

PHÁT ĐỒ ĐIỀU TRỊ MẪU

(Search Youtube: “Điều trị kháng sinh theo kinh nghiệm” để nghe video hướng dẫn)

CÁC ĐƠN THUỐC MẪU ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ

VIÊM HỌNG

Một bệnh nhân đến gặp em vì viêm họng và sốt, và em nghĩ em cần điều trị kháng sinh cho bệnh nhân. Hãy kê đơn cho bệnh nhân

Thuốc lựa chọn: Đầu tay: Amoxicilline; Thuốc thay thế: Cephalexin, Erythromycin

ĐƠN THUỐC VIÊM HỌNG VỚI AMOXICILLINE

Liều lượng ở trẻ em: 12.25mg/kg x 2 lần/ngày. Nếu nặng có thể tăng liều lên 22.5mg/kg x 2 lần/ngày

Liều lượng người lớn: 500mg x 2 lần/ngày. Nếu nặng có thể tăng liều lên 500mg x 3 lần/ngày

1. Amoxicilline 500mg x 20 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Panadol 500mg x 10 viên, uống 1 viên lúc sốt hoặc đau, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ tối thiểu từ 4 – 6h.
3. Alpha chymotrypsin x 30 viên ngày ngậm 6 viên chia đều trong ngày
4. Vitamin C 500mg x 10 viên ngày uống 1 viên

Ngậm nước muối loãng ngày 3 lần. Uống nhiều nước cam/chanh, ăn cháo trong những ngày bị sốt. Nếu được mua kẹp nhiệt để theo dõi nhiệt độ ở nhà.

(Nặng có thể cho Amoxicilline 500mg ngày 3 viên chia 3)

ĐIỀU TRỊ VIÊM HỌNG VỚI CEPHALEXIN

Liều lượng ở trẻ em: 25 – 50mg/kg/ngày chia 2 – 4 lần. **Người lớn:** 500mg x 2 lần/ngày

1. Cephalexin 500mg x 20 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Panadol 500mg x 10 viên, uống 1 viên lúc sốt hoặc đau, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ tối thiểu từ 4 – 6h.
3. Alpha chymotrypsin x 30 viên ngày ngâm 6 viên chia đều trong ngày
4. Vitamin C 500mg x 10 viên ngày uống 1 viên

Ngậm nước muối loãng ngày 3 lần. Uống nhiều nước cam/chanh, ăn cháo trong những ngày bị sốt. Nếu được mua kẹp nhiệt để theo dõi nhiệt độ ở nhà

ĐIỀU TRỊ VIÊM HỌNG VỚI ERYTHROMYCIN

Những vấn đề cần nhớ về Erythromycin

- $T_{1/2} = 1.5h \rightarrow$ sử dụng 4 lần/ngày. Các thế hệ sau (Clari, Azi) thì thời gian bán thải dài hơn
 - Thua amox, cepha trong điều trị liên cầu, chỉ sử dụng khi bệnh nhân dị ứng beta – lactam
 - Tác dụng phụ lên đường tiêu hóa: buồn nôn, nôn mửa, tiêu chảy
1. Erythromycin 500mg x 40 viên ngày uống 4 viên chia 4
 2. Panadol 500mg x 10 viên, uống 1 viên lúc sốt hoặc đau, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ tối thiểu từ 4 – 6h.
 3. Alpha chymotrypsin x 30 viên ngày ngâm 6 viên chia đều trong ngày
 4. Vitamin C 500mg x 10 viên ngày uống 1 viên

Ngậm nước muối loãng ngày 3 lần. Uống nhiều nước cam/chanh, ăn cháo trong những ngày bị sốt. Nếu được mua kẹp nhiệt để theo dõi nhiệt độ ở nhà (Lưu ý thuốc có thể gây buồn nôn, tiêu chảy)

ĐIỀU TRỊ VIÊM HỌNG VỚI ZINNAT (CEFUROXIME)

Viên zinnat: 250mg, 500mg. Nhẹ có thể dùng viên 250mg ngày 2 viên chia 2. Nặng có thể dùng viên 500mg ngày 2 viên chia 2. Liệu trình điều trị viêm họng sử dụng cefuroxime chỉ cần 4 ngày, và chỉ cần dùng liều 250mg

1. Zinnat 250mg x 8 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Panadol 500mg x 10 viên, uống 1 viên lúc sốt hoặc đau, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ tối thiểu từ 4 – 6h.
3. Alpha chymotrypsin x 30 viên ngày ngâm 6 viên chia đều trong ngày
4. Vitamin C 500mg x 10 viên ngày uống 1 viên

Ngậm nước muối loãng ngày 3 lần. Uống nhiều nước cam/chanh, ăn cháo trong những ngày bị sốt. Nếu được mua kẹp nhiệt để theo dõi nhiệt độ ở nhà

Các kháng sinh khác có thể điều trị viêm họng: **Augmentin; Levofloxacin; Doxycycline; Clindamycin; Cefixime; Cefpodoxime; Cefdinir**

VIÊM MŨI XOANG + VIÊM TAI GIỮA

Chẩn đoán viêm mũi xoang: Các triệu chứng dạng cảm cúm tăng lên sau 5 ngày hoặc tồn tại trên 10 ngày nhưng dưới 12 tuần.

Lựa chọn đầu tay: Amox – Clav; **Thay thế:** Levofloxacin, moxifloxacin. Phát đờ viêm mũi xoang cấp thường kéo dài 10 – 14 ngày.

Augmentin

- Augmentin 625mg: Amoxicilline 500mg + Clavulanic acid 125mg.
- Augmentin 1g: Amoxicilline 875mg + Clavulanic acid 125mg
- Mỗi hộp thường gồm 2 vỉ, mỗi vỉ 7 viên - Phù hợp liệu trình điều trị 7 ngày
- Lựa chọn hàm lượng 625mg hay 1g thì phụ thuộc vào mức độ nặng nhẹ của bệnh:
 - **Nhẹ:** Augmentin 625mg x 2 viên chia 2. **Nặng:** Augmentin 1g x 2 viên chia 2

Levofloxacin 500mg: Thời gian bán thải đủ dài để có thể chỉ cần sử dụng 1 lần/ngày. Liều lượng: Viên 500mg uống 1 lần trong ngày

Avelox (Moxifloxacin) 400mg: Cũng sử dụng 1 lần/ngày viên 400mg

ĐƠN THUỐC ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI XOANG VỚI AUGMENTIN

1. Augmentin 1g x 20 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Naphazoline x 1 lọ, nhỏ mũi ngày 2 lần, lần 4 giọt.
3. Paracetamol 0.5g x 10 viên uống 1 viên lúc đau hoặc sốt, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ 4 – 6h.
4. Cetirizine 5mg x 10 viên, ngày uống 1 viên lúc 20h.

Uống nhiều nước cam/chanh, ăn cháo trong những ngày bị sốt. Nếu được mua kẹp nhiệt để theo dõi nhiệt độ ở nhà.

