KHOA DƯỢC - BVĐK CÀ MAU
BP DƯỢC LÂM SÀNG & TTT

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

BẢNG HIỆU CHỈNH LIỀU MỘT SỐ KHÁNG SINH TRÊN BỆNH NHÂN SUY THẬN VÀ/HOẶC SUY GAN

Ds. Trần Thị Đan Thanh
Ds. Trần Ngọc Bảo Trân

TT	Hoạt chất, hàm lượng	Biệt dược	Đường dùng	Liều thường dùng	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy thận dựa trên CrCl (ml/phút)	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy gan
1	**Amoxicilin 1g + Acid clavulanic 200mg**	Axuka	TM, TTM	1g mỗi 8h [1], [5].	**CrCl > 30**: Không cần điều chỉnh liều **CrCl 10-30:** Liều ban đầu 1g, sau đó 500mg mỗi 12h **CrCl < 10:** Liều ban đầu 1g, sau đó 500mg mỗi 24h **Thẩm phân máu:** Liều ban đầu 1g, sau đó 500mg mỗi 24h, thêm một liều bổ sung 500mg sau khi thẩm phân [1], [5].	Thận trọng khi tính liều dùng và định kỳ theo dõi chức năng gan [5].
2		Claminat 1,2g				
3	**Ampicilin 1g + Sulbactam 0.5 g**	Ama Power	TB, TM, TTM	1,5 – 3 g mỗi 6h. *Tổng liều sulbactam không quá vượt quá 4 g/ngày* [1], [2], [5].	**CrCl ≥ 30:** 1,5-3 g trong 6-8h. **CrCl 15-29:** 1,5-3 g trong 12h. **CrCl 5-14:** 1,5-3 g trong 24h [1], [2].	Nên được kiểm tra định kỳ ở bệnh nhân suy gan [5].
4		Bipisyn				

TT	Hoạt chất, hàm lượng	Biệt dược	Đường dùng	Liều thường dùng	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy thận dựa trên CrCl (ml/phút)	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy gan
5	**Cefamandol 2g**	Amcefal 2g	TB, TM, TTM	0,5 - 2g mỗi 4-8h [1], [5].	Sau liều đầu tiên 1-2 g, các liều duy trì như sau: **Nhiễm khuẩn nhẹ:** CrCl 50 - 80: 0,75 - 1,5 g mỗi 6h. CrCl 25 - < 50: 0,75 – 1,5 g mỗi 8h. CrCl 10 - < 25: 0,5 – 1 g mỗi 8h. CrCl 2 - < 10: 0,5 -0,75 g mỗi 12h CrCl < 2: 0,25 – 0,5 g mỗi 12h **Nhiễm khuẩn nặng:** CrCl 50 - 80: 1,5 g mỗi 4h hoặc 2 g mỗi 6h. CrCl 25 - < 50: 1,5 g mỗi 6h hoặc 2 g mỗi 8h. CrCl 10 - < 25: 1 g mỗi 6h hoặc 1,25 g mỗi 8h. CrCl 2 - < 10: 0,67 g mỗi 8h hoặc 1 g mỗi 12h CrCl < 2: 0,5 g mỗi 8h hoặc 0,75 g mỗi 12h [5].	Không có thông tin.
6	**Cefoperazon**	Menzomi Inj 2g	TB, TM, TTM	1-2 g mỗi 12h [1], [5], [6].	Suy thận dùng với liều thường dùng không cần thiết chỉnh liều. Nếu có dấu hiệu tích lũy thuốc, phải giảm liều phù hợp. Đối với người bệnh đang điều trị thẩm tách máu, có thể điều chỉnh cho liều cefoperazon sau thẩm tách máu [1], [5]. **Suy gan và suy thận phối hợp:** liều dùng là 1-2 g/24h, nếu dùng liều cao hơn phải theo dõi nồng độ trong huyết tương [1], [5], [6].	Bệnh gan không quá 4g/24h [1], [5], [6].
7		Ceraapix 1g				
8		Bifopezon 1g				

