

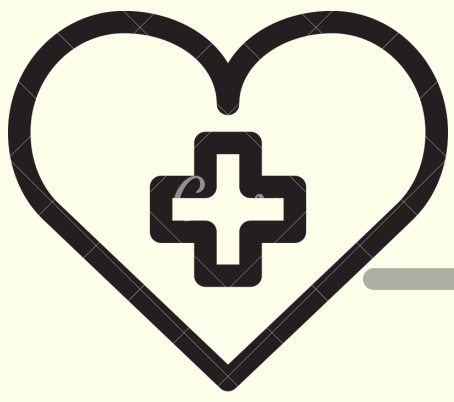
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG TRỊ
KHOA DƯỢC

TẦM SOÁT ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VÀ CÁCH SỬ DỤNG THUỐC INSULIN



Tổ Dược lâm sàng

NĂM 2022



1. TỔNG QUAN

Bệnh ĐTĐ là bệnh rối loạn chuyển hóa phức tạp, có đặc điểm tăng glucose huyết do khiếm khuyết về tiết insulin, về tác động của insulin hoặc cả hai. Tăng glucose mạn tính trong thời gian dài gây nên những rối loạn chuyển hóa carbohydrat, protid, lipid, gây tổn thương ở nhiều cơ quan khác nhau, đặc biệt ở tim và mạch máu, thận, mắt, thần kinh.

Năm 2017, toàn thế giới có 425 triệu người bị bệnh ĐTĐ và con số này tiếp tục gia tăng, ước tính đến năm 2045 sẽ có 629 triệu người bị ĐTĐ.

Ở Việt Nam, theo thống kê năm 1990, tỷ lệ bệnh ĐTĐ là 1,1% (Hà Nội), 2,25% (thành phố Hồ Chí Minh), 0,96% (Huế). Điều tra toàn quốc năm 2012 của Bệnh viện Nội tiết trung ương trên đối tượng 30 – 69 tuổi cho thấy tỷ lệ ĐTĐ toàn quốc là 5,4%, tỷ lệ rối loạn dung nạp glucose là 13,7% và tỷ lệ người mắc bệnh chưa được chẩn đoán tại cộng đồng là 63,6%. Dữ liệu cập nhật của Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế (IDF) cho thấy năm 2019 Việt Nam có tỷ lệ 6% người trưởng thành mắc ĐTĐ.



2. PHÂN LOẠI ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

a) ĐTD típ 1 (do phá hủy tế bào beta tụy, dẫn đến thiếu insulin tuyệt đối).

b) ĐTD típ 2 (do giảm chức năng của tế bào beta tụy tiến triển trên nền tảng đề kháng insulin).

c) ĐTD thai kỳ (là ĐTD được chẩn đoán trong 3 tháng giữa hoặc 3 tháng cuối của thai kỳ và không có bằng chứng về ĐTD típ 1, típ 2 trước đó).

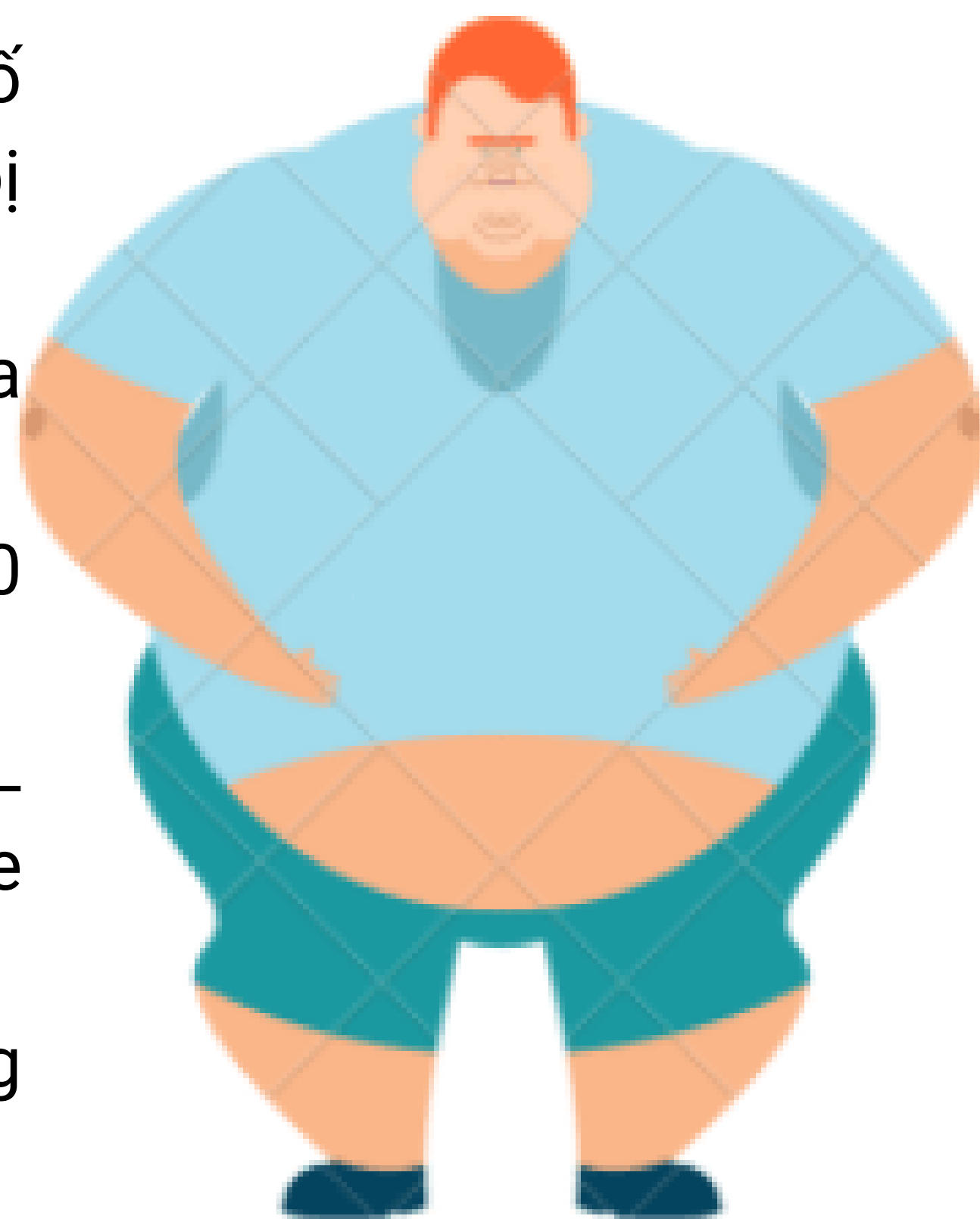
d) Thể bệnh chuyên biệt của ĐTD do các nguyên nhân khác, như ĐTD sơ sinh hoặc ĐTD do sử dụng thuốc và hóa chất như sử dụng glucocorticoid, điều trị HIV/AIDS hoặc sau cấy ghép mô.



