

**BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT**

Lần đầu: 15-11-2016

Thành phần: Mỗi lọ chứa:
Hỗn hợp vô khuẩn của Cefepime Hydroclorid và L-Arginine tương đương với Cefepime 1g.
Chỉ định, chống chỉ định, cách dùng, liều dùng và các thông tin khác: vui lòng tham khảo tờ hướng dẫn sử dụng.
Bảo quản: nơi khô mát dưới 30 °C, tránh ánh sáng.
Để xa tầm tay trẻ em. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Sản xuất theo nhượng quyền của: CÔNG TY SAMRUDH PHARMACEUTICALS PVT. LTD.
Tại: CÔNG TY CP DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG 2-DOPHARMA
Lô 27 Khu công nghiệp Quang Minh, thị trấn Quang Minh, huyện Mê Linh, TP. Hà Nội.
Công ty đăng ký và Chủ sở hữu sản phẩm:
CÔNG TY TNHH RELIV PHARMA

Rx_Thuốc bán theo đơn

**Bột pha tiêm
Cefepime 1g**

TB/TM

Số đăng ký :
Số lô sản xuất : dd/mm/yy
Ngày sản xuất : dd/mm/yy
Hạn dùng : dd/mm/yy



**Bột pha tiêm
Cefepime 1g**

Rx_Thuốc bán theo đơn

Thành phần:
Mỗi lọ chứa: Hỗn hợp vô khuẩn của Cefepime Hydroclorid và L-Arginine tương đương với Cefepime 1g.
Chỉ định, chống chỉ định, cách dùng, liều dùng và các thông tin khác: vui lòng tham khảo tờ hướng dẫn sử dụng.
Bảo quản: nơi khô mát dưới 30 °C, tránh ánh sáng.
Để xa tầm tay trẻ em. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Số đăng ký:
Số lô sản xuất:
Ngày sản xuất: dd/mm/yy
Hạn dùng: dd/mm/yy

Sản xuất theo nhượng quyền của: **CÔNG TY SAMRUDH PHARMACEUTICALS PVT. LTD.**
Tại: **CÔNG TY CP DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG 2-DOPHARMA**
Lô 27 Khu công nghiệp Quang Minh, thị trấn Quang Minh, huyện Mê Linh, thành phố Hà Nội.
Công ty đăng ký và Chủ sở hữu sản phẩm: **CÔNG TY TNHH RELIV PHARMA**
Số 22H1, Đường số 40, Khu dân cư Tân Quy Đông, P. Tân Phong, Quận 7, Tp. HCM.

Rx_Prescription Drug

Cefepime for injection 1g

For IV/IM use

Box of 1 vial

Each vial contains:
Sterile mixture of Cefepime Hydrochloride and L-Arginine equivalent to Cefepime 1g.

Dose: As directed by the physician
Store below 30 °C, protected from light.

For detailed information on dosage, administration, indications, contraindications, adverse reactions, side effects, precautions, drug interactions and reconstitution of injection etc. please refer the accompanying package insert before use.

Keep out of Reach of Children
Carefully read the accompanying instructions before use.

**Bột pha tiêm
Cefepime 1g**

TB/TM

Hộp 1 lọ

Bột pha tiêm Cefepime 1g

Rx_Thuốc bán theo đơn

Bột pha tiêm Cefepime 1g

TB/TM

Hộp 10 10



Thành phần
Mỗi lọ chứa:
Hỗn hợp với

Báo quan: nơi mà mặt dưới là 0°C, bên trên đang
đang tan chảy lại về em.
Dọc ký hướng dẫn sử dụng nước muối rửa

Công ty Cổ phần
 Trung Ương 2
 Hà Nội

Số tài liệu theo quy định của pháp luật về quản lý chất lượng thuốc và mỹ phẩm
CÔNG TY CỔ PHẦN THUỐC DŨNG
 ĐƠN VỊ SẢN XUẤT VÀ PHÂN PHỐI
 06 Đường số 17, Phường Tân Phú, Quận 9, TP.HCM
 Điện thoại: 0908 123 456 | Email: info@duong.vn
 Website: www.duong.vn

Rx_Prescription Drug

Bột pha tiêm Cefepime 1g

For IV/IM use

Box of 10 vials

Reliv[®]

Each vial contains:
Sterile mixture of Cefepime Hydrochloride and L-Arginine equivalent to Cefepime 1g.

Dose: As directed by the physician
Store below 30 °C, protected from light.

