

BỆNH VIỆN MẮT - TAI MŨI HỌNG - RĂNG HÀM MẶT
AN GIANG

Tổ Thông tin thuốc

---o0o---



BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC

Tháng 5/2026

MỤC LỤC

TT	NỘI DUNG	TRANG
1	MHRA: Nguy cơ nghẹt mũi hồi ứng, viêm mũi và giảm đáp ứng thuốc do lạm dụng các loại thuốc xịt mũi và nhỏ mũi chứa xylometazolin và oxymetazolin.	3
2	MHRA: Nhắc lại về một số phản ứng có hại nghiêm trọng khi sử dụng amiodaron.	5
3	Danh mục thuốc trúng thầu của Bệnh viện Mắt – Tai Mũi Họng – Răng Hàm Mặt An Giang theo Quyết định số 279/QĐ-BVAG ngày 08/4/2026 của Bệnh viện Đa khoa An Giang về việc phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu qua mạng Gói thầu thuốc generic 2025-2027 thuộc dự toán mua sắm tập trung thuốc cấp địa phương giai đoạn năm 2025-2027 cho các cơ sở y tế trong tỉnh An Giang.	7
4	QĐ số: 3100/SYT-NVD ngày 12/5/2026 của Sở Y tế tỉnh An Giang về việc thu hồi do vi phạm mức độ 3 của thuốc Natri clorid 0,9% (Số giấy đăng ký lưu hành: 893100060724) tại Quyết định số 291/QĐ-QLD ngày 11/5/2026 của Cục Quản lý Dược.	12

DUYỆT BAN GIÁM ĐỐC



BSCKII. Trần Tuấn Huy

TỔ THÔNG TIN THUỐC

DSCKI. Phan Thanh Bình

BSCKII. Dương Tòng Chinh

BSCKI. Phạm Thị Anh Thư

BSCKI. Thái Đức Lộc

DSCKI. Hồ Thanh Phong

MHRA: Nguy cơ nghẹt mũi hồi ứng, viêm mũi và giảm đáp ứng thuốc do lạm dụng các loại thuốc xịt mũi và nhỏ mũi chứa xylometazolin và oxymetazolin

Tại Anh, xylometazolin và oxymetazolin là các thuốc cường giao cảm được sử dụng để điều trị các triệu chứng nghẹt mũi và viêm mũi trong bệnh cảm lạnh, viêm xoang và viêm mũi dị ứng ở người lớn và trẻ em từ 6 tuổi trở lên. Ngoài ra, cũng được sử dụng để điều trị các triệu chứng cúm trên người lớn và trẻ em từ 12 tuổi trở lên. Xylometazolin và oxymetazolin hiện có mặt trong nhiều chế phẩm thuốc xịt mũi và nhỏ mũi ở dạng đơn thành phần hay dạng phối hợp với các dược chất khác như dexpanthenol and ipratropium bromid.

Cơ quan Quản lý Dược phẩm Anh (MHRA) mới đây đã ghi nhận được các báo cáo biến cố bất lợi liên quan các tình trạng nghẹt mũi hồi ứng (rebound congestion), viêm mũi phụ thuộc thuốc (rhinitis medicamentosa) và hiện tượng giảm đáp ứng thuốc nhanh (tachyphylaxis) sau khi sử dụng các thuốc xylometazolin/oxymetazolin, đặc biệt khi sử dụng các thuốc này kéo dài hay vượt quá thời gian khuyến cáo. Nhóm Chuyên gia Tư vấn về Tim mạch, Hô hấp, Thận và Dị ứng (CDRRA EAG) và Nhóm Chuyên gia Tư vấn về Cảnh giác dược (PEAG) thuộc Ủy ban về thuốc sử dụng cho người (CHM) đã tiến hành đánh giá dựa trên các báo cáo tích lũy về phản ứng có hại của thuốc cho đến thời điểm hiện tại.

