa chua, cá mòi, cá hồi, tôm cua nghêu sò, đậu hũ, bông cải xanh, tàu hũ và rau lá xanh.
- Uống bổ sung canxi nhưng không nên dùng chung với bữa ăn có nhiều chất xơ hay thuốc nhuận tràng tạo khối phân vì những chất này có thể làm giảm hấp thu canxi.
- Bỏ thuốc lá, giảm caffeine, muối và rượu bia.
- Khuyến bệnh nhân đến gặp thầy thuốc để có thể kiểm tra độ loãng xương nhằm xác định mức độ bệnh lý.

- Tắm nắng 5-30 phút, 2 lần mỗi tuần vào sáng sớm trước 10 giờ có thể giúp cơ thể tổng hợp vitamin D cần cho xương cứng chắc.
- Giữ tư thế đúng. Tránh gây áp lực trên cột sống.
- Mang giày đế thấp, kiểm tra dây điện, thảm lót và mặt sàn trơn láng trong nhà nhằm tránh té ngã.



PREVOST[®]
Alendronic acid 70 mg
Chống loãng xương
TUẦN 1 VIÊN

GIẢM NGUY CƠ
GÂY XƯƠNG CỘT SỐNG
DO LOÃNG XƯƠNG



Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm.
Sản phẩm PREVOST được sản xuất tại: Công ty TNHH United Pharma Việt Nam.
Tòa nhà E.Town 2 - 364 Cộng Hòa, Q.Tân Bình - ĐT: (08) 38.100.800 - Fax: (08) 38.103.330
Chi nhánh: Công ty TNHH Zuelia Pharma, Saigon Trade Center, 37 Tôn Đức Thắng, Q.1 - ĐT: 1800 5555 58



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân dùng thuốc đúng như tên thuốc, liều dùng, số lần dùng, cách dùng, ...
- Trong trường hợp bệnh tiến triển nặng thêm mặc dù đã điều trị, **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ ngay.**
- Nhắc nhở bệnh nhân khả năng bị tăng canxi máu (nồng độ canxi trong máu gia tăng quá mức) có thể xảy ra nếu không sử dụng thuốc như đã được hướng dẫn.
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYẾN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để có thêm thông tin về việc phòng ngừa và điều trị loãng xương.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Phối hợp vitamin với canxi

- Bổ sung canxi giúp phòng ngừa và điều trị bệnh loãng xương ở những bệnh nhân không dùng đủ canxi.
- Phụ nữ hậu mãn kinh không dùng liệu pháp thay thế hormon (HRT) được khuyến dùng 1500 mg canxi mỗi ngày, còn những người đang được trị liệu bằng HRT thì có thể dùng 1000 mg canxi mỗi ngày để làm chậm quá trình mất xương.

Sản phẩm dinh dưỡng/dùng qua đường tiêu hóa

- Ngoài các sản phẩm bổ sung canxi có trên thị trường, còn có một số sản phẩm dinh dưỡng hoặc sản phẩm dùng qua đường tiêu hóa cung cấp lượng canxi cần thiết đáp ứng nhu cầu để phòng ngừa bệnh loãng xương.

Oestrogen, progesterone và các thuốc tổng hợp có liên quan

- Các estrogen tác dụng toàn thân như *estrogen liên hợp, estradiol, estriol, estrone, ethinyl-estradiol và tibolone*, qua liệu pháp thay thế hormon, các estrogen tự nhiên của cơ thể bị mất hoặc giảm sẽ được thay thế, do đó giúp ngăn cản xương tiếp tục loãng.

Thuốc ảnh hưởng đến chuyển hóa xương

- Các thuốc như *alendronate natri, alfacalcidol, calcitonin, calcitriol, clodronate, etidronate, menatetrenone, pamidronate, raloxifene* và *risedronate* được dùng trong điều trị và/hoặc phòng ngừa bệnh loãng xương. Calcitonin làm tăng khối lượng xương hoặc giúp làm giảm mất xương.
- *Teriparatide* nên dành cho phụ nữ có nguy cơ gãy xương cao. Thuốc giúp cải thiện mật độ khoáng chất xương và làm giảm nguy cơ gãy xương đốt sống mới và các xương khác.
- *Strontium ranelate* thuộc nhóm các thuốc có tác động kép lên xương (DABA) vừa làm tăng tạo xương vừa làm giảm hủy xương.

Điều trị hỗ trợ

Đa sinh tố và khoáng chất, đậu, hoa hướng dương, hạt vừng.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



Calcium Hasan 500

Calci gluconolactat 2940 mg
Calci carbonat 300 mg

- Viên** ♣ PHỤ NỮ TIỀN MÃN KINH
- sỏi** ♣ TRẺ EM
- bột** ♣ MẸ CHO CON BÚ
- vị** ♣ NGƯỜI LỚN TUỔI
- cam** ♣ XƯƠNG GẦY LẠU LÀNH

1 - 2 viên mỗi ngày

Thông tin chi tiết xem trong phiếu thông tin sản phẩm
Số phiếu tiếp nhận HSBKQC của Cục QLD-BYT: 0066/9QLD/TT ngày 10/02/2009



**CHON LỰA
ĐIỀU TRỊ**

Calci/phối hợp vitamin với calci

Calcium

Calcium STADA 500mg

Calcium acetate

Calcium ascorbate

Calcium carbonate

Calcium citrate

Calcium glubionate

Calcium glucoheptonate

Calcium gluconate

Calcium lactate

Calcitonic

Calcium lactobionate

Calcium phosphate

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Ca C 1000 Sandoz, Calcinol 1000/Calcinol Syrup F/Calcinol RB, Calcium Corbière 10 mL, Calcium Corbière 5 mL, Calcium Corbière S, Calcium Hasan, Calcium Sandoz 500, Calcium STADA Vitamin C-PP, Calcium Vitamin D3 Stada, Idéos, New Pecaldex, Tonicalcium, Vicaldex

Vitamin D

Colecalciferol

Vitamine D3 B.O.N

Sản phẩm dinh dưỡng/ dùng qua đường tiêu hóa

Calcium

Calcium pantothenate

Colecalciferol

Vitamin D

Estrogen & progesteron & các thuốc tổng hợp có liên quan

Cyproterone

Estradiol

Estriol

Estrogens

Estrone

Ethinyl estradiol

Medroxyprogesterone

Norethisterone

Norgestrel

Tibolone

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Angeliq, Yasmin

Thuốc ảnh hưởng chuyển hóa xương

Alendronic acid

Alfacalcidol

Calcitonin

Calcitriol

Clodronic acid

Colecalciferol

Ergocalciferol

Etidronic acid

Menatetrenone

Pamidronic acid

Raloxifene

Risedronic acid

Strontium ranelate

Protelos

Zoledronic acid

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Fosamax Plus, Prevost/Prevost Plus

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Vitamine D3 B.O.N.

Cholecalciferol 200 000 UI/ml

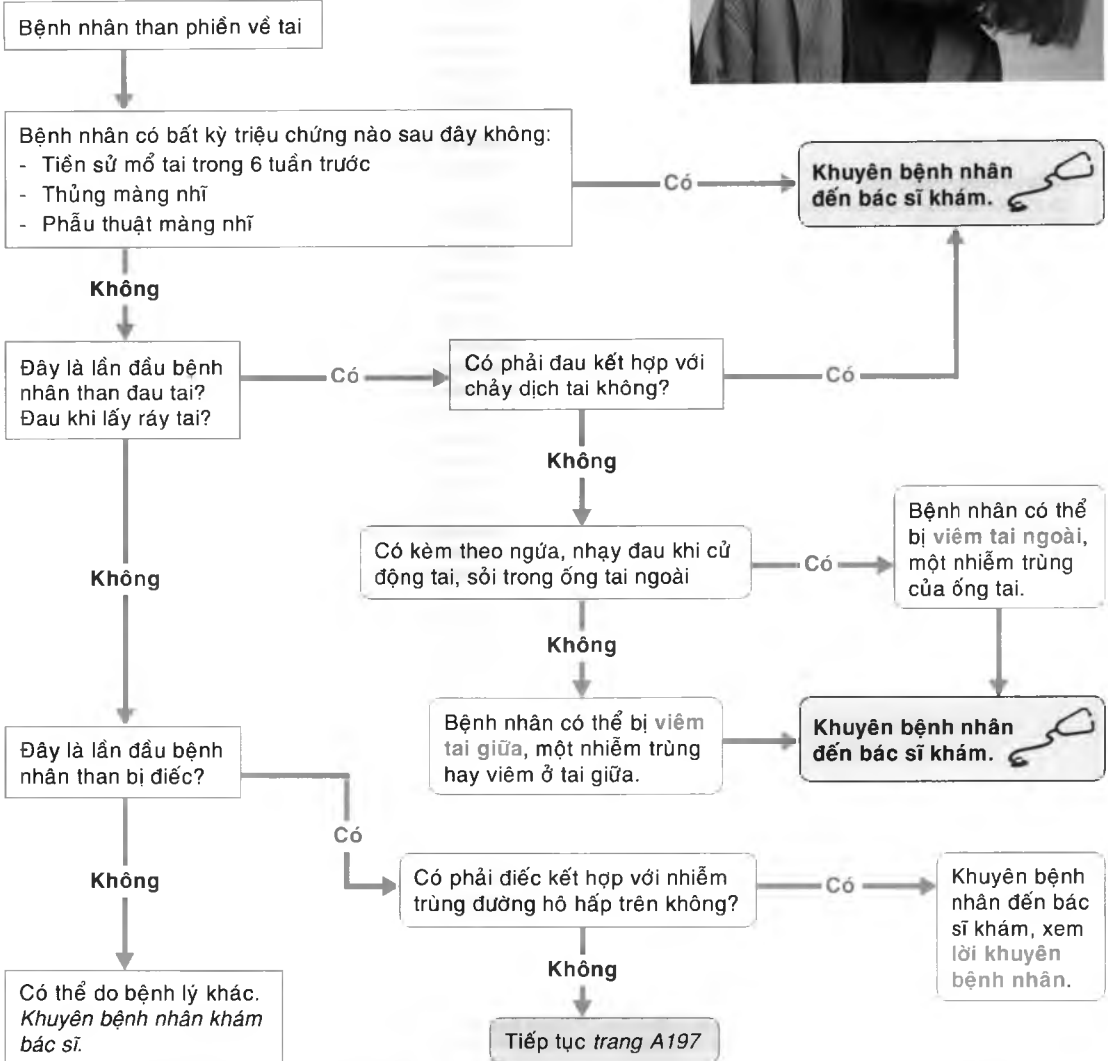
**HIỆU QUẢ TỐI ƯU TRONG DỰ PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ
CÒI XƯƠNG Ở TRÉ EM
LOÃNG XƯƠNG Ở NGƯỜI LỚN TUỔI**

Thông tin chi tiết xem trong phần thông tin sản phẩm



66 rue Marjolin - 92300 LEVALLOIS - PERRET - France
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng

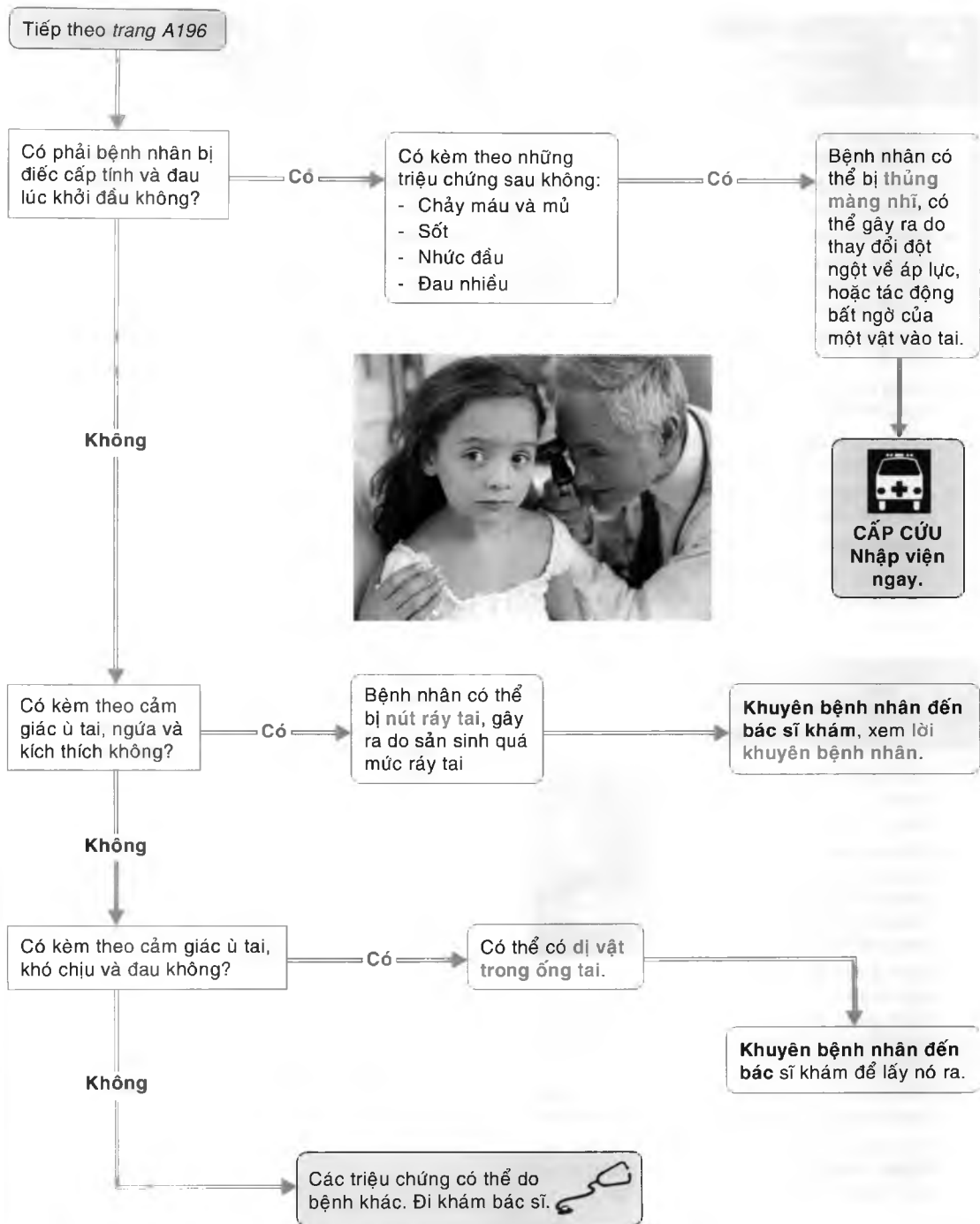
Viêm tai là bệnh viêm hoặc nhiễm trùng tai trong hoặc tai ngoài. Nó có thể xếp thành 2 loại cấp tính (xảy ra đột ngột và trong một thời gian ngắn) và mạn tính (lặp đi lặp lại và dai dẳng trong một thời gian dài). Dấu hiệu và triệu chứng thường đi kèm một bệnh ở tai là điếc, đau tai, chảy dịch tai. Những triệu chứng khác có thể xảy ra gồm có ngứa, khó chịu ở tai và ống tai, ù tai, sốt, ớn lạnh, dễ cáu gắt, khó chịu, nôn và buồn nôn.



MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chóng có thụt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





POLYDEXA

DUNG DỊCH NHỎ TÀI

Điều trị viêm tai ngoài với màng nhĩ không thủng

Thông tin chi tiết xem trong phần thông tin sản phẩm

VN-6853-08

VPBD Công Ty TEDIS
TEDIS

Trụ sở: Tầng 4/11, Tòa nhà Broadway
100 Nguyễn Công Hoãn, Phường 12, Quận 12, Hồ Chí Minh
Số ĐKKD: 0312328 - Số ĐKKD: 0312328

Địa chỉ phân phối: 100 Nguyễn Công Hoãn, Phường 12, Quận 12, Hồ Chí Minh
Số ĐKKD: 0312328 - Số ĐKKD: 0312328
Số máy điện thoại: 0903.021111 - Fax: 0903.021111

BOUCHARA RECORDATI





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Nghỉ ngơi. Điều này quan trọng trong việc giúp cơ thể chống lại nhiễm trùng.
- Không tự dùng thuốc. Nên hỏi bác sĩ trước khi dùng thuốc nào cho tai.
- Ống tai tự làm sạch được, không cần làm sạch ống tai bằng bông hoặc dụng cụ khác. Chỉ nên làm sạch phần ngoài tai. Tránh đưa bất kỳ vật nào vào ống tai.
- Trong trường hợp nhiều ráy tai quá, hỏi ý kiến bác sĩ.
- Uống 6-8 ly nước hoặc nước ép trái cây mỗi ngày để tránh mất nước, nhất là khi bị sốt.
- Khi bị viêm tai ngoài, cố gắng giữ cho tai khô cho tới khi hoàn tất trị liệu tại chỗ.
- Không đeo tai nghe hay trợ thính trước khi hết đau hay chảy mủ.
- Tránh đi máy bay khi nhiễm trùng tai.
- Nên đeo nút tai khi đi bơi, để tránh viêm ống tai ngoài. Làm khô tai sau khi bơi, tắm.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân dùng thuốc đúng tên, liều, số lần dùng,...
- Khuyến bệnh nhân làm ấm dung dịch nhỏ tai bằng cách giữ lọ thuốc giữa hai bàn tay trong vài phút để giảm sự khó chịu do thuốc nhỏ tai lạnh.
- Hướng dẫn bệnh nhân nằm nghiêng một bên, tai nhiễm trùng hướng lên để thuốc vào được chỗ nhiễm trùng trong ống tai. Nếu có thể, nhờ ai đó nhỏ thuốc vào tai cho người bệnh.
- Trong trường hợp viêm tai không cải thiện, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến một bác sĩ khám.**
- Hãy thảo luận kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm nhiều thông tin về cách phòng ngừa và điều trị viêm tai.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng khuẩn & khử trùng tai

- Các thuốc này thường được dùng dạng nhỏ tai để điều trị nhiễm khuẩn tai do các vi khuẩn gây ra.
- **Các thuốc chứa kháng sinh** như *chloramphenicol, ciprofloxacin, clotrimazole, framycetin, gentamicin sulfate, gramicidin, neomycin, nystatin, ofloxacin, polymyxin B sulfate* và *sulfamethizole*.
- **Dung dịch acid nhỏ tai** như *acetic acid* dùng đơn lẻ hoặc phối hợp với kháng sinh cũng được dùng để điều trị viêm tai ngoài. Thuốc được dùng để tái tạo môi trường acid kháng vi khuẩn bình thường của tai.
- Khi dùng thuốc, nếu bị kích ứng hay quá mẫn nên ngưng dùng và tái khám ngay. Cũng nên khám ngay nếu xuất hiện các triệu chứng gây khó chịu.

Thuốc khử trùng tai có corticoid

- Nhiễm khuẩn tai cũng có thể kèm tình trạng viêm một số phần của tai; corticosteroid như *dexamethasone, fluocinolone, hydrocortisone, prednisolone* và *triamcinolone*, có thể dùng kết hợp với kháng sinh.
- Thành phần corticosteroid trong các chế phẩm này sẽ làm giảm tình trạng viêm do nhiễm khuẩn.

Các thuốc khác dùng cho tai

- Ngoài các thuốc sát trùng, các thuốc khác dạng dung dịch nhỏ tai cũng được dùng trong nhiễm trùng tai ngoài.
- Các thuốc này bao gồm *antipyrine* và *benzocaine*, có thể kết hợp hoặc không kết hợp với thuốc kháng khuẩn.

Kháng sinh toàn thân

Các kháng sinh sau đây có thể được dùng trong điều trị viêm tai giữa:

- **Các thuốc đầu tiên** như *amoxicillin, erythromycin/sulfisoxazole*, và *co-trimoxazole*.

xem tiếp trang A199

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- + Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị tránh tình trạng lờn thuốc.
- + Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A198

- **Nhóm thuốc thứ hai** dùng cho những bệnh nhân đã sử dụng kháng sinh trong tháng trước hoặc nghi ngờ có sự đề kháng. Nhóm này gồm *amoxicillin/clavulanate*, **nhóm cephalosporin** như *cefdinir*, *cefepodoxime*, *cefuroxime*, *cefprozil*, *ceftibuten* và *loracarbef*, **nhóm macrolide** như *azithromycin* và *clarithromycin*.
- **Nhóm thuốc thứ ba** gồm *ceftriaxone*, *clindamycin* (trong trường hợp đề kháng pneumococci),

và **nhóm quinolone** như *levofloxacin* và *ofloxacin*. Quinolone không nên dùng cho trẻ em, thanh thiếu niên, phụ nữ có thai, cho con bú vì có thể gây thoái hóa khớp ở trẻ em và nữ nhi.

- Trẻ em > 6 tháng tuổi không khỏe và có những dấu hiệu và triệu chứng nhẹ hay chẩn đoán không chắc chắn thì theo dõi trong 72 giờ đầu. Nếu tai vẫn còn đau hay chảy mủ thì cho dùng kháng sinh sau khi hỏi bác sĩ.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng khuẩn & khử trùng tai

- Ciprofloxacin
- Clotrimazole
- Gentamicin
- Ofloxacin
- Rifampicin
- Otofa

Thuốc khử trùng tai có corticoid

- Betamethasone
- Chloramphenicol
- Ciprofloxacin
- Clotrimazole
- Dexamethasone
- Gentamicin
- Gramicidin
- Hydrocortisone
- Neomycin
- Nystatin
- Polymyxin B

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Polydexa Ear Drops

Cephalosporin

- Cefaclor
- Clorfast
- Cefalexin
- Medofalexin, Ospexin, Servispor
- Cefdinir
- Omnicef
- Cefixime
- Cefoperazone
- Cefotaxime
- Cefofast, Claforan 1g I.V., Medotaxime
- Cefpodoxime
- Orelox
- Cefradine
- Ceftazidime
- Ceftibuten
- Ceftriaxone
- Medocephine, TriAxo-B
- Cefuroxime
- Cefurobiotic, Zinnat

Macrolid

- Azithromycin
- Azibiotic, Aziphar, NadyMax, Zithromax
- Clarithromycin
- NadyClarithcin
- Erythromycin
- Roxithromycin
- Spiramycin
- Rovabiotic, Rovamycine

Penicillin

- Amoxicillin
- Innamox, Ospamax,
- Ampicillin
- Servicillin, Standacillin
- Ciavulanic acid
- Oxacillin
- Piperacillin
- Ticarcillin

Thuốc có nhiều hoạt chất:

- Augmentin Inj., Augmentin Oral, pms-Claminat, Timentin

Quinolone

- Ciprofloxacin
- Ciprobay
- Gatifloxacin
- Levofloxacin
- Ofloxacin
- Obenasin
- Sparfloxacin

Các phối hợp kháng khuẩn

- Sulfamethoxazole
- Trimethoprim

Các loại kháng sinh khác

- Clindamycin

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.

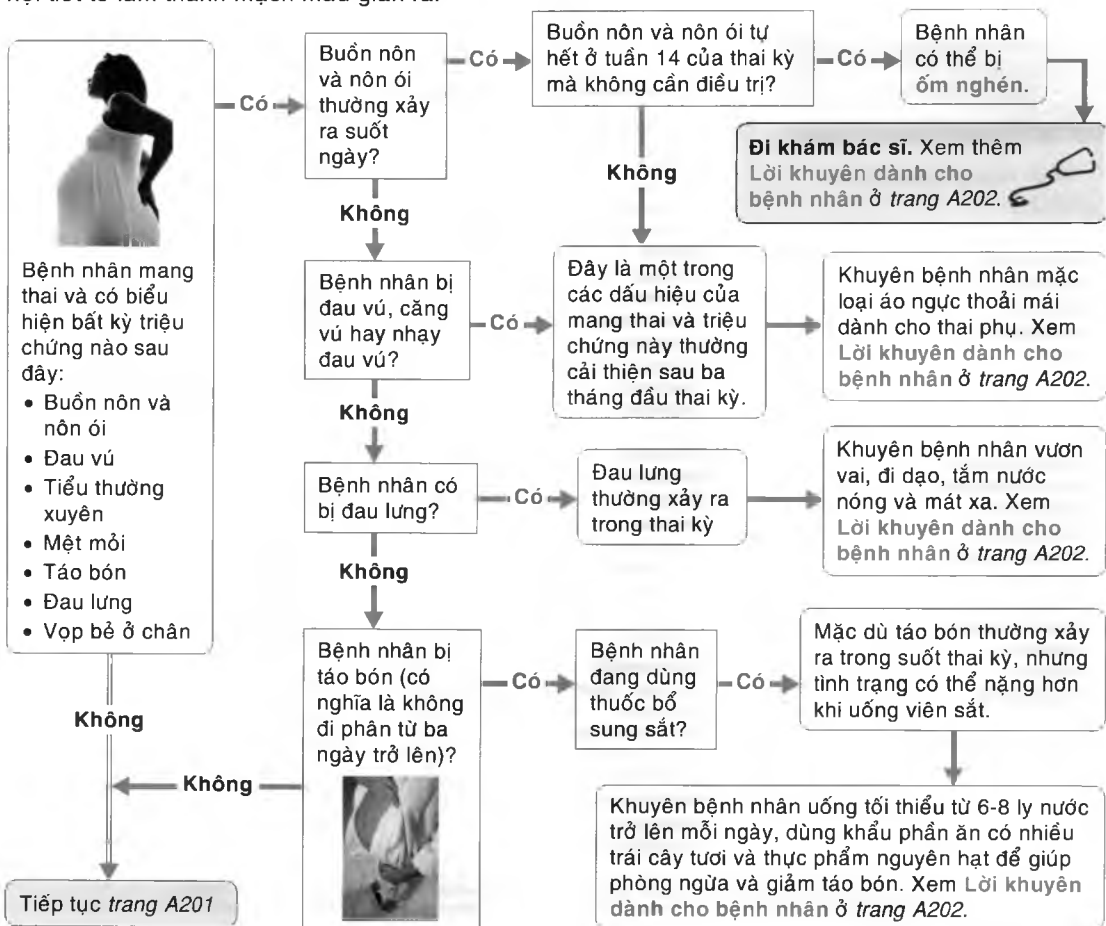
Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

יעוץ cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



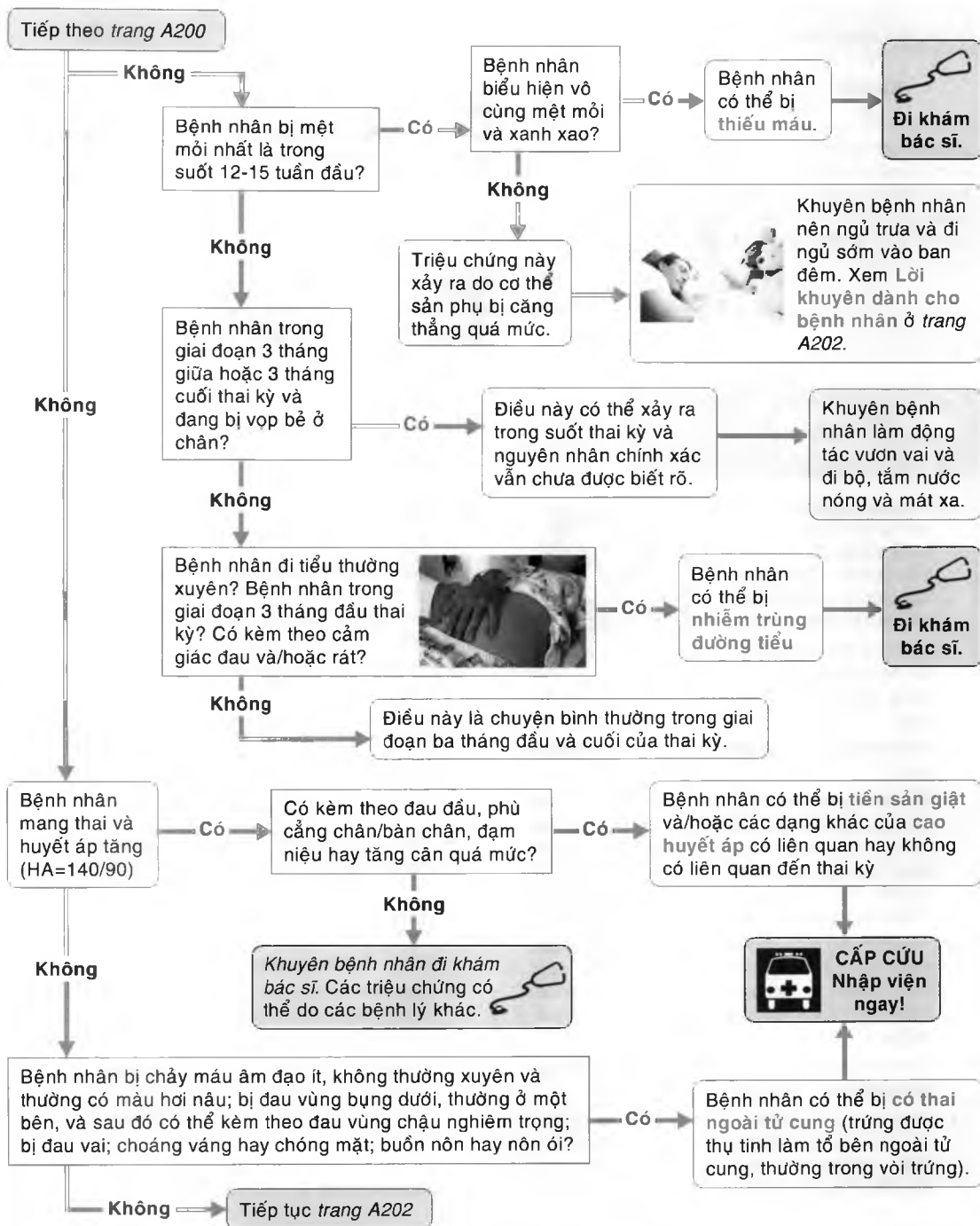
PREGNANCY PROBLEMS : CÁC VẤN ĐỀ TRONG THAI KỲ

Thai kỳ gây ra những thay đổi về mặt cơ thể để bào thai phát triển được bên trong tử cung. Tuy nhiên, điều này cũng kèm theo nhiều vấn đề sức khỏe liên quan bao gồm mệt mỏi, đau vú, ốm nghén, táo bón, thiếu máu, đau lưng, chuột rút chân, tiểu nhiều lần, nhiễm trùng tiểu, trĩ, mất ngủ, ngứa, phù bàn chân, phù mắt cá chân và giãn tĩnh mạch. Thay đổi nội tiết là nguyên nhân chủ yếu của các vấn đề này chẳng hạn ốm nghén, táo bón, ngứa (ở bụng, lòng bàn tay, lòng bàn chân), đau lưng và tiểu nhiều lần. Tương tự, áp lực gia tăng do tử cung to lên cũng góp phần không chỉ gây táo bón, đi tiểu thường xuyên và đau lưng mà còn gây giãn tĩnh mạch, phù chân và phù mắt cá chân. Vọp bẻ ở chân xảy ra trong thai kỳ có thể do những thay đổi về tuần hoàn máu ở chân và trọng lượng cơ thể gia tăng. Trĩ có thể mới mắc hoặc trở nên trầm trọng hơn do sự thay đổi tuần hoàn máu. Trĩ cũng có thể tạo thành cục máu đông hay chảy máu, và gây đau. Nếu chảy máu nặng, nó có thể gây mất máu và thiếu máu, đây là một vấn đề phổ biến khác liên quan đến thai kỳ. Ngoài ra, phụ nữ mang thai thường bị các vấn đề về giấc ngủ do dễ cảm xúc và lo lắng. Giãn tĩnh mạch có thể xảy ra hay tiến triển nặng hơn do các nội tiết tố làm thành mạch máu giãn ra.



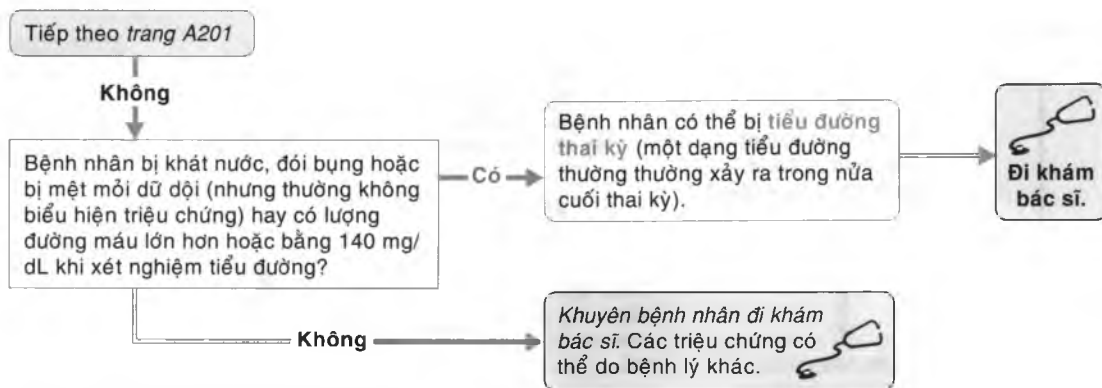
Đề Tạo Mọi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Ăn bánh quy giòn trước khi ra khỏi giường vào buổi sáng để tránh bị ốm nghén. Trà gừng hay bánh quy gừng có thể cũng có tác dụng.
- Tránh dùng những thức ăn nhiều mỡ và gia vị, cũng như tránh ăn quá thịnh soạn trước khi ngủ.
- Giữ không khí trong lành ở cả nơi ở và nơi làm việc.
- Để phòng ngừa nhiễm trùng đường tiểu và táo bón, nên uống nhiều nước. Ngoài ra, không nên nhịn tiểu hay nhịn tiêu. Duy trì chế độ ăn giàu trái cây tươi, bột ngũ cốc, và ngũ cốc nguyên hạt có thể giúp ngăn ngừa táo bón. Tránh dùng thuốc nhuận tràng trong thai kỳ.
- Tránh mang giày cao gót, tựa lưng vào gối khi ngồi và ngủ trên giường cứng để tránh đau lưng. Ngoài ra, để giảm đau lưng và vọp bẻ chân, nên nghỉ ngơi đầy đủ, tắm nước ấm và mát xa.
- Làm động tác vươn vai và đi bộ có thể cũng giúp giảm vọp bẻ chân trong thai kỳ.
- Nghỉ ngơi, chẳng hạn như ngủ trưa, và cố tìm một tư thế ngủ thoải mái để ngủ ngon hơn. Nằm nghiêng một bên khi ngủ là tư thế ngủ tốt nhất. Tránh dùng thuốc an thần và thuốc



- ngủ trong suốt thai kỳ trừ khi có chỉ dẫn của bác sĩ.
- Kê chân cao trên gối khi ngồi giúp dẫn lưu dịch và mang các loại quần tất nâng đỡ để giảm phù mắt cá và bàn chân. Một số bác sĩ có thể kê thuốc lợi tiểu trong những trường hợp phù nặng.
- Tránh đứng quá lâu. Mang vớ thun nâng đỡ (support stockings) trước khi xuống giường vào buổi sáng để giảm và phòng ngừa bệnh giãn tĩnh mạch. Ngoài ra, không bắt chéo chân khi ngồi và nâng chân cao bất cứ khi nào có thể.
- Tập thể dục nhẹ nhàng, đều đặn để tránh phù chân, mắt cá và giãn tĩnh mạch.
- Uống bổ sung sắt, ăn nhiều trái cây và rau cải tươi là việc cần thiết để cung cấp cho mẹ và bé chế độ dinh dưỡng hợp lý mà cả hai cần trong giai đoạn này.
- Thường thường có thể giảm ngứa bằng các thuốc làm ẩm chẳng hạn như loại kem nước.
- Nguy cơ bị trĩ có thể giảm bằng cách đảm bảo không bị táo bón và không nhịn khi mắc tiêu. Có thể tắm nước ấm.
- Hỏi ý kiến bác sĩ trước khi dùng bất kỳ thuốc không kê toa nào và trước khi nhận toa thuốc nhớ báo cho bác sĩ biết bệnh nhân đang mang thai.
- Đi khám bác sĩ sản khoa đều đặn để khám tiền sản theo lịch thường quy.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lớn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lớn thuốc.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc hợp lý, như liều dùng, số lần dùng, cách dùng...
- Trong những trường hợp các vấn đề trong thai kỳ nặng hơn dù đã dùng thuốc, thì hướng dẫn

bệnh nhân đi khám bác sĩ hay bác sĩ sản-phụ khoa.

- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị các vấn đề trong thai kỳ.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Vitamin & khoáng chất (trước & sau sinh)/ Thuốc trị thiếu máu

- Những thuốc này nhằm bổ sung nhu cầu dinh dưỡng cho người mẹ trong suốt thai kỳ.
- Các chế phẩm **vitamin** trước và sau thai kỳ chứa các vitamin khác nhau (chẳng hạn như *phức hợp vitamin nhóm B*) và các khoáng chất (chẳng hạn như **sắt**) cần thiết cho thai phụ. **Sắt** cần trong điều trị thiếu máu thiếu sắt thường gặp ở phụ nữ mang thai. Phụ nữ mang thai được khuyến dùng tối thiểu 30 mg **sắt (II) sulfate**.

Calci/Phối hợp vitamin với calci

- **Calci** giúp giảm nguy cơ cao huyết áp do thai kỳ và tiền sản giật. Calci còn giảm khả năng sinh non và trẻ bị nhẹ cân.
- Thai phụ cần 1200 mg calci mỗi ngày.

Sản phẩm dinh dưỡng/dùng qua đường tiêu hóa

- Những chế phẩm này chứa các chất dinh dưỡng, khoáng chất và vitamin thiết yếu mà thai phụ cần để tăng cường sức khỏe của mẹ như mong muốn và cho cả đứa con chưa sinh.
- Bên cạnh việc cung cấp chế độ dinh dưỡng cần thiết cho cả mẹ và con, những sản phẩm này còn ngăn ngừa các vấn đề không mong muốn có thể gặp phải trong suốt thai kỳ.
- Trong những trường hợp mà thai phụ cần dùng thuốc để điều trị các tình trạng liên quan thai kỳ thì cần hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ trước khi dùng bất kỳ thuốc gì.

Điều trị bổ sung

- Vitamin C và E, cúc La mã, tỏi, men vi sinh acidophilus, Hoa cúc, tinh dầu trà, cây rế cam

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Vitamin & khoáng chất (trước & sau sinh)/ thuốc trị thiếu máu

Ferrous fumarate
Ferrous gluconate
Ferrous sulfate
Folic acid
Inositol
Iodine
Iron
Iron polymaltose
Iron sucrose

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Ferlin, Ferrovit, Fumaferr-B9 Corbière, Hemofofic, NadyFer, Obimin, Odiron, Saferon, Siderfol, Tot'hema

Calci/ phối hợp vitamin với calci

Calcium
Calcium STADA 500mg
Calcium acetate
Calcium ascorbate

Calcium carbonate
Calcium citrate
Calcium gluconate
Calcium glucoheptonate
Calcium gluconate
Calcium lactate
Calcitonin
Calcium lactobionate
Calcium phosphate

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Ca C 1000 Sandoz, Calcinol 1000/Calcinol Syrup F/Calcinol RB, Calcium Corbière 10 mL,

Calcium Corbière 5 mL, Calcium Corbière S, Calcium Hasan, Calcium Sandoz 500, Calcium STADA Vitamin C-PP, Calcium Vitamin D3 Stada, Idéos, New Pecaldex, Tonicium, Vicaldex

Sản phẩm dinh dưỡng/ dùng qua đường tiêu hóa

Ascorbic acid
Ornithine
Protein

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyến bệnh nhân đến khám bác sĩ.

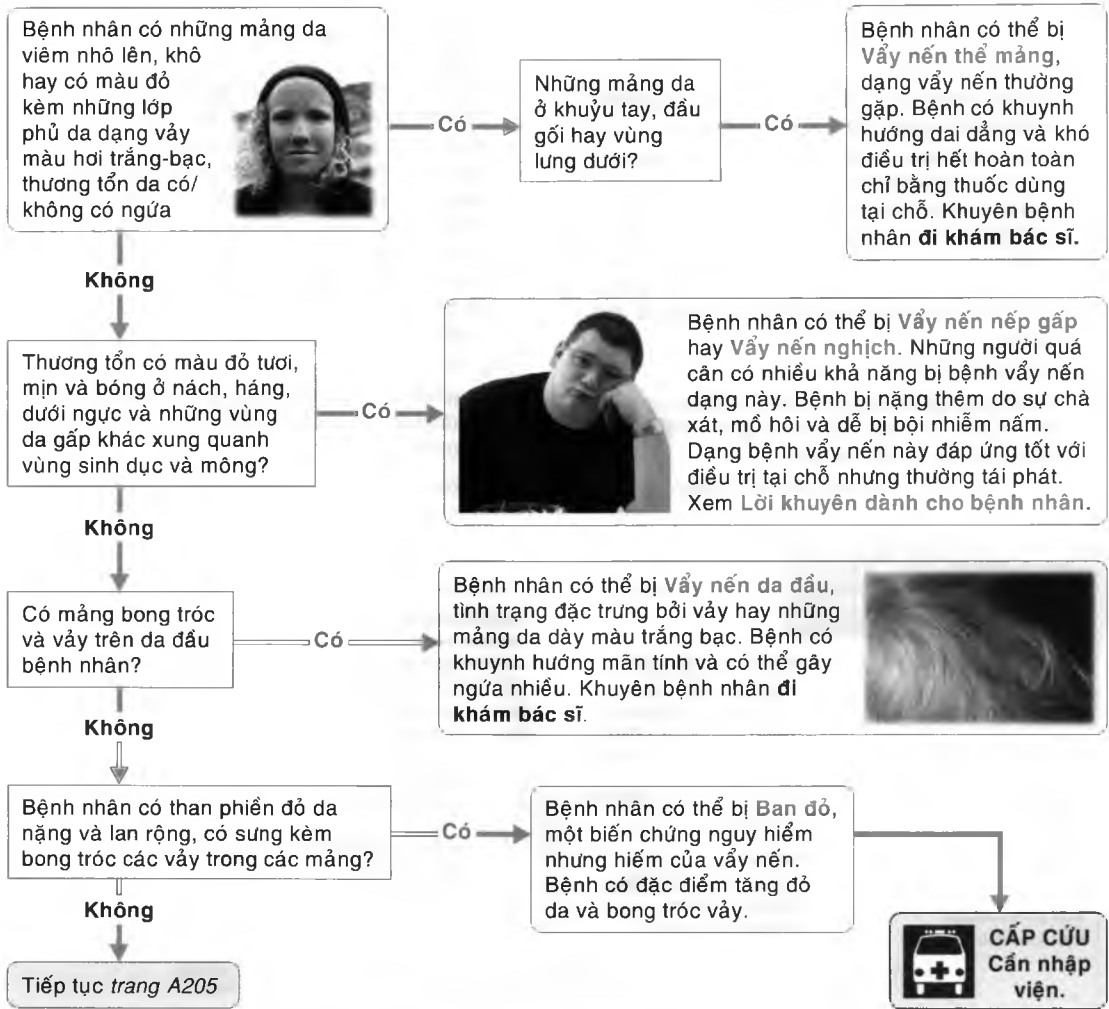
Khuyến bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Đặc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.



PSORIASIS : BỆNH VẨY NẾN

Bệnh vẩy nến là một dạng rối loạn da đặc trưng bởi các mảng dày, đỏ được phủ bởi các vảy trắng hay bạc. Bệnh thường thấy ở da đầu, khuỷu tay, đầu gối và vùng lưng dưới. Trái với suy nghĩ thường thấy, bệnh không bị lây từ người này sang người kia qua tiếp xúc cơ thể. Bệnh nguyên của vẩy nến được biết có tính di truyền và thường thấy ở độ tuổi 20-30. Mặc dù, bệnh không do nhiễm trùng, bệnh nhân có thể tự thuyên giảm. Trong một số trường hợp, bệnh vẩy nến thể nhẹ đến nỗi bệnh nhân không biết mình mắc bệnh. Trái lại, bệnh vẩy nến dạng nặng có thể phủ các vùng rộng lớn trên toàn thân và cần được điều trị y khoa. Nguyên nhân chính xác của tình trạng này chưa được biết đầy đủ nhưng có thể liên quan đến việc sản xuất quá nhiều tế bào da mới, dẫn đến việc tích lũy tế bào sống và bong da thái quá của lớp tế bào da ngoài cùng. Điều này có thể bị ảnh hưởng bởi một số yếu tố như di truyền, căng thẳng, nhiễm trùng hay một vài thuốc nội khoa.



- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

TÁC PHONG BÀN HÀNG

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.



Tiếp theo trang A204

Không

Bệnh nhân bị sưng dạng-xúc xích ở các ngón tay và chân (bệnh viêm ngón)?

Có

Bệnh nhân có thể bị Viêm khớp vẩy nến liên quan khớp và viêm mô liên kết. Viêm khớp vẩy nến có thể ảnh hưởng bất kỳ khớp nào nhưng thường thấy ở khớp ngón tay và chân. Viêm khớp vẩy nến cũng có thể ảnh hưởng hông, đầu gối và xương sống (viêm xương sống). Khoảng 10-15% người vừa bị vẩy nến và viêm khớp vẩy nến. Xem Lời khuyên dành cho bệnh nhân.

Không

Bệnh nhân bị nổi u có mũ?

Có



Bệnh nhân có thể bị Vẩy nến mụn mủ. Da ở dưới và xung quanh nốt mụn đỏ và nhạy đau. Vẩy nến mụn mủ có thể khu trú, thường ở tay và chân (palmoplantar pustulosis – chứng mụn mủ bàn tay-bàn chân), hay phát tán kèm lan rộng những mảng xuất hiện ngẫu nhiên trên bất kì phần nào của cơ thể. Xem Lời khuyên dành cho bệnh nhân.

Không

Bệnh nhân có nhiều thương tổn nhỏ, dạng vảy, màu đỏ hay hồng, dạng-giọt nước trên vùng cơ thể rộng lớn?

Có

Bệnh nhân có thể bị Vẩy nến giọt. Những đốm vô số này của vẩy nến xuất hiện trên những vùng rộng lớn của cơ thể, ban đầu ở thân, nhưng cũng có thể ở chi, và da đầu. Vẩy nến giọt thường theo sau nhiễm streptococci, điển hình là viêm hầu do streptococci. Xem Lời khuyên dành cho bệnh nhân.

Không

Đi khám bác sĩ nếu dựa trên sơ đồ không tìm ra chẩn đoán bệnh.



MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.

Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.

Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Để da tiếp xúc ánh sáng mặt trời trong 15-30 phút mỗi ngày nhưng không để bị rám nắng. Đèn mặt trời (đèn tia UV) có thể dùng thay thế.
- Tránh uống thức uống có cồn.
- Học cách kiểm soát căng thẳng thích hợp.
- Tuân theo lối sống lành mạnh. Giữ cân nặng hợp lý.
- Tránh tổn thương và nhiễm trùng.
- Tránh nước nóng và xà phòng thô ráp.
- Ngưng hút thuốc.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc hợp lý: liều dùng, số lần dùng, cách dùng...
- Những trường hợp bệnh vẩy nến nặng hơn mặc dù đã dùng thuốc thì **hướng dẫn bệnh nhân đi khám bác sĩ nội hay bác sĩ da liễu.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để có thông tin phòng ngừa và điều trị bệnh vẩy nến.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Chế phẩm trị vẩy nến, tiết bã nhờn & bệnh vẩy cá

- Những chế phẩm nhóm thuốc này gồm nhiều loại thuốc da liễu, hầu hết được dùng tại chỗ trong điều trị vẩy nến.
- *Retinoids* như *acitretin* và *tazarotene* được dùng trong điều trị vẩy nến nặng để kháng với các liệu pháp điều trị khác và có lẽ một trong vài chế phẩm thuốc trong nhóm này dùng đường uống. Thuốc có thể được dùng đơn trị hoặc phối hợp với liệu pháp Psoralen + UVA (PUVA) hay UVB. *Acitretin* nói chung không thích hợp dùng cho trẻ em.
- *Calcipotriol*, dẫn xuất vitamin D, cũng được dùng trong điều trị vẩy nến mảng và vẩy nến da đầu nhẹ đến trung bình với nồng độ 0.005%. Vì *calcipotriol* gây kích ứng da nên không khuyến khích sử dụng trên vùng mặt.
- *Dithranol*, được dùng đơn trị hay với hắc ín than đá kết hợp/không kết hợp tia UV vẫn là một liệu pháp hàng đầu trong điều trị vẩy nến.
- *Methoxsalen*, một chất bắt sáng, được dùng chủ yếu trong kết hợp với ánh sáng mặt trời hay tia UV bước sóng dài (320-400 nm) trong điều trị vẩy nến nặng.
- *Acid salicylic* gia tăng tốc độ tiêu sừng nên có mặt trong nhiều chế phẩm kết hợp.

- *Hắc ín* và *dầu hắc ín*, bao gồm *hắc ín than đá* và *polytar*, được dùng từ rất lâu trong điều trị vẩy nến và có thể được dùng đơn trị hay kèm *dithranol* và/hoặc tia UV. Chất này cơ bản tác dụng nhờ giảm dày biểu bì. Các dung dịch chứa những thành phần này không nên dùng cho vùng da bị viêm hay hở vì chúng có thể gây kích ứng và nổi mụn giống mụn trứng cá. Những sản phẩm này cũng có thể nhuộm màu tóc, da và quần áo.

