

BỆNH VIỆN UNG BƯỚU THANH HÓA
KHOA DƯỢC – VTYT

BẢN THÔNG TIN THUỐC THÁNG 4

THÔNG TIN DƯỢC LÂM SÀNG:

**“DANH MỤC TƯƠNG TÁC THUỐC VÀ THUỐC CÓ ĐIỀU KIỆN
BẢO QUẢN ĐẶC BIỆT TẠI BỆNH VIỆN UNG BƯỚU THANH HÓA
NĂM 2020”**

THANH HÓA 2020

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tương tác thuốc là vấn đề thường gặp trong thực hành lâm sàng, ảnh hưởng lớn thậm chí gây khó khăn trong quá trình lựa chọn thuốc sử dụng cho người bệnh. Tương tác thuốc có thể có lợi trong việc phối hợp thuốc để tăng tác dụng điều trị nhưng cũng là nguyên nhân gây ra những bất lợi. Những bất lợi này bao gồm độc tính, phản ứng có hại, kéo dài thời gian nằm viện, tăng chi phí điều trị, gây thất bại trong điều trị bệnh lý, có thể dẫn đến tử vong.

Ngoài ra bảo quản chất lượng thuốc ảnh hưởng lớn đến chất lượng điều trị, khoa Dược - VTTYT và các khoa Lâm sàng phải có kế hoạch bảo quản thuốc hợp lý, tránh ảnh hưởng của các yếu tố như ánh sáng, nhiệt độ, độ ẩm...

Bệnh viện Ung bướu Thanh Hóa với mô hình bệnh tật và chủng loại thuốc ngày càng đa dạng, để đáp ứng nhu cầu điều trị thì nhân viên y tế cần kiểm soát tương tác thuốc, giảm thiểu sai sót khi chỉ định, sử dụng và bảo quản thuốc một cách hợp lý, an toàn, hiệu quả.

Xuất phát từ thực tế trên, Tổ Thông tin thuốc – Dược lâm sàng đã xây dựng tài liệu: “**Danh mục tương tác thuốc và thuốc có điều kiện bảo quản đặc biệt tại bệnh viện Ung bướu Thanh Hóa năm 2020**” để giúp các bác sĩ tiện tra cứu và lựa chọn thuốc phù hợp cho bệnh nhân. Mọi thông tin xin liên hệ Tổ Thông tin thuốc – Dược lâm sàng Bệnh viện Ung bướu Thanh Hóa.

Xin chân thành cảm ơn.

Người thực hiện:

DS. Mai Văn Thắng

DS. Lý Hoàng Vinh

DS. Nguyễn Thị Hương

TRƯỞNG KHOA DƯỢC

DS. Lê Chí Hiếu

I. DANH MỤC TƯƠNG TÁC THUỐC

STT	CẶP TƯƠNG TÁC		HẬU QUẢ TƯƠNG TÁC
1	Carboplatin	Aminoglycosid, Furosemid, Ifosfamid, Cyclophosphamid	Tăng độc tính trên máu, thần kinh, thính giác, thị giác
2	Cyclophosphamide	Digoxin	Cyclophosphamide làm giảm nồng độ Digoxin trong máu
		Allopurinol	Allopurinol có thể làm tăng suy tủy và dẫn đến tăng đáng kể các sản phẩm chuyển hóa gây độc tế bào của Cyclophosphamid
3	Doxorubicin	Ciprofloxacin	Doxorubicin làm giảm hấp thu Ciprofloxacin và tăng nguy cơ độc cho thần kinh
4	Gemcitabin	Fluorouracil	Gemcitabin làm tăng nồng độ/tác dụng của Fluorouracil
5	Imatinib	Ifosfamid	Imatinib làm tăng nồng độ Ifosfamid trong máu
		Lovastatin	Tăng gây khả năng tiêu cơ vân
		Clarithromycin	Tăng gây khả năng tiêu cơ vân
6	Epirubicin	Cimetidin	Cimetidin, granisetron làm tăng nồng độ Epirubicin trong máu
		Granisetron	
7	Erlotinib	Esomeprazol, Pantoprazol	Thuốc ức chế bơm proton làm giảm tác dụng của Erlotinib