Theo đó, sau khi hoàn tất đánh giá Nhóm Chuyên gia Tư vấn đã khuyến cáo thay đổi thời gian sử dụng thuốc tối đa từ 7 ngày xuống còn 5 ngày đối với người lớn và trẻ em từ 12 tuổi trở lên. Các chuyên gia

cũng khuyến nghị cập nhật thông tin sản phẩm đối với các chế phẩm chứa xylometazolin/oxymetazolin để lưu ý người bệnh về thời gian sử dụng thuốc và tăng cường cảnh báo về nguy cơ gặp tác dụng không mong muốn khi sử dụng kéo dài. Ngoài ra, bao bì ngoài cũng sẽ được cập nhật để nhấn mạnh khuyến cáo mới liên quan thời gian sử dụng. Thông tin sản phẩm sẽ được sửa đổi trong vòng vài tháng tới.

Nguy cơ nghẹt mũi, viêm mũi do thuốc và dung nạp thuốc

Các tình trạng như nghẹt mũi, viêm mũi do thuốc và dung nạp thuốc đều là mô tả tình trạng nghẹt mũi do hệ quả trực tiếp từ việc lạm dụng các thuốc xịt mũi hay nhỏ mũi gây co mạch chứa xylometazolin và oxymetazolin, nhưng "nghẹt mũi" và "viêm mũi phụ thuộc thuốc" có sự khác biệt rõ rệt về thời gian tiến triển cũng như biểu hiện triệu chứng lâm sàng.

Nghẹt mũi hồi ứng là một phản ứng tạm thời do niêm mạc mũi bị sưng nề vì lạm dụng các thuốc này, đặc trưng bởi tình trạng nghẹt tái phát nghiêm trọng hơn ngay sau khi thuốc hết tác dụng.

Sau đó, tiến triển từ tình trạng nghẹt mũi, viêm mũi do thuốc là một biến chứng mạn tính nghiêm trọng dẫn đến những thay đổi cấu trúc niêm mạc mũi không hồi phục, đôi khi cần can thiệp phẫu thuật, đồng thời tạo ra vòng lặp lệ thuộc thuốc khiến người bệnh phải sử dụng thuốc co mạch ngày càng nhiều hơn để kiểm soát các triệu

chứng nghẹt mũi, ngứa hốc mũi hay chảy nước mũi.

Thông thường, bệnh nhân có thể hồi phục hoàn toàn trong vòng 3 tháng nếu được phát hiện sớm và điều trị phù hợp như giảm dần việc sử dụng thuốc chống nghẹt mũi, ngừng thuốc, liệu pháp điều trị thay thế. Tuy nhiên, không phải lúc nào cũng khuyến cáo ngừng thuốc đột ngột vì có thể làm trầm trọng hơn các triệu chứng nghẹt mũi.

Hiện tượng giảm đáp ứng với thuốc nhanh (tachyphylaxis) là hiện tượng giảm đáp ứng cấp tính sau khi sử dụng thuốc, dẫn đến giảm hiệu quả rõ rệt khi thuốc được sử dụng lặp lại hoặc kéo dài vượt khuyến cáo, do đó buộc phải tăng tần suất hoặc kéo dài thời gian dùng thuốc để duy trì hiệu quả điều trị nghẹt mũi ban đầu.

Khuyến cáo dành cho nhân viên y tế

- Nghẹt mũi hồi ứng, viêm mũi do thuốc và dung nạp thuốc là tác dụng không mong muốn đã biết khi lạm dụng các thuốc xịt và thuốc nhỏ mũi chứa xylometazolin hoặc oxymetazolin. Các tình trạng này có thể dễ bị nhầm lẫn với các triệu chứng bệnh ban đầu của bệnh nhân.

- Khuyến cáo bệnh nhân không nên sử dụng xylometazolin và oxymetazolin kéo dài trên 5 ngày. Lưu ý bệnh nhân về liều khuyến cáo hàng ngày và khoảng cách liều tối thiểu được khuyến cáo trong thông tin sản phẩm.

- Cân nhắc liệu pháp điều trị thay thế khi triệu chứng nghẹt mũi kéo dài, trầm trọng hơn hoặc không cải thiện sau 5 ngày điều trị.