TT	Hoạt chất, hàm lượng	Biệt dược	Đường dùng	Liều thường dùng	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy thận dựa trên CrCl (ml/phút)	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy gan
9	**Cefoperazon 1g + Sulbactam 1g**	Prazone-S 1g + 1g	TB, TM, TTM	*Liều tính theo tổng lượng cefoperazon + sulbactam:* 2-4 g/ngày chia làm 2 lần, cách nhau mỗi 12h. *Tổng liều sulbactam không quá vượt quá 4 g/ngày* [5]	**ClCr 15-30:** tối đa 1g sulbactam mỗi 12h (liều tối đa cho sulbactam là 2g/ngày) **ClCr <15:** tối đa 500mg sulbactam mỗi 12h (liều tối đa cho sulbactam là 1g/ngày) **Suy gan và suy thận phối hợp:** theo dõi sát nồng độ huyết tương, không dùng quá sulbactam/cefoperazon 2g/ngày [5].	Điều chỉnh liều dùng đối với suy gan nặng kèm hoặc không kèm tắc mật nặng [5].
10		Basultam 1g + 1g				
11	**Ceftazidim**	Ceftazidim 1g	TB, TM, TTM	1 g mỗi 8-12h [1], [5].	Liều khởi đầu 1g, liều duy trì như sau: **CrCl 31-50:** 1 g mỗi 12h. **CrCl 16-30:** 1 g mỗi 24h. **CrCl 6-15:** 0,5 g mỗi 24h. **CrCl < 5:** 0,5 g mỗi 48h. **Thẩm tách máu**: thêm 1 g sau mỗi lần thẩm tách. **Lọc máu động tĩnh mạch liên tục:** liều 1 g/ngày, dùng 1 lần hoặc chia nhiều lần. **Thẩm tách màng bụng**: Liều khởi đầu 1 g, sau đó liều 500 mg mỗi 24h [1], [4], [5].	Không cần điều chỉnh liều [1], [4], [5].
12		Ceftazidim EG 2g				

TT	Hoạt chất, hàm lượng	Biệt dược	Đường dùng	Liều thường dùng	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy thận dựa trên CrCl (ml/phút)	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy gan
13	**Ceftizoxim**	Ceftizoxim 1g	TB, TM, TTM	1 -2 g mỗi 8 - 12h [2], [5], [6].	Sau khi dùng liều ban đầu 0,5 - 1 g, các liều duy trì được điều chỉnh theo độ thanh thải creatinin: **Nhiễm khuẩn đe dọa tính mạng:** CrCl 50-79: 0,75 - 1,5 g mỗi 8h. CrCl 5-49: 0,5 - 1 g mỗi 12h. CrCl < 5: 0,5 - 1 g mỗi 48h hoặc 0,5 g mỗi 24h. **Nhiễm khuẩn nặng:** CrCl 50-79: 0,5 g mỗi 8h. CrCl 5-49: 0,25 – 0,5 g mỗi 12h. CrCl < 5: 0,5 g mỗi 48h hoặc 0,25 g mỗi 24h [5]. **Lưu ý:** Hàm lượng ceftizoxim trong sản phẩm Ceftizoxim 2g không thích hợp để sử dụng cho các liều nhỏ hơn 2g. Đối với các liều nhỏ hơn 2g, có thể sử dụng các thuốc bột pha tiêm có hàm lượng ceftizoxim 0,5g hoặc 1g. Không khuyến cáo tự ý chia thuốc này thành các liều nhỏ hơn [5].	Không cần điều chỉnh liều [5].
14		Ceftizoxim 2g				
15		Zoximcef 1g				
16	**Ceftriaxon 1g**	Ceftriaxon EG 1g	TB, TM, TTM	1-2 g/ngày, 1 lần hoặc chia đều 2 lần [1], [5].	Không cần thiết điều chỉnh liều, chỉ khi CrCl < 10 ml/ phút, liều không vượt quá 2 g/24h. **Suy thận và suy gan phối hợp:** Điều chỉnh liều dựa theo kết quả kiểm tra các thông số trong máu. **Thẩm phân máu:** liều 2 g tiêm cuối đợt thẩm phân đủ để duy trì nồng độ thuốc có hiệu lực cho tới kỳ thẩm phân sau, thông thường 72h, không cần cho liều bổ sung trong và sau khi thẩm phân máu [1], [3].	Không cần điều chỉnh liều [1].
17		Ceftriaxon 1000				

