

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

**Tổ Thông tin thuốc**

---o0o---



**BẢN TIN**  
**THÔNG TIN THUỐC**

Tháng 3/2026

**MỤC LỤC**

<b>TT</b>	<b>NỘI DUNG</b>	<b>TRANG</b>
1	Hướng dẫn dùng thuốc đúng cách cho trẻ em và người cao tuổi.	3
2	ESCMID 2026: Hướng dẫn về đánh giá và quản lý bệnh nhân dị ứng kháng sinh.	5
3	CV Số 1923/SYT-NVD ngày 25/3/2026 của Sở Y tế tỉnh An Giang về việc thu hồi do vi phạm mức độ 2 của thuốc Aclon (Số giấy đăng ký lưu hành: VD-18521-13) tại Quyết định số 152/QĐ-QLD ngày 23/3/2026 của Cục Quản lý Dược.	9
4	CV Số 1923/SYT-NVD ngày 25/3/2026 của Sở Y tế tỉnh An Giang về việc cảnh báo thuốc giả, thuốc lưu hành trái phép trên thị trường.	10

**DUYỆT BAN GIÁM ĐỐC**



**BSCKII. Trần Tuấn Huy**

**TỔ THÔNG TIN THUỐC**

DSCKI. Phan Thanh Bình

BSCKII. Dương Tòng Chinh

BSCKI. Phạm Thị Anh Thu

BSCKI. Thái Đức Lộc

DSCKI. Hồ Thanh Phong

## Hướng dẫn dùng thuốc đúng cách cho trẻ em và người cao tuổi

Dùng thuốc an toàn là một vấn đề y tế cực kỳ quan trọng. Do đặc điểm sinh lý khác biệt, trẻ em và người cao tuổi là hai nhóm đối tượng rất dễ gặp rủi ro nếu dùng thuốc không đúng cách. Việc hiểu rõ bản chất của thuốc và tuân thủ các nguyên tắc y khoa sẽ giúp bảo vệ sức khỏe cho cả nhà.

### 1. Những lưu ý khi dùng thuốc cho trẻ em

Trẻ em không phải là người lớn thu nhỏ. Cơ thể trẻ đang trong quá trình phát triển, đặc biệt là gan và thận vẫn chưa hoàn thiện, khiến việc chuyển hóa và đào thải thuốc kém hiệu quả hơn. Việc dùng thuốc không đúng cách cho trẻ em sẽ gây ra những hậu quả nghiêm trọng.

#### **Các sai lầm phổ biến khi dùng thuốc cho trẻ em:**

- **Tự ý dùng thuốc kháng sinh:** Nhiều phụ huynh tự mua kháng sinh khi trẻ chớm ho hoặc sốt. Việc lạm dụng này gây rối loạn hệ vi sinh đường ruột, giảm miễn dịch và dẫn đến tình trạng kháng kháng sinh nguy hiểm về sau.

- **Tán nhỏ viên thuốc:** Mỗi dạng bào chế thuốc sẽ có những tác động đến hiệu quả của thuốc, nếu tán nhỏ thuốc có thể làm mất tác dụng hoặc gây độc tính, cụ thể:

+ **Làm hỏng cấu trúc thuốc:** Viên thuốc dạng bao phim, bao tan trong ruột có lớp vỏ đặc biệt để bảo vệ hoạt chất khỏi acid dạ dày, giúp thuốc không bị phân hủy sớm. Khi nghiền nát, thuốc sẽ bị phá hủy ngay khi vào dạ dày, làm mất tác dụng hoặc gây kích ứng niêm mạc.

+ **Viên nén giải phóng kéo dài:** Loại thuốc này được thiết kế để hoạt chất giải phóng từ từ trong một khoảng thời gian dài, nếu

chia nhỏ sẽ làm toàn bộ hoạt chất được giải phóng cùng một lúc, gây ra quá liều tức thì và có thể ngộ độc.

+ **Mất liều chính xác:** Khi nghiền hoặc chia viên thuốc, rất khó để đảm bảo liều lượng được chia đều. Điều này có thể dẫn đến việc liều dùng không đồng nhất, ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị.



*Nên dùng thuốc dạng bào chế riêng cho trẻ và dùng dụng cụ đo thuốc chuyên dụng.*

- **Phối hợp nhiều loại thuốc:** Việc cho trẻ uống cùng lúc nhiều loại thuốc có cùng thành phần, đặc biệt là thuốc cảm, thuốc hạ sốt đều có chứa paracetamol có thể gây suy gan cấp tính.

