Về người dùng

Tuổi

Em bé: không phải người lớn thu nhỏ lại

- Gắn T-P: ít
  (+ 1 phần protein HT còn gắn bilirubin
  --> dễ bị thuốc đẩy ra gây ngộ độc bilirubin)
- Enzym chuyển hóa thuốc: chưa phát triển
- Hệ thải trừ thuốc: chưa phát triển
- Thần kinh: chưa phát triển
  - myelin: ít
  - hàng rào máu não: chưa đủ ngăn thấm
  - TB TK: dễ nhạy cảm (với morphin)
- MCQ đang tăng sinh: thận trọng với hormon
- TB nhiều nước: không chịu được thuốc gây mất nước

Người già:

- Cơ thể: lão hóa
- Lắm bệnh, lắm thuốc (chú ý tương tác)
- TB ít nước: không chịu được thuốc gây mất nước

Bệnh lý

- Suy gan: chuyển hóa thuốc kém (tính liều theo HDSD)
- Suy thận: đào thải thuốc kém (coi nồng độ creatinin để tính liều)
- Bệnh khác: suy mạch vành
  --> tránh dùng thuốc tăng công năng tim (adrenalin, levodopa)

Giới

- Không có sự khác biệt giữa nam và nữ
- Nữ cần chú ý: kinh nguyệt - mang thai - cho con bú

Kinh nguyệt: Sắp xếp đợt ngừng thuốc vào kì kinh nguyệt (nếu có thể)

Mang thai

- Thuốc mẹ uống có thể gây hại cho con

Nguy cơ cho thai

- 3 tháng đầu: dị tật bẩm sinh **(ncl lúc này tránh thuốc)**
- 3 tháng giữa: sự phát triển thai, chức năng CQ
- 3 tháng cuối: sảy, sinh non

Mẹ bầu có thể có PK khác thường do

- V nước, V máu tăng
- Protein HT có thể giảm
- Lipid có thể tăng

Cho con bú

- Để ý các thuốc thải trừ qua sữa

CẤM:

- Thuốc phiện (codein, viên rửa, ..)
  vì thải trừ qua sữa
  (có thể làm con ngưng thở)
- Corticoid
  (suy thượng thận con)
- Kháng giáp trạng, iod
  (rối loạn tuyến giáp con)
- Cloramphenicol, Co- tromoxazol
  (suy tủy xương)

THẬN TRỌNG

- Thuốc ức chế TKTW
- Thuốc chống động kinh

(trẻ có thể bị mơ màng, li bì)

LIVEWORKSHEETS