TT	Hoạt chất, hàm lượng	Biệt dược	Đường dùng	Liều thường dùng	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy thận dựa trên CrCl (ml/phút)	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy gan
18	**Cefpirom 1g**	Zinhepa Inj	TM, TTM	1-2g mỗi 12h [1], [5].	Sau khi dùng liều nạp 1-2 g, tùy thuộc vào mức độ nhiễm khuẩn, liều duy trì được khuyến cáo điều chỉnh dựa theo CrCl. ***Liều ban đầu là 1g, sau đó:*** **CrCl 20-50:** 0,5g x 2 lần/ngày **CrCl 5-20:** 0,5g 1 lần/ngày **CrCl < 5 (thận nhân tạo):** 0,5g/ngày + 0,25g ngay sau thẩm phân. ***Liều ban đầu 2g, sau đó:*** **CrCl 20-50:** 1g x 2 lần/ngày **CrCl 5-20:** 1g 1 lần/ngày **CrCl < 5 (thận nhân tạo):** 1g/ngày + 0,5g ngay sau thẩm phân. Không cần điều chỉnh liều ở người bệnh với CrCl ≥ 50 ml/phút [1], [5].	Không cần điều chỉnh liều [1], [5].
19	**Cloxacilin 1g**	Cloxacilin 1g	TB, TM, TTM	1-2g mỗi 6h [1], [5].	**CrCl > 30:** không cần hiệu chỉnh liều. **CrCl <30:** giảm một nửa liều hàng ngày [5].	BN suy gan kết hợp suy thận: giảm liều một nửa so với người bình thường [5].
20	**Doripenem 500 mg**	Doripenem 500 mg	TTM	500 mg mỗi 8h [1], [2], [5].	**CrCl > 50:** không cần điều chỉnh liều. **CrCl 30-50:** 250 mg mỗi 8h. **CrCl 11-29:** 250 mg mỗi 12h [1], [2], [5], [6].	Không có thông tin.

TT	Hoạt chất, hàm lượng	Biệt dược	Đường dùng	Liều thường dùng	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy thận dựa trên CrCl (ml/phút)	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy gan
21	**Imipenem 500 mg + Cilastatin 500 mg**	Cepemid 1g	TTM	Ở BN có cân nặng 70kg: 250-500mg mỗi 6-8h [1], [5].	**CrCl 31-70:** 75% liều thường dùng: Liều 500 mg, cách nhau 6-8h. **CrCl 21-30:** 50% liều thường dùng: Liều 500 mg, cách nhau 8-12h. **CrCl 6-20**: 50% liều thường dùng: Liều 250 mg (hoặc 3,5 mg/kg), cách 12h. **CrCl ≤ 5:** chỉ nên cho dùng imipenem nếu bắt đầu thẩm tách máu trong vòng 48h. Dùng một liều bổ sung sau khi thẩm tách máu [1]. **Xem chi tiết ở bảng 1.**	Không có thông tin.
22		Tienam				
23		Imipenem Cilastatin Kabi				
24	**Meropenem 1g**	Bironem 1g	TM, TTM	0,5-1g mỗi 8h [1], [3], [5], [6].	**CrCl 26-50:** liều thông thường mỗi 12h. **CrCl 10-25:** nửa liều thông thường mỗi 12h. **CrCl < 10:** nửa liều thông thường mỗi 24h. **Thẩm tách máu:** Liều bình thường sau khi thẩm tách [1], [3], [5], [6].	Không cần điều chỉnh liều [1], [5].
25		Meropenem Kabi 1g				
26	**Ertapenem 1g**	Ertapenem VCP	TB, TTM	1g/ ngày, 1 lần/ ngày [1], [5].	**CrCl > 30:** không cần chỉnh liều **CrCl ≤ 30:** 500 mg mỗi 24h **Thẩm tách máu:** Nếu liều ertapenem hàng ngày được dùng trong vòng 6 giờ trước khi thẩm tách, cần sử dụng thêm một liều 150 mg sau khi thẩm tách xong. Không cần bổ sung thêm liều nếu ertapenem được dùng trên 6 giờ trước khi thẩm tách máu [1], [5].	Không cần điều chỉnh liều [1], [5].

