

250 mg/5ml Bột pha hỗn dịch uống dùng cho trẻ em

nic 62.5 mg/ 5 ml hỗn dịch

o cho bác sĩ hay dược sĩ trước khi
số trường hợp, bác sĩ có thể cần
uẩn cho trẻ. Dựa vào kết quả thu
m lượng khác của Curam hay với

ng/5ml có thể làm bệnh tình trở nên
nghiêm trọng, bao gồm: phản ứng dị
để phòng các triệu chứng trên khi
nguy cơ của các phản ứng phụ.
liều trẻ cần chuẩn bị làm các xét
ng hồng cầu hoặc xét nghiệm chức
u, bảo cho bác sĩ hay y tá biết là trẻ
Curam 250 mg/5 ml có thể làm ảnh
hưởng.

hân dùng thuốc này đang mang thai
hay dược sĩ. Hãy hỏi ý kiến bác sĩ
uốc nào.

và vận hành máy móc: Chưa có
h hưởng của thuốc lên khả năng lái
c, các phản ứng không mong muốn
chóng mặt, co giật) và có thể ảnh
hưởng máy móc.

ảnh phần của Curam 250 mg/5 ml:
m là một nguồn cung cấp phenylala-
h phenylketo niệu bẩm sinh. Thuốc
am 250 mg/5 ml cho trẻ sau khi đã
trẻ không dùng nạp với một số loại

hoặc dược sĩ những thuốc khác mà
kể cả thuốc không kê đơn và các
hùng Allopurinol (trị gút) với Curam
phản ứng dị ứng da. Nếu trẻ đang
phải điều chỉnh liều Curam 250
độc chống đông máu (như warfarin),
máu. Curam 250 mg/5 ml có thể ảnh
hưởng (thuốc dùng điều trị ung thư hay

hác, Curam 250 mg/5 ml có thể gây
hại ai cũng đều mắc phải chúng. Cần
u:

êm mạch máu (viêm mạch), có thể
h da, nhưng cũng có thể ảnh hưởng
đau khớp, sưng các hạch ở cổ, nách
hay miệng (phù mạch), gây khó thở,
áp tức nếu có bất kỳ triệu chứng nào
g/5 ml. Viêm đại tràng: viêm ruột già
có máu và chất nhầy, đau dạ dày
y lập tức nếu có bất kỳ triệu chứng

10 bệnh nhân), tiêu chảy (ở người
(10): Nhiễm nấm Candida ở âm đạo,
ồn nôn, đặc biệt khi dùng liều cao.
an nếu bị ảnh hưởng, nôn, tiêu chảy

≤1/100): Phát ban da, ngứa, chứng
lặt, đau đầu.

o thể thấy trên các xét nghiệm máu:
an xuất. Phản ứng phụ hiếm gặp (≤
g khớp và giống như những bìa nhỏ
ứng nhạt màu hơn, với vòng tròn tối
sulphur dioxide có thể gây các phản
hiếm gặp. Nếu nhận thấy bất kỳ dấu
h.

o thể thấy trên các xét nghiệm máu:
quá trình đông máu. Giảm số lượng

Các tác dụng phụ khác: một số rất ít người với tần số xuất hiện chưa
rõ. Phản ứng dị ứng (xem ở trên), viêm đại tràng (xem ở trên), phản
ứng da nghiêm trọng: Phát ban lan rộng với vết giộp và lột da, đặc biệt
quanh miệng, mắt, mũi và bộ phận sinh dục (hội chứng Stevens -
Jonhson), và nghiêm trọng hơn, gây lột da rộng (hơn 30% bề mặt cơ
thể - hoại tử thượng bì nhiễm độc), da nổi mẩn đỏ trên diện rộng với
mủ (viêm da bóng nước tróc), nổi ban đỏ có vảy nổi dưới da và vết giộp
da (phát ban mụn mủ).

Liên hệ bác sĩ ngay lập tức nếu có bất kỳ triệu chứng nào: viêm gan,
vàng da, gây ra do tăng bilirubin trong máu (chất được sản xuất ở gan,
có thể gây vàng da và vàng mắt, viêm ống thận, máu chậm đông,
chứng tăng hoạt động, chứng co giật (ở người dùng Curam 250 mg/5
ml với liều cao hay những người có vấn đề về thận), lưỡi màu đen (đầu
lưỡi có màu đen), biến màu răng (ở trẻ em), thường được loại bỏ bằng
cách đánh răng.

