

100/0138

NE

Hộp : 80 x 45 x 100mm

Rx Thuốc bán theo đơn

SV-CEFTA

DÙNG TIÊM BẮP, TÍNH MẠCH

Ceftazidime

1g

Hộp 1 lọ x 1g kèm ống nước cất pha tiêm
(Nước cất pha tiêm do Công Ty Cổ Phần
Dược Phẩm 3/2 sản xuất SDK: VD-2069-06)



Manufacturer: US PHARMA USA Co., Ltd.
Lot B1 - 10, D2 Street, Tây Bắc Củ Chi Industrial Zone, HCMC.

BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT

Lần đầu: 18/01/2013

SDK (Reg. No.):
Số lô SX (Batch No.):
NSX (Mfg. Date):
HD (Exp. Date):

- Công thức: Mỗi lọ chứa Ceftazidime 1g. - Chỉ định, chống chỉ định,
liều dùng, cách dùng: Xem tờ hướng dẫn sử dụng bên trong hộp. - Điều kiện
bảo quản: Nơi khô thoáng, nhiệt độ dưới 25°C, tránh ánh sáng.
- Tiêu chuẩn: Nhà sản xuất. **Để xa tầm tay trẻ em. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng
trước khi dùng.**



Nhà sản xuất: CÔNG TY TNHH US PHARMA USA
Lô B1 - 10, Đường D2, KCN Tây Bắc Củ Chi, Tp.HCM.

Rx Prescription Drug

SV-CEFTA

61
Ceftazidime

Rx Prescription Drug

For I.M/I.V. Use only

Ceftazidime

1g

Box of 1 vial x 1g with an ampoule of water for injection
(Water for injection manufactured by 3/2 Pharmaceutical
Joint Stock Company Visa No.: VD-2069-06)

Rx Thuốc bán theo đơn

SV-CEFTA

Ceftazidime

1g

For I.M/I.V. Use only

DÙNG TIÊM BẮP, TÍNH MẠCH

Nhãn chai: 80x28mm



Composition:
Each Vial contains:
Ceftazidime 1g
Indications, contra-indications,
dosage, administration:
See the enclosed package insert.
Storage:
In a cool and dry place, below 25°C,
protect from direct sunlight.
Specification: Manufacturer:
SDK (Reg. No.):
Số lô SX (Batch No.):
NSX (Mfg. Date):
HD (Exp. Date):

Thành phần:
Mỗi lọ chứa:
Ceftazidime 1g
Chỉ định, chống chỉ định, liều dùng,
cách dùng:
Xem hướng dẫn sử dụng bên trong
hộp.
Bảo quản:
Nơi khô thoáng, nhiệt độ dưới 25°C,
tránh ánh sáng.
Tiêu chuẩn: Nhà sản xuất.
Để xa tầm tay trẻ em.
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.
Nhà sản xuất: CÔNG TY TNHH US PHARMA USA
Lô B1 - 10, Đường D2, KCN Tây Bắc Củ Chi, Tp.HCM



SV-CEFTA

Thuốc tiêm bột chứa Ceftazidim 1g

Thành phần:

Mỗi lọ chứa:

Ceftazidim (Dưới dạng Ceftazidime buffered) 1g

Loại thuốc: Kháng sinh cephalosporin thế hệ 3.

Dược lý và cơ chế tác dụng

Ceftazidim có tác dụng diệt khuẩn do ức chế các enzym tổng hợp vách tế bào vi khuẩn. Thuốc bền vững với hầu hết các beta - lactamase của vi khuẩn trừ enzym của *Bacteroides*. Thuốc nhạy cảm với nhiều vi khuẩn Gram âm đã kháng aminoglycosid và các vi khuẩn Gram dương đã kháng ampicilin và các cephalosporin khác.

Phổ kháng khuẩn:

Tác dụng tốt: Vi khuẩn Gram âm ưa khí bao gồm *Pseudomonas* (*P. aeruginosa*), *E. coli*, *Proteus* (cả dòng indol dương tính và âm tính), *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Acinetobacter*, *Citrobacter*, *Serratia*, *Salmonella*, *Shigella*, *Hemophilus influenzae*, *Neisseria gonorrhoea* và *Neisseria meningitidis*. Một số chủng *Pneumococcus*, *Moraxella catarrhalis*, và *Streptococcus* tan máu beta, (nhóm A, B, C và G lancefield) và *Streptococcus viridans*. Nhiều chủng Gram dương kỵ khí cũng nhạy cảm, *Staphylococcus aureus* nhạy cảm vừa phải với ceftazidim.