TT	Hoạt chất, hàm lượng	Biệt dược	Đường dùng	Liều thường dùng	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy thận dựa trên CrCl (ml/phút)	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy gan
27	**Piperacillin 2g**	Piperacillin 2g	TB, TM, TTM	2-4 g mỗi 4-8 h [5].	**CrCl 41-80**: 4 g mỗi 8h **CrCl 20-40:** 3 - 4 g mỗi 8h **CrCl < 20:** 3 - 4 g mỗi 12h **Người bệnh chạy thận nhân tạo:** 2 g mỗi 8 giờ. Bổ sung 1 g ngay sau khi lọc máu [1], [5].	Không có thông tin.
28	**Piperacilin + tazobactam**	Zobacta 2,25g	TM, TTM	3,375g mỗi 6h hoặc 4,5g mỗi 8h [5].	**Trừ viêm phổi bệnh viện:** **CrCl 20-40:** 2,25g mỗi 6h **CrCl < 20:** 2,25g mỗi 8h **Chạy thận nhân tạo:** 2,25g mỗi 12h; 0,75g sau mỗi đợt chạy thận nhân tạo. **Thẩm phân phúc mạc:** 2,25g mỗi 12h [2], [5]. **Viêm phổi bệnh viện:** **CrCl 20-40:** 3,375g mỗi 6h **CrCl < 20:** 2,25g mỗi 6h **Chạy thận nhân tạo:** 2,25g mỗi 8h; 0,75g sau mỗi đợt chạy thận nhân tạo **Thẩm phân phúc mạc:** 2,25g mỗi 8h [2], [5].	Thời gian bán thải trong huyết thanh kéo dài, tuy nhiên không cần hiệu chỉnh liều [5].
29	**Ciprofloxacin 200mg/100ml**	Ciprofloxacin 200mg/100ml	TTM	200-400mg mỗi 12h hoặc 400mg mỗi 8h [2], [5], [6].	**CrCl 30-60:** 200-400 mg mỗi 12h **CrCl < 30**: 200-400 mg mỗi 24h **Thẩm tách máu:** 200-400 mg mỗi 24h (sau khi thẩm tách) **Thẩm phân phúc mạc:** 200-400 mg mỗi 24h [5], [6].	Không cần hiệu chỉnh liều [5].
30		Ciprobid				

