|  |  |
| --- | --- |
| **HỘI ĐỒNG THUỐC VÀ ĐIỀU TRỊ**  **ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC**  Số: 01/BVLH-TTT  V/v cung cấp thông tin  thuốc mới Ceftizoxime | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  *Lộc Hà, ngày 16 tháng 01 năm 2017* |

Kính gửi: - Các khoa lâm sàng.

Đơn vị Thông tin thuốc cung cấp đến các khoa lâm sàng một số thông tin liên quan đến thuốc mới Ceftizoxime 1g được sử dụng trong bệnh viện.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nhà sản xuất:*** | Công ty Cổ phần Dược phẩm Tenamyd - Việt Nam |
| ***Biệt dược:*** | **Ceftibiotic 1000** |
| ***Thành phần*** | Ceftizoxime. |
| ***Chỉ định/Công dụng*** | NT xương khớp, NT máu, viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn, NT thứ phát khi chấn thương/bỏng, viêm phế quản, giãn phế quản bội nhiễm, NT thứ phát bệnh mạn tính đường hô hấ  p, viêm phổi, mưng mủ phổi, tràn mủ màng phổi, viêm đường mật/túi mật, viêm phúc mạc/thận-bể thận/bàng quang/tuyến tiền liệt, viêm mô cận tử cung/nội mạc tử cung/vùng chậu, viêm màng não mủ. |
| ***Liều dùng/Hướng dẫn sử dụng*** | ***Người lớn:*** 1-2 g/8-12 giờ. **NT tiết niệu không biến chứng:** 500 mg/12 giờ. **NT nặng/có biến chứng:** 1 g/8 giờ hoặc 2 g/8-12 giờ. **NT nặng nguy hiểm tính mạng:** 3-4 g/8 giờ hoặc 2 g/4 giờ (IV). **NT máu:** khởi đầu 6-12 g/ngày, sau đó giảm liều tùy theo đáp ứng. **Lậu không biến chứng:** liều duy nhất 1 g (IM). **NT vùng chậu:** 2 g/8 giờ (IV). *Suy thận*: khởi đầu 500 mg-1 g (IM/IV), duy trì theo ClCr. ***Trẻ ≥ 6 tháng tuổi:*** 50 mg/kg/6-8 giờ, có thể tăng 200 mg/kg/ngày nếu nặng, chia nhiều lần, tối đa 12 g/ngày. ***Trẻ > 1 tháng tuổi:*** *NT nhẹ-TB*: 100-150 mg/kg, chia 3 lần/ngày. *NT nặng*: 150-200 mg/kg, chia 3-4 lần/ngày. |
| ***Cách dùng*** | IM: Hòa tan 1 g với 3 mL hoặc 2 g với 6 mL nước cất pha tiêm, Lidocain 0.5%. Tiêm sâu vào cơ lớn (chia ra 2 bắp khác nhau), không tiêm quá 1 g/vị trí. IV: Hòa tan 1-2 g với 10 mL nước cất pha tiêm, NaCl 0.9%, Glucose 5% hoặc 10%. Tiêm chậm 3-5 phút, trực tiếp/qua dây truyền. Truyền IV nhỏ giọt: Hòa tan 1-2 g với 50-100 mL với dịch truyền Glucose, điện giải/acid amin, truyền ít nhất 15-30 phút. |
| ***Chống chỉ định*** | Quá mẫn với thành phần thuốc, betalactam. Khi IM, không dùng Lidocain nếu có tiền sử quá mẫn thuốc gây tê tại chỗ dạng dẫn xuất amid. |
| ***Thận Trọng*** | Nên làm kháng sinh đồ trước khi điều trị. Có thể xảy ra sốc (theo dõi biểu hiện quá mẫn cảm, thử test da trước khi điều trị, chuẩn bị phương tiện cấp cứu), gây (+) giả khi xét nghiệm đường niệu bằng dung dịch Benedict/Fehling, Clinitest, Coombs test trực tiếp. Tiền sử dị ứng cephalosporin, penicillin. Bệnh nhân/gia đình có cơ địa dị ứng (hen phế quản, phát ban, mề đay); suy thận nặng (giảm liều và tăng khoảng cách liều); ăn uống kém/nuôi dưỡng ngoài đường tiêu hóa, người già, cơ thể suy nhược (có thể bị thiếu vit K); tiền sử bệnh đường tiêu hóa (viêm đại tràng). Phụ nữ có thai/cho con bú. Trẻ sơ sinh/sinh non. |
| ***Phản ứng phụ*** | Sốc (mệt, khó chịu khoang miệng, thở rít, choáng váng, muốn đại tiện, ù tai, vã mồ hôi), quá mẫn (đỏ da, mề đay, phát ban, sốt, sưng hạch bạch huyết, đau khớp); viêm da bong vảy, h/c Stevens-Johnson; thiếu máu, giảm bạch cầu hạt/bạch cầu/tiểu cầu, tăng bạch cầu ưa acid, thiếu máu tán huyết; tăng GOT/GPT/phosphatase kiềm/bilirubin/LDH, vàng da; suy thận nặng/cấp, tăng BUN/creatinin; viêm đại tràng nặng (viêm đại tràng giả mạc, đại tiện phân máu); đau bụng, tiêu chảy, buồn nôn, nôn mửa; viêm phổi kẽ/hội chứng PIE (sốt, ho, khó thở, X-quang phổi bất thường, tăng bạch cầu ưa acid; viêm miệng, nhiễm Candida, viêm âm đạo; thiếu vit K (giảm prothrombin, xuất huyết), thiếu vit B (viêm miệng/lưỡi, chán ăn, viêm thần kinh); nhức đầu. |
| ***Tương tác*** | Dùng chung aminoside làm tăng nguy cơ độc tính trên thận. Probenecid làm giảm thanh thải ceftizoxim. |

***Nơi nhận:*  Người cung cấp thông tin**

- Như trên;

-Website Bệnh viện;

- Lưu: P. TTT

**Ds. Hồ Thị Cúc**