- Người bệnh gặp tình trạng nghẹt mũi hồi ứng hoặc các tác dụng không mong muốn liên quan có thể dẫn đến vòng xoắn lạm dụng thuốc. Do đó, cần chủ động đánh giá người bệnh có nguy cơ lệ thuộc thuốc và hướng dẫn bệnh nhân giảm dần hoặc ngừng thuốc. Việc ngừng thuốc đột ngột có thể làm triệu chứng nặng hơn. Đa số người bệnh có thể hồi phục trong vòng 3 tháng nếu được phát hiện và điều trị sớm..

- Viêm mũi do thuốc là phản ứng nghiêm trọng nhất trong số các biến cố bất lợi này và có liên quan đến tình trạng nghẹt mũi dai dẳng cùng những thay đổi kéo dài đối với niêm mạc hoặc cấu trúc mũi. Các triệu chứng có thể không thuyên giảm nhanh chóng sau khi ngừng thuốc co mạch và trong những trường hợp nặng, có thể cần can thiệp phẫu thuật. Cần lưu ý ở những bệnh nhân có biểu hiện nghẹt mũi nặng kèm các thay đổi rõ rệt ở niêm mạc mũi hoặc các cấu trúc nội mũi. Các triệu chứng đi kèm có thể bao gồm kích ứng hoặc ngứa mũi, hắt hơi và chảy nước mũi. Việc xử trí có thể cần một kế hoạch điều trị cá thể hóa, bao gồm giảm dần thuốc co mạch, sử dụng các liệu pháp thay thế và theo dõi lâm sàng nhằm đánh giá quá trình hồi phục.

- Chống chỉ định sử dụng thuốc xịt hoặc thuốc nhỏ mũi chứa xylometazolin hoặc oxymetazolin cho những bệnh nhân đang sử dụng các dạng thuốc co mạch cường giao cảm khác đường uống hoặc đường mũi.

Nguồn: <https://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/5828/mhra-nghet-mui-viem-mui-dung-nap-khi-dung-xylometazolin-oxymetazolin.htm>

MHRA: Nhắc lại về một số phản ứng có hại nghiêm trọng khi sử dụng amiodaron

Amiodaron được chỉ định để điều trị một số dạng rối loạn nhịp tim, bao gồm rung nhĩ và nhịp tim nhanh. Amiodaron thường được chỉ định trong các trường hợp các liệu pháp điều trị khác không phù hợp hoặc thất bại điều trị. Việc chỉ định và giám sát sử dụng amiodaron nên được thực hiện tại bệnh viện hoặc các bác sĩ chuyên khoa dựa theo các hướng dẫn lâm sàng hiện hành.

Amiodaron có thể liên quan đến nhiều phản ứng có hại nghiêm trọng trên một số cơ quan như mắt, tiêu hóa, thần kinh, da, tuyến giáp, phổi, tim, gan. Đồng thời, có tương tác với nhiều loại thuốc, cần tuân thủ các hướng dẫn trong thông tin sản phẩm của các chế phẩm chứa amiodaron. Với thời gian bán thải trong huyết tương dài khoảng 50 ngày, amiodaron có khả năng tích lũy trong cơ thể, dẫn đến nguy cơ độc tính cao và các phản ứng có hại của thuốc có thể kéo dài nhiều tuần hoặc vài tháng ngay cả khi bệnh nhân đã ngừng thuốc.

Một số tác dụng không mong muốn nghiêm trọng của amiodaron

Rối loạn hệ hô hấp: Amiodaron có thể gây viêm phổi mô kẽ. Trong một số trường hợp nặng, tình trạng viêm này tiến triển thành xơ hóa phổi, có thể đe dọa đến tính mạng. Do đó, nhân viên y tế cần đánh giá cẩn thận và cân nhắc chụp X quang phổi trước khi khởi đầu điều trị với amiodaron. Các triệu chứng của độc tính trên phổi bao gồm: khó thở (thường nghiêm trọng và không thể giải thích được dựa trên các tình trạng bệnh lý tim mạch

của bệnh nhân), ho khan, mệt mỏi, sụt cân, sốt. Biến cố này thường có thể hồi phục sau khi ngừng điều trị sớm, và có thể xử trí bằng liệu pháp corticosteroid khi cần thiết.