For detailed information on dosage, administration, indications, contraindications, adverse reactions, side effects, precautions, drug interactions and reconstitution of injection etc, please refer the accompanying package insert before use.

Keep out of Reach of Children
Carefully read the accompanying instructions
before use.

Rx – Thuốc bán theo đơn

Bột pha tiêm Cefepime 1 g

THÀNH PHẦN

Mỗi lọ chứa:

Hỗn hợp vô khuẩn của Cefepim hydroclorid và L- Arginin tương đương Cefepim 1g.

DƯỢC LỰC HỌC

Cơ chế tác dụng:

Cefepim là thuốc kháng sinh bán tổng hợp nhóm cephalosporin và được coi là thuốc thế hệ 4 do có phổ tác dụng rộng hơn các cephalosporin thế hệ 3. Thuốc được dùng theo đường tiêm. Thuốc có tác dụng kháng khuẩn do ức chế tổng hợp mucopeptid ở thành tế bào vi khuẩn. Các vi khuẩn nhạy cảm *in vitro* với thuốc gồm có *Enterobacteriaceae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Haemophilus influenza*, *Moraxella (Branhamella) catarrhalis*, *Neisseria gonorrhoeae*, các chủng *Staphylococcus* (trừ *Staphylococcus aureus* kháng methicilin) và các chủng *Streptococcus*. Cefepim không bị beta lactamase của các vi khuẩn Gram âm thủy phân và có thể có tác dụng lên một số chủng *Enterobacteriaceae* và *P. aeruginosa* kháng cefotaxim hay ceftazidim. Cefepim có tác dụng lên các vi khuẩn Gram dương (v.d. các *Staphylococcus*) mạnh hơn ceftazidim và có tác dụng tương tự như ceftriaxon. Thuốc tác dụng yếu lên các vi khuẩn kỵ khí, nhất là *Bacteroides fragilis*.

Cefepim được dùng theo đường tiêm để điều trị nhiễm khuẩn đường niệu nặng có biến chứng (kể cả trường hợp có viêm bể thận kèm theo) do các chủng *E. coli* hoặc *Klebsiella pneumoniae* hoặc *Proteus mirabilis* nhạy cảm với thuốc.

Cefepim cũng được dùng để điều trị nhiễm khuẩn da và cấu trúc của da do các chủng *Staphylococcus aureus* nhạy cảm với methicilin hoặc *Streptococcus pyogenes* nhạy cảm với cefepim.

Cefepim được dùng để điều trị viêm phổi nặng, viêm phổi có kèm theo nhiễm khuẩn huyết do các chủng *Streptococcus pneumonia*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumonia*, *Enterobacter spp.* nhạy cảm với thuốc.

Cefepim cũng còn được chỉ định trong điều trị nhiễm khuẩn huyết do vi khuẩn nhạy cảm với thuốc.

DƯỢC ĐỘNG HỌC

Dược động học của cefepim là tuyến tính trong khoảng liều từ 250 mg đến 2g tiêm tĩnh mạch hoặc từ 500mg đến 2g tiêm bắp và không thay đổi trong quá trình điều trị. Sau khi tiêm bắp cefepim được hấp thu nhanh và hoàn toàn; nồng độ đỉnh trong huyết thanh tùy thuộc vào liều và xuất hiện sau khi tiêm 30 phút. Khoảng 16% liều được gắn vào protein huyết tương không phụ thuộc vào nồng độ thuốc trong huyết tương. Cefepim thâm nhập vào phần lớn các mô và các dịch (nước tiểu, mật, dịch màng bụng, dịch phế quản). Trong khoảng liều từ 250 mg đến 2g, sự phân bố ở mô không thay đổi. Ở người bệnh cứ 8 giờ lại tiêm một liều 50 mg/kg, thì nồng độ trong dịch não tủy là 3,3 đến 6,7 mg/lít. Thể tích phân bố đo ở giai đoạn ổn định là khoảng 18 lít. Trong cơ thể, cefepim rất ít bị chuyển hóa (chỉ 7% liều), Nửa đời thải trừ khoảng 2 giờ. Khoảng 80% liều tiêm đào thải theo nước tiểu qua lọc cầu thận, độ thanh thải cefepim của thận là khoảng 130 ml/phút. 85% liều thải dưới dạng không đổi trong nước tiểu. Đặc điểm dược động học của cefepim không bị thay đổi ở người cao tuổi có chức năng thận bình thường và ở người bị rối loạn chức năng gan, nên không cần thiết phải giảm liều ở những người bệnh này. Nửa đời thải trừ của thuốc kéo dài một cách đáng kể ở người suy thận, bởi vậy với những người bệnh này cần giảm liều theo mức lọc cầu thận.