Kháng thuốc:

Kháng thuốc có thể xuất hiện trong quá trình điều trị do mất tác dụng ức chế các beta - lactamase qua trung gian nhiễm sắc thể (đặc biệt đối với *Pseudomonas* spp., *Enterobacter* và *Klebsiella*).

Ceftazidim không có tác dụng với *Staphylococcus aureus* kháng methicilin, *Enterococcus*, *Listeria monocytogenes*, *Bacteroides fragilis*, *Campylobacter* spp., *Clostridium difficile*.

Việt Nam: Theo số liệu ASTS năm 1999, các vi khuẩn vẫn còn nhạy cảm tốt với ceftazidim, có tỷ lệ đề kháng ở mức thấp. *Pyogenes* kháng ceftazidim 3,2%, *S. typhi* kháng ceftazidim 4,3%, và *S. pneumoniae* kháng ceftazidim 5,7%.

Các vi khuẩn tăng đề kháng ceftazidim với tỷ lệ cao là *Escherichia coli* kháng ceftazidim 18,7%, *Enterobacter* kháng ceftazidim 37,3%, *S. aureus* kháng ceftazidim 46,2%, *P. aeruginosa* kháng ceftazidim 47,6%.

Dược động học

Ceftazidim không hấp thu qua đường tiêu hóa, do vậy thường dùng dạng tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm bắp.

Nửa đời của ceftazidim trong huyết tương ở người bệnh có chức năng thận bình thường xấp xỉ 2,2 giờ, nhưng kéo dài hơn ở người bệnh suy thận hoặc trẻ sơ sinh. Ceftazidim không chuyển hóa, bài tiết qua lọc cầu thận. Khoảng 80 - 90% liều dùng bài tiết qua nước tiểu sau 24 giờ. Sau khi tiêm tĩnh mạch 1 liều độc nhất 500 mg hay 1 g, khoảng 50% liều xuất hiện trong nước tiểu sau 2 giờ đầu, 2 - 4 giờ sau khi tiêm bài tiết thêm 20% liều vào nước tiểu và sau 4 - 8 giờ sau lại thêm 12% liều bài tiết vào nước tiểu. Hệ số thanh thải ceftazidim trung bình của thận là 100 ml/phút. Bài tiết qua mật dưới 1%. Chỉ khoảng 10% thuốc gắn với protein huyết tương. Ceftazidim thâm vào các mô ở sâu và cả dịch màng bụng; Thuốc đạt nồng độ điều trị trong dịch não tủy khi màng não bị viêm. Ceftazidim đi qua nhau thai và bài tiết vào sữa mẹ.

Ceftazidim hấp thu sau liều tiêm qua màng bụng cho người bệnh điều trị bằng thẩm tách màng bụng.

Chỉ định

Chỉ dùng ceftazidim trong những nhiễm khuẩn rất nặng, đã điều trị bằng kháng sinh thông thường không đỡ để hạn chế hiện tượng kháng thuốc.

Những trường hợp nhiễm khuẩn nặng do vi khuẩn Gram âm như:

Nhiễm khuẩn huyết.

Viêm màng não.

Nhiễm khuẩn đường tiết niệu có biến chứng.

Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới, nhiễm khuẩn trong bệnh nhày nhớt.

Nhiễm khuẩn xương và khớp.

Nhiễm khuẩn phụ khoa.

Nhiễm khuẩn trong ổ bụng.

Nhiễm khuẩn da và mô mềm bao gồm nhiễm khuẩn bỏng và vết thương.

Những trường hợp nhiễm khuẩn kể trên đã xác định hoặc nghi ngờ do *Pseudomonas* hoặc *Staphylococcus* như viêm màng não do *Pseudomonas*, nhiễm khuẩn ở người bị giảm bạch cầu trung tính, cần phải phối hợp ceftazidim với kháng sinh khác.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Nếu cần biết thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ.

Thuốc này chỉ dùng theo sự kê đơn của thầy thuốc.

Chống chỉ định

Mẫn cảm với cephalosporin.

Có nguy cơ bội nhiễm với *Enterococci* và *Candida*.

Liều lượng và cách dùng

Ceftazidim dùng theo cách tiêm bắp sâu, tiêm tĩnh mạch chậm trong 3 - 5 phút, hoặc tiêm truyền tĩnh mạch.