MHRA đã ghi nhận được một báo cáo tử vong do suy đa tạng của bệnh nhân nữ được điều trị bằng amiodaron trong khoảng 5 năm và bệnh nhân có xuất hiện viêm phổi trong quá trình điều trị. Tuy nhiên, theo báo cáo bệnh nhân chưa từng chụp cắt lớp vi tính phổi trong suốt quá trình điều trị với amiodaron.

Khuyến cáo mới về CT phổi trong điều trị với amiodaron

Chụp CT phổi thường xuyên là không cần thiết (do gây bức xạ quá mức, lo lắng cho bệnh nhân). Tuy nhiên cần theo dõi triệu chứng hô hấp do đây là dấu hiệu ban đầu của các độc tính trên phổi. Do đó, điều quan trọng là bệnh nhân cần được tư vấn kỹ để có nhận thức rõ về các triệu chứng hô hấp xuất hiện trong quá trình sử dụng amiodaron có thể báo hiệu cho phản ứng có hại nghiêm trọng trên phổi. Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc đang được cập nhật để nhấn mạnh rằng chụp CT có độ đặc hiệu hơn X-quang trong việc xác định chẩn đoán độc tính phổi do amiodaron.

Theo dõi chức năng tuyến giáp

Điều trị bằng amiodaron có thể dẫn đến suy giáp hoặc cường giáp, do đó, cần thận trọng khi sử dụng trên những bệnh nhân có tiền sử rối loạn tuyến giáp. MHRA khuyến cáo thực hiện các xét nghiệm chức năng tuyến giáp trước khi bắt đầu điều trị, 6 tháng mỗi lần trong quá trình điều trị và

vài tháng sau khi ngừng điều trị. Các biểu hiện trên bệnh nhân như yếu cơ, sụt cân hoặc tăng cân, rụng tóc, đỏ mề hôi, rối loạn kinh nguyệt, sưng cổ, căng thẳng, đau khớp, bồn chồn hoặc giảm khả năng tập trung.

Biến cố bất lợi khác

Một số phản ứng có hại khác có thể gặp trong quá trình điều trị với amiodaron như độc tính trên gan (vàng da hoặc vàng mắt, cảm thấy mệt mỏi hoặc buồn nôn, chán ăn, đau bụng hoặc sốt cao); tim (nhịp tim không đều hoặc nhịp chậm), mắt (giảm thị lực)

Khuyến cáo cho nhân viên y tế

- Amiodaron có thể gây ra các phản ứng có hại nghiêm trọng trên nhiều hệ cơ quan như mắt, tim, phổi, gan, tuyến giáp, da và thần kinh ngoại biên. Do đó, MHRA khuyến cáo nhân viên y tế:

- Theo dõi bệnh nhân khi điều trị với amiodaron kéo dài, lưu ý rằng một số phản ứng nghiêm trọng, thậm chí đe dọa tính mạng nhưng có thể khởi phát muộn. Đánh giá chức năng gan, tuyến giáp của bệnh nhân trước khi điều trị, định kỳ 6 tháng một lần trong quá trình sử dụng và vài tháng sau khi ngừng thuốc.

- Mặc dù không khuyến cáo chụp CT phổi thường quy để giám sát độc tính phổi do amiodaron, cần hướng dẫn bệnh nhân thông báo ngay khi xuất hiện hoặc nặng lên các triệu chứng hô hấp như khó thở hoặc ho kéo dài. Cần nhắc chụp CT ngực khi nghi ngờ tổn thương phổi do thuốc.

- Thực hiện báo cáo các phản ứng có hại nghi ngờ liên quan đến amiodaron.