ĐƠN THUỐC ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI XOANG VỚI LEVOFLOXACIN

1. Levofloxacin 500mg x 10 viên ngày uống 1 viên
2. Naphazoline x 1 lọ, nhỏ mũi ngày 2 lần, lần 4 giọt.
3. Paracetamol 0.5g x 10 viên uống 1 viên lúc đau hoặc sốt, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ 4 – 6h.
4. Cetirizine 5mg x 10 viên, ngày uống 1 viên lúc 20h.

Uống nhiều nước cam/chanh, ăn cháo trong những ngày bị sốt. Nếu được mua kẹp nhiệt để theo dõi nhiệt độ ở nhà.

ĐƠN THUỐC ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI XOANG VỚI MOXIFLOXACIN

1. Avelox 400mg x 10 viên ngày uống 1 viên
2. Naphazoline x 1 lọ, nhỏ mũi ngày 2 lần, lần 4 giọt.
3. Paracetamol 0.5g x 10 viên uống 1 viên lúc đau hoặc sốt, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ 4 – 6h.
4. Cetirizine 5mg x 10 viên, ngày uống 1 viên lúc 20h.

Uống nhiều nước cam/chanh, ăn cháo trong những ngày bị sốt. Nếu được mua kẹp nhiệt để theo dõi nhiệt độ ở nhà

ĐƠN THUỐC VIÊM TAI GIỮA VỚI AUGMENTIN

1. Augmentin 1g x 20 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Paracetamol 0.5g x 10 viên uống 1 viên lúc đau hoặc sốt, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ 4 – 6h.
3. Ciproloxacin 0.3% x 1 chai, nhỏ tai ngày 2 lần, 1 lần 4 giọt

Uống nhiều nước cam/chanh, ăn cháo trong những ngày bị sốt. Nếu được mua kẹp nhiệt để theo dõi nhiệt độ ở nhà.

ĐƠN THUỐC VIÊM TAI GIỮA VỚI LEVOFLOXACIN

1. Levofloxacin 500mg x 10 viên uống ngày 1 viên
2. Paracetamol 0.5g x 10 viên uống 1 viên lúc đau hoặc sốt, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ 4 – 6h.
3. Ciproloxacin 0.3% x 1 chai, nhỏ tai ngày 2 lần, 1 lần 4 giọt

Uống nhiều nước cam/chanh, ăn cháo trong những ngày bị sốt. Nếu được mua kẹp nhiệt để theo dõi nhiệt độ ở nhà

ĐƠN THUỐC VIÊM TAI GIỮA VỚI MOXIFLOXACIN

1. Avelox 400mg x 10 viên uống ngày 1 viên
2. Paracetamol 0.5g x 10 viên uống 1 viên lúc đau hoặc sốt, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ 4 – 6h.
3. Ciproloxacin 0.3% x 1 chai, nhỏ tai ngày 2 lần, 1 lần 4 giọt

Uống nhiều nước cam/chanh, ăn cháo trong những ngày bị sốt. Nếu được mua kẹp nhiệt để theo dõi nhiệt độ ở nhà

Lưu ý: Thực tế trên lâm sàng, các bác sĩ vẫn có thể sử dụng Zinnat, Cefpodoxime, Cefixime, cefdinir để điều trị viêm mũi xoang ngoại trú. Tuy nhiên, nhớ rằng, đơn thuốc như thế này có thể bệnh nhân sẽ không lành nếu gặp phải phế cầu kháng thuốc. Riêng Cefixime, vì nó không mạnh với phế cầu cho nên không khuyến cáo

Những đơn thuốc viêm mũi xoang dưới đây thường sử dụng trên lâm sàng, nhưng không có trong khuyến cáo

ĐIỀU TRỊ VIÊM TAI MŨI XOANG VỚI ZINNAT

1. Zinnat 250mg x 20 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Naphazoline x 1 lọ, nhỏ mũi ngày 2 lần, lần 4 giọt.
3. Paracetamol 0.5g x 10 viên uống 1 viên lúc đau hoặc sốt, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ 4 – 6h.
4. Cetirizine 5mg x 10 viên, ngày uống 1 viên lúc 20h.
5. Vitamin C 500mg x 10 viên ngày uống 1 viên

Uống nhiều nước cam/chanh, ăn cháo trong những ngày bị sốt. Nếu được mua kẹp nhiệt để theo dõi nhiệt độ ở nhà. (Tùy mức độ nặng nhẹ, có thể sử dụng viên Zinnat 500mg ngày 2 viên).

ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI XOANG VỚI CEFPODOXIME

1. Cefpodoxime 200mg x 20 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Naphazoline x 1 lọ, nhỏ mũi ngày 2 lần, lần 4 giọt.
3. Paracetamol 0.5g x 10 viên uống 1 viên lúc đau hoặc sốt, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ 4 – 6h.
4. Cetirizine 5mg x 10 viên, ngày uống 1 viên lúc 20h.
5. Vitamin C 500mg x 10 viên ngày uống 1 viên

Uống nhiều nước cam/chanh, ăn cháo trong những ngày bị sốt. Nếu được mua kẹp nhiệt để theo dõi nhiệt độ ở nhà

VIÊM PHỔI MẮC PHẢI TẠI CỘNG ĐỒNG NGOẠI TRÚ

Một bệnh nhân 20 tuổi đến gặp em vì sốt, ho khạc đàm. Nghe phổi không thấy rale. Em nghĩ là bệnh nhân bị nhiễm trùng đường hô hấp dưới và cần điều trị kháng sinh uống. Hãy kê đơn thuốc uống cho bệnh nhân

Chẩn đoán: Viêm phế quản cấp hoặc viêm phổi mắc phải tại cộng đồng. Hãy nhớ trong đầu về tác nhân gây ra nó: Strep pneumonia; HI; Moraxella; Vi khuẩn không điển hình

Chiến lược điều trị:

- Nhẹ, trẻ tuổi, ít sử dụng kháng sinh: Macrolide
- Nặng, lớn tuổi: Levofloxacin hoặc Beta – lactam + Macrolide
- Liệu trình điều trị thường chỉ kéo dài 7 – 10 ngày.

Clarithromycin

- Viên 500mg
- Thời gian bán thải 4 – 6h, đủ dài để có thể sử dụng ngày 2 lần.

Azithromycin

- Kháng sinh hướng mô
- Thời gian bán thải lên tới 2 – 4 ngày
- Chỉ cần dùng 1 lần/ngày, liệu trình kéo dài 5 ngày, thuốc có thể duy trì trong máu lên tới 10 ngày.
- **Nguyên tắc sử dụng:** Ngày đầu 500mg, ngày thứ 2 – 5: 250mg/ngày. Uống 1 lần trong ngày.

ĐƠN THUỐC VIÊM PHẾ QUẢN VỚI CLARITHROMYCIN

1. Clarithromycin 500mg x 14 viên ngày 2 viên chia 2
2. Vitamin C x 10 viên ngày uống 1 viên
3. Acemuc 200mg x 20 gói ngày uống 3 gói chia 3 (hòa vào nước)
4. Paracetamol 500mg x 10 viên uống 1 viên lúc sốt $\geq 39^{\circ}\text{C}$, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ tối thiểu từ 4 – 6h. (Dưới nhiệt độ đó thì lau ấm)

Uống nhiều nước (cam, chanh), ăn cháo. **Dặn bệnh nhân:** thuốc có thể gây đắng miệng một chút.