Corticoid dùng tại chỗ

- Corticoid dùng tại chỗ như *amcinonide*, *beta-methasone*, *clobetasol*, *desoximetasone*, *fluocinolon*, *hydrocortisone*, *mometasone*, *prednicarbate*, *prednisolone* và *triamcinolone*, được ưa chuộng hơn loại dùng toàn thân vì chúng ít gây tác dụng phụ hơn.
- Các tác dụng có hại có thể gồm các trường hợp bệnh trầm trọng hơn, hay hiện tượng dội ngược sau khi ngưng điều trị.

Corticoid

- Mặc dù corticoid được dùng chính trong điều trị vẩy nến, nhưng việc dùng toàn thân của những thuốc này nói chung không được khuyến cáo, trừ trong giai đoạn ngắn trong những trường hợp cực kỳ hiếm. Khi dùng corticosteroid dạng uống để điều trị những trường hợp này có nguy cơ bị phản ứng phụ toàn thân và vẩy nến dội ngược xuất hiện vào cuối điều trị.

xem tiếp trang A207

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * **Chú ý kiểm tra giá thuốc.** Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * **Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc.** Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A206

- Những thuốc này cũng được dùng trong điều trị viêm khớp do vẩy nến.

Thuốc ức chế miễn dịch

- Một số thuốc ức chế miễn dịch như *cyclosporins* và *ustekinumab* được dùng trong điều trị bệnh vẩy nến nặng ở những người mà liệu pháp thông thường không hiệu quả hay không thích hợp.

Cyclosporin ức chế hệ miễn dịch, có thể gây cao huyết áp và tổn hại thận.

Hóa trị liệu với thuốc chống ung thư

- Một vài thuốc trị ung thư, như *cytarabine* và *methotrexate*, có thể được dùng trong điều trị bệnh vẩy nến nặng.
- Mặc dù *methotrexate* có giá trị rất lớn trong điều trị vẩy nến, nhưng cần lưu ý đây là một chất kích ứng da và do nguy cơ liên quan đến việc sử dụng thuốc, chỉ nên dùng *methotrexate* khi bệnh nặng và không đáp ứng với các liệu pháp khác.

Thuốc trị nhiễm trùng tại chỗ phối hợp corticoid

- Thuốc trị nhiễm trùng chứa corticoid được dùng tại chỗ trong điều trị vẩy nến, chủ yếu bởi vì thành phần corticoid của nó.
- Thuốc trị nhiễm trùng trong các chế phẩm này có tác dụng kháng lại sự nhiễm khuẩn có thể đi kèm với bệnh vẩy nến.

Chế phẩm bổ sung

- Cây lu lu đực, cây ngư bàng, cây chùm bao, bột Goa, cây cần dại, nho núi, nguyệt quế núi, liệu pháp psoralen-UVA, cỏ ba lá tím, thổ phục linh, hương dương, liệu pháp UVB.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị vẩy nến, tăng tiết bã nhờn & vẩy cá

- Acitretin**
- Calcipotriol**
Daivonex
- Dithranol**
- Methoxsalen**
- Polytar**
- Salicylic acid**
- Tazarotene**

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Daivobet, Polytar Bar/Polytar Liquid/Polytar AF Liquid, Xamiol Gel

Corticoid dùng tại chỗ

- Betamethasone**
- Clobetasol**
Dermovate
- Desonide**
- Fluticasone**
- Hydrocortisone**
- Triamcinolone**

Thuốc ức chế miễn dịch

- Ciclosporin**

Hóa trị gây độc tế bào

- Cytarabine**
- Methotrexate**

Thuốc kháng khuẩn có corticoid dùng tại chỗ

- Betamethasone**
- Clobetasol**
- Dexamethasone**
- Flumetasone**
- Halometasone**
- Hydrocortisone**
Fucidin H
- Triamcinolone**

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Diprosalic

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Đề Tạo Mọi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

Mắt đỏ, hay xuất huyết dưới kết mạc, là tình trạng đỏ hay kích ứng kết mạc-đây là màng phía trong mí mắt và là màng lót của màng cứng (phần trong trắng). Tình trạng này có thể do nhiễm khuẩn, dị ứng, kích ứng, mệt mỏi, trầy xước hay những vết loét ở giác mạc, và những dị vật trong mắt. Nói chung, tình trạng đỏ mắt thường không nguy hiểm, tự giới hạn và hiếm khi ảnh hưởng đến thị lực. Tuy nhiên, nếu triệu chứng tiếp tục kéo dài trong vài ngày, đó có thể là dấu hiệu của một bệnh tiềm ẩn hay một tình trạng cần được phát hiện ngay lập tức.



Bệnh nhân bị đỏ và ngứa mắt.



Bệnh nhân có tổn thương ở mắt?

Có

CẤP CỨU.
Yêu cầu chăm sóc y tế ngay lập tức.

Không

Dị vật trong mắt có thể gây đau và đỏ mắt. Dị vật cần được lấy ra ngay lập tức để tránh nhiễm trùng. Có thể sơ cứu trong những trường hợp nhẹ. Nếu không hãy khuyên bệnh nhân đến gặp bác sĩ.



Có dị vật trong mắt bệnh nhân hay không?

Có

Không

Bệnh nhân than phiền bị ghen đặc kèm cảm giác "có sạn" trong mắt?

Có

Ghen của bệnh nhân đặc có màu vàng-xanh?

Có

Bệnh nhân có thể bị Viêm Kết Mạc do Vi Khuẩn.

Không

Hỏi ý kiến bác sĩ.

Không

Ghen trong như nước không?

Có

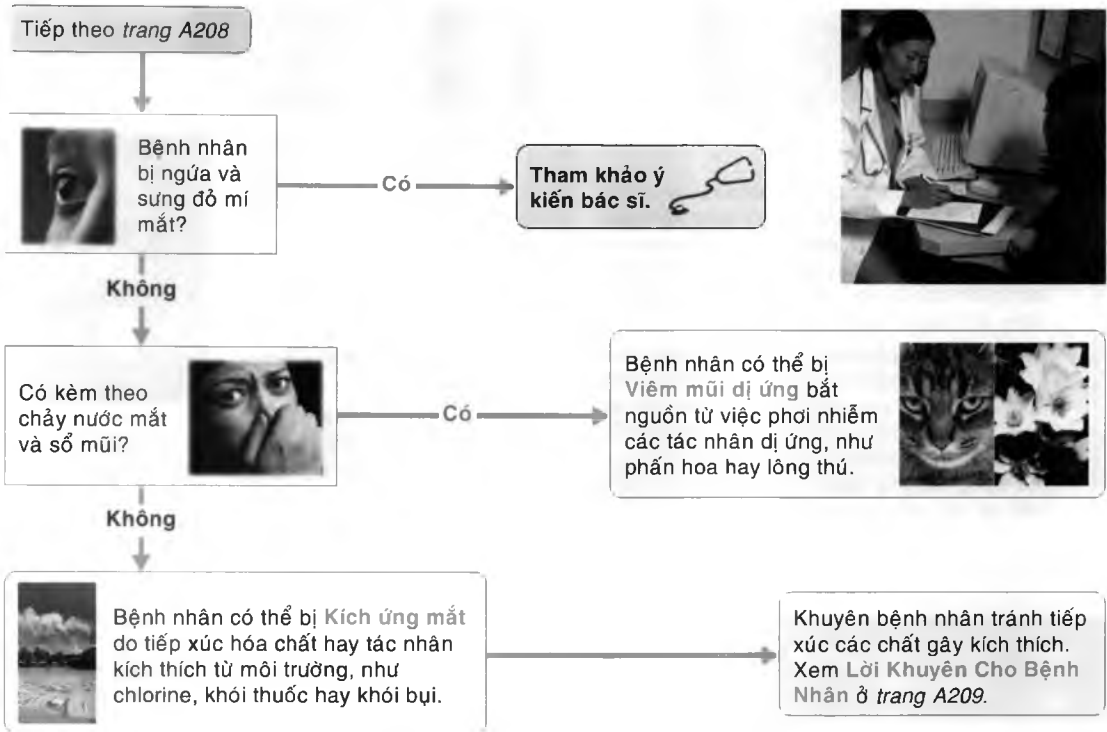
Bệnh nhân có thể bị Viêm Kết Mạc Do Virus.

Tiếp tục trang A209


HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- ✦ Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- ✦ Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Nếu đang dùng kính sát trùng, hãy lấy kính ra trước khi nhỏ thuốc mắt. Một vài thuốc nhỏ mắt có chứa các hoạt chất hay chất bảo quản có khả năng làm hư kính sát trùng.
 - Không mang kính sát trùng khi mắt bị nhiễm trùng.
 - Tránh tiếp xúc các chất có thể gây kích ứng mắt như khói thuốc lá, bụi, mỹ phẩm và chlorine trong hồ bơi, nhất là khi biết các yếu tố này làm bệnh nặng hơn.
 - Đeo kính bảo hộ nếu làm trong khu vực cắt kính hay nơi có nhiều vỏ bào, vụn gỗ.
 - Không nên dụi mắt quá mạnh vì điều này có thể gây nhiễm trùng nặng hơn hay kéo dài
- 

bệnh trạng. Hãy dùng khăn giấy mềm sạch khi cần dụi mắt.

- Tập thói quen giữ vệ sinh như rửa tay đều đặn hay không chạm vào mắt thường xuyên.
- Không sử dụng phấn mắt hay dụng cụ chăm sóc mắt cá nhân của người khác.
- Thay áo gối thường xuyên.
- Áp miếng gạc ấm lên mắt để làm dịu cảm giác khó chịu. Cách làm một miếng gạc: nhúng miếng vải sạch, không có xơ vải vào nước ấm rồi vắt khô, sau đó áp nhẹ nhàng lên mắt (nhắm mắt).
- Uống hỗn hợp dịch ép cà rốt và rau bina là một phương pháp dân gian đã được chứng minh là có tác dụng tốt.

xem tiếp trang A210

Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.

Khuyến bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

tiếp theo trang A209

- Nước sắc được làm từ một nắm rau mùi khô và 60mL nước dùng rửa mắt khi viêm kết mạc. Nước này giúp làm giảm cảm giác nóng rát và giảm sưng, đau. Tuy nhiên, không nên dùng lượng lớn cho bệnh nhân bị hen phế quản và viêm phế quản mãn tính.
- Những phương pháp thư giãn và làm khỏe mắt nên được thực hiện thường xuyên. Bài tập này gồm di chuyển nhẹ nhàng tròn mắt lên và xuống, qua hai phía và theo hoặc ngược chiều kim đồng hồ. Úp lòng bàn tay lên mắt cũng có tác dụng tốt giúp giảm căng cơ và thư giãn mắt và các mô xung quanh.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân các thuốc điều trị và cách dùng thuốc đúng, bao gồm tên thuốc, liều, dùng bao nhiêu/ngày, cách dùng, ...
- Trong trường hợp mắt ngày càng đỏ nặng, **hướng dẫn bệnh nhân đi khám bác sĩ.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để có thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị bệnh.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng khuẩn và khử trùng mắt

- **Thuốc mỡ và thuốc nhỏ mắt kháng khuẩn** được dùng để điều trị viêm kết mạc do vi khuẩn.
- Những thuốc này thường được kê đơn ngay cả khi nghi ngờ bị nhiễm virus do thường khó phân biệt hai nguyên nhân gây bệnh.
- Nhiễm trùng thứ phát cũng được điều trị bằng những thuốc này.
- Thông thường hay dùng **kháng sinh phổ rộng** bao gồm *chloramphenicol, chlortetracycline, ciprofloxacin, colistin, erythromycin, framycetin, acid fusidic và muối, gentamicin, gramicidin, idoxuridine, lomefloxacin, natamycin, neomycin, ofloxacin, oxytetracycline, polymyxin B, sulfacetamide sodium, sulfamethizole, sulfamethoxazole, tobramycin và trifluridine.*
- Các thuốc này thường ít gây tác dụng phụ do thuốc chỉ tác động khu trú trên vùng bị nhiễm trùng.
- Không nên dùng những thuốc này quá một tuần.

Thuốc khử trùng mắt có corticoid

- Thuốc khử trùng mắt chứa corticosteroids dùng trong trường hợp mắt đỏ do nhiễm khuẩn kèm sưng kết mạc.

Corticoid dùng cho mắt

- Những thuốc này được dùng để giảm viêm kết mạc, vì vậy giúp mắt bớt đỏ. *Betamethasone, dexamethasone, fluorometholone, hydrocortisone và prednisolone* là một số những corticoid dùng cho mắt để điều trị viêm mắt do viêm kết mạc.

Thuốc giảm sưng huyết, gây tê và kháng viêm trong nhãn khoa

- Thuốc nhỏ mắt **kháng dị ứng** như *antazoline, chlorphenamine, diphenhydramine, isopaglumic acid, ketorolac trometamol, ketotifen, levocabastine, lodoxamide, olopatadine, pemirolast potassium và sodium cromoglycate*, thường được dùng trong điều trị mắt đỏ kèm dị ứng. Những thuốc này không được chỉ định cho

xem tiếp trang A211

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * **Chú ý kiểm tra giá thuốc.** Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * **Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc.** Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A210

người cao huyết áp, bệnh tim và người đang dùng thuốc khác.

- **Thuốc co mạch cục bộ**, như *naphazoline*, *tetrahydrozoline HCl*, khi dùng tại chỗ sẽ làm co các mạch máu đang giãn của kết mạc, nên giảm đỏ mắt. *Phenylephrine* là một chất kích thích thần kinh giao cảm được dùng như một chất giãn đồng tử và chống sung huyết kết mạc.

Thuốc bôi trơn nhãn cầu

- **Nước mắt nhân tạo và thuốc bôi trơn** được dùng làm giảm đỏ mắt do khô mắt. Thuốc tác động bằng cách bôi trơn bề mặt mắt, ngăn

ngừa kích ứng mắt. Tính tương hợp giữa thuốc bôi trơn mắt với kính sát trùng nên được thẩm định bởi các bác sĩ nhãn khoa. Một số chế phẩm này chứa *acid aminoethyl sulfonic*, *benzalkonium chloride*, *acid boric* và muối, *calcium chloride*, *carbomer*, *carmellose*, *cetrimide*, *hypromellose*, *polyvidone*, *polyvinyl alcohol*, *kali chloride* và *natri chloride*.

- *Diclofenac* cũng có thể được sử dụng để điều trị viêm kết mạc dị ứng mãn tính.

Chế phẩm bổ sung.

- Multivitamins và chất khoáng, chiết xuất vỏ Thông, Goldenseal, Việt Quất và Eyebright, mã đề, Chamomile, cúc Vạn Thọ và Chickweed.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng khuẩn & khử trùng mắt

- Aciclovir
- Benzalkonium chloride
- Chloramphenicol
- Ciprofloxacin
- Framycetin
- Gentamicin
- Gramicidin
- Hexamidine
- Levofloxacin
- Lomefloxacin
- Natamycin
- Neomycin
- Ofloxacin
- Oxytetracycline
- Picloxidine
- Polymyxin B
- Sulfacetamide
- Sulfamethoxazole
- Tobramycin
- Trifluridine

Thuốc khử trùng mắt có corticoid

- Betamethasone
- Chloramphenicol
- Dexamethasone
- Fluorometholone
- Framycetin
- Gentamicin
- Gramicidin
- Hydrocortisone
- Naphazoline
- Neomycin
- Oxytetracycline
- Phenylephrine
- Polymyxin B
- Prednisolone
- Sulfacetamide
- Tobramycin

Corticoid dùng cho mắt

- Dexamethasone
- Fluorometholone
- Prednisolone

Thuốc giảm sung huyết, gây tê, kháng viêm trong nhãn khoa

- Diclofenac
- Pemirolast

Thuốc bôi trơn nhãn cầu

- Carbomer
- Carmellose
- Hypromellose

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.

Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.

Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

TÁC PHONG BÀN HÀNG



RESPIRATORY TRACT INFECTION : NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG HÔ HẤP

Bệnh nhân có những triệu chứng sau:

- Ho
- Cúm
- Sốt



Nhiễm trùng đường hô hấp là tình trạng nhiễm trùng xảy ra ở đường dẫn khí do vi khuẩn hay virus, được chia làm hai dạng: *nhiễm trùng đường hô hấp trên* và *nhiễm trùng đường hô hấp dưới*. Nhiễm trùng đường hô hấp trên bao gồm những cơ quan trên của đường hô hấp như mũi và họng, thường gây ra bởi virus và ít khi nghiêm trọng. Nhiễm trùng đường hô hấp dưới, ngược lại, gồm khí quản, phế quản và phổi. Các dấu hiệu và triệu chứng thường chỉ rõ dạng nhiễm trùng hô hấp nặng, ví dụ nhiễm trùng đường hô hấp dưới.

Những triệu chứng có > 2 tuần?

Có

Kèm theo đổ mồ hôi, ớn lạnh, sụt cân rõ, ăn không ngon, khó thở và đau ngực?

Có

Bệnh nhân có thể bị Lao, một nhiễm khuẩn nặng lây nhiễm phổi.



Tham khảo ý kiến bác sĩ.

Không

Có ho dai dẳng và kéo dài trên 3-5 ngày?

Có

Bệnh nhân khó thở và đau nhói ngực khi ho hay thở sâu?

Có

Bệnh nhân có thể bị nhiễm trùng đường hô hấp dưới nặng như Viêm phổi, gây viêm các mô phổi.

Không

Không

Bệnh nhân bị ho ra đàm có màu hơi vàng, hơi trắng hoặc hơi xanh có kèm sốt, nhức đầu, yếu người có/không kèm đau họng hoặc khàn giọng?

Có

Bệnh nhân có thể bị Nhiễm trùng đường hô hấp trên do vi khuẩn.



Bệnh nhân đột ngột bị sốt cao, đau cơ và khớp nặng, đau đầu, mệt mỏi và yếu người?

Có

Không

Các triệu chứng có thể do bệnh khác. Khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ.

Những triệu chứng này có thể do bệnh lý khác. Khuyến bệnh nhân tham khảo ý kiến bác sĩ.

Tham khảo ý kiến bác sĩ.

sanofi aventis

Because health matters.



Rx

Tài liệu thông tin cho cán bộ y tế

spitamycin

HIỆU QUẢ TRONG NHIỄM TRÙNG HÔ HẤP

CÓ THỂ DÙNG CHO PHỤ NỮ MANG THAI VÀ TRÉ EM

Biện pháp tiếp nhận, hỗ trợ, nâng cao hiệu quả thông tin thuốc của Cục Quản lý Dược và Trung tâm Nghiên cứu và Phát triển Thuốc

30 Nam Kỳ Khởi Nghĩa, Quận 1, TP. HCM | Điện thoại: (84-81) 3614-1801

Pháp luật Việt Nam | Quy định về Dược phẩm | Quy định về Dược phẩm | Quy định về Dược phẩm

Pháp luật Việt Nam | Quy định về Dược phẩm | Quy định về Dược phẩm | Quy định về Dược phẩm

Pháp luật Việt Nam | Quy định về Dược phẩm | Quy định về Dược phẩm | Quy định về Dược phẩm



Rovamycine 1.5 MLI VN23742D | Rovamycine 3 MLI VN23842D
WIPR 10207D
Pháp luật Việt Nam | Quy định về Dược phẩm | Quy định về Dược phẩm | Quy định về Dược phẩm



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Uống nhiều chất lỏng, đặc biệt là nước. Chất lỏng giữ nước và giúp làm loãng dịch nhầy trong phổi.
- Các thuốc nhỏ mũi chứa NaCl cũng có thể giúp làm loãng nhầy mũi.
- Tránh các yếu tố làm nặng thêm tình trạng bệnh như khói thuốc lá, môi trường ô nhiễm nặng...
- Tránh hút thuốc, uống rượu và ma túy. Hút thuốc làm tổn thương đường dẫn khí và rượu ảnh hưởng đến hoạt động của các bạch cầu để chống nhiễm trùng.
- Tăng cường hệ miễn dịch của cơ thể bằng cách ăn uống điều độ, tập thể dục thường xuyên, nghỉ ngơi đầy đủ, giảm stress.
- Điều chỉnh lại nhiệt độ và độ ẩm trong phòng bằng cách giữ ấm trong phòng nhưng không quá nóng.
- Dùng thuốc làm giảm các triệu chứng như thuốc trị ho, thuốc cảm hoặc các thuốc hạ nhiệt. Hầu hết các nhiễm trùng đường hô hấp sẽ khỏi trong một thời gian nhưng một số phải được can thiệp y tế ngay lập tức.
- Tuân thủ thời gian sử dụng thuốc, đặc biệt là kháng sinh. Ngưng thuốc sớm có thể làm bệnh tái phát và làm phát triển dòng vi khuẩn kháng thuốc.
- Làm dịu cổ họng. Súc bằng nước muối ấm vài lần mỗi ngày hoặc uống nước chanh ấm với mật ong có thể giúp làm dịu đau họng và giảm ho.
- Giữ bệnh nhân ở tư thế thẳng đứng sẽ giúp họ dễ thở hơn.
- Giữ vệ sinh tốt nhằm phòng tránh việc mắc bệnh hoặc lây nhiễm qua đường hô hấp. Che mũi và miệng khi hắt xì và ho. Tránh chạm tay vào mắt, mũi và miệng do nguy cơ phát tán virus qua tiếp xúc này.
- Rửa tay thường xuyên, đặc biệt sau khi tiếp xúc với dịch tiết đường hô hấp như sau khi hỉ mũi, hắt hơi hay sau khi chăm sóc người bị ho, cảm hay đau họng.
- Vứt bỏ ngay khăn giấy bẩn sau khi hỉ mũi, hắt xì để tránh truyền bệnh cho người khác.
- Tránh tập trung vào dòng người và không thông thoáng.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hãy chỉ dẫn bệnh nhân về cách dùng thuốc hợp lý: tên thuốc, liều lượng dùng thuốc, số lần dùng thuốc, cách dùng thuốc, v.v.
- Trong trường hợp nhiễm khuẩn đường hô hấp trở nên kịch phát hoặc xảy ra trong thời gian dài, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến khám bác sĩ.**
- Thông tin cho bệnh nhân sự cần thiết phải tuân thủ thời gian dùng kháng sinh theo bác sĩ.
- Hãy thảo luận kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị nhiễm khuẩn đường hô hấp.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Kháng sinh

(Aminoglycoside, cephalosporin, chloramphenicol, macrolide, penicillin, quinolone, tetracycline, kháng sinh phối hợp, các kháng sinh khác)

- **Macrolid** như azithromycin, clarithromycin, dirithromycin, erythromycin, josamycin, midecamycin, roxithromycin và spiramycin, **đẫn xuất của macrolid** như telithromycin và tetracyclin như chlortetracycline, doxycycline, minocycline, oxytetracycline, tigecycline và tetracycline thường được dùng trong điều trị nhiễm khuẩn đường hô hấp.
- **Cephalosporin**, từ thế hệ 1 đến 4 cũng được dùng trong nhiễm khuẩn đường hô hấp. **Thế hệ 1** gồm: cefadroxil, cefalexin, cefalotin, cefapirin, cefazolin, cefradine, ceftezole, cefatrizine. **Thế hệ 2** có: ceftaclor, cefamadole, cefmetazole, cefminox, cefonicid, ceforanide, cefotetan, cefoxitin, cefprozil, cefuroxime, loracarbef. **Thế hệ 3:** cefdinir, cefditoren, cefetamet, cefixime, cefoperazone, cefotaxime, cefpodoxime, ceftazidime, ceftibuten, ceftizoxime, ceftriaxone. **Thế hệ 4:** cefepime, ceftipime.
- **Các kháng sinh khác** được dùng trong nhiễm trùng đường hô hấp là **các chloramphenicol** (như chloramphenicol, thiamphenicol), **các penicillin** (như amoxicillin, ampicillin, bacampicillin, benzathine benzylpenicillin, bezylpenicillin, acid clavulanic, cloxacillin, dicloxacillin, flucloxacillin,

xem tiếp trang A214





**CÁC LỰA CHỌN
 ĐIỀU TRỊ**

tiếp theo trang A213

- naftcillin, oxacillin, procaine penicillin, phenoxy-methyl penicillin, piperacillin, sulbenicillin, sulbactam, sulfamoxicillin, tazobactam và co-amoxiclav), các aminoglycoside* (như *amikacin, dibekacin, gentamicin, kanamycin, netilmicin, paromomycin, streptomycin và tobramycin), các β-lactam khác* (như *aztreonam, clastatin/imipenem, ertapenem và meropenem), các quinolone* (như *ciprofloxacin, enoxacin, gatifloxacin, levofloxacin, lomefloxacin, moxifloxacin, ofloxacin, pefloxacin, sparfloxacin và tosufloxacin).*
- Các phối hợp kháng khuẩn** như *co-trimoxazole (sulfamethoxazole và trimethoprim) và cotrimazine (sulfadiazine và trimethoprim), và các kháng sinh khác*, như *clindamycin, fosfomycin, acid fusidic, lincomycin, linezolid, metronidazole, pristinamycin, rifampicin và vancomycin*, cũng được dùng trong điều trị nhiễm khuẩn đường hô hấp.
- Các kháng sinh này thường được dùng để kiểm soát nhiễm trùng cơ hội khi cơ thể nhạy cảm nhất. Thuốc có hoạt tính chống lại các chủng vi khuẩn thường không chỉ tác động ở đường hô hấp mà còn ở hầu hết các cơ quan trong cơ thể.
- Các thuốc này tác động trên vi khuẩn gây bệnh theo ba cách: tác động trên vách tế bào vi khuẩn, ức chế sự tổng hợp DNA của vi khuẩn, ức chế quá trình sao chép của vi khuẩn.
- Nên dùng kháng sinh theo chỉ định của bác sĩ. Việc sử dụng kháng sinh không đúng có thể tạo ra các chủng vi khuẩn đề kháng thuốc.
- Nhóm tetracyclin có thể làm đổi màu răng và phồng thóp ở trẻ.
- Bệnh nhân đang dùng thuốc kháng đông như warfarin nên tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi dùng azithromycin. Azithromycin có thể làm tăng hiệu lực của thuốc uống kháng đông.
- Các phối hợp kháng khuẩn thường được dùng để phòng tránh sự bất hoạt thuốc bởi enzym vi khuẩn. Thuốc đi kèm thường có một mức độ kháng khuẩn nhất định, nhưng chủ yếu được dùng để kháng enzyme.

Sulphonamide

- Sulfamethoxazole (thường phối hợp với trimethoprim) và các **sulfonamid** khác như *sulfadiazine, sulfadimidine, sulfadoxine và sulfamera-*

zine, cũng có thể được dùng trong điều trị nhiễm khuẩn đường hô hấp.

- Thuốc kháng lao** có thể được chia thành 2 nhóm để điều trị nhiễm khuẩn lao đường hô hấp.
- Nhóm thuốc đầu tay** như *ethambutol, isoniazid, pyrazinamide, rifampicin, rifaximin và streptomycin* thường là chọn lựa đầu tiên trong điều trị lao.
- Nhóm thuốc thay thế** như *aminosalicylat, capreomycin, cycloserine, ethionamide, kanamycin và prothionamide* chủ yếu được dùng khi có đề kháng hoặc độc tính đối với nhóm thứ nhất.
- Khi dùng những thuốc này, luôn bảo đảm dùng đúng cách, đúng liều và dùng đủ thời gian. Điều này giúp phòng ngừa sự phát triển các dòng vi khuẩn đề kháng trong quá trình điều trị.
- Điều trị lao thường từ 6-9 tháng.

Thuốc kháng virus

- Thuốc kháng virus** (như *ribavirin*) thường có ích trong nhiễm virus hô hấp hợp bào (RSV). Các thuốc này giúp phòng ngừa việc nhiễm RSV phát sinh các biến chứng như viêm tiểu phế quản và viêm phổi.
- Một vài nhà nghiên cứu đã phối hợp *globulin miễn dịch tiêm tĩnh mạch* với *kháng thể kháng virus hợp bào* trung tính hóa ở nồng độ cao và *ribavirin* để điều trị cho những bệnh nhân tổn thương hệ miễn dịch.
- Những nghiên cứu gần đây cho thấy dạng tiêm IM của kháng thể đơn dòng kháng virus hợp bào gọi là *palivizumab* có thể có lợi trong điều trị nhiễm virus hô hấp hợp bào.
- Gần đây, hai thuốc kháng virus mới, được phân loại như **thuốc ức chế neuraminidase**, là *zanamivir* và *oseltamivir*, được thấy có hiệu quả trên cả virus cúm tuýp A và B.

Các thuốc dùng cho miệng/họng

- Các thuốc dùng tại chỗ, dạng ngậm, súc miệng, xịt họng, chứa hoạt chất kháng viêm (như *benzydamine*), gây tê (như *amylocaine, lidocaine, tetracaine*) và **khử trùng** (như *amyl-metacresol, benzalkonium chloride, benzoxonium, biclotymol, acid boric, cetalkonium chloride, cetylpyridinium chloride, dequalinium chloride, dichlorobenzyl alcohol, hexetidine, povidone-iodine*) và **các hoạt chất kháng khuẩn**

xem tiếp trang A215

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi lại đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tủa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





**CÁC LỰA CHỌN
 ĐIỀU TRỊ**

tiếp theo trang A214

khác (như bacitracin, fusafungine, miconazole, neomycin sulfate, tyrothricin) có thể có ích trong đau họng, viêm amidan, viêm họng.

- Một vài thuốc khử trùng có thể gây kích ứng lưỡi và môi.

Điều trị hỗ trợ

- Hoa khinh khí cầu, thì là, chanh, hành, xông hơi nước.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



**CHỌN LỰA
 ĐIỀU TRỊ**

Aminoglycosid

- Amikacin
- Gentamicin
- Kanamycin
- Netilmicin
- Paromomycin
- Streptomycin
- Tobramycin

Cephalosporin

- Cefaclor
Clorlast
- Cefadroxil
Biodroxil, Droxifan
- Cefalexin
Medofalexin, Ospexin, Servispor
- Cefalotin
- Cefamandole
- Cefepim
- Cefepime
- Cefetamet
- Cefixime
- Cefmetazole
- Cefodizime
- Cefoperazone
- Cefotaxime
Cefofast, Clatoran 1g I.V., Medotaxime
- Cefotetan
- Cefotiam
- Cefpirome
- Cefpodoxime
Orelox
- Cefradine
- Ceftazidime
Medozidim
- Ceftazole
- Ceftibuten

- Ceftizoxime
- Ceftriaxone
Medocephine, TriAxo-B
- Cefuroxime
Cefurobiotic, Zinnat

Chloramphenicol

- Chloramphenicol
- Thiamphenicol

Macrolid

- Azithromycin
Azibiotic, Aziphar, Azissel 250, NadyMax, Zithromax
- Clarithromycin
Clarifast, NadyClarithcin
- Erythromycin
Ery
- Midecamycin
- Roxithromycin
Rulid 150 mg
- Spiramycin
Rovabiotic, Rovamycine

Penicillin

- Amoxicillin
Innamox, Ospamox, Servamox
- Ampicillin
Servicillin, Standacillin
- Benzathine
benzylpenicillin
- Benzylpenicillin
- Clavulanic acid
- Cloxacillin
- Flucloxacillin
- Oxacillin
- Phenoxyethylpenicillin
- Piperacillin
- Procaine penicillin
- Sulbactam
- Tazobactam
- Ticarcillin

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Augmentin Inj., Augmentin Oral, pms-Claminat, Unasyn

Các beta-lactam khác

- Cilastatin
- Ertapenem
- Imipenem
- Meropenem

Quinolon

- Ciprofloxacin
Ciprobay
- Gatifloxacin
- Levofloxacin
Bactevo 500 mg, Tavanic
- Lomefloxacin
- Moxifloxacin
- Ofloxacin
Obenasin
- Pefloxacin
- Sparfloxacin

Các phối hợp kháng sinh

- Sulfamethoxazole
- Trimethoprim

Các kháng sinh khác

- Clindamycin
- Fosfomycin
- Lincomycin
- Linezolid
- Metronidazole
- Nitrofurantoin
- Pristinamycin
- Rifampicin
- Teicoplanin
- Vancomycin

Thuốc kháng lao

- Ethambutol
- Ethionamide
- Isoniazid

Pyrazinamide
 Rifampicin
 Streptomycin

Thuốc kháng virus

- Oseltamivir
- Ribavirin

Thuốc dùng cho miệng họng

- Amylmetacresol
- Amylocaine
- Ascorbic acid
- Bacitracin
- Benzalkonium chloride
- Benzocaine
- Benzydamine
- Biclotymol
- Boric acid
- Cetalkonium chloride
- Cetylpyridinium chloride
- Chlorhexidine
- Chlorobutanol
- Clotrimazole
- Dequalinium
- Dichlorobenzyl alcohol
- Enoxolone
- Eucalyptol
- Fusafungine
- Hexetidine
- Lidocaine
- Menthol
- Methylsalicylate
- Miconazole
- Neomycin
- Povidone-iodine
- Tetracaine
- Thymol
- Tixocortol
- Tyrothricin

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Listerine, Tin Tin Lido, Zytee RB

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.



Nhiễm trùng đường hô hấp ở trẻ em

- + Ery có thể dùng cho bệnh nhân dị ứng hay nghi ngờ dị ứng với betalactam hay penicillin
- + Ery còn được chỉ định cho bệnh nhân bị viêm phổi do vi khuẩn không điển hình bất kể độ nặng và cơ địa.



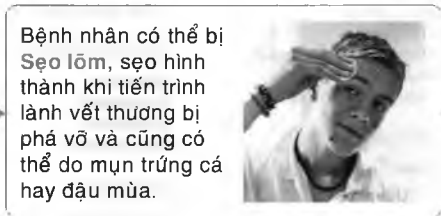


Bệnh nhân có một vết sẹo hình thành tại vùng da bị tổn thương.

Sẹo là một mô sợi thay thế cho mô bình thường bị hủy do tổn thương hoặc do bệnh. Đó là một vật trên da do vết thương cũ vì tai nạn, bệnh hay phẫu thuật. Quá trình hình thành sẹo là quá trình diễn biến tự nhiên để làm lành vết thương, trong đó các sợi collagen mới được hình thành để phục hồi vùng da bị tổn thương. Vết thương càng lớn, thời gian lành sẹo càng lâu và càng có nhiều nguy cơ tạo thành sẹo lồi. Lúc mới hình thành sẹo thường đỏ và dày, sau đó thì nhạt dần. Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến việc hình thành sẹo như chiều sâu và kích thước của vết thương, tuổi, giới tính, sắc tộc và di truyền.

Vết sẹo nhìn giống một chỗ trũng tròn, nhỏ thấp hơn bề mặt da xung quanh?

Có



Bệnh nhân có thể bị Sẹo lõm, sẹo hình thành khi tiến trình lành vết thương bị phá vỡ và cũng có thể do mụn trứng cá hay đậu mùa.

Có

Tham khảo ý kiến bác sĩ. Xem **bảng 1** để biết thêm thông tin về **Cách điều trị sẹo lõm.**

Không

Bệnh nhân có những sang thương dạng nốt, đỏ và gồ lên?

Có

Thỉnh thoảng vết sẹo bị đau và ngứa?

Có

Có phải vết sẹo vẫn giới hạn ở vết thương ban đầu?

Bệnh nhân có thể bị Sẹo phì đại, hình thành do sản xuất quá mức collagen tại vết thương da.

Không

Tham khảo ý kiến bác sĩ. Xem thêm **bảng 2.**

Không

Có phải vết sẹo lan rộng ra vượt quá vị trí tổn thương ban đầu không? Và có kèm theo cảm giác nóng và đau khi sờ, ấn?

Có

Bệnh nhân có thể bị Sẹo lồi, hình thành do những vết thương sâu, sẹo do mụn trứng cá, tiêm ngừa hoặc bệnh thủy đậu.



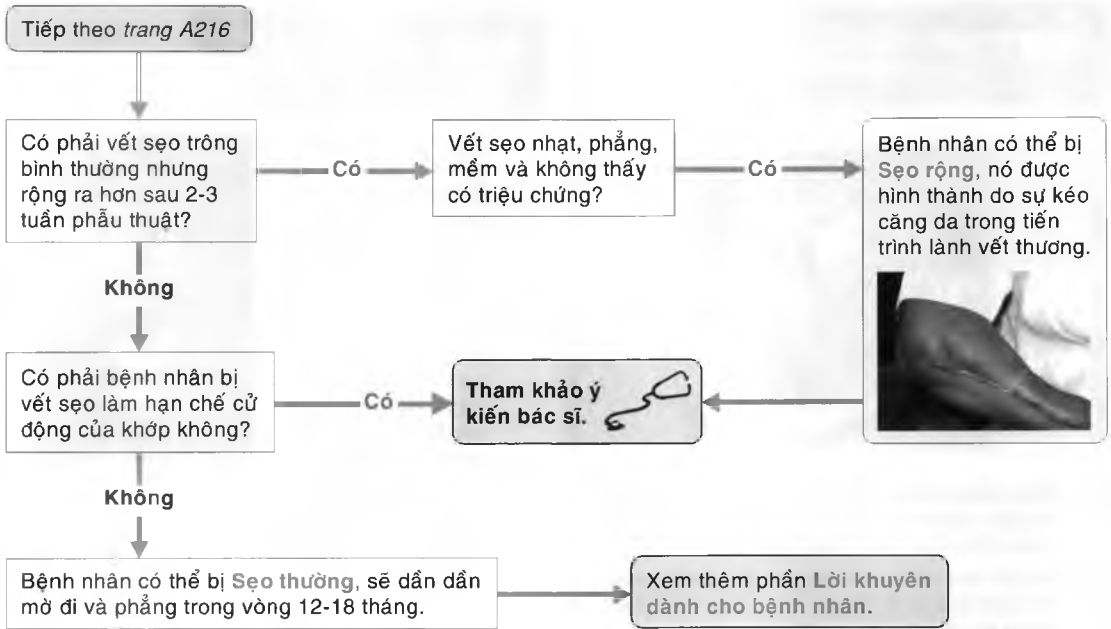
Tiếp tục trang A217

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

**TÁC PHONG
BÀN HÀNG**

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.





BẢNG 1: PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ SẼO LỖM

- **Bào mòn da:** da được đông lạnh hoặc gây tê sưng cứng, sau đó được mài bằng thiết bị xoay.
- **Cắt và ghép da:** sẹo được phẫu thuật và thay thế bằng một mảnh da từ phần khác của cơ thể.
- **Mảnh ghép:** những mảnh ghép này được sản xuất từ collagen của bò, mô cơ thể bệnh nhân hoặc mô cấy polymer được tiêm vào bên dưới da để nâng sẹo lõm lên.
- **Phương pháp trị liệu bằng laser:** tia laser, có thể là tia laser carbon dioxide siêu xung động, tia laser erbium YAG, hoặc tia laser xung động nhuộm ánh sáng vàng được dùng để làm mềm và làm bình thường hóa sẹo.
- **Làm bong da bằng hóa chất:** dung dịch hóa chất bôi vào da sẽ giúp tạo lớp da sinh sản mới.
- **Phương pháp vi bào mòn da:** những phân tử nhỏ xíu được đưa vào ống chân không, được sử dụng để loại đi lớp bề mặt da bị sẹo và kích thích sự sinh sản tế bào mới.

BẢNG 2: PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ SẼO PHÌ ĐẠI VÀ SẼO LỖI

- **Miếng dán như silicon:** kích thích làm tăng độ ẩm của da, tăng nhiệt độ vùng sẹo và làm thay đổi mức độ phân bào.
- **Phương pháp băng ép:** kích thích sản sinh collagenase và giảm chiều cao của sẹo nhờ giảm oxy huyết ở mô tại chỗ.
- **Tiêm corticoid vào trong sang thương:** giúp giảm đau và ngứa, dát mỏng và làm mềm vết sẹo.
- **Laser “nhuộm màu” tia dạng xung:** dùng ánh sáng nhiều năng lượng màu vàng để làm giảm sắc tố đỏ của sẹo, làm đẹp sẹo lồi và sẹo phì đại.
- **Liệu pháp lạnh:** tiến trình làm đông đặc sẹo lồi bằng nitrogen lỏng. Phương pháp này giúp làm mỏng sẹo lồi nhưng thường làm sạm màu vùng da được điều trị.
- **Phẫu thuật cắt bỏ:** thường dùng kết hợp với các phương thức điều trị khác.
- **Phương pháp chiếu xạ:** được sử dụng chủ yếu cho những sẹo không thể điều trị bằng phương pháp khác.

Madécassol®

VẾT NỨT DA, BÔNG, MỤN, VẾT THƯƠNG...

Madécassol được sử dụng trong y học và trong phẫu thuật thẩm mỹ
Madécassol làm nhanh quá trình liền sẹo



MADÉCASSOL 1% - Thành phần: HYDROXYMETHYL-CETYL-ESTER của ACIDURIC, chất hoạt tính chứa 40% allantoin và 50% acid madécassol và được đi 1% từ kem dưỡng ẩm (hydroxyethyl urea, glycerin, panthenol, vitamin B5, panthenol, nước tinh khiết và nước). Dùng bôi da, dùng bôi lên người (trừ mắt). Sử dụng cho người lớn và trẻ em từ 12 tuổi trở lên. Dùng bôi da, dùng bôi lên người (trừ mắt). Sử dụng cho người lớn và trẻ em từ 12 tuổi trở lên. Dùng bôi da, dùng bôi lên người (trừ mắt). Sử dụng cho người lớn và trẻ em từ 12 tuổi trở lên. Dùng bôi da, dùng bôi lên người (trừ mắt). Sử dụng cho người lớn và trẻ em từ 12 tuổi trở lên.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Nên tham khảo ý kiến bác sĩ da liễu cách điều trị sẹo vì hiện nay có rất nhiều phương pháp phẫu thuật và không phẫu thuật.
- Tránh làm chấn thương da, giải phẫu thẩm mỹ không cần thiết, xăm hay châm để giảm nguy cơ hình thành sẹo lồi.
- Hạn chế sẹo mụn trứng cá bằng cách điều trị hiệu quả mụn trứng cá.
- Chỗ trầy nhỏ nên làm ẩm bằng thuốc mỡ hoặc băng bán thấm (không thấm nước nhưng có thể thấm được hơi ẩm và oxygen) vì điều kiện ẩm thúc đẩy tiến trình liền sẹo và vết thương được cung cấp oxy tốt lành nhanh hơn vết thương thiếu oxy. Vết thương lành chậm (> 10 ngày) dễ có nguy cơ tạo thành sẹo phì đại.
- Hút thuốc hoặc thiếu vitamin (ví dụ vitamin C hoặc kẽm) có thể ảnh hưởng xấu lên quá trình làm lành vết thương. Tuy nhiên chỉ nên dùng vitamin liều thông thường.
- Luôn mang đồ bảo hộ khi chơi các môn thể thao có thể gây chấn thương, như nón bảo hộ, băng đầu gối, băng khuỷu tay giúp dự phòng sang chấn gây sẹo.
- Mỹ phẩm cũng có thể giúp che bớt sẹo, do đó làm cải thiện về bề ngoài của bệnh nhân.
- Sử dụng băng ép hay miếng dán gel silicon sau khi bị tổn thương có thể phòng ngừa hình thành sẹo lồi.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc cho đúng: tên thuốc, liều lượng dùng thuốc, số lần dùng thuốc, cách dùng thuốc, ...
- Trong trường hợp tình trạng sẹo nặng hơn khi dùng thuốc, ***hãy hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ da liễu khám.***



- Hãy trao đổi kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách điều trị sẹo.

Contractubex® – Các chỉ định điều trị



Sẹo lồi da vết thương và sau 7 tháng điều trị bằng Contractubex®



Sẹo hình chữ Z vùng nách sau phẫu thuật và một năm sau



Phồng độ 3 vùng đùi ở bệnh nhân nữ 57 tuổi và sau 12 tuần điều trị bằng Contractubex®



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Các thuốc da liễu khác

- Chế phẩm điều trị sẹo, không kể những sản phẩm được dùng trong phẫu thuật hay đông lạnh, thường được dùng tại chỗ dạng gel, thuốc mỡ và các dạng dùng ngoài khác.
- Các thành phần hoạt chất thông dụng nhất trong các chế phẩm này là *allantoin*, *heparin Na* và các sản phẩm nguồn gốc tự nhiên như *chiết xuất cepae*.
- *Gel silicon*, kem và các chế phẩm dùng tại chỗ khác cũng có hiệu quả giảm đau và làm sẹo mỏng đi.
- Loại bằng thun y khoa ít gây dị ứng cũng được dùng cho da.
- Cùng với tiêm steroid tại chỗ mô sẹo, các dạng gel đặc hiệu chứa *allantoin*, *heparin Na* và *chiết xuất cepae* hoặc các *gel silicon*, cũng được dùng tại nhà để cải thiện các sẹo lồi.
- Hiệu quả trên từng bệnh nhân có thể khác nhau.
- Những chế phẩm này nên được dùng thận trọng đặc biệt nếu bệnh nhân bị dị ứng với một hay nhiều hơn các thành phần của thuốc.

Hormon steroid

- Tiêm **corticoid** vào trong sang thương (như *triamcinolone acetonide*) để điều trị và phòng ngừa sẹo lồi và sẹo phì đại. Nó tác động bằng cách ức chế sự tăng sinh nguyên bào sợi và thúc đẩy tiến trình làm thoái hóa collagen. Nó làm mềm, làm dẹp sẹo lồi và cải thiện triệu chứng.
- Các tác dụng ngoại ý là đau ở vị trí tiêm, mỏng da, biến đổi sắc tố da và giãn mao mạch (mạch máu bị giãn có thể nhìn thấy trên da hay bề mặt niêm mạc).

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Các thuốc da liễu khác

Allantoin
Heparin

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Contractubex

Thuốc làm mềm & bảo vệ da

Centella
Madécassol

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Hiruscar

Corticoid dùng tại chỗ

Triamcinolone

Thuốc trị viêm tĩnh mạch & giãn tĩnh mạch

Heparinoids
Hirudoid cream

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.



Cepae Extract
Heparin Sodium
Allantoin

Contractubex® Gel

- Dành cho tất cả các loại sẹo
- Giảm kích thước sẹo
- Giảm tình trạng viêm và ngứa (như trong sẹo lồi)
- Khi cần thiết kịp thời, hỗ trợ hình thành liên sẹo sinh lý
- Các sẹo xanh đỏ.

Contractubex®. Thành phần: Mỗi 100 g gel chứa 10 g chiết xuất cepae, 5000 IU heparin sodium, 1 g allantoin. **Chỉ định:** Sẹo lồi, sẹo lõm, sẹo phì đại, sẹo da bỏng, da phẫu thuật thẩm mỹ. Các trường hợp sẹo gây có cứng hay hạn chế vận động. **Liều và cách dùng:** Rửa kỹ thuốc trên các mô sẹo ít nhất 2 lần/ngày cho đến khi thuốc được thấm hoàn toàn vào trung da. Bôi như bình sữa hoặc nước sữa; bôi thuốc liên để tránh phồng rộp, đau rát. Bôi nóng bất đầu, đầu tư ngay sau khi tai. (lớp biểu mô để làm giảm ngứa, đau đớn và ngăn ngừa sự phát triển sẹo. Sẹo mới bắt đầu dùng khi vết thương vừa khô mặt (mát-xa nhẹ tay, tránh kích thích quá nóng hay lạnh), sẹo cũ bôi thuốc và băng gạc thuốc qua đêm. Thuốc dùng nạp tốt ngay cả khi dùng dài hạn. **Chống chỉ định:** Quá mẫn với paraben. **Tác dụng phụ:** Dùng nạp tốt, ngay cả khi dùng dài hạn. Rối hiếm: tấy da vùng bôi. **T.P & G:** Thuốc gel huy 10g & 50g. **Bảo quản:** Nhiệt độ phòng.



