



## HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Viên nén sủi bọt

# FAMONOVA 500/200

*Để xa tầm tay trẻ em*

*Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng*

*Không nuốt hoặc nhai viên thuốc*

### THÀNH PHẦN CÔNG THỨC THUỐC:

*Viên nén sủi bọt FAMONOVA 500/200 chứa:*

Thành phần dược chất: Paracetamol 500 mg và Vitamin C 200 mg

Thành phần tá dược:

Mannitol, acid citric khan, natri bicarbonat khan, natri carbonat, natri citrat dihydrat, aspartam, povidon k30, natri docusat, quinoline yellow dye, simethicon, polyethylene glycol 6000, mùi chanh

### DẠNG BÀO CHẾ:

Dạng bào chế: Viên nén sủi bọt.

Mô tả: Viên nén sủi bọt, hình trụ tròn, màu vàng, cạnh và thành viên lảnh lặn

### CHỈ ĐỊNH:

Điều trị đau và sốt từ nhẹ đến trung bình cho người lớn và trẻ em từ 27 kg trở lên (khoảng 8 tuổi).

### CÁCH DÙNG, LIỀU DÙNG:

#### ❖ Cách dùng:

Dùng đường uống.

Hòa tan hoàn toàn viên thuốc trong nước trước khi uống.

Không nuốt hoặc nhai viên thuốc.

#### Thời gian sử dụng:

Sử dụng thuốc có hệ thống giúp tránh ảnh hưởng đến việc điều trị đau/sốt:

- Ở trẻ em, sử dụng cách đều (kể cả vào ban đêm), tốt nhất là sử dụng cách mỗi 6 giờ, ít nhất là sử dụng cách mỗi 4 giờ.
- Ở người lớn, phải sử dụng cách nhau ít nhất 4 giờ.

Do sản phẩm có chứa Vitamin C, tránh sử dụng vào ban đêm.

#### ❖ Liều dùng:

##### *Trẻ em*

Ở trẻ em, bắt buộc phải tuân thủ liều lượng theo cân nặng của trẻ và phải chọn dạng thuốc phù hợp. Khoảng tuổi thích hợp tương ứng với cân nặng chi để tham khảo.

Liều khuyến cáo: khoảng 60mg/kg/ngày, chia thành 4 hoặc 6 liều, hoặc khoảng 15 mg/kg sau mỗi 6 giờ hoặc 10 mg/kg sau mỗi 4 giờ.

Cân nặng (tuổi)	Hàm lượng/ liều (số viên/ liều)	Khoảng cách tối thiểu giữa các lần dùng thuốc (giờ)	Liều tối đa mỗi ngày
27 – 40 kg (8 – 13 tuổi)	1 viên	6 giờ	4 viên
41 – 50 kg (12 – 15 tuổi)	1 viên	4 giờ	6 viên
> 50 kg (15 tuổi trở lên)	1 – 2 viên	4 giờ	6 viên

Tổng liều paracetamol không được vượt quá 80 mg/kg/ngày.

#### Người lớn

Cân nặng (tuổi)	Hàm lượng/ liều (số viên/ liều)	Khoảng cách tối thiểu giữa các lần dùng thuốc (giờ)	Liều tối đa mỗi ngày
Người lớn > 50 kg	1 – 2 viên	4 giờ	6 viên

Đối với người lớn cân nặng > 50 kg (từ khoảng 15 tuổi), liều thông thường là 1 đến 2 viên, có thể lặp lại nếu cần sau ít nhất 4 giờ.

Thông thường không nên dùng quá 6 viên mỗi ngày.

Tuy nhiên, trong trường hợp đau dữ dội hơn, liều tối đa có thể tăng lên tới 8 viên mỗi ngày, luôn sử dụng cách 4 giờ giữa các lần uống.

#### Liều lượng tối đa khuyến cáo:

Trẻ em cân nặng dưới 40 kg, tổng liều paracetamol không được vượt quá 80 mg/kg/ngày.

