

Số: 01/2025.BT.DLS

Sóc Trăng, ngày 05 tháng 02 năm 2025.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Đối tượng thông tin : Y bác sĩ, hộ sinh, điều dưỡng khoa lâm sàng.

Nội dung thông tin : Hướng dẫn sử dụng một số thuốc tiêm cho bệnh nhân nội trú.

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Cách dùng	Chú ý khi sử dụng	Ghi chú
	A. Kháng sinh tiêm					
1	Amoxicilin + acid clavulanic-1g+0,2g	CLAMINAT 1,2G	Lọ	* Tiêm tĩnh mạch chậm, Tiêm truyền tĩnh mạch, không dùng tiêm bắp. - <u>Tiêm tĩnh mạch chậm</u>: Hòa tan 1 lọ thuốc với 20 ml nước cất pha tiêm. Tiêm tĩnh mạch chậm trong 3-4 phút (có thể tiêm trực tiếp vào tĩnh mạch hoặc qua ống nhỏ giọt). - <u>Tiêm truyền tĩnh mạch</u>: Tiêm truyền tĩnh mạch trong khoảng 30-40 phút. Hòa tan 1 lọ thuốc với 20 ml nước cất pha tiêm hoặc dung dịch natri clorid pha tiêm 0,9%, sau đó tiếp tục pha loãng với 100 ml dung môi pha tiêm tương hợp (nước cất pha tiêm, dung dịch natri clorid truyền tĩnh mạch 0,9%, dung dịch natri lactat truyền tĩnh mạch (M/6), dung dịch Ringer, dung dịch Ringer lactat (dung dịch Hartmann), dung dịch kali clorid và natri clorid tiêm truyền tĩnh mạch).	- Để tránh biến chứng nhiễm khuẩn khi tiêm, phải thực hiện thao tác vô trùng khi pha thuốc. - Khi pha có thể thấy dung dịch có màu hồng thoáng qua, sau đó chuyển sang vàng nhạt hoặc hơi có ánh trắng sữa. - Các dung dịch tiêm tĩnh mạch, tiêm truyền tĩnh mạch nên được sử dụng ngay sau khi pha. Nếu dung dịch sau khi pha không được sử dụng ngay thì thời gian và điều kiện bảo quản dung dịch là trách nhiệm của người sử dụng. - Trước khi tiêm, cần kiểm tra dung dịch sau khi pha bằng mắt thường. Dung dịch thuốc sau khi pha phải trong suốt, không có tiểu phân lạ và không bị kết tủa. - Thuốc chỉ dùng một lần. Dung dịch còn thừa phải được loại bỏ.	