CHỈ ĐỊNH

Cefepim được chỉ định cho người lớn để điều trị những trường hợp nhiễm khuẩn sau do các vi khuẩn nhạy cảm gây bệnh:

- **Viêm phổi:** viêm phổi trung bình đến nặng gây ra bởi *Staphylococcus aureus* bao gồm cả những trường hợp có nhiễm khuẩn huyết kèm theo, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumonia*.
- **Điều trị theo kinh nghiệm ở bệnh nhân giảm bạch cầu hạt do có sốt:** Cefepim dùng đơn độc để điều trị theo kinh nghiệm cho những bệnh nhân giảm bạch cầu có sốt. Ở những bệnh nhân có nguy cơ cao bị nhiễm khuẩn nặng (bao gồm những bệnh nhân có tiền sử ghép tủy xương gần đây, hiện đang có sốt, hiện đang bị u máu ác tính phải nằm viện hoặc giảm bạch cầu trung tính nặng hoặc kéo dài), điều trị với 1 thuốc kháng khuẩn có thể không thích hợp. Không có đủ các bằng chứng về việc điều trị đơn độc cefepim cho những bệnh nhân này.
- **Nhiễm khuẩn đường niệu biến chứng và không biến chứng (bao gồm cả viêm bể thận)** gây ra bởi *Escherichia coli* hoặc *Klebsiella pneumonia*, khi nhiễm trùng nặng hoặc gây ra bởi *Escherichia coli* hoặc *Klebsiella pneumonia*, *Proteus mirabilis*, khi nhiễm trùng nhẹ đến trung bình có nhiễm khuẩn kết hợp gây ra bởi những vi khuẩn này.
- **Nhiễm khuẩn da và cấu trúc da không biến chứng** gây ra bởi *Staphylococcus aureus* (chỉ những chủng nhạy cảm với methicillin) hoặc *Streptococcus pyogenes*.
- **Nhiễm khuẩn trong ổ bụng biến chứng:** (sử dụng kết hợp với metronidazol) gây ra bởi *Escherichia coli*, *Streptococci* nhóm viridians, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumonia*, chủng *Enterobacter* hoặc *Bacteroides fragilis*.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Người dị ứng với kháng sinh nhóm cephalosporin.

Người bệnh dị ứng với L-arginin (một thành phần của chế phẩm).

ĐỀ PHÒNG VÀ THẬN TRỌNG LÚC DÙNG

- Trước khi khởi đầu điều trị với cefepim, cần phải thận trọng để xác định xem bệnh nhân có phản ứng quá mẫn cảm tức thời đã từng xảy ra trước đây với cefepim, cephalosporin, penicillin, hoặc các kháng sinh beta-lactam khác. Nếu có phản ứng dị ứng với cefepim xảy ra, ngưng sử dụng thuốc và điều trị bệnh nhân bằng phương pháp thích hợp. Dùng epinephrin và các phương pháp điều trị khác trong trường hợp xảy ra quá mẫn cảm nghiêm trọng.

- Viêm kết mạc giả đã được báo cáo xảy ra với hầu hết tất cả các kháng sinh phổ rộng bao gồm cefepim; vì vậy rất quan trọng để xem xét việc chẩn đoán này cho những bệnh nhân có tiêu chí cần ngưng thuốc. Trong trường hợp bị viêm kết mạc giả từ trung bình và nặng, kiểm soát dịch, chất điện phân và bổ sung protein. Khi kết mạc giả không cải thiện sau khi ngưng dùng thuốc hoặc khi bị nặng, nên điều trị với các kháng sinh có hiệu quả lâm sàng với *Clostridium difficile*. Các nguyên nhân gây kết mạc giả khác nên được xem xét. Cefepim nên được kê đơn thận trọng ở những cá nhân có tiền sử bệnh dạ dày đặc biệt viêm kết mạc giả.

Cũng như các kháng sinh khác, sử dụng kéo dài cefepim có thể dẫn tới sự phát triển của các chủng không nhạy cảm vì vậy nên sử dụng các biện pháp thích hợp.

Ở bệnh nhân suy chức năng thận, liều của cefepim nên được điều chỉnh để bù lại tốc độ thải trừ chậm hơn của thận. Chức năng thận nên được kiểm tra chặt chẽ nếu sử dụng các thuốc có khả năng gây độc với thận kết hợp cùng với cefepim như aminoglycosid và các thuốc có khả năng lợi tiểu khác.