Người lớn:

Trung bình 1 g tiêm bắp sâu hoặc tĩnh mạch (tùy mức độ nặng của bệnh) cách nhau 8 - 12 giờ một lần. Liều dùng tăng lên 2g /8 giờ trong viêm màng não do vi khuẩn Gram âm và các bệnh bị suy giảm miễn dịch. Nhiễm khuẩn đường tiết niệu 500mg/12 giờ.

Người cao tuổi trên 70 tuổi:

Liều 24 giờ cần giảm xuống còn 1/2 liều của người bình thường, tối đa 3 g/ngày.

Trẻ nhỏ và trẻ em:

Trẻ em trên 2 tháng tuổi, liều thường dùng 30 - 100 mg/kg/ngày chia làm 2 - 3 lần, (cách nhau 8 hoặc 12 giờ). Có thể tăng liều tới 150 mg/kg/ngày (tối đa tới 6 g/ngày) chia 3 lần cho các bệnh rất nặng.

Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ dưới 2 tháng tuổi, liều thường dùng là 25 - 60 mg/kg/ngày chia làm 2 lần, cách nhau 12 giờ (ở trẻ sơ sinh, nửa đời của ceftazidim có thể gấp 3 - 4 lần so với người lớn).

Trong trường hợp viêm màng não ở trẻ nhỏ trên 8 ngày tuổi, liều thường dùng là 50 mg/kg cứ 12 giờ một lần.

Người bệnh suy giảm chức năng thận (có liên quan đến tuổi): Dựa vào độ thanh thải creatinin (khi độ thanh thải creatinin dưới 50 ml/phút, nên giảm liều do sự thải trừ thuốc chậm hơn).

Với người bệnh nghi là có suy thận, có thể cho liều đầu tiên thường là 1 g sau đó thay đổi liều tùy thuộc vào độ thanh thải creatinin như sau:

Hệ số thanh thải Creatinine(ml/ph)	Liều đề nghị của Ceftazidime	Số lần sử dụng
50-31	1g	Mỗi 12 tiếng
30-16	1g	Mỗi 24 tiếng
15-6	500mg	Mỗi 24 tiếng

Liều gợi ý ở trên có thể tăng 50%, nếu lâm sàng yêu cầu như ở bệnh nặng hơn.

Người bệnh đang thẩm tách máu, có thể cho thêm 1 g vào cuối mỗi lần thẩm tách.

Người bệnh đang lọc máu động tĩnh mạch liên tục, dùng liều 1 g/ngày, dùng 1 lần hoặc chia nhiều lần.

Người bệnh đang thẩm tách màng bụng, dùng liều bắt đầu 1 g, sau đó liều 500 mg cách nhau 24 giờ.

Chú ý: Nên dùng ceftazidim ít nhất 2 ngày sau khi hết các triệu chứng nhiễm khuẩn, nhưng cần kéo dài hơn khi nhiễm khuẩn có biến chứng.

Pha dung dịch tiêm và truyền:

Dung dịch tiêm bắp: Pha thuốc trong nước cất tiêm, hoặc dung dịch tiêm lidocain hydroclorid 0,5% hay 1%, với nồng độ khoảng 250 mg/ml.

Dung dịch tiêm tĩnh mạch: Pha thuốc trong nước cất tiêm, dung dịch natri clorid 0,9%, hoặc dextrose 5%, với nồng độ khoảng 100 mg/ml.

Dung dịch tiêm truyền: Pha thuốc trong các dung dịch như trong tiêm tĩnh mạch nhưng với nồng độ 10 - 20 mg/ml (1 - 2 g thuốc trong 100 ml dung dịch).

Thận trọng

Trước khi bắt đầu điều trị bằng ceftazidim, phải điều tra kỹ về tiền sử dị ứng của người bệnh với cephalosporin, penicilin hoặc thuốc khác.

Có phản ứng chéo giữa penicilin với cephalosporin.

Tuy thuốc không độc với thận nhưng phải thận trọng khi dùng đồng thời với các thuốc độc với thận.

Một số chủng *Enterobacter* lúc đầu nhạy cảm với ceftazidim có thể kháng thuốc dần trong quá trình điều trị với ceftazidim và các cephalosporin khác.

Ceftazidim có thể làm giảm thời gian prothrombin. Cần theo dõi thời gian prothrombin ở người suy thận, gan, suy dinh dưỡng và nếu cần phải cho vitamin K. Nên giảm liều hàng ngày khi dùng cho người bệnh suy thận.

Thận trọng khi kê đơn ceftazidim cho những người có tiền sử bệnh đường tiêu hóa, đặc biệt bệnh lỵ.