3. KHUYẾN CÁO LÀM XÉT NGHIỆM ĐỂ TÌM SOÁT, PHÁT HIỆN ĐTĐ HOẶC TIỀN ĐTĐ Ở NGƯỜI LỚN KHÔNG CÓ TRIỆU CHỨNG

a) Người trưởng thành ở bất kỳ tuổi nào có thừa cân hoặc béo phì (BMI \geq 23 kg/m²) và có kèm một trong số các yếu tố nguy cơ sau:

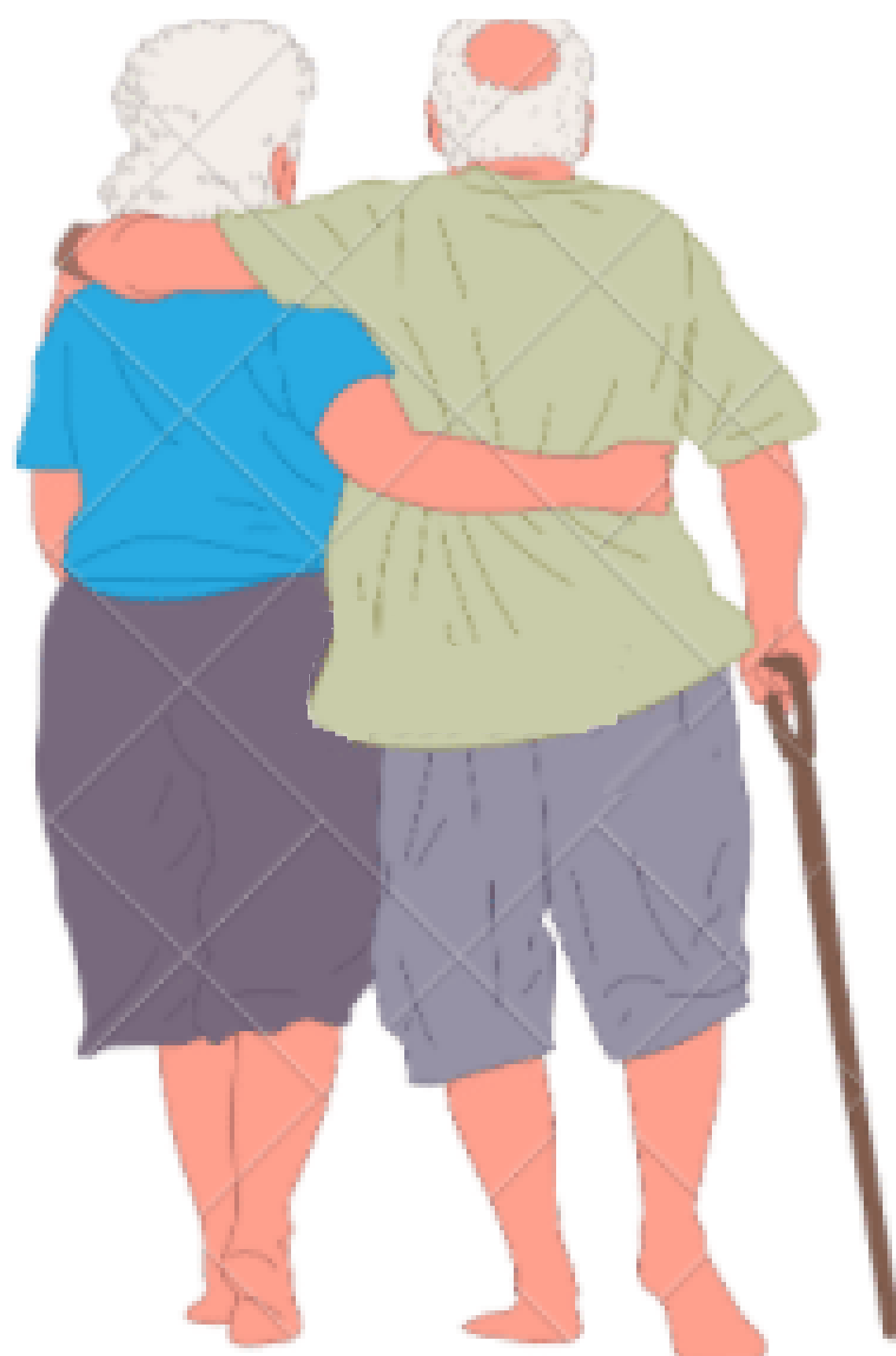
- Có người thân đời thứ nhất (bố mẹ, anh chị em ruột, con đẻ) bị ĐTĐ
- Tiền sử bệnh tim mạch do xơ vữa động mạch
 - Tăng huyết áp (HA \geq 140/90 mmHg, hoặc đang điều trị THA)
 - HDL cholesterol < 35 mg/dL (0,9mmol/L) và/hoặc triglyceride >250mg/dL (2,8mmol/L)
- Phụ nữ bị hội chứng buồng trứng đa nang
- Ít hoạt động thể lực
- Các tình trạng lâm sàng khác liên quan với kháng insulin (như dấu gai đen: acanthosis nigricans).



b) Phụ nữ đã được chẩn đoán ĐTĐ thai kỳ cần theo dõi lâu dài, xét nghiệm ít nhất mỗi 3 năm.

c) Tất cả mọi người từ 45 tuổi trở lên






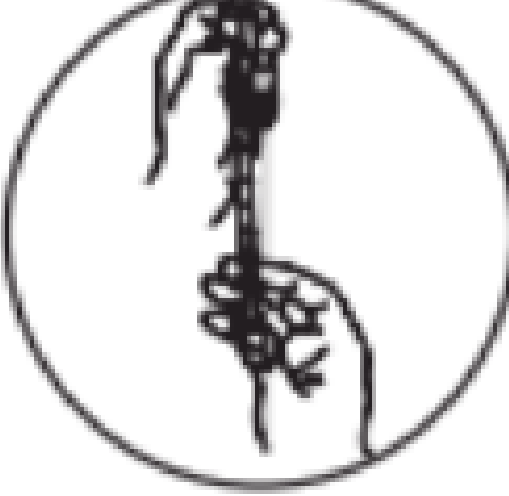
d) Nếu các kết quả bình thường, xét nghiệm sẽ được làm lại trong vòng 1- 3 năm sau hoặc ngắn hơn tùy theo kết quả ban đầu và các yếu tố nguy cơ.