Ở trẻ em cân nặng từ 41 kg đến 50 kg, tổng liều paracetamol không được vượt quá 3 g/ngày.

Ở người lớn và trẻ em cân nặng trên 50 kg, tổng liều paracetamol không được vượt quá 4 g/ngày.

#### Suy thận

Trong trường hợp suy thận, nên giảm liều tối đa hàng ngày và tăng khoảng cách tối thiểu giữa 2 liều theo bảng dưới đây, trừ khi có chỉ định của bác sĩ:

Người lớn:

Độ thanh thải creatinin	Liều lượng
≥ 50 mL/phút	1 viên mỗi 4 giờ
10 - 50 mL/phút	1 viên mỗi 6 giờ
<10 mL/phút	1 viên mỗi 8 giờ

Tổng liều paracetamol không được vượt quá 3 g/ngày.

#### Suy gan

Bệnh nhân bị bệnh gan hoạt động mãn tính hoặc còn bù, đặc biệt là suy gan, nghiện rượu mãn tính, suy dinh dưỡng mãn tính (dự trữ glutathione ở gan thấp), hội chứng Gilbert (vàng da không tan máu có tính chất gia đình) và mất nước, liều paracetamol không được vượt quá 3 g/ngày.

#### Tình huống lâm sàng đặc biệt

Nên cân nhắc dùng liều thấp nhất có hiệu quả, liều tối đa hàng ngày không được vượt quá 60 mg/kg/ngày (tối đa 3 g mỗi ngày) trong các trường hợp sau:

- Người lớn có cân nặng dưới 50 kg
- Suy gan nhẹ đến trung bình
- Hội chứng Gilbert (vàng da không tan máu có tính chất gia đình)

67486  
CÔNG  
TN  
PRE  
PHA  
NH PH

- Nghiện rượu mãn tính
- Suy dinh dưỡng mãn tính
- Mất nước

### **CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

Quá mẫn với Paracetamol, vitamin C hay bất kỳ thành phần tá dược nào của thuốc.

Suy gan nặng hoặc đang mắc bệnh gan mất bù.

Sỏi thận oxalat canxi (sỏi đường tiết niệu) với liều lớn hơn 1g/ngày

### **CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC:**

#### **Cảnh báo đặc biệt:**

Để tránh nguy cơ quá liều:

- Sản phẩm có chứa paracetamol, vitamin C. Không dùng chung với bất kỳ sản phẩm nào khác có chứa paracetamol, vitamin C.
- Tuân thủ liều lượng tối đa được khuyến cáo.

#### Liều lượng tối đa khuyến cáo:

Trẻ em cân nặng dưới 40 kg, tổng liều paracetamol không được vượt quá 80 mg/kg/ngày.

Ở trẻ em cân nặng từ 41 kg đến 50 kg, tổng liều paracetamol không được vượt quá 3 g/ngày.

Ở người lớn và trẻ em cân nặng trên 50 kg, tổng liều paracetamol không được vượt quá 4 g/ngày.

Paracetamol có thể gây ra phản ứng da nghiêm trọng. Nên ngừng điều trị bằng thuốc này nếu bệnh nhân bị phát ban trên da lan rộng hoặc nếu xuất hiện các dấu hiệu quá mẫn.

Bác sĩ cần cảnh báo bệnh nhân về các dấu hiệu của phản ứng trên da nghiêm trọng như hội chứng Steven-Jonhson (SJS), hội chứng hoại tử da nhiễm độc (TEN) hay hội chứng Lyell, hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính (AGEP).

Phản ứng phụ nghiêm trọng trên da mặc dù tỉ lệ mắc phải là không cao nhưng nghiêm trọng, thậm chí đe dọa tính mạng bao gồm hội chứng Steven- Jonhson (SJS), hội chứng hoại tử da nhiễm độc: toxic epidermal necrolysis (TEN) hay hội chứng Lyell, hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính: acute generalized exanthematous pustulosis (AGEP).