8	Capecitabin	Allopurinol	Allopurinol giảm hoạt tính Capecitabin
		Acid folinic	Dùng với acid folinic tăng độc tính đường tiêu hóa của Capecitabin
9	Oxaliplatin	Amikacin, Gentamycin	Tăng độc tính thêm cho thận
10	Cisplatin	Furosemid	Tăng độc tính thêm cho thận và tai
11	Rituximab	Cisplatin	Tăng độc tính thêm cho thận
12	Methotrexat	NSAID	Làm tăng nồng độ, tăng độc tính của Methotrexat trong máu
		Kháng sinh nhóm penicillin	
		Pantoprazol, Esomeprazol	
13	Diclofenac	Kháng sinh Quinolon	Làm tăng tác dụng phụ của quinolon lên thần kinh trung ương, dễ gây co giật
		Heparin	Nguy cơ gây xuất huyết nặng
		Digoxin	Diclofenac có thể làm tăng nồng độ digoxin trong huyết thanh và kéo dài nửa đời của digoxin
14	Ketorolac	Furosemid	Ketorolac dùng cùng với lợi tiểu dễ gây suy thận do giảm dòng máu qua thận
		Heparin	Tăng nguy cơ gây xuất huyết
15	Tramadol	Ondansetron	Dùng Ondansetron làm giảm hiệu lực tramadol, thậm chí bệnh nhân bị nôn nhiều hơn dù đã dùng Ondansetron

16	Allopurinol	Perindopril	Tăng 1 số tác dụng phụ như dị ứng và nhiễm trùng, đặc biệt với bệnh nhân suy thận
		Enalapril	
17	Diphenhydramin	Morphin	Tăng nguy cơ ức chế hô hấp và thần kinh trung ương
		Pethidin	
		Diazepam	
18	Colchicine	Lovastatin	Tăng rủi ro về bệnh cơ và tăng tác dụng phụ của Colchicin
19	Adrenalin, Ephedrin	Sevoflurane	Tăng khả năng bị loạn nhịp tim
		Isoflurane	
20	Nor-adrenalin	Atropin	Atropin ức chế phản xạ nhịp tim chậm do Nor-adrenalin và làm tác dụng tăng huyết áp của Nor-adrenalin mạnh lên
		Furosemid	Furosemid làm giảm tác dụng tăng huyết áp của Nor-adrenalin
		Digoxin	Digoxin làm tăng nhạy cảm của cơ tim với Nor-adrenalin
21	Carbamazepin	Digoxin	Carbamazepin làm giảm nồng độ Digoxin và Tramadol trong máu
		Tramadol	
		Haloperidol	Carbamazepin làm tăng nồng độ haloperidol và tăng tác dụng phụ trên hệ thần kinh
		Furosemid	Làm giảm Natri máu
22	Ampicilin	Allopurinol	Ampicillin dùng cùng Allopurinol dễ bị mẩn đỏ, dị ứng
		Erythromycin	Erythromycin làm giảm khả năng diệt khuẩn của Ampicilin
23	Cefoperazone	Heparin	Tăng nguy cơ chảy máu khi kết hợp Heparin, tăng tác dụng giảm prothrombin huyết
24	Amoxicilin	Allopurinol	Amoxicilin và Allopurinol dễ bị mẩn đỏ, dị ứng

25	Ceftazidim Cefuroxim	Aminosid Furosemid	Tăng độc tính cho thận
26	Ceftriaxon	Ringer lactat Calci clorid Calcium folinat	Ceftriaxon dễ tạo tủa với các thuốc có chứa thành phần canxi
27	Gentamycin	Furosemid	Tăng độc tính cho thận và tai
28	Amikacin	Furosemid	Tăng độc tính cho thận và tai
		Rocuronium	Tăng và kéo dài sự phong tỏa thần kinh, cơ, gây suy hô hấp
29	Clarithromycin	Diazepan, Midazolam	Clarithromycin làm tăng nồng độ các thuốc này trong máu
		Fentanyl	
		Carbamazepin	
		Lovastatin	
		Colchicin	
		Digoxin	
		Vinorelbine, Docetaxel, Irinotecan	
30	Vancomycin	Furosemid	Tăng độc tính cho thận và tai
		Tenofovir	Tăng độc tính cho thận
31	Colistin	Pipecuronium, Rocuronium, Vecuronium, Atracurium	Colistin tăng nồng độ của các thuốc này trong máu