Nguồn: <https://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/5830/mhra-nhac-lai-phan-ung-co-hai-nghiem-trong-do-amiodaron.htm>

**Danh mục thuốc trúng thầu của Bệnh viện Mắt – Tai Mũi Họng – Răng Hàm Mặt An Giang
 theo Quyết định số 279/QĐ-BVAG ngày 08/4/2026 của Bệnh viện Đa khoa An Giang**

Stt	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng
1	Aciclovir 800mg	Aciclovir	800mg	Uống
2	Acyclovir 3%	Aciclovir	3%/5g	Tra mắt
3	Aminoplasmal B.Braun 5% E	Acid amin + điện giải (*)		Tiêm truyền
4	Aharon 150 mg/3 ml	Amiodarone hydrochloride	150mg/3ml	Tiêm
5	Kavasdin 5	Amlodipin	5mg	Uống
6	Vigentin 500mg/62,5mg	Amoxicilin + acid clavulanic	500mg + 62,5mg	Uống
7	Imefed 500mg/125mg	Amoxicilin + acid clavulanic	500mg + 125mg	Uống
8	Imefed DT 875mg/125mg	Amoxicilin + acid clavulanic	875mg + 125mg	Uống
9	Imefed DT 250mg/31,25mg	Amoxicilin + acid clavulanic	250mg + 31,25mg	Uống
10	Betahistin	Betahistin	16mg	Uống
11	Daleston-D	Betamethasone + dexchlorpheniramin	0,005% (w/v) + 0,04% (w/v)	Uống
12	Bogotop	Bilastine	20mg	Uống
13	Lumigan	Bimatoprost	0,3mg/3ml	Nhỏ mắt
14	Bisoprolol 2,5mg	Bisoprolol	2,5mg	Uống
15	BRIMOGAN	Brimonidin tartrat	2mg/ml; 5ml	Nhỏ mắt
16	Combigan	Brimonidin tartrat + timolol	2mg/ml + 5mg/ml	Nhỏ mắt
17	Azopt	Brinzolamid	10mg/ml	Nhỏ mắt
18	Azarga	Brinzolamid + timolol	10mg/ml + 5mg/ml	Nhỏ mắt
19	Bromhexin	Bromhexin hydrochlorid	8mg	Uống
20	Ventinos	Budesonid	0,0128g	xịt mũi
21	Agi-Calci	Calci carbonat + vitamin D3	1.250mg + 200IU	Uống
22	Captopril STELLA 25 mg	Captopril	25mg	Uống
23	Ceclor	Cefaclor	375mg	Uống
24	Metiny	Cefaclor	375mg	Uống
25	Ceplorvpc 500	Cefaclor	500mg	Uống
26	Osvimec 300	Cefdinir	300mg	Uống
27	Effixent	Cefixim	200mg	Uống
28	Fordamet 1g	Cefoperazon	1g	Tiêm
29	Imedoxim 200	Cefpodoxim	200mg	Uống
30	TV-Zidim 1g	Ceftazidim	1000mg	Tiêm
31	Ceftrione 1g	Ceftriaxon	1g	Tiêm
32	Medaxetine 500 mg	Cefuroxim	500mg	Uống
33	Cefuroxime 125mg	Cefuroxim	125mg	Uống

