

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH SỬ DỤNG

Liều khuyến cáo khi sử dụng esomeprazole bằng đường tĩnh mạch.

Nhóm tuổi	Điều trị viêm loét thực quản do trào ngược	Điều trị triệu chứng của GERD
1-11 tuổi	Cân nặng <20 kg: 10 mg, một lần mỗi ngày Cân nặng ≥20 kg: 10 mg hoặc 20 mg, một lần mỗi ngày	10 mg, một lần mỗi ngày
12-18 tuổi	40 mg, một lần mỗi ngày	20 mg, một lần mỗi ngày

Cách dùng

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 một nửa lượng dung dịch pha tiêm (nồng độ 8 mg/ml), trong khoảng thời gian tối thiểu 3 phút. Loại bỏ phần dung dịch không sử dụng.

Liều 10 mg

Tiêm tĩnh mạch 1,25 ml dung dịch pha tiêm (nồng độ 8 mg/ml) trong khoảng thời gian tối thiểu 3 phút. 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 lượng dung dịch pha tiêm nên được truyền tĩnh mạch trong khoảng thời gian từ 10 đến 30 phút. Loại bỏ phần dung dịch không sử dụng.

Liều 10 mg

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

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Tiền sử quá mẫn với hoạt chất chính esomeprazole hoặc với các chất khác thuộc phân nhóm benzimidazoles hoặc bất kỳ tá dược nào của thuốc này. Không nên sử dụng esomeprazole đồng thời với neflavinir (Xem "Tương tác thuốc và các dạng tương tác khác").

LƯU Ý VÀ THẬN TRỌNG ĐẶC BIỆT KHI DÙNG

Khi có sự hiện diện của các triệu chứng cảnh giác (như: sút cân đáng kể không chủ đích, nôn mửa tái phát, khó nuốt, nôn ra máu hoặc đại tiện ra máu đen) và khi có hay nghi ngờ bị loét dạ dày, nên loại trừ khả năng ác tính vì việc điều trị bằng Nexium có thể làm giảm triệu chứng và chậm trễ việc chẩn đoán.

Điều trị bằng thuốc ức chế bơm proton có thể làm tăng nhẹ nguy cơ nhiễm khuẩn đường tiêu hóa do Salmonella và Campylobacter (Xem phần Đặc tính Dược lực học).

Không khuyến cáo dùng đồng thời esomeprazole với atazanavir (xem mục "Tương tác thuốc và các dạng tương tác khác"). Nếu sự phối hợp atazanavir với thuốc ức chế bơm proton là không thể tránh khỏi, cần theo dõi chặt chẽ trên lâm sàng khi tăng liều atazanavir đến 400 mg kết hợp với 100 mg ritonavir; không nên sử dụng quá 20 mg esomeprazole.

Esomeprazole là chất ức chế CYP2C19. Khi bắt đầu hay kết thúc điều trị với esomeprazole, cần xem xét nguy cơ tương tác thuốc với các thuốc chuyển hóa qua CYP2C19. Đã ghi nhận tương tác giữa clopidogrel và omeprazole (xem mục "Tương tác thuốc và các dạng tương tác khác"). Mối tương quan lâm sàng của tương tác này là không chắc chắn. Như là một biện pháp thận trọng, không khuyến khích dùng đồng thời esomeprazole và clopidogrel.

