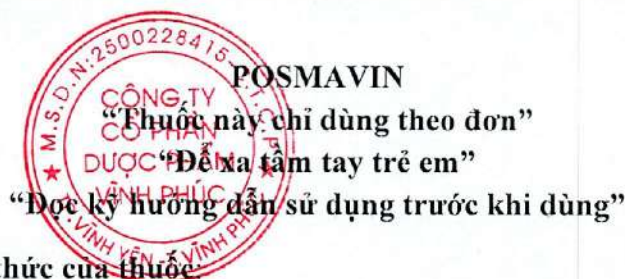


HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Rx



1. Thành phần công thức của thuốc

Mỗi ống POSMAVIN chứa:

Thành phần dược chất: Kali aspartat (dưới dạng kali aspartat hemihydrat).....452mg.

Magnesi aspartat (dưới dạng magnesi aspartat dihydrat).....400mg.

Thành phần tá dược: Nước để pha thuốc tiêm.....vừa đủ 10,0ml.

2. Dạng bào chế:

Dạng bào chế: Dung dịch đậm đặc pha tiêm.

Hình thức: Dung dịch trong, đóng trong ống thủy tinh hàn kín.

pH 6,0 – 7,5.

3. Chỉ định:

Posmavin có chứa ion kali và magnesi, được dùng bổ trợ trong điều trị một số bệnh tim mạn tính (suy tim, tình trạng sau nhồi máu cơ tim) và loạn nhịp tim (chủ yếu là loạn nhịp thất). Thuốc cũng được dùng bổ trợ trong điều trị bằng digitalis.

4. Liều dùng - cách dùng:

Liều dùng:

Thuốc tiêm Posmavin chỉ được dùng bằng cách tiêm truyền tĩnh mạch chậm.

Pha loãng 1-2 ống Posmavin trong 50-100ml dung dịch glucose 5% (tối thiểu 50ml dung dịch glucose 5% cho mỗi ống), truyền tĩnh mạch nhỏ giọt chậm.

Nếu cần, có thể lặp lại liều dùng sau mỗi 4 đến 6 giờ.

Cách dùng:

Tiêm truyền tĩnh mạch chậm.

Thuốc nên được điều trị kết hợp với các thuốc khác.

Không có yêu cầu đặc biệt về xử lý thuốc sau khi sử dụng.

5. Chống chỉ định:

Quá mẫn với hoạt chất hoặc bất kỳ tá dược nào của thuốc.

Suy thận cấp và mãn tính.

Bệnh nhân Addison.

Block nhĩ thất cấp III.

Sốc tim (huyết áp <90 mmHg).

6. Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc:

Nếu truyền dịch nhanh có thể xảy ra hiện tượng đỏ bừng mặt.

Cần đặc biệt thận trọng sử dụng cho những bệnh nhân mắc các bệnh liên quan đến tăng kali máu và phải theo dõi ion đồ, acid-base thường xuyên.

7. Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú:

Phụ nữ có thai:

Không có dữ liệu cho thấy thuốc có hại đối với phụ nữ có thai.

Phụ nữ cho con bú:

Không có dữ liệu cho thấy thuốc có hại đối với phụ nữ cho con bú.

8. Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc:

Thuốc không làm ảnh hưởng đến khả năng lái xe, vận hành máy móc.

9. Tương tác, tương kỵ của thuốc

Tương tác thuốc:

Sử dụng đồng thời thuốc lợi tiểu giữ kali và/hoặc thuốc ức chế men chuyển có thể dẫn đến tăng kali máu.

Tương kỵ thuốc:

Do không có các nghiên cứu về tính tương kỵ thuốc, không trộn lẫn thuốc này với các thuốc khác ngoại trừ dung dịch dùng để pha loãng ở mục cách dùng.

10. Tác dụng không mong muốn (ADR):

Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng: Có thể xảy ra các triệu chứng tăng kali máu hoặc tăng maginesi máu nếu truyền thuốc quá nhanh.

Báo cáo tác dụng không mong muốn:

Việc báo cáo tác dụng không mong muốn sau khi thuốc được lưu hành là quan trọng, giúp tiếp tục theo dõi lợi ích và nguy cơ khi sử dụng thuốc. Nhân viên y tế cần báo cáo bất kỳ tác dụng không mong muốn nào của thuốc theo hệ thống báo cáo quốc gia.

***“Thông báo ngay cho bác sỹ hoặc dược sỹ
những phản ứng có hại gặp phải khi sử dụng thuốc”***

11. Quá liều và cách xử trí:

Chưa có báo cáo về sử dụng thuốc quá liều. Nếu xảy ra quá liều, bệnh nhân có thể gặp phải những triệu chứng tăng maginesi máu và tăng kali máu.

Những triệu chứng tăng kali máu: mệt mỏi, yếu cơ, dị cảm, suy giảm ý thức, chức năng tim bất thường (nhịp tim chậm, block nhĩ thất, loạn nhịp tim, ngừng tim).

Những triệu chứng tăng maginesi máu: giảm kích thích thần kinh cơ, buồn nôn, nôn, ngủ lịm, hạ huyết áp, đặc biệt gây mất phản xạ gân xương – phản xạ sâu khi nồng độ maginesi cao, liệt hô hấp, hôn mê.

Trong trường hợp quá liều, ngừng sử dụng thuốc và lựa chọn điều trị triệu chứng được khuyến nghị (truyền tĩnh mạch dung dịch calci clorid 100 mg/phút, lọc máu nếu cần).

12. Đặc tính dược lực học:

Nhóm tác dụng dược lý: Khoáng chất, maginesi.

Mã ATC: A12CC55

Mg²⁺ và K⁺ là các cation nội bào quan trọng. Các chất này đóng một vai trò thiết yếu trong chức năng của nhiều enzym, liên kết các đại phân tử với các thành phần cấp độ dưới tế bào và trong cơ chế phân tử của sự co cơ. Tỷ lệ giữa nồng độ K⁺, Ca²⁺, Na⁺, Mg²⁺ ở ngoài và trong tế bào ảnh hưởng đến sức co bóp của cơ tim. Aspartat như một chất nội sinh, đóng vai trò là chất dẫn truyền ion thích hợp: do có ái lực mạnh với tế bào, các muối aspartat ít phân ly nên các ion đi vào tế bào dưới dạng phức chất. Maginesi aspartat, kali aspartat kích thích chuyển hóa cơ tim. Thiếu hụt maginesi và kali có thể gây tăng huyết áp, xơ cứng mạch vành, loạn nhịp tim và bệnh cơ tim.

13. Đặc tính dược động học:

Chưa có thông tin.

14. Quy cách đóng gói:

Hộp 2 vỉ x 5 ống x 10ml

Hộp 5 vỉ x 3 ống x 10ml

15. Điều kiện bảo quản, hạn dùng, tiêu chuẩn chất lượng:

Điều kiện bảo quản: Nơi khô ráo, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng.

Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

Hạn dùng sau khi pha loãng: 24 giờ.

Tiêu chuẩn chất lượng: TCCS.

16. Tên, địa chỉ cơ sở sản xuất:

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM VĨNH PHÚC

Số 777 Đường Mê Linh - P. Khai Quang - TP. Vĩnh Yên - Tỉnh Vĩnh Phúc

ĐT: 02113 861233

Fax: 02113 862774

Địa chỉ nhà máy: Thôn Mậu Thông - P. Khai Quang - TP. Vĩnh Yên - Tỉnh Vĩnh Phúc