Stt	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng
34	Negacef 500	Cefuroxim	500mg	Uống
35	Amvifuxime 250	Cefuroxim	250mg	Uống
36	Ciprofloxacin	Ciprofloxacin	500mg	Uống
37	Ciprofloxacin	Ciprofloxacin	500mg	Uống
38	Ciprofloxacin Polpharma	Ciprofloxacin	200mg/100ml	Tiêm
39	Cetraxal	Ciprofloxacin	0,2% /0,25ml	Nhỏ tai
40	Ciprobid	Ciprofloxacin	400mg/200ml	Tiêm
41	Agiclari 500	Clarithromycin	500mg	Uống
42	CỒN BORIC 3%	Cồn boric	300mg/10ml	Dùng ngoài
43	Restasis	Cyclosporin	0,05% (0,5mg/g)	Nhỏ mắt
44	Desloratadine Danapha	Desloratadin	0,05 %	Uống
45	Dareq	Desloratadin	5mg	Uống
46	Dexamethasone	Dexamethason	4mg/1ml	Tiêm
47	Depaxan	Dexamethason	4mg/ml	Tiêm
48	Difelene	Diclofenac	50mg	Uống
49	Elaria	Diclofenac	75mg/3ml	Tiêm
50	Vacodomtium 10	Domperidon	10mg	Uống
51	Domreme	Domperidon	10mg	Uống
52	Ephedrine Hydrochloride Injection 30 mg in 1 ml	Ephedrin	30mg/ml	Tiêm
53	Adrenalin	Epinephrin (adrenalin)	1mg/1ml	Tiêm
54	Etomidate-Lipuro	Etomidat	20mg/10ml	Tiêm
55	Fexofenaderm 120 mg	Fexofenadin	120mg	Uống
56	Bivixifen 60	Fexofenadin	60mg	Uống
57	Flunarizine 5mg	Flunarizin	5mg	Uống
58	Benzina 10	Flunarizin	10mg	Uống
59	MIRENZINE 5	Flunarizin	5mg	Uống
60	Meseca Advanced	Fluticason furoat	27,5µg (mcg)/Liều - Lọ 60 liều	Xịt mũi
61	Glucose 5%	Glucose	25g/ 500ml	Tiêm truyền
62	Glucose 30%	Glucose	30%/250ml	Tiêm truyền
63	Vinphason	Hydrocortison	100mg	Tiêm
64	Indocollyre	Indomethacin	0,1%	Nhỏ mắt
65	Wintrazol	Itraconazol	100mg	Uống
66	Acular	Ketorolac	0,5%	Nhỏ mắt
67	Bivelox I.V 500mg/100ml	Levofloxacin	500mg/100ml	Tiêm
68	Levofloxan 5mg/ml eye drops, solution	Levofloxacin	25mg/5ml	Nhỏ mắt
69	Cravit 1.5%	Levofloxacin	75mg/5ml	Nhỏ mắt
70	Lidocaine Aguettant 20 mg/mL (preservative free)	Lidocain	200mg/10ml	Tiêm

Stt	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng
71	Lignospan Standard	Lidocain + epinephrin (adrenalin)	(36mg + 18mcg)/1,8ml	Tiêm
72	Lidocain	Lidocain hydroclorid	40mg/2ml	Tiêm
73	Lorastad 10 Tab.	Loratadin	10mg	Uống
74	Pamagel	Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd + simethicon	800mg + 800mg + 60mg	Uống
75	Magnesi sulfat Kabi 15%	Magnesi sulfat	1,5g/10ml	Tiêm truyền
76	Kapredin	Methyl prednisolon	16mg	Uống
77	Mebikol	Methyl prednisolon	4mg	Uống
78	Lyo-Drol	Methyl prednisolone	40mg	Tiêm
79	Medrol	Methylprednisolone	16mg	Uống
80	Metronidazol 250	Metronidazol	250mg	Uống
81	Metronidazol	Metronidazol	250mg	Uống
82	Metronidazole/Vioser	Metronidazol	500mg/100ml	Tiêm
83	Metronidazole 0,5g/100ml	Metronidazol	500mg/100ml	Tiêm
84	Moxipa 400	Moxifloxacin	400mg	Uống
85	Taxedac Eye Drops	Moxifloxacin + dexamethason	(5mg + 1mg)/ml; 5ml	Nhỏ mắt
86	Acetylcysteine 200mg	N-acetylcystein	200mg	Uống
87	Acecyst	N-acetylcystein	200mg	Uống
88	Naphazolin 0,05%	Naphazolin	0.05%	Nhỏ mũi
89	Sodium chloride 0,9%	Natri clorid	0,9%/500ml	Tiêm truyền
90	Natri Clorid 0,9%	Natri clorid	0,9%	Nhỏ mắt, Nhỏ mũi
91	Sodium Chloride Injection	Natri Clorid	0,9% 500ml	Tiêm truyền
92	Glucolyte-2	Natri clorid + kali clorid + monobasic kali phosphat + natri acetat + magnesi sulfat + kẽm sulfat + dextrose	Mỗi 500ml chứa: Natri clorid 1,955g; Kali clorid 0,375g; Monobasic kali phosphat 0,68g; Natri acetat.3H ₂ O 0,68g; Magne sulfat.7H ₂ O 0,316g; Kẽm sulfat.7H ₂ O 5,76mg; Dextrose Anhydrous 37,5g	Tiêm truyền
93	Diquas	Natri diquafosol	150mg/5ml	Nhỏ mắt
94	Sanlein 0.3	Natri hyaluronat	15mg/5ml	Nhỏ mắt
95	Polkab	Natri hyaluronat	1,5 mg/ml; 0,5ml	Nhỏ mắt
96	Mepoly	Neomycin + polymyxin B + dexamethason	(35mg + 100.000IU + 10mg)/10ml	Nhỏ tai
97	Nevanac	Nepafenac	1mg/ml	Nhỏ mắt
98	Smoflipid 20%	Nhũ dịch lipid	20%, 250ml	Tiêm truyền
99	Nicardipine Aguetant 10mg/10ml	Nicardipin	10mg/10ml	Tiêm
100	Cordaflex	Nifedipin	20mg	Uống
101	Noradrenaline Kalceks 1mg/ml concentrate for solution for infusion	Nor-epinephrin (Nor-adrenalin)	1mg/1ml; 1ml	Tiêm