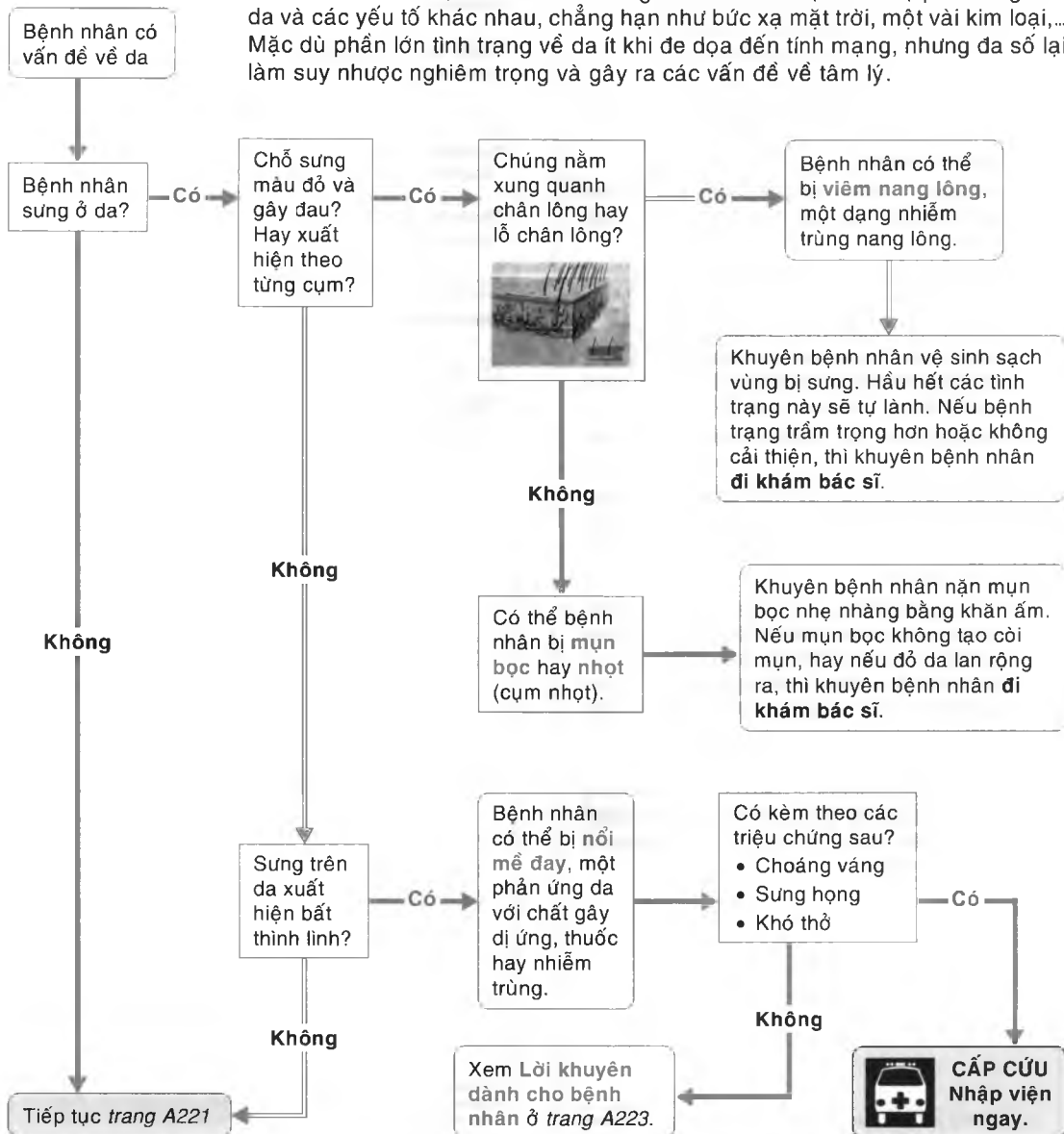
Mũi chỉ tới với tên An: Công ty TNHH MCP Hoàng Khang, 276 Âu CMT, Q.3 - BT: (08) 3935 1294 / 3935 1296
Chi hàng trung tâm: 12A/7 Tô Hiến Thành Phường 15, Quận 10, TP.HCM, và 01, 02, 012, 014, 01 (08) 3862 5314 / 3862 7514

Cải thiện sẹo – Dự phòng sẹo THUỐC ĐẶC HIỆU TRỊ SEO



SKIN PROBLEMS : CÁC VẤN ĐỀ VỀ DA

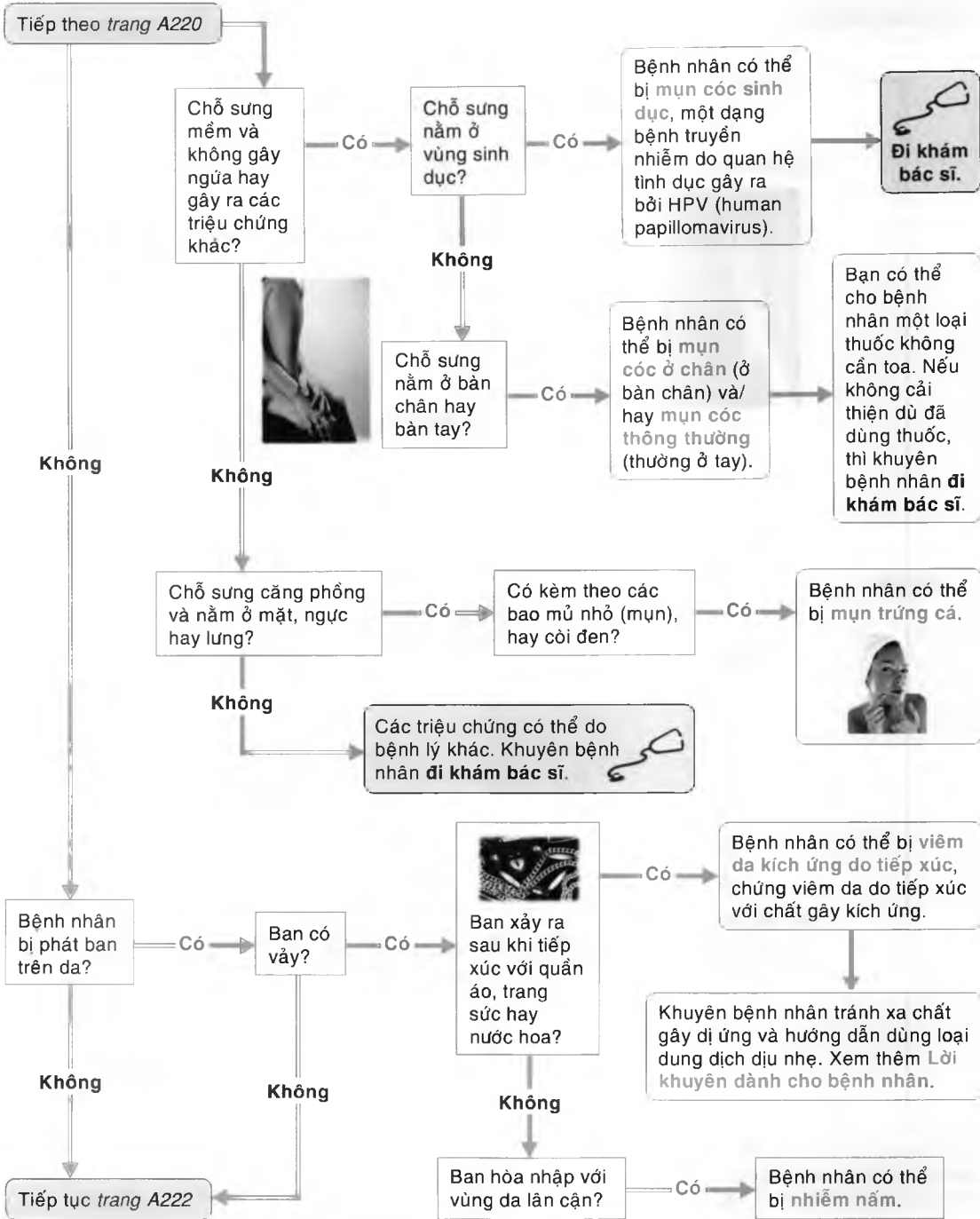
Các vấn đề về da liên quan đến rất nhiều các rối loạn về da, bao gồm mụn trứng cá, vẩy nến, da khô, chàm hay viêm da, mụn nhọt, phát ban, ghẻ, rối loạn sắc tố da, mụn đầu đen, mụn đầu trắng,... Đa số các vấn đề về da gây ra bởi nhiễm vi khuẩn, virus và nấm trong khi đó số còn lại là do sự phản ứng của da và các yếu tố khác nhau, chẳng hạn như bức xạ mặt trời, một vài kim loại,... Mặc dù phần lớn tình trạng về da ít khi đe dọa đến tính mạng, nhưng đa số lại làm suy nhược nghiêm trọng và gây ra các vấn đề về tâm lý.



HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- + Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- + Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.

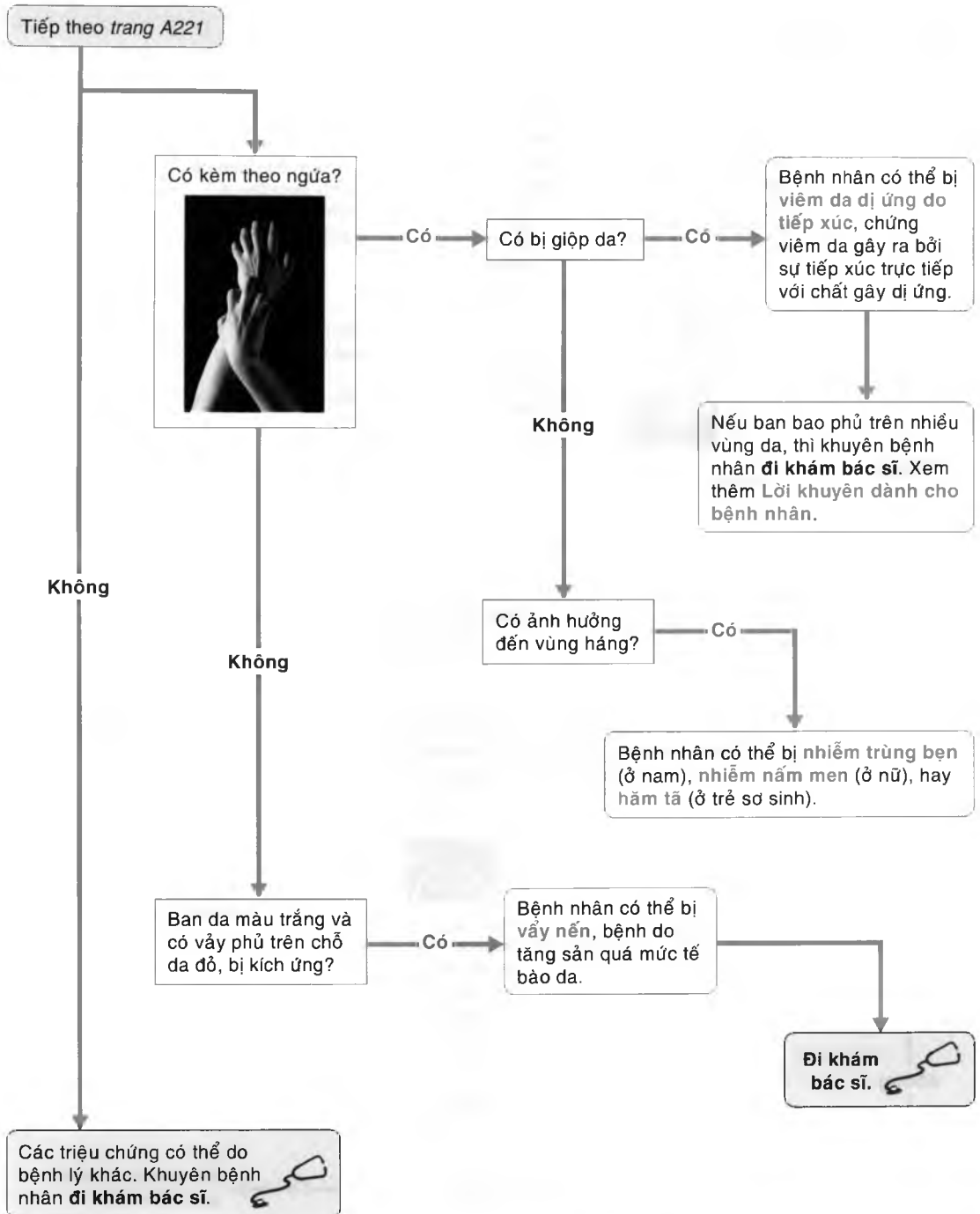


Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.

Khuyến bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Yêu cầu cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.





MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Hạn chế tối đa gãi hay sờ mó vào vùng da bệnh. Điều này chỉ làm da bị kích ứng nhiều hơn.
- Dùng kem, dung dịch hay chất làm ẩm để phòng ngừa khô da, đây là một triệu chứng thường gặp của các bệnh về da.
- Thuốc mỡ làm dịu da có thể dùng cho vùng da bệnh để giảm kích ứng.
- Tránh tiếp xúc với chất đã biết làm kích ứng da, chẳng hạn như trang sức, bụi, hóa chất, ...
- Luôn luôn giữ gìn vệ sinh tốt.
- Đối với mẻ da nhẹ, chườm gạc mát, mặc quần áo rộng/nhẹ nhàng và hồi phục sĩ thuốc không kê toa trị ngứa.
- Đối với người có da nhạy cảm và dễ bị kích ứng, thì nên sử dụng các loại mỹ phẩm không kích ứng.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc điều trị vẩy nến, tăng tiết bã & bệnh vẩy cá

- Những chế phẩm thuốc trong các nhóm này bao gồm nhiều loại thuốc da liễu, đa số được dùng tại chỗ trong điều trị vẩy nến. Những thuốc này gồm: retinoid như *acitretin* và *tazarotene*, *calcipotriol*, *dithranol*, *methoxsalen*, *acid salicylic*, *hắc ín* và *dầu hắc ín* gồm *hắc ín than đá* và *polytar*, *benzalkonium chloride*, *ketoconazole*, *kẽm pyrithione* và *selenium sulfide*.

Thuốc làm mềm & bảo vệ da

- Thuốc bảo vệ da là những chế phẩm da liễu được dùng làm sạch da khô nhẹ và trung bình, và các tình trạng da nhạy cảm khác.
- Một vài trong số các chế phẩm này chứa chủ yếu các chất thay thế xà phòng vì chúng chứa các hóa chất ít kích ứng và ít gây hại hơn.
- Các chế phẩm chứa sản phẩm **paraffin mềm** (chẳng hạn như *paraffin lỏng* hay *dầu khoáng*), **chất tạo ẩm** và **bảo vệ** (chẳng hạn như *ceramide*, *eucerite*, *glycerin*, *propylparaben* và *polyglyceryl methacrylate*), **chất bảo vệ chống tia UV** (như *octylmethoxycinnamate*, *oxybenzone*, *padimate-O* và *titanium dioxide*), và **kẽm** (*calamine*, *kẽm oxid*), có thể được dùng để giảm triệu chứng và điều trị các bệnh khác của da.
- Các dạng khác của thuốc bảo vệ da (như *urea* và *acid lactic*) cung cấp độ ẩm đầy đủ cho da đồng thời bảo vệ da khỏi sự khắc nghiệt của môi trường. Trong số hoạt chất được ưa chuộng nhất được dùng làm ẩm da phải kể đến *polyglyceryl methacrylate*, *acid lactic*, *urea*, *eucerite*, *paraffin lỏng* và *vitamin tan trong dầu*, chẳng hạn như *vitamin A, D* và *E*.
- Chất làm ẩm nên được dùng thật thường xuyên để tránh da bị khô quá mức. Chất làm ẩm được khuyên nên dùng lúc da vừa hơi ráo nước, nhưng không phải lúc còn ướt.

xem tiếp trang A224



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân thuốc điều trị và cách dùng thuốc hợp lý, như tên thuốc, liều dùng, số lần dùng, cách dùng, ...
- Trong trường hợp bệnh da dai dẳng hay trầm trọng hơn thì hướng dẫn bệnh nhân **đi khám bác sĩ hay bác sĩ da liễu ngay**.
- Cho bệnh nhân biết các phản ứng phụ có thể có của thuốc.
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị bệnh da.



Đề Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A223

Thuốc kháng histamin/trị ngứa tại chỗ

- Chế phẩm dùng tại chỗ có thể chứa hoặc **thuốc kháng histamin** (như *chlorphenoxamine*, *dimethindene*, *diphenhydramine* và *mepyramine*) hay **thuốc trị ngứa** (như *calamine*, *calci undecylenate*, *crotonon* và *phenol*) hay một dạng kết hợp của hai thuốc. Các thuốc này chỉ được dùng vì đặc tính trị ngứa chứ không giúp giảm sưng.
- Cách sử dụng từng chế phẩm trị ngứa khác nhau nên khách hàng cần được hướng dẫn cách dùng. Một số được thoa tại chỗ trong khi số khác lại được pha tắm.
- Tránh để rơi vào mắt hay thoa trên đầu vú nếu đang cho con bú.

Thuốc trị nhiễm trùng tại chỗ có/không kèm corticoid

- Thuốc trị nhiễm trùng tại chỗ chứa **kháng sinh** (như *bacitracin*, *chloramphenicol*, *chlortetracycline*, *clotrimazol*, *gentamicin*, *gramicidine*, *kanamycin*, *metronidazole*, *mupirocin*, *neomycin*, *nitrofurazone*, *oxytetracycline*, *polymyxin B*, *Na fusidate* và *sulfisomidine*) được dùng trong điều trị các tình trạng nhiễm trùng của các bệnh da khác nhau.
- Corticoid trong chế phẩm kết hợp với thuốc trị nhiễm trùng được dùng để ức chế chứng viêm do một vài loại bệnh da.

Corticoid tại chỗ

- Corticoid tại chỗ giúp giảm ngứa do một số bệnh da gây ra. Các corticoid tại chỗ có hiệu quả gồm *amcinonide*, *betamethasone*, *clobetasol*, *clobetasone*, *desonide*, *desoximetasone*, *dexamethasone*, *diflucortolone*, *difluprednate*, *flumetasone*, *fluocinolone*, *fluocinonide*, *fluprednidene*, *fluticasone*, *halometasone*, *hydrocortisone*, *mometasone*, *prednicarbate*, *prednisolone* và *triamcinolone*.

- Corticosteroid nên được dùng thật cẩn trọng, thật hạn chế ở vùng da bị viêm. Không nên dùng những chế phẩm này lên vùng da hở hay trên mặt.

Thuốc uống kháng histamin & trị dị ứng

- **Thuốc kháng histamin**, như *acrivastine*, *alimemazine*, *carbinoxamine*, *cetirizine*, *chlorpheniramine*, *cyproheptadine*, *clemastine*, *desloratadine*, *dexchlorphenamine*, *dimethindene*, *ebastine*, *diphenhydramine*, *fexofenadine*, *homochlorcyclizine*, *hydroxyzine*, *loratadine*, *mebhydrolin*, *mequitazine*, *mizolastine*, *oxatomide*, *piprinhydrinate*, *promethazine*, *terfenadine*, *triprolidine* và *tritoqualine*, giúp giảm đau bằng cách tác dụng chủ yếu lên thụ thể histamin H₁, vì vậy ngăn phản ứng ngứa gây ra bởi dị ứng.
- Chú ý rằng một số thuốc kháng histamin gây buồn ngủ. Không nên dùng cho người lái xe hay vận hành máy.

Thuốc tiêu sừng

- Thuốc tiêu sừng (như *acid azelaic*, *benzoyl peroxide*, *acid salicylic* và *urea*) giúp làm mềm và bong lớp sừng của biểu bì và được dùng trong các tình trạng như mụn trứng cá, viêm da, gàu, các rối loạn tăng sừng và mụn cóc.

Điều trị hỗ trợ

- Trà cúc La mã, oải hương, dầu hạt lanh, tinh dầu trầm trà, lô hội, dầu thầu dầu

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay toạ dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị vẩy nến, tăng tiết bã nhờn & vẩy cá

Acitretin
Calcipotriol
Daivonex
Dithranol
Methoxsalen
Polytar
Salicylic acid
Tazarotene
Zinc pyrithione

Thuốc có nhiều hoạt chất:

*Daivobet, Polytar Bar/Polytar Liquid/
Polytar AF Liquid, Xamiol Gel*

Thuốc làm mềm da & bảo vệ da

Calamine
Centella
Madécassol
Ceramide
Cetrimide
Cetyl alcohol
Lactic acid
Paraffin
Oilatum Bar/Cream
Propyl hydroxybenzoate
Propylene glycol
Retinol
Sodium laurilsulfate
Vitamin E
Cetaphil moisturizing cream
Zinc oxide

Thuốc có nhiều hoạt chất:

*Hiruscar, Lactacyd BB (Baby Bath),
Lacticare Lotion, Lacticare-HC 1%,
2.5%, Norash, Physiogel cleanser,
Physiogel DMS cream, Physiogel
Lotion*

Thuốc kháng histamin/ chống ngứa tại chỗ

Crotamiton
Eurax
Diphenhydramine

Thuốc kháng khuẩn có corticoid dùng tại chỗ

Beclometasone
Betamethasone
Chloramphenicol
Clioquinol
Clobetasol
Clotrimazole
Dexamethasone
Econazole
Flumetasone
Fusidic acid
Gentamicin
Hydrocortisone
Fucidin H
Miconazole
Mupirocin
Neomycin
Nystatin
Oxytetracycline
Prednisolone
Salicylic acid
Tolnaftate
Triamcinolone

Thuốc có nhiều hoạt chất:

*Cortibion, Dermabion, Diprosalic,
Fucidort*

Corticoid dùng tại chỗ

Betamethasone
Clobetasol
Dermovate
Clobetasone
Eumovate
Desonide
Fluocinonide
Fluticasone
Hydrocortisone
Triamcinolone

Thuốc uống kháng histamin & kháng dị ứng

Acrivastine
Alimemazine
Theralene
Astemizole
Carbinoxamine
Cetirizine
Zyrtec
Chlorphenamine
Cyproheptadine
Desloratadine
Dexchlorpheniramine
Dimethindene
Diphenhydramine
Ebastine
Fexofenadine
Glodas, Telfast BD/Telfast HD
Hydroxyzine
Loratadine
Loratin-10
Mequitazine
Mizolastine
Promethazine
Triprolidine
Tritoqualine

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Celestamine, Sinuflex

Thuốc tiêu sừng

Lactic acid
Salicylic acid
Urea

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.

Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.

Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

**TÁC PHONG
BÁN HÀNG**



SORE THROAT : ĐAU HỌNG



Bệnh nhân có các triệu chứng sau:

- Khó chịu ở họng
- Khó nuốt
- Sung huyết họng
- Amidan to

Đau họng là một tình trạng khó chịu, đau hoặc ngứa vùng họng gây nuốt khó và đau. Khi bệnh nhân bị đau họng, họng thường đỏ, khô và có cảm giác rát. Bệnh thường do bị nhiễm virus, nhưng ở trẻ nhỏ & trẻ vị thành niên có thể là do *bị nhiễm vi khuẩn Streptococcus*. Viêm họng do Streptococcus không được điều trị có thể phát sinh nguy cơ bị sốt thấp khớp và có thể biến chứng dẫn đến một bệnh lý chết người đó là *bệnh thấp tim (rheumatic heart disease-RHD)*. Những nguyên nhân khác gây đau họng có thể do các chất gây ô nhiễm môi trường & các chất kích ứng đường hô hấp (như khói thuốc lá), không khí khô, la hét quá độ & trào ngược dịch vị của dạ dày vào thành sau họng (hầu). Các thức uống có cồn & thức ăn cay nồng cũng có thể gây kích thích khu trú vùng họng.

Bệnh nhân có bị sốt không?

Không

Tiếp tục trang A227

Bệnh nhân có bị sưng các hạch bạch huyết không? (là những tổ chức nhỏ có hình hạt đậu/ bầu dục ở cổ)?

Không



Có kèm theo các triệu chứng sau?

- Mặt đỏ bừng
- Nhức mình mảy
- Suy nhược



Bệnh nhân có thể bị nhiễm khuẩn như **Nhiễm vi khuẩn Streptococcus trong cổ họng.**

Đến khám bác sĩ.

Các triệu chứng có khả năng là do nhiễm virus như Cúm.

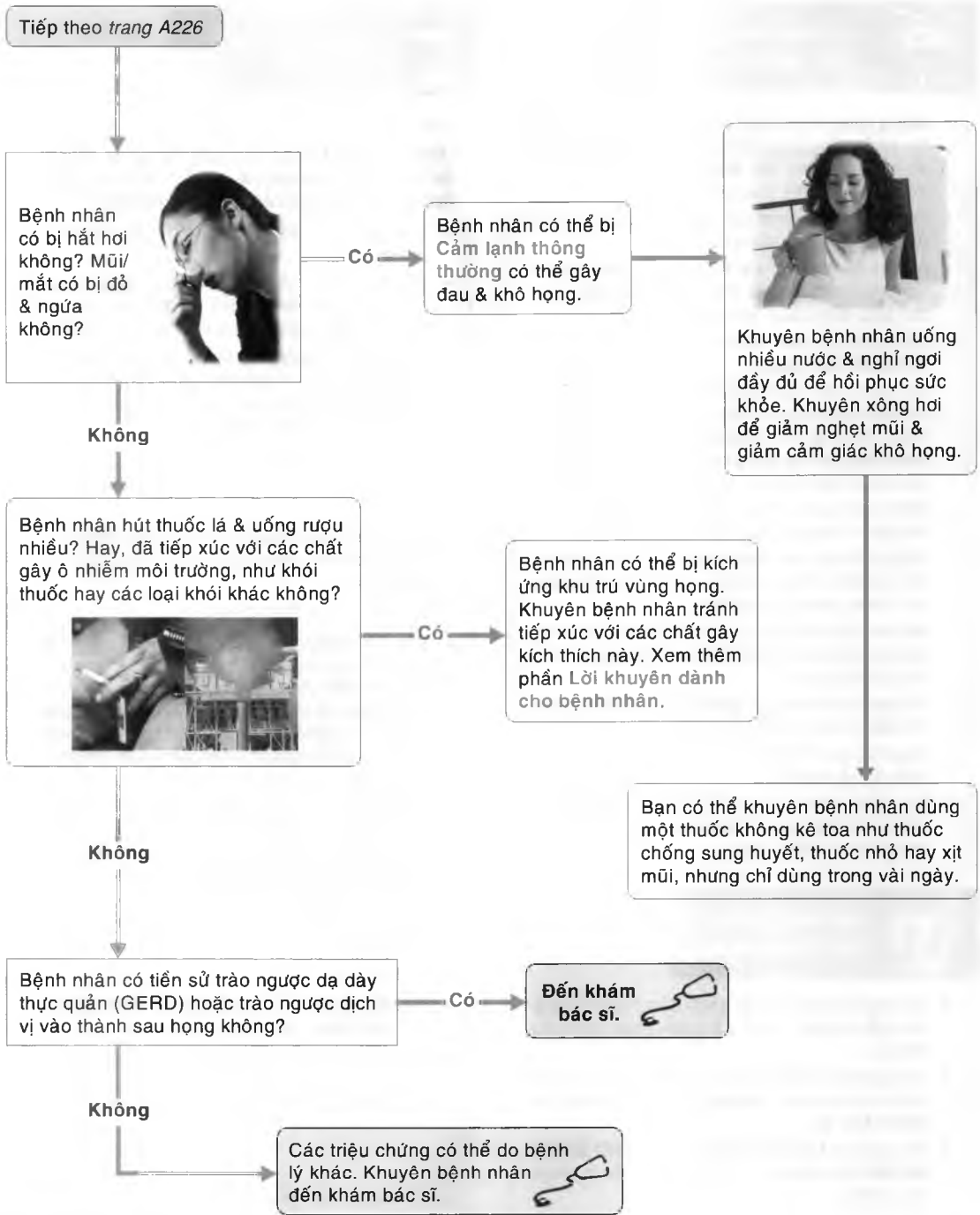
Bạn có thể khuyên bệnh nhân dùng một thuốc giảm đau không cần kê toa để bớt khó chịu & bớt sốt kèm theo đau họng. *Khuyến bệnh nhân đến khám bác sĩ nếu các triệu chứng không giảm trong 48 giờ hay nặng hơn. Xem thêm phần Lời khuyên dành cho bệnh nhân.*



HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- + Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- + Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyến bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyến bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Uống nhiều chất lỏng. Nước & nước trái cây là tốt nhất. Các loại dịch lỏng ấm làm dễ chịu vùng thành sau của họng. Tránh uống rượu và café vì có thể gây mất nước.
- Súc miệng với nước súc miệng hay nước muối ấm mỗi giờ giúp giảm đau họng.
- Ngậm viên thuốc sát trùng hoặc kẹo ho để làm dịu họng. Thuốc này kích thích tạo nước bọt giúp làm sạch họng.
- Mút kem hay que kem vị trái cây có thể giúp làm giảm đau họng.
- Sử dụng các loại xi-rô ngọt & các loại thuốc có đường giúp giảm đau họng có thể gây sâu răng, nhất là khi sử dụng cho trẻ em. Bệnh nhân tiểu đường cũng cần được cảnh báo với các loại dược phẩm chứa nhiều đường này.
- Nên nghỉ ngơi nhiều. Điều này giúp cơ thể thải bớt vi khuẩn hoặc virus gây bệnh.
- Uống các loại trà thảo dược như rễ cam thảo, cây khuyh diệp và cúc cam giúp làm giảm các triệu chứng đau họng.
- Một số nơi đã dùng dịch chiết xuất từ vỏ cây xoài xay nhuyễn làm thuốc súc miệng, rất tiện lợi và hiệu quả.
- Thuốc súc miệng có quế hoặc xô thơm hoặc trà hoặc me có thể giúp trị đau họng.
- Đau họng sẽ khỏi sau vài ngày ngay cả khi không được điều trị.
- Nguyên nhân nhiễm trùng thường là do virus và thuốc kháng sinh hoàn toàn không có tác dụng trong nhiễm virus.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc đúng như liều lượng, số lần & cách thức sử dụng thuốc, ...
- Trong trường hợp đau họng nặng, dai dẳng hoặc tái đi tái lại, **hướng dẫn bệnh nhân đi khám bác sĩ.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để có thêm thông tin trong điều trị bệnh đau họng.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Kháng sinh

(**Nhóm aminoglycoside, cephalosporin, macrolid, penicillin, quinolone, tetracycline, các phối hợp kháng khuẩn, các kháng sinh khác**)

- Những thuốc này được dùng trị đau họng do nhiễm khuẩn.
- Không nên sử dụng kháng sinh quá 7 ngày trừ phi có chỉ định. Điều trị dài ngày có thể dẫn đến đề kháng dòng vi khuẩn gây nhiễm.
- Một số kháng sinh có thể làm giảm hiệu quả của thuốc ngừa thai dạng uống, dẫn đến nguy cơ mang thai trong thời gian điều trị. Hỏi ý kiến bác sĩ trước khi dùng thuốc.
- Dùng thận trọng khi mang thai.

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện) & hạ sốt

- Các thuốc giảm đau nhẹ, như *paracetamol*, có thể giúp làm giảm đau và sốt liên quan tới đau họng.

Thuốc dùng cho miệng/họng

- Các chế phẩm dùng tại chỗ chủ yếu như viên ngậm, nước súc miệng hay thuốc xịt họng có chứa **thuốc kháng viêm** (như *benzylamine*), **thuốc gây tê** (như *amylocaine, lidocaine, tetracaine*) và **thuốc sát trùng** (như *amylmetacresol, benzoxonium, benzalkonium chloride, biclotymol, cetalkonium chloride, cetylpyridinium chloride, chlorhexidine, dequalinium chloride, dichlorobenzyl alcohol, hexetidine, povidone-iodine*), một số chế phẩm cũng có thể chứa **thuốc kháng khuẩn** như *bacitracin, neomycin sulfate* và *tyrothricin*.
- Một số thuốc sát trùng có thể gây kích ứng lưỡi và môi.

Điều trị hỗ trợ

- Dầu tỏi, vitamin C, flavonoid sinh học, cúc đại, kẽm, xô thơm, húng tây, giấm táo.
- Dầu khuyh diệp có tác động như một chất sát trùng tại chỗ, cúc đại giúp phòng tái nhiễm trùng bằng cách tăng cường hệ miễn dịch.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ▲ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi lại đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ▲ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ▲ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tọa được. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Aminoglycosid

Gentamicin
 Kanamycin
 Streptomycin

Cephalosporin

Cefaclor
Clorfast
 Cefadroxil
Biodroxil, Droxatin
 Cefalexin
Medofalexin, Ospexin, Servispor
 Cefetamet
 Cefixime
 Cefpodoxime
Orelox
 Cefradine
 Ceftributen
 Cefuroxime
Cefurobiotic, Zinnat

Macrolid

Azithromycin
Azibiotic, Aziphar, Azissel 250, NadyMax, Zithromax
 Clarithromycin
Clarifast, NadyClarithcin
 Erythromycin
Ery
 Midecamycin
 Roxithromycin
Rulid 150 mg
 Spiramycin
Rovabiotic, Rovamycine

Penicillin

Amoxicillin
Innamox, Ospamox, Servamox
 Ampicillin
Servicillin, Standacillin
 Benzylpenicillin
 Clavulanic acid
 Cloxacillin
 Flucloxacillin
 Oxacillin
 Phenoxymethylpenicillin
 Piperacillin

Sulbactam
 Tazobactam
 Ticarcillin

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Augmentin Inj., Augmentin Oral, pms-Claminat, Unasyn

Quinolon

Ciprofloxacin
Ciprobay
 Levofloxacin
Bactevo 500 mg, Tavanic
 Moxifloxacin
 Ofloxacin
Obenasin
 Pefloxacin
 Sparfloxacin

Tetracyclin

Doxycycline
 Minocycline
 Tetracycline

Các phối hợp kháng khuẩn

Azithromycin
 Spiramycin
 Sulfamethoxazole
 Trimethoprim

Các kháng sinh khác

Clindamycin
 Lincomycin

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện) & Hạ sốt

Floctafenine
Idarac 200 mg
 Paracetamol
Actadol 500 "S", Children's Tylenol, Doliprane, Efferalgan paracetamol, Hapacol 80/Hapacol 150/Hapacol 250, Infants' Tylenol, Maxedo, Medo Actadol, Partamol Eff., Servigesic, Temol, Tylenol 8 Hour Propacetamol

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Cadigesic

Thuốc dùng cho miệng/họng

Amylmetacresol
 Amylocaine
 Bacitracin
 Benzalkonium chloride
 Benzocaine
 Benzydamine
 Biclotymol
 Cetalkonium chloride
 Cetylpyridinium chloride
 Chlorhexidine
 Dequalinium
 Dichlorobenzyl alcohol
 Hexetidine
 Lidocaine
 Neomycin
 Povidone-iodine
 Tetracaine
 Tyrothricin

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Listerine, Tin Tin Lido, Zytee RB

Men kháng viêm

Amylase
 Chymotrypsin
 Serrapeptase
Medotase

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.

TOOTHACHE : ĐAU RĂNG



Bệnh nhân có triệu chứng đau liên tục ở một răng hay từ nhiều răng và sưng

Đau răng là một hậu quả chủ yếu của sâu răng gây ra bởi vi khuẩn sinh acid có trong miệng. Những vi khuẩn này phân hủy các đường có thể lên men như glucose, fructose và lactose. Các acid được sinh ra bởi vi khuẩn sẽ tấn công men răng gây sâu răng. Đau do mòn men răng và do lộ đầu tận thần kinh răng, là nơi rất nhạy đau. Đau răng cũng có thể do các yếu tố di truyền và có thể do thiếu nước bọt. Nước bọt có thể giúp ngăn ngừa sâu răng, tác dụng chủ yếu bằng cách trung hòa acid tạo ra do phân hủy thức ăn bột đường. Các men trong nước bọt làm sạch bột đường và vi khuẩn trong miệng. "Răng buốt" là thuật ngữ dùng để nói về đặc điểm đau răng do tiếp xúc với nhiệt độ quá nóng hay quá lạnh. Nguyên nhân của hiện tượng này vẫn chưa được biết rõ.

Có kèm theo sốt?

Có

Bệnh nhân có thể bị áp-xe răng, tình trạng này xảy ra khi mủ tích tụ trong xương và mô gần răng có lỗ trám sâu hay có hốc, hay răng bị tổn thương.



Không

Bệnh nhân bị đau nhói tái đi tái lại? Hay, răng buốt khi tiếp xúc nhiệt độ lạnh hay nóng và cơn đau vẫn kéo dài trong vài phút?

Có

Bệnh nhân có thể bị viêm dây thần kinh lộ chân răng do sâu răng nặng, lỗ trám răng quá sâu hay một tổn thương.

Đi khám nha sĩ. Xem thêm Lời khuyên dành cho bệnh nhân.

Không

Bệnh nhân vừa đi trám một hay nhiều răng trong vài tuần qua?

Có

Đau răng chỉ xảy ra khi bệnh nhân cắn phải nó?

Có

Đau có thể do lỗ trám gỗ ghè điều này có thể được nha sĩ chỉnh lại nếu cần.



Không

Không

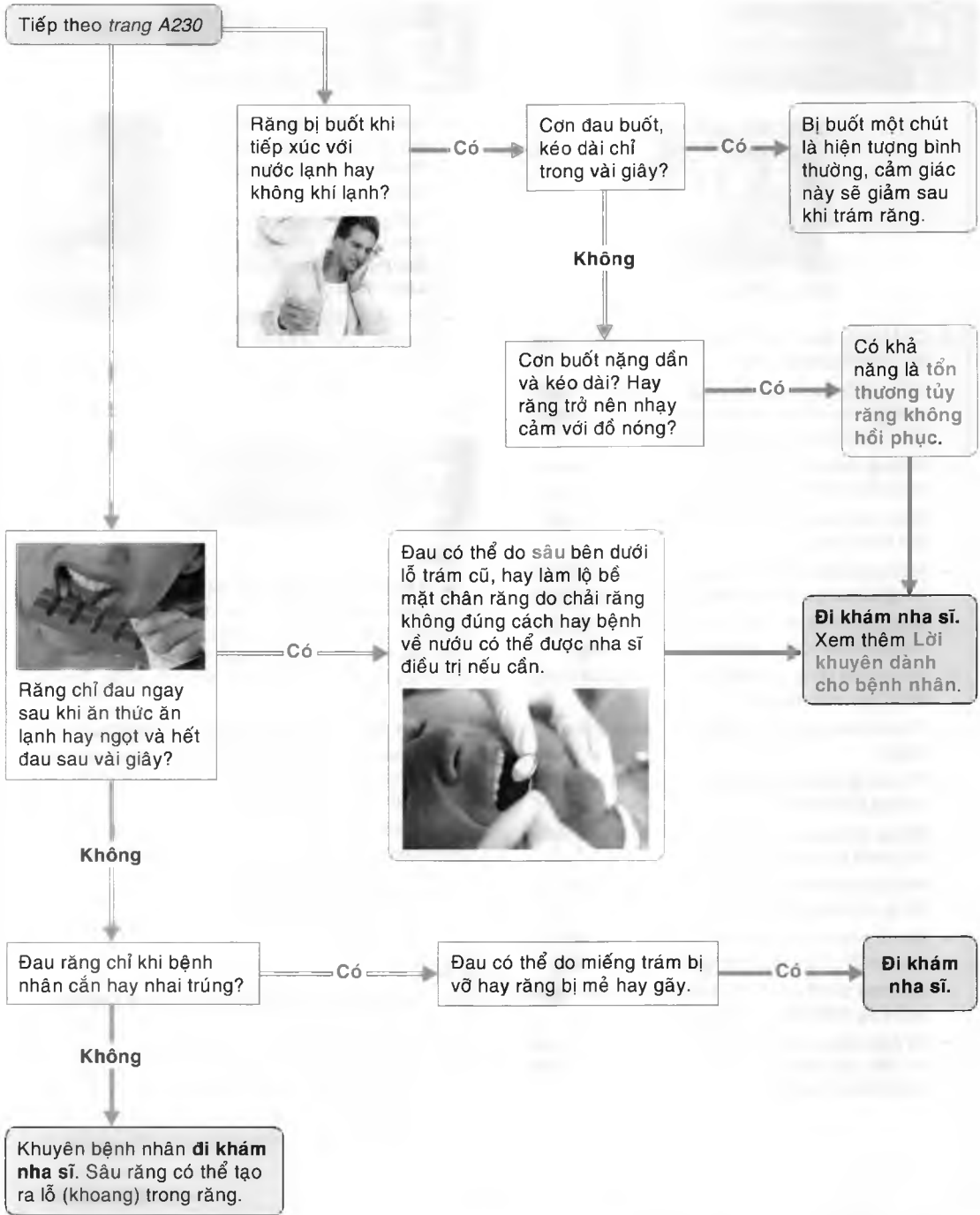
Tiếp tục trang A231

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

TÁC PHONG
BẢN HÀNG

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.





Idarac[®]
Ibuprofen

- ĐAU TRONG RĂNG HÀM MẬT
- ĐAU THƯƠNG TẠI MỖI HỌNG
- ĐAU ĐẦU LẠNH - TRƯỜNG
- ĐAU HẦU PHẪU
- ĐAU LƯNG
- VIÊM KHỚP GẤP HOẶC MẠN

GIẢI PHÁP GIẢM ĐAU HỮU HIỆU



Idarac 200^{mg}
Ibuprofen

Công ty ROUSSEL VIỆT NAM 702 Trưng Sà, P. 14, Q.3, Tp HCM - ĐT: (08) 39 31 55 18 - Fax: (08) 39 31 55 20
www.rousseauvietnam.com.vn



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Chải răng đều đặn 3 lần/ngày để ngăn ngừa tạo thành mảng bám.
- Dùng chỉ nha khoa để ngăn ngừa hình thành mảng bám và mảng bám của thức ăn, vì vậy giảm thiểu nguy cơ đau răng xảy ra.
- Không dùng thức ăn đồ uống nóng, lạnh và ngọt để tránh làm đau răng nặng thêm.
- Nhai kẹo cao su không đường để kích thích tạo nước bọt.
- Nước súc miệng có thể giúp làm giảm vi khuẩn trong khoang miệng nhưng chỉ trong ngắn hạn.
- Dùng kem đánh răng có chứa floride để làm răng chắc khỏe và ngăn ngừa sâu răng.
- Khi bị đau răng, có thể chữa bằng cách dùng nước ấm súc miệng.
- Tránh chép môi và nhâm nhi thức ăn thường xuyên.
- Khi dùng răng giả hay cầu răng thì phải giữ chúng luôn sạch sẽ.
- Mang dụng cụ bảo vệ hàm khi chơi thể thao để tránh bị chấn thương.
- Không hút thuốc. Khói thuốc có thể làm các bệnh về răng nặng hơn.
- Khám nha sĩ đều đặn tối thiểu 2 lần/năm để được kiểm tra răng miệng và cạo vôi răng.
- Hỏi nha sĩ về cách chải răng đúng để ngăn ngừa sự hình thành mảng bám.
- Đi đến nha sĩ khi cơn đau răng nặng. Nha sĩ có thể yêu cầu nhổ răng, lấy tủy hay trám răng thông thường.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc đúng cách như liều dùng, số lần dùng, cách dùng, ...
- Trong trường hợp đau răng nặng hoặc dai dẳng, thì **hướng dẫn bệnh nhân đi khám nha sĩ.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có thêm thông tin về phòng ngừa và điều trị đau răng.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc giảm đau (không gây nghiện) & hạ sốt

- **Thuốc giảm đau nhẹ và đơn thuần (không gây nghiện)** chẳng hạn như *paracetamol*, có thể giúp giảm nhức, đau và sốt có liên quan đến đau răng. Các thuốc thuộc nhóm này hầu như không có tác dụng phụ hay phản ứng có hại.
- **Kết hợp thuốc giảm đau và NSAIDs**, tức là *paracetamol* và *ibuprofen*, cho tác dụng hiệp đồng trong giảm đau, có hiệu quả giảm đau nhanh trong đau răng.
- **Thuốc giảm đau tại chỗ** được dùng kèm với dụng cụ bôi thuốc hay với que bông gòn bôi trực tiếp lên khoang răng bị đau và các nướu kề đó nhằm giảm đau. Một số thành phần của những chế phẩm này có thể gây tổn hại cho nướu và tủy răng.

Thuốc kháng viêm không steroid

- **Thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs)**, chẳng hạn như *aspirin*, *diclofenac*, *etodolac*, *ibuprofen*, *indomethacin*, *loxoprofen*, *acid mefenamic*, *naproxen*, *piroxicam*, *acid salamidacetic* và *acid tiaprofenic* cũng được dùng giảm đau răng. Những thuốc này có thể gây tác dụng phụ, chẳng hạn như ù tai, kích ứng dạ dày và

xem tiếp trang A233

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- + Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- + Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A232

loét đường tiêu hóa. Thuốc không nên dùng cho người bị loét đường tiêu hóa, ăn không tiêu và các rối loạn tiêu hóa khác, ở người bị hen suyễn, bệnh thận và mất nước.

- Các salicylate thuộc nhóm này nên được dùng thận trọng cho trẻ dưới 19 tuổi vì thuốc có liên quan đến hội chứng Reye's, có khả năng gây tử vong.

Chế phẩm dành cho miệng/họng

- **Chế phẩm dành cho miệng họng** chứa benzydamine, carbenoxolone, cetylpyridinium, chloride, chlorhexidine, clotrimazole, dequalinium, dexamethasone, miconazole, povidone-iodine, natri fluoride và triamcinolone giúp ngăn ngừa sâu răng.

Điều trị bổ trợ

- Fluoride, cúc vạn thọ, nhựa thơm, cây chàem, feverfew, chế phẩm bổ sung canxi.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc giảm đau (không có chất gây nghiện) & Hạ sốt

- Floctafenine**
Idarac 200 mg
- Paracetamol**
Actadol 500 "S", Children's Tylenol, Doliprane, Efferalgan paracetamol, Hapacol 80/ Hapacol 150/Hapacol 250, Infants' Tylenol, Maxedo, Medo Actadol, Partamol Eff., Servigesic, Temol, Tylenol 8 Hour

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Cadigesic

Thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs)

- Acetofenac**
Aspirin
Celecoxib
Celebrex
- Diclofenac**
Neo-Pyrazon, Voltaren Emulgel
- Etodolac**
Ibuprofen
Ibufene Choay
- Indometacin**
Loxoprofen
Mefenamic acid
Dolfenal
- Meloxicam**
Mecasel, Meloxicam Winthrop
- Naproxen**
Piroxicam
Brexin
- Tiaprofenic acid**
Valdecoxib

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Alaxan, Subsyde -M Gel/ Subsyde -CR

Thuốc dùng cho miệng/họng

- Benzalkonium chloride
Biclotymol
Carbenoxolone
Chlorine
Chlorhexidine
Clotrimazole
Corn extract
Dextromethorphan
Dichlorobenzyl alcohol
Enoxolone
Eucalyptol
Fusafungine
Gramicidin
Menthol
Miconazole
Nystatin
Peppermint oil
Povidone-iodine
Salicylic acid
Sodium fluoride
Sorbitol
Triamcinolone
Tyrothricin

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Listerine, Tin Tin Lido, Zytee RB

Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

- + Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- + Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.

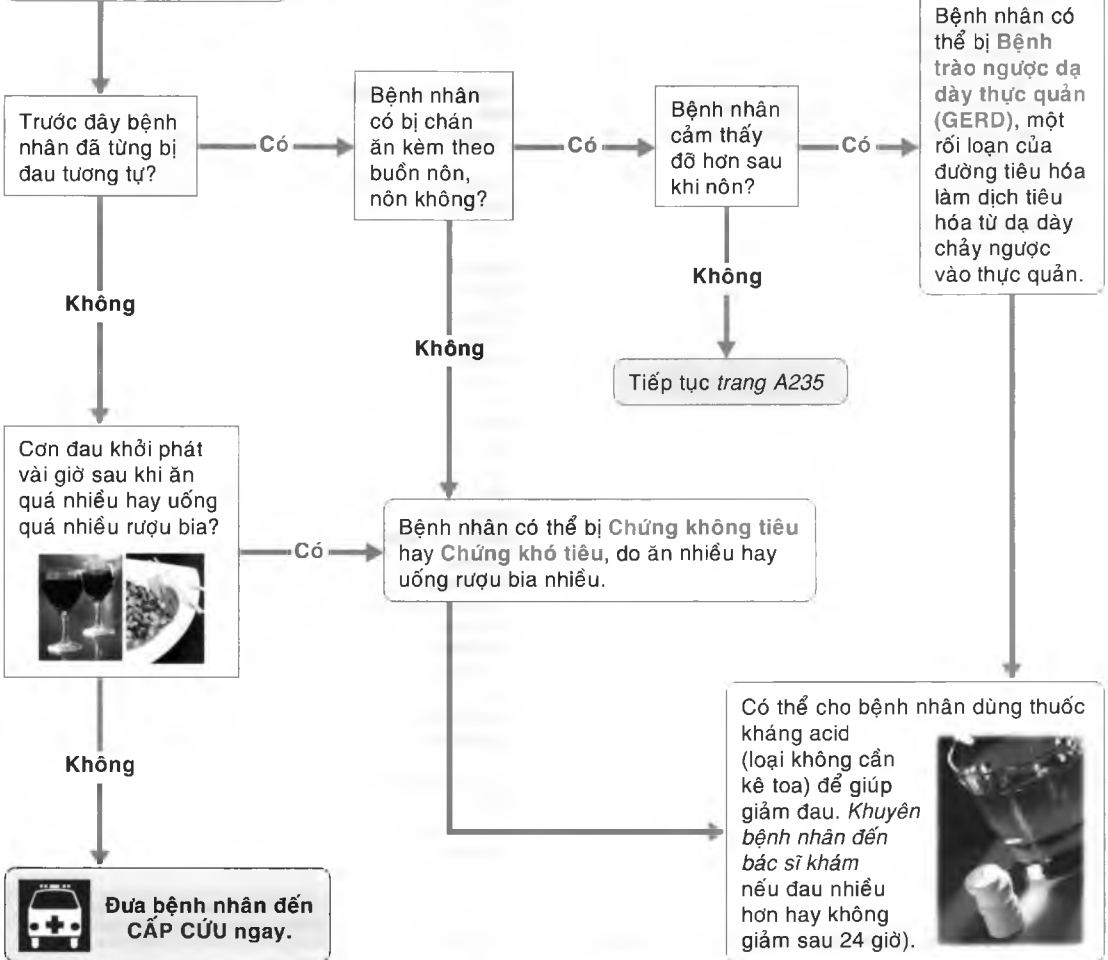


ULCER : LOÉT ĐƯỜNG TIÊU HÓA

Loét là một thuật ngữ chung dùng để chỉ một tổn thương không lành lại được ở da, ở niêm mạc ruột hoặc ở miệng, nhưng thường thì ngụ ý chỉ sang thương đường tiêu hóa. Loét thường phát triển khi dịch acid dạ dày kích thích và phá hủy các mô đường tiêu hóa. Tăng tiết acid và sự hiện diện của vi sinh vật như *Helicobacter pylori* là nguyên nhân thường gặp của loét đường tiêu hóa. Các yếu tố khác như hút thuốc và stress, ăn uống không điều độ và chế độ ăn không thích hợp hoặc nhịn ăn, uống rượu quá nhiều, và một số loại thuốc cũng gây ra loét. Nhiều trường hợp loét sẽ tự lành không cần điều trị. Tuy nhiên, các triệu chứng có thể tái phát và nặng hơn nếu nguyên nhân vẫn còn.