ĐƠN THUỐC VIÊM PHẾ QUẢN VỚI AZITHROMYCIN

1. Azithromycin 500mg x 3 viên
 - Ngày đầu uống 1 viên
 - Ngày thứ 2 – 5 ngày uống ½ viên
2. Vitamin C x 10 viên ngày uống 1 viên
3. Acemuc 200mg x 20 gói ngày uống 3 gói chia 3 (hòa vào nước)
4. Paracetamol 500mg x 10 viên uống 1 viên lúc sốt $\geq 39^{\circ}\text{C}$, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ tối thiểu từ 4 – 6h. (Dưới nhiệt độ đó thì lau ấm)

Uống nhiều nước (cam, chanh), ăn cháo.

ĐƠN THUỐC VIÊM PHẾ QUẢN VỚI LEVOFLOXACIN

1. Levofloxacin 500mg x 7 viên ngày uống 1 viên
2. Vitamin C x 10 viên ngày uống 1 viên
3. Acemuc 200mg x 20 gói ngày uống 3 gói chia 3 (hòa vào nước)
4. Paracetamol 500mg x 10 viên uống 1 viên lúc sốt $\geq 39^{\circ}\text{C}$, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ tối thiểu từ 4 – 6h. (Dưới nhiệt độ đó thì lau ấm)

Uống nhiều nước (cam, chanh), ăn cháo.

ĐIỀU TRỊ VIÊM PHẾ QUẢN VỚI MOXIFLOXACIN

1. Moxifloxacin 400mg x 7 viên ngày uống 1 viên
2. Vitamin C x 10 viên ngày uống 1 viên
3. Acemuc 200mg x 20 gói ngày uống 3 gói chia 3 (hòa vào nước)
4. Paracetamol 500mg x 10 viên uống 1 viên lúc sốt $\geq 39^{\circ}\text{C}$, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ tối thiểu từ 4 – 6h. (Dưới nhiệt độ đó thì lau ấm)

Uống nhiều nước (cam, chanh), ăn cháo.

Lưu ý: Thực tế trên lâm sàng, các bác sĩ vẫn có thể sử dụng Augmentin, Zinnat, Cefpodoxime, Cefixime, cefdinir để điều trị viêm phế quản phổi điều trị ngoại trú. Tuy nhiên, nhớ rằng, đơn thuốc như thế này có thể bệnh nhân sẽ không lành nếu gặp phải phế cầu kháng thuốc, cũng như vi khuẩn không điển hình. Riêng Cefixime, vì nó không mạnh với phế cầu cho nên không khuyến cáo

Những đơn thuốc viêm phế quản phổi dưới đây thường sử dụng trên lâm sàng, nhưng không có trong khuyến cáo

ĐIỀU TRỊ VIÊM PHẾ QUẢN PHỔI VỚI AUGMENTIN

1. Augmentin 625mg x 14 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Vitamin C x 10 viên ngày uống 1 viên
3. Acemuc 200mg x 20 gói ngày uống 3 gói chia 3 (hòa vào nước)
4. Paracetamol 500mg x 10 viên uống 1 viên lúc sốt $\geq 39^{\circ}\text{C}$, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ tối thiểu từ 4 – 6h. (Dưới nhiệt độ đó thì lau ấm)

Uống nhiều nước (cam, chanh), ăn cháo. (Tùy mức độ nặng nhẹ, có thể sử dụng viên Augmentin 1g).

ĐIỀU TRỊ VIÊM PHẾ QUẢN PHỔI VỚI ZINNAT

1. Zinnat 625mg x 14 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Vitamin C x 10 viên ngày uống 1 viên
3. Acemuc 200mg x 20 gói ngày uống 3 gói chia 3 (hòa vào nước)
4. Paracetamol 500mg x 10 viên uống 1 viên lúc sốt $\geq 39^{\circ}\text{C}$, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ tối thiểu từ 4 – 6h. (Dưới nhiệt độ đó thì lau ấm)

Uống nhiều nước (cam, chanh), ăn cháo. (Tùy mức độ nặng nhẹ, có thể sử dụng viên Zinnat 500mg ngày 2 viên).

ĐIỀU TRỊ VIÊM PHẾ QUẢN PHỔI VỚI CEFPODOXIME

1. Cefpodoxime 200mg x 14 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Vitamin C x 10 viên ngày uống 1 viên
3. Acemuc 200mg x 20 gói ngày uống 3 gói chia 3 (hòa vào nước)
4. Paracetamol 500mg x 10 viên uống 1 viên lúc sốt $\geq 39^{\circ}\text{C}$, 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ tối thiểu từ 4 – 6h. (Dưới nhiệt độ đó thì lau ấm)

Uống nhiều nước (cam, chanh), ăn cháo.

VIÊM BÀNG QUANG

Phân biệt “Complicated cystitis” và “Uncomplicated cystitis”. Viêm bàng quang có yếu tố nguy cơ: “A **complicated UTI** is an infection associated with a condition, such as structural or functional abnormalities of the genitourinary tract or the presence of an underlying disease, which increases the risks of acquiring an infection or of failing therapy”.

Chọn thuốc giống nhau, chỉ khác nhau về thời gian điều trị. Uncomplicated cystitis: 3 – 5 ngày; Complicated cystitis: 7 – 10 ngày.

Chọn thuốc điều trị viêm bàng quang

- Cotrimoxaloe (TMP/SMZ) (ưu tiên hàng đầu)
- Augmentin (thuốc thay thế)
- Cepha 3: Cefepime, Cefpodoxime, Cefdinir (thuốc thay thế)
- Quinolone (Trừ moxifloxacin) (Mạnh nhất, nhưng có thể không cần sử dụng một thuốc mạnh như thế để điều trị bệnh này)

VIÊM BÀNG QUANG KHÔNG YẾU TỐ NGUY CƠ VỚI TMP/SMZ

1. Cotrimoxazole 960mg x 6 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Mictasol bleu x 30 viên ngày uống 6 viên chia 3

Uống nhiều nước, vệ sinh vùng bẹn thật sạch. Mặc quần rộng, thoáng.

VIÊM BÀNG QUANG KHÔNG YẾU TỐ NGUY CƠ VỚI OFLOXACIN

1. Ofloxacin 200mg x 6 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Mictasol bleu x 30 viên ngày uống 6 viên chia 3

Uống nhiều nước, vệ sinh vùng bẹn thật sạch. Mặc quần rộng, thoáng.

VIÊM BÀNG QUANG KHÔNG YẾU TỐ NGUY CƠ VỚI CIPROFLOXACIN

1. Ciprofloxacin 500mg x 6 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Mictasol bleu x 30 viên ngày uống 6 viên chia 3

Uống nhiều nước, vệ sinh vùng bẹn thật sạch. Mặc quần rộng, thoáng.

VIÊM BÀNG QUANG KHÔNG YẾU TỐ NGUY CƠ VỚI CEFIXIME

1. Cefixime 200mg x 10 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Mictasol bleu x 30 viên ngày uống 6 viên chia 3

Uống nhiều nước, vệ sinh vùng bẹn thật sạch. Mặc quần rộng, thoáng.