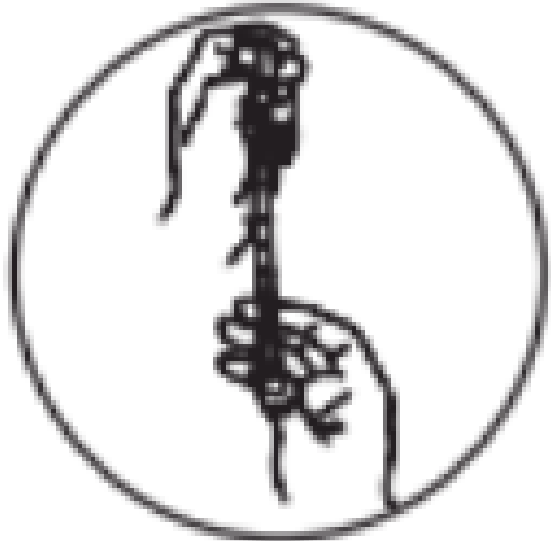





4. HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG INSULIN DẠNG LỌ VÀ DẠNG BÚT TIÊM TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG TRỊ

a, Dạng lọ

Ví dụ: Wosulin-R 40IU/ML (căn cứ theo tờ hướng dẫn sử dụng thuốc và QĐ 3809 QĐ-BYT Hướng dẫn thực hành dược lâm sàng cho một số bệnh không lây nhiễm)

Bước	Nội dung	Hình ảnh
1	Kiểm tra lọ thuốc, Wosulin-R phải trong, nếu thấy có vẩn, đục hoặc biến màu thì phải bỏ đi, lấy lọ khác dùng	
2	Rửa tay bạn. Lăn tròn lọ thuốc trong tay 10 lần. Nhẹ nhàng không lăn quá mạnh vì có thể làm hỏng thuốc hoặc gây kết vẩn	
3	Khi sử dụng một lọ mới. Bật nắp bảo vệ bằng nhựa, nhưng không bỏ nắp. Lau ngoài nút cao su bằng bông tẩm cồn.	
4	Rút không khí vào ống tiêm tương đương với liều insulin của bạn.	
5	Đâm kim vào lọ qua nút cao su, đẩy bơm tiêm để đẩy không khí vào lọ.	
6	Đốc ngược lọ thuốc và bơm tiêm. Giữ lọ và bơm tiêm chặt trong tay và lắc nhẹ. Đảm bảo đầu kim ngập trong thuốc, rút đúng lượng insulin cần thiết.	

Bước	Nội dung	Hình ảnh
7	Trước khi rút kim ra khỏi lọ, kiểm tra bơm tiêm, loại hết bọt khí để đảm bảo hút đủ lượng insulin. Nếu có bọt khí, giữ bơm tiêm thẳng lên và vỗ bên cạnh cho đến khi bọt khí nổi lên trên. Đẩy bơm tiêm đuổi khí ra và hút lại cho đúng liều.	
8	Kẹp nhẹ miếng da và giữ kim giống như cầm bút.	
9	Đâm kim vào da và bơm thuốc từ từ, đảm bảo mũi kim luôn nằm trong da.	
10	Đợi 5 giây rồi rút kim ra. Không chà sát vào chỗ tiêm.	

Lưu ý: Tại bước số 8 nên véo da để đảm bảo thuốc không vào lớp cơ. Kỹ thuật véo da: sử dụng ngón cái và ngón trỏ/ngón giữa để nâng da và mô dưới da lên, để lại cơ



Véo da đúng

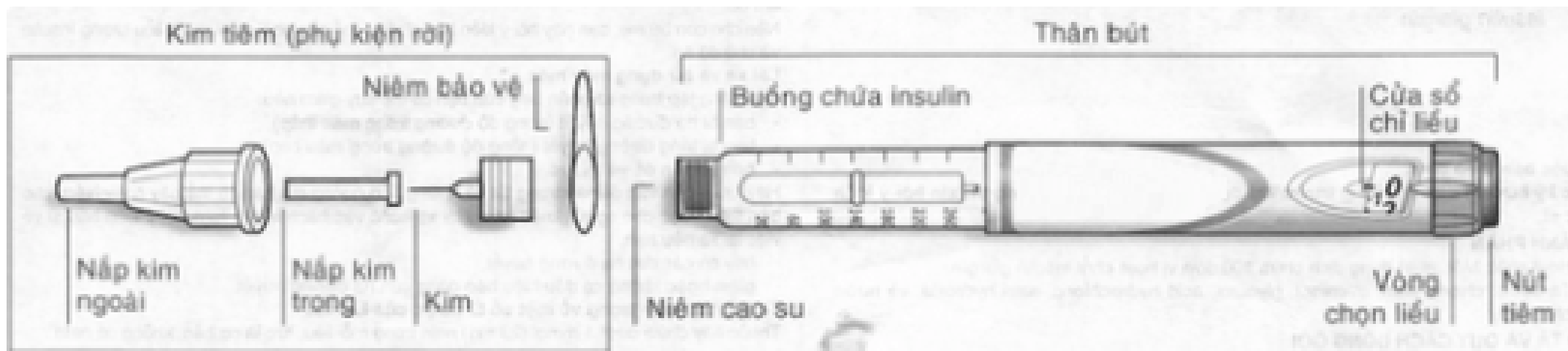


Véo da sai

b, Dạng bút tiêm

Ví dụ: Lantus Solostar và Apidra Solostar (căn cứ theo tờ hướng dẫn sử dụng thuốc)

