

Thay Đổi Về Thuốc Trước Khi Nội Soi Đường Tiêu Hóa Trên

(Nội Soi Thực Quản Dạ Dày Tá Tràng, Siêu Âm Nội Soi và Nội Soi Mật Tụy Ngược Dòng)

Xem lại các hướng dẫn này ít nhất hai tuần trước khi thực hiện thủ thuật vì một số loại thuốc có thể cần phải được giảm dần hoặc tạm ngừng trước đó.

Vui lòng tham khảo bảng dưới đây để biết hướng dẫn tạm ngừng thuốc. **Không** uống bù hoặc "tăng liều gấp đôi" nếu quên uống bất kỳ loại thuốc sau khi thực hiện thủ thuật. Nếu thuốc của quý vị không được liệt kê hoặc nếu quý vị có bất kỳ thay đổi nào về thuốc, hãy liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ kê đơn hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính để được hướng dẫn. Vui lòng gọi cho văn phòng của chúng tôi nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về những hướng dẫn này hoặc nếu quý vị không ngừng thuốc theo hướng dẫn.

Thuốc Chống Co Giật, Giảm Đau và Huyết Áp hoặc Thuốc Tim:

Tiếp tục dùng tất cả các loại thuốc theo lịch thường xuyên của quý vị để chống co giật, giảm đau, thuốc huyết áp hoặc thuốc tim cho đến 4 giờ trước khi thực hiện thủ thuật trừ phi bác sĩ của quý vị có ý kiến khác.

Thuốc Tiểu Đường, Giảm Cân, Tim Mạch và Các Loại Thuốc Khác:

Đối với những người mắc **bệnh tiểu đường**, bất kỳ thủ thuật nào khiến quý vị bỏ bữa hoặc thay đổi chế độ ăn bình thường đều cần có kế hoạch đặc biệt để kiểm soát lượng đường trong máu một cách an toàn. Vì lý do này, vui lòng xem lại các hướng dẫn và lời khuyên được liệt kê bên dưới.

- Kiểm tra lượng đường trong máu của quý vị trước tất cả các bữa ăn, vào giờ đi ngủ vào ngày chuẩn bị và vào ngày thực hiện thủ thuật.
- Kiểm tra đường huyết của quý vị bất kỳ lúc nào nếu quý vị có triệu chứng đường huyết thấp hoặc đường huyết rất cao.
- Mục tiêu là tiêu thụ 45 gam carbohydrate trong các bữa ăn và 15-30 gam carbohydrate trong các bữa ăn nhẹ. Mục tiêu là tiêu thụ 45 gam carbohydrate trong các bữa ăn và 15-30 gam carbohydrate trong các bữa ăn nhẹ. Quý vị có thể uống đồ uống protein trong suốt như một phần của chế độ ăn chất lỏng trong suốt. Quý vị thường có thể tìm thấy những sản phẩm này ở quầy thực phẩm chức năng hoặc trên mạng.
- Nếu lượng đường trong máu của quý vị thấp, quý vị có thể uống tối đa 4 oz nước đường trong suốt như nước táo tối đa 2 giờ trước khi thực hiện thủ thuật.
- Nếu quý vị sử dụng CGM (máy theo dõi đường huyết liên tục), hãy tiếp tục sử dụng trước, trong và sau khi thực hiện thủ thuật.

THUỐC	14 NGÀY TRƯỚC KHI THỰC HIỆN THỦ THUẬT	7 NGÀY TRƯỚC KHI THỰC HIỆN THỦ THUẬT	NGÀY THỰC HIỆN THỦ THUẬT
Phentermine + Topiramate (Qsymia)	Liên hệ với bác sĩ kê đơn của quý vị để được hướng dẫn giảm dần liều dùng.	Hoàn thành hướng dẫn giảm dần liều dùng và dùng dùng thuốc 7 ngày trước khi thực hiện thủ thuật.	Tiếp tục dùng sau khi quay lại chế độ ăn bình thường và uống đủ nước.
Phentermine (Adipex, Adipex-P, Atti-Plex P, Fastin, Ionamin, Lomaira, Phentercot, Phentride, Pro-Fast)	Tiếp tục như bình thường.	Dùng dùng 7 ngày trước khi thực hiện thủ thuật.	Tiếp tục dùng sau khi quay lại chế độ ăn bình thường và uống đủ nước.
Chất chủ vận GLP-1: Dulaglutide (Trulicity) Thuốc tiêm semaglutide (Ozempic, Wegovy) Tirzepatide (Mounjaro, Zepbound) Exenatide (Byetta) Exenatide ER (Bydureon)	Tiếp tục như bình thường.	Dùng dùng 7 ngày trước khi thực hiện thủ thuật.	Tiếp tục dùng sau khi quay lại chế độ ăn bình thường. Nếu tiêm một lần mỗi tuần, nên tiêm thuốc vào buổi tối của ngày thực hiện thủ thuật nếu đã bị tạm ngừng khi tiến hành thủ thuật.