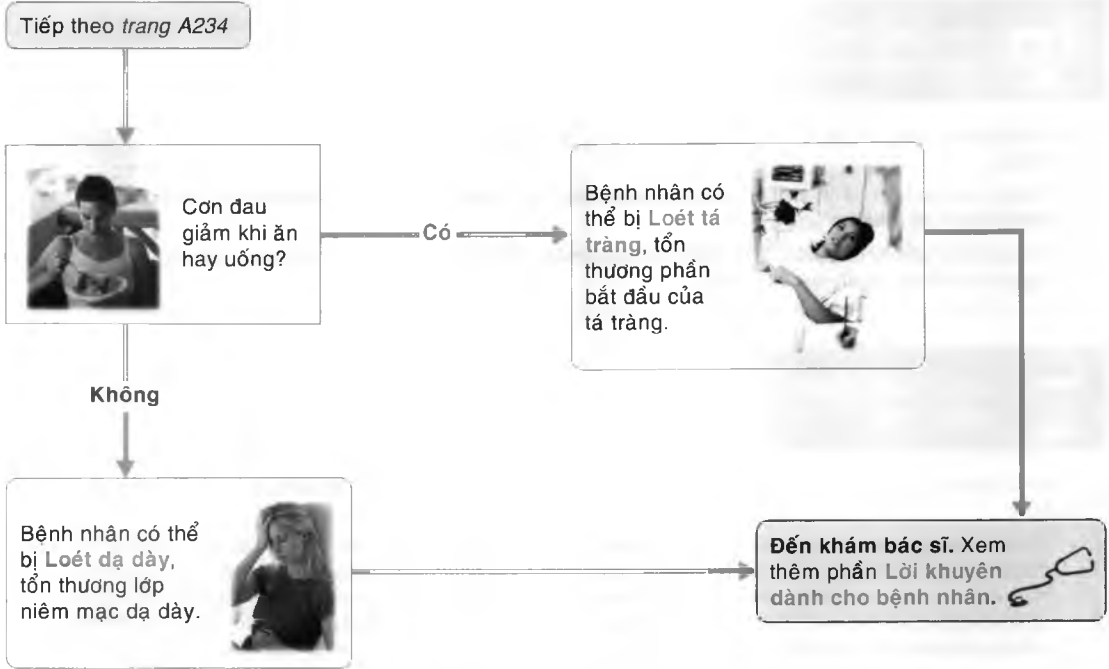
Bệnh nhân đau ở giữa bụng trên.



MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chống co thắt rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tủa được. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Chia thành nhiều bữa ăn nhỏ, chọn thức ăn dễ tiêu. Các bữa ăn thịnh soạn có thể làm bệnh nặng hơn trong khi các bữa ăn nhỏ có thể giúp làm dịu cơn đau.
- Không nên dùng thức uống có cafein. Thức uống này cũng làm loét nặng hơn.
- Giảm căng thẳng bằng cách thư giãn ngoài giờ làm việc. Mặc dù bản thân stress không gây loét, nhưng stress có thể kích thích sản xuất acid ở dạ dày.
- Tránh các thức uống có cồn. Cồn có thể làm chậm lành loét dạ dày.



- Tránh các thức ăn chua, cay hoặc nhiều gia vị khi bị loét.
- Ngưng hút thuốc. Nicotine làm tăng nồng độ và thể tích acid dạ dày.
- Tránh dùng một số thuốc như kháng viêm không steroid (NSAID) vì có thể gây xuất huyết tiêu hóa và có thể gây ra và/hoặc làm nặng thêm tình trạng loét. Nếu cần phải dùng thuốc này thường xuyên, thì dùng liều thấp nhất có thể kèm với thức ăn.
- Chuối có thể giúp điều trị loét tiêu hóa. Chuối trung hòa lượng acid dư trong dịch dạ dày và làm giảm kích ứng vết loét bằng cách bao phủ niêm mạc dạ dày.
- Nước ép rau quả tươi (chưa nấu chín), đặc biệt là cà rốt và cải bắp, sữa hạnh nhân và sữa dê dùng tốt trong điều trị loét tiêu hóa.



Antacil

THUỐC TRỊ BỆNH BAO TỬ

Tel: (08) 3962 7264





NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân cách dùng thuốc đúng: tên thuốc, liều lượng, số lần dùng, cách dùng, ...
- Trong trường hợp bệnh loét tiêu hóa bị nặng lên hoặc kéo dài dai dẳng, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến khám bác sĩ.**
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị bệnh loét tiêu hóa.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng acid, chống loét & chống trào ngược

- Thuốc kháng acid** là hợp chất có tính bazơ trung hòa acid hydrochloric trong dịch tiết dạ dày. Một số hợp chất này được sử dụng làm chất kháng acid như *muối nhôm*, *muối magne*, *canxi carbonate* và *natri bicarbonate*.
- Ion Al có thể gây táo bón còn Mg có thể gây tiêu chảy. Việc kết hợp hai chất có thể làm giảm tác dụng phụ trên đường tiêu hóa.
- Các phức hợp chứa cả hai Al và Mg có thể được sử dụng như *almagate*, *hydrotalcite*, *polymigel* và *magaldrate* nhằm có hiệu quả nhanh và kéo dài.
- Thuốc kháng acid có nồng độ Na cao như *Natri bicarbonate*, không nên dùng cho bệnh nhân huyết áp cao, bệnh tim, suy gan hay bệnh nhân mang thai. Các thuốc này thường được kết hợp với **chất khử hơi** như *simethicone* và *dimethicone*, để phòng tránh bị đầy hơi do khí carbon dioxide, một sản phẩm phụ sinh ra từ phản ứng giữa acid hydrochloric-thuốc kháng acid và *các alginate* có tác dụng tạo rào chắn phòng ngừa dịch vị trào ngược lên thực quản và làm giảm chứng ợ nóng hay đi kèm theo.
- Oxetacaine*, một thuốc gây tê tại chỗ, thường được dùng phối hợp với kháng acid giúp giảm đau và ợ nóng.
- Các thuốc chống loét** có thể được chia thành **nhóm thuốc chống tiết** ngăn tiết acid dịch vị (như ức chế H_2 và ức chế bơm proton) và **nhóm bảo vệ tế bào niêm mạc** (như *rebamipide*,

sucralfate, *teprenone*, các thuốc kháng acid chứa nhôm và *bismuth*).

- Các thuốc ức chế H_2** như *cimetidine*, *famotidine*, *nizatidine*, *ranitidine* và *roxatidine* làm giảm triệu chứng nhanh và ngăn ngừa chứng khó tiêu do tác động lên các thụ thể histamine ở niêm mạc dạ dày, cản trở sản xuất dịch vị. Những thuốc này thường an toàn, nhưng khi bệnh không cải thiện nên đi khám bác sĩ.
- Thuốc ức chế bơm proton** như *omeprazole*, *esomeprazole*, *lansoprazole*, *pantoprazole* và *natri rabeprazole*, là các thuốc ức chế tiết dịch vị do khóa enzyme đảm nhận vận chuyển chủ động các proton vào khoang dạ dày ruột, vì vậy ngăn cản sản xuất dịch vị.
- Misoprostol* là một chất tổng hợp có cấu trúc tương tự **prostaglandin E**, được dùng trong điều trị loét dạ dày và tá tràng bằng cách ức chế bài tiết acid dịch vị. Thuốc này không nên dùng cho phụ nữ có thai do nguy cơ gây sẩy thai.
- Pirenzepine* là một thuốc kháng muscarinic, đã được dùng trong điều trị loét đường tiêu hóa lành tính. Thuốc có tác động trên niêm mạc dạ dày do đó gây giảm tiết acid dịch vị.
- Các kháng sinh** như *clarithromycin*, *metronidazole* và *tinidazole*, thường được dùng kết hợp trong các phác đồ điều trị loét tá tràng do *Helicobacter pylori*.

xem tiếp trang A237

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

TÁC PHONG BÁN HÀNG





CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A236

- *Plaunotol* là chiết xuất từ thảo dược *plau noi* của Thái, được báo cáo là có đặc tính bảo vệ tế bào và được dùng trong bệnh viêm loét đường tiêu hóa.

Thuốc trợ tiêu hóa

- Các thuốc kháng acid, các men tiêu hóa và các thuốc chống đầy hơi có trong các sản phẩm kết hợp cũng được dùng để điều trị loét và các triệu chứng của nó.

Thuốc điều hòa tiêu hóa, chống đầy hơi & kháng viêm

- Các thuốc này cũng có thể chứa chất kháng acid và chất chống đầy hơi trong các chế phẩm kết hợp dùng điều trị loét.

- *Mesalazine* là một kháng viêm, đã được dùng trong viêm kết tràng gây loét.

Thuốc giải lo âu

- *Sulpiride* đã được sử dụng như một chất hỗ trợ trong điều trị loét dạ dày và tá tràng ở một vài nước do khả năng giúp giảm tiết gastrin.

Điều trị hỗ trợ

- Sữa, cam thảo, vitamin A, sữa chua.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc kháng acid, chống trào ngược & chống loét

- Almagate
- Aluminium hydroxide
- Aluminium hydroxide-magnesium hydroxide
- Aluminium magnesium silicate
- Aluminium oxide
- Aluminium phosphate
- Bismuth salicylate
- Bismuth subcarbonate
- Bismuth subcitrate
- Calcium carbonate
- Cimetidine
- Clarithromycin
- Dimeticone
- Esomeprazole
- Famotidine
- Quamatel
- Hydrotalcite
- Kaolin
- Lansoprazole
- Lansotrent
- Magaldrate
- Magnesium carbonate
- Magnesium hydroxide

- Magnesium trisilicate
- Metronidazole
- Misoprostol
- Nizatidine
- Omeprazole
- Omevingt
- Oxetacaine
- Pantoprazole
- Pantoloc
- Polymigel
- Rabeprazole
- Barole 10/Barole 20, Pariet
- Ranitidine
- Sodium bicarbonate
- Sucralfate
- Sucrahasan
- Teprenone
- Tinidazole

- Thuốc có nhiều hoạt chất:**
Antacil, Kremil -S Extra Strength/ Kremil Gel, Kremil-S FR, Limzer, Maalox, Normo-STADA, Pepsane

Thuốc trợ tiêu hóa

- Amylase
- Calcium carbonate
- Dimeticone
- Magnesium carbonate

- Pancreatin
- Scopolia
- Simeticone
- Sodium bicarbonate

- Thuốc có nhiều hoạt chất:**
Enzyplex, Neopeptine

Thuốc điều hòa tiêu hóa, chống đầy hơi & kháng viêm

- Aluminium hydroxide
- Aluminium magnesium silicate
- Calcium carbonate
- Dimeticone
- Mesalazine
- Simeticone
- Air-x/Air-x SF, Espumisan
- Sodium bicarbonate
- Sulfasalazine
- Tegaserod
- Trimebutine
- Debridat, Nady-Trimedat

- Thuốc có nhiều hoạt chất:**
Lantasim

Thuốc giải lo âu

- Sulpiride

Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Guaiazulene + Dimethicone

Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm

PEPSANE®
Hương Vị Bạc Hà Gel uống - Gói

BẢO VỆ NIÊM MẠC VÀ CHỐNG VIÊM TẠI CHỖ

1 - 2 gói/lần x 2 - 3 lần/ngày

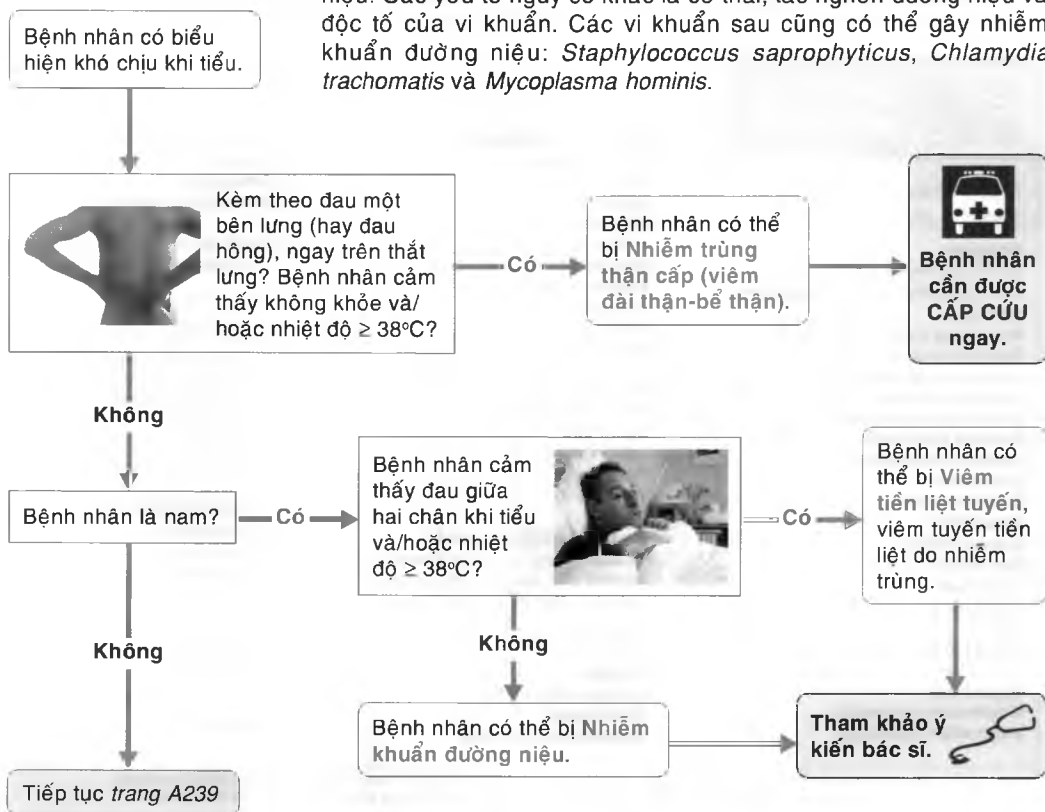


18 gói, hộp nhỏ 9 gói. Đăng ký tại Bộ Y tế và Bộ Công an. Địa chỉ: 977/234/ĐK.ĐT. TT, ngày 07 tháng 02 năm 2006.



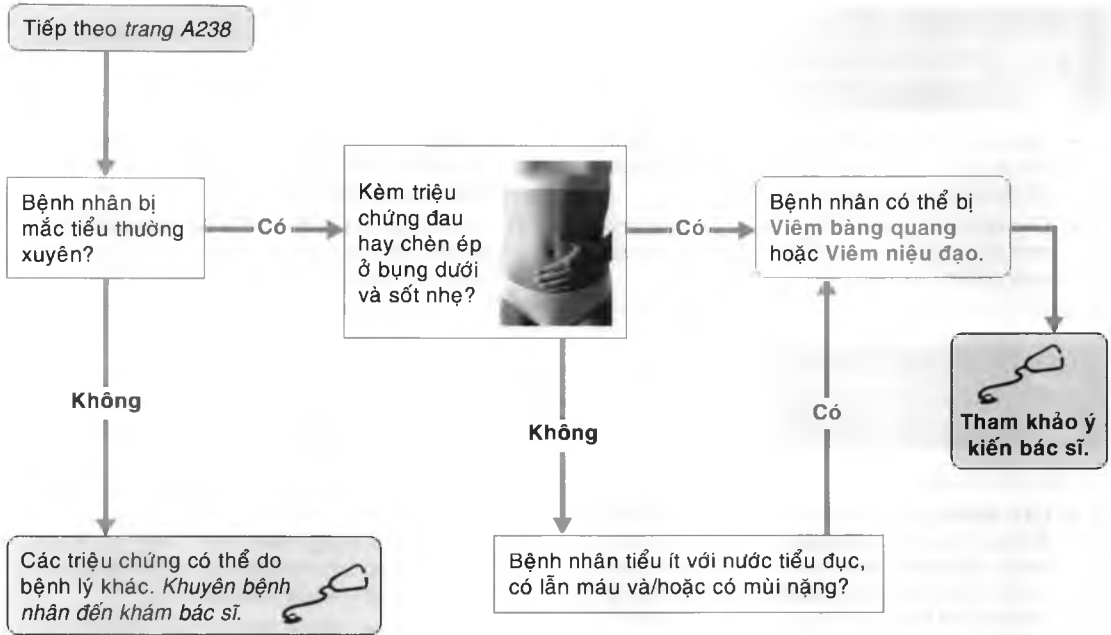
URINARY TRACT INFECTION : NHIỄM KHUẨN ĐƯỜNG NIỆU

Nhiễm khuẩn đường niệu bản chất là do vi khuẩn, ảnh hưởng đến niệu đạo (viêm niệu đạo), bàng quang (viêm bàng quang), niệu quản (viêm niệu quản) hoặc hai thận (viêm thận-bể thận). Đường niệu có thể bị nhiễm khuẩn từ trên xuống (khi vi khuẩn xâm nhập vào hai thận qua dòng máu) hoặc từ dưới lên (khi vi khuẩn nhiễm từ niệu đạo lên). Hầu hết các trường hợp nhiễm khuẩn đường niệu bắt nguồn từ đường niệu dưới (bàng quang và niệu đạo) và khi không điều trị, sẽ tiến triển lên đường niệu trên (niệu quản và hai thận). *Viêm bàng quang* (nhiễm khuẩn bàng quang) là dạng nhiễm khuẩn đường niệu thường gặp nhất. Thường xảy ra ở phụ nữ sau giao hợp khi vi khuẩn vào bàng quang qua ngã niệu đạo. Hơn 90% nguyên nhân gây viêm bàng quang thường do *Escherichia coli*, một vi khuẩn bình thường có ở kết tràng và trực tràng. *Viêm niệu đạo* là tình trạng nhiễm khuẩn đường dẫn nước tiểu từ bàng quang ra ngoài. Các triệu chứng cũng tương tự như viêm bàng quang. Trong một số trường hợp, vi khuẩn có thể đến đường niệu trên và gây viêm thận, một bệnh cần điều trị khẩn cấp do có thể gây suy giảm chức năng thận, đặc biệt ở người già và người suy giảm miễn dịch. Nhiễm khuẩn đường niệu xảy ra với tỉ lệ 3% ở trẻ gái và 1% ở trẻ trai ở lứa tuổi 11. Phụ nữ dễ mắc nhiễm khuẩn đường niệu hơn vì niệu đạo của họ ngắn hơn và gần hậu môn hơn. Những nguyên nhân thường gặp là giao hợp không an toàn, nhiễm vi khuẩn từ hậu môn sang (ở phụ nữ), tiểu không hết hoặc thực hiện không đúng chức năng của các cơ quan đường niệu. Các yếu tố nguy cơ khác là có thai, tắc nghẽn đường niệu và độc tố của vi khuẩn. Các vi khuẩn sau cũng có thể gây nhiễm khuẩn đường niệu: *Staphylococcus saprophyticus*, *Chlamydia trachomatis* và *Mycoplasma hominis*.



Đề Tạo Môi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Uống nhiều nước và/hoặc chất lỏng (8-10 ly/ngày).
- Uống vitamin C đều đặn giúp làm giảm nồng độ vi khuẩn trong nước tiểu.
- Tránh dùng các thức uống có cồn, nước ngọt, thức ăn nhiều gia vị và cà phê vì có thể gây kích ứng bàng quang.
- Dùng miếng đệm ấm hoặc chai chứa nước nóng để trên bụng để giảm bớt sự chèn ép bàng quang hoặc khó chịu.
- Không nhịn tiểu. Việc nhịn tiểu làm giữ nước tiểu ở bàng quang, sẽ tạo điều kiện cho vi khuẩn phát triển. Phụ nữ để có nguy cơ nhiễm trùng đường niệu phải đi tiểu ngay sau khi quan hệ tình dục để rửa sạch vi khuẩn có thể xâm nhập.



- Rửa sạch sẽ tay và tăng sinh môn trước và sau khi quan hệ.
- Thực hiện vệ sinh tốt bằng cách rửa hậu môn và tăng sinh môn ít nhất 1 lần/ngày, nhất là sau khi tiểu tiện và đại tiện. Đối với phụ nữ:
- Rửa sạch từ trước ra sau để phòng ngừa vi khuẩn từ hậu môn di cư đến âm đạo hoặc niệu đạo.
- Tắm vòi sen thay vì dùng bồn tắm nước nóng.
- Thay băng vệ sinh thường xuyên vì vi khuẩn phát triển mạnh trong môi trường ẩm.
- Rửa sạch màng tránh thai sau mỗi lần sử dụng và thay thế nó theo lời khuyên của bác sĩ.
- Tránh mặc quần áo quá chật. Tốt nhất là dùng đồ lót bằng vải cotton.
- Tránh dùng chất khử mùi dạng xịt hay những sản phẩm dùng cho phụ nữ khác ở tăng sinh môn do có thể gây kích ứng niệu đạo.

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Động viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hãy chỉ dẫn bệnh nhân về cách dùng thuốc cho đúng: tên thuốc, liều lượng dùng thuốc, số lần dùng thuốc, cách dùng thuốc, ...
- Cho bệnh nhân biết rằng việc sử dụng kháng sinh hơn một tuần có thể có hại, trừ phi có sự hướng dẫn của bác sĩ.
- Trong trường hợp nhiễm khuẩn nặng thêm mặc dù có điều trị, **hãy hướng dẫn bệnh nhân đến bác sĩ khám ngay.**
- Trao đổi kỹ về **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để biết thêm thông tin về cách phòng ngừa và điều trị nhiễm khuẩn đường niệu.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Các thuốc kháng sinh

- Các kháng sinh** dùng trong nhiễm khuẩn đường niệu gồm **aminoglycosides** (như *amikacin*, *dibekacin*, *gentamicin*, *kanamycin*, *netilmicin* và *tobramycin*), **cephalosporins**, thế hệ 1 đến 4 (**thế hệ 1**: *cefadroxil*, *cefalexin*, *cefalotin*, *cefazolin*, *cefradine*; **thế hệ 2**: *cefaclor*, *cefamandole*, *cefmetazole*, *cefminox*, *cefotiam*, *cefoxitin*, *cefprozil*, *cefuroxime*; **thế hệ 3**: *cefdinir*, *cefditoren*, *cefetamet*, *cefixime*, *cefoperazone*, *cefotaxime*, *cefopodoxime*, *ceftazidime*, *ceftibuten*, *ceftizoxime*, *ceftriaxone*; **thế hệ 4**: *cefepime*, *cefpime*), **macrolides** (như *erythromycin*, *midecamycin* và *roxithromycin*), **penicillins** (như *amoxicillin*, *ampicillin*, *bacampicillin*, *acid clavulanic*, *cloxacillin*, *dicloxacillin*, *piperacillin*, *sulbactam*, *sultamicillin*, *tazobactam* và *co-amoxiclav*), **các β -lactam khác** (như *aztreonam*, *cilastatin/imipenem*, *ertapenem* và *meropenem*), **quinolones** (như *ciprofloxacin*, *gatifloxacin*, *levofloxacin*, *lomefloxacin*, *acid nalidixic*, *norfloxacin*, *ofloxacin*, *pefloxacin* và *acid pipemidic*), **tetracyclines** (như *doxycycline*, *minocycline*, *oxytetracycline* và *tetracycline*), **các phối hợp kháng khuẩn** [như *co-trimoxazole* (*sulfamethoxazole* và *trimethoprim*), *co-trimazine* (*sulfadiazine* và *trimethoprim*), *sulfametrole/trimethoprim* và *sulbactam/cefoperazone*], và **các kháng sinh khác** (như *fosfomycin*, *lincomycin*, *linezolid*, *metronidazole*, *nitrofurantoin*, *rifampicin*, *spectinomycin*, *teicoplanin* và *trimethoprim*).
- Các thuốc này thường có hoạt tính chống lại những dòng vi khuẩn gram dương và gram âm

gây nhiễm không chỉ ở đường niệu mà ở hầu hết tất cả các cơ quan trong cơ thể.

- Các kháng sinh nên được dùng trong 1 tuần hoặc theo toa của bác sĩ để đảm bảo điều trị khỏi nhiễm trùng hoàn toàn. Việc sử dụng thuốc kháng sinh không hợp lý có thể tạo ra những dòng vi khuẩn kháng thuốc.
- Tetracyclines* có thể làm rối loạn sắc tố của răng và làm phồng thóp của trẻ nhũ nhi. Các khách hàng phải được cảnh báo để phòng các tác dụng này.
- Các phối hợp kháng khuẩn thường được sử dụng để phòng ngừa enzyme vi khuẩn làm bất hoạt thuốc. Thuốc đi kèm thường có một mức độ kháng khuẩn nhất định, nhưng chủ yếu được dùng kháng enzyme.

Các thuốc khử trùng đường niệu:

- Các thuốc khử trùng đường niệu có thể chứa *methenamine*, *xanh methylene*, *nitrofurantoin*, *acid pipemidic* được dùng hoặc để trị các vi khuẩn nhạy cảm gây nhiễm khuẩn đường niệu hoặc để dự phòng sự hình thành sỏi niệu.

Các thuốc tiết niệu-sinh dục khác:

- Có các thuốc khác trên thị trường (như *phenazopyridine*, *kali citrate*, *hỗn hợp terpene* và *flavoxate*) tác dụng lên hệ tiết niệu-sinh dục. Hầu hết những thuốc này được dùng bổ trợ trong điều trị nhiễm trùng đường tiểu.

Điều trị hỗ trợ

- Thuốc giảm đau, vitamin C, dung dịch Na bicarbonat, liệu pháp dùng nước, rễ *Goldenseal*, *uva ursi*, rễ *thùa quỳ*, *Buchu*, *xơ ngũ cốc*, *cỏ khô ngựa*, *usnea lichen*.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm vững những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



**CHỌN LỰA
 ĐIỀU TRỊ**

Aminoglycosid

Amikacin
 Gentamicin
 Kanamycin
 Netilmicin
 Tobramycin

Cephalosporin

Cefaclor
Clorfast
 Cefadroxil
Biodroxil, Droxifaxin
 Cefalexin
Medofalexin, Ospexin, Servispor
 Cefalotin
 Cefamandole
 Cefazolin
 Cefdinir
Omnicef
 Cefepime
 Cefetamet
 Cefixime
 Cefmetazole
 Cefoperazone
 Cefotaxime
Cefofast, Claforan 1g I.V., Medotaxime
 Cefotiam
 Cefpirome
 Cefpodoxime
Orelox
 Cefradine
Cadifradin
 Ceftazidime
Medozidim
 Ceftazole
 Ceftibuten
 Ceftizoxime
 Ceftriaxone
Medocephine, TriAxo-B
 Cefuroxime
Cefurobiotic, Zinnat

Chloramphenicol

Chloramphenicol
 Thiamphenicol

Macrolid

Erythromycin
Ery
 Midecamycin
 Roxithromycin
Rulid 150 mg

Penicillin

Amoxicillin
Innamox, Ospamox, Servamox
 Ampicillin
Servicillin, Standacillin
 Clavulanic acid
 Piperacillin
 Sulbactam
 Tazobactam
 Ticarcillin

Thuốc có nhiều hoạt chất:
Augmentin Inj., Augmentin Oral, pms-Claminat, Unasyn

Các beta-lactam khác

Cilastatin
 Ertapenem
 Imipenem
 Meropenem

Quinolon

Ciprofloxacin
Ciprobay
 Gatifloxacin
 Levofloxacin
Bactevo 500 mg, Tavanic
 Lomefloxacin
 Nalidixic acid
 Norfloxacin
 Ofloxacin
Obenasin
 Pefloxacin

Tetracyclin

Doxycycline
 Minocycline
 Tetracycline

Các phối hợp kháng khuẩn

Cefoperazone
 Sulbactam
 Sulfamethoxazole
 Trimethoprim

Các loại kháng sinh khác

Fosfomycin
 Lincomycin
 Linezolid
 Metronidazole
 Nitrofurantoin
 Rifampicin
 Spectinomycin
 Teicoplanin

Thuốc khử trùng đường niệu

Nitrofurantoin

Các thuốc tiết
 niệu-sinh dục khác

Anethole trithione
 Borneol
 Camphene
 Cineole
 Fenchone
 Pinene
 Potassium citrate

Ghi chú: Phần nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt được được in nghiêng; các biệt được chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.
 Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.



liệt cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.

Viêm âm đạo là danh từ chung để chỉ bất kỳ tình trạng viêm nhiễm nào của âm đạo. Nói chung, đây không phải là vấn đề nghiêm trọng nhưng có thể gây khó chịu và đem lại nhiều phiền toái. Mất quân bình nội tiết, kích thích và viêm nhiễm là ba nguyên nhân chính của viêm âm đạo.

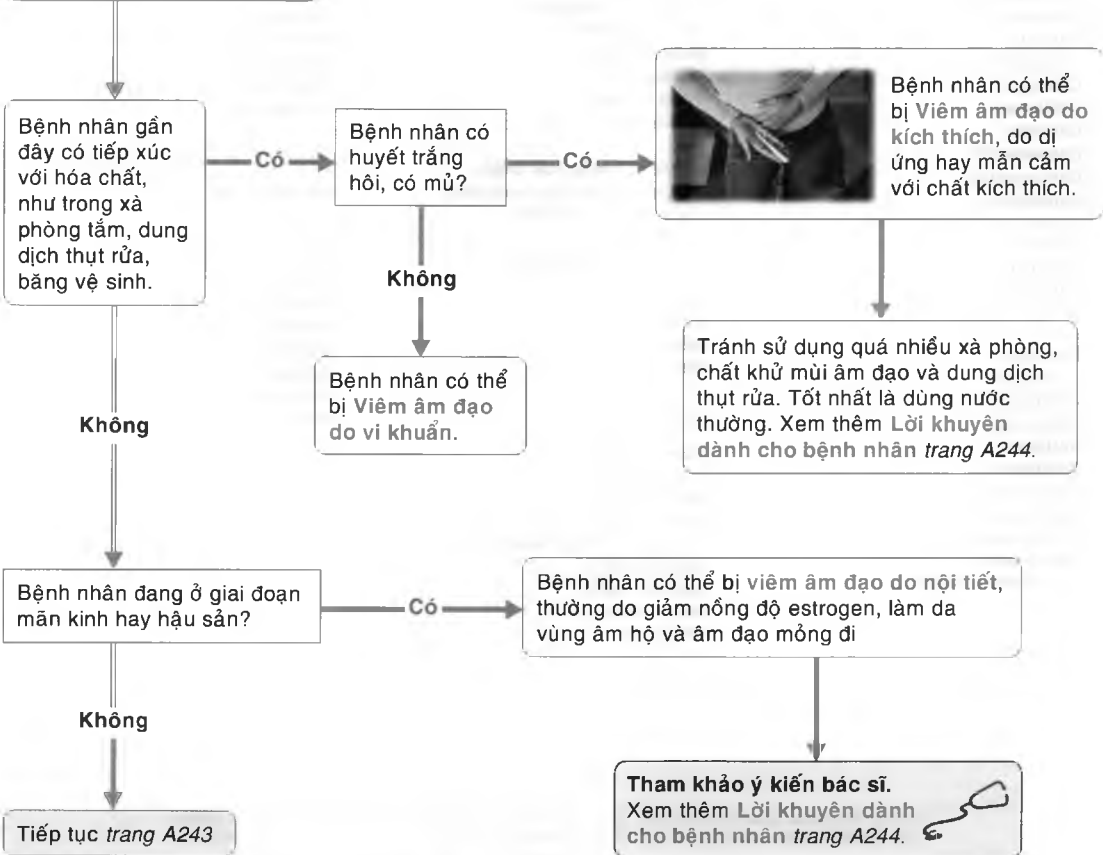
Viêm âm đạo do nội tiết, bao gồm *viêm teo âm đạo*, thường xảy ra ở giai đoạn mãn kinh hay hậu sản (thời kỳ ngắn sau sinh). Hiện tượng này có nguyên nhân là giảm nồng độ estrogen, khiến cho da ở âm hộ và âm đạo mỏng đi. *Viêm âm đạo do kích thích* là do dị ứng hay chất kích thích như các hóa chất trong thuốc ngừa thai và sản phẩm vệ sinh phụ nữ. *Viêm nhiễm âm đạo* thường do nhiễm một trong ba loại: nhiễm khuẩn âm đạo (bacterial vaginosis), nhiễm nấm Candida hay nhiễm Trichomonas. Vài yếu tố có thể tạo ra các bệnh lý âm đạo như viêm âm đạo gồm thay đổi nội tiết, sức khỏe tâm lý, căng thẳng và mệt mỏi, sử dụng các thuốc có thể ảnh hưởng tình trạng và môi trường âm đạo, các tác nhân cơ học có thể gây tổn thương mô âm đạo, có dị vật trong âm đạo, vệ sinh kém, và dị ứng các tác nhân khác (như dụng cụ ngừa thai, thuốc xịt âm đạo,...).



Bệnh nhân có huyết trắng bất thường, khó chịu ở vùng âm đạo-trực tràng hay than phiền cả hai



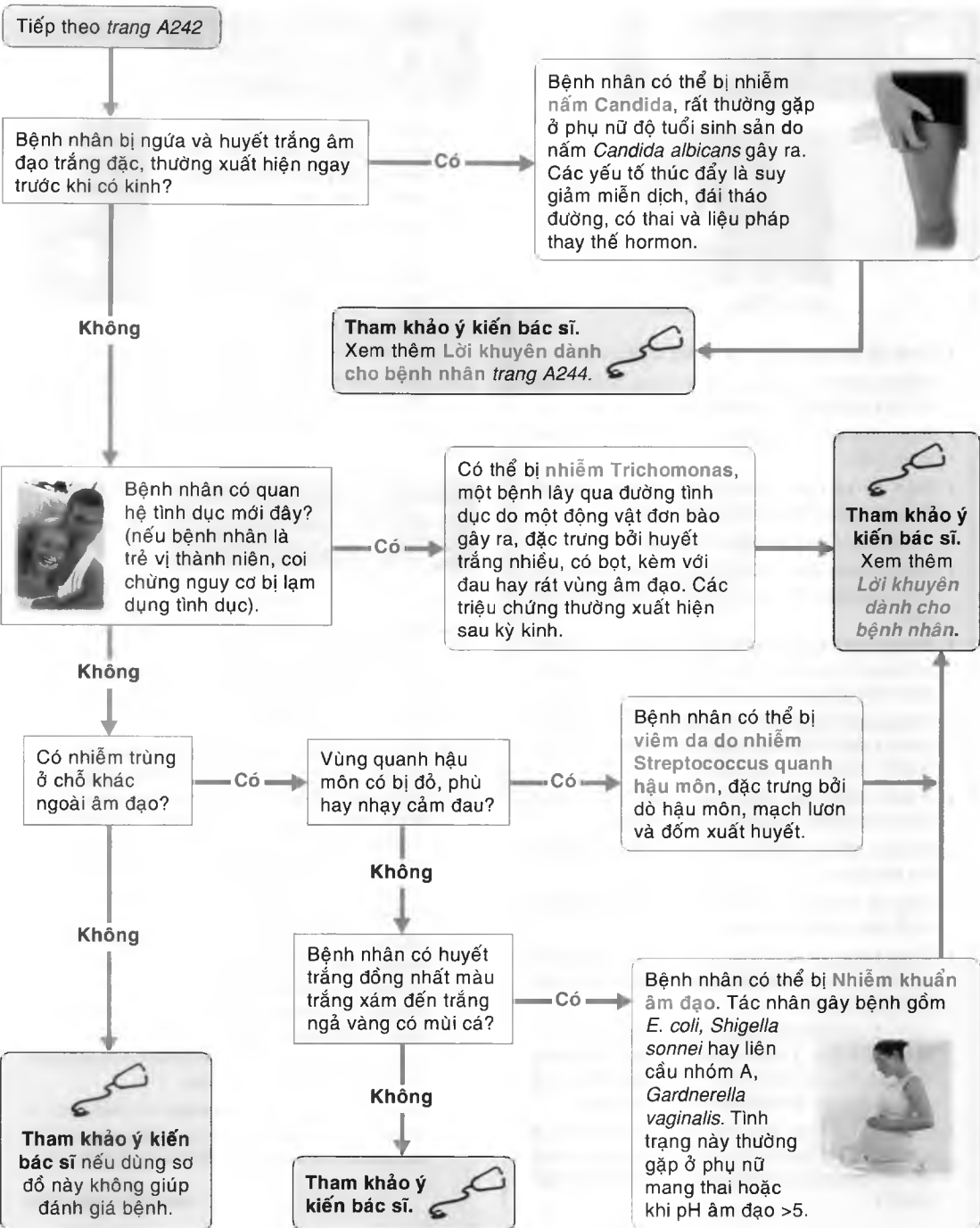
Bệnh nhân có thể bị Viêm âm đạo do kích thích, do dị ứng hay mẫn cảm với chất kích thích.



MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chóng co thắt rồi lại mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay tủa dược. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





NEO-TERGYNAN®

VIÊN ĐẶT ĐIỀU TRỊ VIÊM ÂM ĐẠO 3 TÁC ĐỘNG

KHÁNG KHUẨN
(Neomycina sulfate)

HIỆU QUẢ CAO

KHÁNG NẤM
(Nystatine)

KHÁNG KÝ SINH TRÙNG
(Metronidazole)

Thông tin chi tiết xem phần thông tin sản phẩm

Nhúng nước viên thuốc
20 - 30 giây
trước khi đặt



Số phiếu tiếp nhận hồ sơ ĐKQC của Cục QLD-BY: 07/78/06/QLD-TT

VH00 THU TT, HCM
Số nhà BROADWAY C, Tầng 4, 150 Nguyễn Lương Bằng, Q.7
Tel: 84.8.54.135.188 - Fax: 84.8.54.135.185





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Chế độ ăn cân bằng và uống nhiều nước.
- Khẩu phần ăn nên có sữa chua, chứa men sống *Lactobacillus acidophilus*.
- Hạn chế ăn đường do đường thúc đẩy nấm phát triển.
- Ngủ đủ và nghỉ ngơi đúng mức giúp cơ thể tăng sức đề kháng với nhiễm trùng.
- Tránh gãi vùng âm đạo bị ngứa.
- Uống thuốc theo đúng toa bác sĩ cho dù đã hết các triệu chứng, vì có thể mầm bệnh vẫn còn.
- Nói với bạn tình về vấn đề ở âm đạo của mình và thuyết phục bạn tình cùng đi khám bác sĩ, đặc biệt nếu bệnh ở âm đạo là do vi khuẩn.
- Kiên trì sinh hoạt tình dục cho đến khi hết bệnh hoàn toàn. Phải dùng bao cao su để tránh lây nhiễm vi sinh vật gây bệnh.
- Tránh dùng hay thoa thuốc bạn biết gây dị ứng cho mình, nhất là ở vùng sinh dục.
- Không mang quần quá chật và nên mặc đồ lót dệt bằng bông.
- Giặt đồ lót bằng chất tẩy nhẹ và không dùng chất làm mềm vải rửa lần cuối.
- Thay băng vệ sinh thường xuyên để ngừa tái phát bệnh và tránh dùng nút bông (tampons) lúc hành kinh.
- Giữ vệ sinh tốt. Rửa kỹ vùng sinh dục ít nhất 1 lần mỗi ngày. Tránh dùng các loại xà phòng thơm hay có mùi thơm đậm. Lau khô vùng sinh dục luôn theo chiều từ trước ra sau.
- Do phụ nữ mãn kinh dễ mắc các bệnh lý ở âm đạo, hãy tham vấn ý kiến bác sĩ phụ khoa về nhu cầu sử dụng liệu pháp thay thế hormone (HRT).



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân dùng thuốc đúng cách, như liều lượng, mấy lần trong ngày, cách dùng, v.v...
- Trong trường hợp bệnh nặng thêm sau khi dùng thuốc, **khuyến bệnh nhân tái khám bác sĩ phụ khoa.**
- Cho bệnh nhân biết một vài thuốc đặt âm đạo có thể làm giảm tác dụng thuốc ngừa thai.
- Trình bày kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN**, cung cấp đầy đủ thông tin để phòng ngừa và kiểm soát viêm âm đạo.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc tác dụng lên âm đạo

- Một số liệu pháp cho bệnh lý âm đạo chỉ nhằm làm giảm tình trạng khó chịu, đau rát do viêm nhiễm. Một số liệu pháp khác giúp duy trì cân bằng hệ vi khuẩn trong âm đạo để ngăn ngừa vi sinh vật phát triển.
- Các chế phẩm dạng dung dịch sau chủ yếu có đặc tính khử trùng, giúp phòng ngừa hay kiểm soát nhiễm khuẩn ở âm đạo. Chúng bao gồm *benzalkonium chloride*, *chlorophyll*, *chloroxyleneol*, *dexpantenol*, *diiodohydroxyquinoline*, *povidone-iodine*, *policresulen*, ngoài ra còn có sản phẩm phối hợp *lactoserum atomizate* và *acid lactic*.
- Một số chế phẩm có thể chứa thành phần kháng nấm (như *butoconazole*, *clotrimazole*, *econazole*, *fenticonazole*, *fluconazole*, *isocanazole*, *itraconazole*, *ketoconazole*, *metronidazole*, *miconazole*, *nystatin*, *secnidazole*, *sertaconazole*, *terconazole*, *tinidazole*, *tioconazole*) để trị bệnh âm đạo do nấm.
- Điều trị bằng metronidazole có thể diệt vi khuẩn kỵ khí gây hại nhưng có phép chủng *lactobacilli* bình thường phát triển trong âm đạo.

xem tiếp trang A245

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

- + Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị tránh tình trạng lờn thuốc.
- + Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A244

- Một số chế phẩm có thể gây rát hay kích ứng. Nếu có, hãy ngừng thuốc và đi khám bác sĩ ngay.

Chất khử trùng

- Những chế phẩm này có thể chứa các chất khử trùng đã nêu, có thể sử dụng để phòng ngừa và điều trị bệnh lý âm đạo.

Các kháng sinh khác

- Kháng sinh (như *clindamycin*) có thể dùng dưới dạng viên đặt âm đạo, gel hay kem bôi cũng được kê toa để điều trị viêm âm đạo nhiễm khuẩn.

Estrogen & Progesteron & các thuốc tổng hợp có liên quan

- **Estrogen** (như *ethinylestradiol, estradiol*) được dùng điều trị viêm âm đạo do nội tiết, thường xảy ra ở phụ nữ mãn kinh hay hậu sản. Cần uống thuốc theo đúng chỉ định của thầy thuốc. Nhớ đọc kỹ toa hướng dẫn sử dụng thuốc trước khi dùng.

Điều trị hỗ trợ

- Cây Keo (Acacia), Cúc Vạn thọ (Calendula), Tràng sao (Chickweed), hoa Cúc Thanh nhiệt Feverfew (Tanacetum parathenium), tỏi, hoa Bướm đại (Heartsease), sữa chua.

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc tác dụng lên âm đạo

- Benzalkonium chloride
- Diiodohydroxyquinoline
- Lactic acid
- Lactoserum
- Metronidazole
- Policresulen
- Povidone-iodine

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Lactacyd FH (Feminine Hygiene), Neo-Penotran, Neo-Tergynan, Polygynax

Các loại kháng sinh khác

Clindamycin

Estrogen, progesteron & các thuốc tổng hợp có liên quan

Estradiol

Ethinyl estradiol

Thuốc có nhiều hoạt chất:

Angeliq, Yasmin

Ghi chú: Phân nhóm được lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyên bệnh nhân đến khám bác sĩ.

Khuyên bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.



tiếp cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.

VERTIGO : CHÓNG MẶT



Chóng mặt được định nghĩa là một cảm giác chuyển động mà thực tế không có hoặc do cơ thể cảm nhận sự chuyển động quá mức. Thường xảy ra do rối loạn hệ thống tiền đình ngoại biên (cấu trúc tai trong), tổ chức này giúp duy trì thăng bằng, ổn định thị giác và điều khiển cử động. Thường kèm theo buồn nôn và nôn ói, xanh xao và đổ mồ hôi. Chóng mặt có thể ở dạng cấp tính, mạn tính hay tái phát.

Bệnh nhân cảm thấy lão đảo như thể căn phòng đang xoay hay di chuyển.

Chóng mặt đi kèm tê cứng, ù tai hoặc yếu một phần cơ thể, rối loạn thị giác, lú lẫn hay khó khăn khi nói?

Có

 **CẤP CỨU.
Nhập viện ngay!**




Không

 Bệnh nhân có biểu hiện nào sau đây?
• Yếu
• Xanh xao
• Khó thở
• Đánh trống ngực

Có

Bệnh nhân có thể bị Thiếu máu, một rối loạn máu xảy ra phổ biến khi nồng độ hemoglobin trong máu giảm dưới mức bình thường. Quá ít hồng cầu trong máu gây giảm cung cấp oxy đến mô và cơ quan.



Đi khám bác sĩ.

Không

Bệnh nhân đang dùng thuốc điều trị?


Có

Có thể là phản ứng phụ của một loại thuốc như thuốc đối kháng α -1-adrenergic, thuốc chống động kinh, thuốc chống loạn thần hay aminoglycoside.


Khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ để đổi thuốc.

Không

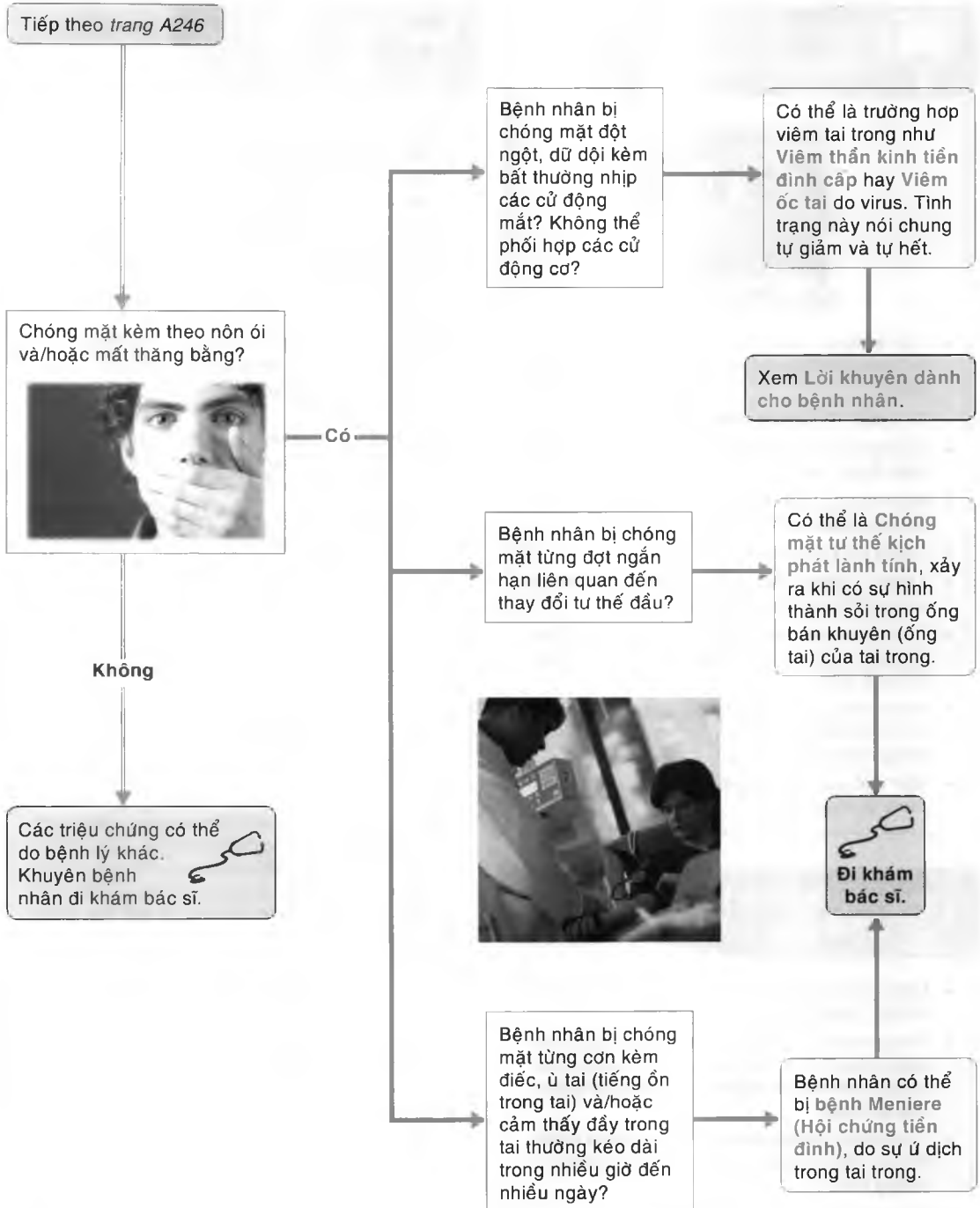
Tiếp tục trang A247

- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

**TÁC PHONG
BÁN HÀNG**

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.





MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Đồng viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.



LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN



- Tránh dùng caffe, rượu và thuốc lá vì những thứ này có thể làm triệu chứng chóng mặt nặng hơn.
- Tựa đầu trên 2 hay nhiều gối khi ngủ.
- Không thay đổi tư thế đột ngột, nhất là từ đang nằm đứng nhanh dậy.
- Buổi sáng, thức dậy từ từ và ngồi ở cạnh giường trong 1 phút trước khi đứng lên.
- Tránh cúi người xuống lấy đồ.
- Tránh cử động đầu quá mức như ngược lên, quay sang bên hay xoay đầu.
- Cẩn thận các tư thế ở phòng mạch nha, tiệm làm tóc, hay các hoạt động thể thao làm đầu bị căng duỗi.
- Khi bị chóng mặt, tập trung vào một vật nào đó ở xa để giúp hạn chế cảm giác choáng váng và buồn nôn.
- Nên ngồi xuống ngay khi cảm thấy choáng để tránh thương tổn.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Hướng dẫn bệnh nhân dùng thuốc đúng liều, số lần, cách dùng...
- Trong trường hợp bệnh nặng hơn mặc dù đã được điều trị, hoặc trường hợp chóng mặt không cải thiện, **khuyến bệnh nhân đi khám bác sĩ ngay**.
- Trao đổi kỹ **Lời khuyên dành cho bệnh nhân** để có thêm thông tin trong phòng và điều trị chóng mặt.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị chóng mặt

- **Thuốc kháng histamines** như *betahistine*, *bucazine*, *cyclizine*, *dimehydrinate*, *diphenhydramine*, *meclizine* và *promethazine*, được xếp vào thuốc trị chóng mặt và là nhóm điều trị chính trong điều trị chóng mặt. Mặc dù cơ chế tác động không rõ, nhưng các thuốc này có thể tác động trực tiếp vào tai trong ngoài ra cũng có một tác động trung ương.
- Những thuốc này tác động bằng cách duy trì trạng thái thăng bằng bên trong ốc tai, vì vậy làm ổn định thăng bằng và trọng tâm cơ thể của bệnh nhân.
- Một số trong nhóm này có thể gây buồn ngủ. Vì vậy không nên lái xe hay vận hành máy móc khi dùng thuốc.
- Trong trường hợp bệnh Meniere gây chóng mặt, bác sĩ cũng có thể kê toa các thuốc khác (như *difenidol* hay *prochlorperazine*) và thay đổi lối sống (như chế độ ăn ít muối).

Thuốc giãn mạch ngoại biên & hoạt hóa não

- Vài thuốc thuộc nhóm này như *cinnarizine*, *flunarizine* và *ifenprodil* có thể được dùng khi chóng mặt.
- *Ginkgo biloba* được dùng trong điều trị các dấu hiệu và triệu chứng rối loạn mạch máu não và mạch máu ngoại biên bao gồm chóng mặt.

Benzodiazepines

- Benzodiazepines như *clonazepam*, *diazepam* và *lorazepam*, cũng được xếp vào nhóm thuốc ức chế đáp ứng tiền đình và được dùng trong điều trị bệnh Meniere và viêm dây thần kinh tiền đình. Những thuốc này có thể làm giảm cường độ các triệu chứng và cũng có khả năng điều chỉnh mức độ hồi phục tổn thương tiền đình. Nhóm này nên dùng ở liều thấp để tránh lệ thuộc thuốc.
- Tác dụng phụ của clonazepam gồm buồn ngủ, rối loạn điều phối vận động và lú lẫn.

Các thuốc điều trị khác

- **Maneuvers**, hay thuật tái định vị sỏi ống tai, thường được dùng nhất cho bệnh nhân bị

xem tiếp trang A249

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐỂ TRAO ĐỔI VỚI BỆNH NHÂN

- ✦ Trong một số trường hợp, bệnh nhân than phiền rằng đã uống thuốc nhưng bệnh lại nặng lên và quy do thuốc. Ví dụ như bệnh nhân bị đau bụng, sau khi uống thuốc giảm đau chóng có thất rồi mà đau bụng lại nặng lên. Trường hợp này là do bệnh tiến triển nặng lên chứ không phải do thuốc gây ra.
- ✦ Một số bệnh nhân có trí tưởng tượng cao và thường hay đánh giá hiệu lực của thuốc theo cảm tính của mình. Phải giải thích cho bệnh nhân hiểu rằng thuốc có hiệu quả tốt một phần cũng nhờ vào lòng tin của mình nữa, vì ngay cả giả dược cũng có thể cho hiệu quả. Mặt khác, nếu bệnh nhân lo âu quá cũng có thể bị chóng mặt hay ra nhiều mồ hôi.
- ✦ Một số thuốc cần được bảo quản trong ngăn lạnh, như vaccin hay toa được. Phải bảo quản thuốc đúng như hướng dẫn để tránh giảm hiệu lực của thuốc. Lúc nào cũng phải xem hạn dùng của thuốc.





CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

tiếp theo trang A248

chóng mặt tư thế kích phát lạnh tính. Nhằm làm dịch chuyển các sỏi tai sang một vị trí khác bên trong tai mà không gây chóng mặt và sẽ được tái hấp thu vào dịch cơ thể.

- **Nghiệm pháp Semont**, còn được gọi là **nghiệm pháp thả tự do**, được thực hiện bằng cách chuyển nhanh bệnh nhân từ đang nằm vẫn giữ nguyên tư thế xoay đầu sang hướng khác.
- **Nghiệm pháp Epley**, còn gọi là **nghiệm pháp thả tự do có điều chỉnh**, gồm các bài tập cho đầu nhằm làm bong sỏi và dịch chuyển sỏi khỏi các ống bán khuyên bị ảnh hưởng.
- Nghiệm pháp khó hơn là các bài tập **Brandt-Daroff** cũng có thể được ứng dụng trong bệnh chóng mặt tư thế kích phát lạnh tính. Bài tập này đôi khi được dùng điều trị viêm dây thần kinh tiền đình.
- Phẫu thuật **đặt nút đệm (canal plugging)** cũng có thể được tiến hành nếu các triệu chứng chóng mặt tư thế kích phát lạnh tính dai dẳng đến 1 năm hoặc hơn.
- Bài tập tái lập thăng bằng (phục hồi chức năng tiền đình) được dùng điều trị viêm dây thần kinh tiền đình cấp. Những bài tập tại nhà này được biết qua một bác sĩ vật lý trị liệu hay chuyên gia điều trị. Sự phục hồi đòi hỏi các cử động của đầu và cơ thể để điều chỉnh sự mất thăng bằng.
- Thay đổi khẩu phần ăn, như giảm muối, có thể có ích đặc biệt ở người bệnh Meniere.

Chế phẩm bổ sung

- Vitamin B6, đa vitamin & khoáng chất

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.



CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ

Thuốc trị chóng mặt

- Acetylleucine
- Betahistine
Betaserc
- Dimenhydrinate
- Flunarizine
Sibelium
- Meclozine
- Prochlorperazine

Thuốc giãn mạch ngoại biên & thuốc hoạt hóa não

- Almitrine dimesilate
- Bufloxedil
- Cinnarizine
Stugeron
- Flunarizine
Sibelium
- Ginkgo biloba
Giloba Phytosome, Medoneuro-40, Tanakan
- Raubasine
- Vinpocetine
Cavinton/Cavinton Forte

Benzodiazepine

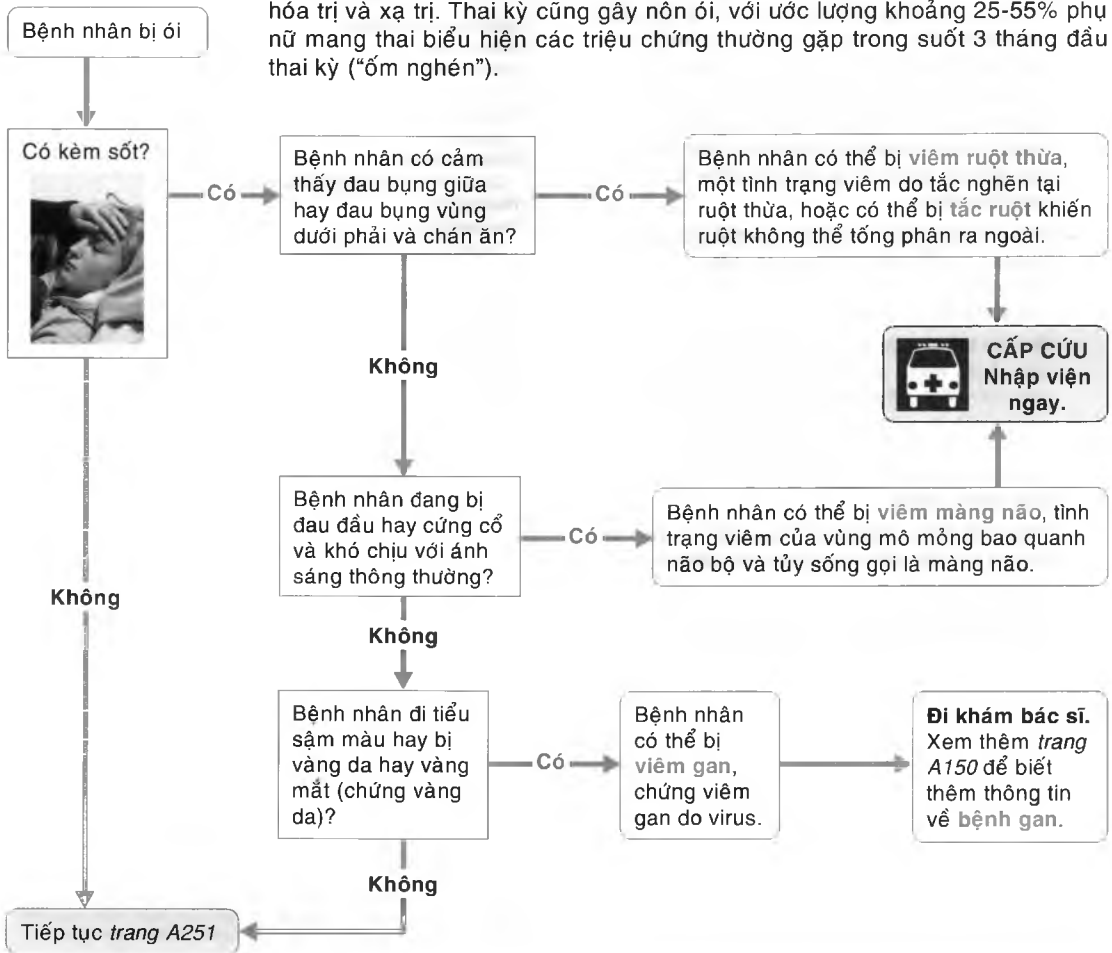
- Clonazepam
- Diazepam
Seduxen
- Lorazepam

Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Đề Tạo Mối Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cần nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

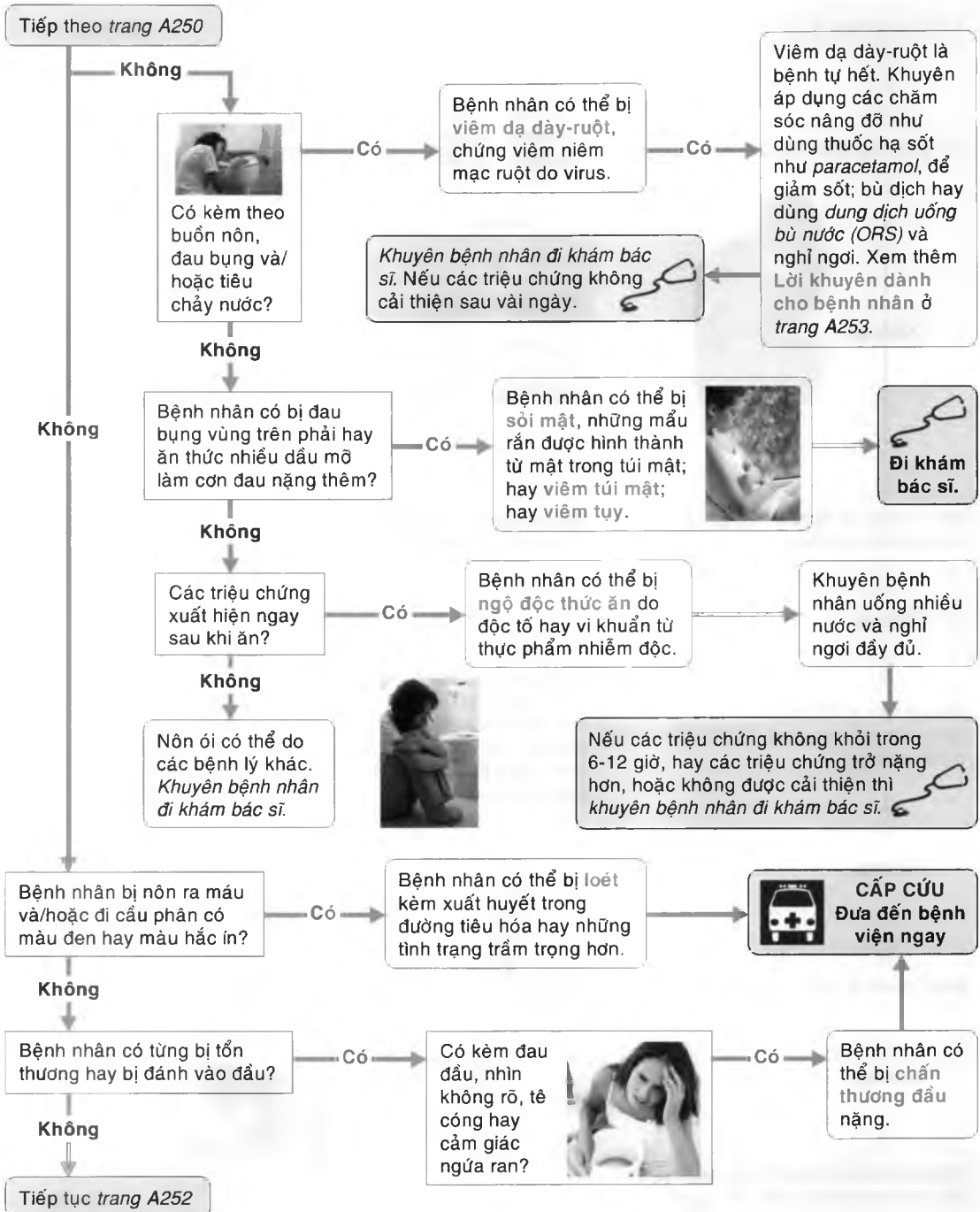
Nôn ói là sự làm rỗng dạ dày thông qua miệng (“phun ra”) có chủ ý bằng lực tác động hoặc không chủ ý. Nôn ói bản thân nó không phải là một bệnh, nhưng lại là một triệu chứng của các tình trạng sức khỏe khác nhau từ nhẹ đến nặng. Nôn ói có thể xảy ra ở cả người lớn và trẻ em, do các nguyên nhân thay đổi tùy theo lứa tuổi. Nôn ói ở người lớn thường do nhiễm virus và ngộ độc thức ăn. Mặc dù thỉnh thoảng có thể do chóng mặt, say tàu xe và các bệnh kèm sốt cao. Bệnh nặng gây nôn ói gồm chấn thương não, viêm não, đau nửa đầu, u não, viêm ruột thừa, viêm dạ dày-ruột, cơn nhồi máu cơ tim, rối loạn thận hay gan, rối loạn thần kinh trung ương và một số dạng ung thư. Nôn ói thông thường giảm trong vòng 6-24 giờ sau cơn nôn bắt đầu. Nôn ói thường xuyên có thể làm căng niêm mạc dạ dày hay thực quản, điều này có thể dẫn đến xuất huyết. Nếu không được điều trị, nhất là khi nôn ói kèm tiêu chảy, có thể dẫn đến tình trạng mất nước, có thể gây tử vong. Người trưởng thành có nguy cơ mất nước thấp hơn trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ bởi vì người trưởng thành thường thường biết các triệu chứng mất nước (như khát nước, khô môi và khô miệng) và ngay cả một lượng nhỏ dịch bị mất cũng có thể gây mất nước ở trẻ em. Nôn ói là một tác dụng phụ thường gặp của người đang hóa trị và xạ trị. Thai kỳ cũng gây nôn ói, với ước lượng khoảng 25-55% phụ nữ mang thai biểu hiện các triệu chứng thường gặp trong suốt 3 tháng đầu thai kỳ (“ốm nghén”).



HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dùng thuốc đúng cách sẽ góp phần nâng cao hiệu quả điều trị của thuốc, giảm tác dụng phụ và lãng phí thời gian. Dược sĩ và nhân viên bán thuốc thường gặp những bệnh lý thông thường như đau nhức, cảm sốt. Do đó những người trực tiếp bán thuốc cho bệnh nhân phải nắm những kiến thức cơ bản để có thể hướng dẫn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số kinh nghiệm sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

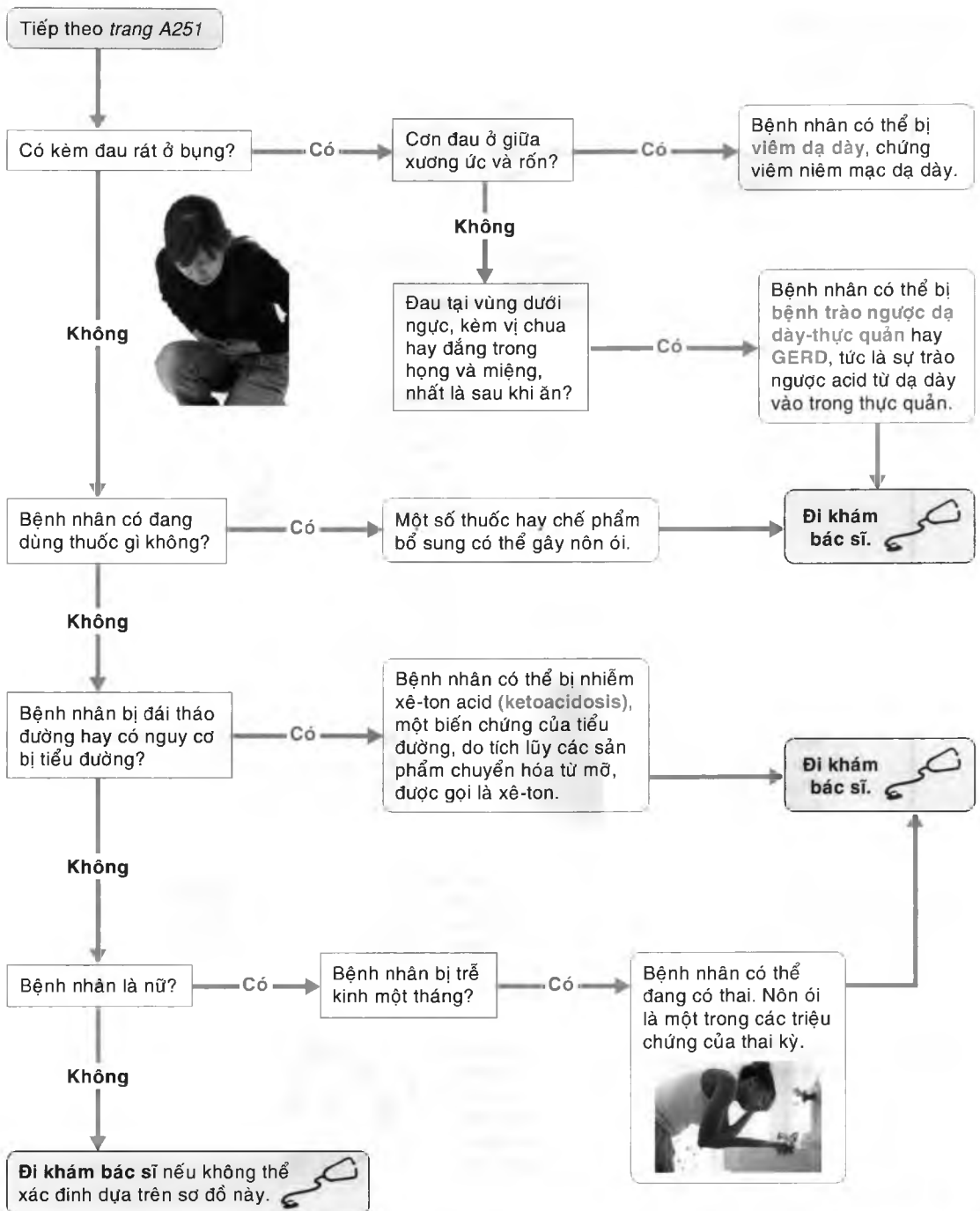
- + Dùng thuốc phải đúng bệnh. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, phải chọn kháng sinh phù hợp để đạt hiệu quả điều trị và tránh tình trạng lờn thuốc.
- + Dùng thuốc phải đúng liều và đủ thời gian điều trị. Phải dùng đúng số lượng đã được kê toa. Trong những bệnh nhiễm trùng, việc dùng kháng sinh phải đúng liều và thời gian điều trị để tránh tình trạng lờn thuốc.



- ✦ Ngưng thuốc nếu bệnh nhân than phiền rằng bệnh không được cải thiện và khuyến bệnh nhân đến khám bác sĩ.
- ✦ Khuyến bệnh nhân không nên dùng toa thuốc cũ hoặc dùng toa thuốc của người khác mặc dù cảm thấy bệnh tương tự, vì những dấu hiệu mà bệnh nhân cảm nhận thì giống nhưng bệnh thì lại khác nhau.

Việc cho những lời khuyên và hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc là rất quan trọng đối với người Dược sĩ hay nhân viên bán thuốc vì sẽ giúp cho bệnh nhân mau chóng lành bệnh và tránh những tác dụng phụ có thể xảy ra.





- Bán cho bệnh nhân đúng thuốc đã được kê toa hay yêu cầu.
- Lúc nào cũng phải sạch sẽ và ngăn nắp. Nên nhớ rằng bạn đang làm việc tại một nhà thuốc, nơi mà những tiêu chuẩn vệ sinh phải được chấp hành.
- Luôn tươi cười, chào hỏi. Những cử chỉ này cho khách hàng cảm giác họ được tiếp đón niềm nở và bạn luôn sẵn sàng phục vụ họ.

Tiếp nhận những lời phàn nàn bằng một thái độ ôn hòa và lịch sự. Không bao giờ lớn tiếng với khách hàng. Sau khi đã lắng nghe những lời phàn nàn, bạn hãy trình bày lại cho Dược sĩ quản lý nhà thuốc để giải quyết. Dược sĩ quản lý nhà thuốc là người có đủ kiến thức để nắm vấn đề nhằm giải quyết hay giải thích cho khách hàng hiểu rõ vấn đề.

**TÁC PHONG
BAN HÀNG**





LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

- Uống nước. Đây là điều thiết yếu để phòng ngừa mất nước và bù nước giúp điều chỉnh tình trạng mất cân bằng điện giải.
- Không nên uống nước quá nhiều trong một lần vì làm căng dạ dày có thể gây buồn nôn nhiều hơn.
- Chú ý các dấu hiệu mất nước như khô môi, tiểu ít hay vô niệu, mắt trũng, khát mà không có nước mắt.
- Sau 24 giờ bù nước mà không bị ói thì bắt đầu chế độ ăn mềm-nhạt như chế độ ăn BRAT: chuối, gạo, nước sốt táo không đường và bánh mì nướng. Mì ống và khoai tây cũng được khuyến dùng.
- Tránh ăn các đồ cứng cho đến khi cơn nôn ói qua đi. Sữa và các sản phẩm từ sữa không nên dùng trong 24-48 giờ đầu.
- Nghỉ ngơi. Điều này sẽ giúp cơ thể phục hồi thể chất bị kiệt quệ do nôn.



- Nếu nôn ói có kèm theo tiêu chảy thì nên dùng dung dịch uống bù nước để ngăn ngừa và điều trị mất nước.
- Nếu cảm thấy buồn nôn, có thể ngăn nôn ói bằng cách uống một ít chất lỏng trong, có vị ngọt như sô đa và nước trái cây (ngoại trừ nước cam và nho vì chúng có nhiều acid). Đồ uống chứa đường giúp làm dịu dạ dày hơn là các thức uống khác.
- Tránh thay đổi tư thế quá nhanh như từ nằm sang đứng, để phòng ngừa nôn ói do buồn nôn hay chóng mặt.
- Để ngăn ngừa say tàu xe và nôn ói khi đi du lịch bằng xe hơi hãy ngồi quay mặt ra kính chắn gió trước. Điều này sẽ ngăn ngừa việc quan sát thấy sự di chuyển quá nhanh ở cửa sổ hai bên làm tình trạng say xe nặng hơn.
- Bệnh nhân đã từng có dấu hiệu của nôn nên tránh lái xe hay vận hành máy.
- Phụ nữ mang thai có thể phòng ngừa buồn nôn và nôn ói bằng cách điều chỉnh khẩu phần ăn như ăn ít và ăn nhiều bữa ăn có bột đường, Pyridoxine cho thấy có hiệu quả. Hỏi bác sĩ sản phụ khoa nếu cần dùng thuốc.



NHỮNG CHÚ Ý KHI BÁN HÀNG

- Thông tin cho bệnh nhân về cách dùng thuốc phù hợp như liều dùng, số lần dùng, cách dùng...
- Nếu bệnh trầm trọng hơn dù đã điều trị thì nên **hướng dẫn bệnh nhân đi khám bác sĩ ngay**.
- Trao đổi kỹ **LỜI KHUYÊN DÀNH CHO BỆNH NHÂN** để họ có nhiều thông tin về cách phòng ngừa và điều trị nôn.



CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Thuốc chống nôn

- Các chế phẩm này thường được dùng để ngăn ngừa buồn nôn và nôn ói nhất là do hóa trị.
- Thuốc chống nôn gồm **cannabinoid** (như *dronabinol* và *nabilone*), **corticosteroid** (như *dexamethasone*), **chất đối kháng dopamine** (như *clebopride maleate*, *domperidone*, *droperidol*, *metoclopramide*, *metopimazine*, *phenazine*, *phenothiazine* và *prochlorperazine maleate*), và **chất đối kháng 5-hydroxytryptamine** (như *dolasetron*, *granisetron*, *ondansetron*, *ramosetron* và *tropisetron*).

xem tiếp trang A254

MỘT SỐ LƯU Ý KHI BÁN THUỐC

- * Kiểm tra lại xem có đúng tên thuốc, dạng trình bày và số lượng trước khi trao cho khách hàng
- * Chú ý kiểm tra giá thuốc. Nếu không chắc chắn, nên kiểm tra lại. Việc đoán giá, nhất là đối với các loại thuốc đắt tiền, có thể gây cho bạn những "rắc rối" nếu bệnh nhân phát hiện sai giá và điều này sẽ ảnh hưởng đến uy tín của nhà thuốc.
- * Phải nắm vững những thông tin về các thuốc có ở nhà thuốc. Điều này sẽ giúp bạn "chuyên nghiệp" và "tự tin" hơn khi bán thuốc theo yêu cầu của bệnh nhân trong giới hạn những thuốc mà nhà thuốc có thể bán được không cần toa.
- * Đông viên bệnh nhân kể bệnh. Điều này giúp bạn xác định đúng loại thuốc, nhất là khi bệnh nhân không nhớ rõ tên thuốc.

**CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ**

tiếp theo trang A253

- Các thuốc này thường được dùng đường uống, mặc dù nhiều thuốc trong nhóm cũng được dùng dạng tiêm hay miếng dán da.

Thuốc kháng histamin & thuốc chống dị ứng

- Ngoài tác dụng chống dị ứng, **thuốc kháng histamin** (như *buclicline, chlorphenoxamine, cinnarizine, cyclizine, dimenhydrinate, diphenhydramine, embramine, flunarizine, hydroxyzine, meclozine, metoclopramide, pheniramine, promethazine, propiomazine, thiethylperazine, trimепrazine* và *trimethobenzamide*) có tác dụng thứ hai về chống nôn.
- Thuốc kháng histamin tác dụng bằng cách giảm độ nhạy cảm của trung tâm gây nôn ở não, vì vậy giảm nôn ói.
- Một số thuốc kháng histamin có thể gây buồn ngủ. Bệnh nhân đang dùng thuốc không nên lái xe hay vận hành máy.

Thuốc chống co thắt

- *Scopolamine* hay *thioscinet* là thuốc hiệu quả trong phòng ngừa say tàu xe. Thuốc có thể dùng đường uống để phòng ngừa trong thời gian ngắn hay bằng miếng dán qua da để có tác dụng trong thời gian dài.

Chế phẩm bổ sung

- Pyridoxine, gừng, bạc hà, châm cứu

Lưu ý: Không phải mọi hoạt chất trên đều được lưu hành ở các nước.

**CHỌN LỰA ĐIỀU TRỊ*****Thuốc chống nôn*****Domperidone**

Motilium-M/Motilium hỗn dịch

Granisetron**Metoclopramide****Ondansetron****Diphenhydramine**

Nautamine

Thuốc trị chóng mặt**Bethahistine**

Betaserc

Dimenhydrinate**Domperidone****Droperidol****Flunarizine**

Sibelium

Prochlorperazine**Tropisetron*****Thuốc kháng histamin & kháng dị ứng*****Alimemazine****Cinnarizine****Diphenhydramine****Hydroxyzine****Promethazine*****Thuốc chống co thắt*****Hyoscine**

Ghi chú: Phân nhóm dược lý được in đậm, gạch dưới; đơn hoạt chất được in đậm; biệt dược được in nghiêng; các biệt dược chứa nhiều hoạt chất được nhóm lại. Xem phần Thông tin sản phẩm để biết thêm thông tin.

Đề Tạo Mọi Quan Hệ Tốt Với Khách Hàng

- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra tế nhị, thông cảm và tôn trọng khách hàng.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc phải luôn tỏ ra quan tâm đến khách hàng và cân nhắc những gì mình nói.
- Dược sĩ và nhân viên bán thuốc nên chú ý lắng nghe khách hàng và đáp lại cho họ hiểu rằng họ sẽ được chăm sóc tận tình. Điều này sẽ làm cho bệnh nhân an tâm rằng thuốc sẽ được bán đúng như kê trong toa và chắc chắn việc điều trị sẽ có hiệu quả.

Thuốc này nên
uống trước hay
sau bữa ăn?

Tra cứu
thông tin
trong
MIMS

Ký hiệu

Dùng với thức ăn



Dùng khi bụng
trống



Dùng lúc đói
hoặc no



MIMS.com 
Kết hợp sách & trực tuyến

Bộ Sách Tham Khảo chuyên ngành Y Dược



MIMS Giải Pháp Toàn Diện

MIMS | 100%
pure knowledge

MIMS với các phiên bản: Sách, Web, EMail, ĐT di động hoặc phần mềm dùng trong bệnh viện



Sách



Web



EMail



Mobile

Quick Find Guide

HƯỚNG DẪN TRA CỨU NHANH

1

Mục lục sử dụng thuốc an toàn trong thai kỳ

Mục lục sử dụng thuốc an toàn trong thai kỳ hướng dẫn kê toa an toàn cho thai phụ theo phân loại của Cục quản lý thực phẩm và dược phẩm Hoa Kỳ (FDA). Các thuốc được trình bày theo tên hoạt chất cùng với nguy cơ tương ứng, xếp theo mẫu tự A-Z.

2

Lời khuyên dùng thuốc trước-sau bữa ăn

Lời khuyên dùng thuốc trước-sau bữa ăn cung cấp thông tin về cách dùng thuốc uống theo bữa ăn. Các thuốc được trình bày theo tên hoạt chất, từ A-Z, kèm theo ký hiệu bữa ăn tương ứng và lời khuyên bổ trợ.

3

Mục lục từ viết tắt

Từ viết tắt dùng trong MIMS Pharmacy là những từ thông dụng, các thuật ngữ y khoa và các ký hiệu quy chuẩn.

MỤC LỤC SỬ DỤNG THUỐC AN TOÀN TRONG THAI KỲ

Phân loại của Cục quản lý thực phẩm và dược phẩm Hoa Kỳ (FDA) về nguy cơ dùng thuốc trong thai kỳ.

Mục lục sử dụng thuốc an toàn trong thai kỳ trong MIMS liệt kê mức độ nguy cơ theo đường dùng thuốc. Tuy nhiên không phải tất cả các thuốc đều có mức độ nguy cơ theo đường sử dụng. Nếu cột đường dùng thuốc để trống, có nghĩa mức độ nguy cơ là của hoạt chất, không liên quan đến đường dùng. Hiện nay, thông tin về mức độ nguy cơ theo đường dùng thuốc chưa được liệt kê trong bài thông tin sản phẩm.

Các thuốc không có phân loại không được ấn định mức độ nguy cơ, được biểu thị bằng ký hiệu (♀) trong bài thông tin sản phẩm. Hầu hết các chế phẩm tại chỗ không được gán mức độ nguy cơ vì ít có hấp thu toàn thân trừ khi thuốc được dùng diện rộng, nhiều lần hoặc kéo dài.

Danh sách dưới đây liệt kê các hoạt chất, theo thứ tự chữ cái, cùng với mức độ nguy cơ tương ứng.

Định nghĩa các mức độ nguy cơ

Các định nghĩa này được quy định bởi Cục quản lý thực phẩm và dược phẩm Hoa Kỳ (FDA).

Phân chia mức độ không hàm ý nguy cơ tăng dần từ mức độ A đến mức độ X. Thuốc được phân chia mức độ dựa trên nguy cơ tác động có hại về mặt sinh sản và tăng trưởng và trên cân nhắc giữa nguy cơ và lợi ích. Các thuốc ở mức độ D, X và một số thuốc ở mức độ C có thể có cùng nguy cơ nhưng được phân chia mức độ khác nhau dựa trên cân nhắc giữa nguy cơ và lợi ích khác nhau.

Mức độ A: Các nghiên cứu kiểm chứng trên phụ nữ không cho thấy nguy cơ đối với thai nhi trong 3 tháng đầu (và không có bằng chứng về nguy cơ trong các tháng sau), và khả năng gây hại cho thai nhi vẫn chưa được xác lập.

Mức độ B: Các nghiên cứu về sinh sản trên động vật không cho thấy nguy cơ đối với thai nhi nhưng không có nghiên cứu kiểm chứng trên phụ nữ có thai; hoặc các nghiên cứu về sinh sản trên động vật cho thấy có một tác dụng phụ (ngoài tác động gây giảm khả năng sinh sản) nhưng không được xác nhận trong các nghiên cứu kiểm chứng ở phụ nữ trong 3 tháng đầu thai kỳ (và không có bằng chứng về nguy cơ trong các tháng sau).

Mức độ C: Các nghiên cứu trên động vật phát hiện các tác dụng phụ trên thai (gây quái thai hoặc thai chết hoặc các tác động khác) và không có các nghiên cứu kiểm chứng trên phụ nữ; hoặc chưa có các nghiên cứu trên phụ nữ hoặc trên động vật. Chỉ nên sử dụng các thuốc này khi lợi ích mang lại cao hơn nguy cơ có thể xảy ra cho thai nhi.

Mức độ D: Có bằng chứng liên quan đến nguy cơ ở thai nhi người, nhưng do lợi ích mang lại, việc sử dụng thuốc trong thai kỳ có thể được chấp thuận, bất chấp nguy cơ (như cần thiết phải dùng thuốc trong các tình huống đe dọa tính mạng hoặc trong một bệnh trầm trọng mà các thuốc an toàn không thể sử dụng hoặc không hiệu quả).

Mức độ X: Các nghiên cứu trên động vật và con người cho thấy có bất thường thai nhi; hoặc có bằng chứng nguy cơ thai nhi dựa trên kinh nghiệm con người; hoặc cả hai điều này; và nguy cơ của việc sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai rõ ràng cao hơn bất kỳ lợi ích mang lại nào. Chống chỉ định dùng thuốc này ở phụ nữ có thai hoặc có thể có thai.

© UBM Medica. PSI ver16032011

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
A		
Abacavir	uống	C
Abacavir + Lamivudine	uống	C
Abacavir + Lamivudine + Zidovudine	uống	C
Abarelix	tiêm	X
Abatacept	tiêm	C
Abciximab	tiêm	C
Acamprosate	uống	C
Acarbose	uống	B
Acebutolol	uống	B; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Acetazolamide	uống	C
	tiêm	C
Acetohexamide	uống	C
Acetylcholine chloride	mắt	C
Acetylcysteine	hít	B
	uống	B
	tiêm	B
Aciclovir	uống	B
	tiêm	B
	tại chỗ	B
Acitretin	uống	X

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Acrivastine	uống	B
Adalimumab	tiêm	B
Adapalene	tại chỗ	C
Adapalene + Benzoyl peroxide	tại chỗ	C
Adefovir	uống	C
Adenosine	tiêm	C
Agalsidase alfa	tiêm	C
Agalsidase beta	tiêm	B
Albendazole	uống	C
Albumin	tiêm	C
Alclometasone	tại chỗ	C
Alcohol	uống	D; X nếu dùng lượng nhiều hoặc dùng kéo dài
Aldesleukin	tiêm	C
Alefacept	tiêm	B
Alemtuzumab	tiêm	C
Alendronic acid	uống	C
Alendronic Acid + Colecalciferol	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Alfentanil	tiêm	C; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
Alfuzosin	uống	B
Alglucerase	tiêm	C
Alglucosidase alfa	tiêm	B
Alimemazine	uống	C
Aliskiren	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Aliskiren + Hydrochlorothiazide	uống	D
Allopurinol	uống	C
	tiêm	C
Almotriptan	uống	C
Alosetron hydrochloride	uống	B
Alprazolam	uống	D
Alprostadil	tiêm	X
	niệu đạo	C
Alteplase	tiêm	C
Altretamine	uống	D
Amantadine	uống	C
Ambrisentan	uống	X

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Amcinonide	tại chỗ	C
Amfepramone	uống	B
Amifostine	tiêm	C
Amikacin	tiêm	D
Amiloride	uống	B; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
Amiloride + Hydrochlorothiazide	uống	B
Aminocaproic acid	uống	C
	tiêm	C
Amino-glutethimide	uống	D
Aminophylline	uống	C
	tiêm	C
	trực tràng	C
Aminosalicilic acid	uống	C
Amiodarone	uống	D
	tiêm	D
Amitriptyline	uống	C
	tiêm	C
Amlexanox	miệng/	B
	họng	
Amlodipine	uống	C
Amlodipine + Atorvastatin	uống	X
Amlodipine + Benazepril	uống	D
Amlodipine + Valsartan	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Amlodipine + Valsartan + Hydrochlorothiazide	uống	D
Ammonium chloride	uống	B
Ammonium lactate	tại chỗ	B
Amobarbital	uống	D
Amoxapine	uống	C
Amoxicillin	uống	B
Amoxicillin + Clavulanic acid		
<i>Xem Co-amoxiclav</i>		
Amphotericin B	tiêm	B
	tại chỗ	B
Ampicillin	uống	B
Ampicillin + Sulbactam		
<i>Xem Sultamicillin</i>		
Amprenavir	uống	C
Amrinone	tiêm	C
Anagrelide	uống	C
Anakinra	tiêm	B

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Anastrozole	uống	D
Anidulafungin	tiêm	C
Antazoline	mắt	C
Anti-inhibitor coagulant complex	tiêm	C
Anti-thrombin III	tiêm	B
Apomorphine	dưới da	C
Apraclonidine	mắt	C
Aprepitant	uống	B
Aprotinin	tiêm	B
Arformoterol tartrate	hít	C
Argatroban	tiêm	B
Arginine	tiêm	B
Aripiprazole	uống	C
	tiêm	C
Arsenic trioxide	tiêm	D
Artemether + Lumefantrine	uống	C
Ascorbic acid	uống	A; C nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Asparaginase	tiêm	C
Aspartame	uống	B; C ở phụ nữ bị phenylketon niệu
Aspirin	uống	C; D nếu dùng liều cao trong 3 tháng cuối thai kỳ
Aspirin + Carisoprodol + Codeine	uống	C
Aspirin + Codeine + Paracetamol	uống	C
Aspirin + Dipyridamole	uống	D
Astemizole	uống	C
Atazanavir	uống	B
Atenolol	uống	D
	tiêm	D
Atenolol + Chlortalidone	uống	D
Atomoxetine	uống	C
Atorvastatin	uống	X
Atovaquone	uống	C
Atovaquone + Proguanil	uống	C
Atracurium besilate	tiêm	C
Atropine	mắt	C
	uống	C
	tiêm	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Atropine + Diphenoxylate	uống	C
Auranofin	uống	C
Azacitidine	tiêm	D
Azatadine	uống	B
Azathioprine	uống	D
	tiêm	D
Azelaic acid	tại chỗ	B
Azelastine	mũi	C
	mắt	C
Azithromycin	mắt	B
	uống	B
Aztreonam	tiêm	B

B

Bacampicillin	uống	B
Bacillus Calmette-Guerin vaccine	tiêm	C
Bacitracin	mắt	C
	tiêm	C
	tại chỗ	C
Bacitracin + Neomycin + Polymyxin B	mắt	C
Bacitracin + Polymyxin B	mắt	C
Bacitracin + Hydrocortisone + Neomycin + Polymyxin B	tại chỗ	C
Baclofen	uống	C
	tiêm	C
Balsalazide	uống	B
Basiliximab	tiêm	B
Becaplermin	tại chỗ	C
Beclometasone	hít	C
	mũi	C
Belladonna	uống	C
Benazepril	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Benazepril + Hydrochlorothiazide	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Benazepril, combinations		
<i>Xem Amlodipine + Benazepril</i>		
Bendamustine	tiêm	D
Bendroflumethiazide	uống	C; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai nghén
Benzathine benzylpenicillin	tiêm	B

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Benzatropine	uống tiêm	C C
Benzocaine	miệng/ họng	C
Benzonatate	uống	C
Benzoyl peroxide	tại chỗ	C
Benzoyl Peroxide + Clindamycin	tại chỗ	C
Benzoyl Peroxide + Erythromycin	tại chỗ	C
Benzoyl peroxide, combinations <i>Xem Adapalene + Benzoyl peroxide</i>		
Benzylpenicillin	tiêm	B
Bepidil	uống	C
Betacarotene	uống	C
Betaine	uống	C
Betamethasone	uống	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
	tiêm	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
	tại chỗ	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
Betamethasone + Calcipotriol	tại chỗ	C
Betamethasone + Clotrimazole	tại chỗ	C
Betaxolol	mắt	C
	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Bethanechol chloride	uống	C
	tiêm	C
Bevacizumab	tiêm	C
Bexarotene	uống	X
Bicalutamide	uống	X
Bimatoprost	mắt	C
Biperiden	uống tiêm	C C
Bisacodyl	uống trực tràng	C C
Bismuth salicylate	uống	C
Bismuth Salicylate + Metronidazole + Tetracycline	uống	D
Bisoprolol	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Bisoprolol + Hydro-chlorothiazide	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Bivalirudin	tiêm	B
Bleomycin	tiêm	D
Bortezomib	tiêm	D
Bosentan	uống	X
Botulinum A toxin	tiêm	C
Bretylum tosilate	tiêm	C
Brimonidine	mắt	B
Brimonidine + Timolol	mắt	C
Brinzolamide	mắt	C
Bromfenac sodium	mắt	C
Bromocriptine	uống	B
Brompheniramine	uống	C
Buclizine	uống	C
Budesonide	hít mũi uống trực tràng	B B C C
Budesonide + Formoterol	hít	C
Bumetanide	uống tiêm	C C
Buphenine	uống	C
Bupivacaine	tiêm	C
Buprenorphine	tiêm	C
Buprenorphine + Naloxone	uống	C
Bupropion	uống	C
Buspirone	uống	B
Busulfan	uống	D
Butalbital	uống	C; D nếu dùng kéo dài/liều cao trong thai kỳ
Butalbital + Caffeine + Paracetamol	uống	C
Butalbital + Paracetamol	uống	C
Butenafine	tại chỗ	C
Butoconazole	âm đạo	C
Butorphanol	mũi	C; D nếu dùng kéo dài/liều cao trong thai kỳ
	tiêm	C; D nếu dùng kéo dài/liều cao trong thai kỳ
Butriptyline	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
C		
Cabergoline	uống	B
Caffeine	uống	B
Caffeine + Dihydro-codeine + Paracetamol	uống	C
Caffeine + Ergotamine	uống	X
Caffeine, combinations <i>Xem Butalbital + Caffeine + Paracetamol</i>		
Calcifediol	uống	C; D nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Calcipotriol	tại chỗ	C
Calcipotriol, combinations <i>Xem Betamethasone + Calcipotriol</i>		
Calcitonin	mũi tiêm	C C
Calcitriol	uống	C; D nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
	tiêm	C; D nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Calcium acetate	uống tiêm	C C
Calcium carbonate	uống	C
Calcium carbonate + Risedronic acid	uống	C
Calcium chloride	tiêm	C
Calcium citrate	uống	C
Calcium gluconate	uống tiêm	C C
Calcium lactate	uống	C
Calcium polystyrene sulfonate	uống trực tràng	C C
Camphor	tại chỗ	C
Candesartan	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Candesartan + Hydro-chlorothiazide	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Capecitabine	uống	D
Capreomycin	tiêm	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Captopril	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Captopril + Hydrochlorothiazide	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Carbachol	mắt	C
Carbamazepine	uống	D
Carbarsonne	uống	D
Carbenicillin	uống	B
Carbidopa	uống	C
Carbidopa + Entacapone + Levodopa	uống	C
Carbidopa + Levodopa	uống	C
Carbimazole	uống	D
Carbinoxamine	uống	C
Carboplatin	tiêm	D
Carboprost	tiêm	C
Carisoprodol	uống	C
Carisoprodol, combinations <i>Xem Aspirin + Carisoprodol + Codeine</i>		
Carmustine	tiêm	D
Carnitine	uống tiêm	B B
Carteolol	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Carvedilol	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Casanthranol	uống	C
Cascara	uống	C
Caspofungin	tiêm	C
Cefaclor	uống	B
Cefadroxil	uống	B
Cefalexin	uống	B
Cefalotin	tiêm	B
Cefamandole	tiêm	B
Cefapirin	tiêm	B
Cefatrizine	uống	B
Cefazolin	tiêm	B
Cefdinir	uống	B
Cefditoren	uống	B
Cefepime	tiêm	B
Cefixime	uống	B
Cefmetazole	tiêm	B
Cefonicid	tiêm	B
Cefoperazone	tiêm	B
Ceforanide	tiêm	B
Cefotaxime	tiêm	B
Cefotetan	tiêm	B
Cefoxitin	tiêm	B

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Cefpodoxime	uống	B
Cefprozil	uống	B
Cefradine	uống tiêm	B B
Ceftazidime	tiêm	B
Ceftibuten	uống	B
Ceftizoxime	tiêm	B
Ceftriaxone	tiêm	B
Cefuroxime	uống tiêm	B B
Celecoxib	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Celiprolol	uống	B; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Cerivastatin sodium	uống	X
Cetirizine	uống	B
Cetirizine + Pseudoephedrine	uống	C
Cetorelix	tiêm	X
Cetuximab	tiêm	C
Cevimeline	uống	C
Chenodeoxycholic acid	uống	X
Chloral hydrate	uống trực tràng	C C
Chlorambucil	uống	D
Chloramphenicol	mắt tai tiêm	C C C
Chlorcyclizine	uống	C
Chlor-diazepoxide	uống tiêm	D D
Chlorhexidine	miệng/ họng cây quanh răng	B C C
Chlormethine	tiêm	D
Chloroquine	uống tiêm	C C
Chlorothiazide	uống	C; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
Chlorotrianisene	uống	X
Chloroxylenol + Pramocaine + Zinc Acetate	tai	C
Chlorphenamine	uống	B
Chlorphenamine + Hydrocodone	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Chlorpromazine	uống tiêm	C C
Chlorpropamide	uống	C
Chlorprothixene	uống	C
Chlortalidone	uống	B; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
Chlortalidone, combinations <i>Xem Atenolol + Chlortalidone</i>		
Chlor-tetracycline	mắt	D
Chlorzoxazone	uống	C
Choline magnesium trisalcylate	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần sinh
Chorionic gonadotrophin	tiêm	X
Ciclesonide	hít	C
Ciclopirox	tai chỗ	B
Ciclosporin	mắt uống tiêm	C C C
Cidofovir	tiêm	C
Cilastatin	tiêm	C
Cilastatin + Imipenem	tiêm	C
Cilazapril	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Cilostazol	uống	C
Cimetidine	uống tiêm	B B
Cinacalcet hydrochloride	uống	C
Cinnarizine	uống	C
Cinoxacin	uống	C
Ciprofloxacin	mắt uống tai tiêm	C C C C
Ciprofloxacin + Dexamethasone	tai mắt	C C
Ciprofloxacin + Hydrocortisone	tai	C
Cisapride	uống	C
Cisatracurium besilate	tiêm	B
Cisplatin	tiêm	D
Citalopram	uống	C
Cladribine	tiêm	D
Clarithromycin	uống tiêm	C C
Clavulanic acid	uống	B

