

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH SỬ DỤNG

Phòng ngừa tái xuất huyết do loét dạ dày hay loét tá tràng.

Sau khi điều trị bằng nội soi xuất huyết cấp tính do loét dạ dày hay loét tá tràng nên truyền liều cao 80 mg trong khoảng 30 phút, tiếp theo truyền tĩnh mạch liên tục 8 mg/giờ trong 3 ngày (72 giờ).

Sau giai đoạn điều trị bằng đường truyền tĩnh mạch, bệnh nhân nên được tiếp tục điều trị kháng tiết axit bằng dạng uống.

Cách sử dụng

Để chuẩn bị dung dịch tiêm, xin xem phần Hướng dẫn sử dụng, xử lý và loại bỏ (khi cần).

Đường tiêm

Liều 40 mg

Tiêm tĩnh mạch 5 ml dung dịch pha tiêm (nồng độ 8 mg/ml), trong khoảng thời gian tối thiểu 3 phút.

Liều 20 mg

Tiêm tĩnh mạch 2,5 ml hoặc nửa phần dung dịch pha tiêm (nồng độ 8 mg/ml) trong khoảng thời gian tối thiểu 3 phút. Nên loại bỏ phần dung dịch không sử dụng.

Đường tiêm truyền

Liều 40 mg

Dung dịch pha tiêm nên được truyền tĩnh mạch trong khoảng thời gian từ 10 đến 30 phút.

Liều 20 mg

Nửa phần dung dịch pha tiêm nên được truyền tĩnh mạch trong khoảng thời gian từ 10 đến 30 phút. Nên loại bỏ phần dung dịch không sử dụng.

Liều cao 80 mg

Dung dịch pha tiêm nên được truyền tĩnh mạch liên tục trong khoảng thời gian 30 phút.

Liều 8 mg/giờ

Dung dịch pha tiêm nên được truyền tĩnh mạch liên tục trong khoảng thời gian 71,5 giờ (tốc độ truyền được tính là 8 mg/giờ. Xem thêm phần Hạn dùng của dung dịch đã pha).

Người suy chức năng thận

Không cần điều chỉnh liều ở bệnh nhân suy chức năng thận. Do kinh nghiệm điều trị cho bệnh nhân suy thận nặng vẫn còn hạn chế, nên thận trọng khi dùng thuốc trên các bệnh nhân này (xem phần Đặc tính Dược động học).

Người suy chức năng gan

GERD: Không cần điều chỉnh liều ở bệnh nhân suy chức năng gan mức độ nhẹ đến trung bình. Đối với bệnh nhân suy gan nặng, không nên dùng quá liều tối đa 20 mg Nexium mỗi ngày (xem phần Đặc tính Dược động học).

Loét xuất huyết: Không cần điều chỉnh liều ở bệnh nhân suy chức năng gan mức độ nhẹ đến trung bình. Đối với bệnh nhân suy gan nặng, khởi đầu nên truyền liều cao 80 mg Nexium, tiếp theo truyền tĩnh mạch liên tục liều 4 mg/giờ trong 71,5 giờ có thể đủ để đạt hiệu quả (xem phần Đặc tính Dược động học).

Người cao tuổi

Không cần điều chỉnh liều ở người cao tuổi.

Sử dụng ở trẻ em:

Liều lượng

Trẻ em và trẻ vị thành niên từ 1-18 tuổi

Điều trị kháng tiết dịch vị khi liệu pháp đường uống không thích hợp.

Bệnh nhân không dùng được thuốc đường uống có thể được điều trị bằng đường tiêm truyền một lần/ngày, như là một phần của liệu trình điều trị GERD đầy đủ (xem liều trong bảng dưới đây).

Thông thường, khoảng thời gian điều trị bằng đường tĩnh mạch nên ngắn và chuyển sang dùng đường uống ngay khi có thể.