Triệu chứng của các hội chứng nêu trên được mô tả như sau:

*Hội chứng Steven-Jordison (SJS):* là dị ứng thuốc thể bong nước, bong nước khu trú ở quanh các hốc tự nhiên: mắt, mũi, miệng, tai, bộ phận sinh dục và hậu môn. Ngoài ra có thể kèm sốt cao, viêm phổi, rối loạn chức năng gan thận. Chẩn đoán hội chứng Steven-Jonhson (SJS) khi có ít nhất 2 hốc tự nhiên bị tổn thương.

*Hội chứng hoại tử da nhiễm độc (TEN):* là thể dị ứng thuốc nặng nhất, gồm:

- Các tổn thương đa dạng ở da: ban dạng sỏi, ban dạng tinh hồng nhiệt, hồng ban hoặc các bong nước bưng nhùng, các tổn thương nhanh chóng lan tỏa khắp người;
- Tổn thương niêm mạc mắt: viêm giác mạc, viêm kết mạc mù, loét giác mạc.

59-C  
3 TY  
HH  
SEN  
ARM  
Ổ HỒ

- Tồn thương niêm mạc đường tiêu hóa: viêm miệng, trợt niêm mạc miệng, loét hầu, họng thực quản, dạ dày, ruột;
- Tồn thương niêm mạc đường sinh dục, tiết niệu.
- Ngoài ra còn có các triệu chứng toàn thân trầm trọng như sốt, xuất huyết đường tiêu hóa, viêm phổi, viêm cầu thận, viêm gan... tỷ lệ tử vong cao 15-30%.

*Hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính (AGEP):* mụn mủ vô trùng nhỏ phát sinh trên nền hồng ban lan rộng. Tồn thương thường xuất hiện ở các nếp gấp như nách, bẹn và mặt, sau đó có thể lan rộng toàn thân. Triệu chứng toàn thân thường có là sốt, xét nghiệm máu bạch cầu mủi trung tính tăng cao.

Khi phát hiện những dấu hiệu phát ban trên da đầu tiên hoặc bất kỳ dấu hiệu phản ứng quá mẫn nào khác, bệnh nhân cần phải ngừng sử dụng thuốc.

Người đã từng bị các phản ứng trên da nghiêm trọng do Paracetamol gây ra thì không được dùng thuốc trở lại và khi đến khám chữa bệnh cần phải thông báo cho nhân viên y tế biết về vấn đề này.

### **Thận trọng khi sử dụng**

Vitamin C có tác dụng kích thích nhẹ, không nên dùng thuốc vào ban đêm.

Ở trẻ em đang được điều trị bằng paracetamol 60 mg/kg/ngày, chỉ nên sử dụng kết hợp với thuốc hạ sốt khác khi liệu điều trị này không hiệu quả.

Paracetamol nên được sử dụng thận trọng trong các trường hợp sau:

- Cân nặng dưới 50 kg
- Suy gan nhẹ đến trung bình
- Suy thận
- Hội chứng Gilbert (vàng da không tan máu có tính chất gia đình)
- Thiếu hụt Glucose-6-phosphat dehydrogenase (G6PD) (có thể dẫn đến thiếu máu tán huyết)
- Nghiện rượu mãn tính, uống quá nhiều rượu (hơn 3 ly/ngày)
- Chán ăn, chứng cuồng ăn hoặc suy nhược
- Suy dinh dưỡng mạn tính (dự trữ Glutathione ở gan thấp)
- Mất nước, giảm thể tích máu

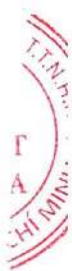
Vitamin C nên được sử dụng thận trọng ở những bệnh nhân bị rối loạn chuyển hóa sắt, dễ hình thành sỏi tiết niệu hoặc sỏi thận và ở những người thiếu hụt Glucose-6 Phosphate Dehydrogenase.