32	Heparin	Corticoid, NSAID	Tăng nguy cơ xuất huyết
	Acid tranexamic		
	Ethamsylat		
	Enoxaparin		
33	Amiodaron	Kháng sinh Quinolon	Kéo dài QT, gây xoắn đỉnh
		Kháng sinh Macrolid	Kéo dài QT, gây xoắn đỉnh
		Digoxin	Tăng độc tính của Digoxin (buồn nôn, loạn nhịp tim, xoắn đỉnh)
		Palonosetron, Ondansetron	Kéo dài QT, gây xoắn đỉnh
34	Enalapril	Kali clorid	Gây tăng Kali huyết
		NSAID	NSAID làm giảm tác dụng hạ huyết áp của Enalapril
35	Perindopril	Kali clorid	Gây tăng Kali huyết
36	Amlodipine	NSAID	NSAID làm giảm tác dụng hạ huyết áp của Amlodipine
37	Lovastatin	Erythromycin, clarithromycin	Gây viêm cơ và tiêu cơ vân
		Itraconazol	
		Colchicin	
38	Nicardipin	Digoxin	Nicardipin làm tăng nồng độ Digoxin trong máu
		Fentanyl	Cộng hưởng tác dụng với Fentanyl gây hạ huyết áp nặng nề
		Cimetidin	Cimetidin làm tăng nồng độ Nicardipin trong huyết tương

39	Furosemid	Corticoid	Tăng nguy cơ giảm Kali huyết
		Digoxin	Làm tăng độc tính của glycosid trên tim do furosemid làm hạ kali huyết. Cần theo dõi kali huyết và điện tâm đồ
		Pipecuronium, Rocuronium, Atracurium	Làm tăng tác dụng giãn cơ của các thuốc giãn cơ không khử cực
40	Haloperidol	NSAID	Có thể gây ngủ gà và lú lẫn nặng
41	Budesonid	Clarithromycin, Erythromycin	Tăng nồng độ của Budesonid trong huyết tương
		Itraconazol	
42	Calcium clorid	Digoxin	Calcium clorid là tăng độc tính của Digoxin với tim
		Kali clorid	Gây nguy cơ loạn nhịp tim

Tài liệu tham khảo:

Bộ y tế (2006), Tương tác thuốc và chú ý khi chỉ định, NXB Y học, Hà Nội.

Bộ Y tế (2015), Dược thư quốc gia Việt Nam, NXB Y học, Hà Nội.

Karen Baxter, Stockley's Drug Interactions, Ninth Edition.

Trang web: Drugs.com.