Sơ đồ bút tiêm

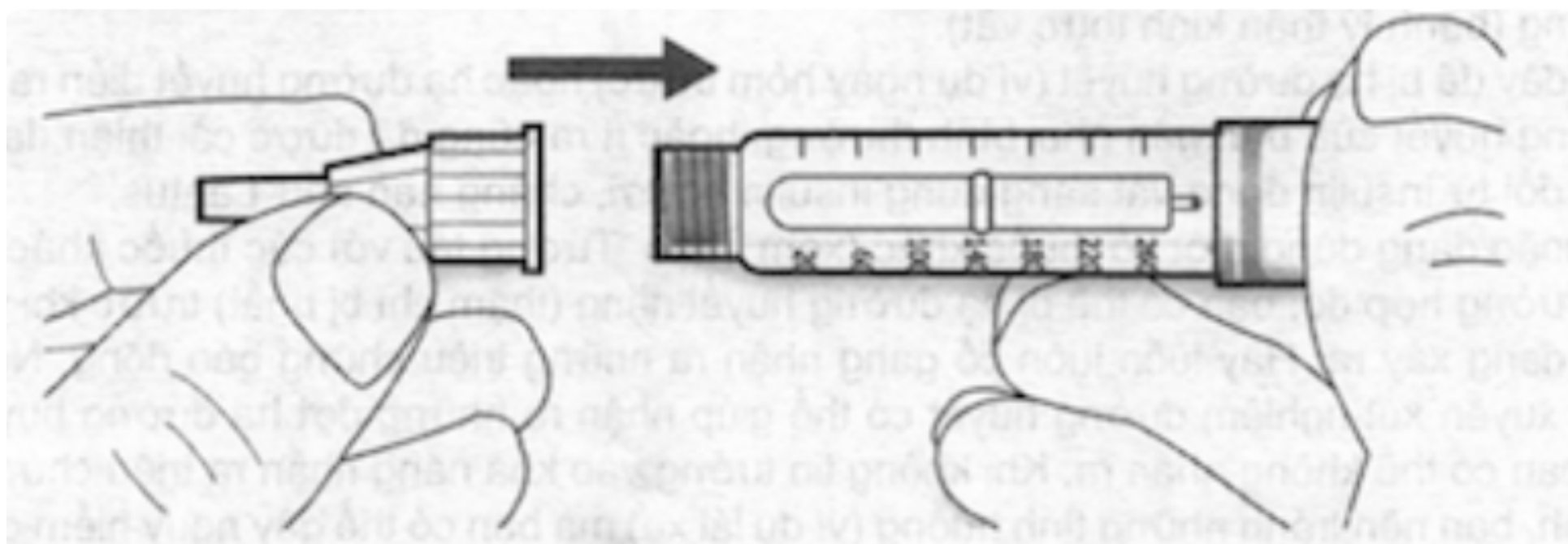


Bước 1: Kiểm tra insulin

- A. Kiểm tra nhãn bút SoloStar để bảo đảm là dùng đúng loại insulin. Bút Lantus SoloStar có màu xám và nút tiêm màu tím. Bút Apidra SoloStar có màu xanh dương, bút có nút tiêm màu xanh đậm với một vòng tròn nhô lên ở trên cùng.
- B. Tháo nắp bút.
- C. Kiểm tra hình thức cảm quan của Insulin. Lantus, Apidra là dung dịch insulin trong suốt. Không dùng SoloStar nếu Insulin bị vẩn đục, có màu hoặc có hạt lợn cợn.

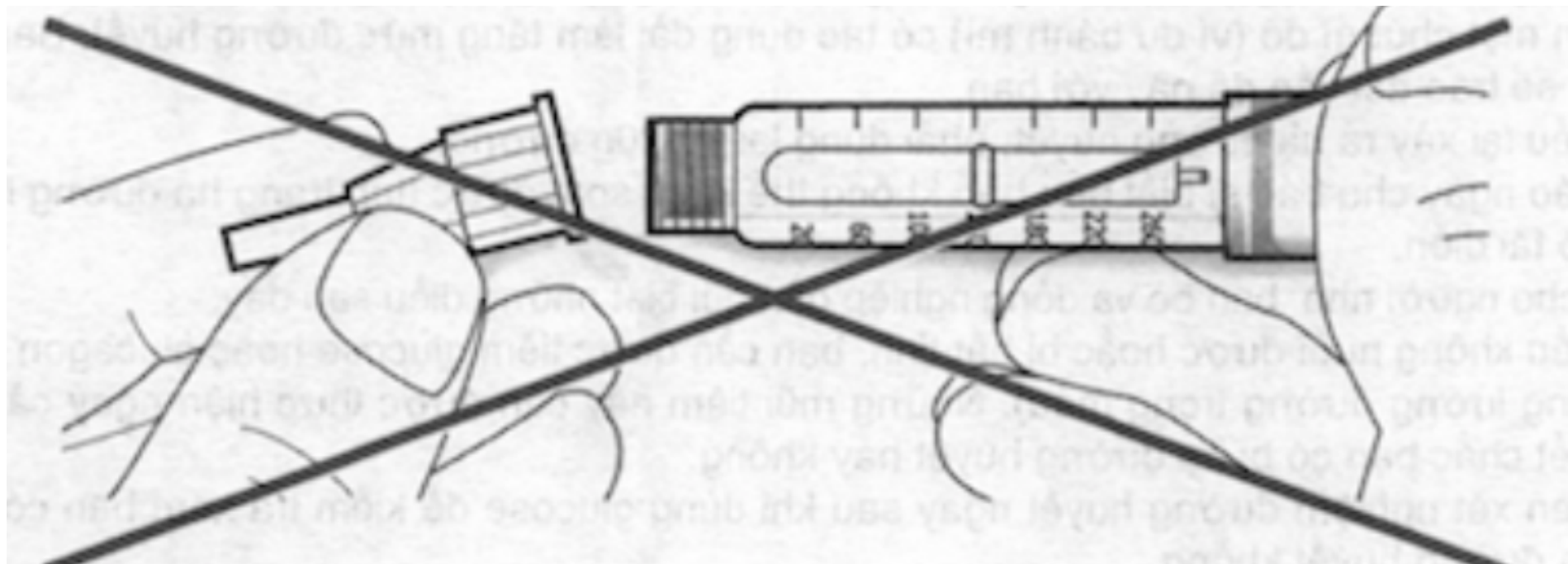
Bước 2: Gắn kim

- Luôn luôn dùng một kim tiêm mới, vô khuẩn, cho mỗi lần tiêm. Điều này giúp tránh vấy nhiễm và tắc kim.
- A. Tháo niêm bảo vệ của kim tiêm mới.
 - B. Để kim thẳng hàng với thân bút, và vẫn giữ thẳng khi gắn vào (vặn hoặc ấn vào, tùy loại kim).



Nếu không giữ thẳng kim khi gắn, nó có thể làm hỏng miếng niêm cao su và gây rò rỉ, hoặc gãy kim.