VIÊM BÀNG QUANG KHÔNG YẾU TỐ NGUY CƠ VỚI CEFPODOXIME

1. Cefpodoxime 100mg x 10 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Mictasol bleu x 30 viên ngày uống 6 viên chia 3

Uống nhiều nước, vệ sinh vùng bẹn thật sạch. Mặc quần rộng, thoáng.

VIÊM BÀNG QUANG KHÔNG YẾU TỐ NGUY CƠ VỚI LEVOFLOXACIN

1. Levofloxacin 500mg x 3 viên ngày uống 1 viên
2. Mictasol bleu x 30 viên ngày uống 6 viên chia 3

Uống nhiều nước, vệ sinh vùng bẹn thật sạch. Mặc quần rộng, thoáng.

(không sử dụng moxifloxacin để điều trị viêm bàng quang)

VIÊM BÀNG QUANG KHÔNG YẾU TỐ NGUY CƠ VỚI AUGMENTIN

1. Augmentin 625mg x 10 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Mictasol bleu x 30 viên ngày uống 6 viên chia 3

Uống nhiều nước, vệ sinh vùng bẹn thật sạch. Mặc quần rộng, thoáng.

BỆNH NHÂN BỊ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VÀO VIỆN VÌ VIÊM BÀNG QUANG

1. Ofloxacin 200mg x 20 viên ngày uống 2 viên chia 2
2. Mictasol bleu x 30 viên ngày uống 6 viên chia 3

Uống nhiều nước, vệ sinh vùng bẹn thật sạch. Mặc quần rộng, thoáng.

VIÊM RUỘT

1. Orezol x 4 gói hòa mỗi gói vào 1 lít nước, uống rải rác trong ngày (tốt nhất là uống 1 ly 200ml sau mỗi lần tiêu chảy), thay gói khác nếu để quá 24 giờ.
2. Ofloxacin 200mg x 10 viên ngày 2 viên chia 2
3. Loperamide 2mg x 10 viên, khởi đầu 2 viên, nếu vẫn còn tiêu chảy thì uống 1 viên mỗi 4 – 6h. (thảo luận bệnh nhân về lợi ích và tác hại) (Có thể có hoặc không)

Dặn bệnh nhân ăn cháo

Lưu ý: nếu như không dùng ofloxacin thì em có thể sử dụng bất cứ thuốc gì gram âm đường uống: Cefixime, Cefpodoxime, Cefdinir, Ciprofloxacin, levofloxacin, moxifloxacin...

NHIỄM TRÙNG DA (DÙNG THUỐC UỐNG)

Các thuốc có thể sử dụng là kháng sinh gram dương đường uống: **Cephalexin, Amox + Clav, Cloxacilline, Cefuroxime, Erythromycin/Clarithromycin, New quinolone, Doxycycline, Clindamycin**, . Ưu tiên kháng sinh beta – lactam, dị ứng beta – lactam mới dùng thuốc khác. **Liệu trình điều trị:** 5 – 7 ngày.

ĐƠN THUỐC CHỐC NGOÀI DA VỚI CEPHALEXIN

1. Cephalexin 500mg x 20 viên ngày 4 viên chia 4
2. Rửa vết thương bằng nước muối sinh lý hoặc oxy già loãng. Sát khuẩn lại bằng povidine loãng

ĐƠN THUỐC VỚI CLINDAMYCIN

1. Clindamycin 150mg x 20 viên ngày 4 viên chia 4.
2. Rửa vết thương bằng nước muối sinh lý hoặc oxy già loãng. Sát khuẩn lại bằng povidine loãng

ĐƠN THUỐC VỚI CLOXACILLINE

1. Cloxacilline 500mg x 20 viên ngày 4 viên chia 4.
2. Rửa vết thương bằng nước muối sinh lý hoặc oxy già loãng. Sát khuẩn lại bằng povidine loãng

Với các thuốc khác trong danh sách trên: Các em tham khảo cách sử dụng ở phần viêm phế quản phổi và viêm tai giữa ở trên.

VIÊM NIỆU ĐẠO

1 bệnh nhân đến khám với em vì triệu chứng có mủ chảy ra ở niệu đạo kèm triệu chứng tiểu buốt tiểu nhiều lần. → Chọn Doxycycline hoặc Azithromycin

VIÊM NIỆU ĐẠO DO CHLAMYDIA VỚI DOXYCYCLINE

1. Doxycycline 100mg x 20 viên ngày 2 viên chia 2 (1 – 2h trước ăn)
2. Uống nhiều nước, vệ sinh vùng tầng sinh môn sạch sẽ.

VIÊM NIỆU ĐẠO DO CHLAMYDIA VỚI AZITHROMYCIN

1. Azithromycin 500mg x 2 viên uống 1 lần
2. Uống nhiều nước, vệ sinh vùng tầng sinh môn sạch sẽ.

VIÊM NIỆU ĐẠO DO LẬU

Sử dụng ceftriaxone là tốt nhất. Nếu như bệnh nhân không muốn chích Ceftriaxone thì dùng cefixime 400mg liều duy nhất. Kết hợp luôn phát đồ diệt Chlamydia luôn (với doxycycline hoặc azithromycin)

ĐIỀU TRỊ VIÊM NIỆU ĐẠO DO LẬU (KẾT HỢP DOXYCYCLINE)

1. Ceftriaxone 500mg x 1 ống TM
2. Doxycycline 100mg x 20 viên ngày 2 viên chia 2 (1 – 2h trước ăn)

Uống nhiều nước, vệ sinh vùng tầng sinh môn sạch sẽ.

ĐIỀU TRỊ VIÊM NIỆU ĐẠO DO LẬU (KẾT HỢP AZITHROMYCIN)

1. Ceftriaxone 500mg x 1 ống TM
3. Azithromycin 500mg x 2 viên uống 1 lần

ĐIỀU TRỊ VIÊM NIỆU ĐẠO DO LẬU TRƯỜNG HỢP BỆNH NHÂN KHÔNG MUỐN CHÍCH:

1. Cefixime 200mg x 2 viên uống 1 lần
2. Azithromycin 500mg x 2 viên uống 1 lần

Uống nhiều nước, vệ sinh tầng sinh môn sạch sẽ.

SỐT MÒ (RISKETTSIA)

Thuốc lựa chọn: Doxycycline

1. Doxycycline 100mg x 10 viên ngày uống 2 viên chia 2 (lúc đói)
2. Paracetamol 0.5g x 10 viên uống 1 viên lúc sốt $\geq 39^{\circ}\text{C}$ (dưới nhiệt độ này thì chỉ cần lau ắm). 2 lần uống cách nhau tối thiểu từ 4 – 6h
3. Vitamin C 500mg x 10 viên ngày uống 2 viên chia 2
4. Ăn cháo, uống nhiều nước (Cam, chanh)

(Tùy lâm sàng, có thể kéo dài phát đồ lên 7 – 10 ngày).