II. DANH MỤC THUỐC CÓ ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN ĐẶC BIỆT

STT	Tên thuốc	Tên hoạt chất	Dạng bào chế, Quy cách đóng gói, Đường dùng	Đơn vị tính	BẢO QUẢN
1	Bocartin 150	Carboplatin 150mg/15ml	Dung dịch tiêm, hộp 1 lọ x 15ml, tiêm	Lọ	Bảo quản dưới 30 ⁰ C, tránh ánh sáng và tiếp xúc kim loại tự do.
2	Etoposid Bidiphar	Etoposid 100mg	Dung dịch đậm đặc để pha truyền tĩnh mạch, hộp 1 lọ x 5ml, truyền tĩnh mạch	Lọ	Bảo quản nơi khô, nhiệt độ không quá 30 ⁰ C, tránh ánh sáng. Khi pha loãng etoposid nên sử dụng thuốc ngay, nếu không thì bảo quản dung dịch đã pha không quá 12 giờ ở 15 - 25 ⁰ C.
3	Biluracil 500	Fluorouracil 500mg	Dung dịch tiêm, hộp 1 lọ x 10ml, tiêm	Lọ	Bảo quản nơi khô, tránh ánh sáng, nhiệt độ dưới 30 ⁰ C (Bảo quản ống thuốc trong hộp carton cho đến khi sử dụng)
4	Navelbine 20mg Navelbine 30mg	Vinorelbin 20mg Vinorelbin 30mg	Hộp 1 vỉ x 10 viên, Viên nang mềm, Uống	Viên	Bảo quản ở nhiệt độ 2 - 8 ⁰ C trong tủ lạnh. Giữ thuốc trong bao bì gốc đã đóng kín.
5	Vinorelbin Bidiphar 10mg/1ml	Vinorelbin 10mg	Hộp 1 lọ x 1ml	Lọ	Bảo quản ở 2- 8 ⁰ C (trong tủ lạnh, không để đông lạnh), tránh ánh sáng. Sau khi pha loãng: chế phẩm ổn định trong 8 ngày ở nhiệt độ 20 ±5 ⁰ C hoặc trong tủ lạnh (2 - 8 ⁰ C), tránh ánh sáng. Theo quan điểm vi sinh, chế phẩm nên được sử dụng ngay sau khi pha, có thể bảo quản trong tủ lạnh (2 - 8 ⁰ C), đến không quá 24 giờ.
6	Doxorubicin bidiphar 10 Doxorubicin bidiphar 50	Doxorubicin 10mg Doxorubicin 50mg	Hộp 1 lọ x 5ml	Lọ	Tránh ánh sáng, nhiệt độ 2 - 8 ⁰ C, luôn giữ trong hộp giấy trước khi sử dụng. Dung dịch sau khi pha loãng (nồng độ 0,05mg/ml - 2mg/ml bằng dung

					dịch NaCl 0,9% hoặc dung dịch dextrose 5%): 12 giờ bảo quản ở 2 - 8 ⁰ C.
7	Religrast 300 µg	Filgrastim 30MU	Hộp 1 bơm tiêm đóng sẵn thuốc 0,5ml. Bơm tiêm đựng trong khay thuốc	Bơm	Bảo quản ở nhiệt độ 2 - 8 ⁰ C, không được làm đông lạnh. Tránh lắc.
8	Zarzio 0.3mg/0.5ml Inj 5's	Filgrastim 30MU	Hộp 5 bơm tiêm đóng sẵn thuốc x 0,5ml có nắp an toàn kim tiêm	Bơm tiêm	Bảo quản trong tủ lạnh (2- 8 ⁰ C), giữ bơm tiêm trong hộp để tránh ánh sáng, có thể bỏ ngoài tủ lạnh sử dụng trong 72h. Sau khi pha loãng: Độ ổn định được chứng minh là ổn định trong 24 giờ ở 2 - 8 ⁰ C. Về mặt vi sinh nên dùng ngay lập tức.
9	Bigemax 1g Bigemax 200	Gemcitabin 1g Gemcitabin 200mg	Hộp 1 lọ Hộp 1 lọ thuốc + 1 ống dung môi 5ml	Lọ	Bảo quản nơi khô, nhiệt độ không quá 30 ⁰ C, tránh ánh sáng. Nên giữ dung dịch gemcitabin đã pha ở nhiệt độ phòng (15 - 30 ⁰ C) và nên dùng trong vòng 24 giờ. Bỏ đi phần thuốc không sử dụng. Không nên giữ lạnh dung dịch gemcitabin đã pha vì thuốc có thể bị kết tinh.
10	Irinotecan bidiphar 100mg/5ml	Irinotecan 100mg	Hộp 1 lọ x 5ml	Lọ	Bảo quản nơi khô, nhiệt độ 15 - 30 ⁰ C, tránh ánh sáng. Thuốc được pha trong dung dịch dextrose 5% ổn định trong vòng 24 giờ ở nhiệt độ phòng và 48 giờ nếu bảo quản lạnh 2 - 8 ⁰ C. Dung dịch pha trong NaCl 0.9% nếu bảo quản trong tủ lạnh có thể bị tủa. Không làm đông lạnh lọ thuốc hoặc dung dịch đã pha loãng.
11	Chemodox	Doxorubicine hydrochloride hỗn dịch liposome	Lọ 10ml	Lọ	Các lọ thuốc chưa mở cần được bảo quản ở nhiệt độ từ 2 - 8 ⁰ C. Tránh nhiệt độ đông lạnh. Sau khi pha loãng với dextrose 5% trong nước truyền TM, dung dịch doxorubicin dạng liposome pha loãng cần được sử dụng ngay lập tức. Sản phẩm pha loãng không sử dụng ngay được bảo quản ở nhiệt