#### **Nguyên tắc dùng thuốc an toàn cho trẻ**

- **Luôn tham khảo ý kiến chuyên gia:** Chỉ uống thuốc khi có chỉ định từ bác sĩ và mua tại các hiệu thuốc uy tín.

- **Dùng đúng liều:** Sử dụng dụng cụ đong chuyên dụng như xi lanh hoặc thìa đong đi kèm để đảm bảo độ chính xác tuyệt đối.

- **Ưu tiên dạng bào chế phù hợp:** Nên chọn thuốc bào chế dạng siro, thuốc cốm hoặc viên nhai dành riêng cho trẻ để dễ hấp thu và giảm tâm lý sợ hãi.

- **Theo dõi phản ứng sau dùng thuốc:** Quan sát các dấu hiệu như phát ban, nôn ói hoặc khó thở để kịp thời đưa trẻ đến cơ sở y tế.

## 2. Thận trọng khi dùng thuốc cho người cao tuổi

Người cao tuổi thường mắc nhiều bệnh lý nền và phải sử dụng nhiều loại thuốc cùng lúc. Đồng thời chức năng các cơ quan ở người cao tuổi cũng bị suy giảm khiến họ dễ gặp tác dụng phụ và tương tác thuốc phức tạp.

### Những sai lầm thường gặp

- **Dùng lại đơn thuốc cũ hoặc mượn đơn của người khác:** Bệnh lý ở người già thay đổi theo thời gian. Sử dụng đơn thuốc không phù hợp với tình trạng hiện tại có thể gây hại nghiêm trọng do khác biệt về cơ địa.

- **Quên lịch hoặc tự ý bỏ thuốc:** Việc uống thuốc không đúng giờ hoặc tự ý giảm liều khi thấy bệnh thuyên giảm khiến các bệnh mạn tính như huyết áp, đái tháo đường mất kiểm soát.

- **Bỏ qua tương tác thuốc:** Các loại thuốc điều trị tim mạch, xương khớp và thực phẩm chức năng có thể tương tác xấu với nhau nếu không được bác sĩ kiểm tra kỹ.

- **Tự ý tăng liều:** Tăng liều thuốc có thể đưa lượng hoạt chất vào cơ thể vượt quá ngưỡng an toàn, gây ra tác dụng phụ nghiêm trọng hoặc ngộ độc. Một số loại thuốc nếu dùng quá liều có thể gây ra các tác dụng không mong muốn như hạ huyết áp quá mức (đối với thuốc huyết áp), hạ

đường huyết đột ngột (đối với thuốc đái tháo đường), hoặc rối loạn nhịp tim.

Ngoài ra, tự ý tăng liều thuốc còn tăng gánh nặng cho gan, thận. Gan và thận là hai cơ quan chính chịu trách nhiệm chuyển hóa và đào thải thuốc. Khi lượng thuốc đưa vào quá nhiều, hai cơ quan này phải làm việc quá tải, dẫn đến suy giảm chức năng.

- **Tự ý giảm liều thuốc:** Liều thuốc được tính toán để đạt được nồng độ nhất định trong máu, đủ để tiêu diệt vi khuẩn (kháng sinh), kiểm soát bệnh (đái tháo đường, huyết áp...) hoặc giảm triệu chứng. Giảm liều sẽ làm thuốc không đủ hiệu quả, khiến bệnh không được kiểm soát và gây ra các hậu quả:

+ **Gây kháng thuốc (đối với kháng sinh):** Khi giảm liều kháng sinh, vi khuẩn không bị tiêu diệt hoàn toàn mà chỉ bị ức chế, từ đó chúng có thể biến đổi và phát triển khả năng kháng lại thuốc, khiến việc điều trị sau này trở nên vô cùng khó khăn.

+ **Bệnh tái phát và nặng hơn:** Đối với các bệnh mạn tính như tăng huyết áp, đái tháo đường, động kinh... việc giảm liều thuốc khi thấy chỉ số ổn định có thể khiến huyết áp tăng vọt trở lại, gây nguy hiểm.



Sử dụng app nhắc nhở uống thuốc là một trong những biện pháp giúp người cao tuổi tuân thủ uống thuốc đúng giờ.