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Clavulanic Acid + Ticarcillin	tiêm	B
Clavulanic acid, combinations <i>Xem Amoxicillin + Clavulanic Acid</i>		
Clemastine	uống	B
Clevidipine	tiêm tĩnh mạch	C
Clidinium bromide	uống	C
Clindamycin	uống tiêm tại chỗ âm đạo	B B B B
Clindamycin, combinations <i>Xem Benzoyl Peroxide + Clindamycin</i>		
Clobetasol	tại chỗ	C
Clofarabine	tiêm	D
Clofazimine	uống	C
Clofibrate	uống	C
Clomifene	uống	X
Clomipramine	uống	C
Clonazepam	uống tiêm	D D
Clonidine	ngoài màng cứng uống tiêm qua da	C C C C
Clopidogrel	uống	B
Clotrimazole	tại chỗ âm đạo miệng/ họng	B B C
Clotrimazole, combinations <i>Xem Betamethasone + Clotrimazole</i>		
Cloxacillin	uống	B
Clozapine	uống	B
Co-amoxiclav (amoxicillin & clavulanic acid)	uống tiêm	B B
Co-trimoxazole [sulfamethoxazole (SMZ) & trimethoprim (TM)]	uống tiêm	C C
Coal tar	tại chỗ	C
Codeine	uống	C; D nếu dùng kéo dài hoặc liều cao trong thai kỳ
	tiêm	C; D nếu dùng kéo dài hoặc liều cao trong thai kỳ
Codeine + Paracetamol	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Codeine + Promethazine	uống	C
Codeine, combinations <i>Xem Aspirin + Carisoprodol + Codeine, Aspirin + Codeine + Paracetamol</i>		
Colchicine	uống tiêm	D D
Colecalciferol	uống	A; D nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Colecalciferol, combinations <i>Xem Alendronic Acid + Colecalciferol</i>		
Colesevelam	uống	B
Colestipol	uống	B
Colestyramine	uống	C
Colistimethate sodium	tiêm	C
Conivaptan	tiêm	C
Corticotrophin	tiêm	C
Cortisone	uống tiêm	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
Coumarin	uống	X
Cromoglicic acid	hít mắt uống	B B B
Crotamiton	tại chỗ	C
Cyanocobalamin	mũi	C
Cyclizine	uống	B
Cyclo-benzaprine	uống	B
Cyclopen-thiazide	uống	C; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
Cyclopentolate	mắt	C
Cyclopentolate + Phenylephrine	mắt	C
Cyclophosphamide	uống tiêm	D D
Cycloserine	uống	C
Cyproheptadine	uống	B
Cytarabine	tiêm	D
D		
Dacarbazine	tiêm	C
Daclizumab	tiêm	C
Dactinomycin	tiêm	C
Dalfopristin + Quinupristin	tiêm	B

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Dalteparin sodium	tiêm	B
Danaparoid sodium	tiêm	B
Danazol	uống	X
Dantrolene	uống tiêm	C C
Dantron	uống	C
Dapsone	uống	C
Daptomycin	tiêm	B
Darbepoetin alfa	tiêm	C
Darifenacin	uống	C
Darunavir	uống	C
Dasatinib	uống	D
Daunorubicin	tiêm	D
Decitabine	tiêm	D
Deferasirox	uống	B
Deferoxamine	tiêm	C
Delavirdine	uống	C
Demeclocycline	uống	D
Desflurane	hít	B
Desipramine	uống	C
Desirudin	tiêm	C
Deslanoside	uống tiêm	C C
Desloratadine	uống	C
Desloratadine + Pseudoephedrine	uống	C
Desmopressin	mũi uống tiêm	B B B
Desogestrel + Ethinyl Estradiol	uống	X
Desonide	tại chỗ	C
Desoximetasone	tại chỗ	C
Desvenlafaxine	uống	C
Dexamethasone	mắt uống tiêm	C C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
Dexamethasone + Tobramycin	mắt	C
Dexamethasone, combinations <i>Xem Ciprofloxacin + Dexamethasone</i>		
Dexamfetamine	uống	C
Dexbrompheniramine	uống	C
Dexchlorpheniramine	uống	B
Dexfenfluramine	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Dexme-detomidine	tiêm	C
Dextran	tiêm	C
Dextro-methorphan	uống	C
Dextro-methorphan + Promethazine	uống	C
Dextro-propoxyphene	uống	C; D khi dùng kéo dài
Diacerein	uống	B
Diazepam	uống	D
	tiêm	D
	trực tràng	D
Diazoxide	uống	C
	tiêm	C
Dibenzepin	uống	C
Dichlor-phenamide	uống	C
Diclofenac	mắt	C
	uống	B; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
	tiêm	B; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
	tại chỗ	C
Diclofenac + Misoprostol	uống	X
Dicloxacillin	uống	B
Dicycloverine	tiêm bắp	B
	uống	B
Didanosine	uống	B
Dienestrol	tại chỗ	X
Diethyl-stilbestrol	uống	X
Diflorasone	tại chỗ	C
Diflunisal	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Digitoxin	uống	C
Digoxin	uống	C
Dihydrocodeine, combinations		
<i>Xem Caffeine + Dihydrocodeine + Paracetamol</i>		
Dihydro-ergotamine	uống	X
Dihydro-tachysterol	uống	A; D nếu liều trên khuyến cáo hàng ngày
Diodohydroxy-quinoline	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Diltiazem	uống	C
	tiêm	C
Dimenhydrinate	mắt	B
Dimercaprol	tiêm	C
Dimethindene	uống	B
	tiêm	B
Dimethyl sulfoxide	rửa	C
Dimetotiazine mesilate	uống	C
Dinoprostone	âm đạo	C
Diphen-hydramine	uống	B
	tiêm	B
Diphenoxylate	uống	C
Diphenoxylate, combinations		
<i>Xem Atropine + Diphenoxylate</i>		
Dipivefrine	mắt	B
Dipotassium clorazepate	uống	D
Diprophylline	uống	C
Dipyridamole	uống	B
Dipyridamole, combinations		
<i>Xem Aspirin + Dipyridamole</i>		
Dirithromycin	uống	C
Disopyramide	uống	C
	tiêm	C
Disulfiram	uống	C
Dithranol	tại chỗ	C
Dobutamine	tiêm	B
Docetaxel	tiêm	D
Docusate calcium	uống	C
Docusate sodium	uống	C
Dofetilide	uống	C
Dolasetron	uống	B
	tiêm	B
Domperidone	uống	C
Donepezil	uống	C
Dopamine	tiêm	C
Doripenem	tiêm	B
Dornase alfa	tiêm	B
Dorzolamide	mắt	C
Dorzolamide + Timolol	mắt	C
Dosulepin	uống	C
Doxapram	tiêm	B
Doxazosin	uống	C
Doxepin	uống	C
Doxorubicin	tiêm	D
Doxycycline	uống	D
Doxylamine	uống	A
Dronabinol	uống	C
Dronedarone	uống	X

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Droperidol	tiêm	C
Drospirenone + Ethinyl Estradiol	uống	X
Drotrecogin alfa (đã hoạt hoá)	tiêm	C
Duloxetine	uống	C
Dutasteride	uống	X
E		
Econazole	tại chỗ	C; Đặc biệt tránh dùng trong 3 tháng đầu thai kỳ
	âm đạo	C; Đặc biệt tránh dùng trong 3 tháng đầu thai kỳ
Ecothiopate iodide	mắt	C
Eculizumab	tiêm	C
Edrophonium chloride	tiêm	C
Efalizumab	tiêm	C
Efavirenz	uống	D
Efavirenz + Emtricitabine + Tenofovir	uống	D
Eltrombopag olamine	uống	C
Eletriptan	uống	C
Emedastine	uống	B
Emtricitabine	uống	B
Emtricitabine + Tenofovir	uống	B
Enalapril	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Enalapril + Hydro-chlorothiazide	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Enflurane	hít	B
Enfuvirtide	tiêm	B
Enoxacin	uống	C
Enoxaparin	tiêm	B
Entacapone	uống	C
Entacapone, combinations		
<i>Xem Carbidopa + Entacapone + Levodopa</i>		
Entecavir	uống	C
Ephedrine	uống	C
	tiêm	C
Epinephrine	mắt	C
	mũi	C
	mắt	C
	tiêm	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Epirubicin	tiêm	D
Eplerenone	uống	B
Epoetin alfa	tiêm	C
Epoprostenol	tiêm	B
Eprosartan	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Eprosartan + Hydrochlorothiazide	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Eptacog alfa (đã hoạt hóa)	tiêm	C
Eptifibatid	tiêm	B
Ergocalciferol	uống	A; D nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
	tiêm	A; D nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Ergometrine	tiêm	X
Ergotamine	miệng	X
	uống	X
	trực tràng	X
Ergotamine, combinations		
<i>Xem Caffeine + Ergotamine</i>		
Eribulin	tiêm	tĩnh mạch D
Erlotinib	uống	D
Ertapenem	tiêm	B
Erythromycin	mắt	B
	uống	B
	tiêm	B
	tại chỗ	B
Erythromycin, combinations		
<i>Xem Benzoyl Peroxide + Erythromycin</i>		
Erythropoietin	tiêm	C
Escitalopram	uống	C
Esmolol	tiêm	C
Esomeprazole	uống	B
Estazolam	uống	X
Estradiol	miệng/ họng	X
	uống	X
	qua da	X
	âm đạo	X
Estradiol + Norethisterone	uống	X
Estramustine	uống	X
Estriol succinate	uống	X
Estrogens + Methyltestosterone	uống	X
Estrone	tiêm	X
Estopipate	uống	X
	âm đạo	X

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Eszopiclone	uống	C
Etacrynic acid	uống	B; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
	tiêm	B; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
Etanercept	tiêm	B
Ethambutol	uống	B
Ethinyl estradiol	uống	X
Ethinyl estradiol + Etonogestrel	âm đạo	X
Ethinyl Estradiol + Levonorgestrel	uống	X
Ethinyl Estradiol + Norelgestromin	qua da	X
Ethinyl Estradiol + Norethisterone	uống	X
Ethinyl Estradiol + Norgestimate	uống	X
Ethinyl Estradiol + Norgestrel	uống	X
Ethinyl estradiol, combinations		
<i>Xem Desogestrel + Ethinyl Estradiol, Drospirenone + Ethinyl Estradiol</i>		
Ethionamide	uống	C
Ethisterone	uống	D
Ethioheptazine	uống	C
Ethosuximide	uống	C
Etidronic acid	uống	C
	tiêm	C
Etodolac	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Etomidate	tiêm	C
Etoposide	uống	D
	tiêm	D
Etravirine	uống	B
Etreinate	uống	X
Etynodiol	uống	D
Evening primrose oil	uống	C
Everolimus	uống	D
Exemestane	uống	D
Exenatide	tiêm	C
Ezetimibe	uống	C
Ezetimibe + Simvastatin	uống	X

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
F		
Factor IX	tiêm	C
Factor VIII	tiêm	C
Factor VIII + Von Willebrand Factor	tiêm	tĩnh mạch C
Factor XIII	tiêm	C
Famciclovir	uống	B
Famotidine	uống	B
Febuxostat	uống	C
Felbamate	uống	C
Felodipine	uống	C
Fenfluramine	uống	C
Fenofibrate	uống	C
Fenoldopam	tiêm	B
Fenopropfen	uống	B; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Fenoterol	tiêm	B
Fentanyl	miệng	C; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
	tiêm	C; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
	qua da	C; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
Fexofenadine	uống	C
Fexofenadine + Pseudoephedrine	uống	C
Fibrinogen	tiêm	C
Filgrastim	tiêm	C
Finasteride	uống	X
Flavoxate	uống	B
Flecainide	uống	C
	tiêm	C
Floxuridine	tiêm	D
Fluconazole	uống	C
	tiêm	C
Flucortolone	tại chỗ	C
Flucytosine	uống	C
Fludarabine	uống	D
	tiêm	D
Fludrocortisone	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Flumazenil	tiêm	C
Flunisolide	hít mũi	C
Flunitrazepam	uống	D
Fluocinolone acetonide	tại chỗ	C
Fluocinolone acetonide + Hydroquinone + Tretinoin	tại chỗ	C
Fluocinonide	tại chỗ	C
Fluocortolone	tại chỗ	C
Fluorescein	mắt tiêm	C
Fluoro-metholone	mắt	C
Fluoro-metholone + Tobramycin	mắt	C
Fluorouracil	tiêm tại chỗ	D X
Fluoxetine	uống	C
Fluoxetine + Olanzapine	uống	C
Fluoxymesterone	uống	X
Flupentixol	uống tiêm	C
Fluphenazine	uống tiêm	C
Flurazepam	uống	X
Flurbiprofen	mắt uống	C B; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Flutamide	uống	D
Fluticasone	hít mũi tại chỗ	C C
Fluticasone + Salmeterol	hít	C
Fluticasone furoate	mũi	C
Fluvastatin	uống	X
Fluvoxamine	uống	C
Folic acid	uống	A; C nếu liều cao hơn khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Folinic acid	uống tiêm	C C
Follitropin alfa	tiêm	X
Follitropin beta	tiêm	X
Fomepizole	tiêm	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Fondaparinux sodium	tiêm	B
Formoterol	hít	C
Formoterol, combinations		
<i>Xem Budesonide + Formoterol</i>		
Fosamprenavir	uống	C
Fosaprepitant	tiêm	B
Foscarnet sodium	tiêm	C
Fosfomycin	uống	B
Fosinopril	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Fosphenytoin	tiêm	D
Frovatriptan	uống	C
Fulvestrant	tiêm	D
Furazolidone	uống	C
Furosemide	uống	C; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
	tiêm	C; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ

G

Gabapentin	uống	C
Gadopentetic acid	tiêm	C
Galantamine	uống	B
Gamma globulin	tiêm	C
Ganciclovir	trong nhân cầu	C
	uống tiêm	C C
Ganirelix	tiêm	X
Gatifloxacin	mắt	C
Gefitinib	uống	D
Gemcitabine	tiêm	D
Gemfibrozil	uống	C
Gemifloxacin	uống	C
Gemtuzumab ozogamicin	tiêm	D
Gentamicin	mắt tai tiêm tại chỗ	C C C D C
Ginkgo biloba	uống	C
Glatiramer acetate	tiêm	B
Glibenclamide	uống	C
Glibenclamide + Metformin	uống	B
Glimepiride	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Glimepiride + Pioglitazone	uống	C
Glimepiride + Rosiglitazone	uống	C
Glipizide	uống	C
Glipizide + Metformin	uống	C
Glucagon	tiêm	B
Glucosamine	uống	C
Glyceryl trinitrate	lưỡi tại chỗ qua da	C C
Glycopyrronium bromide	uống tiêm	B B
Golimumab	dưới da	B
Gonadorelin	tiêm	B
Goserelin	tiêm	X
Gramicidin + Neomycin + Polymyxin B	mắt	C
Granisetron	uống tiêm qua da	B B B
Grepafloxacin	uống	C
Griseofulvin	uống	C
Guaifenesin	uống	C
Guanethidine	uống	C
Guanfacine	uống	B

H

Halcinonide	tại chỗ	C
Haloperidol	uống tiêm	C C
Halothane	hít	C
Heparin	tiêm	C
Hexa-chlorophene	tai chỗ	C
Histrelin	tiêm	X
Homatropine	mắt	C
Human immunoglobulin	tiêm	C
Human menopausal gonadotrophin	tiêm	X
Hyaluronidase	tiêm	C
Hydralazine	uống	C
Hydralazine + Isosorbide Dinitrate	uống	C
Hydro-chlorothiazide	uống	B; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Hydrochlorothiazide + Irbesartan	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Hydrochlorothiazide + Lisinopril	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Hydrochlorothiazide + Losartan	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Hydrochlorothiazide + Methyl dopa	uống	C
Hydrochlorothiazide + Metoprolol	uống	C
Hydrochlorothiazide + Olmesartan Medoxomil	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Hydrochlorothiazide + Propranolol	uống	C
Hydrochlorothiazide + Quinapril	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Hydrochlorothiazide + Spironolactone	uống	C
Hydrochlorothiazide + Telmisartan	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Hydrochlorothiazide + Timolol	uống	C
Hydrochlorothiazide + Triamterene	uống	C
Hydrochlorothiazide + Valsartan	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Hydrochlorothiazide, combinations <i>Xem Aliskiren + Hydrochlorothiazide, Amiloride + Hydrochlorothiazide, Amlodipine + Valsartan + Hydrochlorothiazide, Benazepril + Hydrochlorothiazide, Bisoprolol + Hydrochlorothiazide, Candesartan + Hydrochlorothiazide, Captopril + Hydrochlorothiazide, Enalapril + Hydrochlorothiazide, Eprosartan + Hydrochlorothiazide</i>		
Hydrocodone	uống	C; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
Hydrocodone + Paracetamol	uống	C
Hydrocodone, combinations <i>Xem Chlorphenamine + Hydrocodone</i>		

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Hydrocortisone	mắt	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
	uống	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
	tai	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
	tiêm	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
Hydrocortisone + Neomycin + Polymyxin B	tai	C
	tại chỗ	C
Hydrocortisone + Urea	tại chỗ	C
Hydrocortisone, combinations <i>Xem Bacitracin + Hydrocortisone + Neomycin + Polymyxin B, Ciprofloxacin + Hydrocortisone</i>		
Hydroflumethiazide	uống	C
Hydromorphone	uống	C
	tiêm	C
Hydroquinone	tại chỗ	C
Hydroquinone, combinations <i>Xem Fluocinolone Acetonide + Hydroquinone + Tretinoin</i>		
Hydroxocobalamin	tiêm	C
Hydroxycarbamide	uống	D
Hydroxychloroquine	uống	C
Hydroxyprogesterone caproate	tiêm	D
Hydroxyzine	uống	C
Hyoscine	uống	C
	tiêm	C
	qua da	C
Hyoscyamine	uống	C
Ibandronic acid	uống	C
	tiêm	C
Ibritumomab tixetan	tiêm	D
Ibuprofen	uống	B; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Ibutilide	tiêm	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Idarubicin	tiêm	D
Idoxuridine	mắt	C
Idursulfase	tiêm	C
Ifosfamide	tiêm	D; CDD 3 tháng đầu thai kỳ
Iloprost	hít	C
Imatinib	uống	D
Imiglucerase	tiêm	C
Imipenem	tiêm	C
Imipenem, combinations <i>Xem Cilastatin + Imipenem</i>		
Imipramine	uống	C
	tiêm	C
Imiquimod	tại chỗ	B
Immunoglobulin	tiêm	C
Immunoglobulin, anti-D	tiêm	C
Immunoglobulin, cytomegalovirus	tiêm	C
Immunoglobulin, đại	tiêm	C
Immunoglobulin, uốn ván	tiêm	C
Immunoglobulin, varicella-zoster	tiêm	C
Immunoglobulin, viêm gan siêu vi B	tiêm	C
Indapamide	uống	B; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
Indinavir	uống	C
Indocyanine green	tiêm	C
Indometacin	mắt	B; D nếu dùng trên 48 giờ hoặc sau 34 tuần thai hoặc gần ngày sinh
		B; D nếu dùng trên 48 giờ hoặc sau 34 tuần thai hoặc gần ngày sinh
	uống	B; D nếu dùng trên 48 giờ hoặc sau 34 tuần thai hoặc gần ngày sinh
Indometacin	tiêm	B; D nếu dùng trên 48 giờ hoặc sau 34 tuần thai hoặc gần ngày sinh
	trực tràng	B; D nếu dùng trên 48 giờ hoặc sau 34 tuần thai hoặc gần ngày sinh

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Infliximab	tiêm	B
Insulin	hít	C
Insulin aspart	tiêm	B
Insulin aspart + Insulin aspart protamine	tiêm	B
Insulin aspart protamine	tiêm	B
Insulin detemir	tiêm	C
Insulin glargine	tiêm	C
Insulin glulisine	tiêm	C
Insulin lispro	tiêm	B
Insulin Lispro + Insulin Lispro Protamine	tiêm	B
Insulin, NPH	tiêm	B
Insulin, regular	tiêm	B
Interferon alfa	tiêm	C
Interferon alfacon-1	dưới da	C
Interferon beta	tiêm	C
Interferon gamma	tiêm	C
Iodamide	tiêm	D
Iodinated glycerol	uống	X
Iodine	uống	D
Iohexol	tiêm	B
Iopamidol	tiêm	B
Iopromide	tiêm	B
Ipecacuanha	uống	C
Ipratropium bromide	hít	B
Ipratropium bromide + Salbutamol	hít	C
Irbesartan	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Irbesartan, combinations <i>Xem Hydrochlorothiazide + Irbesartan</i>		
Irinotecan	tiêm	D
Iron dextran	tiêm	C
Iron sucrose	tiêm	B
Isocarboxazid	uống	C
Isoflurane	hít	B
Isometheptene	uống	C
Isoniazid	uống	C
Isoniazid + Pyrazinamide + Rifampicin	uống	C
Isoprenaline	tiêm	C
Isopropamide iodide	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Isosorbide dinitrate	miệng	C
	uống	C
	tiêm	C
	qua da	C
Isosorbide dinitrate, combinations <i>Xem Hydralazine + Isosorbide Dinitrate</i>		
Isosorbide mononitrate	uống	C
Isotretinoin	uống	X
Isoxsuprine	uống	C
Isradipine	uống	C
Itraconazole	uống	C
	tiêm	C
Ivermectin	uống	C
Ixabepilone	tiêm	D

K

Kanamycin	uống	D
	tiêm	D
Kaolin	uống	B
Ketamine	tiêm	B
Ketoconazole	uống	C
	tại chỗ	C
Ketoprofen	uống	B; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Ketorolac	mắt	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
	tiêm	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Ketotifen	mắt	C

L

Labetalol	uống	C
	tiêm	C
Lactulose	uống	B
Lamivudine	uống	C
Lamivudine + Zidovudine	uống	C
Lamivudine, combinations <i>Xem Abacavir + Lamivudine, Abacavir + Lamivudine + Zidovudine</i>		
Lamotrigine	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Lanatoside C	uống	C
Lansoprazole	uống	B
Lanthanum carbonate	uống	C
Lapatinib	uống	D
Laronidase	tiêm	B
Latanoprost	mắt	C
Leflunomide	uống	X
Lenalidomide	uống	X
Lepirudin	tiêm	B
Letrozole	uống	D
Leuprorelin	tiêm	X
Levamisole	uống	C
Levetiracetam	uống	C
	tiêm	C
Levobunolol	mắt	C
Levo-bupivacaine	tiêm	B
Levocabastine	mắt	C
Levocetirizine	uống	B
Levodopa	uống	C
Levodopa, combinations <i>Xem Carbidopa + Entacapone + Levodopa, Carbidopa + Levodopa</i>		
Levofloxacin	mắt	C
	uống	C
	tiêm	C
Levo-mepromazine	uống	C
	tiêm	C
Levonorgestrel	uống	X
	dưới da	X
Levonorgestrel, combinations <i>Xem Ethinyl Estradiol + Levonorgestrel</i>		
Levothyroxine sodium	uống	A
Lidocaine	trong da	B
	tiêm	B; Khi gây tê tại chỗ & trong tim mạch
	tại chỗ	B
Lidocaine + Prilocaine	tại chỗ	B
Lidocaine + Tetracaine	qua da	B
Lincomycin	uống	B
	tiêm	C
Lindane	tại chỗ	C
Linezolid	uống	C
	tiêm	C
Liothyronine	uống	A
	tiêm	A
Liraglutide	dưới da	C
Lisdexamfetamine	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Lisinopril	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Lisinopril, combinations <i>Xem Hydrochlorothiazide + Lisinopril</i>		
Lithium	uống	D
Lodoxamide	mắt	B
Lomefloxacin	mắt uống	C C
Lomustine	uống	D
Loperamide	uống	B
Lopinavir	uống	C
Lopinavir + Ritonavir	uống	C
Loracarbef	uống	B
Loratadine	uống	B
Lorazepam	uống tiêm	D D
Losartan	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Losartan, combinations <i>Xem Hydrochlorothiazide + Losartan</i>		
Loteprednol etabonate	mắt	C
Loteprednol etabonate + Tobramycin	mắt	C
Lovastatin	uống	X
Lovastatin + Nicotinic Acid	uống	X
Loxapine	uống	C
Lubiprostone	uống	C
Lumefantrine, combinations <i>Xem Artemether + Lumefantrine</i>		
Lynestrenol	uống	D
Lypressin	mũi	C

M

Mafenide	tại chỗ	C
Magaldrate + Simeticone	uống	C
Magnesium sulfate	tiêm	B
Malathion	tại chỗ	B
Mannitol	tiêm	C
Maprotiline	uống	B
Maraviroc	uống	B
Mazindol	uống	C
Mebendazole	uống	C
Mecasermin	tiêm	C
Meclofenamic acid	uống	B; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Meclozine	uống	B
Medroxy-progesterone	uống tiêm	X X
Mefenamic acid	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Mefloquine	uống	C
Megestrol	uống	X
Meloxicam	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần sinh
Melphalan	uống tiêm	D D
Memantine	uống	B
Menotrophin	tiêm	X
Meperizolate bromide	uống	B
Mepivacaine	tiêm	C
Meprobamate	uống	D
Mercaptopurine	uống	D
Meropenem	tiêm	B
Mesalazine	uống trực tràng	B B
Mesna	uống tiêm	B B
Mesoridazine	uống	C
Mestranol	uống	X
Metaraminol	tiêm	C
Metformin	uống	B
Metformin + Pioglitazone	uống	C
Metformin + Repaglinide	uống	C
Metformin + Rosiglitazone	uống	C
Metformin + Sitagliptin	uống	B
Metformin, combinations <i>Xem Glibenclamide + Metformin, Glipizide + Metformin</i>		
Methadone	uống tiêm	C C
Methazolamide	uống	C
Methdilazine	uống	C
Methenamine	uống	C
Methocarbamol	uống	C
Methohexital	tiêm trực tràng	B B
Methotrexate	uống tiêm	X X
Methoxsalen	uống tạt chỗ	C C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Methyclo-thiazide	uống	B; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
Methyl amino-levalinate	tạt chỗ	C
Methyldopa	uống tiêm	B B
Methyldopa, combinations <i>Xem Hydrochlorothiazide + Methyldopa</i>		
Methyl-ergometrine	uống tiêm	C C
Methyl-naltrexone bromide	tiêm	B
Methyl-phenidate	uống qua da	C C
Methyl-prednisolone	uống tiêm	C C
Methyl-testosterone	uống	X
Methyltestosterone, combinations <i>Xem Estrogens + Methyltestosterone</i>		
Methysergide	uống	X
Metipranolol	mắt	C
Metirosine	uống	C
Metixene	uống	C
Metoclopramide	uống tiêm	B B
Metolazone	uống	B; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
Metoprolol	uống tiêm	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Metoprolol, combinations <i>Xem Hydrochlorothiazide + Metoprolol</i>		
Metronidazole	uống tiêm tạt chỗ âm đạo	B B B B
Metronidazole, combinations <i>Xem Bismuth Salicylate + Metronidazole + Tetracycline</i>		
Mexiletine	uống	C
Mezlocillin	tiêm	B
Micafungin	tiêm	C
Miconazole	miệng tạt chỗ âm đạo	C C C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Midazolam	uống	D
	tiêm	D
Midodrine	uống	C
Mifepristone	uống	X
Miglitol	uống	B
Miglustat	uống	X
Milrinone	tiêm	C
Minocycline	răng	D
	uống	D
	tiêm	D
Minoxidil	uống	C
Mirtazapine	uống	C
Misoprostol	uống	X
Misoprostol, combinations		
<i>Xem Diclofenac + Misoprostol</i>		
Mitoxantrone	tiêm	D
Mivacurium chloride	tiêm	C
Modafinil	uống	C
Moexipril	mắt	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Molindone	uống	C
Mometasone	mũi	C
	tại chỗ	C
Monobenzone	tại chỗ	C
Monoethanolamine oleate	tiêm	C
Montelukast	uống	B
Moracizine	uống	B
Morphine	uống	C; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
	tiêm	C; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
Moxifloxacin	mắt	C
	uống	C
	tiêm	C
Mupirocin	mũi	B
	mắt	B
	tại chỗ	B
Muromonab CD3	tiêm	C
Mycophenolic acid	uống	D
	tiêm	D
N		
Nabumetone	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Nadolol	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Nadroparin calcium	tiêm	B
Nafarelin	mũi	X
Nafcillin	tiêm	B
Nattifine	tại chỗ	B
Nalbuphine	tiêm	B; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
Nalidixic acid	uống	C
Nalorphine	tiêm	D
Naloxone	tiêm	B
Naloxone, combinations		
<i>Xem Buprenorphine + Naloxone</i>		
Naltrexone	uống	C
	tiêm	C
Nandrolone	tiêm	X
Naphazoline	mũi	C
	mắt	C
Naphazoline + Pheniramine	mắt	C
Naproxen	uống	B; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Naratriptan	uống	C
Natalizumab	tiêm	C
Natamycin	mắt	C
Nateglinide	uống	C
Nebivolol	uống	C
Nedocromil	hít	B
	mắt	B
Nefazodone hydrochloride	uống	C
Nelarabine	tiêm	D
Nelfinavir	uống	B
Neomycin	uống	C
	trực tràng	C
Neomycin, combinations		
<i>Xem Bacitracin + Neomycin + Polymyxin B, Bacitracin + Hydrocortisone + Neomycin + Polymyxin B, Gramicidin + Neomycin + Polymyxin B, Hydrocortisone + Neomycin + Polymyxin B</i>		
Neostigmine	uống	C
	tiêm	C
Nepafenac	mắt	C
Nesiritide	tiêm	C
Netilmicin	tiêm	D
Nevirapine	uống	B

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Nicardipine	uống	C
Nicotinamide	uống	A; C nếu liều cao hơn khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Nicotine	uống	C
	qua da	D
Nicotinic acid	uống	C
Nicotinic acid + Simvastatin	uống	X
Nicotinic acid, combinations		
<i>Xem Lovastatin + Nicotinic Acid</i>		
Nicotinyl alcohol	uống	C
Nifedipine	uống	C
Nilotinib	uống	D
Nilutamide	uống	C
Nimodipine	uống	C
	tiêm	C
Nisoldipine	uống	C
Nitazoxanide	uống	B
Nitrofurantoin	uống	B
Nitrous oxide	hít	C
Nizatidine	uống	B
Nonacog alfa	tiêm	C
	tĩnh mạch	C
Norelgestromin, combinations		
<i>Xem Ethinyl Estradiol + Norelgestromin</i>		
Norepinephrine	tiêm	C
Norethisterone	uống	X
Norethisterone, combinations		
<i>Xem Estradiol + Norethisterone, Ethinyl Estradiol + Norethisterone</i>		
Noretynodrel	uống	X
Norfloxacin	mắt	C; Đặc biệt thận trọng trong 3 tháng đầu thai kỳ
	uống	C; Đặc biệt thận trọng trong 3 tháng đầu thai kỳ
Norgestimate, combinations		
<i>Xem Ethinyl estradiol + Norgestimate</i>		
Norgestrel	uống	X
Norgestrel, combinations		
<i>Xem Ethinyl Estradiol + Norgestrel</i>		
Nortriptyline	uống	C
Nystatin	miệng/họng	C
	uống	C
	tại chỗ	C
	âm đạo	A

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
O		
Octocog alfa	tiêm	C
Octreotide	tiêm	B
Ofloxacin	mắt	C; Đặc biệt thận trọng trong 3 tháng đầu thai kỳ
	uống	C; Đặc biệt thận trọng trong 3 tháng đầu thai kỳ
	tai	C; Đặc biệt thận trọng trong 3 tháng đầu thai kỳ
	tiêm	C; Đặc biệt thận trọng trong 3 tháng đầu thai kỳ
Olanzapine	uống tiêm	C C
Olanzapine, combinations <i>Xem Fluoxetine + Olanzapine</i>		
Olmesartan	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Olmesartan medoxomil, combinations <i>Xem Hydrochlorothiazide + Olmesartan Medoxomil</i>		
Olopatadine	mắt	C
Olsalazine	uống	C
Omalizumab	tiêm	B
Omeprazole	uống tiêm	C C
Ondansetron	uống tiêm	B B
Opipramol	uống	C
Oprelvekin	tiêm	C
Orciprenaline	hít uống	C C
Orlistat	uống	B
Orphenadrine	uống tiêm	C C
Oseltamivir	uống	C
Oxacillin	uống	B
Oxaliplatin	tiêm	D
Oxandrolone	uống	X
Oxaprozin	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Oxazepam	uống	D
Oxcarbazepine	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Oxiconazole	tại chỗ	B
Oxprenolol	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Oxybuprocaine	mắt	C
Oxybutynin	uống tại chỗ	B B
Oxycodone	uống	B; D nếu dùng kéo dài/liều cao trong thai kỳ
Oxymetazoline	mũi mắt	C C
Oxymetholone	uống	X
Oxymorphone	uống	C
Oxyphenbutazone	uống	C
Oxyphenonium bromide	uống	C
Oxytetracycline	uống	D
Oxytocin	tiêm	X
P		
Paclitaxel	tiêm	D
Palifermin	tiêm	C
Paliperidone	uống	C
Palivizumab	tiêm	C
Palonosetron	tiêm	B
Pamidronic acid	tiêm	D
Pancrelipase	uống	C
Pancuronium bromide	tiêm	C
Pantoprazole	uống tiêm	B B
Pantothenic acid	uống	A; C nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Papaverine hydrochloride	uống	C
Paracetamol	uống	B
Paracetamol + Pentazocine	uống	C
Paracetamol + Tramadol	uống	C
Paracetamol, combinations <i>Xem Aspirin + Codeine + Paracetamol, Butalbital + Caffeine + Paracetamol, Butalbital + Paracetamol, Caffeine + Dihydrocodeine + Paracetamol, Codeine + Paracetamol, Hydrocodone + Paracetamol</i>		
Paricalcitol	uống tiêm	C C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Paromomycin	uống	C
Paroxetine	uống	D
Pazopanib	uống	D
Pegaptanib	trong nhãn cầu	B
Pegfilgrastim	tiêm	C
Peginterferon alfa-2a	tiêm	C
Peginterferon alfa-2b	tiêm	C
Pemetrexed	tiêm	D
Pemoline	uống	B
Penbutolol	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Penciclovir	tại chỗ	B
Penicillamine	uống	D
Pentaerythryl tetranitrate	uống	C
Pentamidine	hít tiêm	C C
Pentazocine	uống	C; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
	tiêm	C; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
	trực tràng	C; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
Pentobarbitone	tiêm	D
Pentosan polysulfate sodium	uống	B
Pentoxifylline	uống	C
Pergolide	uống	B
Perindopril	uống	D
Permethrin	tại chỗ	B
Perphenazine	uống	C
Pethidine	uống	B; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
	tiêm	B; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Phenacetin	uống	B
Phenazopyridine	uống	B
Phencyclidine	uống	X
Phendimetrazine	uống	C
Phenelzine	uống	C
Phenindione	uống	D
Pheniramine	uống	C
Pheniramine, combinations <i>Xem Naphazoline + Pheniramine</i>		
Phenobarbital	tiêm	D
Phenolphthalein	uống	C
Phenoxybenzamine	uống	C
	tiêm	C
Phenoxy-methylpenicillin	uống	B
Phensuximide	uống	D
Phentermine	uống	C
Phentolamine	tiêm	C
Phenylbutazone	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Phenylephrine	uống	C
Phenylephrine, combinations <i>Xem Cyclopentolate + Phenylephrine</i>		
Phenylpropanolamine	uống	C
Phenyltoloxamine	uống	C
Phenytoin	uống	D
	tiêm	D
Physostigmine	mắt	C
	tiêm	C
Phytomenadione	uống	C
	tiêm	C
Pilocarpine	mắt	C
	uống	C
Pimecrolimus	tại chỗ	C
Pimozide	uống	C
Pindolol	uống	B; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Pioglitazone	uống	C
Pioglitazone, combinations <i>Xem Glimepiride + Pioglitazone, Metformin + Pioglitazone</i>		
Pipecuronium bromide	tiêm	C
Piperacillin	tiêm	B
Piperacillin + Tazobactam	tiêm	B

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Piperazine	uống	B
Piperidolate	uống	C
Pirbuterol acetate	hít	C
Pirbuterol hydrochloride	hít	C
Piroxicam	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Pitavastatin	uống	X
Plerixafor	dưới da	D
Plicamycin	tiêm	X
Podophyllo-toxin	tại chỗ	C
Podophyllum	tại chỗ	C
Polymyxin B	tại chỗ	B
Polymyxin B + Trimethoprim	mắt	C
Polymyxin B, combinations <i>Xem Bacitracin + Neomycin + Polymyxin B, Bacitracin + Polymyxin B, Bacitracin + Hydrocortisone + Neomycin + Polymyxin B, Gramicidin + Neomycin + Polymyxin B, Hydrocortisone + Neomycin + Polymyxin B</i>		
Polythiazide	uống	C; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
Posaconazole	uống	C
Potassium chloride	uống	C
	tiêm	C
Potassium citrate	uống	A
Potassium gluconate	uống	A
Potassium iodide	uống	D
Povidone-iodine	tại chỗ	D
Pralatrexate	tiêm	D
Pralidoxime	tiêm	C
Pramipexole	uống	C
Pramlintide	dưới da	C
Pramocaine	tại chỗ	C
Pramocaine, combinations <i>Xem Chloroxylenol + Pramocaine + Zinc Acetate</i>		
Prasugrel	uống	B
Pravastatin	uống	X
Praziquantel	uống	B
Prazosin	uống	C
Prednicarbate	tại chỗ	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Prednisolone	mắt	C
	uống	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
	tiêm	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
Prednisolone + Sulfacetamide	mắt	C
Prednisone	uống	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
Pregabalin	uống	C
Prilocaine	răng	B
Prilocaine, combinations <i>Xem Lidocaine + Prilocaine</i>		
Primaquine	uống	C
Primidone	uống	D
Probenecid	uống	C
Probucof	uống	B
Procainamide	uống	C
	tiêm	C
Procaine	tiêm	C
Procaine penicillin	tiêm	B
Procarbazine	uống	D
Prochlorperazine	uống	C
	tiêm	C
	trực tràng	C
Procyclidine	uống	C
Progesterone	uống	B
Proguanil, combinations <i>Xem Atovaquone + Proguanil</i>		
Proguanil	uống	B
Promazine	uống	C
	tiêm	C
Promethazine	uống	C
	tiêm	C
	trực tràng	C
Promethazine, combinations <i>Xem Codeine + Promethazine, Dextromethorphan + Promethazine</i>		
Propafenone	uống	C
Propantheline bromide	uống	C
Propofol	tiêm	B
Propranolol	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
	tiêm	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Propranolol, combinations <i>Xem Hydrochlorothiazide + Propranolol</i>		
Propylthiouracil	uống	D
Protamine sulfate	tiêm	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Protirelin	tiêm	C
Protriptyline	uống	C
Proxymetacaine	mắt	C
Pseudoephedrine	uống	C
Pseudoephedrine, combinations <i>Xem Cetirizine + Pseudoephedrine, Desloratadine + Pseudoephedrine, Fexofenadine + Pseudoephedrine</i>		
Pyrantel	uống	C
Pyrazinamide	uống	C
Pyrazinamide, combinations <i>Xem Isoniazid + Pyrazinamide + Rifampicin</i>		
Pyridostigmine bromide	uống	C
	tiêm	C
Pyridoxine	uống	A
	tiêm	A
Pyrimethamine	uống	C
Pyrimethamine + Sulfadoxine	uống	C

Q

Quazepam	uống	X
Quetiapine	uống	C
Quinapril	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Quinapril, combinations <i>Xem Hydrochlorothiazide + Quinapril</i>		
Quinidine	uống	C
	tiêm	C
Quinine	uống	C
Quinupristin, combinations <i>Xem Dalopristin + Quinupristin</i>		

R

Rabeprazole	uống	B
Raloxifene	uống	X
Raltegravir	uống	C
Ramelteon	uống	C
Ramipril	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Ranibizumab	trong nhãn cầu	C
Ranitidine	uống	B
	tiêm	B
Ranitidine bismuth citrate	uống	C
Ranolazine	uống	C
Rasagiline	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Rasburicase	tiêm	C
Remifentanil hydrochloride	tiêm	C
Repaglinide	uống	C
Repaglinide, combinations <i>Xem Metformin + Repaglinide</i>		
Reserpine	uống	C
Retepase	tiêm	C
Reviparin sodium	tiêm	B
Retinol	uống	A; X nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Ribavirin	hit	X
	uống	X
	tiêm	X
Riboflavin	uống	A; C nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Rifabutin	uống	B
Rifampicin	uống	C
	tiêm	C
Rifampicin, combinations <i>Xem Isoniazid + Pyrazinamide + Rifampicin</i>		
Rifapentine	uống	C
Rifaximin	uống	C
Riluzole	uống	C
Rimantadine	uống	C
Rimexolone	mắt	C
Risedronic acid	uống	C
Risedronic acid, combinations <i>Xem Calcium carbonate + Risedronic acid</i>		
Risperidone	uống	C
Ritodrine	uống	B
	tiêm	B
Ritonavir	uống	B
Ritonavir, combinations <i>Xem Lopinavir + Ritonavir</i>		
Rituximab	tiêm	C
Rivastigmine	uống	B
Rizatriptan	uống	C
Rocuronium bromide	tiêm	C
Rofecoxib	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Romidepsin	tiêm	D
Romoplostim	dưới da	C
Ropinirole	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Ropivacaine	tiêm	B
Rosiglitazone	uống	C
Rosiglitazone, combinations <i>Xem Glimepiride + Rosiglitazone, Metformin + Rosiglitazone</i>		
Rosuvastatin	uống	X
Rotigotine	qua da	C

S

Saccharin sodium	uống	C
Salbutamol	hít	C
	uống	C
	tiêm	C
Salbutamol, combinations <i>Xem Ipratropium Bromide + Salbutamol</i>		
Salicylic acid	tại chỗ	C
Salmeterol	hít	C
Salmeterol, combinations <i>Xem Fluticasone + Salmeterol</i>		
Salsalate	uống	C; D trong 3 tháng cuối thai kỳ
Saquinavir	uống	B
Sargramostim	tiêm	C
Saxagliptin	uống	B
Secobarbital	uống	D
Secretin	tiêm	C
Selegiline	uống	C
	qua da	C
Selenium sulfide	tại chỗ	C
Senna	uống	C
Sennosides A & B	uống	C
Sermorelin	tiêm	C
Sertaconazole	tại chỗ	C
Sertraline	uống	C; D nếu dùng vào nửa cuối thai kỳ
Sevelamer	uống	C
Sevoflurane	hít	B
Sibutramine	uống	C
Sildenafil	uống	B
	tiêm	B
Silodosin	uống	B
Silver sulfadiazine	tại chỗ	B
Simeticone	uống	C
Simeticone, combinations <i>Xem Magaldrate + Simeticone</i>		
Simvastatin	uống	X

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Simvastatin, combinations <i>Xem Ezetimibe + Simvastatin, Nicotinic acid + Simvastatin</i>		
Sirolimus	tiêm	C
Sitagliptin	uống	B
Sitagliptin, combinations <i>Xem Metformin + Sitagliptin</i>		
Sodium amidotrizoate	tiêm	C
Sodium aurothiomalate	uống	C
Sodium bicarbonate	uống	C
Sodium calcium edetate	tiêm	B
Sodium ferric gluconate complex	tiêm	B
Sodium iodide	uống	X
Sodium lactate	tiêm	C
Sodium nitroprusside	tiêm	C
Sodium phenylbutyrate	uống	C
Sodium phosphate	uống	C
Sodium polystyrene sulfonate	uống	C
	trực tràng	C
Sodium tetradecyl sulfate	tiêm	C
Solifenacin	uống	C
Somatostatin	tiêm	B
Somatrem	tiêm	C
Somatropin	tiêm	B
Sorafenib	uống	D
Sotalol	uống	B; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
	tiêm	B; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Sparfloxacin	uống	C; Chống chỉ định trong 3 tháng đầu thai kỳ
Spectinomycin	tiêm	B
Spiramycin	uống	C
	tiêm	C
	trực tràng	C
Spironolactone	uống	C; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Spironolactone, combinations <i>Xem Hydrochlorothiazide + Spironolactone</i>		
St John's Wort	uống	C
Stanozolol	uống	X
Stavudine	uống	C
Streptokinase	tiêm	C
Streptomycin	tiêm	D
Succimer	uống	C
Sucralfate	uống	B
Sufentanil	tiêm	C; D nếu dùng kéo dài hoặc dùng liều cao trong thai kỳ
Sulbactam	uống	B
Sulbactam, combinations <i>Xem Ampicillin + Sulbactam</i>		
Sulconazole	tại chỗ	C
Sulfabenzamide	âm đạo	C; D nếu dùng khi gần sinh
Sulfacetamide	mắt	C
	tại chỗ	C
Sulfacetamide, combinations <i>Xem Prednisolone + Sulfacetamide</i>		
Sulfadiazine	uống	C; D nếu dùng khi gần sinh
Sulfadoxine, combinations <i>Xem Pyrimethamine + Sulfadoxine</i>		
Sulfafurazole	uống	C; D nếu dùng khi gần sinh
Sulfamethizole	uống	C; D nếu dùng khi gần sinh
Sulfamethoxazole	uống	C; D nếu dùng khi gần sinh
Sulfamethoxazole + Trimethoprim <i>Xem Co-trimoxazole</i>		
Sulfametrole	uống	C; D nếu dùng khi gần sinh
Sulfanilamide	âm đạo	C; D nếu dùng khi gần sinh
Sulfasalazine	uống	B; D nếu dùng khi gần sinh
	trực tràng	B; D nếu dùng khi gần sinh
Sulindac	uống	C; D trong 3 tháng cuối thai kỳ

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Sultamicillin (ampicillin & sulbactam)	uống	B
	tiêm	B
Sumatriptan	mũi	C
	uống	C
	tiêm	C
Sunitinib	uống	D
Suxamethonium chloride	tiêm	C
T		
Tacrine	uống	C
Tacrolimus	uống	C
	tiêm	C
	tại chỗ	C
Tadalafil	uống	B
Tamoxifen	uống	D
Tamsulosin	uống	B
Tapentadol	uống	C
Tazarotene	tại chỗ	X
Tazobactam	tiêm	B
Tazobactam, combinations <i>Xem Piperacillin + Tazobactam</i>		
Tegaserod	uống	B
Telbivudine	uống	B
Telithromycin	uống	C
Telmisartan	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Telmisartan, combinations <i>Xem Hydrochlorothiazide + Telmisartan</i>		
Temazepam	uống	X
Temozolomide	uống	D
Temsirolimus	tiêm	D
Tenecteplase	tiêm	C
Teniposide	tiêm	D
Tenofovir	uống	B
Tenofovir, combinations <i>Xem Efavirenz + Emtricitabine + Tenofovir, Emtricitabine + Tenofovir</i>		
Terazosin	uống	C
Terbinafine	uống	B
	tại chỗ	B
Terbutaline	hít	B
	uống	B
	tiêm	B
Terconazole	âm đạo	C
Terfenadine	uống	C
Teriparatide	tiêm	C
Terpin hydrate	uống	D

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Testosterone	uống	X
	tiêm	X
	tại chỗ	X
	qua da	X
Tetrabenazine	uống	C
Tetracaine	mắt	C
Tetracaine, combinations <i>Xem Lidocaine + Tetracaine</i>		
Tetracosactide	tiêm	C
Tetracycline	mắt	D
	uống	D
Tetracycline, combinations <i>Xem Bismuth Salicylate + Metronidazole + Tetracycline</i>		
Thalidomide	uống	X
Theophylline	uống	C
	tiêm	C
Thiamazole	uống	D
Thiamine	uống	A; C nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Thiopental sodium	tiêm	C
	tại chỗ	C
Thiopropazate	uống	C
Thioridazine	uống	C
Thiotepa	tiêm	D
Thrombin	tại chỗ	C
Thymalfasin	tiêm	C
Thyroid	uống	A
Thyrotrophin	tiêm	C
Tiabendazole	uống	C
Tiagabine	uống	C
Ticarcillin	tiêm	B
Ticarcillin, combinations <i>Xem Clavulanic Acid + Ticarcillin</i>		
Ticlopidine	uống	B
Tigecycline	tiêm	D
Tiludronic acid	uống	C
Timolol	mắt	C
	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Timolol, combinations <i>Xem Brimonidine + Timolol, Dorzolamide + Timolol, Hydrochlorothiazide + Timolol</i>		
Tinidazole	uống	C
Tinzaparin sodium	tiêm	B
Tioconazole	âm đạo	C
Tioguanine	uống	D

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Tiopronin	uống	C
Tiotixene	uống	C
Tiotropium bromide	hít	C
Tipranavir	uống	C
Tizanidine	uống	C
Tobramycin	hít	D
	mắt	B
	tiêm	D
Tobramycin, combinations <i>Xem Dexamethasone + Tobramycin, Fluorometholone + Tobramycin, Loteprednol Etabonate + Tobramycin</i>		
Tocainide	uống	C
Tocilizumab	tiêm	C
Tolazamide	uống	C
Tolazoline	tiêm	C
Tolbutamide	uống	C
Tolcapone	uống	C
Tolmetin	uống	C; D trong 3 tháng cuối hoặc khi gần chuyển dạ
Tolterodine	uống	C
Tolvaptan	uống	C
Topiramate	uống	D
Topotecan	uống	D
	tiêm	D
Torasemide	uống	B
	tiêm	B
Toremifene	uống	D
Tramadol	uống	C
	tiêm	C
Tramadol, combinations <i>Xem Paracetamol + Tramadol</i>		
Trandolapril	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Trandolapril + Verapamil	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Tranexamic acid	uống	B
	tiêm	B
Tranyl-cypromine	uống	C
Trastuzumab	tiêm	B
Travoprost	mắt	C
Trazodone	uống	C
Treprostinil	tiêm	B
Tretinoin	uống	D; Chống chỉ định trong 3 tháng đầu thai kỳ
	tại chỗ	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
Tretinoin, combinations <i>Xem Fluocinolone Acetonide + Hydroquinone + Tretinoin</i>		
Triamcinolone	răng	C
	hít	C
	trong khớp	C
	trong sang thương	C
	IM	C
	mũi	C
	uống	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
	tiêm	C; D trong 3 tháng đầu thai kỳ
	tại chỗ	C
Triamterene	uống	C; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
Triamterene, combinations <i>Xem Hydrochlorothiazide + Triamterene</i>		
Triazolam	uống	X
Trichlor-methiazide	uống	C; D nếu dùng trong tăng huyết áp do thai kỳ
Trientine hydrochloride	uống	C
Trifluoperazine	uống	C
Triflupromazine	uống	C
Trifluridine	mắt	C
Trihexyphenidyl	uống	C
Trimetho-benzamide	uống	C
Trimethoprim	uống	C
Trimethoprim, combinations <i>Xem Polymyxin B + Trimethoprim, Sulfamethoxazole + Trimethoprim</i>		
Trimetrexate	tiêm	D
Trimipramine	uống	C
Tripelennamine	uống	B
Tripolidine	uống	C
Triptorelin	tiêm	X
Trolean-domycin	uống	C
Tropicamide	mắt	C
Tropium Chloride	uống	C
Trovafloxacin	uống	C
Tuberculin	trong da	C
Tubocurarine chloride	tiêm	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
-----------	------------------	----------------

U

Unoprostone	mắt	C
Urea, combinations <i>Xem Hydrocortisone + Urea</i>		
Urofollitropin	tiêm	X
Urokinase	tiêm	B
Ursodeoxy-cholic acid	uống	B
Ustekinumab	tiêm	B

V

Vaccine, bại liệt (bất hoạt)	tiêm	C
Vaccine, bại liệt (uống)	uống	C
Vaccine, bệnh than	tiêm	C
Vaccine, dại	tiêm	C
Vaccine, Haemophilus b	tiêm	C
Vaccine, Viêm gan A + Viêm gan B	tiêm	C
Vaccine, human papillomavirus (tái tổ hợp)	tiêm	B
Vaccine, cúm	mũi tiêm	C C
Vaccine, bệnh Lyme	tiêm	C
Vaccine, liên cầu nhóm B	tiêm	C
Vaccine, não mô cầu	tiêm	C
Vaccine, quai bị	tiêm	C
vaccine, rotavirus	uống	C
Vaccine, rubella	tiêm	C
Vaccine, sởi	tiêm	C
Vaccine, sởi + Vaccine, quai bị + Vaccine, rubella <i>Xem Vaccine, MMR</i>		
Vaccine, sởi + Vaccine, quai bị + Vaccine, rubella + Vaccine, varicellazoster <i>Xem Vaccine, MMR-VAR</i>		
Vaccine pneumococcal	tiêm	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
-----------	------------------	----------------

Vaccine, MMR	tiêm	C
Vaccine, MMR-VAR	tiêm	C
Vaccine, sốt vàng	tiêm	D
Vaccine, tả	tiêm	C
Vaccine, bạch hầu + Vaccine, uốn ván <i>Xem Vaccine, DT</i>		
Vaccine, bạch hầu + Vaccine, uốn ván + Vaccine, ho gà <i>Xem Vaccine, DTP</i>		
Vaccine, DT	tiêm	C
Vaccine, DTP	tiêm	C
Vaccine, thương hàn	uống	C
	tiêm	C
Vaccine, varicella-zoster	tiêm	C
Vaccine, viêm gan siêu vi A	tiêm	C
Vaccine, viêm gan siêu vi B	tiêm	C
Vaccine, viêm gan A + Vaccine, viêm gan B <i>Xem Vaccine, HAV-HBV</i>		
Vaccine, uốn ván	tiêm	C
Valaciclovir	uống	B
Valproate semisodium	uống	D
Valdecocix	uống	C
Valerian	uống	B
Valganciclovir	uống	C
Valproic acid	uống tiêm	D D
Valsartan	uống	C; D trong 6 tháng cuối thai kỳ
Valsartan, combinations <i>Xem Amlodipine + Valsartan, Amlodipine + Valsartan + Hydrochlorothiazide, Hydrochlorothiazide + Valsartan</i>		
Vancomycin	uống tiêm	B C
Vardenafil	uống	B
Varenicline	uống	C
Vasopressin	tiêm	B
Vasopressin tannate	tiêm	B
Vecuronium bromide	tiêm	C
Venlafaxine	uống	C

Hoạt chất	Đường dùng thuốc	Mức độ nguy cơ
-----------	------------------	----------------

Verapamil, combinations <i>Xem Trandolapril + Verapamil</i>		
Verapamil	uống tiêm	C C
Verteporfin	tiêm	C
Vidarabine	mắt	C
Vigabatrin	uống	C
Vinblastine	tiêm	D
Vincristine	tiêm	D
Vinorelbine	tiêm	D
Vitamin D	uống	A; D nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Vitamin E	uống	A; C nếu liều trên khẩu phần khuyến cáo hàng ngày
Von Willebrand factor, combinations <i>Xem Factor VIII + Von Willebrand Factor</i>		
Voriconazole	uống tiêm	D D
Vorinostat	uống	D

W

Warfarin	uống	X
----------	------	---

Z

Zafirlukast	uống	B
Zalcitabine	uống	C
Zaleplon	uống	C
Zanamivir	hít	C
Ziconotide	nội tủy mặt	C
Zidovudine	uống	C
Zidovudine, combinations <i>Xem Abacavir + Lamivudine + Zidovudine, Lamivudine + Zidovudine</i>		
Zileuton	uống	C
Zinc acetate	uống	A
Zinc acetate, combinations <i>Xem Chloroxylenol + Pramocaine + Zinc Acetate</i>		
Ziprasidone	uống	C
Zoledronic acid	tiêm	D
Zolmitriptan	mũi uống	C C
Zolpidem	uống	C
Zonisamide	uống	C
Zuclopenthixol	uống tiêm	C C

LỜI KHUYÊN DÙNG THUỐC TRƯỚC VÀ SAU ĂN

Phần này cung cấp những thông tin về việc dùng thuốc dạng uống liên quan đến bữa ăn.