VIÊM DẠ DÀY DO H. PYLORI

PHÁT ĐỒ CỔ ĐIỂN

1. Omeprazole 20mg x 28 viên ngày uống 2 viên chia 2 trước ăn ít nhất 30 phút
2. Amoxicilline 500mg x 56 viên ngày uống 4 viên chia 2
3. Clarithromycin 500mg x 28 viên ngày uống 2 viên chia 2
4. (Lưu ý cho bệnh nhân: thuốc có thể gây đắng miệng)

Nếu còn triệu chứng sau phát đồ trên:

1. Omeprazole 20mg x 15 viên ngày uống 1 viên trước ăn sáng ít nhất 30 phút

Sau khi hết thuốc, ngưng thuốc 1 tháng, rồi tái khám nội soi kiểm tra lại H.pylori.

PHÁT ĐỒ NỐI TIẾP

1. Liên tục trong 14 ngày:
 - Pariet 20mg x 28 viên ngày uống 2 viên chia 2 trước ăn ít nhất 30 phút
2. 7 ngày đầu:
 - Amoxicilline 500mg x 28 viên ngày uống 4 viên chia 2
3. 7 ngày tiếp:
 - Clarithromycin 500mg x 14 viên ngày uống 2 viên chia 2
 - Tinidazol 500mg x 14 viên ngày uống 2 viên chia 2

Nếu còn triệu chứng sau phát đồ trên:

1. Pariet 20mg x 15 viên ngày uống 1 viên trước ăn sáng ít nhất 30 phút

Sau khi hết thuốc, ngưng thuốc 1 tháng, rồi tái khám nội soi kiểm tra lại H.pylori.

CÁC BỆNH LÝ ĐIỀU TRỊ KHÁNG SINH ĐƯỜNG TIÊM

EM CẦN DỰ PHÒNG CHO BỆNH NHÂN TRƯỚC PHẪU THUẬT

Ưu tiên: Cepha 1 đường tiêm.

1. Cefazolin 1g x 2 lọ TM trước phẫu thuật 30 – 60 phút
2. Nếu phẫu thuật kéo dài trên 2 giờ:
 - Cephazolin 1g x 1 lọ TM trong phẫu thuật
3. Sau phẫu thuật:
 - Cephazoline 1g x 3 lọ TM chia 3 (mỗi 8h)
 - Thời gian 3 – 5 ngày

Lưu ý: Đây là dự phòng chung, tùy trường hợp các bác sĩ có thể thêm kháng sinh kỵ khí nếu như bệnh nhân có nguy cơ bị thêm các vi khuẩn kỵ khí. (Tinidazol 500mg ngày uống 2 viên chia 2)

VIÊM XOANG NẶNG, PHẢI NHẬP VIỆN ĐỂ ĐIỀU TRỊ

Nguyên tắc: Kê 1 thuốc mạnh diệt phế cầu đường tiêm – Ceftriaxone, Cefotaxime, Ampicilline – sulbactam, Amoxicilline – Clavulanate, Levofloxacin, Moxifloxacin

VIÊM XOANG – NHẬP VIỆN ĐIỀU TRỊ VỚI CEFTRIAXON

Biệt dược nổi tiếng: Rocephin (Roche)

1. Rocephin 1g x 2 ống TM (1 lần/ngày)

Những trường hợp nặng có thể chích 4 g/ngày.

VIÊM XOANG – NHẬP VIỆN ĐIỀU TRỊ VỚI LEVOFLOXACIN

1. Levofloxacin 500mg x 1 lọ CTM trong 1 giờ

VIÊM XOANG – NHẬP VIỆN ĐIỀU TRỊ VỚI MOXIFLOXACIN

1. Moxifloxacin 400mg x 1 chai CTM trong 1 giờ

VIÊM XOANG – NHẬP VIỆN VỚI AUGMENTIN

1. Augmentin 1.2g x 2 lọ TM chia 2 (8h – 20h)

VIÊM XOANG – NHẬP VIỆN VỚI AMPICILLINE/SULBACTAM

Biệt dược: Unasyn (Pfizer), thời gian bán thải ở người có chức năng thận bình thường: 1h. Cho nên phải sử dụng mỗi ngày 4 lần.

1. Unasyn 1.5g x 4 lọ TM chia 4

(Nặng có thể tăng lên 8 lọ chia 4 – Liều lượng trung bình là 1.5 – 3g mỗi 6 giờ)

VIÊM PHỔI – NHẬP VIỆN, MỨC ĐỘ VỪA PHẢI

Nguyên tắc điều trị: Levofloxacin, Macrolide + Beta – lactam

VIÊM PHỔI NHẬP VIỆN – ĐIỀU TRỊ VỚI LEVOFLOXACIN

1. Levofloxacin 750mg x 1 chai CTM trong 1.5 giờ

VIÊM PHỔI NHẬP VIỆN – ĐIỀU TRỊ VỚI MOXIFLOXACIN

1. Avelox 400mg x 1 chai CTM trong 1 giờ

VIÊM PHỔI NHẬP VIỆN MACROLIDE + BETA – LACTAM

1. Augmentin 1.2G X 2 LỌ TM CHIA 2 (8H – 20H)
2. Zithromax 500mg

Trong 2 ngày đầu: Zithromax 500mg x 1 lọ hòa NaCl 0.9% 100ml CTM trong 1 giờ (8h)

Những ngày sau: Zithromax 500mg uống ngày 1 viên (8h)

Liệu trình kéo dài từ 7 – 10 ngày

VIÊM PHỔI NẶNG

Dùng kết hợp

- 1 new quinolone
- 1 Beta lactam diệt phế cầu: Ceftriaxone, Cefotaxime, Amox/Clav, Ampicillin/sulbactam

VIÊM PHỔI NẶNG – ĐIỀU TRỊ VỚI LEVOFLOXACIN VÀ CEFTRIAXONE

1. Levofloxacin 750mg x 1 chai CTM trong 1.5h
2. Rocephin 1g x 3 lọ TM (1 lần)

ĐIỀU TRỊ VIÊM PHỔI MÀNG PHỔI

Thuốc lựa chọn: Vancomycin + Levofloxacin +/- Beta – lactam diệt phế cầu (Ceftriaxone, Cefotaxime, Amoxicilline/Acid clavulanic)

1. Levofloxacin 750mg x 1 chai CTM trong 1.5 giờ
2. Rocephin 1g x 3 lọ TM (1 lần trong ngày)
3. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa NaCl 0.9% x 100ml CTM trong 2h (8h – 20h)

ĐIỀU TRỊ GIÃN PHẾ QUẢN BỘI NHIỄM

Thuốc lựa chọn: Kháng sinh diệt Pseudomonas (Piperacilline/Tazobactam; Ticarcilline/sulbactam; Ceftazidime; Cefoperazone; Cefepime; Carbapenem) kết hợp với New quinolone

ĐIỀU TRỊ VỚI CEFTAZIDIME VÀ LEVOFLOXACIN

1. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1h30 phút
2. Fortum 1g x 3 lọ TM chia 3 (6h – 14h – 22h)

(Nặng có thể tăng liều Fortum lên 2g x 6 lọ chia 3)

ĐIỀU TRỊ VỚI PIPERACILLINE/TAZOBACTAM VÀ LEVOFLOXACIN

1. Zosyn 4.5g x 3 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 30 phút (8h – 16h – 22h)
2. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1h30 phút

ĐIỀU TRỊ VỚI TICARCILLINE/ACID CLAVULANIC VÀ LEVOFLOXACIN

1. Timentin 3.1g x 4 lọ TM chia 4
2. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1h30 phút

ĐIỀU TRỊ VỚI SULPERAZON 1G VỚI LEVOFLOXACIN

1. Sulperazon 1g x 4 lọ TM chia 2
2. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1h30 phút

(Nếu dùng Sulperazon 1.5g thì dùng ngày 2 lọ chia 2. Mức độ vừa phải cũng có thể sử dụng Sulperazone 1g ngày 2 lọ chia 2)

ĐIỀU TRỊ GIÃN PHẾ QUẢN VỚI CEFEPIME VÀ LEVOFLOXACIN

1. Cefepime 1g x 3 lọ TM chia 3
2. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1h30 phút

Lưu ý: Còn 1 thuốc có thể diệt Pseudomonas nhưng không đề cập ở đây đó là Carbapenem, thuốc này sẽ được trình bày ở phía dưới.