Nếu phát hiện bị viêm gan siêu vi cấp tính, bệnh nhân nên ngừng điều trị bằng thuốc này.

### **Thông tin về tá dược:**

Thuốc này có chứa 211,41 mg natri trong mỗi viên nén sủi bọt, tương đương 10,57% lượng natri tối đa được khuyến nghị hàng ngày bởi WHO. Liều dùng tối đa hàng ngày của sản phẩm này (6 viên) tương đương với 63,42% lượng natri tối đa được khuyến nghị hàng ngày bởi WHO. Viên nén sủi bọt FAMONOVA 500/200 có hàm lượng natri cao. Cần lưu ý đối với những bệnh nhân áp dụng chế độ ăn ít natri.

Thuốc này có chứa 47 mg Aspartam trong mỗi gói. Aspartam bị thủy phân tại ống tiêu hóa khi dùng đường uống. Một trong những sản phẩm thủy phân chính là phenylalanine. Chưa có bằng chứng phi



lâm sàng hay lâm sàng để đánh giá việc sử dụng Aspartam cho trẻ dưới 12 tuần tuổi (khoảng 3 tháng tuổi).

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

### **Phụ nữ mang thai:**

#### Paracetamol

Các nghiên cứu trên động vật không phát hiện bất kỳ tác dụng gây quái thai hoặc gây độc đối với thai nhi.

Một lượng lớn dữ liệu liên quan đến bệnh nhân là phụ nữ mang thai cho thấy không có bất kỳ dị tật hoặc độc tính đối với thai nhi/ trẻ sơ sinh. Các nghiên cứu dịch tễ học về sự phát triển thần kinh của trẻ em tiếp xúc với Paracetamol trong tử cung cho ra kết quả không rõ ràng.

#### Vitamin C

Không có nghiên cứu về quái thai trên động vật.

Trong thăm khám lâm sàng, một lượng lớn dữ liệu về phụ nữ mang thai được theo dõi cho thấy vitamin C không thể gây dị tật hoặc độc tính đối với thai nhi.

Vì vậy, việc sử dụng thuốc này chỉ nên được cân nhắc trong thời kỳ mang thai nếu cần thiết. Nên sử dụng liều thấp nhất có hiệu quả, trong thời gian ngắn nhất có thể.

### **Phụ nữ cho con bú:**

Paracetamol có bài tiết một lượng nhỏ vào sữa mẹ. Các trường hợp phát ban da đã được báo cáo ở trẻ bú sữa mẹ.

Do thiếu dữ liệu về việc vitamin C đi vào sữa mẹ, nên tránh sử dụng thuốc này trong thời gian cho con bú.

## ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC LÊN KHẢ NĂNG LÁI XE, VẬN HÀNH MÁY MÓC:

Không ảnh hưởng hoặc ảnh hưởng không đáng kể lên khả năng lái xe, vận hành máy móc.

## TƯƠNG TÁC, TƯƠNG Kỵ THUỐC:

### **Tương tác thuốc**

#### Tương tác với Paracetamol:

##### Cần thận trọng khi sử dụng đồng thời:

*Thuốc kháng vitamin K:* Có nguy cơ gia tăng tác dụng của thuốc kháng vitamin K và nguy cơ xuất huyết khi dùng Paracetamol ở liều tối đa (4 g/ngày) trong ít nhất 4 ngày. Theo dõi INR thường xuyên. Có thể điều chỉnh liều lượng thuốc kháng vitamin K trong quá trình điều trị bằng Paracetamol và sau khi ngừng thuốc.