TT	Hoạt chất, hàm lượng	Biệt dược	Đường dùng	Liều thường dùng	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy thận dựa trên CrCl (ml/phút)	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy gan
31	**Moxifloxacin 400mg/250ml**	Moxifloxacin Injection 400mg	TTM	400 mg/lần/ngày [1], [3], [5].	Không cần thay đổi liều với bệnh nhân suy thận nhẹ đến nặng hoặc bệnh nhân lọc máu mạn tính (ví dụ bệnh nhân chạy thận nhân tạo và thẩm phân cấp cứu liên tục) [3], [4], [5].	**Suy gan nhẹ và vừa:** không cần điều chỉnh liều. **Suy gan nặng:** chưa nghiên cứu [1], [4].
32		Moxifloxacin Invagen				
33	**Levofloxacin**	Levofloxacin/ cooper solution for infusion 500mg/100ml	TTM	250-500 mg, ngày 1-2 lần hoặc 750 mg ngày 1 lần tùy thuộc vào mức độ nặng nhẹ và tác nhân gây bệnh [1], [5].	Liều đầu không thay đổi khi dùng cho bệnh nhân suy thận, liều tiếp theo điều chỉnh theo CrCl như sau: ***Liều ban đầu 250 mg:*** **CrCl 20-49:** không cần điều chỉnh liều. **CrCl 10-19:** Viêm đường tiết niệu không biến chứng: không cần điều chỉnh liều. Các nhiễm khuẩn khác: 250 mg mỗi 24h. **Thận nhân tạo hoặc lọc màng bụng:** chưa có thông tin. ***Liều ban đầu 500mg:*** **CrCl 20-49:** liều đầu 500 mg, sau đó 250 mg mỗi 24h. **CrCl 10-19:** liều đầu 500 mg, sau đó 250 mg mỗi 48h. **Thận nhân tạo hoặc lọc màng bụng:** liều đầu 500 mg sau đó 250 mg mỗi 48h. Không cần liều bổ sung sau thẩm phân. ***Liều ban đầu 750mg:*** **CrCl 20-49:** liều đầu 750 mg, sau đó 750 mg mỗi 48h. **CrCl 10-19:** liều đầu 750 mg, sau đó 500 mg mỗi 48h. **Thận nhân tạo hoặc lọc màng bụng**: liều đầu 750 mg, sau đó 500 mg mỗi 48h. Không cần liều bổ sung sau thẩm phân [1], [4].	Không cần điều chỉnh liều, tuy nhiên cần chú ý đến chức năng thận ở bệnh nhân cao tuổi [1], [4], [5].

TT	Hoạt chất, hàm lượng	Biệt dược	Đường dùng	Liều thường dùng	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy thận dựa trên CrCl (ml/phút)	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy gan
34	**Amikacin 500mg/2ml**	Daehandakacin	TB, TTM	15 mg/kg/ngày, chia làm các liều bằng nhau để tiêm cách nhau 8-12h [1], [5].	Có thể dùng liều 7,5 mg/kg theo các khoảng cách thời gian như sau [1]: **CrCl > 100:** 12h **CrCl 55-100:** 15h **CrCl 40-54:** 18h **CrCl 30-39:** 24h **CrCl 22-29:** 30h **CrCl < 22:** ≥ 36h	Không có thông tin.
35		Vinphacine				
36	**Gentamicin 80mg**	Gentamicin 80mg	TB, TTM	3-5 mg/kg/ngày, chia 3 lần cách nhau 8h [1].	Dùng liều thông thường điều chỉnh theo CrCl như sau: **CrCl ≥ 60:** cách 8h/lần **CrCl 40-60:** cách 12h/lần **CrCl 20-40:** cách 24h/lần **CrCl <20:** liều nạp (tấn công), sau đó theo dõi nồng độ thuốc trong huyết thanh. **Thẩm phân máu định kỳ:** tiêm tĩnh mạch chậm liều 1-1,7 mg/kg vào cuối mỗi kỳ thẩm phân, phụ thuộc mức độ nặng của nhiễm khuẩn. Bổ sung 2/3 liều thông thường sau thẩm phân máu [1], [5].	Không có thông tin.

TT	Hoạt chất, hàm lượng	Biệt dược	Đường dùng	Liều thường dùng	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy thận dựa trên CrCl (ml/phút)	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy gan
37	**Metronidazol 500 mg**	Metronidazole 0,5g/100ml	TTM	1–1,5 g/ngày chia 2-3 lần [1].	Không cần điều chỉnh liều [3].	Điều chỉnh liều dùng cho BN suy giảm chức năng gan hoặc người già khi cần thiết [1].
38	**Tinidazol 500mg**	Tinidazol	TTM	1-2g mỗi 24h [3].	Không cần điều chỉnh liều, trừ trường hợp chạy thận nhân tạo [4]. Nếu dùng tinidazol trong quá trình thẩm tách vào một ngày bệnh nhân đang thẩm tách, thì phải dùng thêm một liều tương đương với ½ liều khuyến cáo sau khi kết thúc thẩm tách [1], [4], [5].	Không có thông tin.
39	**Linezolid**	Inlezone 600mg/300ml	TTM	600 mg mỗi 12h [3], [4], [5].	Không cần điều chỉnh liều, thận trọng suy thận nặng [3], [4].	**Suy gan nhẹ và trung bình:** không cần điều chỉnh liều. **Suy gan nặng:** chưa nghiên cứu [4].
40		Lichaunox 2mg/ml				