THUỐC	4 NGÀY TRƯỚC KHI THỰC HIỆN THỦ THUẬT	NGÀY THỰC HIỆN THỦ THUẬT
Thuốc ức chế SGLT-2: Bexagliflozin (Brenzavvy) Canagliflozin (Invokana) Dapagliflozin (Farxiga) Empagliflozin (Jardiance) Empagliflozin + Metformin (Synjardy) Ertugliflozin (Steglatro)	Dùng dùng 4 ngày trước khi thực hiện thủ thuật.	Tiếp tục dùng sau khi quay lại chế độ ăn bình thường và uống đủ nước.

THUỐC	NGÀY THỰC HIỆN THỦ THUẬT
Chất chủ vận GLP-1: Liraglutide (Victoza/Saxenda) Lixisenatide (Abylin) Semaglutide đường uống (Rybelsus)	Dùng dùng khi chế độ ăn chất lỏng trong suốt bắt đầu. Tiếp tục dùng sau khi quay lại chế độ ăn bình thường.
Nhóm Biguanide: Metformin (Glucophage) Metformin ER (Glumetza)	Dùng dùng khi chế độ ăn chất lỏng trong suốt bắt đầu. Tiếp tục dùng sau khi quay lại chế độ ăn bình thường.
Nhóm Thiazolidinediones: Pioglitazone (Actos)	Dùng dùng khi chế độ ăn chất lỏng trong suốt bắt đầu. Tiếp tục dùng sau khi quay lại chế độ ăn bình thường.
Thuốc ức chế DPP-4 Alogliptin (Nesinia) Linagliptin (Trajenta) Sitagliptin (Januvia) Saxagliptin (Onglyza)	Dùng dùng khi chế độ ăn chất lỏng trong suốt bắt đầu. Tiếp tục dùng sau khi quay lại chế độ ăn bình thường vào buổi tối sau khi thực hiện thủ thuật.
Nhóm Sulfonylurea: Gliclazide (Diamicon) Gliclazide MR (Diamicon MR) Glimepiride (Amaryl) Glipizide (Glucotrol/Glucotrol XL/Minodiab) Glyburide (Diabeta/Micronase/Glynase)	Dùng dùng khi chế độ ăn chất lỏng trong suốt bắt đầu. Tiếp tục dùng sau khi quay lại chế độ ăn bình thường.

Nhóm Meglitinide: Nateglinide (Starlix) Repaglinide (Gluconorm/Prandin)	Dùng dùng khi chế độ ăn chất lỏng trong suốt bắt đầu. Tiếp tục dùng sau khi quay lại chế độ ăn bình thường.
Insulin Tác Dụng Nhanh/Ngắn: Aspart (Novorapid/Trurapi) Insulin aspart tác dụng nhanh hơn (Fiasp) Glulisine (Apidra) Lispro (Admelog/Humalog) Insulin người, thông thường (Humulin R/Novolin R) Insulin tổng hợp sinh học ở người (Entuzity)	Nếu dùng một liều cố định và/hoặc thang trượt, hãy dùng 50% liều thông thường khi chế độ ăn chất lỏng trong suốt bắt đầu. Nếu liều insulin dựa trên tỷ lệ insulin/carbohydrate, hãy tiếp tục liều insulin tác dụng nhanh thông thường. Tiếp tục dùng theo chỉ định sau khi quay lại chế độ ăn bình thường.
Insulin tác dụng trung gian: NPH (Novolin ge NPH)	Dùng 80% liều bình thường khi bắt đầu chế độ ăn chất lỏng trong suốt và 50% liều bình thường nếu dùng thuốc vào buổi sáng ngày thực hiện thủ thuật. Sau khi quay trở lại chế độ ăn bình thường, tiếp tục dùng liều tiếp theo như bình thường.
Thế Hệ Insulin Nền Đầu Tiên: Glargine (Lantus/Basaglar) Detemir (Levemir)	Dùng 80% liều bình thường khi bắt đầu chế độ ăn chất lỏng trong suốt và 50% liều bình thường nếu dùng thuốc vào buổi sáng ngày thực hiện thủ thuật. Sau khi quay trở lại chế độ ăn bình thường, tiếp tục dùng liều tiếp theo như bình thường.
Thế Hệ Insulin Nền Thứ Hai: Glargine U300 (Toujeo/Toujeo Doublestar) Degludec U100 và U200 (Tresbia)	Bệnh nhân tiểu đường tuýp 1 nên dùng 80% liều bình thường sau khi bắt đầu chế độ ăn chất lỏng trong suốt và 80% liều bình thường nếu dùng thuốc vào buổi sáng ngày thực hiện thủ thuật. Sau khi quay trở lại chế độ ăn bình thường, tiếp tục dùng liều tiếp theo như bình thường. Bệnh nhân tiểu đường tuýp 2 nên dùng 80% liều bình thường sau khi bắt đầu chế độ ăn chất lỏng trong suốt và 50% liều bình thường nếu dùng thuốc vào buổi sáng ngày thực hiện thủ thuật. Sau khi quay trở lại chế độ ăn bình thường, tiếp tục dùng liều tiếp theo như bình thường.
Đối với bệnh nhân sử dụng bơm insulin: <u>Đối với các ống bơm insulin đời mới, có kết nối với cảm biến tự động thì không cần thực hiện thao tác vì ống bơm sẽ tự động điều chỉnh lượng insulin phù hợp.</u>	Đối với ống bơm insulin KHÔNG được kết nối với cảm biến, tỷ lệ insulin nền nên được giảm xuống 80% tỷ lệ bình thường của quý vị khi chế độ ăn chất lỏng trong suốt bắt đầu. Sau khi quay lại chế độ ăn bình thường, nên tiếp tục dùng ống bơm insulin theo liều lượng và thời gian bình thường.

