



# SALBUTAMOL KABI 0,5mg/1ml

**\* Thành phần:** Salbutamol sulfat ..... 0,6 mg  
 tương ứng Salbutamol.....0,5 mg  
 Nước cất pha tiêm vd.....1ml  
 (Tá được gồm: Natri clorid, Acid hydroclorid, Trilon B, Nước cất)

**\* Dạng bào chế:** Dung dịch tiêm

**\* Qui cách đóng gói:** Hộp 6 ống tiêm x 1ml

**\* Dược lực học:**

Salbutamol có tác dụng kích thích chọn lọc lên thụ thể beta 2 (có ở cơ trơn phế quản, cơ tử cung, cơ trơn mạch máu). Tác dụng lên thụ thể beta1 (có ở cơ tim) kém hơn rất nhiều. Do đó tính chọn lọc mà với liều điều trị thông thường, tác dụng của salbutamol lên tim không đáng kể. Với liều điều trị thường dùng, salbutamol kích thích các thụ cảm beta2, ở các sợi cơ trơn của tử cung, do đó làm giảm biên độ, tần số và thời gian co cơ tử cung.

**\* Dược động học:**

- Tiêm tĩnh mạch: Nồng độ thuốc trong máu đạt ngay mức tối đa, sau đó giảm dần theo dạng hàm số mũ. Gần ¾ lượng thuốc được thải qua thận, phần lớn dưới dạng không biến đổi.
- Tiêm truyền tĩnh mạch: Nồng độ thuốc trong huyết tương đạt tới mức cao, phẳng và ổn định. Khi ngừng truyền, nồng độ thuốc trong huyết tương giảm dần theo dạng hàm số mũ. Gần ¾ lượng thuốc được thải qua thận, phần lớn là dưới dạng không biến đổi.
- Tiêm dưới da: Nồng độ tối đa của thuốc trong huyết thanh xuất hiện sớm hơn so với dùng theo đường uống. Khả dụng sinh học là 100%, nửa đời của thuốc là 5-6 giờ. Khoảng 25-35% lượng thuốc đưa vào được chuyển hóa dưới dạng không hoạt tính. Thuốc được đào thải chủ yếu qua nước tiểu dưới dạng hoạt tính và các dạng không hoạt tính.

**\* Chỉ định:**

- Điều trị trong nội khoa hô hấp: Dự phòng và điều trị hen, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.
- Điều trị trong sản khoa: Thuốc được chỉ định một thời gian ngắn trong chuyển dạ sớm không biến chứng (không chảy máu âm đạo hoặc vỡ màng ối) và xảy ra từ tuần thứ 24 đến 33 thai kỳ, mục đích làm chậm thời gian sinh để có thời gian cho liệu pháp corticosteroid có tác dụng đối với phát triển của phổi thai nhi hoặc để có thể chuyển sản phụ đến cơ sở có chăm sóc tăng cường trẻ sơ sinh.

**\* Liều dùng, cách dùng:**

- Điều trị trong nội khoa hô hấp:
  - + Co thắt phế quản cấp nghiêm trọng: Người lớn, tiêm tĩnh mạch chậm 250 microgam, dùng nhắc lại nếu cần.
  - + Co thắt phế quản cấp: tiêm bắp hoặc tiêm dưới da: Người lớn, 500 microgam, nhắc lại sau mỗi 4 giờ nếu cần.
- Điều trị trong sản khoa:
  - + Chuyển dạ sớm, tiêm truyền tĩnh mạch, người lớn ban đầu 10 microgam/phút, cách 10 phút tăng dần tốc độ truyền tùy theo đáp ứng, cho tới khi cơn co giảm, sau đó tăng tốc độ truyền (tối đa 45microgam/phút) cho tới khi hết cơn co, duy trì tốc độ đó trong 1 giờ, rồi giảm dần; hoặc tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp, người lớn 100-250microgam, tiêm lặp lại tùy theo đáp ứng; sau đó, uống, 4mg cách nhau 6-8 giờ/lần (không khuyến cáo dùng trên 48 giờ)
  - Cách dùng: Để tiêm bắp, dùng ống tiêm 0,5mg/ml, không cần pha loãng, để tiêm tĩnh mạch chậm hoặc truyền tĩnh mạch, phải pha loãng thuốc với dung dịch Glucose 5%. Khi truyền tĩnh mạch, nên dùng bơm tiêm truyền tự động khi nồng độ thuốc là 200 microgam/ml; nếu không có bơm tiêm

truyền tự động, phải pha loãng hơn bằng dung dịch Glucose 5% đến 20 microgam/ml. Liều dùng giống như liều dùng bơm tiêm truyền tự động.