### **Nguyên tắc dùng thuốc cho người cao tuổi**

- **Cung cấp thông tin đầy đủ cho bác sĩ:** Hãy liệt kê tất cả các loại thuốc, thảo dược và thực phẩm chức năng đang dùng để bác sĩ tránh kê đơn các hoạt chất tương tác ngược.
- **Sử dụng công cụ hỗ trợ ghi nhớ:** Nên dùng hộp chia thuốc theo ngày hoặc đặt báo thức để tránh việc quên liều hoặc uống nhầm liều.
- **Tuân thủ cách dùng thuốc:** Một số thuốc cần uống lúc đói hoặc uống với nhiều nước để đạt hiệu quả tốt nhất, do đó người bệnh cần hỏi kỹ bác sĩ hoặc dược sĩ về cách

uống thuốc cho từng loại.

- **Tầm soát tác dụng phụ:** Sau khi uống thuốc, cần chú ý các biểu hiện như chóng mặt, lú lẫn hoặc rối loạn tiêu hóa để thông báo sớm cho bác sĩ điều chỉnh phác đồ.

“Việc dùng thuốc đúng cách không chỉ giúp điều trị bệnh hiệu quả mà còn giảm thiểu tối đa rủi ro cho sức khỏe. Sự hiểu biết và tuân thủ chặt chẽ chỉ dẫn y tế là chìa khóa để chăm sóc tốt nhất cho trẻ nhỏ và người cao tuổi trong gia đình.”

*Nguồn: <https://suckhoedoisong.vn/huong-dan-dung-thuoc-dung-cach-cho-tre-em-va-nguoi-cao-tuoi-169260228093250853.htm>*

## **ESCMID 2026: Hướng dẫn về đánh giá và quản lý bệnh nhân dị ứng kháng sinh**

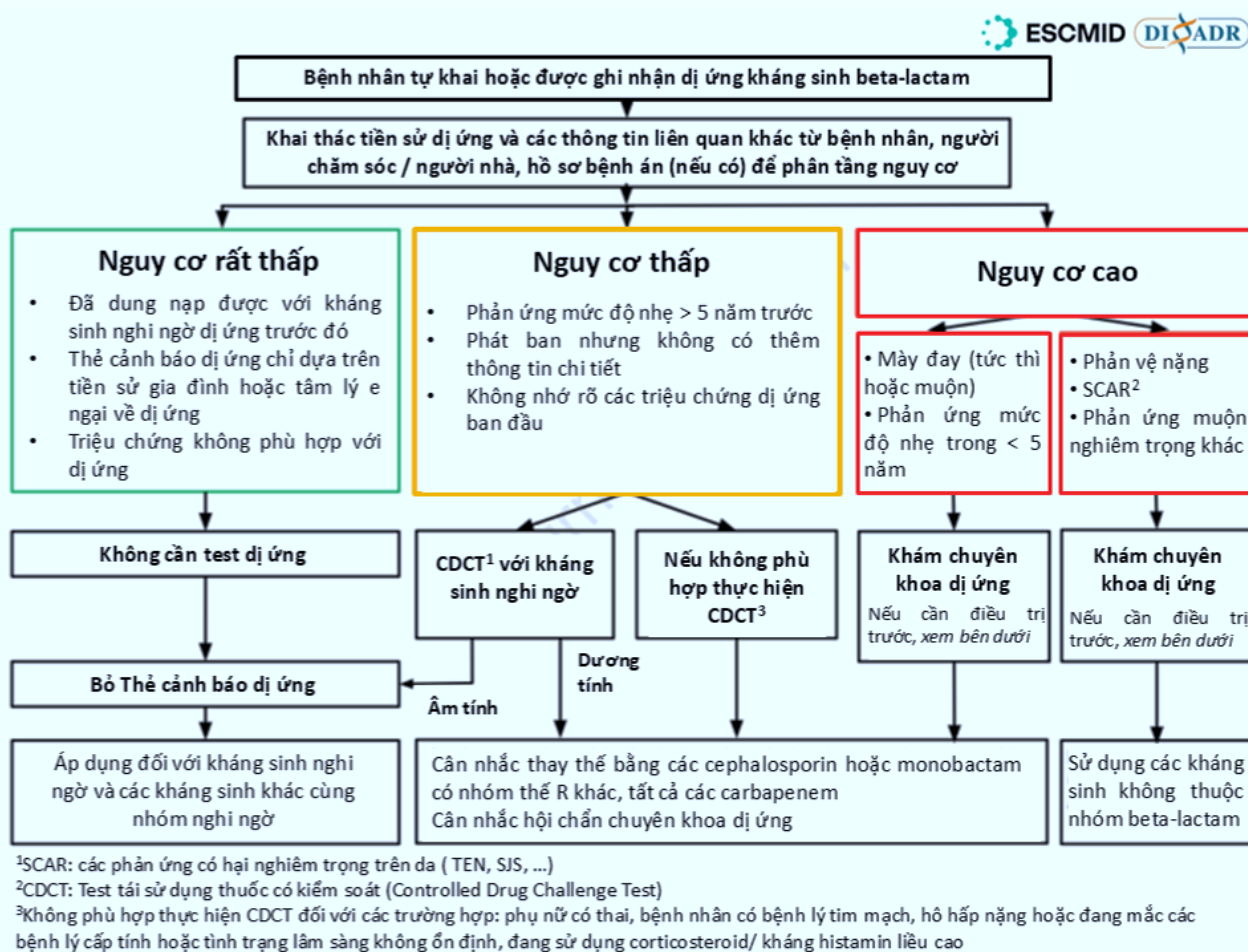
Kháng sinh beta-lactam, đặc biệt là các penicillin, là nhóm kháng sinh được kê đơn phổ biến nhất do những ưu điểm về hiệu quả, độ an toàn và phổ tác dụng. Tuy nhiên, các beta-lactam cũng là nguyên nhân gây dị ứng được báo cáo nhiều nhất. Tuy nhiên, dữ liệu từ một số nghiên cứu tổng quan và phân tích gộp hiện nay chỉ ra tỷ lệ dị ứng kháng sinh beta-lactam thực tế thấp hơn đáng kể so với những gì được ghi nhận từ hồ sơ bệnh án của bệnh nhân. Cụ thể, chỉ khoảng 1 - 2 trong mỗi 20 cảnh báo “dị ứng” là chính xác.