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Cách dùng	Chú ý khi sử dụng	Ghi chú
2	Amoxicilin + acid clavulanic-1g+0,2g	Midantin	Lọ	* Tiêm tĩnh mạch, Tiêm truyền tĩnh mạch, không tiêm bắp. - <u>Tiêm tĩnh mạch</u>: Pha 1 lọ thuốc với 20 ml nước cất pha tiêm hoặc dung dịch natri clorid pha tiêm 0,9%. Tiêm tĩnh mạch trực tiếp rất chậm trong 3 phút. Thời gian tối đa từ sau khi pha tới khi tiêm xong 15 phút. - <u>Tiêm truyền tĩnh mạch</u>: Tiêm truyền trong khoảng 30 phút. Pha 1 lọ thuốc với 50 ml nước cất pha tiêm hoặc dung dịch natri clorid pha tiêm 0,9%. Để tiêm truyền có thể dùng dung dịch lactat natri (M/6), dung dịch Ringer hoặc Hartmann. Không được pha với các dung dịch chứa glucose, natri bicarbonat hoặc dextran. Thời gian tối đa từ sau khi pha tới khi tiêm xong 60 phút.	- <i>Không nên trộn thuốc trong cùng bơm tiêm hoặc bình tiêm truyền với 1 thuốc khác, nhất là corticoid hoặc aminoglycosid.</i> - <i>Chỉ pha dung dịch trước khi tiêm. Khi pha có thể thấy dung dịch có màu hơi hồng nhất thời rồi chuyển sang vàng nhạt hoặc hơi có ánh trắng sữa.</i> - <i>Độ bền của dung dịch chế phẩm phụ thuộc theo nồng độ. Vì vậy, sau khi pha, phải dùng ngay.</i>	
3	Ampicilin + sulbactam-1g+0,5g	Visulin 1g/0,5g	Lọ	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch, Truyền tĩnh mạch. - <u>Tiêm bắp</u>: Hòa tan 1 lọ thuốc với 3,2 ml nước cất pha tiêm hoặc dung dịch lidocain hydroclorid 0,5% hay 2%. Dung dịch để tiêm bắp nên được sử dụng trong vòng 1 giờ sau khi pha. - <u>Tiêm tĩnh mạch</u>: Hòa tan 1 lọ thuốc với 3-5 ml nước cất pha tiêm. Tiêm tĩnh mạch chậm trong vòng từ 10-15 phút. - <u>Truyền tĩnh mạch</u>: Truyền tĩnh mạch trong vòng 15-30 phút. Pha loãng dung dịch tiêm tĩnh mạch với 50-100 ml dịch pha loãng tương hợp. Dung môi pha loãng: nước cất pha tiêm, Natri clorid đẳng trương, dịch truyền Ringer lactat, Dextrose 5% trong nước, Dextrose 5% trong NaCl 0,45%.		

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Cách dùng	Chú ý khi sử dụng	Ghi chú
4	Cefotaxim-1g	Cefotaxime 1g	Lọ	* Tiêm bắp sâu, Tiêm tĩnh mạch chậm, Truyền tĩnh mạch chậm. - <u>Tiêm bắp sâu</u>: Hòa tan 1g thuốc với ít nhất 4 ml nước cất pha tiêm hoặc 4 ml lidocain hydroclorid 1% (chỉ dùng cho tiêm bắp người lớn). - <u>Tiêm tĩnh mạch chậm</u>: Hòa tan 1g thuốc với ít nhất 4 ml nước cất pha tiêm hoặc 4 ml lidocain hydroclorid 1%. Tiêm tĩnh mạch chậm từ 3-5 phút. - <u>Truyền tĩnh mạch chậm</u>: Truyền tĩnh mạch chậm trong vòng 20-60 phút. Pha 2g thuốc vào 40-100 ml một trong các loại dịch truyền sau: Natri clorid 0,9%, Dextrose 5%, Dextrose và Natri clorid, Ringer lactate hay một dung dịch truyền tĩnh mạch có pH từ 5 - 7.	- <i>Chế phẩm pha với dung môi có chứa lidocain thì chỉ được tiêm bắp, không được tiêm tĩnh mạch.</i> - <i>Các dung dịch cefotaxime đã pha để tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp vẫn giữ được tác dụng sau 24 giờ nếu bảo quản ở nhiệt độ dưới 22 °C, trong 10 ngày nếu bảo quản trong tủ lạnh (dưới 5 °C) và trong 12 đến 13 tuần nếu để đông lạnh.</i> - <i>Dung dịch cefotaxime đã pha để truyền tĩnh mạch vẫn giữ nguyên hiệu lực trong vòng 24 giờ nếu để ở nhiệt độ dưới 22 °C và trong 5 ngày nếu bảo quản trong tủ lạnh.</i>	
5	Cefradin-1g	DONCEF INJ.	Lọ	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch trực tiếp, Tiêm truyền tĩnh mạch liên tục hoặc gián đoạn. - <u>Tiêm bắp</u>: Pha 1g thuốc với 4 ml Nước cất pha tiêm hoặc NaCl 0,9%. Chế phẩm không chứa chất diệt khuẩn và chỉ dành cho sử dụng một lần duy nhất và không sử dụng nhiều liều. - <u>Tiêm tĩnh mạch trực tiếp</u>: Hòa tan hoàn toàn 1g thuốc với 10 ml Nước cất pha tiêm, Dextrose 5%, NaCl 0,9%, tiêm chậm trực tiếp vào tĩnh mạch trong khoảng 3-5 phút. - <u>Tiêm truyền tĩnh mạch liên tục hoặc gián đoạn</u>: Hòa tan hoàn toàn 1g thuốc với 10 ml Nước cất pha tiêm, Dextrose 5%/10%, NaCl 0,9%, Natri lactate (M/6), hỗn hợp Dextrose và NaCl, Lactat Ringer's, Ringer's, Dextrose 5% trong Lactat Ringer's, Dextrose 5% trong Ringer's. Chuyển toàn bộ dung dịch thu được vào dung dịch tiêm truyền tĩnh mạch.		