*Flucloxacilline:* Cần thận trọng khi sử dụng Paracetamol đồng thời với Flucloxacilline vì có nguy cơ gây tăng nhiễm toan chuyển hóa có khoảng trống anion cao, đặc biệt ở bệnh nhân có yếu tố nguy cơ thiếu hụt Glutathion như suy thận nặng, nhiễm trùng huyết, suy dinh dưỡng hoặc nghiện rượu

mạn tính. Nên theo dõi chặt chẽ để phát hiện sự xuất hiện của nhiễm toan chuyển hóa có khoảng trống anion cao, bằng cách xét nghiệm 5-oxoproline trong nước tiểu.

Tương tác với các xét nghiệm cận lâm sàng:

Việc sử dụng Paracetamol có thể làm sai lệch kết quả đo đường huyết bằng phương pháp Glucose-Oxidase-Peroxidase, glucose ở nồng độ cao bất thường.

Việc sử dụng Paracetamol có thể làm sai lệch kết quả đo nồng độ acid uric máu bằng phương pháp acid phosphotungstic.

Tương tác với vitamin C:

Ở liều cao (trên 2g một ngày) vitamin C có thể ảnh hưởng tới các xét nghiệm cận lâm sàng như đo nồng độ creatinin và glucose trong máu, nước tiểu (xét nghiệm tiểu đường bằng phương pháp glucose-oxidase)

Cần thận trọng khi sử dụng đồng thời:

*Deferiprone:* Tương tự sự tương tác với deferoxamine: dùng cùng với vitamin C liều cao và tiêm tĩnh mạch, nguy cơ bất thường về chức năng tim hoặc có thể bị suy tim cấp tính (thường hồi phục khi ngừng vitamin C).

*Deferoxamine:* Dùng cùng với vitamin C liều cao và tiêm tĩnh mạch, nguy cơ bất thường về chức năng tim hoặc có thể bị suy tim cấp tính (thường hồi phục khi ngừng vitamin C). Trong trường hợp mắc bệnh thừa sắt, chỉ dùng vitamin C sau khi bắt đầu điều trị bằng deferoxamine. Theo dõi chức năng tim trong trường hợp sử dụng kết hợp.

Cần lưu ý khi sử dụng đồng thời:

*Cyclosporin:* Nguy cơ giảm nồng độ cyclosporin trong máu, đặc biệt khi kết hợp với vitamin E.

**Tương kỵ**

Do không có các nghiên cứu về tính tương kỵ của thuốc, không trộn lẫn thuốc này với các thuốc khác.

**TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN CỦA THUỐC:**

**Paracetamol:**

Trường hợp hiếm của phản ứng quá mẫn như sốc phản vệ, hạ huyết áp (như các triệu chứng sốc phản vệ), phù mạch, phát ban, nổi mề đay, nổi mẩn trên da, ban xuất huyết đã được báo cáo. Khi xảy ra các trường hợp này thì ngừng vĩnh viễn thuốc này và các loại thuốc liên quan.

Trường hợp rất hiếm các phản ứng da nghiêm trọng (hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính, hội chứng hoại tử da nhiễm độc và hội chứng Stevens-Johnson) đã được báo cáo và yêu cầu ngừng điều trị.

Các trường hợp rất đặc biệt như giảm tiểu cầu, giảm bạch cầu và giảm bạch cầu trung tính đã được báo cáo.

Các trường hợp tiêu chảy, đau bụng, tăng enzym gan, tăng hoặc giảm INR đã được báo cáo.

**Vitamin C:**

Nếu dùng quá 1 g/ngày, có nguy cơ rối loạn tiêu hóa (ợ nóng, tiêu chảy, đau bụng); rối loạn tiết niệu (sỏi oxalic, sỏi bàng quang và/hoặc sỏi acid uric).



Nếu dùng quá 3 g/ngày, có nguy cơ tan huyết (vỡ hồng cầu) ở những bệnh nhân thiếu hụt G6PD.

Các trường hợp chóng mặt, nổi mề đay, phát ban và nước tiểu có màu đã được báo cáo.