THỜI KỲ MANG THAI

Có thể dùng cefepim cho người mang thai, nhưng cần phải cân nhắc kỹ lợi hại cho mẹ và cho thai nhi trước khi chỉ định.

THỜI KỲ CHO CON BÚ

Một lượng nhỏ cefepim tiết vào sữa mẹ. Có 3 vấn đề có thể xảy ra cho trẻ bú sữa mẹ dùng cefepim: Thay đổi vi khuẩn chí trong ruột, tác động trực tiếp của thuốc lên trẻ, trở ngại cho đánh giá kết quả nuôi cấy vi khuẩn cần làm khi có sốt cao. Cần theo dõi trẻ bú sữa mẹ có dùng cefepim.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:
Không tác động.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

Thường gặp, $ADR > 1/100$

Tiêu hóa: ỉa chảy.

Da: Phát ban, đau chỗ tiêm.

Ít gặp, $1/1000 < ADR < 1/100$

Toàn thân: Sốt, nhức đầu.

Máu: tăng bạch cầu ưa acid, giảm bạch cầu hạt, test Combs trực tiếp dương tính mà không có tan huyết.

Tuần hoàn: Viêm tắc tĩnh mạch (nếu tiêm tĩnh mạch)

Tiêu hóa: Buồn nôn, nôn, bệnh nấm, *Candida* ở miệng.

Da: Mày đay, ngứa.

Gan: Tăng các enzym gan (phục hồi được).

Thần kinh: Dị cảm.

Hiếm gặp, $ADR < 1/1000$

Toàn thân: Phản ứng phản vệ, phù, chóng mặt.

Máu: Giảm bạch cầu trung tính.

Tuần hoàn: Hạ huyết áp, giãn mạch.

Tiêu hóa: Viêm đại tràng, viêm đại tràng giả mạc, đau bụng.

Thần kinh: Chuột rút.

Tâm thần: Lú lẫn.

Cơ-xương: Đau khớp.

Niệu dục: Viêm âm đạo.

Mắt: Nhìn mờ.

Tai: ù tai.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

Ngừng dùng thuốc.

Trường hợp bị viêm đại tràng giả mạc: Ngừng dùng cefepim và thay bằng thuốc kháng sinh thích hợp khác (vancomycin); tránh dùng các thuốc chống ỉa chảy.

Thông báo cho bác sỹ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG

Người lớn:

Liều và đường dùng đề nghị đối với người lớn được đưa ra ở bảng dưới đây, cefepim nên được truyền tĩnh mạch khoảng 30 phút.

Vị trí và dạng nhiễm khuẩn	Liều lượng	Tần suất	Thời gian điều trị (ngày)
Người lớn			
Viêm phổi nặng đến trung bình do <i>S. pneumoniae</i> *, <i>P. aeruginosa</i> , <i>K. pneumoniae</i> hoặc <i>Enterobacter species</i> .	1-2g T.M.	Mỗi 12 giờ	10 ngày
Điều trị theo kinh nghiệm cho những bệnh nhân giảm bạch cầu hạt có sốt	2g T.M.	Mỗi 8 giờ	7 ngày**
Nhiễm khuẩn đường niệu có biến chứng hoặc không có biến chứng từ nhẹ đến trung bình bao gồm cả viêm thận- bể thận kèm do <i>E.coli</i> , <i>K. pneumoniae</i> hoặc <i>P. mirabilis</i>	0,5- 1g T.M/ Tiêm bắp	Mỗi 12 giờ	7- 10 ngày
Nhiễm khuẩn đường niệu có biến chứng hoặc không có biến chứng nặng bao gồm cả viêm bể thận kèm theo do <i>E.coli</i> hoặc <i>K. pneumoniae</i> *	2g T.M	Mỗi 12 giờ	10 ngày
Nhiễm khuẩn da và cấu trúc da không biến chứng trung bình đến nhẹ do <i>S. aureus</i> hoặc <i>S.pyogenes</i>	2g T.M	Mỗi 12 giờ	10 ngày
Nhiễm khuẩn ổ bụng biến chứng (sử dụng kết hợp với metronidazol) gây ra bởi <i>E.coli</i> , <i>Streptococcus viridians</i> , <i>P. aeruginosa</i> , <i>K.pneumoniae</i> , chủng <i>Enterobacter</i> hoặc <i>B. fragilis</i>	2g T.M	Mỗi 12 giờ	7- 10 ngày
* bao gồm cả nhiễm khuẩn huyết kết hợp			
** hoặc cho đến khi giải quyết được chứng giảm bạch cầu hạt. Ở những bệnh nhân hết sốt nhưng vẫn còn giảm bạch cầu hạt trong vòng > 7 ngày, thường xuyên phải đánh giá lại sự cần thiết của việc điều trị duy trì với thuốc kháng khuẩn. *** Đường tiêm bắp chỉ được chỉ định trong những trường hợp từ nhẹ đến trung bình, nhiễm khuẩn đường niệu có biến chứng hoặc không biến chứng do <i>E.coli</i> khi tiêm bắp được xem xét là có đường dùng thích hợp hơn.			