Stt	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng
102	Nước cất pha tiêm 5ml	Nước cất pha tiêm	5ml	Tiêm
103	Thuốc rơ miệng Nyst	Nystatin	25.000IU	Rơ miệng
104	Ofloxacin-POS 3mg/ml	Ofloxacin	3mg/ml x 5ml	Nhỏ mắt
105	Abotyf	Olopatadin hydroclorid	0,2% (w/v)	Nhỏ mắt
106	Vacomez 40	Omeprazol	40mg	Uống
107	Panactol 325mg	Paracetamol	325mg	Uống
108	Paracetamol 10mg/ml	Paracetamol	10mg/ml	Tiêm
109	Paracetamol 500 mg	Paracetamol	500 mg	Uống
110	Parazacol 250	Paracetamol	250mg	Uống
111	Hapacol 150	Paracetamol	150mg	Uống
112	Hapacol 325	Paracetamol	325mg	Uống
113	Piracetam 400	Piracetam	400mg	Uống
114	Systane Ultra	Polyethylen glycol + propylen glycol	0,4% + 0,3%	Nhỏ mắt
115	Povidon iodin 10%	Povidon iodin	10%/90ml	Dùng ngoài
116	Adelone	Prednisolon acetat (natri phosphate)	1%; 5ml	Nhỏ mắt
117	Pipolphen	Promethazin hydroclorid	50mg/2ml	Tiêm
118	Alcaine 0,5%	Proparacain	0,5% (w/v)	Nhỏ mắt
119	Fresofol 1% MCT/LCT	Propofol	1% (10mg/ml)	Tiêm
120	Lucentis	Ranibizumab	2,3mg/0,23ml	Tiêm trong dịch kính
121	Ringer's Acetate	Ringer acetat	Mỗi túi 500ml chứa: Sodium chloride 3gam, Calcium Chloride.2H2O (tương đương Calcium chloride 0,08g) 0,1gam, Potassium Chloride 0,15gam, Sodium Acetate.3H2O (tương đương Sodium acetate 1,15g) 1,9gam	Tiêm truyền
122	Acetate Ringer	Ringer acetat	Mỗi 500ml chứa: Natri clorid 3g, Kali clorid 0,15g, Calci clorid khan (dưới dạng calci clorid dihydrat) 0,075g, Natri acetat trihydrat 1,9g	Tiêm truyền
123	Ringer's Lactate	Ringer lactat	500ml	Tiêm truyền
124	Lactated Ringer's	Ringer Lactat	Mỗi 500ml dung dịch chứa: Natri clorid 3g, Natri lactat 1,55g, Kali clorid 0,15g, Calci clorid dihydrat 0,1g	Tiêm truyền
125	ATIZIDIN 10 mg	Rupatadine	10 mg	Uống
126	Salbutamol	Salbutamol sulfat	100mcg; 200 liều	Đường hô hấp
127	Seaoflura	Sevofluran	250ml	Đường hô hấp
128	Rovagi 1,5	Spiramycin	1.500.000 IU	Uống
129	Infecin 3 M.I.U	Spiramycin	3MIU	Uống
130	Agimdogyl	Spiramycin + Metronidazol	0,75 MIU +125mg	Uống
131	Taflotan	Tafluprost	0,0375mg/2,5ml	Tiêm trong dịch kính
132	Medisamin 250mg	Tranexamic acid	250mg	Uống
133	MEDSAMIC 250MG/5ML	Tranexamic acid	250mg/5ml	Tiêm
134	Travoprost/Pharmathen	Travoprost	0,04mg/ml; 2,5ml	Nhỏ mắt

