

LƯỢC DỊCH HƯỚNG DẪN NHANH QUẢN LÝ COVID-19 CỦA NICE

Ngày 1 tháng 5 năm 2025, Viện Y tế & Chất lượng điều trị Quốc gia Anh (NICE) vừa ban hành bản cập nhật Hướng dẫn nhanh quản lý COVID -19 (COVID-19 rapid guideline: managing COVID-19) dựa trên phiên bản đầu tiên được đăng tải năm 2021. Hướng dẫn này bao gồm các khuyến cáo về đánh giá, lựa chọn phương pháp điều trị COVID-19, phòng ngừa và quản lý các biến chứng cấp tính cũng như các bệnh mắc kèm. Bài viết này sẽ tập trung vào các phương pháp điều trị cho trẻ em, thanh thiếu niên và người lớn trong cộng đồng/nhập viện do COVID-19.

THUỐC KHÁNG VIRUS

Nirmatrelvir và ritonavir được khuyến cáo điều trị COVID-19 cho bệnh nhân người lớn:

- Không cần bổ sung oxy **và**
- Có nguy cơ tiến triển thành COVID-19 mức độ nặng*.

Remdesivir được khuyến cáo để điều trị COVID-19 tại bệnh viện cho:

- Người lớn có nguy cơ cao tiến triển thành bệnh nặng**;
- Trẻ em từ 4 tuần đến 17 tuổi, cân nặng $\geq 3\text{kg}$, mắc viêm phổi và cần bổ sung oxy;
- Trẻ em $\geq 40\text{ kg}$ có nguy cơ cao tiến triển thành bệnh nặng**.

Molnupiravir: cân nhắc liệu trình 5 ngày đối với bệnh nhân người lớn:

- Không cần bổ sung oxy **và**
- Trong vòng 5 ngày kể từ khi khởi phát triệu chứng **và**
- Được cho là có nguy cơ cao tiến triển thành COVID-19 mức độ nặng.

Chống chỉ định molnupiravir cho trẻ em dưới 18 tuổi hoặc phụ nữ mang thai.

SOTROVIMAB

Thuốc được khuyến cáo điều trị điều trị COVID-19 cho người lớn và trẻ em từ 12 tuổi trở lên có cân nặng $\geq 40\text{kg}$:

- Không cần bổ sung oxy **và**
- Có nguy cơ tiến triển thành COVID-19 mức độ nặng* **và**
- Bệnh nhân bị chống chỉ định với nirmatrelvir kết hợp với ritonavir hoặc khi liệu pháp này không phù hợp.

CORTICOSTEROID

Sử dụng dexamethason, hydrocortison hoặc prednisolon cho bệnh nhân mắc COVID-19 khi không thể sử dụng dexamethason hoặc không sẵn có:

- Cần bổ sung oxy để đáp ứng độ bão hòa oxy theo quy định **hoặc**
- Cần bổ sung oxy nhưng không sẵn có hoặc không dung nạp oxy.

Tiếp tục dùng corticosteroid trong tối đa 10 ngày trừ trường hợp phải ngừng sớm hơn.

Không sử dụng corticosteroid để điều trị COVID-19 cho bệnh nhân không cần bổ sung oxy (trừ khi bệnh nhân phải sử dụng vì lý do khác).

Liều dùng cho người lớn

Dexamethason: 6mg uống hoặc tiêm tĩnh mạch 1 lần/ngày trong 10 ngày.

Đối với bệnh nhân có thể nuốt và không có vấn đề về hấp thu qua đường tiêu hóa, bác sỹ nên kê đơn dạng viên. Chỉ sử dụng đường tiêm tĩnh mạch khi bệnh nhân không thể uống hoặc không sẵn có dạng bào chế viên hoặc dung dịch uống.

Các lựa chọn thay thế

Prednisolon: 40mg uống một lần mỗi ngày trong 10 ngày.

Hydrocortison: 50mg tiêm tĩnh mạch mỗi 8 giờ trong 10 ngày, có thể tiếp tục đến 28 ngày đối với bệnh nhân sốc nhiễm khuẩn.

Liều dùng cho phụ nữ có thai

Tham khảo hướng dẫn Học viện Sản phụ khoa Hoàng gia (RCOG).

