

Cefonen

(Tiếp theo trang 1)

- Thuốc chống đông, heparin: khi sử dụng đồng thời với Cefonen với các thuốc chống đông máu, heparin có thể có khả năng gây giảm prothrombin.
- Tương tác xét nghiệm: thời gian prothrombin có thể kéo dài và có thể có phản ứng Coomb dương tính giả ở bệnh nhân dùng Cefonen liều cao.
- Cefonen cũng như các thuốc kháng sinh khác có thể gây kết quả dương tính giả trong xét nghiệm galactose huyết.

TÁC DỤNG PHỤ:

- Ceftriaxone thường được dung nạp tốt. Các phản ứng phụ được ghi nhận bao gồm các rối loạn về tiêu hóa (tiêu chảy, buồn nôn, nôn), phản ứng tại chỗ (đau, cứng hoặc dễ tổn thương tại vị trí tiêm, hiếm: viêm tĩnh mạch sau khi tiêm tĩnh mạch), quá mẫn (ngoại ban, ngứa, sốt hoặc ớn lạnh), các rối loạn về huyết học (tăng bạch cầu ưa eosin, tăng tiểu cầu và giảm bạch cầu, hiếm: thiếu máu giảm bạch cầu trung tính, giảm lympho bào, giảm tiểu cầu và phosphate kiềm, bilirubin), thần (tăng BUN, tăng creatinine). Nhức đầu, chóng mặt, viêm âm đạo và đỏ bồng cũng đã được ghi nhận.
- Hiếm gặp: tăng bạch cầu, tăng lympho bào, tăng bạch cầu đơn nhân, tăng bạch cầu ái kiềm, vàng da, đường niệu, huyết niệu, phản ứng phản vệ, tim đập nhanh, giảm thời gian prothrombine, kết tủa ở thận, cơn tai biến mạch máu, các bệnh của máu.

Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:

Liều lượng:

- Người lớn và trẻ em lớn hơn 12 tuổi: 1-2g (tiêm bắp) một lần mỗi ngày hoặc được chia đều làm 2 lần, tùy theo loại và độ trầm trọng của nhiễm khuẩn. Tổng liều mỗi ngày không nên quá 4g.
- Nên tiếp tục dùng thuốc ít nhất 2 ngày sau khi các dấu hiệu và triệu chứng biến mất. Thời gian điều trị thường là 4-14 ngày và có thể lâu hơn trong nhiễm khuẩn có biến chứng.
- Trong trường hợp nhiễm khuẩn Streptococcus pyogenes, nên điều trị ít nhất 10 ngày.
- Lậu không biến chứng: tiêm bắp liều đơn 250mg.
- Dự phòng trong phẫu thuật: tiêm tĩnh mạch 1g, ½ đến 2 giờ trước phẫu thuật.

Trẻ em dưới 12 tuổi:

- Liều tiêu chuẩn: 20-50mg/kg trọng lượng cơ thể/1 lần/ngày.
- Liều lên tới 80mg/kg trọng lượng cơ thể/ ngày được dùng trong trường hợp nhiễm trùng nặng ngoại trừ trẻ sinh non liều dùng không nên vượt quá 50mg/kg. Với trẻ có trọng lượng dưới 50kg, liều dùng nên theo liều thông thường. Khi dùng liều trên 50mg/kg phải truyền tĩnh mạch chậm tối thiểu trong vòng 30 phút. Nên tránh sử dụng liều > 80mg/kg trọng lượng cơ thể bởi vì nguy cơ thuốc gây kết tủa mắt.

Suy gan, thận:

- Trường hợp suy thận xảy ra ở giai đoạn cuối (độ thanh thải creatinine < 10ml/phút) thì liều hàng ngày phải được giới hạn dưới 2g.

Cách dùng:

- Tiêm bắp: Pha Cefonen 1g với 3,5ml dung dịch lidocain hydrochloride 1%. Nên tiêm sâu vào mông. Không nên tiêm quá 1g vào mỗi bên mông.
- Tiêm tĩnh mạch: Pha Cefonen 1g với 10ml nước pha tiêm và tiêm trong 2-4 phút, trực tiếp vào tĩnh mạch hoặc qua dây của dung dịch truyền.
- Truyền tĩnh mạch: Truyền tĩnh mạch với thời gian ít nhất là 30 phút. Để truyền tĩnh mạch, 2g Cefonen được hòa tan với khoảng 40ml dung dịch nước cất pha tiêm hoặc các loại dịch truyền không chứa Canxi như: Dịch truyền Natri clorid 0,9%; dịch truyền Natri clorid 0,45% và glucose 2,5%; dịch truyền glucose 5% hoặc 10%; dịch truyền dextran 6% trong glucose 5% hoặc dịch truyền hydroxyethylstarch 6-10%.