					độ 2 - 8°C trong thời gian không quá 24 giờ. Các lọ thuốc sử dụng một lần phải được bỏ đi.
12	Epirubicin Bidiphar 10 Epirubicin Bidiphar 50	Epirubicin 10mg Epirubicin 50mg	Hộp 1 lọ x 5ml	Lọ	Bảo quản trong lọ kín, ở nhiệt độ 2 - 8°C, tránh ánh sáng. Sau khi pha chế thuốc được sử dụng ngay hoặc bảo quản ở nhiệt độ 2 - 8°C. Hạn dùng tối đa 12 giờ sau khi pha chế.
13	Irinotecan bidiphar 40mg/2ml	Irinotecan 40mg	Hộp 1 lọ x 2ml	Lọ	Bảo quản nơi khô, nhiệt độ 15 - 30°C, tránh ánh sáng. Thuốc được pha trong dung dịch dextrose 5% ổn định trong vòng 24 giờ ở nhiệt độ phòng và 48 giờ nếu bảo quản lạnh 2 - 8°C. Dung dịch pha trong NaCl 0.9% nếu bảo quản trong tủ lạnh có thể bị vẩn. Không làm đông lạnh lọ thuốc hoặc dung dịch đã pha loãng.
14	Letrozsun	Letrozol 2,5mg	Hộp 2 vỉ x 14 viên	Viên	Bảo quản nơi khô mát dưới 30°C, tránh ánh sáng.
15	Farmorubicina Inj 10mg 1's Farmorubicina Inj 50mg 1's	Epirubicin 10mg Epirubicin 50mg	Bột pha tiêm, có kèm dung môi, tiêm tĩnh mạch (IV), tiêm bằng quang, truyền qua động mạch	Lọ	Không bảo quản ở nhiệt độ trên 30°C. Dung dịch đã pha chế ổn định trong 24 giờ ở nhiệt độ phòng và 48 giờ nếu bảo quản trong tủ lạnh (2- 8°C)
16	Campto Inj 40mg/2ml Campto Inj 100mg/5ml	Irinotecan 40mg Irinotecan 100mg	Dung dịch đậm đặc để pha dung dịch tiêm truyền, Tiêm truyền tĩnh mạch (IV)	Lọ	Không bảo quản ở nhiệt độ trên 30°C. Tránh ánh sáng. Không để đông lạnh. Dung dịch sau khi pha: 28 ngày bảo quản trong tủ lạnh (2- 8°C). Nên pha truyền ngay trước khi sử dụng, nếu không sử dụng ngay thì sử dụng không quá 24 giờ và ở điều kiện 2 - 8°C. Tránh để đông lạnh.
17	Zetabin	Capecitabin 500mg	Viên nén bao phim	Viên	Bảo quản nơi khô mát dưới 30°C, tránh ánh sáng