ĐIỀU TRỊ ÁP XE PHỔI

Chú ý 2 tác nhân: Kỵ khí trên cơ hoành (Clindamycin, Penicilline – Penicillinase inhibitor, Carbapenem, Moxifloxacin) và Tụ cầu vàng (Vancomycin)

Liều lượng của Clindamycin: Nhiễm trùng vừa phải: 600 - 1200mg mỗi ngày chia 2 – 4 lần. Nhiễm trùng nặng: 1200 - 2700mg mỗi ngày chia 2 – 4 lần.

ĐIỀU TRỊ ÁP XE PHỔI VỚI CLINDAMYCIN

1. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1h30 phút
2. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa NaCl 0.9% x 100ml CTM trong 2h (8h – 20h)
3. Clindamycin 300mg x 3 lọ (CTM 1 lọ trong 1 giờ) (8h – 20h)

ĐIỀU TRỊ ÁP XE PHỔI VỚI AUGMENTIN

1. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1h30 phút
2. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa NaCl 0.9% x 100ml CTM trong 2h (8h – 20h)
3. Augmentin 1.2g x 2 lọ TM chia 2 (8h – 20h)

ĐIỀU TRỊ ÁP XE PHỔI VỚI UNASYN

1. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1h30 phút
2. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa NaCl 0.9% x 100ml CTM trong 2h (8h – 20h)
3. Unasyn 1.5g x 4 lọ TM chia 4

ĐIỀU TRỊ ÁP XE PHỔI VỚI TIMENTIN

1. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1h30 phút
2. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa NaCl 0.9% x 100ml CTM trong 2h (8h – 20h)
3. Timentin 3.1g x 4 lọ TM chia 4

ĐIỀU TRỊ ÁP XE PHỔI VỚI ZOSYN

1. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1h30 phút
2. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa NaCl 0.9% x 100ml CTM trong 2h (8h – 20h)
3. Zosyn 4.5g x 3 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 30 phút (8h – 16h – 22h)

VIÊM PHỔI BỆNH VIỆN

Ưu tiên kháng sinh mạnh, phổ rộng, diệt được Pseudomonas. Tốt nhất là dung nhóm Carbapenem kết hợp với Levofloxacin +/- vancomycin

Carbapenem: Tienam 500mg - Imipenem/Cilastatin; Meropenem 500mg, 1g. Sử dụng dạng truyền tĩnh mạch trong thời gian 30 phút (nếu $\leq 500\text{mg}$, và 1h nếu $> 500\text{mg}$)

ĐIỀU TRỊ VIÊM PHỔI BỆNH VIỆN VỚI TIENAM

1. Tienam 0.5g x 4 lọ chia 4, mỗi lọ hòa NaCl 0.9% 100ml CTM trong 30 phút
2. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1.5 giờ
3. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% 100ml CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)

ĐIỀU TRỊ VIÊM PHỔI BỆNH VIỆN VỚI MEROPENEM

1. Meropenem 1g x 3 lọ chia 3. Mỗi lọ hòa NaCl 0.9% 100ml CTM trong 1 giờ
2. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1.5 giờ
3. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% 100ml CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)

ĐIỀU TRỊ VIÊM PHỔI BỆNH VIỆN VỚI CEFEPIME

1. Cefepime 1g x 4 lọ TM chia 2
2. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1.5 giờ
3. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% 100ml CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)

ĐIỀU TRỊ VIÊM PHỔI BỆNH VIỆN VỚI FORTUM (CEFTAZIDIME)

1. Fortum 1g x 6 lọ TM chia 3
2. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1.5 giờ
3. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% 100ml CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)

ĐIỀU TRỊ VIÊM PHỔI BỆNH VIỆN VỚI PIPERACILLNE/TAZOBACTAM

1. Zosyn 4.5g x 3 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 30 phút (8h – 16h – 22h)
2. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1.5 giờ
3. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% 100ml CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)

ĐIỀU TRỊ VIÊM PHỔI BỆNH VIỆN VỚI TICARCILLINE/ACID CLAVULANIC

1. Timentin 3.1g x 4 lọ TM chia 4
2. Levofloxacin 750mg x 1 lọ CTM trong 1.5 giờ
3. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% 100ml CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)

1 BỆNH NHÂN ĐƯỢC CHUYỂN TỪ BỆNH VIỆN TUYẾN DƯỚI LÊN CHỖ EM VỚI CHẨN ĐOÁN VIÊM PHỔI

Xem như đây là viêm phổi bệnh viện

1. Cefepime 1g x 4 lọ TM chia 2
2. Levofloxacin 750mg x 1 lọ TM trong thời gian 1h30 phút.
3. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% 100ml CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)

VIÊM NỘI TÂM MẠC NHIỄM KHUẨN VAN THƯỜNG

Tác nhân: Strep viridans, Enterococcus, Staph aureus. **Thuốc:** Vancomycin, Aminoglycoside, Ciprofloxacin

Ciprofloxacin: Truyền: Ciprofloxacin 200mg, liều lượng 400mg mỗi 12h. Dạng uống: Ciprofloxacin 500mg, liều lượng 500mg mỗi 12h. **Gentamycin:** Gentamycin 80mg TB hoặc TM. Liều lượng 3mg/kg/24 giờ chia 2-3 lần. Chỉ dùng không quá 2 tuần. Theo dõi chức năng thận. Ví dụ 1 người 50kg: $50 \times 3 = 150\text{mg/ngày} \sim 2$ ống/ngày. Có thể dùng đường tiêm bắp hoặc tĩnh mạch. Chỉnh liều theo suy thận

ĐƠN THUỐC VIÊM NỘI TÂM MẠC TRÊN VAN THƯỜNG

1. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)
2. Gentamycin 80mg x 2 ống TB chia 2
3. Ciprofloxacin 200mg x 4 lọ. Hòa mỗi 2 lọ vào 100ml NaCl 0.9% CTM trong 1 giờ (8h – 20h) (Cipro dạng bột pha tiêm)

VIÊM NỘI TÂM MẠC TRÊN VAN NHÂN TẠO (<1 NĂM)

Tác nhân: Ngoài 3 tác nhân thường gặp; Chú ý gram âm, đặc biệt quan tâm đến con pseudomonas

Thuốc: Vancomycin, Aminoglycoside, Cefepime, Rifampin. **Rifampin 300mg** - Liều lượng: 900mg/ngày chia 3

ĐƠN THUỐC VIÊM NỘI TÂM MẠC TRÊN VAN NHÂN TẠO (<1 NĂM)

1. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)
2. Gentamycin 80mg x 2 ống TB chia 2
3. Cefepime 1g x 4 lọ TM chia 2 (8h – 16h – 22h)
4. Rifampin 300mg x 3 viên uống chia 3

DỰ PHÒNG VIÊM NỘI TÂM MẠC CHO BỆNH NHÂN ĐI NHỔ RĂNG?