**\* Chống chỉ định:**

Mẫn cảm với thuốc, 6 tháng đầu thai kỳ, bệnh tim tiền sản giật và sản giật, nhiễm khuẩn trong tử cung, thai chết trong tử cung, xuất huyết trước khi đẻ, nhau tiền đạo, cuống nhau bị chèn ép, vỡ màng ối.

**\* Thận trọng:**

- Giám sát mạch, huyết áp và tránh truyền dịch quá nhiều, nghi ngờ bệnh tim, tăng huyết áp, cường giáp, giảm kali – máu, đái tháo đường (theo dõi glucose – huyết khi dùng thuốc đường tiêm tĩnh mạch), nếu nghi ngờ phù phổi, phải ngừng thuốc ngay và cho thuốc lợi tiểu, các thời kỳ mang thai và cho con bú.
- Trong thuốc có hoạt chất có thể gây kết quả dương tính đối với các xét nghiệm tìm chất doping ở các vận động viên thể dục thể thao.

**\* Tương tác thuốc:**

Khi kết hợp với các thuốc Acetazolamid, Dexamethason, Fludrocortison, Furosemid, Hydroclorothiazid, Hydrocortison, Prednisolon, Theophylin, sẽ làm tăng nguy cơ giảm kali – huyết với liều cao Salbutamol. Methylropa làm giảm huyết áp cấp tính khi truyền Salbutamol đồng thời với Methylropa.

**\* Tác dụng không mong muốn:**

Buồn nôn, nôn, mặt đỏ bừng, vã mồ hôi, run, giảm kali máu, nhịp tim nhanh, đánh trống ngực và giảm huyết áp, tăng khuynh hướng giảm máu tử cung, phù phổi, đau ngực, loạn nhịp, phản ứng mẫn cảm gồm có co thắt phế quản, mày đay và phù mạch.

**Thông báo cho Bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.**

**\* Sử dụng cho phụ nữ có thai và cho con bú:**

- Thời kỳ mang thai: Nên tránh dùng Salbutamol trong những tháng đầu của thai kỳ nếu thấy không cần thiết.
- Thời kỳ cho con bú: Các thuốc kích thích beta có bài tiết vào sữa mẹ, có thể ảnh hưởng đến con khi cho con bú.

**\* Tác động của thuốc khi lái xe và vận hành máy:**

Không có ảnh hưởng gì khi lái xe và vận hành máy

**\* Sử dụng quá liều và xử trí:**

- Khi sử dụng quá liều, các triệu chứng sau đây tăng lên: tim đập nhanh, huyết áp thấp, run, toát mồ hôi, vật vã.
- Xử trí: Để điều trị quá liều, có thể cho thuốc ức chế beta nếu cần thiết, cần tăng cường theo dõi ở người bị hen, bệnh phổi – phế quản mạn tính tắc nghẽn, đái tháo đường và suy tim.

**\* Hạn dùng:** 36 tháng kể từ ngày sản xuất

- Không dùng thuốc quá hạn dùng
- Nếu phát hiện dung dịch thuốc biến màu hoặc vẩn đục thì không được sử dụng.

**\* Bảo quản:** Nhiệt độ không quá 30°C, tránh ánh sáng.

**ĐỂ XA TẮM TAY CỦA TRẺ EM  
 ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.  
 NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN, XIN HỎI Ý KIẾN BÁC SĨ.  
 THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ.**

**Sản xuất tại :**

**CÔNG TY CỔ PHẦN FRESENIUS KABI BIDIPHAR**  
 Khu vực 8 phường Nhơn Phú – TP Qui Nhơn – Bình Định - Việt Nam  
 Tel: 056. 2210645 \* Fax: 056. 3946688



Handwritten signature in blue ink.

**PHÓ CỤC TRƯỞNG**  
*Nguyễn Việt Hưng*

