

CEFTEZOL 1G

Tài liệu thông tin cho cán bộ y tế

THÀNH PHẦN: Cho 1 lọ
Ceftezol 1 g (Dưới dạng Ceftezol natri)

CHỈ ĐỊNH:

- Nhiễm trùng máu.
- Viêm phổi, viêm phế quản, giãn phế quản, nhiễm trùng thứ phát ở đường hô hấp, viêm phổi nang mủ (áp-xe phổi).
- Viêm phúc mạc.
- Viêm thận - bể thận, viêm bàng quang, viêm niệu đạo.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG

Liều lượng:

+ Người lớn: 0,5 - 4 g Ceftezol/ngày, chia 1 - 2 lần, tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp.

+ Trẻ em: 20 - 80 mg Ceftezol/kg/ngày, chia 1 - 2 lần, tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp.

+ Bệnh nhân suy thận:

. Liều ban đầu: giống liều ở người có chức năng thận bình thường.

. Liều duy trì: dựa trên độ thanh thải Creatinin:

Độ thanh thải creatinin (ml/phút)	Liều dùng trong 24 giờ
> 40	Liều không thay đổi
30 - 40	75% liều thông thường
10 - 30	50% liều thông thường
< 10 - 25%	25% liều thông thường

- Cách dùng:

+ Tiêm tĩnh mạch: pha 1g thuốc với 10ml nước cất pha tiêm, dung dịch NaCl 0,9% hoặc dung dịch tiêm Dextrose 5%.

+ Truyền tĩnh mạch nhỏ giọt: pha thuốc với dung dịch NaCl 0,9% hoặc dung dịch tiêm Dextrose 5%.

+ Tiêm bắp: pha 1 g thuốc với 3ml nước cất pha tiêm hoặc dung dịch Lidocain hydrochlorid 0,5%.

Khi dung dịch thuốc đã pha bị vẩn đục do nhiệt độ, có thể làm trong bằng nước ấm và tiêm ngay sau đó.

- Lưu ý:

+ Tiêm tĩnh mạch chậm, pha thuốc cẩn thận, chọn vùng tiêm, kỹ thuật tiêm vì đau tĩnh mạch hoặc viêm tĩnh mạch huyết khối có thể xảy ra sau khi tiêm thuốc một lượng lớn.

+ Tiêm bắp có thể gây đau và chai vùng tiêm. Không nên tiêm lặp lại cùng một vị trí.

+ Không pha thuốc với dung dịch Lidocain 0,5% khi tiêm tĩnh mạch.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Bệnh nhân có tiền sử bị sốc với kháng sinh nhóm cephalosporin hoặc penicilin.

- Bệnh nhân có tiền sử quá mẫn với thuốc tê tại chỗ dẫn chất amid như Lidocain (trong trường hợp tiêm bắp).

THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC:

Kiểm tra sự nhạy cảm trước khi điều trị. Thời gian điều trị nên ngắn bằng thời gian tối thiểu cần thiết.

Thận trọng với bất cứ dạng nào của quá mẫn cảm, vì phản ứng sốc có thể xảy ra. Trước khi dùng thuốc cần tiêm thử trên da.

Các phương tiện cấp cứu khẩn cấp nên được chuẩn bị trước để đề phòng sốc có thể xảy ra. Sau khi tiêm thuốc, bệnh nhân cần được nằm nghỉ và theo dõi cẩn thận.

Phản ứng dương tính giả có thể xảy ra khi xét nghiệm Glucose niệu bằng thuốc thử Benedict, Fehling và Clinitest, không xảy ra với TesTape. Phản ứng Coombs trực tiếp có thể dương tính.

- Sử dụng thuốc thận trọng cho các đối tượng: bệnh nhân

có tiền sử quá mẫn với kháng sinh nhóm Cephalosporin, Penicillin, bệnh nhân với tiền sử cá nhân hay gia đình bị dị ứng như hen phế quản, phát ban, mày đay, bệnh nhân bị rối loạn nặng chức năng thận, bệnh nhân ăn uống kém, nuôi dưỡng ngoài đường tiêu hóa, người già hay bệnh nhân trong tình trạng suy kiệt. Cần theo dõi cẩn thận vì triệu chứng thiếu vitamin K có thể xảy ra.