1. Amoxicilline 0.5g x 4 viên uống 1 lần (trước nhổ răng 30ph – 1h)
- Hoặc
2. Cephalexin 0.5g x 4 viên uống 1 lần (Trước nhổ răng 30ph – 1h)

(Chỉ cần dự phòng cho những người có bệnh lý tim mạch bên dưới có thể làm nặng nề thêm tình trạng viêm nội tâm mạc nếu bị)

VIÊM KHỚP NHIỄM KHUẨN

Lậu cầu: Viêm khớp đơn thuần, Hội chứng viêm khớp – viêm da (Arthritis – dermatitis syndrome), Ceftriaxone

Staph aureus: Vancomycin

ĐƠN THUỐC VIÊM KHỚP NHIỄM KHUẨN

1. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)
2. Rocephin 1g x 2 lọ TM 1 lần trong ngày

NHIỄM TRÙNG VẾT BỎNG

Tác nhân: Staph aureus, Pseudomonas, Kỵ khí

Thuốc: Vancomycin, Ceftazidime/Cefepime/Carbapenem/Piperacilline-Tazobactam/Ticarcilline-Clavulanate, Aminoglycoside (có hoặc không), Metronidazole

Metronidazol.

Flagyl 500mg; Dạng viên uống; dạng truyền tĩnh mạch. Loading dose: 15 mg/kg IV. Maintenance dose: 7.5 mg/kg IV every 6 hours. Ví dụ, 1 bệnh nhân 50kg. Liều tải: 15 x 50 = 750mg; Liều duy trì: 7.5 x 50 = 375mg mỗi 6h ~ 1 chai 500mg mỗi 8h.

ĐƠN THUỐC ĐIỀU TRỊ BỎNG VỚI PIPERACILLINE

1. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)
2. Zosyn 4.5g x 3 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 30 phút (8h – 16h – 22h)
3. Metronidazol 500mg x 3 chai chia 3 CTM mỗi chai trong 1 giờ (8h – 16h – 22h)
4. Gentamycin 80mg x 2 ống TB chia 2 (có hoặc không)
5. Chăm sóc rửa vết thương là quan trọng nhất

ĐƠN THUỐC ĐIỀU TRỊ BỎNG VỚI TICARCILLINE

1. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)
2. Timentin 3.1g x 4 lọ TM chia 4
3. Metronidazol 500mg x 3 chai chia 3 CTM mỗi chai trong 1 giờ (8h – 16h – 22h)
4. Gentamycin 80mg x 2 ống TB chia 2 (có hoặc không)
5. Chăm sóc rửa vết thương là quan trọng nhất

ĐƠN THUỐC ĐIỀU TRỊ BỎNG VỚI CEFTAZIDIME

1. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)
2. Fortum 1g x 6 lọ TM chia 3 (8h – 16h – 22h)
3. Metronidazol 500mg x 3 chai chia 3 CTM mỗi chai trong 1 giờ (8h – 16h – 22h)
4. Gentamycin 80mg x 2 ống TB chia 2 (có hoặc không)
5. Chăm sóc rửa vết thương là quan trọng nhất

ĐƠN THUỐC ĐIỀU TRỊ BỎNG VỚI CEFEPIME

1. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)
2. Cefepime 1g x 4 lọ TM chia 2 (8h – 16h – 22h) (có thể tăng lên 6 lọ/ngày)
3. Metronidazol 500mg x 3 chai chia 3 CTM mỗi chai trong 1 giờ (8h – 16h – 22h)
4. Gentamycin 80mg x 2 ống TB chia 2 (có hoặc không)
5. Chăm sóc rửa vết thương là quan trọng nhất

ĐƠN THUỐC ĐIỀU TRỊ BỎNG VỚI CEFOPERAZOL

1. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)
2. Sulperazon 2g x 2 lọ TM chia 2
3. Metronidazol 500mg x 3 chai chia 3 CTM mỗi chai trong 1 giờ (8h – 16h – 22h)
4. Gentamycin 80mg x 2 ống TB chia 2 (có hoặc không)
5. Chăm sóc rửa vết thương là quan trọng nhất

ĐƠN THUỐC ĐIỀU TRỊ BỎNG VỚI MEROPENEM

1. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)
2. Meropenem 1g x 3 lọ chia 3 (8h – 16h – 22h). Mỗi lọ hòa NaCl 0.9% 100ml truyền TM trong thời gian 30 phút.
3. Metronidazol 500mg x 3 chai chia 3 CTM mỗi chai trong 1 giờ (8h – 16h – 22h)
4. Gentamycin 80mg x 2 ống TB chia 2 (có hoặc không)
5. Chăm sóc rửa vết thương là quan trọng nhất

ĐƠN THUỐC ĐIỀU TRỊ BỎNG VỚI TIENAM

1. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)
2. Tienam 0.5g x 4 lọ chia 4. Mỗi lọ hòa NaCl 0.9% 100ml truyền TM trong thời gian 30 phút.
3. Metronidazol 500mg x 3 chai chia 3 CTM mỗi chai trong 1 giờ (8h – 16h – 22h)
4. Gentamycin 80mg x 2 ống TB chia 2 (có hoặc không)
5. Chăm sóc rửa vết thương là quan trọng nhất

BÀN CHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

Về nguyên tắc: cũng giống như nhiễm trùng vết bỏng. Chú ý đến 3 tác nhân là tụ cầu vàng, Pseudomonas và kỵ khí.

ĐƠN THUỐC BÀN CHÂN ĐÁI ĐƯỜNG VỚI ZOSYN

1. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)
2. Metronidazol 500mg x 3 chai chia 3 CTM mỗi chai trong 1 giờ (8h – 16h – 22h)
3. Zosyn 4.5g x 3 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 30 phút (8h – 16h – 22h)
4. Thêm aminoside nếu cần

(Đơn thuốc hoàn toàn giống với đơn thuốc nhiễm trùng vết bỏng ở trên, em có thể thay zosyn thành Timentin, cefepime, ceftazidime, cefoperazone, meropenem, tienam)

VIÊM XƯƠNG TỦY XƯƠNG

Về nguyên tắc: cũng giống như nhiễm trùng vết bỏng. Chú ý đến tụ cầu vàng, Pseudomonas và kỵ khí.