Việc ghi nhận tiền sử dị ứng không chính xác dẫn đến việc bác sĩ tránh kê đơn các kháng sinh đầu tay mặc dù việc này là không cần thiết, từ đó, gây ra hậu quả như lựa chọn phác đồ thay thế kém tối ưu, thời gian nằm viện kéo dài, chi phí y tế cao

hơn, gia tăng việc sử dụng các kháng sinh phổ rộng. Những yếu tố này đều góp phần làm gia tăng tình trạng kháng kháng sinh trên toàn cầu. Thực tế này nhấn mạnh tính cần thiết của việc đánh giá lại tiền sử dị ứng kháng sinh đã được báo cáo, từ đó thúc đẩy việc quản lý và sử dụng kháng sinh hợp lý. Trước tình hình đó, Hội Vi sinh lâm sàng và các bệnh Truyền nhiễm châu Âu (ESCMID) đã ban hành Hướng dẫn đánh giá lại và quản lý dị ứng kháng sinh nhằm hỗ trợ tiếp cận các trường hợp dị ứng kháng sinh một cách thống nhất và hiệu quả hơn tại Châu Âu.

Nội dung tóm tắt các khuyến cáo chính trong hướng dẫn của ESCMID 2026 về đánh giá và quản lý bệnh nhân dị ứng kháng sinh được trình bày cụ thể trong các phần dưới đây.

## 1. Đối với trường hợp dị ứng kháng sinh



**Hình 1: Đánh giá và quản lý bệnh nhân dị ứng kháng sinh beta-lactam**

### Quy trình thực hiện Thử dị ứng có kiểm soát (Controlled Drug Challenge Test - CDCT):

1. Thông báo cho bệnh nhân, đồng thời đánh giá xem bệnh nhân có phù hợp để làm thực hiện CDCT hay không.

2. CDCT cần được thực hiện tại các cơ sở y tế có khả năng theo dõi và xử trí các phản ứng dị ứng có thể xảy ra và trên các đối tượng bệnh nhân phù hợp.

3. Có thể sử dụng phương pháp CDCT liều đơn hoặc CDCT liều tăng dần

- CDCT liều đơn:

+ Sử dụng 100% liều đầy đủ của kháng sinh nghi ngờ.

