

Thư giới thiệu

Kính gửi: Nhà cung cấp dịch vụ y tế

Bệnh nhân này _____ có thể đã tiếp xúc với _____.

Doxycycline HOẶC ciprofloxacin được xem là thuốc đầu tiên trong điều trị dự phòng kháng sinh sau phơi nhiễm.

Y tế công cộng đã đánh giá bệnh nhân này điều trị dự phòng sau phơi nhiễm và cần sự giúp đỡ của bạn trong việc kê đơn hoặc quản lý điều trị phòng ngừa thích hợp.

Vào ngày _____ (ngày) bệnh nhân này đã nhận thuốc dự phòng sau phơi nhiễm:

Doxycycline 100mg
uống 2 lần/ngày x 10
ngày

Ciprofloxacin 500mg
uống 2 lần/ngày x 10
ngày

Không cho thuốc
kháng sinh

PHẦN 1	Bệnh nhân này DI ỨNG với doxycycline VÀ	Dành riêng cho điều trị
	<input type="checkbox"/> Cũng DI ỨNG với ciprofloxacin.	Xem Bảng 1, quy định chế độ điều trị bằng kháng sinh thay thế, cấp phát thuốc 10 ngày.
	<input type="checkbox"/> Đang uống tizanidine (Zanaflex).	Cipro chống chỉ định do tương tác thuốc nghiêm trọng. Giảm hoặc ngừng sử dụng tizanidine trong thời gian điều trị dự phòng để giảm thiểu rủi ro HOẶC xem Bảng 1 về chế độ điều trị bằng kháng sinh thay thế và cấp phát thuốc 10 ngày.
	<input type="checkbox"/> Bị bệnh nhược cơ.	Cipro có thể làm trầm trọng thêm tình trạng yếu cơ (cảnh báo đóng hộp – tốt nhất là né tránh). Xem Bảng 1 để biết chế độ điều trị bằng kháng sinh thay thế và cấp phát thuốc 10 ngày HOẶC kê toa cipro (500 mg uống 2 lần/ngày x 10 ngày) và theo dõi cẩn thận.
	<input type="checkbox"/> Bị bệnh thận.	Xem Bảng 2, tính liều cipro cho bệnh thận, cấp phát thuốc 10 ngày.
	<input type="checkbox"/> Có tiền sử bị co giật/động kinh.	Cipro làm tăng nguy cơ co giật. Kê toa cipro (500 mg uống 2 lần/ngày x 10 ngày) và theo dõi HOẶC xem Bảng 1 chế độ điều trị bằng kháng sinh thay thế và cấp phát thuốc 10 ngày.
	<input type="checkbox"/> Không thể uống được thuốc.	Kê toa uống gián đoạn cipro dựa trên 15 mg/kg/liều (tối đa 500 mg/liều) mỗi 12 giờ, cấp phát thuốc 10 ngày.
	<input type="checkbox"/> Trọng lượng dưới 67 pound.	Tính liều cipro thích hợp dựa trên 15 mg/kg/liều (tối đa 500 mg/liều) mỗi 12 giờ, cấp phát thuốc 10 ngày.

PHẦN 2	Bệnh nhân này CÓ THAI VÀ	Dành riêng cho điều trị
	<input type="checkbox"/> Có DI ỨNG với Cipro và được kê đơn Doxycycline	Doxy có thể gây vàng và hư răng ở trẻ em có mẹ sử dụng thuốc này trong thời gian mang thai. Rủi ro phụ thuộc vào thời điểm và khoảng thời gian sử dụng thuốc. Tiếp tục dùng doxy hoặc xem Bảng 1 để biết chế độ điều trị bằng kháng sinh thay thế, cấp phát thuốc 10 ngày.
	<input type="checkbox"/> Đang uống tizanidine (Zanaflex).	Cipro chống chỉ định do tương tác thuốc nghiêm trọng. Giảm hoặc ngừng sử dụng tizanidine trong thời gian điều trị dự phòng để giảm thiểu rủi ro HOẶC xem Bảng 1 về chế độ điều trị bằng kháng sinh thay thế và cấp phát thuốc 10 ngày.
	<input type="checkbox"/> Bị bệnh nhược cơ.	Cipro có thể làm trầm trọng thêm tình trạng yếu cơ (cảnh báo đóng hộp – tốt nhất là né tránh). Xem Bảng 1 để biết chế độ điều trị bằng kháng sinh thay thế và cấp phát thuốc 10 ngày HOẶC kê toa cipro (500 mg uống 2 lần/ngày x 10 ngày) và theo dõi cẩn thận.
	<input type="checkbox"/> Bị bệnh thận.	Xem Bảng 2, tính liều cipro cho bệnh thận, cấp phát thuốc 10 ngày.
	<input type="checkbox"/> Có tiền sử bị co giật/động kinh.	Cipro làm tăng nguy cơ co giật. Kê toa cipro (500 mg uống 2 lần/ngày x 10 ngày) và theo dõi HOẶC xem Bảng 1 chế độ điều trị bằng kháng sinh thay thế và cấp phát thuốc 10 ngày.
	<input type="checkbox"/> Không thể uống được thuốc.	Kê toa uống gián đoạn cipro dựa trên 15 mg/kg/liều (tối đa 500 mg/liều) mỗi 12 giờ, cấp phát thuốc 10 ngày.
<input type="checkbox"/> Giảm thuốc.	Xem Bảng 1, chế độ điều trị bằng kháng sinh thay thế, cấp phát thuốc 10 ngày.	

Nếu có gì thắc mắc, xin vui lòng liên hệ với đường dây nóng của bộ y tế tại:

hotline # to go here

Thư giới thiệu

DÀNH RIÊNG CHO ĐIỀU TRỊ

Các phần còn lại của thư giới thiệu này bao gồm thông tin kỹ thuật cho nhà cung cấp dịch vụ y tế của bạn và chưa được dịch.