SỞ Y TẾ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN ĐA KHOA BA VÌ

Số: 1668/BVĐKBV

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

Hà Nội, ngày 04 tháng 11 năm 2026

THÔNG TIN THUỐC
Về nguy cơ sai sót và hướng dẫn tiêm truyền kháng sinh nhóm fluoroquinolon.

Kính gửi: Các khoa lâm sàng.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các kháng sinh nhóm fluoroquinolon dạng tiêm truyền (ciprofloxacin, levofloxacin, moxifloxacin, ofloxacin) cần được truyền tĩnh mạch chậm. Truyền quá nhanh làm tăng nguy cơ các phản ứng bất lợi:

Kích ứng tại vị trí truyền (đau, ngứa, đỏ, viêm tĩnh mạch). Theo báo cáo gửi về Trung tâm DI & ADR Quốc gia từ 01/2014 đến 6/2015, có 216 báo cáo (42,5%) về phản ứng tại vị trí truyền của nhóm thuốc này, trong đó chủ yếu là ciprofloxacin (150 báo cáo) và levofloxacin (56 báo cáo). Với ciprofloxacin, thời gian truyền ngắn (dưới 30 phút) và truyền qua tĩnh mạch nhỏ là các yếu tố liên quan nhiều nhất.

Levofloxacin: truyền sai tốc độ có thể gây hạ huyết áp, khó thở, phát ban, đau đầu, quá mẫn và phản vệ (cảnh báo của Cơ quan Dược phẩm Ai Cập, bản tin WHO số 01/2025).

Moxifloxacin: truyền nhanh làm tăng nguy cơ tim đập nhanh và kéo dài khoảng QT (thay đổi trên điện tim, có thể dẫn đến rối loạn nhịp).

II. KHUYẾN CÁO VỀ NỒNG ĐỘ VÀ THỜI GIAN TRUYỀN

Tên thuốc, nồng độ/ hàm lượng	Nồng độ	Thời gian truyền tối thiểu	Tốc độ không nhanh hơn*	Lưu ý kỹ thuật
Ciprofloxacin 200 mg/100 ml	2 mg/ml	**60 phút**	~33 giọt/phút	Ưu tiên tĩnh mạch lớn
Levofloxacin 500 mg/100 ml	5 mg/ml	**60 phút** (liều 750 mg: 90 phút)	~33 giọt/phút	Chỉ truyền tĩnh mạch; không truyền đồng thời với dung dịch chứa magnesi, calci.
Moxifloxacin 400 mg/250 ml	1,6 mg/ml	**60 phút**	~83 giọt/phút	Truyền tĩnh mạch
Ofloxacin 200 mg/100 ml	2 mg/ml	**30 phút** (mỗi liều 200 mg)	~67 giọt/phút	Truyền tĩnh mạch

** Tính theo bộ dây 20 giọt/ml; sử dụng bộ dây khác cần quy đổi lại.*

III. HƯỚNG DẪN ĐỐI VỚI ĐIỀU DƯỠNG

- Truyền đúng thời gian tối thiểu nêu trên.

- Chọn tĩnh mạch lớn, kim luồn còn tốt, không tắc hoặc chảy dịch ra ngoài mạch.

- Kiểm tra bằng mắt trước khi truyền: dung dịch phải trong, không cặn, không tủa; nếu bất thường thì không sử dụng và báo dược sĩ.

- Không pha trộn với thuốc khác trong cùng chai hoặc cùng đường truyền khi chưa có dữ liệu tương hợp (tương kỵ là hiện tượng thuốc trộn lẫn tạo tủa hoặc mất tác dụng). Tráng dây bằng dung dịch tương hợp trước và sau khi truyền thuốc khác qua cùng đường.

- Khi người bệnh xuất hiện đau, nóng, đỏ, sưng, cứng dọc tĩnh mạch hoặc chóng mặt, tụt huyết áp, khó thở, phát ban: ngừng truyền, kiểm tra vị trí kim, báo bác sĩ điều trị và điều dưỡng trưởng; nếu được chỉ định truyền tiếp thì đổi vị trí tĩnh mạch và giảm tốc độ truyền.

IV. LƯU Ý ĐỐI VỚI BÁC SĨ

- Ưu tiên đường uống khi người bệnh có thể uống (sinh khả dụng đường uống 80–100%); chuyển sang đường uống sớm khi tình trạng lâm sàng cho phép.

- Ghi rõ trong y lệnh: tên thuốc, liều dùng, tốc độ truyền, thời gian truyền (phút);

- Moxifloxacin: thận trọng ở bệnh nhân có bệnh tim, thiếu kali hoặc magnesi máu, hoặc đang dùng thuốc làm kéo dài khoảng QT.

- Ofloxacin: thận trọng khi dùng đồng thời với thuốc hạ huyết áp hoặc barbiturat.

- Levofloxacin, ofloxacin: chỉnh liều theo độ thanh thải creatinin ở bệnh nhân suy thận.

Đề nghị Trưởng các khoa phổ biến nội dung này đến toàn thể bác sĩ, điều dưỡng tại khoa phòng. Mọi phản ứng có hại liên quan đến tiêm truyền các thuốc trên gửi về bộ phận Dược lâm sàng, Khoa Dược để tổng hợp, báo cáo theo quy định.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bộ Y tế (2023). Dược thư quốc gia Việt Nam, lần xuất bản thứ ba. Các chuyên luận ciprofloxacin, levofloxacin, moxifloxacin.

2. Bản tin Cảnh giác dược, Trung tâm DI & ADR Quốc gia; *https://magazine.canhgiacduoc.org.vn/Magazine/Details/149*

3. Trung tâm DI & ADR Quốc gia (18/06/2025). Sai sót liên quan tốc độ truyền tĩnh mạch levofloxacin: Thông tin từ Bản tin WHO số 01/2025; *https://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/5678/sai-sot-toc-do-truyen-tinh-mach-levofloxacin.htm*

4. Tờ hướng dẫn sử dụng: Ciprofloxacin Polpharma 200 mg/100 ml; Moxifloxacin IMP 400 mg/250 ml; Levofloxacin/Cooper 500 mg/100 ml; Ofloxacin 200 mg/100 ml (Imexpharm).

Nơi nhận:
- Như trên;
- Website Bệnh viện;
- Tổ CNTT (để đăng tải);
- Lưu: VT, Khoa Dược.

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN ĐA KHOA BA VÌ

Nguyễn Thanh Sơn