+ Tốt nhất dùng đường uống, hoặc đường dùng khác (nếu cần).

+ Nếu nghi ngờ dị ứng với penicillin, thường sử dụng amoxicillin 500 mg ở người lớn.

- CDCT liều tăng dần:

+ Sử dụng 10% liều kháng sinh nghi ngờ (ví dụ 50 mg amoxicillin ở người lớn) và theo dõi trong 30 phút.

+ Tiếp tục cho 50% liều (ví dụ 250 mg amoxicillin) và theo dõi trong 30 phút.

+ Đưa phần liều còn lại để đủ 100% liều đầy đủ (ví dụ 200 mg amoxicillin) và theo dõi trong 60 phút.

4. Nếu triệu chứng nghi phản vệ xuất hiện trong quá trình test, cần xử trí bệnh nhân

theo hướng dẫn về xử trí phản vệ.

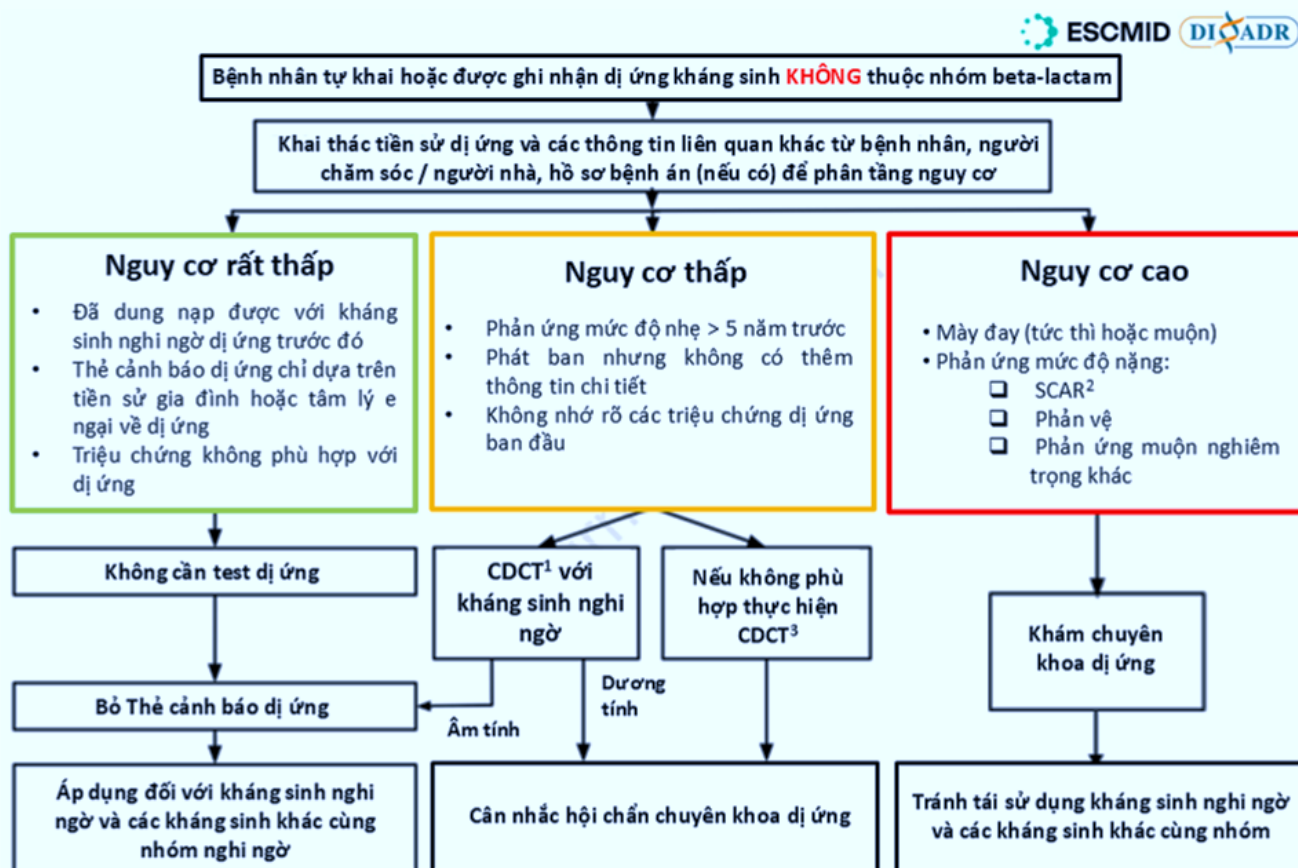
5. Bệnh nhân phải được theo dõi ít nhất 1 giờ sau khi dùng liều cuối cùng.