Phản ứng phụ có thể hiển thị trong xét nghiệm máu hoặc nước tiểu:
Giảm nghiêm trọng số lượng bạch cầu, giảm số lượng hồng cầu (thiếu
máu huyết tán), tinh thể niệu.

Nếu trẻ mắc phải các tác dụng phụ: Thông báo với bác sĩ hoặc dược
sĩ nếu bất kỳ phản ứng phụ nào trở nên nghiêm trọng, hoặc nhận thấy
bất kỳ tác dụng phụ nào không được liệt kê trong tờ hướng dẫn sử
dụng này.

QUÁ LIỀU: triệu chứng và các dấu hiệu quá liều: biểu hiện của quá liều
là các triệu chứng của đường tiêu hóa và rối loạn cân bằng nước và
điện giải. Đã quan sát thấy tinh thể amoxicillin niệu, trong một vài
trường hợp có thể dẫn đến suy thận. Co giật có thể xảy ra ở bệnh nhân
suy thận hoặc trong những trường hợp sử dụng liều cao. Đã có báo
cáo về việc amoxicillin kết tủa trong ống thông bàng quang, chủ yếu là
sau khi truyền tĩnh mạch liều lớn. Nên duy trì việc kiểm tra thường
xuyên ống thông.

Điều trị ngộ độc: Các triệu chứng tiêu hóa có thể được điều trị theo
triệu chứng, nên chú ý đến cân bằng nước/ điện giải. Amoxicillin/acid
clavulanic có thể được loại bỏ khỏi vòng tuần hoàn bằng thẩm phân
máu.

Sự đề kháng kháng sinh có thể thay đổi theo từng vùng địa lý và thời
gian đối với các loài vi khuẩn chọn lọc và thông tin về sự đề kháng ở
địa phương là cần thiết, đặc biệt khi điều trị các bệnh nhiễm khuẩn
nặng. Khi cần thiết nên hỏi ý kiến chuyên gia về thông tin đề kháng
kháng sinh ở địa phương khi có nghi ngờ về tính hữu dụng của kháng
sinh trong vài trường hợp nhiễm khuẩn.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất. Hỗn dịch pha sẵn ổn định
trong vòng 7 ngày khi bảo quản ở nhiệt độ 2-8 °C.

BẢO QUẢN: Để xa tầm tay và tầm nhìn của trẻ em. Không sử dụng
thuốc sau ngày hết hạn sử dụng đã ghi trên bao bì. Không bảo quản
chai thuốc (dạng bột dùng để pha hỗn dịch) trên 30°C. Bảo quản trong
bao bì gốc để tránh ẩm. Dạng hỗn dịch pha sẵn để dùng phải được bảo
quản trong tủ lạnh (2° - 8 °C) và phải sử dụng trong vòng 7 ngày. Sau
đó, cần phải loại bỏ hỗn dịch còn dư không sử dụng.

HƯỚNG DẪN PHA THUỐC

Thông tin cho dược sĩ: cần thêm vào 54 ml nước để pha thành 60 ml hỗn
dịch uống.

Kiểm tra nắp chai thuốc phải còn nguyên vẹn và chưa mở trước khi sử dụng.
Một xy - lanh phân liều 5 ml chia vạch đến 0.5 ml có thể được cung cấp cùng
với thuốc. Xy - lanh này còn kèm theo nắp nổi vừa khít với miệng chai.
Để lấy chính xác liều thuốc, làm theo các bước sau:

- Lắc chai thuốc
- Lắp nắp nổi vào miệng chai
- Lắp đầu xy - lanh vào nắp nổi
- Xoay ngược chai thuốc
- Kéo pittông lên để đo liều thuốc bạn cần
- Quay chai thuốc lại chiều xuôi, rút xy - lanh ra, để nguyên nắp nổi trên chai
và đóng nắp.

Để thuốc ngoài tầm với trẻ em
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.
Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ.
Thuốc này chỉ dùng theo đơn của bác sĩ.



08/12/2014