### **FAMONOVA 500/200**

Các trường hợp mất bạch cầu hạt, đau bụng, viêm gan, quá mẫn, phản ứng phản vệ, phù mạch, viêm da, ngứa, phát ban và nổi mề đay đã được báo cáo

*Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ khi gặp các tác dụng không mong muốn như trên khi sử dụng thuốc hoặc báo cáo các phản ứng có hại của thuốc về Trung tâm Thông tin thuốc và Theo dõi phản ứng có hại của thuốc (ADR) Quốc Gia. Địa chỉ: 13 - 15 Lê Thánh Tông - Hoàn Kiếm - Hà Nội. Điện thoại: 024.3.9335.618; Fax: 024.3.9335642; Email: di.pvcenter@gmail.com*

## **QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ.**

Nguy cơ ngộ độc nghiêm trọng (quá liều điều trị hoặc ngộ độc do tai nạn) có thể đặc biệt cao ở người cao tuổi, trẻ em, bệnh nhân mắc bệnh gan, nghiện rượu mạn tính, suy dinh dưỡng mạn tính và những bệnh nhân đang dùng thuốc cảm ứng enzyme. Trong những trường hợp này, ngộ độc có thể gây tử vong.

### **Quá liều Paracetamol:**

#### ***Triệu chứng:***

Các triệu chứng thường xuất hiện trong vòng 24 giờ đầu tiên và có thể bao gồm: buồn nôn, nôn, chán ăn, xanh xao, khó chịu, đổ mồ hôi và đau bụng.

Quá liều paracetamol như người lớn sử dụng từ 10 g trở lên ở một liều duy nhất và trẻ em sử dụng hơn 150 mg/kg ở một liều duy nhất có thể gây phân hủy tế bào gan, dẫn đến hoại tử hoàn toàn và không hồi phục, gây suy gan, nhiễm toan chuyển hóa và bệnh não dẫn đến hôn mê và tử vong.

Đồng thời, nồng độ transaminase gan (AST, ALT), lactate dehydrogenase và bilirubin tăng lên cùng với nồng độ prothrombin giảm có thể xuất hiện từ 12 đến 48 giờ sau khi dùng thuốc. Các triệu chứng lâm sàng của tổn thương gan thường xuất hiện sau 1 đến 2 ngày và đạt mức tối đa sau 3 đến 4 ngày.

Quá liều cũng có thể dẫn đến viêm tụy cấp, tăng amylase máu.

#### ***Cách xử trí***

Ngừng điều trị.

Chuyển ngay đến bệnh viện.

Lấy máu xét nghiệm paracetamol huyết tương càng sớm trong vòng 4 giờ sau khi uống.

Loại bỏ thuốc đã uống vào bằng cách rửa dạ dày.

Thuốc giải độc N-acetylcysteine, nên được dùng càng sớm càng tốt bằng đường tiêm tĩnh mạch hoặc đường uống nếu có thể trước giờ thứ mười.

Điều trị triệu chứng.

Phải tiến hành làm xét nghiệm về gan lúc khởi đầu điều trị và nhắc lại mỗi 24 giờ. Trong hầu hết trường hợp, transaminase gan trở lại mức bình thường sau 1 - 2 tuần với sự phục hồi đầy đủ chức năng gan. Trong trường hợp quá nặng, có thể cần phải ghép gan.

### **Quá liều Vitamin C:**

Nếu dùng quá 1 g/ngày, có nguy cơ rối loạn tiêu hóa (ợ nóng, tiêu chảy, đau bụng), rối loạn tiết niệu (sỏi oxalic, sỏi bàng quang và/hoặc sỏi acid uric).

Nếu dùng quá 2 g/ngày, có thể cản trở các xét nghiệm cận lâm sàng sau như định tính creatinin và glucose trong máu, nước tiểu (xét nghiệm tiểu đường dùng phương pháp glucose-oxidase).

Nếu dùng quá 3 g/ngày, có nguy cơ tan huyết (vỡ hồng cầu) ở những bệnh nhân thiếu hụt G6PD.