Sử dụng thuốc cho trẻ em

Trẻ em từ 2 tháng đến 16 tuổi:

Liều lớn nhất cho bệnh nhân nhi không nên vượt quá liều đề nghị cho người lớn. Liều đề nghị thông thường cho bệnh nhân nhi có trọng lượng lên tới 40kg cho những nhiễm khuẩn đường niệu biến chứng và không biến chứng (bao gồm cả viêm bể thận), nhiễm khuẩn da và cấu trúc da không biến chứng và viêm phổi là 50 mg/kg/liều, dùng mỗi 12 giờ (50mg/kg/liều mỗi 8 giờ cho các bệnh nhân bị giảm số lượng bạch cầu trung tính có sốt), được dùng trong khoảng thời gian giống như được đưa ở bảng trên.

Trẻ em < 2 tháng tuổi:

Tính an toàn và hiệu quả của việc sử dụng thuốc cho trẻ em dưới 2 tháng tuổi vẫn chưa được thiết lập.

Bệnh nhân suy gan:

Không cần điều chỉnh liều cho bệnh nhân suy gan.

Suy chức năng thận: Người bị suy thận (độ thanh thải creatinin < 60 ml/phút), dùng liều ban đầu bằng liều cho người có chức năng thận bình thường. Tính toán liều duy trì theo độ thanh thải

creatinin của người bệnh (đo hoặc ước tính). Có thể dùng công thức dưới đây để ước tính độ thanh thải creatinin (Cl_{cr}) của người bệnh:

Với nam giới:

$$Cl_{cr} \text{ (ml/phút)} = \frac{(140 - \text{số tuổi}) \times \text{thể trọng (kg)}}{72 \times \text{creatinin huyết thanh}}$$

Với nữ giới: $Cl_{cr} \text{ (ml/phút)} = 0,85 \times Cl_{cr} \text{ nam}$.

(trong đó: Tuổi = năm; cân nặng = kg; creatinin huyết thanh = mg/100 ml).

Cl_{cr} 30- 60 ml/phút: liều trong 24 giờ như liều thường dùng; Cl_{cr} 10- 30 ml/phút: Liều trong 24 giờ bằng 50% liều thường dùng, $Cl_{cr} < 10$ ml/phút: Liều trong 24 giờ bằng 25% liều thường dùng.

Vì 68% lượng cefepim trong cơ thể mất đi sau 3 giờ lọc máu nên đối với người bệnh đang lọc máu thì sau mỗi lần lọc cần bù đắp lại bằng một liều tương đương với liều ban đầu. Người bệnh đang thẩm tách phúc mạc ngoại trú thì nên cho liều thường dùng cách 48 giờ một lần hơn là cách 12 giờ một lần.

Cách sử dụng

Cách dùng:

Tiêm tĩnh mạch chậm 3- 5 phút hoặc truyền tĩnh mạch, tiêm bắp sâu và liều lượng cefepim tùy theo mức độ nặng nhẹ từng trường hợp.

Truyền tĩnh mạch ngắt quãng: Cho 50 ml dịch truyền tĩnh mạch (v.d dung dịch natri clorid 0,9%, dextrose 5%, Ringer lactat và dextrose 5%) vào bình thuốc chứa 1 g cefepim để có nồng độ thuốc tương ứng là 20 mg/ml, nếu pha 100 ml dịch truyền tĩnh mạch vào bình thuốc chứa 1 g cefepim thì sẽ có nồng độ tương ứng là 10 mg/ml. Một cách khác là pha 1 g cefepim với 10 ml dịch truyền tĩnh mạch để có dung dịch có nồng độ thuốc tương ứng vào khoảng 100 hay 160 mg/ml. Liều thuốc cần dùng sẽ được tính và cho vào dịch truyền tĩnh mạch. Thực hiện việc truyền tĩnh mạch ngắt quãng cefepim trong khoảng xấp xỉ 30 phút.