Bước 2: Gắn kim

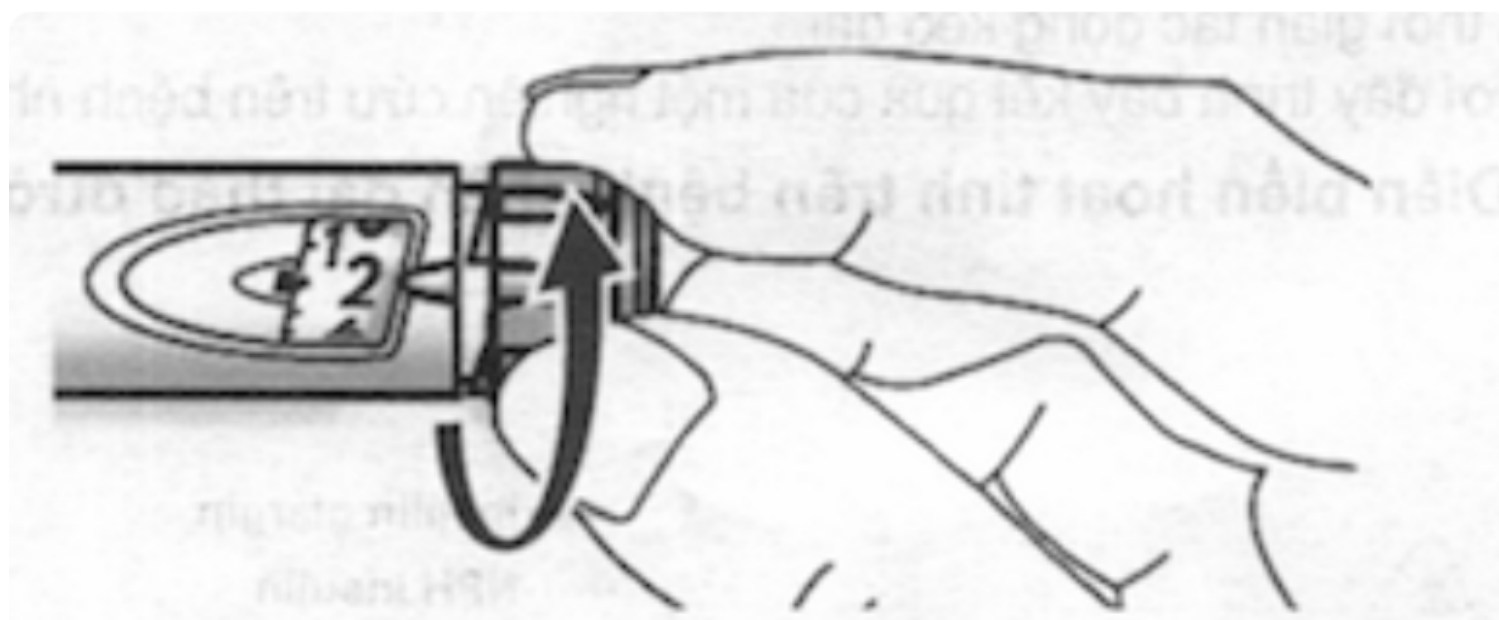


Bước 3: Làm test an toàn

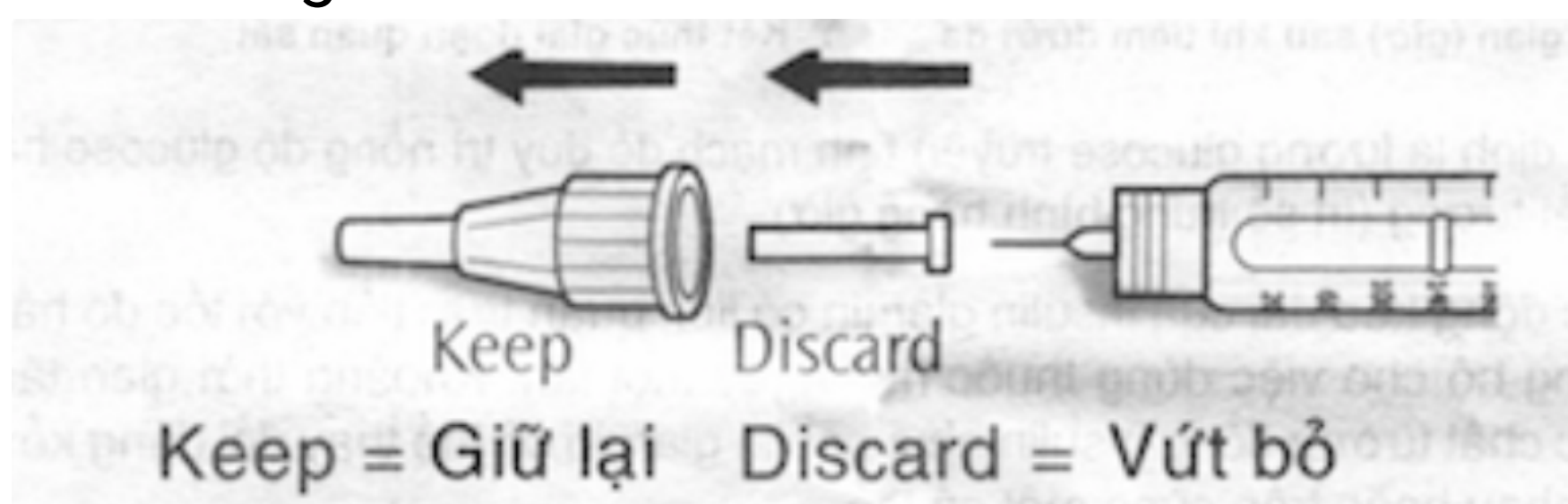
Luôn luôn làm test an toàn trước mỗi lần tiêm. Việc này giúp bạn lấy đúng liều thuốc bằng cách:

- Bảo đảm bút tiêm và kim tiêm hoạt động bình thường.
- Loại bỏ bọt khí.