Một số thuốc cần uống trong bữa ăn để giảm thiểu các khó chịu đường tiêu hóa, trong khi một số thuốc khác nên uống lúc đói để được hấp thu tối đa.

Danh mục Lời khuyên dùng thuốc trước và sau ăn sắp xếp theo mẫu tự ABC, thuốc được viết theo tên hoạt chất kèm ký hiệu bữa ăn tương ứng và lời khuyên bổ trợ.

Ý nghĩa các ký hiệu

☺: uống với thức ăn

☹: uống lúc đói (thường là trước khi ăn 1 giờ hoặc sau khi ăn 2 giờ)

±: uống lúc no hoặc lúc đói

Nói chung, không nên nhai hoặc nghiền nát thuốc đối với các dạng phóng thích chậm như các chế phẩm SR/CR/LA/XL.

© UBM Medica, PPPA ver16032011

Tên hoạt chất	Ký hiệu
A	
Abacavir	±☺
Abacavir + Lamivudine	±☺
Abacavir + Lamivudine + Zidovudine	±☺
Acamprosate	☹☺
Uống khi ăn	
Acarbose	☹☺
Uống vào đầu bữa ăn chính	
Acebutolol	±☺
Acebutolol + Aluminium Hydroxide + Magnesium Carbonate + Magnesium Hydroxide	☹☺
Uống sau ăn 1 giờ.	
Aceclofenac	☹☺
Uống trong hay ngay sau bữa ăn.	
Acemetacin	☹☺
Uống trong hay ngay sau bữa ăn.	
Acetazolamide	☹☺
Aciclovir	±☺
Uống trong bữa ăn có thể làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Acipimox	☹☺
Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Acitretin	☹☺
Uống trong bữa ăn chính hoặc với 1 ly sữa.	
Acrivastine	±☺
Adefovir dipivoxil	±☺
Agomelatine	±☺
Albendazole	☹☺
Alclofenac	☹☺
Uống trong hay sau bữa ăn.	
Alendronate	☹☺
Uống với một ly nước đầy ít nhất ½ giờ trước bữa ăn/uống/dùng thuốc đầu tiên trong ngày & giữ tư thế ngồi hay đứng thẳng ít nhất 1/2 giờ. Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	
Alfacalcidol	☹☺

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Alfuzosin	☹☺
Nuốt nguyên viên	
Alfuzosin	☹☺
[phóng thích kéo dài]	
Uống ngay sau mỗi bữa ăn. Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	
Aliskiren	±☺
Uống theo 1 cách nhất định: hoặc luôn uống trong bữa ăn hoặc luôn uống ngoài bữa ăn. Tránh uống trong bữa ăn có nhiều chất béo.	
Aliskiren + Hydrochlorothiazide	±☺
Uống theo 1 cách nhất định: hoặc luôn uống trong bữa ăn hoặc luôn uống ngoài bữa ăn. Tránh uống trong bữa ăn có nhiều chất béo.	
Allopurinol	☹☺
Uống ngay sau bữa ăn.	
Allopurinol + Benzbromarone	☹☺
Allylestrenol	±☺
Uống trong bữa ăn có thể làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Alminoprofen	☹☺
Uống trong hay ngay sau bữa ăn.	
Almotriptan	±☺
Alosetron	±☺
Alpha-lipoic acid	☹☺
Uống trước bữa ăn 30 phút. Nuốt nguyên viên không nên nhai/nghiên nát.	
Alprazolam	±☺
Nếu uống ngay sau bữa ăn có thể làm giảm các tác dụng phụ như buồn ngủ/ngủ gà.	
Altretamine	☹☺
Uống sau bữa ăn.	
Aluminium hydroxide, gel khô	±☺
Amantadine	☹☺
Ambrisentan	±☺
Nuốt nguyên viên, không bẻ/không nhai/không nghiền.	
Ambroxol	☹☺

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Amiloride	☹☺
Amiloride + Hydrochlorothiazide	☹☺
Aminocaproic acid	±☺
Uống trong bữa ăn nếu xuất hiện khó chịu ở đường tiêu hóa.	
Aminoglutethimide	±☺
Uống trong bữa ăn có thể làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Aminophylline	☹☺
Uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	
Amiodarone	±☺
Uống theo 1 cách nhất định: hoặc luôn uống trong bữa ăn hoặc luôn uống ngoài bữa ăn. Nên uống trong bữa ăn nếu dùng liều cao hoặc để làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Amisulpride	☹☺
Tốt nhất nên uống trước bữa ăn.	
Amitriptyline	±☺
Amitriptyline + Perphenazine	☹☺
Amlodipine	±☺
Amlodipine + Atorvastatin	±☺
Amlodipine + Benazepril	±☺
Amlodipine + Olmesartan	±☺
Amlodipine + Perindopril	☹☺
Uống trước bữa ăn.	
Amlodipine + Valsartan	±☺
Amlodipine + Valsartan + Hydrochlorothiazide	±☺
Amobarbital	±☺
Amorphous aescin	☹☺
Uống sau bữa ăn.	
Amoxapine	±☺
Amoxicillin	±☺
Nên uống trong bữa ăn để được hấp thu tốt hơn và giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Amoxicillin + Clavulanic acid	
Xem Co-amoxiclav	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Amphetamine	±(Ⓢ)
Ampicillin	x(Ⓢ)
Uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	
Ampicillin + Flucloxacillin	x(Ⓢ)
Uống trước bữa ăn 1/2-1 giờ.	
Ampicillin + Sulbactam	
Xem <i>Sultamicillin</i>	
Amprenavir	±(Ⓢ)
Không uống trong bữa ăn nhiều chất béo.	
Anagrelide	±(Ⓢ)
Anastrozole	±(Ⓢ)
Aprepitant	±(Ⓢ)
Aripiprazole	±(Ⓢ)
Artemether	✓(Ⓢ)
Artemether + Lumefantrine	✓(Ⓢ)
Aspirin	✓(Ⓢ)
Aspirin + Dipyridamole	±(Ⓢ)
Nuốt nguyên viên. Không nhai/không nghiền.	
Astemizole	x(Ⓢ)
Atazanavir	✓(Ⓢ)
Atenolol	±(Ⓢ)
Atomoxetine	±(Ⓢ)
Nuốt nguyên viên. Không tháo bao nang.	
Atorvastatin	±(Ⓢ)
Tránh uống nước nho quá nhiều (>1 L/ngày).	
Atovaquone	✓(Ⓢ)
Atovaquone + Proguanil	✓(Ⓢ)
Uống trong bữa ăn hay uống với sữa.	
Atropine	±(Ⓢ)
Uống với thức ăn hay với nước.	
Atropine + Diphenoxylate	±(Ⓢ)
Attapulgitte hoạt hóa	±(Ⓢ)
Auranofin	✓(Ⓢ)
Uống sau bữa ăn chính hay sau bữa ăn nhẹ.	
Azapropazone	✓(Ⓢ)
Uống trong hoặc ngay sau ăn.	
Azatadine	±(Ⓢ)
Uống trong bữa ăn hay uống với sữa nếu có khó chịu dạ dày.	
Azathioprine	±(Ⓢ)
Tốt nhất là nên uống trong hoặc sau bữa ăn để làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Azithromycin	x(Ⓢ)
[viên nang & vi cấu phỏng thích kéo dài]	
Uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Azithromycin	±(Ⓢ)
[viên nén & dịch treo]	
Uống trong bữa ăn có thể làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Azulene	x(Ⓢ)

B	
Bacampicillin	±(Ⓢ)
Uống trong bữa ăn có thể làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Baclofen	✓(Ⓢ)
Balsalazide	✓(Ⓢ)
Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Bambuterol hydrochloride	±(Ⓢ)
Nên uống ngay trước lúc ngủ.	
Barnidipine	±(Ⓢ)
Benazepril	±(Ⓢ)
Benazepril, phối hợp thuốc	
Xem <i>Amlodipine + Benazepril</i>	
Bencyclane	✓(Ⓢ)
Uống sau bữa ăn.	
Bendroflumethiazide	±(Ⓢ)
Có thể uống trong bữa ăn hay uống với sữa.	
Bendroflumethiazide + Nadolol	±(Ⓢ)
Benfluorex	✓(Ⓢ)
Benidipine	✓(Ⓢ)
Benorilate	✓(Ⓢ)
Uống trong hay ngay sau bữa ăn.	
Benserazide	x(Ⓢ)
Nên uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Benserazide + Levodopa	x(Ⓢ)
[viên nén phân tán]	
Tốt nhất là uống trước khi ăn ½ giờ hay sau ăn 1 giờ. Những khó chịu đường tiêu hóa xảy ra khi mới bắt đầu điều trị có thể được kiểm soát bằng cách uống trong bữa ăn hoặc uống với thức ăn lỏng hoặc bằng cách tăng liều từ từ. Pha thuốc trong ¼ ly nước (khoảng 25-50 ml). Khuấy đều trước khi uống. Uống hết lượng thuốc trong vòng ½ giờ sau khi hòa tan.	
Benserazide + Levodopa	x(Ⓢ)
[viên nang chuẩn & viên nang HBS]	
Tốt nhất là uống trước khi ăn ½ giờ hay sau ăn 1 giờ. Những khó chịu đường tiêu hóa xảy ra khi mới bắt đầu điều trị có thể được kiểm soát bằng cách uống trong bữa ăn hoặc uống với thức ăn lỏng hoặc bằng cách tăng liều từ từ. Nuốt nguyên viên, không nhai/nghiền nát.	
Benzbromarone	✓(Ⓢ)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Benzbromarone, kết hợp	
Xem <i>Allopurinol + Benzbromarone</i>	
Benzhexol	✓(Ⓢ)
Tốt nhất là uống trong bữa ăn. Uống trước ăn nếu có khô miệng. Uống sau ăn nếu có chảy nước dãi/buồn nôn. Nên uống cùng một giờ trong ngày.	
Benztropine mesylate	✓(Ⓢ)
Uống trong bữa ăn hay uống với sữa.	
Benzylhydrochlorothiazide	✓(Ⓢ)
Bepidril	✓(Ⓢ)
Beraprost	✓(Ⓢ)
Uống sau ăn.	
Betacarotene	✓(Ⓢ)
Betahistine	✓(Ⓢ)
Betamethasone	✓(Ⓢ)
Betaxolol	±(Ⓢ)
Bethanechol	x(Ⓢ)
Uống lúc đói trước khi ăn 1 giờ hay sau khi ăn 2 giờ.	
Bexarotene	✓(Ⓢ)
Bezafibrate	✓(Ⓢ)
Bicalutamide	±(Ⓢ)
Biperiden	✓(Ⓢ)
Bisacodyl	x(Ⓢ)
Uống lúc đói để có tác dụng nhanh. Không uống thuốc trong vòng 1 giờ sau khi uống thuốc kháng acid, uống sữa hay các sản phẩm khác từ sữa.	
Bisoprolol	±(Ⓢ)
Bisoprolol + Hydrochlorothiazide	±(Ⓢ)
Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	
Black cohosh extract (chiết xuất thiên ma)	±(Ⓢ)
Nuốt nguyên viên, không nhai/không ngâm.	
Bosentan	±(Ⓢ)
Bromazepam	±(Ⓢ)
Bromhexine	✓(Ⓢ)
Bromocriptine	✓(Ⓢ)
Brompheniramine	±(Ⓢ)
Nên uống trong bữa ăn hoặc uống với sữa để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Buclizine	✓(Ⓢ)
Uống trong vòng ½ giờ trước bữa ăn.	
Budesonide	✓(Ⓢ)
Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền. Tránh uống với nước nho.	
Buformin	✓(Ⓢ)
Bumetanide	±(Ⓢ)
Uống trong bữa ăn có thể làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Bunazosin	✓(Ⓢ)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Buprenorphine + Naloxone	±(H)
Đặt dưới lưỡi và để tan hoàn toàn.	
Bupropion	±(H)
Buspiron	±(H)
Uống theo 1 cách nhất định: hoặc luôn uống trong bữa ăn hoặc luôn uống ngoài bữa ăn.	
Busulfan	±(H)
Nên uống với nước lạnh, bảo đảm uống đủ nước.	

C

Cabergoline	✓(H)
Caffeine	±(H)
Caffeine + Ergotamine	±(H)
Caffeine + Paracetamol + Propyphenazone	✓(H)
Uống sau ăn.	
Calcitriol	±(H)
Uống trong bữa ăn có thể làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Calcium acetate	✓(H)
Calcium aspartate	✓(H)
Uống trong bữa ăn.	
Calcium carbonate	±(H)
Nên uống trong bữa ăn để được hấp thu tốt hơn. Tránh dùng trong bữa ăn có nhiều chất xơ.	
Calcium Carbonate + Vitamin D	✓(H)
Calcium citrate	±(H)
Calcium lactate	✓(H)
Candesartan	±(H)
Candesartan + Hydrochlorothiazide	±(H)
Capecitabine	✓(H)
Uống trong vòng ½ giờ sau ăn.	
Captopril	x(H)
Uống lúc đói, trước khi ăn 1 giờ hoặc sau khi ăn 2 giờ.	
Captopril + Hydrochlorothiazide	x(H)
Uống lúc đói, trước khi ăn 1 giờ.	
Carbamazepine	✓(H)
Tránh dùng với nước nho.	
Carbenicillin	x(H)
Tốt nhất uống lúc đói, trước khi ăn 1 giờ hoặc sau khi ăn 2 giờ.	
Carbidopa + Entacapone + Levodopa	±(H)
Nên có chế độ ăn ổn định. Chuyển qua bữa ăn có nhiều đạm có thể làm chậm hấp thụ l-dopa & giảm lượng thuốc vào máu. Bữa ăn nhiều acid làm chậm quá trình làm rỗng dạ dày và vì thế làm chậm hấp thụ l-dopa. Muối Fe (như trong các chế phẩm da sinh tố) cũng làm giảm lượng l-dopa có trong cơ thể. Nên nuốt nguyên viên.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Carbidopa + Levodopa	x(H)
Nên uống lúc đói. Nếu bị khó chịu tiêu hóa, thì uống trong bữa ăn.	
Carbimazole	±(H)
Uống theo 1 cách nhất định: hoặc luôn uống thuốc trong bữa ăn hoặc luôn uống thuốc ngoài bữa ăn.	
Carbinoxamine	✓(H)
Carbocisteine	✓(H)
Carisoprodol	±(H)
Carteolol	✓(H)
Carvedilol	✓(H)
Cefaclor	±(H)
Cefadroxil	±(H)
Nên uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Cefalexin	±(H)
Nên dùng trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Cefdinir	±(H)
Cefditoren	✓(H)
Cefixime	±(H)
Nên uống trong bữa ăn hay uống với sữa để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Cefotiam	✓(H)
Uống ngay trước bữa ăn.	
Cefpodoxime	✓(H)
Uống sau ăn.	
Cefprozil	±(H)
Nên uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Cefradine	±(H)
Nên uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Ceftibuten [viên nang]	±(H)
Ceftibuten [huyền dịch]	x(H)
Nên uống trước ăn 2 giờ hay sau ăn 1 giờ.	
Cefuroxime	✓(H)
Celecoxib	±(H)
Liều điều trị viêm khớp xương/viêm khớp dạng thấp có thể dùng trong bữa ăn hay ngoài bữa ăn, nhưng liều điều trị FAP phải được dùng trong bữa ăn.	
Celiprolol	x(H)
Nên uống trước ăn ½ giờ hay sau ăn 2 giờ.	
Cetirizine	±(H)
Cetirizine + Pseudoephedrine [phóng thích kéo dài]	±(H)
Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	
Charcoal, activated (Than hoạt)	x(H)
Uống lúc đói với nhiều nước. Hòa tan trong nước, lắc đều rồi uống hoặc uống với nước. Uống tối thiểu là 2 giờ trước hoặc 2 giờ sau khi uống các thuốc khác. Tránh uống với sữa, kem & ca cao.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Chenodeoxycholic acid	✓(H)
Chlorambucil	x(H)
Uống lúc đói. Bảo đảm uống đủ nước. Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	
Chloramphenicol	x(H)
Uống lúc đói, 1 giờ trước ăn hay 2 giờ sau ăn.	
Chlordiazepoxide	±(H)
Chlordiazepoxide + Clidinium Bromide	x(H)
Uống trước ăn ½-1 giờ.	
Chlordiazepoxide + Metamizole + Thiamine	✓(H)
Uống sau ăn.	
Chloroquine	✓(H)
Chlorothiazide	✓(H)
Chlorpheniramine	±(H)
Chlorpheniramine + Phenylephrine + Phenylpropanolamine	±(H)
Chlorpromazine	±(H)
Nên uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Chlorpropamide	✓(H)
Chlorprothixene	±(H)
Nên uống trong bữa ăn hay uống với sữa nếu có khó chịu đường tiêu hóa.	
Chlorthalidone	✓(H)
Uống trong bữa ăn.	
Chlorzoxazone	✓(H)
Chlorzoxazone + Paracetamol	✓(H)
Cholera vaccine, (vắc-xin tá dạng uống)	x(H)
Uống lúc đói. Tránh ăn & uống 1 giờ trước và 1 giờ sau khi uống vaccine.	
Cholestyramine	±(H)
Không dùng thuốc ở dạng khô. Hãy pha với 150 ml nước thường hay nước trái cây. Khuấy đều để tạo dung dịch đồng nhất trước khi uống.	
Chondroitin + Glucosamine	✓(H)
Chondroitin + Glucosamine + Methylsulfonylmethane	✓(H)
Uống sau bữa ăn.	
Cilazapril	±(H)
Cilostazol	x(H)
Uống ít nhất 1 giờ trước ăn hay 2 giờ sau ăn.	
Cimetidine	✓(H)
Cinacalcet hydrochloride	✓(H)
Uống trong bữa ăn hay ngay sau ăn. Nuốt nguyên viên, không bẻ nhỏ.	
Cinnarizine	✓(H)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Cinoxacin	±(H)
Uống theo 1 cách nhất định: hoặc luôn uống trong bữa ăn hoặc luôn uống ngoài bữa ăn.	
Ciprofibrate	±(H)
Ciprofloxacin	±(H)
Nên uống trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa. Không uống chung với thuốc kháng acid, Fe hoặc các sản phẩm từ sữa.	
Cisapride	x(H)
Uống 15 phút trước ăn. Tránh uống với nước nho.	
Citalopram	±(H)
Citicoline	±(H)
Uống trong bữa ăn hay giữa các bữa ăn.	
Clarithromycin	±(H)
[viên nén phóng thích chuẩn & huyền dịch uống]	
Clarithromycin	✓(H)
[viên nén XL & MR] Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	
Cleopride	x(H)
Uống trong vòng 30 phút trước bữa ăn.	
Clemastine	±(H)
Nên uống trong bữa ăn để giảm khó chịu tiêu hóa.	
Clindamycin [viên nang]	±(H)
Nuốt nguyên viên với một ly nước đầy và ở tư thế thẳng đứng.	
Clindamycin [cốm]	✓(H)
Clobazam	±(H)
Clodronic acid	x(H)
Uống lúc đói với một ly nước trắng, ít nhất 1 giờ trước khi ăn hoặc 1 giờ sau khi ăn. Giữ tư thế thẳng đứng ít nhất ½ giờ. Không uống thuốc với sữa, thực phẩm chứa Ca hoặc các ion dương khác. Chỉ được bẻ viên thuốc theo rãnh khắc. Nuốt nguyên viên nang/nén hoặc ½ viên đã bẻ. Không nhai/không nghiền.	
Clofazimine	✓(H)
Clofibrate	±(H)
Nên uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Clomiphene	±(H)
Clomipramine	✓(H)
Clonazepam	±(H)
Clonidine	±(H)
Cloпамide + Pindolol	✓(H)
Cloperastine	±(H)
Clopidogrel	±(H)
Clorazepate	±(H)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Cloxacillin	x(H)
Uống lúc đói, 1 giờ trước bữa ăn hay 2 giờ sau bữa ăn.	
Clozapine	±(H)
Co-amoxiclav (amoxicillin & clavulanic acid)	±(H)
Có thể dùng thuốc mà không cần để ý đến bữa ăn. Nhưng tốt nhất nên uống vào đầu bữa ăn để thuốc được hấp thu tốt hơn & để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Co-amoxiclav (amoxicillin & clavulanic acid)	✓(H)
[Phóng thích kéo dài] Phải uống lúc bắt đầu bữa ăn.	
Co-dergocrine mesylate	✓(H)
Uống ngay trước bữa ăn.	
Co-trimoxazole	✓(H)
Codeine	±(H)
Codeine + Doxylamine + Paracetamol	±(H)
Codeine + Phenyltoloxamine	✓(H)
Colchicine	✓(H)
Colecalciferol	±(H)
Colesevelam	✓(H)
Cortisone	✓(H)
Cyanocobalamin	x(H)
Uống giữa bữa ăn.	
Cyclidrol	±(H)
Cyclophosphamide	x(H)
Tốt nhất là uống lúc đói, nhưng nên uống trong bữa ăn để giảm thiểu kích ứng đường tiêu hóa. Bảo đảm uống đủ nước. Nuốt nguyên viên.	
Cycloserine	±(H)
Nên uống sau bữa ăn nếu có khó chịu đường tiêu hóa.	
Cyclosporin	±(H)
Nên uống với thời điểm nhất định trong ngày và liên quan nhất định đến bữa ăn. Tránh uống với nước nho.	
Cyproheptadine	±(H)
Nên uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Cyproterone	✓(H)
Uống sau ăn.	
Cysteamine	±(H)

D

Dabigatran etexilate	±(H)
Nuốt nguyên viên, không nhai/nghiền nát.	
Danazol	±(H)
Hoặc luôn uống trong bữa ăn hoặc luôn uống ngoài bữa ăn.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Dantrolene	±(H)
Dapoxetine	±(H)
Nuốt nguyên viên thuốc và uống với một ly nước đầy.	
Dapsone	✓(H)
Darifenacin	±(H)
Nuốt nguyên viên, không nhai/nghiền nát/bẻ ra.	
Darunavir	✓(H)
Dasatinib	±(H)
Nuốt nguyên viên, không nhai/nghiền nát/cắt.	
Deferasirox	x(H)
Uống lúc đói, ít nhất 30 phút trước bữa ăn, tốt nhất là uống cùng thời điểm trong ngày. Hòa tan viên thuốc hoàn toàn bằng cách khuấy đều thuốc trong 100 – 200 ml nước/ nước táo/nước cam cho đến khi tạo thành một huyền dịch; uống hết lượng thuốc này. Tráng một ít nước trong ly để thu phần thuốc thừa & uống hết phần thuốc thừa này. Không hòa tan viên thuốc trong thức uống ga/sữa. Không nhai, bẻ/nghiền nát hoặc nuốt nguyên viên thuốc. Không uống chung với thuốc kháng acid có chứa Al.	
Deferiprone	±(H)
Delavirdine	±(H)
Hoặc luôn uống trong bữa ăn hoặc luôn uống ngoài bữa ăn.	
Demeclocycline	x(H)
Uống với một ly nước đầy vào lúc bụng đói ít nhất 1 giờ trước bữa ăn hoặc 2 giờ sau bữa ăn.	
Desipramine	±(H)
Desloratadine	±(H)
Desmopressin	±(H)
Desvenlafaxine	±(H)
[phóng thích kéo dài] Uống cùng một thời điểm trong ngày, nuốt nguyên viên, không được bẻ/không nghiền nát/không nhai/không hòa tan viên thuốc.	
Dexamethasone	✓(H)
Dexamphetamine	±(H)
Dexchlorpheniramine	±(H)
Dexketoprofen	x(H)
Uống trước bữa ăn 30 phút, đặc biệt là khi cần giảm đau nhanh.	
Dextromethorphan	±(H)
Dextromoramide	±(H)
Dextropropoxyphene	±(H)
Dextropropoxyphene + Paracetamol	±(H)
Diacerein	✓(H)
Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Diazepam	±(H)

LỜI KHUYÊN DÙNG THUỐC TRƯỚC VÀ SAU ĂN

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Diazepam + Metamizole Uống sau ăn.	☞
Diclofenac Uống ngay sau ăn.	☞
Diclofenac + Misoprostol Nuốt nguyên viên, không nhai/nghiền nát/hòa tan.	☞
Dicloxacillin Uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	☞
Dicyclomine Có thể uống trước hoặc sau bữa ăn.	±
Dicycloverine Có thể uống trước hoặc sau bữa ăn.	±
Didanosine Uống lúc đói, trước bữa ăn 1/2 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	☞
Dienogest	±
Diethylpropion Uống lúc đói 1 giờ trước bữa ăn.	☞
Difenidol Uống với thức ăn/nước/sữa để giảm thiểu kích ứng tiêu hóa.	☞
Diflunisal	☞
Digoxin	±
Dihydrocodeine Uống trong hoặc sau bữa ăn.	☞
Dihydroergocryptine mesylate + Dihydroergocristine mesylate + Dihydroergocornine mesylate <i>Xem Co-dergocrine mesylate</i>	
Dihydroergotamine	±
Dihydroergotoxine	☞
Dill oil, dạng phối hợp <i>Xem Terpeneless Dill Seed Oil + Sodium Bicarbonate</i>	
Diltiazem [dạng phóng thích bình thường] Hướng dẫn sử dụng đối với các dạng phóng thích cải tiến có thể thay đổi tùy theo biệt dược, nên tham khảo ý văn.	±
Dimenhydrinate	±
Diphenhydramine	±
Diphenoxylate	±
Diphenoxylate, dạng phối hợp <i>Xem Atropine + Diphenoxylate</i>	
Diprophylline Uống trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 1 giờ.	☞
Dipyridamole Uống lúc đói trước bữa ăn 1 giờ. Có thể uống trong bữa ăn nếu có khó chịu đường tiêu hóa.	☞
Dipyridamole, dạng phối hợp <i>Xem Aspirin + Dipyridamole</i>	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Distigmine bromide Uống trước bữa điểm tâm ½ giờ.	☞
Disulfiram	±
Divalproex	☞
Dofetilide	±
Domperidone Uống trước bữa ăn 15-30 phút.	☞
Donepezil	±
Dothiepin	±
Doxazosin	±
Doxepin	±
Doxycycline Uống với một ly nước đầy & đứng trong ít nhất ½ giờ. Tránh uống thuốc với các sản phẩm từ sữa.	☞
Doxylamine Uống với thức ăn hoặc sữa.	☞
Doxylamine, dạng phối hợp <i>Xem Codeine + Doxylamine + Paracetamol</i>	
Dronabinol Uống trước bữa ăn.	☞
Dronedarone Tránh uống với nước nho.	☞
Drospirenone	±
Drospirenone + Ethinyl Estradiol	±
Drotaverine	±
Duloxetine Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	±
Dutasteride	±
Dydrogesterone	±

E	
Ebastine	±
Echinacea Uống ngay sau mỗi bữa ăn.	☞
Efavirenz Uống lúc đói, tốt nhất là vào giờ đi ngủ.	☞
Efavirenz + Emtricitabine + Tenofovir Uống lúc đói. Uống thuốc vào giờ đi ngủ có thể cải thiện sự dung nạp các triệu chứng thần kinh.	☞
Eletriptan hydrobromide	±
Eltrombopag olamine Uống trước hoặc sau khi uống các thuốc kháng acid, các chế phẩm từ sữa hoặc các thực phẩm chứa canxi hoặc các chất bổ sung muối khoáng chứa cation đa hóa trị ít nhất 4 giờ.	☞
Emtricitabine	±

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Emtricitabine + Tenofovir Uống theo 1 cách nhất định: hoặc luôn luôn uống no hoặc luôn luôn uống đói.	±
Enalapril	±
Enalapril + Hydrochlorothiazide	±
Enoxacin Uống lúc đói, 1 giờ trước bữa ăn hoặc 2 giờ sau bữa ăn với 1 ly nước đầy. Đảm bảo uống đủ nước hằng ngày. Tránh uống caffeine.	☞
Entacapone	±
Entacapone, dạng phối hợp <i>Xem Carbidopa + Entacapone + Levodopa</i>	
Entecavir Uống lúc đói, ít nhất 2 giờ sau bữa ăn trước đó và 2 giờ trước bữa ăn kế tiếp.	☞
Eperisone Uống sau bữa ăn.	☞
Ephedrine	±
Eplerenone	±
Eprosartan	±
Eprosartan + Hydrochlorothiazide	±
Ergotamine	±
Ergotamine, dạng phối hợp <i>Xem Caffeine + Ergotamine</i>	
Erlotinib Uống lúc đói, ít nhất 1 giờ trước bữa ăn hoặc 2 giờ sau bữa ăn.	☞
Erythromycin + Sulfisoxazole Nên uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	±
Erythromycin base Tốt nhất nên uống lúc đói, ít nhất 1/2 giờ trước bữa ăn hoặc tốt hơn là 2 giờ trước bữa ăn.	☞
Erythromycin estolate Tốt nhất uống lúc đói, 1 giờ trước bữa ăn hoặc 2 giờ sau bữa ăn. Có thể uống chung với thức ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	☞
Erythromycin ethylsuccinate	±
Erythromycin stearate Tốt nhất uống lúc đói, 1 giờ trước bữa ăn hoặc 2 giờ sau bữa ăn. Có thể uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	☞
Escitalopram	±
Esomeprazole [viên nang phóng thích chậm] Uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ.	☞
Esomeprazole [viên nén]	±
Estazolam	±

Tên hoạt chất	Ký hiệu
izopiclone	×(II)
ng ngay trước khi đi ngủ. Tránh ng sau bữa ăn quá no.	
hambutol	✓(II)
hamsylate	±(II)
ng trong bữa ăn có thể làm giảm ó chịu tiêu hóa.	
haverine	±(II)
ó thể uống chung với thức ăn hoặc i sữa nếu có khó chịu tiêu hóa.	
hinyl Estradiol + Gestodene	±(II)
hinyl estradiol, dạng phối hợp m Drospirenone + Ethinyl Estradiol	
hinyloestradiol	±(II)
hionamide	✓(II)
ng trong bữa ăn.	
hosuximide	±(II)
idronate	×(II)
ng lúc đói, ít nhất 2 giờ trước hoặc u bữa ăn, đặc biệt các bữa ăn giàu nxi, như sữa hoặc các chế phẩm a sữa, các chế phẩm bổ sung amin và chất khoáng hoặc các ắc kháng acid chứa Ca, Mg, Fe óc AI.	
odolac	✓(II)
ng trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
ofibrate	✓(II)
t nhất uống sau bữa ăn tối.	
oposide	×(II)
ng lúc đói.	
oricoxib	±(II)
ravirine	✓(II)
ng sau ăn. Nuốt nguyên viên, ông nhai/không nghiền. Đối với nh nhân khó nuốt, hòa tan viên óc trong 1 ly nước & uống ngay ó tức. Tránh ly với nước nhiều lần uống hết phần nước tráng ly.	
ening primrose oil	✓(II)
ầu hoa anh thảo)	
erolimus	±(II)
ng theo 1 cách nhất định: hoặc ần luôn uống lúc no hoặc luôn luôn ng lúc đói. Tránh uống nước nho.	
emestane	✓(II)
ng sau bữa ăn.	
enatide	×(II)
ng bất kỳ lúc nào trong vòng 60 út trước 2 bữa ăn sáng và tối (hoặc óc 2 bữa ăn chính trong ngày, ó khoảng 6 giờ hoặc hơn. Không ng sau ăn.	
etimibe	±(II)
etimibe + Simvastatin	±(II)
ánh uống quá nhiều nước nho 1 L/ngày).	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
F	
Famciclovir	±(II)
Famotidine	±(II)
Febuxostat	±(II)
Có thể uống thuốc mà không cần chú ý đến tương tác với thuốc kháng acid.	
Felodipine	±(II)
Uống lúc đói hoặc sau bữa ăn nhẹ. Tránh uống nước nho.	
Felodipine + Metoprolol	±(II)
Uống lúc đói hoặc sau bữa ăn nhẹ. Ít chất béo hoặc chất bột đường. Nuốt nguyên viên, không bẻ/không nghiền/không nhai thuốc.	
Fenbufen	✓(II)
Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Fenofibrate	✓(II)
Fenoprofen	✓(II)
Fenoverine	✓(II)
Ferrous fumarate	×(II)
Tốt nhất uống lúc đói. Có thể uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Ferrous gluconate	×(II)
Tốt nhất uống lúc đói. Có thể uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Ferrous sulfate	×(II)
Tốt nhất uống lúc đói. Có thể uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Fexofenadine	×(II)
Uống trước bữa ăn. Không uống với nước trái cây.	
Finasteride	±(II)
Flavoxate	±(II)
Flecainide	±(II)
Flopropione	✓(II)
Uống sau ăn.	
Flucloxacillin	×(II)
Uống lúc đói, ½ giờ - 1 giờ trước bữa ăn.	
Flucloxacillin, dạng phối hợp Xem Ampicillin + Flucloxacillin	
Fluconazole	±(II)
Flucytosine	±(II)
Buồn nôn & nôn sẽ giảm thiểu nếu uống cách khoảng > 15 phút.	
Fludarabine	±(II)
Nuốt nguyên viên, không bẻ/nhai/nghiền nát.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Fludrocortisone	✓(II)
Flufenamic acid	✓(II)
Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Flunarizine	±(II)
Flunitrazepam	±(II)
Fluoxetine	±(II)
Flupentixol	±(II)
Fluphenazine	±(II)
Flurazepam	±(II)
Flurbiprofen	✓(II)
Flutamide	±(II)
Fluvastatin	±(II)
Fluvoxamine	±(II)
Folic acid	±(II)
Fosamprenavir	±(II)
Fosfomycin	×(II)
Uống lúc đói, 1 giờ trước bữa ăn hoặc 2 giờ sau bữa ăn.	
Fosinopril	×(II)
Tốt nhất uống 1 giờ trước bữa ăn. Có thể uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Frovatriptan	±(II)
Uống lúc đói để giảm nhanh triệu chứng.	
Furazolidone	✓(II)
Tránh dùng thức ăn và thức uống chứa tyramine hoặc tryptophan, ví dụ rượu, bia (kể cả bia không chứa cồn), pho-mát, sữa chua. Xem ý văn để biết thêm.	
Furosemide	±(II)
Có thể uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Fusidic acid	✓(II)
G	
Gabapentin	±(II)
Galantamine	✓(II)
Ganciclovir	✓(II)
Gefitinib	±(II)
[viên nén bao phim]	
Cũng có thể hòa tan trong ½ ly nước thường, không có gaz. Không nên uống thuốc chung với các loại thức uống khác. Cho viên thuốc vào ly nước và khuấy, không nghiền, cho đến khi thuốc tan (khoảng 10 phút). Uống ngay lập tức. Tráng ly với ½ ly nước nhiều lần và uống hết phần nước tráng ly. Dung dịch thuốc hòa tan cũng có thể bơm qua ống xông mũi-dạ dày.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Gemfibrozil Uống thuốc 1/2 giờ trước bữa ăn.	x(Ⓜ)
Gemifloxacin	±(Ⓜ)
Gestodene	±(Ⓜ)
Gestodene, kết hợp <i>Xem Ethinyl Estradiol + Gestodene</i>	
Gestrinone	±(Ⓜ)
Ginkgo biloba Uống trước bữa ăn.	✓(Ⓜ)
Ginkgo Biloba + Heptaminol + Troxerutin	✓(Ⓜ)
Uống vào giờ ăn.	
Glibenclamide	✓(Ⓜ)
Glibenclamide + Metformin	✓(Ⓜ)
Gliclazide	✓(Ⓜ)
Glimepiride Uống ngay trước hay trong bữa ăn sáng, hoặc trong bữa ăn chính đầu tiên trong ngày. Không được bỏ bữa.	✓(Ⓜ)
Glimepiride + Pioglitazone Uống trong bữa ăn chính đầu tiên trong ngày.	✓(Ⓜ)
Glimepiride + Rosiglitazone Uống trong bữa ăn chính đầu tiên trong ngày.	✓(Ⓜ)
Glipizide [phóng thích kéo dài] Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền/không bẻ viên thuốc.	✓(Ⓜ)
Glipizide [phóng thích nhanh] Uống ½ giờ trước bữa ăn.	x(Ⓜ)
Glipizide + Metformin	✓(Ⓜ)
Gliquidone Các liều nhỏ có thể uống trước bữa ăn sáng 30 phút. Các liều lớn phải được uống trong bữa ăn.	✓(Ⓜ)
Glucosamine sulfate tinh thể Tốt hơn nên uống trong bữa ăn.	✓(Ⓜ)
Glucosamine, dạng phối hợp <i>Xem Chondroitin + Glucosamine, Chondroitin + Glucosamine + Methylsulfonylmethane</i>	
Glyburide	✓(Ⓜ)
Granisetron Uống 1 giờ trước khi hóa trị.	±(Ⓜ)
Griseofulvin Uống ngay sau bữa ăn.	✓(Ⓜ)
Guaiphenesin	±(Ⓜ)
Guar gum Uống trong hay ngay trước bữa ăn.	✓(Ⓜ)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
H	
Haloperidol Có thể uống trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa.	±(Ⓜ)
Heptaminol Uống vào vào giờ ăn.	✓(Ⓜ)
Heptaminol, dạng phối hợp <i>Xem Ginkgo Biloba + Heptaminol + Troxerutin</i>	
Hexoprenaline Uống thuốc ½ giờ trước bữa ăn.	x(Ⓜ)
Hydralazine	✓(Ⓜ)
Hydralazine + Hydrochlorothiazide + Reserpine Uống vào vào giờ ăn.	✓(Ⓜ)
Hydrochlorothiazide	✓(Ⓜ)
Hydrochlorothiazide + Irbesartan	±(Ⓜ)
Hydrochlorothiazide + Losartan	±(Ⓜ)
Hydrochlorothiazide + Metoprolol	±(Ⓜ)
Hydrochlorothiazide + Moexipril Uống thuốc 1 giờ trước bữa ăn.	x(Ⓜ)
Hydrochlorothiazide + Olmesartan Medoximil	±(Ⓜ)
Hydrochlorothiazide + Quinapril	±(Ⓜ)
Hydrochlorothiazide + Telmisartan	±(Ⓜ)
Hydrochlorothiazide + Triamterene Uống thuốc sau bữa ăn.	✓(Ⓜ)
Hydrochlorothiazide, dạng phối hợp <i>Xem Aliskiren + Hydrochlorothiazide, Amiloride + Hydrochlorothiazide, Amlodipine + Valsartan + Hydrochlorothiazide, Bisoprolol + Hydrochlorothiazide, Candesartan + Hydrochlorothiazide, Captopril + Hydrochlorothiazide, Enalapril + Hydrochlorothiazide, Eprosartan + Hydrochlorothiazide, Lisinopril + Hydrochlorothiazide</i>	
Hydrocortisone	✓(Ⓜ)
Hydroflumethiazide + Reserpine	✓(Ⓜ)
Hydroxycite Uống giữa các bữa ăn và lúc đi ngủ.	x(Ⓜ)
Hydroxycite + Simeticone Uống giữa các bữa ăn và lúc đi ngủ.	x(Ⓜ)
Hydroxychloroquine	✓(Ⓜ)
Hydroxyzine	±(Ⓜ)
Hyoscine butylbromide	±(Ⓜ)
Hyoscine hydrobromide	±(Ⓜ)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
I	
Ibandronic acid Phải uống ít nhất 1 giờ trước khi ăn, uống hay dùng thuốc đầu tiên trong ngày. Uống thuốc với một ly nước đầy, sau đó giữ tư thế ngồi hay đứng ít nhất 1 giờ. Không nằm, không ăn hay uống bất cứ thứ gì ngoại trừ nước thường hay uống những thuốc khác trong ít nhất 1 giờ. Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền nát/ngậm.	x(Ⓜ)
Ibuprofen	✓(Ⓜ)
Idarubicin Có thể uống thuốc trong bữa ăn nhẹ.	±(Ⓜ)
Imatinib	✓(Ⓜ)
Imidapril Uống trước bữa ăn 15 phút. Tuy nhiên khi bắt đầu điều trị, có thể uống liều đầu tiên trước lúc đi ngủ.	x(Ⓜ)
Imipramine	±(Ⓜ)
Indapamide	✓(Ⓜ)
Indapamide + Perindopril Uống trước bữa ăn.	x(Ⓜ)
Indinavir Tốt nhất uống với nước thường vào lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ. Có thể uống với các loại thức uống khác như sữa không kem, nước trái cây, cà phê, trà hay bữa ăn nhẹ, ít chất béo. Bảo đảm uống đủ nước, bằng cách uống tối thiểu 1,5 L nước cả ngày. Có thể uống trong hay ngoài bữa ăn nếu uống cùng với thuốc ritonavir.	x(Ⓜ)
Indomethacin	✓(Ⓜ)
Insulin aspart Uống ngay trước bữa ăn.	✓(Ⓜ)
Insulin Aspart + Insulin Aspart Protamine Uống ngay trước hoặc ngay sau bữa ăn.	✓(Ⓜ)
Insulin detemir Đối với bệnh nhân được điều trị với phác đồ 1 lần/ ngày, nên uống thuốc trong bữa ăn tối hay lúc ngủ. Đối với bệnh nhân được điều trị phác đồ 2 lần/ngày, nên dùng thuốc trong bữa ăn tối hay trước lúc ngủ hoặc là 12 giờ sau liều buổi sáng.	±(Ⓜ)
Insulin glulisine Dùng thuốc trong vòng 15 phút trước bữa ăn hay trong vòng 20 phút sau khi bắt đầu bữa ăn.	✓(Ⓜ)
Insulin lispro Dùng thuốc trong vòng 15 phút trước bữa ăn hay ngay sau bữa ăn.	✓(Ⓜ)
Irbesartan	±(Ⓜ)
Irbesartan, dạng phối hợp <i>Xem Hydrochlorothiazide + Irbesartan</i>	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
ron (Sắt)	x(Ⓜ)
Gốt nhất nên uống lúc bụng đói. Có thể uống trong bữa ăn để làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
ron (sắt) + Vitamin B complex phức hợp vitamin B)	x(Ⓜ)
Gốt nhất nên uống giữa hai bữa ăn. Uống thuốc trong bữa ăn có thể làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
soflavone	✓(Ⓜ)
soniazid	x(Ⓜ)
Gốt nhất nên uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hay sau bữa ăn 2 giờ. Uống rong bữa ăn có thể làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
soniazid + Pyrazinamide + Rifampicin	x(Ⓜ)
Vẫn uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hay sau bữa ăn 2 giờ. Tránh uống các thuốc kháng acid trong vòng 1 giờ uống thuốc này.	
soniazid + Rifampicin	x(Ⓜ)
Vẫn uống lúc đói, 1/2 giờ trước bữa ăn hay 2 giờ sau bữa ăn.	
sosorbide dlnitrate	x(Ⓜ)
Vẫn uống lúc đói, trước bữa ăn 1/2 giờ.	
sosorbide mononitrate	x(Ⓜ)
sotretinoin	✓(Ⓜ)
soxsuprine	±(Ⓜ)
Uống trong bữa ăn, uống với sữa hay với các thuốc kháng acid có thể làm giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa.	
spaghula husk	✓(Ⓜ)
Gốt nhất uống sau bữa ăn. Khuấy đều với lượng cần thiết trong 1 ly nước lạnh (150 ml) & uống ngay. Không được uống mà không có nước.	
sradipine	±(Ⓜ)
topride hydrochloride	x(Ⓜ)
Uống trước bữa ăn.	
traconazole [viên nang]	✓(Ⓜ)
Uống ngay sau khi ăn no.	
traconazole [dịch uống]	x(Ⓜ)
Uống lúc đói & nhin ăn ít nhất 1 giờ sau khi uống.	
vabradine	✓(Ⓜ)
Tránh dùng với quá nhiều nước nho.	
vermectin	x(Ⓜ)
Vẫn uống lúc đói.	