Liều dùng cho trẻ em có tuổi thai hiệu chỉnh lớn hơn 44 tuần

Dexamethason: 150mcg/kg (dạng base) đường uống, ống thông mũi dạ dày hoặc tiêm tĩnh mạch một lần mỗi ngày trong 10 ngày (tối đa 6mg).

Prednisolon: 1mg/kg đường uống, ống thông mũi dạ dày hoặc tiêm tĩnh mạch một lần mỗi ngày trong 10 ngày (tối đa 40 mg).

Liều dùng cho trẻ sinh non có tuổi thai hiệu chỉnh dưới 44 tuần

Tham khảo ý kiến của bác sỹ.

CASIRIVIMAB VÀ IMDEVIMAB - dành cho bệnh nhân nhập viện vì COVID-19

Khuyến cáo này đã bị xóa bỏ vì giấy phép đăng ký lưu hành có điều kiện của thuốc (Conditional Marketing Authorisation) để điều trị COVID-19 đã bị thu hồi.

TOCILIZUMAB

Tocilizumab được khuyến cáo để điều trị COVID-19 ở người lớn đang sử dụng corticosteroid toàn thân **và** cần bổ sung oxy hoặc thở máy.

Theo tờ thông tin sản phẩm của thuốc, chỉ nên sử dụng khi không có bằng chứng nhiễm trùng do vi khuẩn hoặc virus (trừ SARS-CoV-2) vì tocilizumab có thể khiến bệnh trở nên trầm trọng hơn. Hiệu quả của tocilizumab để điều trị COVID-19 chưa được xác định ở bệnh nhân không có mức protein phản ứng C tăng cao.

BARICITINIB

Cần nhắc sử dụng baricitinib cho bệnh nhân từ 2 tuổi trở lên nằm viện do COVID-19:

- Cần bổ sung oxy **và**
- Đang sử dụng hoặc sử dụng hết liệu trình corticosteroid như dexamethason, trừ trường hợp bệnh nhân không thể sử dụng **và**
- Không có bằng chứng nhiễm trùng (ngoại trừ SARS-CoV-2) vì baricitinib có thể khiến bệnh trở nên trầm trọng hơn.

Có thể cân nhắc sử dụng baricitinib cho những bệnh nhân đáp ứng các tiêu chí trên và không thể dùng tocilizumab. Khi tình trạng lâm sàng xấu đi mặc dù đã điều trị bằng tocilizumab, có thể bổ sung baricitinib.

Chống chỉ định baricitinib trong thời kỳ mang thai và cho con bú.

KHÁNG SINH

Không sử dụng kháng sinh để dự phòng hoặc điều trị COVID-19 nếu không có

bằng chứng nhiễm khuẩn.

AZITHROMYCIN

Không sử dụng azithromycin để điều trị COVID-19.

BUDESONID (dạng hít)

Việc sử dụng budesonid trong điều trị COVID-19 chỉ nên được thực hiện trong bối cảnh của một thử nghiệm lâm sàng (những bệnh nhân đang sử dụng budesonid để điều trị bệnh khác nên tiếp tục điều trị nếu có kết quả xét nghiệm dương tính với COVID-19).

COLCHICIN

Không sử dụng colchicin để điều trị COVID-19.

DOXYCYCLIN

Không sử dụng doxycyclin để điều trị COVID-19 trong cộng đồng.

IVERMECTIN

Không sử dụng ivermectin để điều trị COVID-19 trừ khi có thử nghiệm lâm sàng được tiến hành.

TIXAGEVIMAB PHỐI HỢP CILGAVIMAB

Không khuyến cáo để điều trị COVID-19 ở bệnh nhân không cần bổ sung oxy và có nguy cơ tiến triển thành COVID-19 mức độ nặng*.

VITAMIN D

Không sử dụng vitamin D để điều trị COVID-19 trừ khi có thử nghiệm lâm sàng được tiến hành.

Chú thích: ^{*,**} *Supporting information on risk factors for progression to severe COVID-19:*
<https://www.nice.org.uk/guidance/ta878/chapter/5-Supporting-information-on-risk-factors-for-progression-to-severe-COVID19>

Tài liệu tham khảo:

COVID-19 rapid guideline: managing COVID-19, published 23 March 2021, last updated: 1 May 2025.