6. Cung cấp hướng dẫn rõ ràng cho bệnh

nhân để theo dõi các triệu chứng xuất hiện sau khi xuất bệnh viện.

7. Tư vấn bệnh nhân về kết quả test và ý nghĩa của kết quả test.

## 2. Đối với trường hợp dị ứng các kháng sinh KHÔNG thuộc nhóm beta-lactam



<sup>1</sup>Khi thực hiện Test tái sử dụng thuốc có kiểm soát (Controlled Drug Challenge Test - CDCT) đối với các kháng sinh như vancomycin, teicoplanin, quinolon, amphotericin B cần nhắc truyền chậm, theo dõi và có thể sử dụng phác đồ dự phòng (premedication)

<sup>2</sup>CDCT: Test tái sử dụng thuốc có kiểm soát (Controlled Drug Challenge Test)

<sup>3</sup>Không phù hợp thực hiện CDCT đối với các trường hợp: phụ nữ có thai, bệnh nhân có bệnh lý tim mạch, hô hấp nặng hoặc đang mắc các bệnh lý cấp tính hoặc tình trạng lâm sàng không ổn định, đang sử dụng corticosteroid/ kháng histamin liều cao

**Hình 2: Đánh giá và quản lý bệnh nhân dị ứng kháng sinh không thuộc nhóm β-lactam**

### 3. Nguy cơ dị ứng chéo giữa các kháng sinh nhóm beta-lactam

Beta-lactam Antibiotic	Amoxicillin	Penicillin G	Penicillin V	Flucloxacillin	Feneticillin	Piperacillin	Cefalexin	Cefazolin	Cefalothin	Cefuroxime	Cefaclor	Cefamandole	Ceftibuten	Ceftriaxone	Cefotaxime	Ceftazidime	Cefepime	Cefiderocol	Ceftaroline	Ceftolozane	Meropenem	Imipenem	Ertapenem	Aztreonam
Amoxicillin	■						■	✓	✓	✓	■	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Penicillin G		■					■	✓	✓	✓	■	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Penicillin V			■				■	✓	✓	✓	■	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Flucloxacillin				■			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Feneticillin					■		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Piperacillin						■	■	✓	✓	✓	■	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cefalexin	■			✓	✓	■	■	✓	✓	✓	■	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cefazolin	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cefalothin	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	✓	✓	✓	✓	✓	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cefuroxime	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	✓	✓	✓	■	■	■	■	■	■	■	■	✓	✓	■
Cefaclor	■			✓	✓	■	■	✓	✓	✓	■	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cefamandole	■			✓	✓	■	■	✓	✓	✓	■	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ceftibuten	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	■	■	■	■	■	■	■	✓	✓	■
Ceftriaxone	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	■	■	■	■	■	■	■	✓	✓	■
Cefotaxime	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	✓	✓	■	■	■	■	■	■	■	■	■	✓	✓	■
Ceftazidime	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	■	■	■	■	■	■	■	✓	✓	■
Cefepime	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	■	■	■	■	■	■	■	✓	✓	■
Cefiderocol	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	■	■	■	■	■	■	■	✓	✓	■
Ceftaroline	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	■	■	■	■	■	■	■	✓	✓	■
Ceftolozane	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	■	■	■	■	■	■	■	✓	✓	■
Meropenem	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Imipenem	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	■	■
Ertapenem	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	■	■
Aztreonam	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	✓	✓	■	■	■	■	■	■	■	■	■	✓	✓	■

■ Trùng tác nhân gây dị ứng  
 ■ Nguy cơ dị ứng do hình thành phức hợp Penicilloyl-poly-L-lysine (PPL)  
 ■ Nguy cơ dị ứng chéo do tương đồng về các nhóm thế R1, R2 và/hoặc có bằng chứng trên lâm sàng  
 ■ Nguy cơ dị ứng chéo do nhóm thế R1 hoặc R2 giống hệt nhau  
 ✓ Không có nguy cơ dị ứng chéo

Hình 3: Nguy cơ dị ứng chéo giữa các kháng sinh beta-lactam

Nguồn: <https://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/5806/esmid-2026-huong-dan-danh-gia-di-ung-khang-sinh.htm>

UBND TỈNH AN GIANG  
**SỞ Y TẾ**

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

Số: 1923 /SYT-NVD

An Giang, ngày 25 tháng 3 năm 2026

V/v thu hồi do vi phạm mức độ 2  
của thuốc Aclon (Số giấy đăng ký lưu  
hành: VD-18521-13) tại Quyết định số  
152/QĐ-QLD ngày 23/3/2026  
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 152/QĐ-QLD ngày 23/3/2026 của Cục Quản lý Dược về việc thu hồi do vi phạm mức độ 2 của thuốc Aclon (Số giấy đăng ký lưu hành: VD-18521-13),

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 Viên nén bao phim Aclon (Aceclofenac 100mg), Số GĐKLH: VD-18521-13, Số lô: ACT3003; NSX: 28/4/23; HD: 27/4/26 do Công ty TNHH Dược phẩm Shinpoong Deawoo sản xuất (thông tin chi tiết tại Quyết định số 152/QĐ-QLD ngày 23/3/2026 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. /s

**Nơi nhận:**

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

**GIÁM ĐỐC**



**Trần Quang Hiền**

UBND TỈNH AN GIANG  
**SỞ Y TẾ**

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

Số:1924 /SYT-NVD

An Giang, ngày 25 tháng 3 năm 2026

V/v cảnh báo thuốc giả, thuốc lưu  
hành trái phép trên thị trường

Kính gửi:

- Ủy ban nhân dân xã, phường, đặc khu thuộc tỉnh;
- Các cơ quan, đơn vị thuộc và trực thuộc Sở Y tế;
- Các cơ sở kinh doanh, sử dụng thuốc trong tỉnh.


Thực hiện Công văn số 1001/QLD-CL ngày 24/3/2026 của Cục Quản lý Dược về việc cảnh báo thuốc giả, thuốc lưu hành trái phép trên thị trường,

Sở Y tế đề nghị các cơ quan, đơn vị, cơ sở kinh doanh, sử dụng thuốc (sau đây gọi tắt là các cơ sở) theo chức năng, nhiệm vụ, phạm vi hoạt động thực hiện:

- Triển khai thực hiện thông báo của Cục Quản lý Dược về sản phẩm Thuốc tiêm YEZTUGO (lenacapavir) injection 463.5,g/1.5mL (309mg/mL) chưa có thuốc được cấp giấy đăng ký lưu hành tại Việt Nam, không được mua/bán, sử dụng sản phẩm Thuốc tiêm YEZTUGO nêu trên, kịp thời thông báo các dấu hiệu nghi ngờ về sản xuất, kinh doanh thuốc giả, thuốc không rõ nguồn gốc đến cơ quan y tế và cơ quan có chức năng liên quan (*thông tin chi tiết tại Công văn số 1001/QLD-CL ngày 24/3/2026 gửi kèm theo văn bản này*).

- Các cơ quan, đơn vị theo chức năng, nhiệm vụ được giao: Kiểm tra và giám sát các đơn vị, cơ sở thực hiện thông báo này; phối hợp với các cơ quan chức năng liên quan tăng cường kiểm tra, giám sát xác minh nguồn gốc hóa đơn chứng từ mua bán sản phẩm Thuốc tiêm YEZTUGO nêu trên (nếu có), kịp thời phát hiện việc sản xuất, buôn bán và sử dụng thuốc giả nêu trên; xử lý vi phạm theo quy định hiện hành.

- Tiếp tục thực hiện theo chỉ đạo của Bộ Y tế tại Công văn số 7724/BYT-QLD ngày 06/11/2025 về việc tiếp tục đẩy mạnh công tác đấu tranh ngăn chặn, đẩy lùi tình trạng buôn lậu, gian lận thương mại, hàng giả, xâm phạm quyền sở hữu trí tuệ trong lĩnh vực y tế.

Sở Y tế thông báo đến các cơ quan, đơn vị, cơ sở biết, thực hiện. 

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- GD, các PGĐ SYT;
- Trang TTĐT SYT;
- VPĐT SYT;
- Lưu: VT, NVD, ttnuong.

**GIÁM ĐỐC**



**Trần Quang Hiền**