K

Ketoconazole	✓(Ⓜ)
Ketoprofen	✓(Ⓜ)
Vẫn uống trong hoặc sau bữa ăn.	
Ketorolac	✓(Ⓜ)
Vẫn uống ngay sau ăn.	
Ketotifen	✓(Ⓜ)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
L	
Labetalol	✓(Ⓜ)
Nên uống ngay sau ăn.	
Lacidipine	±(Ⓜ)
Lactitol	✓(Ⓜ)
Lactulose	±(Ⓜ)
Uống trong bữa ăn có thể làm giảm khó chịu đường tiêu hóa. Pha loãng thuốc với nước, sữa hay nước trái cây để cải thiện mùi vị.	
Lamivudine	±(Ⓜ)
Lamivudine + Zidovudine	±(Ⓜ)
Lamivudine, dạng phối hợp	
<i>Xem Abacavir + Lamivudine, Abacavir + Lamivudine + Zidovudine</i>	
Lamotrigine	±(Ⓜ)
Lansoprazole	x(Ⓜ)
Uống trước bữa ăn.	
Lanthanum carbonate	✓(Ⓜ)
Uống trong hoặc ngay sau ăn. Nhai kỹ trước khi nuốt. Không nuốt nguyên viên.	
Lapatinib	x(Ⓜ)
Uống ít nhất 1 giờ trước bữa ăn hoặc 1 giờ sau bữa ăn. Không ăn/uống các sản phẩm từ nước nho.	
Laropirant + Niacin phóng thích kéo dài	✓(Ⓜ)
Uống vào buổi tối hoặc lúc ngủ. Nuốt nguyên viên, không tách/không bẻ/không nhai/không nghiền viên thuốc. Tránh uống rượu hoặc uống nước nóng khi dùng thuốc.	
Leflunomide	±(Ⓜ)
Lenalidomide [viên nang]	±(Ⓜ)
Nuốt nguyên viên, không bẻ/không nhai/không mở viên nang.	
Lercanidipine	x(Ⓜ)
Uống lúc đói, ít nhất 15 phút trước ăn.	
Letrozole	±(Ⓜ)
Levamisole	✓(Ⓜ)
Uống trong bữa ăn để giảm thiểu tác dụng phụ như buồn nôn.	
Levetiracetam	±(Ⓜ)
Nên pha loãng dung dịch uống trong một ly nước.	
Levocarnitine	✓(Ⓜ)
Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Levocetirizine	±(Ⓜ)
Levodopa	✓(Ⓜ)
Có thể giảm các khó chịu đường tiêu hóa bằng cách tăng liều l-dopa từ từ, &/ hoặc bằng cách trong hoặc sau bữa ăn. Tuy nhiên uống l-dopa lúc no có thể làm giảm nồng độ thuốc trong huyết tương. Vì thế nên uống lúc đói	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
nếu bệnh nhân có thể dung nạp được. Duy trì chế độ ăn ổn định. Đối sang chế độ ăn nhiều protein có thể làm chậm hấp thu l-dopa & làm giảm lượng thuốc trong máu.	
Levodopa, dạng phối hợp	
<i>Xem Benserazide + Levodopa, Carbidopa + Entacapone + Levodopa, Carbidopa + Levodopa</i>	
Levodropropizine	x(Ⓜ)
Uống giữa 2 bữa ăn.	
Levofloxacin [dung dịch uống]	x(Ⓜ)
Nên uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ. Bảo đảm uống đủ nước.	
Levofloxacin [viên nén]	±(Ⓜ)
Bảo đảm uống đủ nước.	
Levonorgestrel	±(Ⓜ)
Levothyroxine sodium	x(Ⓜ)
Uống lúc đói, ½ - 1 giờ trước bữa ăn.	
Lincomycin	x(Ⓜ)
Uống với 1 ly nước đầy lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	
Linezolid	±(Ⓜ)
Liothyronine	±(Ⓜ)
Lisdexamfetamine	±(Ⓜ)
Uống vào bữa sáng. Uống nguyên viên hay có thể mở viên nang ra & hòa tan thuốc trong 1 ly nước rồi uống ngay. Không nên chia liều trong 1 viên nang.	
Lisinopril	±(Ⓜ)
Lisinopril + Hydrochlorothiazide	±(Ⓜ)
Lisuride	✓(Ⓜ)
Luôn uống trong bữa ăn chính hoặc bữa ăn nhẹ.	
Lithium	✓(Ⓜ)
Lomefloxacin	±(Ⓜ)
Lomustine	x(Ⓜ)
Uống lúc đói. Có thể uống vào lúc ngủ để giảm hiện tượng buồn nôn.	
Loperamide	±(Ⓜ)
Lopinavir	✓(Ⓜ)
Lopinavir + Ritonavir [viên nang và dung dịch uống]	✓(Ⓜ)
Lopinavir + Ritonavir [viên nén]	±(Ⓜ)
Nuốt nguyên viên, không nhai/nghiền nát/bẻ.	
Loracarbef	x(Ⓜ)
Uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	
Loratadine	±(Ⓜ)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Loratadine + Pseudoephedrine [phóng thích kéo dài] Nuốt nguyên viên, không bẻ/không nhai/không hòa tan thuốc.	±(II)
Lorazepam	±(II)
Lormetazepam	±(II)
Losartan	±(II)
Losartan, dạng phối hợp <i>Xem Hydrochlorothiazide + Losartan</i>	
Lovastatin	✓(II)
Lovastatin + Nicotinic Acid	✓(II)
Uống trước khi ngủ và ăn nhẹ với thức ăn ít béo. Không uống lúc đói. Không uống với rượu, nước nóng và nước nhỏ.	
Loxapine	✓(II)
Loxoprofen	✓(II)
Uống trong hoặc ngay sau ăn.	
Lubiprostone	✓(II)
Lumefantrine	✓(II)
Lumefantrine, dạng phối hợp <i>Xem Artemether + Lumefantrine</i>	
Lumiracoxib	±(II)
Lymecycline	x(II)
Uống trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	
Lynestrenol	±(II)

M

5-methoxypsoralen	±(II)
Magaldrate	x(II)
Magnesium	x(II)
Magnesium carbonate, dạng phối hợp <i>Xem Acebutolol + Aluminium Hydroxide + Magnesium Carbonate + Magnesium Hydroxide</i>	
Magnesium hydroxide, dạng phối hợp <i>Xem Acebutolol + Aluminium Hydroxide + Magnesium Carbonate + Magnesium Hydroxide</i>	
Manipipine	✓(II)
Uống sau bữa điểm tâm.	
Maprotiline	±(II)
Maraviroc	±(II)
Mazindol	✓(II)
Uống sau ăn.	
Mebendazole	±(II)
Mebeverine	✓(II)
Uống ngay trước hoặc trong bữa ăn.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Mebhydrolin	✓(II)
Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Meclizine	±(II)
Meclofenamic acid	✓(II)
Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Mecobalamin	±(II)
Medroxyprogesterone	±(II)
Khi tăng liều có thể gây ra chứng khó tiêu nhẹ. Nếu cần, có thể uống thuốc trong bữa ăn.	
Mefenamic acid	✓(II)
Mefloquine	✓(II)
Tốt nhất uống trong bữa ăn với một ly nước đầy.	
Megestrol [Megace ES]	±(II)
Megestrol [công thức chuẩn]	✓(II)
Meloxicam	±(II)
Có thể dùng trong bữa ăn nếu có khó chịu đường tiêu hóa.	
Melphalan	x(II)
Uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	
Memantine	±(II)
Menatetrenone	✓(II)
Uống sau ăn.	
Mepartricin	✓(II)
Mepenzolate bromide	✓(II)
Mercaptopurine	x(II)
Tốt nhất là uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ. Bảo đảm uống đủ nước.	
Mesna	±(II)
Mesterolone	±(II)
Mestranol	±(II)
Metamizole	✓(II)
Uống sau ăn.	
Metamizole sodium, Dạng phối hợp <i>Xem Chlordiazepoxide + Metamizole + Thiamine, Diazepam + Metamizole</i>	
Metformin	✓(II)
Metformin + Pioglitazone	✓(II)
Metformin + Rosiglitazone	✓(II)
Metformin + Sitagliptin	✓(II)
Metformin + Vildagliptin	✓(II)
Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn để làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Metformin, dạng phối hợp <i>Xem Glibenclamide + Metformin, Glipizide + Metformin</i>	
Methadone	±(II)
Methdilazine	±(II)
Methenolone	±(II)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Methimazole	✓(II)
Methocarbamol	±(II)
Có thể uống trong bữa ăn để làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	
Methotrexate	x(II)
Tốt nhất nên uống lúc đói. Có thể uống trong bữa ăn để làm giảm khó chịu đường tiêu hóa. Tránh uống với các sản phẩm giàu sữa.	
Methoxsalen	✓(II)
Methyldopa	±(II)
Methylphenidate (Concerta)	±(II)
Nuốt nguyên viên, không bẻ/không nhai/không nghiền viên thuốc.	
Methylphenidate (Ritalin)	x(II)
Uống 30-45 phút trước ăn.	
Methylphenobarbitone	±(II)
Methylprednisolone	✓(II)
Methylsulfonylmethane, dạng phối hợp <i>Xem Chondroitin + Glucosamine + Methylsulfonylmethane</i>	
Methysergide	✓(II)
Metoclopramide	x(II)
Uống ½ giờ trước ăn.	
Metolazone	✓(II)
Uống sau ăn.	
Metoprolol	±(II)
Metoprolol, dạng phối hợp <i>Xem Felodipine + Metoprolol, Hydrochlorothiazide + Metoprolol</i>	
Metronidazole [huyền dịch]	x(II)
Uống ít nhất 1 giờ trước ăn.	
Metronidazole [viên nén]	✓(II)
Metronidazole + Spiramycin	✓(II)
Uống trong bữa ăn.	
Metyrapone	✓(II)
Uống với sữa hay sữa chua hay sau bữa ăn.	
Mexiletine	✓(II)
Mianserin	±(II)
Midazolam	±(II)
Midecamycin	±(II)
Mifepristone	±(II)
Tránh uống với nước nhỏ.	
Miglitol	✓(II)
Uống lúc đầu mỗi bữa ăn.	
Miglustat	±(II)
Minacipran	✓(II)
Tốt nhất là uống trong bữa ăn.	
Minocycline	±(II)
Có thể uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Minocycline [viên nang chứa vi hạt] Uống với một ly nước đầy hoặc uống lúc đói, ít nhất 1 giờ trước bữa ăn hay 2 giờ sau bữa ăn.	x(II)
Minoxidil	±(II)
Mirtazapine	±(II)
Misoprostol	✓(II)
Misoprostol, dạng phối hợp <i>Xem Diclofenac + Misoprostol</i>	
Mitiglinide Uống ngay trước bữa ăn.	✓(II)
Mitotane Tốt nhất là uống trong bữa ăn.	✓(II)
Moclobemide Uống ngay sau bữa ăn.	✓(II)
Modafinil	±(II)
Moexipril Uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hay sau bữa ăn 2 giờ.	x(II)
Moexipril, dạng phối hợp <i>Xem Hydrochlorothiazide + Moexipril</i>	
Montelukast	±(II)
Morphine Có thể uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	±(II)
Moxifloxacin	±(II)
Moxonidine	±(II)
Mycophenolate Uống lúc đói. Ở những bệnh nhân ghép thận, nếu cần thiết nên uống thuốc trong bữa ăn.	x(II)

N

Nabumetone Có thể uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa.	±(II)
Nadolol <i>Xem Bendroflumethiazide + Nadolol</i>	±(II)
Nafcillin	x(II)
Naftidrofuryl Uống với một ly nước lớn.	✓(II)
Nalidixic acid	✓(II)
Naloxone, dạng phối hợp <i>Xem Buprenorphine + Naloxone</i>	
Naltrexone	±(II)
Naproxen	✓(II)
Naratriptan	±(II)
Nateglinide Uống ngay trước hoặc tối đa là ½ giờ trước bữa ăn.	✓(II)
Nebivolol	±(II)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Nefazodone	±(II)
Nefopam Có thể uống trong bữa ăn nếu có khó chịu đường tiêu hóa.	±(II)
Nelfinavir	✓(II)
Neomycin	±(II)
Nevirapine	±(II)
Niacin (Vit B3) Có thể uống trong bữa ăn nếu có khó chịu đường tiêu hóa.	±(II)
Niacin, dạng phối hợp <i>Xem Laropiprant + niacin phóng thích kéo dài</i>	
Nicardipine [phóng thích kéo dài] Tránh uống nước nhỏ trước 1 giờ hay sau 2 giờ dùng thuốc. Tránh dùng với bữa ăn nhiều béo. Nuốt nguyên viên, không nghiền nát/nhai.	✓(II)
Nicardipine [phóng thích bình thường] Tránh uống nước nhỏ trước 1 giờ hay sau 2 giờ dùng thuốc.	±(II)
Nicergoline Uống lúc đói.	x(II)
Niclosamide Uống sau ăn.	✓(II)
Nicorandil	±(II)
Nicotine [kẹo cao su] Nhai kẹo cho đến khi vị kẹo trở nên nồng, rồi để kẹo giữa lợi và má. Khi vị kẹo nhạt đi, bắt đầu nhai lại. Lặp lại việc nhai mỗi 30 phút.	±(II)

Nicotine [viên ngậm hình thoi] Ngậm cho đến khi vị thuốc trở nên nồng. Rồi để thuốc giữa lợi và má. Khi vị thuốc nhạt đi, bắt đầu ngậm lại. Lặp lại việc ngậm cho đến khi tan hẳn (khoảng 30 phút). Không nuốt. Tránh uống cà phê, thức uống có tính acid trong vòng 15 phút trước khi ngậm thuốc.	±(II)
Nicotinic acid Uống trước lúc ngủ, sau bữa ăn nhẹ ít béo.	✓(II)
Nicotinic acid, dạng phối hợp <i>Xem Lovastatin + Nicotinic Acid</i>	
Nifedipine [phóng thích nhanh] Tránh uống với nước nhỏ.	±(II)
Nifedipine [phóng thích chậm, GITS & OROS] Tránh uống với nước nhỏ. Nuốt nguyên viên, không nhai/nghiền nát.	±(II)
Niflumic acid Uống trong hay ngay sau bữa ăn.	✓(II)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Nilotinib Tránh ăn ít nhất 2 giờ trước khi uống thuốc & 1 giờ sau khi uống thuốc. Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền. Tránh uống với nước nhỏ.	x(II)
Nilutamide	±(II)
Nimesulide Uống sau ăn.	✓(II)
Nimodipine [viên nang] Uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	x(II)
Nimodipine [viên nén] Uống theo 1 cách nhất định: hoặc luôn uống trong bữa ăn hoặc luôn uống ngoài bữa ăn.	±(II)
Nitazoxanide	✓(II)
Nitrazepam	±(II)
Nitrendipine Uống sau ăn.	✓(II)
Nitrofurantoin Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	✓(II)
Nitroxoline Uống sau ăn.	✓(II)
Nizatidine	±(II)
Norethisterone	±(II)
Norethisterone + Oestradiol	✓(II)
Norfloxacin Uống lúc đói trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ với một ly nước. Bảo đảm uống đủ nước. Không uống với các sản phẩm từ sữa.	x(II)
Nortriptyline	±(II)
Nystatin	±(II)

O

Oestradiol	±(II)
Oestradiol, dạng phối hợp <i>Xem Norethisterone + Oestradiol</i>	
Oestriol	±(II)
Oestrogens, dạng kết hợp	±(II)
Ofloxacin Tránh dùng với các thuốc kháng acid hoặc thuốc bổ chứa Fe hay Zn trong vòng 2 giờ trước hoặc 2 giờ sau khi uống ofloxacin. Bảo đảm uống đủ nước.	±(II)
Olanzapine	±(II)
Olmesartan	±(II)
Olmesartan medoxomil, dạng phối hợp <i>Xem Amlodipine + Olmesartan, Hydrochlorothiazide + Olmesartan Medoxomil</i>	
Olsalazine	✓(II)
Omega-3 fish oil (dầu cá chứa omega-3)	✓(II)

LỜI KHUYÊN DÙNG THUỐC TRƯỚC VÀ SAU ĂN

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Omeprazole [viên nang] Uống ngay trước bữa ăn.	☑️Ⓜ️
Omeprazole [viên nén MUPS]	±Ⓜ️
Omeprazole [bột pha huyền dịch uống] Uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	xⓂ️
Ondansetron	±Ⓜ️
Orciprenaline	±Ⓜ️
Oriostat Uống ngay trước hay trong bữa ăn hay tối đa 1 giờ sau mỗi bữa ăn chính. Có thể bỏ liều thuốc nếu quên ăn hoặc bữa ăn không có chất béo.	☑️Ⓜ️
Orphenadrine Có thể uống trong bữa ăn nếu có khó chịu đường tiêu hóa.	±Ⓜ️
Oseltamivir Có thể uống trong bữa ăn để giảm khó chịu đường tiêu hóa. Có thể mở viên nang & trộn chất thuốc trong các thực phẩm ngọt như sôcôla, sữa đặc có đường, nước táo hay sữa chua. Uống hỗn hợp ngay sau khi trộn.	±Ⓜ️
Otilonium bromide Uống trước bữa ăn.	xⓂ️
Oxatomide Uống sau ăn.	☑️Ⓜ️
Oxazepam	±Ⓜ️
Oxcarbazepine	±Ⓜ️
Oxolamine Uống sau ăn.	☑️Ⓜ️
Oxprenolol	±Ⓜ️
Oxybutynin	±Ⓜ️
Oxycodone [phóng thích kéo dài] Nên uống viên nén 160 mg lúc đói. Không nên dùng với bữa ăn nhiều béo. Nuốt nguyên viên, không bẻ/nhai/nghiến nát. Nếu bẻ, nhai hoặc nghiền nát viên nén sẽ làm thuốc được phóng thích nhanh & dễ hấp thu đến liều độc oxycodone.	±Ⓜ️
Oxyphenbutazone Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	☑️Ⓜ️
Oxytetracycline Uống lúc bụng đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	xⓂ️
Oxytetracycline + Phenazopyridine + Sulfamethizole Uống lúc bụng đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	xⓂ️

P

Paliperidone Uống theo 1 cách nhất định: hoặc luôn uống trong bữa ăn hoặc luôn uống ngoài bữa ăn. Nuốt nguyên viên, không chia nhỏ/không nhai/không nghiền.	±Ⓜ️
---	-----

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Pancreatin + Proctase Uống sau ăn.	☑️Ⓜ️
Pantoprazole [Phóng thích có kiểm soát] Uống trước ăn 1 giờ. Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	xⓂ️
Pantoprazole [phóng thích bình thường]	±Ⓜ️
Papaverine Uống với thức ăn, sữa hay thuốc kháng acid nếu có khó chịu đường tiêu hóa.	±Ⓜ️
Paracetamol	±Ⓜ️
Paracetamol + Tramadol Nuốt nguyên viên, không chia nhỏ/không nhai/không nghiền.	±Ⓜ️
Paracetamol, dạng phối hợp <i>Xem Caffeine + Paracetamol + Propylphenazone, Chlorzoxazone + Paracetamol, Codeine + Doxylamine + Paracetamol, Dextropropoxyphene + Paracetamol</i>	
Paraffin, dạng lỏng Uống lúc đói.	xⓂ️
Paricalcitol	±Ⓜ️
Paromomycin Uống trong bữa ăn.	☑️Ⓜ️
Paroxetine Uống trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa.	±Ⓜ️
Pazopanib Uống ít nhất 1 giờ trước bữa ăn hoặc 2 giờ sau bữa ăn. Nuốt nguyên viên, không nhai/nghiến nát. Không ăn/uống các sản phẩm từ nước nho.	xⓂ️
Pefloxacin Uống trong bữa ăn.	☑️Ⓜ️
Penbutolol	±Ⓜ️
Penicillamine Uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ & uống cách xa các thuốc khác, thức ăn, sữa, thuốc kháng acid, chế phẩm chứa Zn hay Fe ít nhất 1 giờ.	xⓂ️
Penicillin G Uống lúc đói với một ly nước đầy, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ. Không uống đồ uống có tính acid trong vòng 1 giờ sau uống thuốc.	xⓂ️
Penicillin V Uống lúc đói, trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	xⓂ️
Pentaerythrityl tetranitrate Uống trước khi ăn & trước khi đi ngủ.	xⓂ️
Pentazocine Uống sau ăn.	☑️Ⓜ️
Pentosan polysulfate sodium Uống trước bữa ăn ít nhất 1 giờ hay sau bữa ăn 2 giờ.	xⓂ️

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Pentoxifylline	☑️Ⓜ️
Pentoxeryverine	☑️Ⓜ️
Pergolide Uống trong bữa ăn để làm giảm khó chịu đường tiêu hóa.	±Ⓜ️
Perhexiline	±Ⓜ️
Perindopril Uống trước ăn.	xⓂ️
Perindopril, dạng phối hợp <i>Xem Amlodipine + Perindopril, Indapamide + Perindopril</i>	
Perphenazine	☑️Ⓜ️
Perphenazine, dạng phối hợp <i>Xem Amitriptyline + Perphenazine</i>	
Phenazopyridine Uống sau ăn.	☑️Ⓜ️
Phenazopyridine, dạng phối hợp <i>Xem Oxytetracycline + Phenazopyridine + Sulfamethizole</i>	
Pheniramine Uống sau ăn.	☑️Ⓜ️
Phenobarbitone	±Ⓜ️
Phenoxyethylpenicillin Uống lúc đói trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	xⓂ️
Phenylbutazone Uống trong hoặc ngay sau ăn.	☑️Ⓜ️
Phenylephrine	☑️Ⓜ️
Phenylephrine, dạng phối hợp <i>Xem Chlorpheniramine + Phenylephrine + Phenylpropranolamine</i>	
Phenylpropranolamine, dạng phối hợp <i>Xem Chlorpheniramine + Phenylephrine + Phenylpropranolamine</i>	
Phenyltoloxamine, dạng phối hợp <i>Xem Codeine + Phenyltoloxamine</i>	
Phenytoin Đối với bệnh nhân có ống thông mũi-dạ dày hoặc ống thông ruột khác, không được cho ăn trước hoặc sau khi dùng thuốc 2 giờ. Nên cho thuốc đúng giờ liên quan đến giờ ăn. Không nên thay đổi đột ngột dạng thuốc/biệt được.	☑️Ⓜ️
Pholcodine	±Ⓜ️
Phosphate	☑️Ⓜ️
Phosphatidyl Choline + Các phospholipid thiết yếu	☑️Ⓜ️
Phytomenadione	±Ⓜ️
Pilocarpine	±Ⓜ️
Pimozide	±Ⓜ️
Pinaverium bromide Nên uống đủ nước trong bữa ăn. Nuốt nguyên viên, không nhai/ngọt/ngậm.	☑️Ⓜ️
Pinazepam	±Ⓜ️

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Pindolol	±(H)
Uống trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa.	
Pindolol, dạng phối hợp	
Xem <i>Clopamide + Pindolol</i>	
Pioglitazone	±(H)
Pioglitazone, dạng phối hợp	
Xem <i>Glimepiride + Pioglitazone, Metformin + Pioglitazone</i>	
Piperazine	±(H)
Pipradrol	x(H)
Piracetam [dung dịch]	±(H)
Uống một ly nước thường hay nước ngọt sau khi uống dung dịch thuốc không pha để tránh bị đắng.	
Pirenzepine	x(H)
Uống trước ăn ½ giờ.	
Piribedil	✓(H)
Uống vào cuối bữa ăn chính.	
Piroxicam	✓(H)
Pitavastatin	±(H)
Pizotifen	±(H)
Policosanol	✓(H)
Poliomyelitis vaccine, dạng uống	±(H)
Uống trực tiếp hoặc trộn với sirô, sữa, bánh mì hay một miếng đường.	
Posaconazole	✓(H)
Uống trong bữa ăn chính hoặc với một ly chế phẩm dinh dưỡng nếu bệnh nhân không thể ăn.	
Potassium	✓(H)
Potassium aminobenzoate	✓(H)
Uống sau ăn.	
Potassium chloride	✓(H)
Potassium citrate	✓(H)
Pha loãng với nước trước khi uống.	
Pramipexole	±(H)
Uống trong bữa ăn để giảm thiểu tác dụng phụ đường tiêu hóa như buồn nôn.	
Pramlintide	✓(H)
Uống trong bữa ăn. Không uống thuốc nếu bữa ăn có < 250 calori hoặc < 30 g carbohydrate. Không uống thuốc nếu bạn bỏ bữa. Không dùng cùng lúc với insulin.	
Prasugrel	±(H)
Pravastatin	±(H)
Prazepam	±(H)
Praziquantel	✓(H)
Nuốt trọn, không nhai/nghiến nát.	
Prazosin	±(H)
Tốt nhất là bắt đầu uống thuốc lúc bữa ăn tối, trước khi đi ngủ ít nhất 2-3 giờ. Sau đó có thể uống trong hoặc ngoài bữa ăn.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Prednisolone	✓(H)
Prednisone	✓(H)
Pregabalin	±(H)
Primaquine	✓(H)
Uống trong bữa ăn để tránh khó chịu đường tiêu hóa.	
Primidone	±(H)
Có thể uống với thức ăn hoặc sữa để tránh khó chịu dạ dày.	
Probenecid	✓(H)
Uống với thức ăn hoặc thuốc kháng acid. Bảo đảm uống đủ nước.	
Probucol	✓(H)
Procainamide	x(H)
Tốt nhất là uống lúc đói trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ. Có thể uống thuốc với thức ăn hoặc sữa để tránh khó chịu dạ dày.	
Procatenol	±(H)
Prochlorperazine	±(H)
Progesterone	x(H)
Proglumetacin	✓(H)
Proguanil	✓(H)
Uống sau ăn. Có thể nghiền nát viên nên và trộn với sữa, mật ong hoặc mứt trước khi nuốt.	
Proguanil, dạng phối hợp	
Xem <i>Atovaquone + Proguanil</i>	
Promethazine	±(H)
Propafenone	✓(H)
Uống sau ăn. Nuốt trọn, không nhai/nghiến nát.	
Propanteline	x(H)
Uống trước khi ăn ½ giờ.	
Propiverine	±(H)
Uống trước hoặc sau khi ăn.	
Propranolol [viên nang]	±(H)
Uống theo 1 cách nhất định: hoặc luôn uống trong bữa ăn hoặc luôn uống ngoài bữa ăn.	
Propranolol [viên nén]	x(H)
Uống trước ăn.	
Propylthiouracil	✓(H)
Propyphenazone, dạng phối hợp	
Xem <i>Caffeine + Paracetamol + Propyphenazone</i>	
Pseudoephedrine	±(H)
Pseudoephedrine, dạng phối hợp	
Xem <i>Cetirizine + Pseudoephedrine, Loratadine + Pseudoephedrine</i>	
Psyllium dried seed hemicellulose (Hemicellulose từ hạt psyllium)	x(H)
Uống trước ăn với một ly nước đầy.	
Pyrantel pamoate	±(H)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Pyrazinamide	✓(H)
Pyrazinamide, dạng phối hợp	
Xem <i>Isoniazid + Pyrazinamide + Rifampicin</i>	
Pyridostigmine	✓(H)
Pyridoxine	✓(H)
Tốt nhất là uống trong bữa ăn.	
Pyridoxine, dạng phối hợp	
Xem <i>Thiamine (Vit B1) + Pyridoxine (Vit B6) + Vit B12</i>	
Pyrimethamine	✓(H)
Pyrimethamine + Sulfadoxine	✓(H)
Uống với nhiều nước. Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	
Pyritinol	✓(H)
Uống với một ly nước lớn. Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	

Q

Quercus stenophylla extr (chiết xuất Quercus stenophylla)	✓(H)
Quetiapine	±(H)
Quetiapine [phóng thích kéo dài]	x(H)
Uống lúc đói hoặc trong bữa ăn nhẹ. Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	
Quinagolide	✓(H)
Uống với chút thức ăn trước lúc ngủ.	
Quinapril	x(H)
Uống trước bữa ăn với cùng một thời điểm trong ngày.	
Quinapril, dạng phối hợp	
Xem <i>Hydrochlorothiazide + Quinapril</i>	
Quinidine	✓(H)
Tốt nhất là uống trong bữa ăn.	
Quinine	✓(H)
Uống trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa.	

R

Rabeprazole [phóng thích chậm]	±(H)
Racecadotril	±(H)
Racemethionine	✓(H)
Raloxifene	±(H)
Raltegravir	±(H)
Ramelteon	x(H)
Uống trong vòng 30 phút trước khi đi ngủ. Không uống trong hoặc ngay sau một bữa ăn nhiều béo.	
Ramipril	±(H)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Ramosestron	±(H)
Ranitidine	±(H)
Ranitidine bismuth citrate	✓(H)
Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	
Ranolazine	±(H)
Rasagiline	±(H)
Tránh dùng với các thực phẩm hoặc thức uống hoặc thuốc bổ giàu tyramine & các amin (trong các loại thuốc hoc/cảm).	
Rebamipide	±(H)
Reboxetine	±(H)
Red yeast rice extr (Chiết xuất gạo đỏ lên men)	✓(H)
Uống sau ăn.	
Repaglinide	✓(H)
Thường uống trong vòng 15 phút trước bữa ăn, nhưng có thể uống 30 phút trước bữa ăn.	
Reserpine	✓(H)
Reserpine, dạng phối hợp	
Xem <i>Hydralazine + Hydrochlorothiazide + Reserpine, Hydroflumethiazide + Reserpine</i>	
Ribavirin [viên nang]	±(H)
Uống theo 1 cách nhất định: hoặc luôn uống trong bữa ăn, hoặc luôn uống ngoài bữa ăn.	
Ribavirin [viên nén]	✓(H)
Riboflavin (Vit B2)	✓(H)
Rifampicin	x(H)
Tốt nhất là uống lúc đói trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	
Rifampicin, dạng phối hợp	
Xem <i>Isoniazid + Pyrazinamide + Rifampicin, Isoniazid + Rifampicin</i>	
Rilmenidine	x(H)
Uống trước ăn.	
Riluzole	x(H)
Uống lúc đói trước bữa ăn 1 giờ hoặc sau bữa ăn 2 giờ.	
Rimonabant	x(H)
Uống trước khi ăn điểm tâm.	
Risedronate	x(H)
Uống viên nén 5 mg ít nhất 30 phút trước bữa ăn/uống/dùng thuốc đầu tiên trong ngày; hoặc ít nhất 2 giờ cách các bữa ăn hay uống trong bất cứ thời điểm nào trong ngày & ít nhất 30 phút trước khi đi ngủ. Uống viên nén 35 mg ít nhất 30 phút trước bữa ăn/uống/dùng thuốc đầu tiên trong ngày. Viên nén 5 mg & 35 mg: uống với ly nước đầy (> 120 ml) ở tư thế đứng thẳng. Không nằm ít nhất 30 phút sau khi uống thuốc. Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền/không ngâm.	
Risperidone	±(H)
Ritonavir	✓(H)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Ritonavir, dạng phối hợp	
Xem <i>Lopinavir + Ritonavir</i>	
Rivaroxaban	±(H)
Rivastigmine	✓(H)
Rizatriptan	±(H)
[viên nén hòa tan ngay trong miệng]	
Đặt dưới lưỡi & để thuốc tan; sau đó có thể nuốt với nước bọt.	
Rizatriptan [viên nén]	±(H)
Ropinirole	±(H)
Có thể uống trong bữa ăn để làm giảm hiện tượng buồn nôn.	
Ropinirole [phóng thích kéo dài]	±(H)
Có thể uống trong bữa ăn để làm giảm hiện tượng buồn nôn. Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền/không chia nhỏ.	
Rosiglitazone	±(H)
Rosiglitazone, dạng phối hợp	
Xem <i>Glimepiride + Rosiglitazone, Metformin + Rosiglitazone</i>	
Rosuvastatin	±(H)
Rotavirus vaccine, dạng uống	±(H)
Roxithromycin	x(H)
Uống trước ăn.	

S

Salbutamol	x(H)
Uống 1 hay 2 giờ sau bữa ăn.	
Salsalate	✓(H)
Uống thuốc với thức ăn hoặc với sữa.	
Saquinavir	✓(H)
Uống thuốc trong bữa ăn hoặc 2 giờ sau ăn.	
Saw palmetto (cọ lùn châu Mỹ)	✓(H)
Saxagliptin	±(H)
Selegiline	✓(H)
Serratiopeptidase	✓(H)
Uống thuốc sau ăn.	
Sertindole	±(H)
Sertraline	±(H)
Sevelamer	✓(H)
Sibutramine	±(H)
Sildenafil	±(H)
Silodosin	✓(H)
Silymarin	✓(H)
Uống thuốc sau ăn	
Simethicone	±(H)
Uống thuốc sau ăn và lúc đi ngủ Để đạt kết quả tốt nhất.	
Simeticone, dạng phối hợp	
Xem <i>Hydrotalcite + Simeticone</i>	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Simvastatin	±(H)
Tránh uống quá nhiều nước nhỏ (> 1L/ngày).	
Simvastatin, dạng phối hợp	
Xem <i>Ezetimibe + Simvastatin</i>	
Sirolimus	±(H)
Uống theo 1 cách nhất định: hoặc luôn luôn uống lúc no hoặc luôn luôn uống lúc đói. Tránh uống nước nhỏ.	
Sitagliptin	±(H)
Sitagliptin, phối hợp	
Xem <i>Metformin + Sitagliptin</i>	
Sitaxentan	±(H)
Nuốt nguyên viên viên thuốc.	
Sodium ascorbate	±(H)
Sodium bicarbonate	x(H)
Sodium bicarbonate, dạng phối hợp	
Xem <i>Terpeneless Dillseed Oil (Dầu hạt thì là không chứa terpen) + Sodium Bicarbonate</i>	
Sodium citrate	✓(H)
Uống thuốc 30 phút sau bữa ăn hoặc sau khi ăn khuya trước khi ngủ. Nuốt nguyên viên với 1 ly nước. Bảo đảm uống đủ nước.	
Sodium fusidate	✓(H)
Sodium iodide	±(H)
Sodium phenylbutyrate	✓(H)
Sodium picosulfate	±(H)
Sodium valproate	✓(H)
Solifenacin	±(H)
Nuốt nguyên viên thuốc, không nhai / không nghiền.	
Sorafenib	x(H)
Uống lúc đói hoặc dùng kèm bữa ăn không có quá nhiều chất béo. Nếu bệnh nhân dự định dùng bữa ăn nhiều béo, thì nên uống thuốc lúc đói, ít nhất 1 giờ trước ăn hoặc 2 giờ sau ăn. Nuốt nguyên viên, không nhai/ không nghiền.	
Sorbitol	x(H)
Uống trước bữa ăn.	
Sotalol	x(H)
Uống thuốc 1-2 giờ trước bữa ăn.	
Soy isoflavones (isoflavon đậu nành)	✓(H)
Sparfloxacin	±(H)
Spiramycin	±(H)
Spiramycin, dạng phối hợp	
Xem <i>Metronidazole + Spiramycin</i>	
Spiroolactone	✓(H)
St John's Wort	✓(H)
Tốt nhất là uống sau bữa ăn.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Stavudine	±(T)
Sterculia	✓(T)
Uống sau khi ăn. Nên đặt cốc khô lên lưới và không nhai/nghiến mà nuốt ngay lập tức với nhiều nước trắng hoặc với các thức uống lạnh. Trước khi uống, cũng có thể rắc thuốc lên thức ăn mềm, chẳng hạn như sữa chua rồi uống.	
Strontium ranelate	x(T)
Uống lúc đói giữa hai bữa ăn, tốt nhất trước khi ngủ, tối thiểu 2 giờ sau khi ăn, uống sữa, dùng chế phẩm từ sữa hoặc chế phẩm bổ sung canxi. Chỉ được pha chung với nước thường và uống ngay sau khi pha.	
Sucralfate	x(T)
Uống lúc đói 1 giờ trước ăn hoặc 2 giờ sau ăn.	
Sulbutiamine	✓(T)
Sulfadoxine, dạng phối hợp <i>Xem Pyrimethamine + Sulfadoxine</i>	
Sulfamethizole, dạng phối hợp <i>Xem Oxytetracycline + Phenazopyridine + Sulfamethizole</i>	
Sulfamethoxazole	x(T)
Sulfamethoxazole + Trimethoprim <i>Xem Co-trimoxazole</i>	
Sulfasalazine	✓(T)
Uống sau khi ăn. Bảo đảm uống đủ nước.	
Sulfapyrazone	✓(T)
Sulfisoxazole	±(T)
Có thể uống trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa.	
Sulfisoxazole, dạng phối hợp <i>Xem Erythromycin + Sulfisoxazole</i>	
Sulindac	✓(T)
Sulodexide	x(T)
Sulpiride	±(T)
Sultamicillin (ampicillin & sulbactam)	±(T)
Sulthiame	✓(T)
Sumatriptan	±(T)
Sunitinib	±(T)

T

Tacrine	x(T)
Uống lúc đói, 1 giờ trước ăn hoặc 2 giờ sau ăn.	
Tacrolimus	x(T)
Uống lúc đói, ít nhất 1 giờ trước ăn hoặc 2-3 giờ sau ăn. Tránh ăn nho & uống nước nho.	
Tadalafil	±(T)
Tamoxifen	±(T)

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Tamsulosin [viên nang]	✓(T)
Uống ½ giờ sau 1 bữa ăn cố định hàng ngày. Nuốt nguyên viên, không mở thuốc ra/không nhai/không nghiền.	
Tamsulosin	✓(T)
[viên nén phóng thích kéo dài, tan trong miệng]	
Uống sau bữa ăn. Đặt thuốc trên mặt lưới để cho thuốc tan ra rồi nuốt với nước bọt hay uống chung với nước.	
Tamsulosin	±(T)
[viên nén phóng thích kéo dài]	
Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	
Tapentadol	±(T)
Tegafur + Uracil	x(T)
Uống thuốc ít nhất 1 giờ trước hoặc sau bữa ăn.	
Tegaserod	x(T)
Uống lúc đói, trước bữa ăn.	
Telbivudine	±(T)
Telithromycin	±(T)
Telmisartan	±(T)
Telmisartan, dạng phối hợp <i>Xem Hydrochlorothiazide + Telmisartan</i>	
Temazepam	±(T)
Temozolomide	x(T)
Uống lúc đói ít nhất 1 giờ trước ăn.	
Tenofovir	±(T)
Uống thuốc vào 1 thời điểm nhất định: luôn luôn uống lúc no, hoặc luôn luôn uống lúc đói.	
Tenofovir, kết hợp <i>Xem Efavirenz + Emtricitabine + Tenofovir, Emtricitabine + Tenofovir</i>	
Tenoxicam	✓(T)
Uống trong hay ngay sau bữa ăn.	
Teprenone	✓(T)
Uống sau bữa ăn.	
Terazosin	±(T)
Terbinafine	±(T)
Terbutaline	±(T)
Terpeneless Dill Seed Oil (dầu hạt thì là không chứa terpen) + Sodium Bicarbonate	✓(T)
Uống trong hoặc sau khi ăn.	
Testosterone undecanoate	✓(T)
Tetrabenazine	±(T)
Tetracycline	x(T)
Uống lúc đói 1 giờ trước ăn hoặc 2 giờ sau ăn với 1 ly nước đầy, ở tư thế đứng thẳng. Có thể uống trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa.	
Thalidomide	x(T)
Uống lúc đói, ít nhất 1 giờ sau bữa ăn với 1 ly nước đầy.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Theophylline	±(T)
Có thể dùng trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa. Một chế phẩm đặc biệt phải được uống kèm thức ăn hay lúc đói. Hãy tham khảo các chuyên luận về các công thức đặc biệt.	
Thiamine (Vit B1)	✓(T)
Thiamine (Vit B1) + Pyridoxine (Vit B6) + Vit B12	✓(T)
Nuốt nguyên viên, không nhai/không nghiền.	
Thiamine, dạng phối hợp <i>Xem Chlordiazepoxide + Metamizole + Thiamine</i>	
Thioguanine	x(T)
Thioridazine	✓(T)
Thiothixene	✓(T)
Có thể dùng trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa.	
Thyroxine	x(T)
Uống lúc đói, ½ - 1 giờ trước bữa ăn.	
Tiagabine	✓(T)
Tianeptine	x(T)
Uống trước các bữa ăn chính.	
Tiaprofenic acid	✓(T)
Tibolone	±(T)
Ticlopidine	✓(T)
Timolol	✓(T)
Tinidazole	✓(T)
Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Tiopronin	x(T)
Uống lúc đói ít nhất ½ giờ trước bữa ăn hoặc 2 giờ sau bữa ăn. Bảo đảm uống đủ nước.	
Tipepidine	✓(T)
Uống sau khi ăn.	
Tipranavir	✓(T)
Tiropamide	±(T)
Tolazamide	✓(T)
Tolbutamide	✓(T)
Tolcapone	±(T)
Tolfenamic acid	✓(T)
Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Tolmetin	✓(T)
Uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Tolperisone	✓(T)
Tolterodine	±(T)
Tolvaptan	±(T)
Nuốt trọn, không nhai/không nghiền. Tránh uống nước nhỏ.	
Topiramate	±(T)
Topotecan [viên nang]	±(T)
Nuốt trọn, không mở ra/không nhai/không nghiền.	

LỜI KHUYÊN DÙNG THUỐC TRƯỚC VÀ SAU ĂN

LỜI KHUYÊN DÙNG THUỐC TRƯỚC VÀ SAU ĂN

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Torasemide	±(II)
Toremifene	±(II)
Tramadol	±(II)
Tramadol, dạng phối hợp <i>Xem Paracetamol + Tramadol</i>	
Trandolapril	±(II)
Trandolapril + Verapamil	✓(II)
Tranexamic acid	±(II)
Trazodone	✓(II)
Uống ngay sau 1 bữa ăn hoặc sau bữa ăn nhẹ.	
Tretinoin	✓(II)
Triamcinolone	✓(II)
Triamterene	✓(II)
Uống sau khi ăn.	
Triamterene, dạng phối hợp <i>Xem Hydrochlorothiazide + Triamterene</i>	
Triazolam	±(II)
Tribenoside	✓(II)
Uống trong hoặc sau bữa ăn.	
Trientine hydrochloride	x(II)
Uống lúc đói, ít nhất 1 giờ trước ăn hoặc 2 giờ sau ăn & ít nhất 1 giờ trước hoặc sau khi dùng bất kỳ loại thuốc nào khác, hoặc thức ăn hoặc sữa.	
Trifluoperazine	✓(II)
Triflusal	✓(II)
Trihexyphenidyl	✓(II)
Tốt nhất là uống trong bữa ăn. Uống trước bữa ăn nếu bị khô miệng, sau bữa ăn nếu bị chảy mũi/buồn nôn.	
Trimebutine	±(II)
Trimeprazine	±(II)
Trimetazidine	✓(II)
Trimethoprim	✓(II)
Trimipramine	±(II)
Trioxsalen	±(II)
Có thể uống trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa.	
Tripolidine	±(II)
Troleandomycin	x(II)
Tropisetron	x(II)
Uống buổi sáng trước bữa ăn sáng > 1 giờ.	
Trospium chloride	x(II)
Uống 1 giờ trước khi ăn hay lúc đói.	
Trovafoxacin	±(II)
Troxaerutin, dạng phối hợp <i>Xem Ginkgo Biloba + Heptaminol + Troxaerutin</i>	
Typhoid vaccine, dạng uống	x(II)
Uống 1 giờ trước bữa ăn.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
U	
Ubidecarenone	✓(II)
Uống sau bữa ăn.	
Ulipristal	±(II)
Uracil, dạng phối hợp <i>Xem Tegafur + Uracil</i>	
Ursodeoxycholic acid	✓(II)
V	
Valaciclovir	±(II)
Có thể uống trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa.	
Valdecoxib	±(II)
Valganciclovir	✓(II)
Uống thuốc trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Valsartan	±(II)
Valsartan, kết hợp <i>Xem Amlodipine + Valsartan, Amlodipine + Valsartan + Hydrochlorothiazide</i>	
Vancomycin	±(II)
Vardenafil	±(II)
Venlafaxine	✓(II)
Verapamil	✓(II)
Verapamil, dạng phối hợp <i>Xem Trandolapril + Verapamil</i>	
Vigabatrin	±(II)
Vildagliptin	±(II)
Vildagliptin, dạng phối hợp <i>Xem Metformin + Vildagliptin</i>	
Vinpocetine	✓(II)
Uống sau bữa ăn	
Vitamin A	✓(II)
Vitamin B Complex	±(II)
Có thể uống trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa.	
Vitamin B, dạng phối hợp <i>Xem Iron + Vitamin B complex</i>	
Vitamin B12, dạng phối hợp <i>Xem Thiamine (Vit B1) + Pyridoxine (Vit B6) + Vit B12</i>	
Vitamin C	±(II)
Vitamin D, dạng phối hợp <i>Xem Calcium Carbonate + Vitamin D</i>	
Vitamin E	✓(II)
Voglibose	✓(II)
Uống ngay trước bữa ăn.	
Voriconazole [huyền dịch]	x(II)
Uống thuốc ít nhất 1 giờ trước bữa ăn hoặc 2 giờ sau bữa ăn.	

Tên hoạt chất	Ký hiệu
Voriconazole [viên nén]	x(II)
Uống thuốc trước bữa ăn ít nhất 1 giờ hoặc uống sau bữa ăn.	
Vorinostat	✓(II)
Nuốt nguyên viên, không mở thuốc ra/không nhai/không nghiền thuốc.	
W	
Warfarin	±(II)
X	
Ximelagatran	±(II)
Z	
Zafirlukast	x(II)
Uống thuốc ít nhất 1 giờ trước bữa ăn hoặc 2 giờ sau bữa ăn.	
Zalcitabine	x(II)
Zaleplon	±(II)
Không uống trong hoặc ngay sau bữa ăn thịnh soạn hay có nhiều chất béo.	
Zidovudine	±(II)
Zidovudine, dạng phối hợp <i>Xem Abacavir + Lamivudine + Zidovudine, Lamivudine + Zidovudine</i>	
Zileuton	✓(II)
[viên nén phóng thích kéo dài]	
Uống thuốc trong bữa ăn hoặc trong vòng 1 giờ sau ăn. Nuốt trọn, không nhai/không nghiền/không bẻ viên thuốc.	
Zileuton	±(II)
[phóng thích bình thường]	
Có thể uống trong bữa ăn & trước khi ngủ.	
Zinc supplements (ché phẩm bổ sung kẽm)	x(II)
Tốt nhất nên uống trước bữa ăn ít nhất 1 giờ hoặc 2 giờ sau bữa ăn. Có thể uống trong bữa ăn để giảm thiểu khó chịu đường tiêu hóa.	
Ziprasidone	✓(II)
Zofenopril calcium	±(II)
Zolmitriptan	±(II)
Zolpidem	x(II)
Không uống trong hoặc ngay sau bữa ăn.	
Zonisamide	±(II)
Zopiclone	±(II)
Zotepine	±(II)
Zuclopenthixol	±(II)

MỤC LỤC VIẾT TẮT ABBREVIATION INDEX

Mục lục này liệt kê các từ thông dụng và những thuật ngữ Y Khoa được viết tắt trong **MIMS Pharmacy Vietnam**. This Index lists abbreviations adopted in **MIMS Pharmacy Vietnam** for commonly-used words and medical terminology.

α alpha
β beta
γ gamma
(+) dương tính
(-) âm tính
< nhỏ hơn
> lớn hơn
ACEI thuốc ức chế men chuyển angiotensin
ACTH adenocortical trophic hormone
AI nhôm
ATP adenosine triphosphate
BCG Bacillus Calmette Guerin
BUN blood urea nitrogen
Ca canxi
CD chỉ định
CCĐ chống chỉ định
Cl clo
ClCr thanh thải creatinin
CO2 khí cacbonic
COPD bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
CV cardiovascular
E coli Escherichia coli
ECG điện tâm đồ
Fe sắt
G6PD men khử hydro của glucose-6-phosphate
GOT glutamic oxaloacetic transaminase (men gan)

GPT glutamic pyruvic transaminase (men gan)
HA huyết áp
Hb haemoglobin
HBr hydrobromide
h/c hội chứng
HCl hydrochloride
Hct hematocrit
Hg thủy ngân
HIV virus gây ức chế miễn dịch ở người (Human Immuno-deficiency Virus)
IM tiêm bắp
INH isoniazid (isonicotine hydrazine)
IMAO monoamine oxidase inhibitor
IU đơn vị quốc tế (International Units)
IV tiêm tĩnh mạch
K kali
kCal kilocalori
Mg magné
L lít
LH luteinising hormone/ luteinizing hormone
LD liều dùng
MIU triệu đơn vị quốc tế (Million International Units)
mL mililit

Mn mangan
N nitơ
Na natri
NaOH natri hydroxide
NK nhiễm khuẩn
NSAID thuốc chống viêm không nhân steroid
NT nhiễm trùng
O2 oxygen
PABA para-aminobenzoic axit
PUP phản ứng phụ
SC tiêm dưới da
SGOT serum glutamic oxaloacetic transaminase (men gan)
SGPT serum glutamic pyruvic transaminase (men gan)
t. tuổi
TB/ĐG trình bày/đóng gói
TKTW thần kinh trung ương
TMH tai-mũi-họng
TP thành phần
TSH thyroid stimulating hormone
TT thận trọng
TTT tương tác thuốc
U đơn vị
Vit vitamin
Zn kẽm

Trong phần TB/ĐG (Trình Bày/Đóng Gói):

- **Viên nén** 250 mg x 10 vỉ x 10 viên:có nghĩa là:
Thuốc được trình bày dưới dạng viên nén, hàm lượng 250 mg, hộp chứa 10 vỉ, mỗi vỉ có 10 viên.
- **Dung dịch tiêm** 2 mg/mL x 2 mL x 4 ống:có nghĩa là:
Dạng dung dịch tiêm, nồng độ 2 mg/mL, dung tích 2 mL/ống, hộp gồm 4 ống.

MỤC LỤC VIẾT TẮT