Thời kỳ mang thai

Cephalosporin được coi là an toàn trong thai kỳ. (Tuy nhiên vẫn chưa có những nghiên cứu thỏa đáng và được kiểm tra chặt chẽ trên người mang thai, nên chỉ dùng thuốc cho người mang thai khi thật cần thiết).

Thời kỳ cho con bú

Do bài tiết qua sữa, ảnh hưởng cho trẻ còn bú nên phải cân nhắc khi dùng thuốc cho người đang cho con bú.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

Ít nhất 5% người bệnh điều trị có tác dụng không mong muốn. Thường gặp nhất là phản ứng tại chỗ sau khi tiêm tĩnh mạch, dị ứng và phản ứng đường tiêu hóa.

Thường gặp, $ADR > 1/100$

Tại chỗ: Kích ứng tại chỗ, viêm tắc tĩnh mạch.

Da: Ngứa, ban dát sẩn, ngoại ban.

Ít gặp, $1/1000 < ADR < 1/100$

Toàn thân: Đau đầu, chóng mặt, sốt, phù Quincke, phản ứng phản vệ.

Máu: Tăng bạch cầu ưa eosin, giảm tiểu cầu, giảm bạch cầu, giảm bạch cầu trung tính, tăng lympho bào, phản ứng Coombs dương tính.

Thần kinh: Loạn cảm, loạn vị giác. Ở người bệnh suy thận điều trị không đúng liều có thể co giật, bệnh não, run, kích thích thần kinh - cơ.

Tiêu hóa: Buồn nôn, nôn, đau bụng, ỉa chảy.

Hiếm gặp, $ADR < 1/1000$

Máu: Mất bạch cầu hạt, thiếu máu huyết tán.

Tiêu hóa: Viêm đại tràng màng giả.

Da: Ban đỏ đa dạng, hội chứng Steven - Johnson. Hoại tử da nhiễm độc.

Gan: Tăng transaminase, tăng phosphatase kiềm.

Tiết niệu sinh dục: Giảm tốc độ lọc tiểu cầu thận, tăng urê và creatinin huyết tương.

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

Tương tác thuốc

Với aminoglycosid hoặc thuốc lợi tiểu mạnh như furosemid, ceftazidim gây độc cho thận, cần giám sát chức năng thận khi điều trị liều cao kéo dài.

Cloramphenicol đối kháng *in vitro* với ceftazidim, nên tránh phối hợp khi cần tác dụng diệt khuẩn.

Tương kỵ

Với dung dịch natri bicarbonat: Làm giảm tác dụng thuốc. Không pha ceftazidim vào dung dịch có pH trên 7,5 (không được pha thuốc vào dung dịch natri bicarbonat).

Phối hợp với vancomycin phải dùng riêng vì gây kết tủa.

Không pha lẫn ceftazidim với các aminoglycosid (gentamicin, streptomycin), hoặc metronidazol.

Phải tráng rửa cẩn thận các ống thông và bơm tiêm bằng nước muối (natri clorid 0,9%) giữa các lần dùng hai loại thuốc này, để tránh gây kết tủa.

Quá liều và cách xử trí

Đã gặp ở một số người bệnh suy thận. Phản ứng bao gồm co giật, bệnh lý não, run rẩy, dễ bị kích thích thần kinh cơ. Cần phải theo dõi cẩn thận trường hợp người bệnh bị quá liều cấp và có điều trị hỗ trợ. Khi suy thận, có thể cho thẩm tách máu hoặc màng bụng để loại trừ thuốc nhanh.

Dạng trình bày

Hộp 1 lọ thuốc 1g kèm ống nước cất pha tiêm.

(Nước cất pha tiêm do công ty Cổ Phần Dược Phẩm 3/2 sản xuất SĐK: VD-16204-12)

Tiêu chuẩn

Tiêu chuẩn cơ sở.

Hạn dùng

24 tháng kể từ ngày sản xuất

Ổn định và bảo quản

Với khô thoáng, tránh ánh sáng, nhiệt độ $\leq 25^{\circ}\text{C}$. Nên dùng dung dịch mới pha.

Để thuốc xa tầm tay trẻ em.

Nhà sản xuất

Công Ty TNHH US Pharma USA

Lô B1 – 10, Đường D2, Khu công nghiệp Tây Bắc Củ Chi – TP. Hồ Chí Minh – Việt Nam.

Mọi thắc mắc và thông tin chi tiết, xin liên hệ về số điện thoại 08-37 908 860



PHÓ CỤC TRƯỞNG
Nguyễn Văn Thanh