A. Chọn liều 2 đơn vị bằng cách vặn vòng chọn liều.



B. Tháo nắp kim ngoài và giữ nó lại để tháo kim sau khi tiêm xong. Tháo nắp kim trong và vứt bỏ.

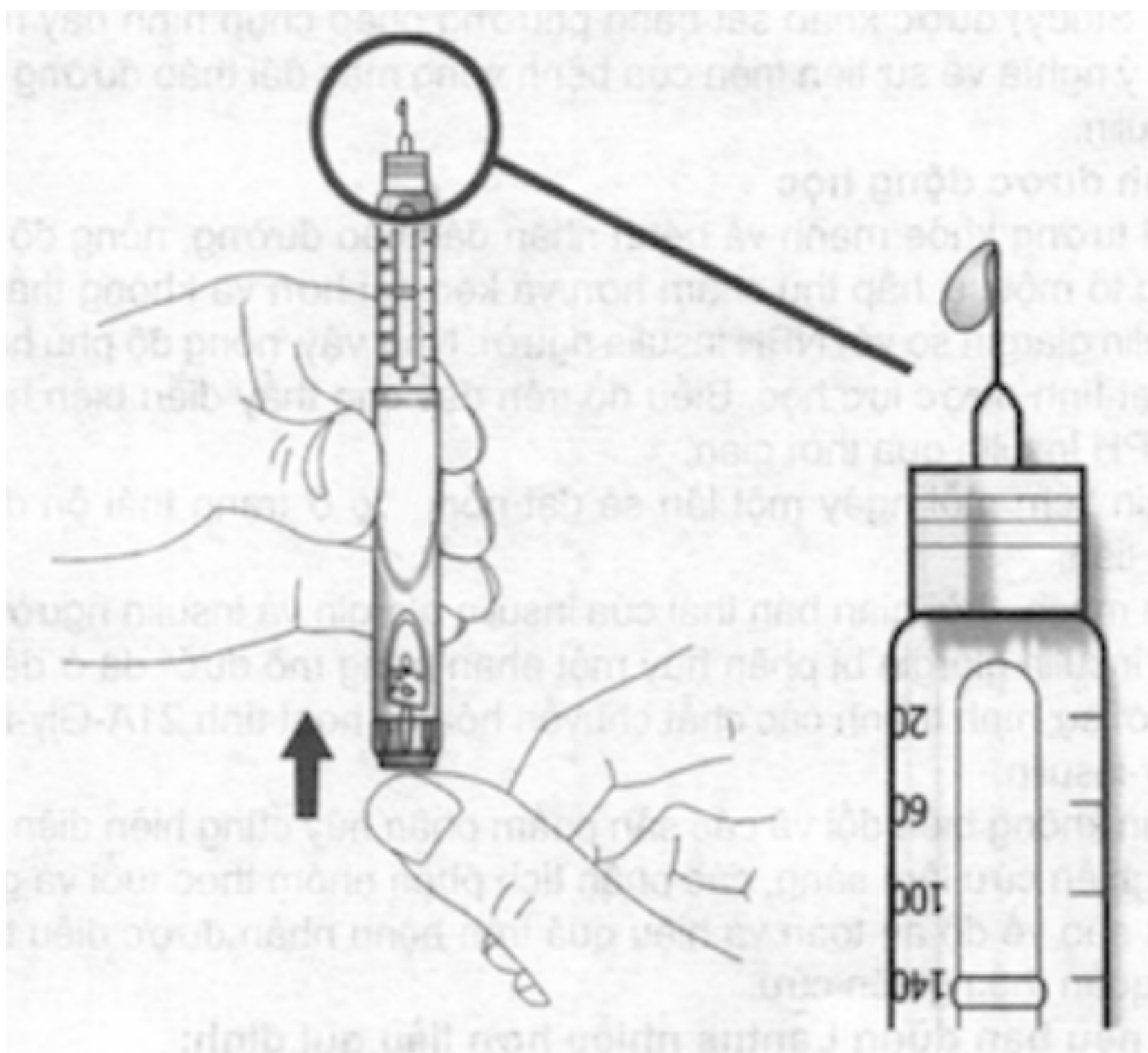


C. Cầm bút tiêm với đầu kim hướng lên trên.

D. Gõ nhẹ buồng chứa insulin để đẩy bọt khí lên đầu kim.

E. Bấm hết chiều sâu nút tiêm. Kiểm tra xem insulin có trào ra ở đầu kim hay không.

Bước 3: Làm test an toàn



Có thể phải làm test an toàn vài lần mới thấy insulin trào ra.

- Nếu không thấy insulin ở đầu kim, kiểm tra xem có bọt khí hay không và làm lại test an toàn hai lần nữa để loại bỏ bọt khí.
- Nếu vẫn không thấy insulin ở đầu kim, có thể kim đã bị tắc. Thay kim khác và thử lại.
- Nếu vẫn không thấy insulin sau khi thay kim, bút tiêm SoloStar có thể đã hỏng. Không dùng bút tiêm này nữa.

Bước 4: Chọn liều

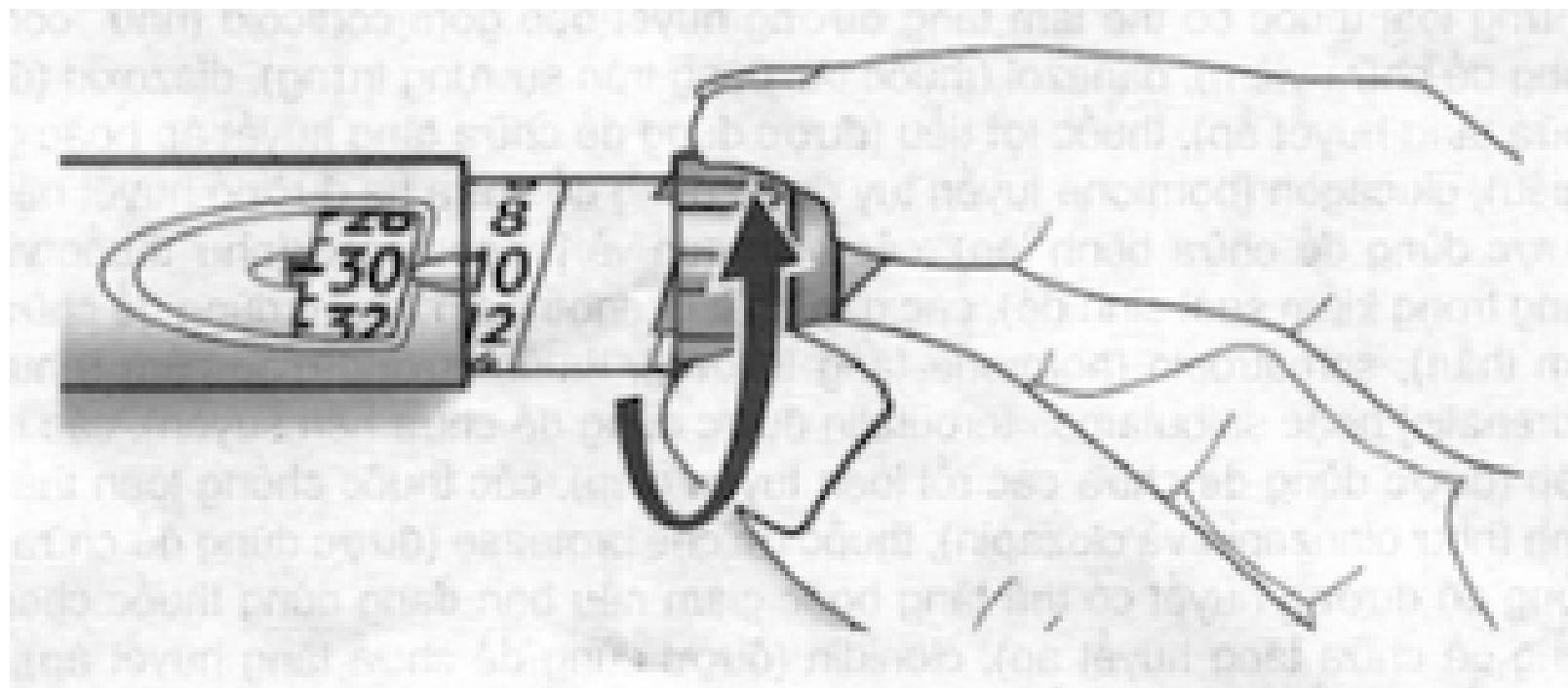
Bạn có thể chọn liều từng đơn vị một, từ tối thiểu là 1 đơn vị đến tối đa là 80 đơn vị. Nếu cần dùng liều lớn hơn 80 đơn vị, thì nên chia ra hai hoặc nhiều lần tiêm.