ĐƠN THUỐC VIÊM XƯƠNG TỦY XƯƠNG VỚI ZOSYN

1. Vancomycin 1g x 2 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 2h (2 lọ truyền cách nhau 12h)
2. Zosyn 4.5g x 3 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 30 phút (8h – 16h – 22h)
3. Gentamycin 80mg x 2 ống TB chia 2 (có hoặc không)
4. Metronidazol 500mg ngày 3 chai chia 3 (truyền TM trong 1 giờ/chai)

VIÊM THẬN BỂ THẬN

Mức độ nhiễm trùng vừa phải: Beta – lactam + Aminoside hoặc Quinolone. **Nặng, hoặc không đáp ứng với phát đồ trên:** Cepha 4, Carbapenem, Thêm aminoside. **Kỵ khí:** Thêm metronidazole. Lựa chọn đầu tay là Quinolone (trừ Moxifloxacin), Lựa chọn thay thế là beta – lactam, và nên kết hợp với Aminoside.

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỂ THẬN VỚI CIPROFLOXACIN

1. Ciprofloxacin 200mg x 4 lọ, hòa mỗi 2 lọ vào 100ml NaCl 0.9% CTM trong 1 giờ (ciprofloxacin dạng bột khô)
2. Mictasol bleu ngày uống 6 viên chia 3

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỂ THẬN VỚI OFLOXACIN

1. Ofloxacin 200mg x 2 lọ, chuyển tĩnh mạch chia 2 tốc độ xx giọt/phút
2. Mictasol bleu ngày uống 6 viên chia 3

(Lưu ý: Nếu được, nên chọn các Fluoroquinolone thế hệ sau để điều trị viêm thận bể thận, ví dụ ciprofloxacin hoặc levofloxacin. Hiện các khuyến cáo ít đề cập đến ofloxacin trong điều trị viêm thận bể thận)

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỂ THẬN VỚI LEVOFLOXACIN

1. Levofloxacin 750mg x 1 lọ, chuyển tĩnh mạch chia 2 tốc độ xx giọt/phút
2. Mictasol bleu ngày uống 6 viên chia 3

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỂ THẬN VỚI ROCEPHIN

1. Rocephin 1g x 2 lọ TM 1 lần
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỂ THẬN VỚI FORTUM

1. Ceftazidime 1g x 3 lọ TM chia 3
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỂ THẬN VỚI AUGMENTIN

1. Augmentin 1.2g x 2 lọ TM chia 2 (8h – 20h)
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỀ THẬN VỚI TIMENTIN

1. Timentin 3.1g x 4 lọ TM chia 4
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỀ THẬN VỚI UNASYN

1. Unasyn 1.5g x 4 lọ TM chia 4
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỀ THẬN VỚI ZOSYN

1. Zosyn 4.5g x 3 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 30 phút (8h – 16h – 22h)
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỀ THẬN VỚI CEFOPERAZOL

1. Sulperazon 1.5g x 2 lọ TM chia 2
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2

NẾU KHÔNG ĐÁP ỨNG VỚI CÁC PHÁT ĐÒ Ở TRÊN

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỀ THẬN VỚI TIENAM

1. Tienam 0.5g x 4 lọ chia 4, mỗi lọ hòa NaCl 0.9% 100ml CTM trong 30 phút
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỀ THẬN VỚI MEROPENEM

1. Meropenem 1g x 3 lọ chia 3. Mỗi lọ hòa NaCL 0.9% 100ml CTM trong 1 giờ
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỀ THẬN VỚI CEFEPIME

1. Cefepime 1g x 3 lọ chia 3. Mỗi lọ hòa NaCL 0.9% 100ml CTM trong 1 giờ
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2

NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG MẬT

Tác nhân: E.coli, Klebsiella, Pseudomonas, Kỵ khí

Kháng sinh: chọn kháng sinh gram âm diệt được Pseudomonas thì càng tốt. Và kết hợp thêm kỵ khí. Lưu ý: Các fluoroquinolone có thể diệt được Pseudomonas ở một mức độ nào đó. Cho nên đối với nhiễm trùng đường mật thì Quinolone và Beta – lactam có thể được xếp ngang hàng. Khuyến cáo của bộ xếp Beta – lactam lên trên.

ĐIỀU TRỊ NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG MẬT VỚI CEFTAZIDIME

1. Fortum 1g x 3 lọ TM chia 3
2. Metronidazol 500mg x 3 lọ CTM chia 3 (truyền trong 1 giờ)
3. Gentamycin 80mg x 2 lọ TB chia 2

ĐIỀU TRỊ NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG MẬT VỚI ZOSYN

1. Zosyn 4.5g x 3 lọ. Mỗi lọ hòa 100ml NaCl 0.9% CTM trong 30 phút (8h – 16h – 22h)
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2
3. Metronidazol 500mg x 3 lọ CTM chia 3 (truyền trong 1 giờ)

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỂ THẬN VỚI TIMENTIN

1. Timentin 3.1g x 4 lọ TM chia 4
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2
3. Metronidazol 500mg x 3 lọ CTM chia 3 (truyền trong 1 giờ)

ĐIỀU TRỊ VIÊM THẬN BỂ THẬN VỚI CEFOPERAZOL

1. Sulperazon 1.5g x 2 lọ TM chia 2
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2
3. Metronidazol 500mg x 3 lọ CTM chia 3 (truyền trong 1 giờ)

ĐIỀU TRỊ NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG MẬT VỚI LEVOFLOXACIN

1. Levofloxacin 750mg x 1 lọ TM trong 1h30 phút
2. Metronidazol 500mg x 3 lọ TM chia 3

ĐIỀU TRỊ NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG MẬT VỚI CIPROFLOXACIN

1. Ciprofloxacin 200mg x 4 lọ. Hòa mỗi 2 lọ vào 100ml NaCl 0.9% CTM trong 1 giờ (8h – 20h) (Cipro dạng bột pha tiêm)
2. Metronidazol 500mg x 3 lọ TM chia 3

ĐIỀU TRỊ NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG MẬT VỚI OFLOXACIN

1. Ofloxacin 200mg x 2 lọ CTM chia 2, tốc độ xx giọt/phút
2. Metronidazol 500mg x 3 lọ TM chia 3

ĐIỀU TRỊ NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG MẬT VỚI MOXIFLOXACIN

1. Moxifloxacin 400mg x 1 lọ TM trong 1 giờ
2. Metronidazol 500mg x 3 lọ TM chia 3

**NẶNG, KHÔNG ĐÁP ỨNG VỚI CÁC PHÁT ĐỒ TRÊN
ĐIỀU TRỊ NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG MẬT VỚI TIENAM**

1. Tienam 0.5g x 4 lọ chia 4, mỗi lọ hòa NaCl 0.9% 100ml CTM trong 30 phút
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2
3. Metronidazol 500mg x 3 lọ TM chia 3

ĐIỀU TRỊ NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG MẬT VỚI MEROPENEM

1. Meropenem 1g x 3 lọ chia 3. Mỗi lọ hòa NaCl 0.9% 100ml CTM trong 1 giờ
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2
3. Metronidazol 500mg x 3 lọ TM chia 3

ĐIỀU TRỊ NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG MẬT VỚI CEFEPIME

1. Cefepime 1g x 3 lọ chia 3. Mỗi lọ hòa NaCl 0.9% 100ml CTM trong 1 giờ
2. Gentamycin 80mg x 2 lọ TM TB chia 2
3. Metronidazol 500mg x 3 lọ TM chia 3