18	Docetaxel "Ebewe" 80mg/8ml 1's	Docetaxel	Dung dịch đậm đặc để pha dung dịch tiêm truyền	Lọ	Bảo quản ở nhiệt độ phòng, không quá 25 ⁰ C. Không làm lạnh hoặc đóng băng. Giữ lọ trong hộp để tránh ánh sáng. Độ ổn định về mặt vật lý và hóa học khi sử dụng được chứng minh là trong 28 ngày ở 25 ⁰ C sau khi đưa kim tiêm vào và rút dịch ra.
19	Bestdocel 80mg/4ml	Docetaxel	Dung dịch đậm đặc pha truyền tĩnh mạch	Lọ	Nơi khô, nhiệt độ không quá 30 ⁰ C, tránh ánh sáng. Sau khi pha dung dịch tiêm truyền, sử dụng trong vòng 6 giờ (kể cả thời gian tiêm truyền khoảng 1 giờ) khi bảo quản ở nhiệt độ dưới 25 ⁰ C.
20	Lyoxatin 100mg/20ml	Oxaliplatin	Dung dịch tiêm pha truyền tĩnh mạch	Lọ	Nơi khô, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30 ⁰ C
21	Canpaxel 100	Paclitaxel 100mg	Dung dịch tiêm pha truyền tĩnh mạch	Lọ	Nơi khô thoáng, nhiệt độ không quá 30 ⁰ C, tránh ánh sáng. Dung dịch pha truyền ổn định trong vòng 27 giờ ở nhiệt độ phòng (khoảng 25 ⁰ C) và có ánh sáng. Tiến hành truyền dịch ngay hoặc trong vòng 3 giờ sau khi pha xong. Không để dịch truyền đã pha vào tủ lạnh.
22	Propofol-Lipuro 0,5% (5mg/ml)	Propofol	Nhũ tương tiêm, hộp 05 ống, ống 20ml; Tiêm truyền	Ống	Không bảo quản trên 25 ⁰ C, không bảo quản lạnh. Bảo quản ống tiêm và lọ tiêm trong thùng carton để tránh ánh sáng. Chỉ sử dụng 1 lần. Lắc trước khi dùng. Không sử dụng nếu sau khi lắc thuốc phân làm hai lớp.
23	Propofol-Lipuro 1% (10mg/ ml)	Propofol	Nhũ tương để tiêm hoặc truyền, Hộp 5 ống 20ml, Tiêm truyền	Ống	Không bảo quản trên 25 ⁰ C, không bảo quản lạnh. Bảo quản ống tiêm và lọ tiêm trong thùng carton để tránh ánh sáng. Chỉ sử dụng 1 lần. Lắc trước khi dùng. Không sử dụng nếu sau khi lắc thuốc phân làm hai lớp.

24	Sevoflurane	Sevoflurane	Chất lỏng dễ bay hơi dùng đường hít để gây mê 100%, Chai nhôm 250ml, Dạng hít	Chai	Bảo quản ở nhiệt độ không quá 30°C. không để đông lạnh. Vì thuốc bay hơi cần đậy nắp kín. Để chai ở vị trí thẳng đứng
25	Propofol-Lipuro 1% (10mg/ml)	Propofol	Nhũ tương để tiêm hoặc truyền, Hộp 5 ống 20ml, Tiêm truyền	Ống	Không bảo quản trên 25°C, không bảo quản lạnh. Bảo quản ống tiêm và lọ tiêm trong thùng carton để tránh ánh sáng. Chỉ sử dụng 1 lần. Lắc trước khi dùng. Không sử dụng nếu sau khi lắc thuốc phân làm hai lớp.
26	Propofol Injection BP (1% w/v) - Nirfol 1%	Propofol	Nhũ dịch tiêm tĩnh mạch, Hộp to chứa 10 hộp nhỏ x 1 ống 20ml, Tiêm	Ống	Không bảo quản trên 25°C, không bảo quản lạnh. Bảo quản ống tiêm và lọ tiêm trong thùng carton để tránh ánh sáng. Chỉ sử dụng 1 lần. Lắc trước khi dùng. Không sử dụng nếu sau khi lắc thuốc phân làm hai lớp.
27	Atracurium - Hameln 10mg/ml	Atracurium besylat	Hộp 10 ống x 2,5 ml, Dung dịch tiêm	Ống	Bảo quản trong tủ lạnh từ 2-8°C, không để đông. Bảo quản trong bao bì gốc để tránh ánh sáng.
28	Suxamethonium chlorid VUAB 100mg	Suxamethonium clorid	Bột pha dung dịch tiêm/tiêm truyền, Hộp 1 lọ	Lọ	Bảo quản nơi khô, nhiệt độ không quá 30°C trong bao bì gốc để tránh ánh sáng.
29	Rocuronium-BFS	Rocuronium bromide	Dung dịch tiêm, Hộp 5 vỉ nhôm x 2 túi x 1 ống nhựa x 5ml. Hộp 1 vỉ nhôm x 2 túi x 1 ống nhựa x 5ml. Hộp 1 túi x 1 ống x 5ml, Tiêm	Ống	Bảo quản nơi khô ráo, tránh ánh sáng, bảo quản lạnh ở nhiệt độ 2 - 8°C