Tiêm bắp: Muối pha các dung dịch để tiêm bắp thì cho 2,4 ml dung môi thích hợp (v.d nước cất pha tiêm, dung dịch natri clorid 0,9%, dung dịch glucose 5%, lidocain hydroclorid 0,5 hoặc 1%) vào lọ thuốc có chứa 1 g cefepim để tạo dung dịch có nồng độ thuốc xấp xỉ 280 mg/ml.

QUÁ LIỀU

Bệnh nhân khi dùng quá liều phải được quan sát cẩn thận và được điều trị hỗ trợ. Khi có suy thận, thẩm phân máu được đề nghị để hỗ trợ trong việc loại bỏ cefepim ra khỏi cơ thể, thẩm phân phúc mạc không có giá trị. Quá liều ngẫu nhiên có thể xảy ra nếu đưa ra liều lớn cho những bệnh nhân giảm chức năng thận. Trên các ca lâm sàng, quá liều cefepim xảy ra ở bệnh nhân suy chức năng thận (độ thanh thải Creatinin < 11 ml/phút) được đưa liều 2 g mỗi 24 giờ trong vòng 7 ngày. Bệnh nhân gặp phải tác dụng tai biến mạch máu não, bệnh não, và bị kích thích thần kinh cơ.

TƯƠNG TÁC THUỐC

Chức năng thận nên được kiểm soát khi dùng liều cao các thuốc aminoglycosid cùng với cefepim hoặc khi điều trị aminoglycosid kéo dài do khả năng gây độc tính với thận và độc tính với thính giác của kháng sinh aminoglycosid. Độc tính với thận đã được báo cáo sau khi dùng kết hợp với các thuốc cephalosporin khác với kháng sinh aminoglycosid hoặc các thuốc lợi tiểu như furosemid.

Tương tác với các xét nghiệm

Sử dụng cefepim có thể gây dương tính giả cho glucose trong nước tiểu khi sử dụng que xét nghiệm Clinitest. Khuyến cáo sử dụng xét nghiệm glucose nước tiểu dựa trên phản ứng oxy hóa glucose enzym.

TÍNH TƯƠNG KÝ

Nếu dùng đồng thời cefepim với aminoglycosid, ampicilin (ở nồng độ cao hơn 40 mg/ml), metronidazol, vancomycin hoặc aminophilin thì phải truyền riêng rẽ các thuốc trên.

Cefepim tương thích với các dung dịch và dung môi sau: 0,9% NaCl, 5% hoặc 10% dextrose, Ringer, M/6 natri lactat, dung dịch Lactated Ringer's.

TRÌNH BÀY:

Hộp gồm 1 lọ và tờ hướng dẫn sử dụng kèm theo

Hộp gồm 10 lọ và tờ hướng dẫn sử dụng kèm theo

ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN:

Bảo quản nơi khô mát dưới 30°C và tránh ánh sáng.

Bảo quản dung dịch sau khi pha: Dung dịch cuối để tiêm tĩnh mạch và tiêm bắp ổn định ở 18- 24 giờ khi bảo quản ở nhiệt độ phòng 20°C-25°C hoặc trong vòng 7 ngày bảo quản trong tủ lạnh 2°C- 8°C.

HẠN DÙNG: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

Không dùng thuốc quá hạn sử dụng ghi trên bao bì.

Thuốc này chỉ dùng theo đơn của bác sỹ.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến Bác sỹ.

Để xa tầm tay trẻ em.

Sản xuất theo nhượng quyền của: **SAMRUDH PHARMACEUTICALS PVT. LTD.**

Tại: **CÔNG TY CP DƯỢC PHẨM TRUNG ƯƠNG 2- DOPHARMA**

Địa chỉ : Lô 27 Khu công nghiệp Quang Minh, thị trấn Quang Minh, huyện Mê Linh, Thành phố Hà Nội, Việt Nam.

Công ty đăng ký và Chủ sở hữu sản phẩm : **CÔNG TY TNHH RELIV PHARMA**

Địa chỉ: Số 22H1, Đường số 40, Khu dân cư Tân Quy Đông, Phường Tân Phong, Quận 7, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam



TUQ.CỤC TRƯỞNG
P.TRƯỞNG PHÒNG
Lỗ Minh Hùng