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

- Tính an toàn khi dùng thuốc trong thời kỳ mang thai và cho con bú chưa được biết rõ. Chỉ nên dùng cho phụ nữ có thai hoặc nghi ngờ có thai, phụ nữ đang cho con bú khi lợi ích điều trị lớn hơn nguy cơ có thể xảy ra.

TÁC DỤNG ĐỐI VỚI KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:

- Thuốc không gây buồn ngủ nên không có lời khuyên nào cho người lái xe và vận hành máy móc.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

- Dùng phối hợp ceftezol với probenecid có thể làm giảm đào thải ceftezol qua ống thận, nên làm tăng và kéo dài nồng độ ceftezol trong máu.

- Dùng kết hợp ceftezol với các thuốc gây độc thận, làm tăng nguy cơ tổn thương thận.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

- Sốc: cần thận trọng khi sử dụng vì triệu chứng sốc có thể gây ra. Ngưng dùng thuốc ngay nếu xảy ra bất kỳ dấu hiệu hay triệu chứng nào như mệt mỏi, khó chịu vùng khoang miệng, thờ rít, chóng mặt, cảm giác muốn đại tiện, ù tai, vã mồ hôi.

- Quá mẫn cảm: ngưng dùng thuốc và áp dụng các biện pháp điều trị thích hợp nếu xảy ra các phản ứng quá mẫn như phát ban, mày đay, ban đỏ, ngứa hay sốt.

- Thận: kiểm tra định kỳ chức năng thận vì suy thận nặng có thể xảy ra. Ngưng dùng thuốc và áp dụng các biện pháp điều trị thích hợp nếu xảy ra các triệu chứng bất thường.

- Huyết học: chứng giảm bạch cầu hạt, giảm bạch cầu, tăng bạch cầu ái toan, giảm tiểu cầu có thể xảy ra nhưng hiếm. Ngưng dùng thuốc nếu có bất thường.

- Gan: tăng ALT, AST hay phosphatase kiềm có thể xảy ra.

- Tiêu hóa: viêm đại tràng nặng như viêm đại tràng giả mạc với đại tiện phân ra máu có thể xảy ra nhưng hiếm. Đau bụng, tiêu chảy thường xuyên đòi hỏi điều trị thích hợp như ngưng dùng thuốc. Buồn nôn, nôn, chán ăn có thể xảy ra.

- Hô hấp: viêm phổi kẽ với hội chứng PIE biểu hiện sốt, ho, khó thở, X-Quang phổi bất thường, tăng bạch cầu ái toan có thể xảy ra nhưng rất hiếm. Nếu có bất kỳ triệu chứng nào kể trên phải ngưng dùng thuốc và áp dụng các biện pháp điều trị thích hợp như dùng hormon thượng thận.

- Sự thay đổi hệ vi khuẩn: nhiễm nấm Candida hiếm xảy ra.

- Thiếu hụt Vitamins: thiếu Vitamin K (như giảm prothrombin huyết, khuynh hướng chảy máu) hay thiếu Vitamin nhóm B (như viêm lưỡi, chán ăn, viêm dây thần kinh) có thể xảy ra.

- Tác dụng phụ khác: đau đầu, khó chịu, sốt, viêm lưỡi có thể xảy ra.

THÔNG BÁO NGAY CHO BÁC SĨ NHỮNG TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN GẶP PHẢI KHI SỬ DỤNG THUỐC

BẢO QUẢN: Nhiệt độ phòng (15 - 30°C), tránh ánh sáng.

TIÊU CHUẨN: TCCS

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI: Hộp 1 lọ

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất

NHÀ SẢN XUẤT: CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM EUVI-PHARM

Ấp Bình Tiền 2, Xã Đức Hoà Hạ, Huyện Đức Hoà, Tỉnh Long An