A. Kiểm tra cửa sổ chỉ liều cho thấy số “0” sau khi làm test an toàn.

B. Chọn liều cần dùng (ví dụ: Liều được chọn là 30 đơn vị). Nếu lỡ vặn quá liều cần thiết, bạn có thể vặn ngược trở lại.

- Không được ấn nút tiêm trong khi vặn chọn liều vì sẽ đẩy insulin trào ra.

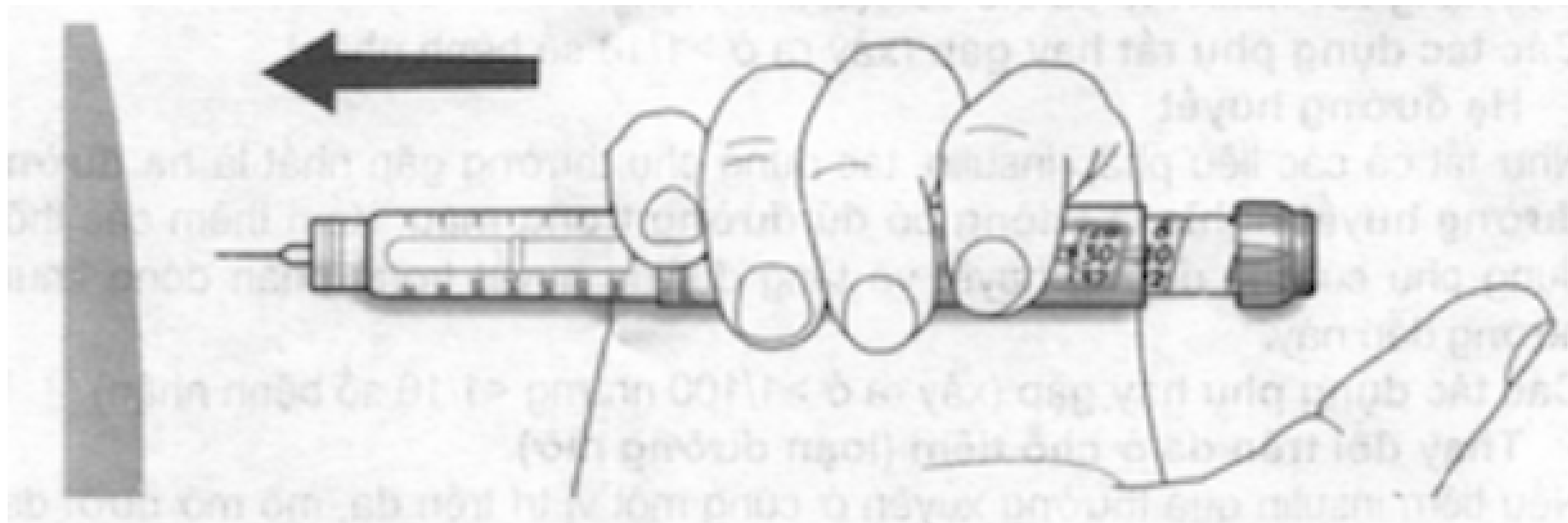
Bước 4: Chọn liều



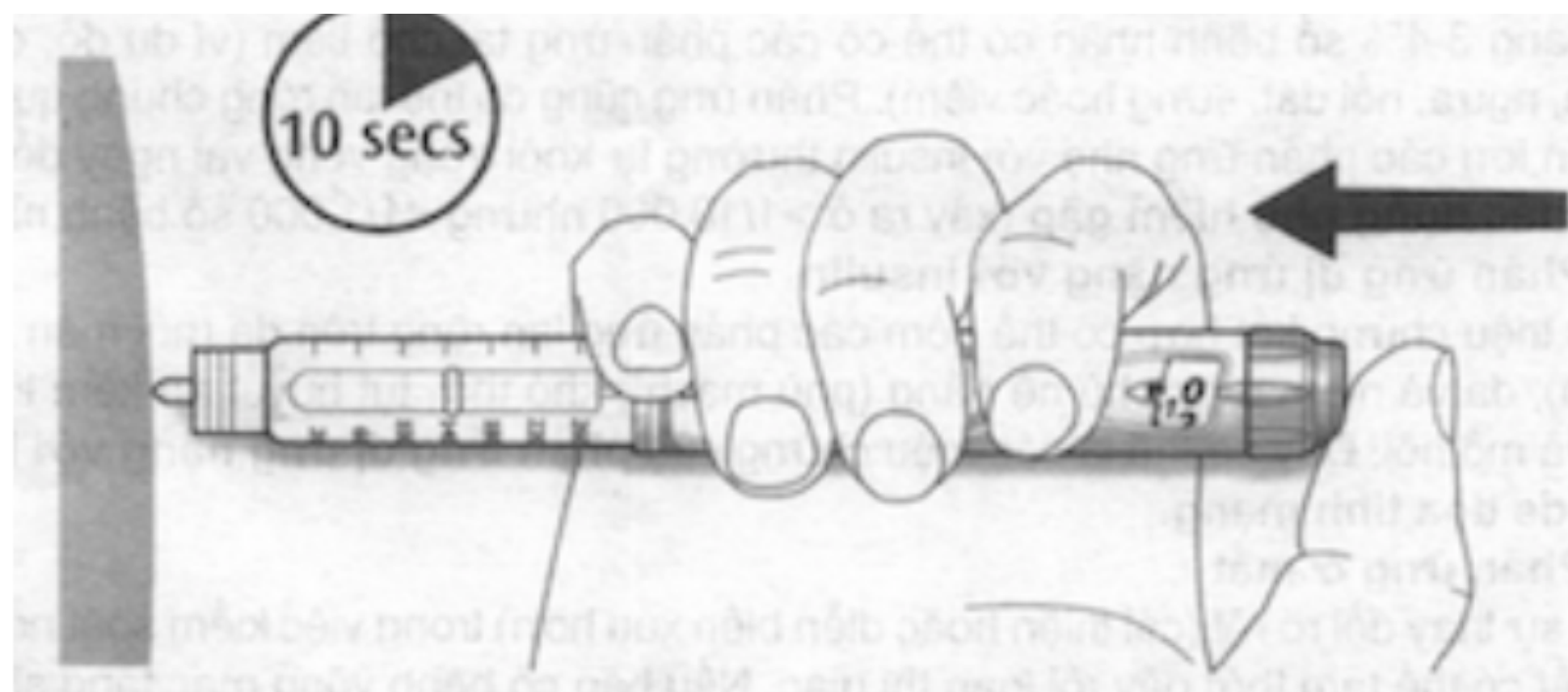
- Bạn không thể vặn vòng chọn liều vượt quá số đơn vị thuốc còn lại trong bút tiêm. Đừng cố sức vặn vòng chọn liều. Trong trường hợp này, bạn có thể tiêm lượng thuốc còn lại trong bút và tiêm thêm cho đủ liều với một bút tiêm SoloStar mới, hoặc dùng một bút tiêm SoloStar mới để tiêm trọn cả liều cần dùng.