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Cách dùng	Chú ý khi sử dụng	Ghi chú
6	Ceftazidim (dưới dạng Ceftazidim pentahydrat phối hợp với natri carbonat)-1g	Bicefzidim 1g	Lọ	* Tiêm bắp sâu, Tiêm tĩnh mạch chậm, Tiêm truyền tĩnh mạch. - <u>Tiêm bắp sâu</u>: Hòa tan thuốc với 4 ml nước cất pha tiêm. Dung dịch sau khi pha nên dùng ngay hoặc trong vòng 18 giờ ở nhiệt độ phòng hoặc 7 ngày khi để tủ lạnh. - <u>Tiêm tĩnh mạch chậm</u>: Hòa tan thuốc với 10 ml nước cất pha tiêm. Tiêm tĩnh mạch chậm trong 3-5 phút. - <u>Tiêm truyền tĩnh mạch</u>: Hòa tan thuốc với 100 ml nước cất pha tiêm, dung dịch Natri clorid 0,9% hoặc Dextrose 5%. Dung dịch sau khi pha nên được dùng ngay hoặc trong vòng 24 giờ ở nhiệt độ phòng hoặc 7 ngày khi để tủ lạnh.		
7	Ceftizoxim-500mg	Ceftizoxim 0,5g	Lọ	* Tiêm bắp, Tiêm bắp sâu, Tiêm tĩnh mạch, Truyền tĩnh mạch. - <u>Tiêm bắp</u>, <u>Tiêm bắp sâu</u>: Hòa tan 0,5g thuốc với 3 ml nước cất pha tiêm, lắc đều. Liều 2g nên được phân chia và đưa vào các khối cơ lớn khác nhau. Tiêm bắp, Tiêm bắp sâu không nên tiêm vào mạch máu. - <u>Tiêm tĩnh mạch</u>: Hòa tan 0,5g thuốc với 5 ml nước cất pha tiêm, lắc đều. Tiêm chậm trong 3-5 phút. - <u>Tiêm truyền tĩnh mạch liên tục hay gián đoạn</u>: Hòa tan 0,5g thuốc trong 5 ml nước cất pha tiêm, pha loãng tiếp với 50 ml của một trong những dung môi sau: Natri clorid tiêm 0,9%, dung dịch Dextrose tiêm 5% hoặc 10%. Dung dịch dextrose 5% và có thêm natri clorid tiêm 0,9%, 0,45% hoặc 0,2%, dung dịch Ringer's, dung dịch Ringer lactate, dung dịch đường 5% hay 10%, dung dịch natri bicarbonat 5%.		