Stt	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng
135	Mydrin-P	Tropicamid + Phenylephrin hydroclorid	50mg/10ml + 50mg/10ml	Nhỏ mắt
136	Tribf	Vitamin B1 + B6 + B12	125mg + 125mg + 250mcg	Uống
137	Agi-vitac	Vitamin C	500mg	Uống
138	VitPP	Vitamin PP	500mg	Uống
139	Xylometazolin 0,05%	Xylometazolin	5mg/ 10ml	Nhỏ mũi

UBND TỈNH AN GIANG
SỞ Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: **3100** /SYT-NVD

An Giang, ngày **12** tháng 5 năm 2026

V/v thu hồi do vi phạm mức độ 3 của thuốc Natri clorid 0,9% (Số giấy đăng ký lưu hành: 893100060724) tại Quyết định số 291/QĐ-QLD ngày 11/5/2026 của Cục Quản lý Dược

KHẨN

Kính gửi:

- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong tỉnh;
- Các cơ sở kinh doanh dược trong tỉnh.

Thực hiện Quyết định số 291/QĐ-QLD ngày 11/5/2026 của Cục Quản lý Dược về việc thu hồi do vi phạm mức độ 3 của thuốc Natri clorid 0,9% (Số giấy đăng ký lưu hành: 893100060724),

Sở Y tế thông báo đến các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và các cơ sở kinh doanh dược trong tỉnh thực hiện:

- Triển khai thực hiện Quyết định của Cục Quản lý Dược về việc thu hồi trên toàn quốc lô thuốc Dung dịch nhỏ mắt Natri clorid 0,9%, số GDKLH: 893100060724, số lô: 10370725, NSX: 14/7/2025, HD: 14/01/2028 do Công ty cổ phần Dược phẩm Dược liệu Pharmedic sản xuất (*thông tin chi tiết tại Quyết định số 291/QĐ-QLD ngày 11/5/2026 gửi kèm theo Công văn này và đăng tải trên Trang thông tin điện tử của Sở Y tế theo đường dẫn: <https://syt.angiang.gov.vn>*).

- Cơ sở bán buôn thuốc, bán lẻ thuốc, cơ sở tổ chức chuỗi nhà thuốc ngừng kinh doanh, cung cấp, cấp phát lô thuốc bị thu hồi nêu trên, thông báo và tổ chức thu hồi, tiếp nhận toàn bộ lô thuốc bị thu hồi nêu trên, trả thuốc cho cơ sở đã cung cấp thuốc.

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người sử dụng thuốc ngừng việc kê đơn, bán, cấp phát và sử dụng lô thuốc bị thu hồi nêu trên, trả thuốc cho cơ sở cung cấp thuốc.

Sở Y tế thông báo đến các cơ sở biết và khẩn trương thực hiện. / 

Nơi nhận:

- Như trên;
- GD, các PGĐ SYT;
- UBND xã, phường, đặc khu thuộc tỉnh;
- Các CQ, ĐV thuộc, trực thuộc SYT;
- SYT: NVD, NVY, CNTT;
- Trang TTĐT SYT;
- VPĐT SYT;
- Lưu: VT, NVD, ttnuong.

GIÁM ĐỐC



Trần Quang Hiền