Bước 5: Tiêm thuốc

- A. Sử dụng cách tiêm được bác sĩ chỉ dẫn.
- B. Chích kim vào da.



- C. Ấn nút tiêm hết chiều sâu của nó. Chữ số trên cửa sổ chỉ liều sẽ trở về số "0" khi tiêm.



- D. Vẫn ấn giữ nút tiêm. Đếm chậm rãi đến 10 trước khi rút kim khỏi da. Điều này bảo đảm cho trọn liều thuốc được tiêm hết.

Bước 6: Tháo và hủy kim tiêm

Sau khi tiêm, luôn luôn phải tháo kim ra và cất giữ bút tiêm SoloStar không có gắn kim.

Điều đó giúp tránh:

- Vấy nhiễm và/hoặc nhiễm khuẩn.
- Để lọt không khí vào buồng chứa insulin và rò rỉ insulin, có thể gây sai liều khi tiêm thuốc.

A. Đậy nắp ngoài vào kim tiêm, và dùng nó để vặn kim ra khỏi bút tiêm. Để tránh nguy cơ vô tình bị kim đâm phải, đừng bao giờ đậy kim bằng nắp trong.

Nếu nhờ người khác tiêm giúp, người này phải đặc biệt thận trọng khi tháo và hủy kim tiêm. Tuân thủ các biện pháp an toàn được khuyến nghị khi tháo và hủy kim tiêm (ví dụ kỹ thuật đậy nắp bằng một tay) để giảm nguy cơ bị kim châm và lây bệnh truyền nhiễm.

B. Hủy kim tiêm một cách an toàn, theo hướng dẫn của nhân viên y tế.

C. Luôn luôn nhớ đậy nắp bút, rồi cất giữ bút tiêm cho đến lần tiêm kế tiếp.

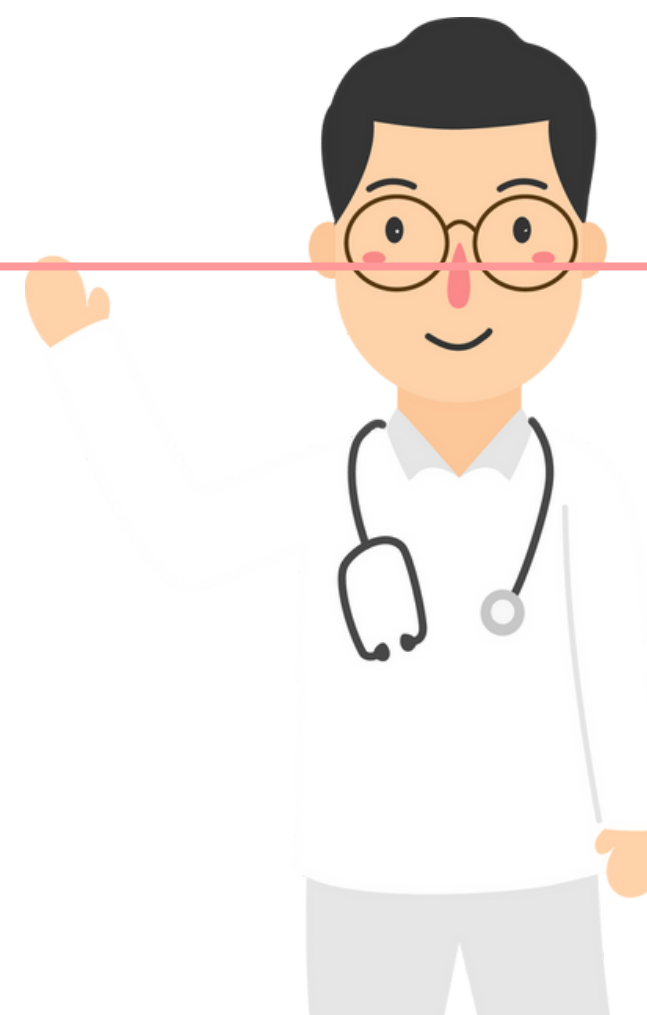
Bảo trì

Đừng để bút tiêm bị dơ và lấm bụi.

Có thể lau bên ngoài bút tiêm SoloStar bằng vải thấm ướt.

Không được nhúng nước, rửa hoặc bôi trơn bút tiêm vì sẽ làm hỏng bút.

Bút tiêm SoloStar được thiết kế để tiêm thuốc hữu hiệu và an toàn, cần nhẹ tay khi thao tác. Tránh những tình huống có thể làm hỏng bút tiêm SoloStar. Nếu e ngại bút tiêm SoloStar bị hỏng, hãy sử dụng một bút tiêm mới.



Thông tin quan trọng về việc sử dụng SoloStar

- Luôn luôn phải gắn kim mới trước mỗi lần sử dụng. Chỉ sử dụng kim tiêm tương thích với SoloStar.
- Luôn luôn thử test an toàn trước mỗi lần tiêm.
- Bút tiêm này chỉ dành riêng cho bạn. Đừng đưa cho người khác sử dụng chung.
- Nếu nhờ người khác tiêm giúp, người này phải đặc biệt thận trọng để tránh vô tình bị kim châm và lây bệnh truyền nhiễm.
- Không bao giờ dùng bút tiêm SoloStar bị hư hỏng hoặc không biết chắc nó có hoạt động bình thường hay không.
- Luôn luôn phải có một bút tiêm SoloStar dự phòng trong trường hợp bút tiêm đang dùng bị hỏng hoặc bị mất.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bộ Y Tế (2020), Quyết Định số 5481/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020 ban hành "*Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị Đái tháo đường Típ 2*".
2. Bộ Y Tế (2019), Quyết định 3809/QĐ-BYT ngày 27 tháng 8 năm 2019 ban hành "*Hướng dẫn thực hành dược lâm sàng cho Dược sĩ trong một số bệnh không lây nhiễm*".
3. Tờ hướng dẫn sử dụng *Wosulin-R, Lantus SoloStar, Apidra SoloStar* cập nhật ngày 24 tháng 5 năm 2022.