### **ĐẶC TÍNH DƯỢC LỰC HỌC:**

**Nhóm thuốc:** Thuốc giảm đau và hạ sốt

**Mã ATC:** N02BE01

**Cơ chế tác dụng:** Paracetamol có cơ chế tác dụng ở trung ương và ngoại biên.

### **ĐẶC TÍNH DƯỢC ĐỘNG HỌC:**

#### **❖ Paracetamol**

##### ***Hấp thu***

Sự hấp thu paracetamol khi uống sẽ nhanh và hoàn toàn. Nồng độ đỉnh trong huyết tương đạt được khoảng 30 đến 60 phút sau khi uống.

##### ***Phân bố***

Paracetamol được phân bố nhanh vào hầu hết các mô. Nồng độ trong máu, nước bọt và huyết tương tương đương nhau. Paracetamol không gắn kết mạnh với protein huyết tương.

##### ***Chuyển hóa***

Paracetamol được chuyển hóa chủ yếu ở gan. Có hai con đường chính tại gan: Liên hợp với acid glucuronic và liên hợp với acid sulfuric. Liên hợp với acid sulfuric nhanh chóng bão hòa khi dùng liều cao hơn nhưng vẫn trong phạm vi liều điều trị. Một phần nhỏ được chuyển hóa bởi cytochrom P450 tạo thành một chất trung gian có tính phản ứng cao (N-acetyl benzoquinoneimin), trong điều kiện sử dụng thông thường, chất trung gian này sẽ được khử độc bằng glutathion và được đào thải qua nước tiểu sau khi liên hợp với cystein và acid mercapturic. Tuy nhiên, khi ngộ độc với liều cao paracetamol, lượng chất chuyển hóa có độc tính này tăng lên.

##### ***Thải trừ***

Các chất chuyển hóa của paracetamol chủ yếu được đào thải qua nước tiểu. Khoảng 90% liều dùng được bài tiết qua thận trong 24 giờ, chủ yếu dưới dạng liên hợp glucuronid (khoảng 60% đến 80%) và liên hợp sulfat (khoảng 20% đến 30%). Dưới 5% được thải trừ ở dạng không đổi. Thời gian bán thải trong huyết tương khoảng 2 giờ.

##### ***Đối tượng đặc biệt***

Suy thận: quá trình đào thải Paracetamol và các chất chuyển hóa của nó bị chậm lại.

Người cao tuổi: khả năng liên hợp không bị thay đổi



❖ **Vitamin C**

Vitamin C được hấp thu dễ dàng sau khi uống. Trong trường hợp lượng uống vào vượt quá yêu cầu, lượng dư sẽ được bài tiết qua nước tiểu.

**QUY CÁCH ĐÓNG GÓI:**

Hộp 2 vỉ Alu/Alu × 4 viên nén sủi bọt, kèm tờ hướng dẫn sử dụng.

Hộp 3 vỉ Alu/Alu × 4 viên nén sủi bọt, kèm tờ hướng dẫn sử dụng.

Hộp 4 vỉ Alu/Alu × 4 viên nén sủi bọt, kèm tờ hướng dẫn sử dụng.

**ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN, HẠN DÙNG, TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG CỦA THUỐC**

**Bảo quản:** Nơi khô ráo, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C.

**Hạn dùng:** 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

**Tiêu chuẩn:** TCCS.

**TÊN VÀ ĐỊA CHỈ CỦA CƠ SỞ SẢN XUẤT**



Tên cơ sở sản xuất: **CÔNG TY CỔ PHẦN S.P.M (S.P.M CORPORATION)**

Địa chỉ: Lô số 51, Khu Công Nghiệp Tân Tạo, Đường số 2, Phường Tân Tạo A, Quận Bình Tân, Thành phố Hồ Chí Minh.

Điện thoại: (028) 37507496

Fax: (028) 38771010