TT	Hoạt chất, hàm lượng	Biệt dược	Đường dùng	Liều thường dùng	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy thận dựa trên CrCl (ml/phút)	Chỉnh liều cho bệnh nhân suy gan
41	**Colistin**	Colistimed 1.000.000 IU	TB, TM, TTM	Liều duy trì 9.000.000 IU/ngày chia làm 2-3 lần [5].	**CrCl > 80:** 50.000 IU/kg/ngày. Liều tối đa 150.000 IU/kg/ngày. **CrCl 80-30:** 30.000 IU/kg/ngày. Liều tối đa 60.000 IU/kg/ngày. **CrCl <30-5:** 15.000 IU/kg/ngày. Liều tối đa 30.000 IU/kg/ngày **CrCl < 5:** cứ 2 hoặc 3 ngày 1.000.000 IU. Liều tối đa 30.000 IU/kg sau đó 1.000.000 IU 2 lần/tuần **Vô niệu:** 1.000.000 IU sau mỗi lần lọc máu. Liều tối đa 30.000 IU/kg sau đó 1.000.000 IU sau mỗi lần lọc máu [1].	Không có thông tin.
42		Colistimed 2.000.000 IU				
43		Colistimed 3.000.000 IU				
44	**Vancomycin 1g**	Valbivi 1g	TTM	500 mg mỗi 6h hoặc 1g mỗi 12h [1], [5].	Xem chi tiết bảng 2 [1], [2].	Không cần thiết điều chỉnh liều [4].
45	**Azithromycin**	Vizimtex	TTM	1 liều duy nhất 1g [1], [3], [5].	Không cần điều chỉnh liều, thận trọng suy thận nặng [5].	Có thể dùng liều bình thường ở BN suy gan [5]
46	**Teicoplanin 400mg**	Fyranco 400mg	TB, TM, TTM	400 mg mỗi 12h cho 3 liều, sau đó 200-400 mg ngày 1 lần hoặc 3-6 mg/kg/ngày [1], [3].	Liều điều trị bình thường trong 3 ngày đầu, liều điều chỉnh bắt đầu từ ngày thứ 4 như sau: **CrCl 40-60**: dùng $^1/_2$ liều bình thường/ngày hoặc liều bình thường, cách 2 ngày/lần. **CrCl < 40**: $^1/_3$ liều bình thường/ngày hoặc liều bình thường, cách 3 ngày/lần [1], [3].	Không có thông tin.