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Cách dùng	Chú ý khi sử dụng	Ghi chú
8	Cefuroxim-1g	Cefuroxim 1g	Lọ	* Tiêm bắp sâu, Tiêm tĩnh mạch, Truyền tĩnh mạch. - <u>Tiêm bắp sâu</u>: Hòa tan 1g thuốc với 4 ml nước cất pha tiêm. Tiêm bắp được tiêm vào các khối cơ lớn khác nhau, và không quá 750mg/vị trí. Với liều lớn hơn 1,5g nên sử dụng đường tiêm tĩnh mạch. - <u>Tiêm tĩnh mạch</u>: Hòa tan 1g thuốc với 10 ml nước cất pha tiêm. Tiêm tĩnh mạch 3-5 phút. - <u>Truyền tĩnh mạch</u>: Truyền tĩnh mạch 30-60 phút. Hòa tan 1g thuốc trong 10 ml nước cất pha tiêm rồi pha với 50-100 ml dung môi pha truyền tĩnh mạch: Dextrose 5%, NaCl 0,9%, Ringer's, Ringer's lactat, NaCl và Dextrose.	<i>Sau khi pha, dung dịch ổn định trong 24 giờ ở nhiệt độ phòng và 48 giờ ở 2-8 °C.</i>	
9	Cloxacilin-1g	CLOXACILIN 1G	Lọ	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch, Truyền tĩnh mạch. - <u>Tiêm bắp</u>: Hòa tan 1g thuốc với 3,4 ml nước cất pha tiêm. - <u>Tiêm tĩnh mạch</u>: Hòa tan 1g thuốc với 10 ml nước cất pha tiêm. - <u>Truyền tĩnh mạch</u>: Hòa tan 1g thuốc với 3,4 ml nước cất pha tiêm. Pha loãng với 100-500 ml dịch truyền NaCl 0,9%. Lắc kỹ khi pha.	- Cloxacilin pha tiêm bắp, tiêm tĩnh mạch với nước cất pha tiêm, giữ được hiệu lực trong 24 giờ ở nhiệt độ phòng (25 °C) hoặc 72 giờ nếu để tủ lạnh (2-8 °C). - Cloxacilin pha truyền tĩnh mạch với nước cất pha tiêm, phối hợp với dịch truyền NaCl 0,9% giữ được hiệu lực trong 12 giờ ở nhiệt độ phòng (25°C) hoặc 72 giờ nếu để tủ lạnh (2-8°C).	
10	Amoxicilin + acid clavulanic-500mg+100mg	CLAMOGENITIN 0,5/0,1	Lọ	* Tiêm tĩnh mạch chậm, Truyền tĩnh mạch, không được sử dụng đường tiêm bắp. - <u>Tiêm tĩnh mạch chậm</u>: Pha 1 lọ thuốc với 10 ml nước cất pha tiêm. Tiêm tĩnh mạch chậm trong vòng 3-4 phút. - <u>Truyền tĩnh mạch</u>: Truyền tĩnh mạch trong vòng 30-40 phút. Hòa tan 1 lọ thuốc với 10 ml nước cất pha tiêm hoặc các dịch truyền sau đó hút toàn bộ lượng thuốc trên pha loãng vào 50 ml các dung dịch: Nước cất pha tiêm, natri clorid pha tiêm 0,9%, natri lactat 167mmol/l, dung dịch Ringer's hoặc Hartmann's.	- Đối với dung dịch tiêm tĩnh mạch ổn định trong vòng 15 phút và các dung dịch truyền tĩnh mạch ổn định trong vòng 60 phút ở nhiệt độ 25 °C. - Sau khi hòa tan với nước cất pha tiêm dung dịch có màu hồng nhạt thời rồi chuyển sang vàng nhạt hoặc hơi có ánh trắng sữa.	