30	Esmeron	Rocuronium bromide 10mg/ml	Dung dịch tiêm, Hộp 10 lọ x 5ml, Tiêm tĩnh mạch (IV)	Lọ	Bảo quản trong tủ lạnh (2-8°C). Có thể giữ thuốc bên ngoài tủ lạnh, ở nhiệt độ không quá 30°C, tối đa trong 12 tuần. Khi đã để thuốc ra ngoài tủ lạnh, không đặt thuốc trở lại tủ lạnh. Thời gian bảo quản không được vượt quá hạn dùng.
31	Calcium Folinat 10mg/ml Injection	Calcium folinate, 10mg/ml Acid folinic	Dung dịch tiêm, Hộp 1 lọ 10ml, Tiêm	Lọ	Bảo quản trong tủ lạnh (2°C đến 8°C). Giữ lọ trong thùng carton để tránh ánh sáng.
32	Calcilinat 50mg/5ml	Calcium folinat	Dung dịch tiêm, hộp 1 lọ 5ml, tiêm	Lọ	Nhiệt độ 2-8°C (trong tủ lạnh, không để đông lạnh), tránh ánh sáng
33	Binocrit	Epoetin alfa 4000 IU/0.4 ml	Dung dịch tiêm đóng sẵn trong bơm tiêm, Hộp 6 bơm tiêm đóng sẵn, Tiêm dưới da và tiêm tĩnh mạch	Bơm tiêm	Lưu trữ trong tủ lạnh (2°C đến 8°C). Phạm vi nhiệt độ này nên được duy trì chặt chẽ cho đến khi dùng cho bệnh nhân. Lưu trữ trong gói ban đầu để tránh ánh sáng. Không lắc hoặc để thuốc đóng băng.
34	Sandostatin	Octreotide	Dung dịch tiêm, Hộp 5 ống x 1ml, Tiêm	Ống	Bảo quản ở nhiệt độ 2 - 8°C, trong bao bì nguyên gốc để tránh ánh sáng. Để ở nhiệt độ thường (20 - 30°C), octreotid ổn định được 14 ngày. Không nên đưa kim tiêm vào lọ quá 10 lần để tránh nhiễm khuẩn.
35	NovoMix® 30 FlexPen	Insulin aspart biphasic (rDNA) hỗn dịch chứa insulin aspart hòa tan/insulin kết tinh với protamine theo tỷ lệ 30/70	Hỗn dịch tiêm, Hộp chứa 5 bút tiêm x 3ml, Tiêm	Bút tiêm	Trước khi mở: Bảo quản trong tủ lạnh (2-8°C). Không để đóng băng. Trong quá trình sử dụng hoặc khi mang theo dự phòng: Bảo quản dưới 30°C. Không để tủ lạnh. Không để đóng băng. Bảo quản bút tiêm trong thùng carton để tránh ánh sáng

36	Actrapid	Insulin Human	Dung dịch tiêm, Hộp chứa 1 lọ x 10ml, Tiêm	Lọ	Bảo quản ở nhiệt độ từ 2 ⁰ C- 8 ⁰ C.
37	Wosulin-N	Insulin người tác dụng trung bình, trung gian	Dung dịch tiêm, hộp 01 lọ, lọ 10ml; Tiêm	Lọ	Bảo quản ở 2 - 8°C, không được làm đông lạnh, để gần nhiệt hoặc ánh sáng mặt trời. Phải bỏ các lọ chưa mở dung dịch hoặc hỗn dịch bị đông lạnh. Lọ đang dùng có thể để ở nhiệt độ phòng tới 1 tháng. Tránh để ở nhiệt độ dưới 2 °C và trên 30°C hoặc trực tiếp dưới ánh nắng.
38	Symbicort Rapihaler	Budesonid + Formoterol fumarate dihydrate	Hỗn dịch nén dưới áp suất dùng để hít, Hộp 1 túi nhôm x 1 bình xịt 120 liều, Hít	Hộp	Không bảo quản trên 30°C. Bảo quản bình xịt với đầu ngậm quay xuống. Đậy nắp đầu ngậm sau khi sử dụng