- Dung dịch Ceftriaxone không nên được trộn chung hoặc bỏ vào dung dịch có chứa các thuốc kháng khuẩn hoặc dung dịch pha loãng khác không phải các dung dịch được liệt kê trên đây do có thể có sự tương kỵ.

SỬ DỤNG THUỐC Ở PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:

- Sử dụng thuốc ở phụ nữ có thai: Chưa có các nghiên cứu đầy đủ và có kiểm soát tốt thực hiện trên phụ nữ có thai nên chỉ dùng thuốc trong giai đoạn thai kỳ khi thật cần thiết.
- Sử dụng thuốc ở phụ nữ nuôi con bú: Ceftriaxone bài tiết trong sữa với nồng độ thấp. Nên thận trọng khi sử dụng ở người đang cho con bú.

QUÁ LIỀU:

- Trong trường hợp quá liều, thẩm phân máu hoặc thẩm phân màng bụng không làm giảm nồng độ thuốc.
- Không có thuốc giải độc đặc hiệu. Điều trị quá liều nên điều trị triệu chứng.

TƯƠNG KỶ:

- Ceftriaxone cho thấy là tương hợp với dịch truyền Metronidazole hydrochloride. Khi trộn chung, nồng độ Metronidazole hydrochloride không nên vượt quá 50-7,5mg/ml với nồng độ Ceftriaxone 10mg/ml. Hỗn hợp được ổn định trong vòng 24 giờ ở nhiệt độ phòng, chỉ khi ở trong dung dịch NaCl 0,9% hoặc dung dịch dextrose 5%. Metronidazole ở nồng độ lớn hơn hoặc bằng 8mg/ml sẽ bị kết tủa. Không làm lạnh hỗn hợp này bởi vì kết tủa có thể xảy ra.
- Vancomycin và fluconazole tương kỵ về mặt vật lý với ceftriaxon khi trộn chung. Nếu sử dụng các thuốc này cùng lúc bằng cách truyền gián đoạn, thì nên sử dụng chúng sau khi đã truyền Ceftriaxone và phải tráng rửa dây truyền giữa lần tiêm Ceftriaxone và các thuốc bằng một dung dịch tương hợp.
- Không pha loãng Ceftriaxone bột pha tiêm với các dung dịch chứa Calcium như dung dịch Ringer hoặc dung dịch Hartmann's.
- Dung dịch Ceftriaxone không nên trộn chung với các dung dịch chứa kháng sinh khác hoặc pha loãng với các dung dịch kháng khuẩn khác với dung dịch kể trên bởi vì có khả năng xảy ra sự tương kỵ.

Chú ý: Dung dịch tiêm tĩnh mạch và tiêm bắp nên được kiểm tra bằng mắt thường xem có phản tử lạ không trước khi dùng.

HẠN DÙNG:

- 24 tháng kể từ ngày sản xuất.
- Đối với các dung dịch pha loãng: Dung dịch sau khi pha loãng ổn định về tính chất lí hóa trong vòng 24 giờ ở 25°C và 4 ngày trong vòng 2-8°C. Theo quan điểm về vi trùng học, thuốc khi đã mở phải được sử dụng ngay lập tức. Nếu không sử dụng ngay lập tức, thời gian bảo quản và điều kiện bảo quản được chịu trách nhiệm bởi người sử dụng và thông thường không được > 24 giờ ở nhiệt độ 2-8°C, trừ việc pha loãng được kiểm soát và điều kiện vô khuẩn được đánh giá.

BẢO QUẢN: Bảo quản ở nhiệt độ dưới 25°C. Tránh ánh sáng và ẩm.

ĐÓNG GÓI: Hộp 1 lọ.

TIÊU CHUẨN: Theo dược điển Mỹ.

* Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ. Để xa tầm tay trẻ em.

SẢN XUẤT:

Tại Ấn Độ bởi LUPIN LTD.
198-202, New Industrial Area No.2
Mandideep 462046, Dist. Raipur, M.P. India
ĐT: 91-74-80233386 * Fax: 91-74-80233385