Bảng 1: Imipenem + Cilastatin [2]					
CrCl	**Cân nặng (kg)**				
	≥ 70	**60**	**50**	**40**	**30**
	Nếu tổng liều mỗi ngày cho chức năng thận bình thường là 1 g/ngày, thì:				
≥ 71	250 mg mỗi 6h	250 mg mỗi 8h	125 mg mỗi 6h	125 mg mỗi 6h	125 mg mỗi 8h
41 – 70	250 mg mỗi 8h	125 mg mỗi 6h	125 mg mỗi 6h	125 mg mỗi 8h	125 mg mỗi 8h
21 – 40	250 mg mỗi 12h	250 mg mỗi 12h	125 mg mỗi 8h	125 mg mỗi 12h	125 mg mỗi 12h
6 – 20	250 mg mỗi 12h	125 mg mỗi 12h	125 mg mỗi 12h	125 mg mỗi 12h	125 mg mỗi 12h
	Nếu tổng liều mỗi ngày cho chức năng thận bình thường là 1,5 g/ngày, thì:				
≥ 71	500 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 6h	250 mg mỗi 6h	250 mg mỗi 8h	125 mg mỗi 6h
41 – 70	250 mg mỗi 6h	250 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 8h	125 mg mỗi 6h	125 mg mỗi 8h
21 – 40	250 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 12h	125 mg mỗi 8h	125 mg mỗi 8h
6 – 20	250 mg mỗi 12h	250 mg mỗi 12h	250 mg mỗi 12h	125 mg mỗi 12h	125 mg mỗi 12h
	Nếu tổng liều mỗi ngày cho chức năng thận bình thường là 2 g/ngày, thì:				
≥ 71	500 mg mỗi 6h	500 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 6h	250 mg mỗi 6h	250 mg mỗi 8h
41 – 70	500 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 6h	250 mg mỗi 6h	250 mg mỗi 8h	125 mg mỗi 6h
21 – 40	250 mg mỗi 6h	250 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 12h	125 mg mỗi 8h
6 – 20	250 mg mỗi 12h	250 mg mỗi 12h	250 mg mỗi 12h	250 mg mỗi 12h	125 mg mỗi 12h
	Nếu tổng liều mỗi ngày cho chức năng thận bình thường là 3 g/ngày, thì:				
≥ 71	1000 mg mỗi 8h	750 mg mỗi 8h	500 mg mỗi 6h	500 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 6h
41 – 70	500 mg mỗi 6h	500 mg mỗi 8h	500 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 6h	250 mg mỗi 8h
21 – 40	500 mg mỗi 8h	500 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 6h	250 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 8h
6 – 20	500 mg mỗi 12h	500 mg mỗi 12h	250 mg mỗi 12h	250 mg mỗi 12h	250 mg mỗi 12h
	Nếu tổng liều mỗi ngày cho chức năng thận bình thường là 4 g/ngày, thì:				
≥ 71	1000 mg mỗi 6h	1000 mg mỗi 8h	750 mg mỗi 8h	500 mg mỗi 6h	500 mg mỗi 8h
41 – 70	750 mg mỗi 8h	750 mg mỗi 8h	500 mg mỗi 6h	500 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 6h
21 – 40	500 mg mỗi 6h	500 mg mỗi 8h	500 mg mỗi 8h	250 mg mỗi 6h	250 mg mỗi 8h
6 – 20	500 mg mỗi 12h	500 mg mỗi 12h	500 mg mỗi 12h	250 mg mỗi 12h	250 mg mỗi 12h
Thẩm tách máu: như liều cho BN có CrCl 6 – 20 ml/ phút, sau thẩm tách trong ngày lọc máu.					

Bảng 2: Vancomycin [1], [2]										
Độ thanh thải creatinin (ml/ phút)	100	90	80	70	60	50	40	30	20	10
Liều Vancomycin (mg/24h)	1545	1390	1235	1080	925	770	620	465	310	155

Công thức tính mức lọc cầu thận người lớn (≥ 18 tuổi) sử dụng công thức Cockroft-Gault

$$\text{CrCl (ml/phút)} = \frac{(140 - \text{tuổi})^* \text{ trọng lượng (kg)}}{0{,}815^*\text{Creatinin huyết thanh (µmol/l)}} \quad * 0{,}85 \text{ đối với nữ}$$

Hoặc

$$\text{CrCl (ml/phút)} = \frac{(140 - \text{tuổi})^* \text{ trọng lượng (kg)}}{72^*\text{Creatinin huyết thanh (mg/dl)}} \quad * 0{,}85 \text{ đối với nữ}$$

Từ viết tắt

CrCl (Creatinine Clearance): Độ thanh thải creatinin (ml/phút)

h: giờ

TB: tiêm bắp

TTM: truyền tĩnh mạch

TM: tiêm tĩnh mạch

Tài liệu tham khảo

[1]: Dược thư quốc gia Việt Nam (2015)

[2]: Renal Pharmacotherapy (2013)

[3]: Renal Drug Handbook (2019)

[4]: AHFS (2011)

[5]: Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc

[6]: Martindale The Complete Drug Reference 38th (2014)

CHỦ TỊCH HĐT & ĐT **TRƯỞNG KHOA DƯỢC** **Bộ phận DLS & TTT\ư**