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Cách dùng	Chú ý khi sử dụng	Ghi chú
11	Cefoperazon-2g	BIFOPEZON 2G	Lọ	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch, Truyền tĩnh mạch ngắn - <u>Tiêm bắp</u>: Hòa tan 1 lọ thuốc trong 8 ml nước cất pha tiêm và tiêm bắp sâu. Để tránh đau, có thể pha chế dung dịch chứa lidocain 2% như sau: Đầu tiên, thêm 5,2 ml nước cất pha tiêm vào lọ thuốc, lắc để thuốc tan hết, sau đó mới phối trộn tiếp với 1,8 ml lidocain 2% (thể tích cuối 8 ml). - <u>Tiêm tĩnh mạch</u>: Hòa tan 1 lọ thuốc trong 20 ml dung dịch vô khuẩn thích hợp (nước cất pha tiêm, dung dịch natri clorid 0,9%). Tiêm trong 3-5 phút. + Liều ở người lớn không quá 2g trong một lần tiêm. + Liều ở trẻ em không quá 50mg/kg cân nặng. - <u>Truyền tĩnh mạch ngắn</u>: Truyền trong 15 phút đến 1 giờ. Hòa tan 1 lọ thuốc trong 20-100 ml dung dịch vô khuẩn thích hợp (nước cất pha tiêm, dung dịch natri clorid 0,9%) (Không sử dụng quá 20 ml nước cất pha tiêm vì dung dịch nhược trương).	Dung dịch thuốc sau khi pha ổn định lý hóa ở 5-25°C trong 24 giờ. Theo quan điểm vi sinh, dung dịch sau khi pha, phải được dùng ngay. Chỉ dùng một lần. Chỉ dùng dung dịch mới pha và trong suốt.	
12	Oxacilin-2g	Oxacilin 2g	Lọ	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch, Truyền tĩnh mạch. - <u>Tiêm bắp</u>: Hòa tan 2g thuốc với 11,5 ml nước cất pha tiêm. Dung dịch tạo thành ổn định trong 3 ngày ở nhiệt độ phòng (25°C) và 1 tuần ở nhiệt độ tủ lạnh (4°C). - <u>Tiêm tĩnh mạch</u>: Hòa tan 2g thuốc với 20 ml nước cất pha tiêm, dung dịch NaCl 0,9%. Tiêm tĩnh mạch chậm khoảng 10 phút. Dung dịch hoàn nguyên ổn định trong 4 ngày ở nhiệt độ phòng (25°C) và 1 tuần ở nhiệt độ tủ lạnh (4°C). - <u>Truyền tĩnh mạch</u>: tương tự như pha tiêm tĩnh mạch trước khi pha loãng để truyền với các dung môi tương hợp: Dung dịch NaCl 0,9%, Dextrose 5%, Dextrose 5% trong NaCl 0,45%, Ringer lactat.	Nếu sử dụng đồng thời cùng thuốc khác, không được trộn lẫn cùng với oxacilin, nên sử dụng riêng.	

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Cách dùng	Chú ý khi sử dụng	Ghi chú
13	Ciprofloxacin-200mg/20ml	Basmicin 200	Lọ	* Truyền tĩnh mạch. <u>Truyền tĩnh mạch</u> : Truyền tĩnh mạch trong ít nhất 60 phút. Rút lượng dung dịch ciprofloxacin trong lọ có nồng độ 10mg/ml, sau đó pha loãng để được dung dịch có nồng độ 0,5-2mg/ml với một trong các dung dịch truyền tĩnh mạch sau: NaCl 0,9%, nước cất, dextrose 5%, dextrose 10%, dextrose 5% và NaCl 0,225%, dextrose 5% và NaCl 0,45%, Ringer's lactat.		
14	Ofloxacin-200mg/100ml	OFLOXACIN 200MG/100ML	Lọ	* Tiêm truyền tĩnh mạch chậm. <u>Tiêm truyền tĩnh mạch chậm</u> : Tiêm truyền không nên được ít hơn 30 phút cho 200mg, dùng một lần hoặc hai lần mỗi ngày.		
	B. Các thuốc tiêm khác					
1	Diclofenac-75mg/3ml	DICLOFENAC	Ống	* Tiêm bắp sâu vào cơ mông.		
2	Paracetamol -500mg/50ml	Paracetamol 500mg/50ml	Lọ	* Tiêm truyền tĩnh mạch. <u>Tiêm truyền tĩnh mạch</u> : Tiêm truyền tĩnh mạch trong 15 phút. Có thể dùng ngay hoặc được pha loãng 10 lần trong dung dịch natri clorid 0,9% hoặc dung dịch glucose 5% và phải được dùng trong vòng 1 giờ sau khi pha.	<i>Nên chuyển điều trị giảm đau bằng thuốc dùng đường uống thích hợp ngay khi có thể.</i>	
3	Meloxicam-10mg/ml x 1,5ml	ATIMECOX 15 INJ	Ống	* Tiêm bắp. Tiêm bắp ngày 1 lần, Tiêm sâu vào phần tư trên của mông, trước khi bơm phải rút xem có máu không (tránh tiêm vào mạch máu). <i>Nếu lúc tiêm người bệnh kêu đau nhiều phải ngưng ngay.</i>		
4	Diphenhydramin hydroclorid-10mg/ml	Dimedrol	Ống	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch <u>Tiêm bắp</u> cần tiêm sâu <u>Tiêm tĩnh mạch</u> phải tiêm chậm, người bệnh ở tư thế nằm.		
5	Hydroxocobalamin-10mg/2ml	DODEVIFORT MEDLAC	Ống	* Tiêm bắp hoặc cá biệt có trường hợp dùng theo đường tĩnh mạch khi điều trị cấp cứu.		

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Cách dùng	Chú ý khi sử dụng	Ghi chú
6	Glyceryl trinitrat (dưới dạng Glyceryl trinitrat trong glucose 1,96%: 510mg)- 10mg/10ml	Glyceryl Trinitrate - Hameln 1mg/ml	Ống	* Truyền tĩnh mạch chậm. <u>Truyền tĩnh mạch chậm</u>: Không cần pha loãng bằng cách sử dụng một bơm tiêm gắn với một ống tiêm bằng nhựa cứng hoặc thủy tinh. Ngoài ra Glyceryl Trinitrate - Hameln 1mg/ml có thể được dùng đường tĩnh mạch bằng cách pha với một chất dẫn thích hợp như dung dịch sodium chloride dùng tiêm hoặc dung dịch dextrose dùng tiêm. Trong trường hợp pha loãng cần phải được pha trong điều kiện vô trùng ngay sau khi mở nắp. Các dung dịch sau khi pha được truyền tĩnh mạch hoặc được dùng với sự trợ giúp của một bơm tiêm để đảm bảo tốc độ truyền ổn định.		
7	Furosemid-10mg/ml x 2ml	VINZIX	Ống	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch chậm, Truyền tĩnh mạch. - <u>Tiêm tĩnh mạch</u>: phải tiêm chậm trong 1-2 phút. - <u>Truyền tĩnh mạch</u>: pha loãng furosemid trong các dung dịch natri clorid 0,9%, Ringer lactat, dextrose 5%, điều chỉnh pH lớn hơn 5,5 khi cần thiết. Khi tiêm tĩnh mạch trực tiếp hoặc truyền tĩnh mạch, tốc độ không quá 4mg/phút ở người lớn.	<i>Dùng bằng đường uống ngay khi có thể.</i>	
8	Famotidin-40mg/5ml	Vinfadin 40mg	Ống	* Tiêm tĩnh mạch, Tiêm truyền tĩnh mạch. - <u>Tiêm tĩnh mạch</u>: Hòa loãng 1 ống thuốc tiêm Vinfadin 40mg với dung dịch tiêm natri cloric 0,9% tới 10 ml, tiêm tĩnh mạch chậm ít nhất trong 2 phút. - <u>Tiêm truyền tĩnh mạch</u>: Truyền trong thời gian từ 30-60 phút. Pha loãng 1 ống thuốc tiêm Vinfadin 40mg trong 200 ml dung dịch tiêm truyền dextrose 5% hoặc dung dịch tiêm truyền natri clorid 0,9%.	<i>Sau khi pha loãng dung dịch tiêm famotidin phải dùng ngay hoặc bảo quản ở nhiệt độ 2-8 °C, không đông đá và dùng trong vòng 24 giờ.</i>	

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Cách dùng	Chú ý khi sử dụng	Ghi chú
9	Omeprazol (dưới dạng omeprazol natri monohydrat) -40mg	Atimezon inj	Lọ	* Tiêm tĩnh mạch. - <u>Tiêm tĩnh mạch</u>: Dùng bơm tiêm rút 10 ml dung môi trong ống dung môi kèm theo bơm nhanh lượng dung môi vào lọ bột thuốc đồng thời xoay nhẹ lọ thuốc để đảm bảo toàn bộ thuốc đều thấm dung môi. Lắc vòng kỹ lọ thuốc trong 10-15 giây để đảm bảo dung dịch thuốc hòa tan hoàn toàn. Tiêm tĩnh mạch chậm không ít hơn 2,5 phút, tốc độ không quá 4 ml/phút.	- Kiểm tra cẩn thận dung dịch sau khi pha, dung dịch thuốc phải trong, không màu, không có các tiểu phân không tan. - Độ ổn định của thuốc bị ảnh hưởng bởi pH của dung dịch tiêm truyền, do đó không sử dụng dung môi khác để pha loãng. - Từ quan điểm vi sinh, thuốc sau khi pha nên được sử dụng ngay. Nếu không sử dụng ngay thì thời gian và điều kiện bảo quản thuộc về trách nhiệm của người sử dụng. Dung dịch sau khi pha chỉ dùng trong vòng 4 giờ và bảo quản ở nhiệt độ dưới 25 °C.	
10	Esomeprazol-40mg	VINXIUM	Lọ	* Tiêm tĩnh mạch, Tiêm truyền tĩnh mạch. - <u>Tiêm tĩnh mạch</u>: Hút 5 ml dung dịch natri clorid 0,9% trong ống dung môi pha tiêm bơm vào lọ thuốc tiêm đông khô, lắc cho tan hoàn toàn. Tiêm tĩnh mạch trong ít nhất 3 phút. - <u>Tiêm truyền tĩnh mạch</u>: Tiêm truyền tĩnh mạch trong khoảng thời gian từ 10-30 phút. Hòa tan hoàn toàn bột thuốc trong 1 lọ hoặc 2 lọ thuốc tiêm đông khô (chứa 40mg hoặc 80mg Esomeprazol) và pha loãng tới 100 ml bằng cùng dung dịch natri clorid 0,9%.	- Dung dịch không sử dụng phải loại bỏ. - Dung dịch sau khi pha ổn định về mặt vật lý và hóa học trong vòng 24 giờ ở nhiệt độ dưới 30 °C. Tuy nhiên, xét về mặt vi sinh vật dung dịch sau khi pha nên được sử dụng ngay. Nếu không được sử dụng ngay, thời gian lưu trữ là trách nhiệm của người sử dụng và thường không dài hơn 12 giờ ở 2-8 °C, trừ khi việc pha chế được diễn ra trong điều kiện vô khuẩn được kiểm soát.	
11	Metoclopramid-10mg/2ml	VINCOMID	Ống	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch chậm. Tiêm tĩnh mạch chậm trong vòng ít nhất 3 phút.		
12	Drotaverin clohydrat-40mg/2ml	VINOPA	Ống	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch, Tiêm dưới da. Trong trường hợp đau quặn cấp tính: Tiêm tĩnh mạch chậm 1-2 ống.		

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Cách dùng	Chú ý khi sử dụng	Ghi chú
13	Epinephrin (adrenalin)-1mg/ml x 1ml	ADRENALIN	Ống	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch, Tiêm truyền tĩnh mạch, Tiêm nội nhãn cầu, Tiêm dưới da. Tiêm dưới da thường hấp thu chậm hơn và kém hiệu quả hơn. - <u>Tiêm bắp</u> : Cần tránh tiêm vào mông, nên tiêm vào vào vùng phía trước bên ngoài của đùi trong trường hợp sốc phản vệ.	Cấm tuyệt đối tiêm adrenalin chưa được pha loãng vào tĩnh mạch.	
14	Hydrocortison-100mg	VINPHASON	Lọ	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch, Tiêm truyền tĩnh mạch. Ưu tiên sử dụng cấp cứu ban đầu là tiêm tĩnh mạch. - <u>Tiêm tĩnh mạch</u> : Hòa tan hoàn toàn thuốc với ống dung môi pha tiêm. - <u>Truyền tĩnh mạch</u> : Pha loãng dung dịch sau khi hòa tan trong dung môi vào 100 - 1000 ml dung dịch dextrose 5%, natri clorid 0,9%, dextrose 5% trong muối đẳng trương trong trường hợp bệnh nhân không phải hạn chế về natri.		
15	Methyl prednisolon-40mg	VINSOLON	Lọ	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch, Truyền tĩnh mạch. Ưu tiên lựa chọn cho cấp cứu ban đầu là tiêm tĩnh mạch. - <u>Tiêm tĩnh mạch</u> : Hút toàn bộ lượng dịch trong ống dung môi pha tiêm vào lọ thuốc tiêm đông khô, lắc cho bột thuốc tan hoàn toàn. + Liều lên đến 250mg tiêm tĩnh mạch trong khoảng thời gian ít nhất 5 phút. + Liều lớn hơn 250mg tiêm tĩnh mạch trong khoảng thời gian ít nhất 30 phút. - <u>Truyền tĩnh mạch</u> : Pha loãng với dung dịch tiêm truyền dextrose 5%, natri clorid 0,9%.	- Dung dịch sau khi pha loãng chỉ được bảo quản tối đa 24 giờ sau khi pha nếu không dùng hết. - Methyl prednisolon nên được dùng riêng biệt. Không pha trộn với bất kỳ loại thuốc nào khác.	
16	Methyl prednisolon-40mg	Methyl prednisolon 40mg				
17	Acetyl Leucin-500mg/5ml	ALEUCIN 500MG/5ML	Ống	* Tiêm trực tiếp tĩnh mạch.		
18	Mecobalamin-500mcg/1ml	BFS-MECOBAL	Lọ	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch.		
19	Hyoscin butylbromid-20mg/ml x 1ml	ATITHIOS INJ	Ống	* Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch. Tiêm tĩnh mạch lặp lại sau nửa giờ nếu cần thiết. Nên tiêm tĩnh mạch chậm. Dung dịch tiêm có thể được pha loãng với dung dịch dextrose hoặc natri clorid 0,9%.	Không nên dùng liên tục hàng ngày hoặc trong thời gian dài mà chưa rõ nguyên nhân gây đau bụng.	

STT	Tên hoạt chất - Nồng độ - Hàm lượng	Tên thương mại	Đơn vị tính	Cách dùng	Chú ý khi sử dụng	Ghi chú
20	Salbutamol sulfat-0,5mg/ml	A.T SALBUTAMOL INJ	Ống	* Tiêm dưới da, Tiêm bắp, Tiêm tĩnh mạch. Để tiêm tĩnh mạch được thuận tiện dung dịch tiêm salbutamol 0,5mg/ml có thể pha loãng với nước cất pha tiêm thành 10 ml (nồng độ cuối cùng là 50 mcg/ml) và 5 ml dung môi pha loãng (250 mcg/5ml). Tiêm tĩnh mạch chậm.		

Tài liệu tham khảo:
- Thông tin nhà sản xuất.

TM. TỔ ĐƯỢC LÂM SÀNG

Người soạn thảo

Lê Công Trầm

Phan Ngọc Tuyên