Nguồn: Chirila và cộng sự; JCAG 2023, 6, 26-36

Thuốc Chống Đông Máu:

Nếu quý vị đang dùng thuốc chống đông máu, quý vị sẽ được yêu cầu dùng dùng thuốc trước khi thực hiện thủ thuật để giảm nguy cơ chảy máu liên quan đến các biện pháp can thiệp có thể được thực hiện. Hãy chắc chắn rằng bác sĩ kê đơn của quý vị biết quý vị sẽ cần phải dùng thuốc trước khi tiến hành thủ thuật. Sau khi quá trình điều trị kết thúc, bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa sẽ hướng dẫn quý vị cách tiếp tục dùng thuốc.

**** Nếu quý vị đang dùng Aspirin, hãy tiếp tục dùng thuốc này trừ phi có chỉ định khác của bác sĩ. ****

**** Nếu quý vị bị bệnh thận mãn tính, hãy gọi cho bác sĩ kê toa của quý vị để thảo luận về việc có cần phải dùng Pradaxa, Xarelto hoặc Eliquis lâu hơn 48 giờ trước khi thực hiện thủ thuật hay không. ****

**** Nếu quý vị đang trải qua liệu pháp miễn dịch hoặc hóa trị, vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ kê đơn của quý vị để nhận được hướng dẫn đặc biệt về thay đổi liều lượng trước khi thực hiện thủ thuật. ****

THUỐC	7 NGÀY TRƯỚC KHI THỰC HIỆN THỦ THUẬT	NGÀY THỰC HIỆN THỦ THUẬT
Chống Tiểu Cầu: Effient (prasugrel):	Dừng dùng 7 ngày trước khi thực hiện thủ thuật.	Tiếp tục theo hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa.

THUỐC	5 NGÀY TRƯỚC KHI THỰC HIỆN THỦ THUẬT	NGÀY THỰC HIỆN THỦ THUẬT
Chống Tiểu Cầu: Brilinta (ticagrelor) Plavix (clopidogrel)	Dừng dùng 5 ngày trước khi thực hiện thủ thuật.	Tiếp tục theo hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa.
Thuốc Chống Huyết Khối: Coumadin (warfarin)	Dừng dùng 5 ngày trước khi thực hiện thủ thuật.	Tiếp tục theo hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa.

THUỐC	3 NGÀY TRƯỚC KHI THỰC HIỆN THỦ THUẬT	NGÀY THỰC HIỆN THỦ THUẬT
Chống Tiểu Cầu: Aggrenox (dipyridamole-aspirin)	Dừng dùng 3 ngày trước khi thực hiện thủ thuật.	Tiếp tục theo hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa.

THUỐC	2 NGÀY TRƯỚC KHI THỰC HIỆN THỦ THUẬT	NGÀY THỰC HIỆN THỦ THUẬT
Chống Tiểu Cầu: Pletal (cilostazol)	Dừng dùng thuốc trong vòng 48 giờ trước khi thực hiện thủ thuật.	Tiếp tục theo hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa.
Thuốc Chống Huyết Khối: Eliquis (apixaban) Pradaxa (dabigatran) Xarelto (rivaroxaban)	Dừng dùng thuốc trong vòng 48 giờ trước khi thực hiện thủ thuật.	Tiếp tục theo hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa.

THUỐC	1 NGÀY TRƯỚC KHI THỰC HIỆN THỦ THUẬT	NGÀY THỰC HIỆN THỦ THUẬT
Chống Tiểu Cầu: Lovenox (enoxaparin natri)	Quý vị có thể dùng liều dùng thường xuyên vào buổi sáng TRƯỚC ngày thực hiện thủ thuật. Nếu quý vị dùng liều buổi tối, vui lòng liên hệ với bác sĩ kê đơn để được hướng dẫn thêm.	Tiếp tục theo hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa.