

Dịch truyền acid amin toàn phần cho suy thận

Neoamiyu®

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ. Thuốc này chỉ được sử dụng theo sự kê đơn của bác sĩ. Để sơ cứu nạn tử nạn.

1. Thành phần

Table with 2 columns: Thành phần and Hàm lượng trong mỗi lít (200 ml). Lists amino acids like L-Isoleucine, L-Leucine, L-Lysine, etc., and their respective amounts.

Hàm lượng Natri trong mỗi lít (200 ml) là 2,000 g. Hàm lượng Kali trong mỗi lít (200 ml) là 0,200 g.

Table with 2 columns: pH and Tỷ lệ áp suất thẩm thấu. Values: pH 6,8 - 7,2; Tỷ lệ áp suất thẩm thấu x 2.

Table with 2 columns: Tỷ trọng 200 ml and Trung tích trọng của lít của từ. Values: Tỷ trọng 200 ml x 2,50 ml; Trung tích trọng của lít của từ x 250 ml.

Đang bán chế: Thuốc truyền dịch truyền.

Đang dùng: Tại nồng độ 200 ml.

Chỉ định: Dùng cấp cứu acid amin cho bệnh nhân suy thận cấp và mãn tính có nồng độ ure máu thấp protein máu, suy dinh dưỡng, mất cân bằng các chất điện giải.

1. Suy thận mãn: Liều thường dùng cho người lớn là 200 ml, một lần mỗi ngày, truyền tĩnh mạch ngoài vi mô giọt chậm ở bệnh nhân suy thận mãn. Tốc độ truyền thông thường là 200 ml trong 120 phút đến 180 phút, nếu chậm hơn đến với cơ, người già suy nhược hoặc bệnh nặng.

2. Suy thận cấp: Neoamiyu được chỉ định dùng cho nước đường truyền tĩnh mạch ngoài vi mô (CTPN) ở người lớn bệnh nhân suy thận cấp qua đường tĩnh mạch trung tâm, với liều khuyến cáo là 200 ml/ngày. Liều và thời gian điều trị tùy theo độ tuổi, triệu chứng và chức năng của bệnh nhân.

- Chống chỉ định (các thành phần bị chống chỉ định trên các bệnh nhân): 1) Bệnh nhân suy thận cấp (các cơ quan chức năng suy giảm). 2) Tình trạng mất nước (Đã hợp chất chất lỏng có thể làm nặng thêm chứng mất nước). 3) Bệnh nhân đang dùng thuốc chống đông máu (các acid amin đều có thể không được chuyển hóa làm các chất chống đông máu).

3. Thận trọng

- 1. Cần thận trọng (các thành phần được dùng một cách thận trọng cho các bệnh nhân): 1) Bệnh nhân chức năng suy giảm tim mạch. Dùng lượng truyền bệnh tăng gây gánh nặng cho tim và làm nặng thêm các triệu chứng. 2) Tình trạng mất nước hoặc mất cân bằng điện giải (đặc biệt là mất cân bằng điện giải). 3) Bệnh nhân đang dùng thuốc chống đông máu (các acid amin đều có thể không được chuyển hóa làm các chất chống đông máu).

4. Ở người già

Nếu không có dấu hiệu suy giảm chức năng thận, nên sử dụng Neoamiyu theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

5. Sử dụng với trẻ em

- 1. Chưa xác định được độ an toàn của thuốc này ở trẻ em (không có kinh nghiệm lâm sàng).

6. Sử dụng khi mang thai, cho con bú và thời kỳ cho con bú

- 1. Sử dụng thuốc này ở phụ nữ khi mang thai hoặc có thai có thể dẫn đến biến chứng nếu không được theo dõi sát và quản lý cẩn thận. Cần thận trọng, theo dõi sát biến chứng ở trẻ em nếu tiếp xúc với các tác nhân trong quá trình mang thai, sinh đẻ và nuôi dưỡng hoặc giảm sữa.

7. Các chú ý khi sử dụng

- (1) Trước khi dùng: 1) Việc kiểm tra chất lượng của thuốc này trong quá trình dùng. Trong trường hợp này cần kiểm tra chất lượng của thuốc trước khi dùng. 2) Không được sử dụng thuốc dịch không được bảo quản trong nước. 3) Nếu cần đã mở nắp, thuốc phải được sử dụng ngay và thuốc thừa không được sử dụng lại. (2) Trong khi dùng: 1) Bệnh nhân suy thận mãn không phải lọc máu, trước khi điều trị nên kiểm tra nồng độ ure máu và creatinin máu để làm căn cứ theo dõi. 2) Thuốc chứa khoảng 2 mEq/L Natri và 47 mEq/L acetat. Trong trường hợp dùng một lượng lớn hoặc có phản ứng với một chất truyền có chứa điện giải thì phải kiểm tra sự cân bằng điện giải trong cơ thể. (3) Các chú ý khác: Truyền tĩnh mạch chậm.



(5) Cần kiểm tra theo chuẩn thống định vào và ra của kim (trọng lượng) của một đơn vị. Nếu kim nào bị cần chốt, đang định được có thể bị gãy vỡ một mảnh vỡ của kim cần ra hoặc bị chảy vào vách bên trong, hoặc kim đâm vào thể nước qua từ ngoài vào thì đang định bị vỡ ra. Ngược lại, không cần kiểm tra nhiều lần tại vị trí này.

(6) Cần kiểm tra theo chuẩn thống định vào và ra của kim (trọng lượng) của một đơn vị. Nếu kim nào bị cần chốt, đang định được có thể bị gãy vỡ một mảnh vỡ của kim cần ra hoặc bị chảy vào vách bên trong, hoặc kim đâm vào thể nước qua từ ngoài vào thì đang định bị vỡ ra. Ngược lại, không cần kiểm tra nhiều lần tại vị trí này.

(7) Việc chia độ của kim cần chốt nên được sử dụng như một hướng dẫn.

(8) Nếu kim nào không được định với hai đường kẻ đỏ có sử dụng ống nước làm (H.C.U) thì việc chia độ của kim cần chốt được truyền sang hai hoặc bốn góc, để sử dụng theo hình Y.

4. Tác động của thuốc khi hít và vận hành máy móc

Không đi cấp

[Tác dụng thuốc]

Không đi cấp

[Tác dụng]

Khi hít các thuốc khác vào trong đường thở, phải đảm bảo không có giọt nước của vôi sữa hoặc nước bị giữa các thành phần.

[Phân tích cơ bản]

Trong tổng số 218 bệnh nhân, có 19 người (8,7%) gặp phản ứng có hại và tổng cộng 15 trường hợp phản ứng có hại có 7%¹. Những phản ứng chủ yếu là buồn nôn (0,9%), nôn (0,9%), đau đầu (0,9%) và nhức mỏi (0,9%). Những thay đổi về huyết áp và các giá trị trong phòng thí nghiệm được nêu ra là giảm HCO₃⁻ (3 trường hợp, 0,9%), tăng AST (ASOT) (1 trường hợp, 0,3%) và tăng amoniac trong máu (1 trường hợp, 0,3%) tại thời điểm sau phẫu thuật phẫu thuật.

Trong một phân tích sơ bộ khác, phân tích phụ được tiến ra các tác dụng phụ nghiêm trọng (thường) được báo cáo ở 96 trường hợp (3,94%) như sau: số 2,936 trường hợp. Phân tích phụ chủ yếu gồm có tăng BUN (23 trường hợp, 0,79%), tăng AST (GOT) (20 trường hợp, 0,69%), tăng ALT (GPT) (17 trường hợp, 0,58%), số lượng bạch cầu giảm (13 trường hợp, 0,44%), tiểu cầu giảm (11 trường hợp, 0,37%), tăng creatinin máu (1 trường hợp, 0,27%), tăng amoniac huyết (7 trường hợp, 0,24%), triệu chứng chảy máu (6 trường hợp, 0,29%), số lượng tiểu cầu giảm (4 trường hợp, 0,14%), và số lượng tiểu cầu giảm (0,8%) (không phân tích được khác biệt).

Những phản ứng có hại khác

Nếu gặp phải các phản ứng phụ sau đây cần phải áp dụng các biện pháp phù hợp theo hướng dẫn thuốc.

Chức năng của thuốc	Từ 0,1% tới < 1%	Đến hơn 0,1%	Chưa xác định
Ông tức giận	Đau nhức mắt (đỏ mắt), ngứa, chảy nước mắt	Ngứa, phát ban	Mất ngủ, mất ăn
Cảm	Đau lưng nhức nhối, đau đầu		
Thận	Đau lưng nhức nhối, đau đầu		
Tâm mạch		Khó thở ở người	Đau ngực, ngứa
Lưu cảm, triệu chứng			Nhức mỏi
Các phản ứng khác	Nhiễm acid chuyển hóa, tăng amoniac huyết, giảm bicarbonat	Sốt, nhức đầu, ngứa mắt, chảy nước mắt	Lạnh, giảm đau, ngứa ngoài, cảm giác nóng, đỏ, đau mắt

[Dùng thuốc]

Thuốc được dùng 2 mg/kg, Natri và 47 mg/L, nước. Trong trường hợp dùng một lượng lớn hoặc sử dụng phối hợp với một chất truyền tải chất điện giải của các loại khác nhau của các bệnh điện giải trong cơ thể.

[Dùng kỹ]

1. Nếu bệnh nhân nằm vào trong phòng mổ chuẩn bị máy thở nên có chế độ áp suất dương trong 12 giờ. Thuốc có thể được dùng và vận chuyển bằng máy thở cấp và một không thay đổi nồng độ amoniac huyết đã được ghi nhận khi sử dụng các chế độ phân acid amoniac khác. Thêm vào đó, việc thay đổi nồng độ amoniac sẽ ra đi trong huyết tương báo nên nên trong khoảng giới hạn bình thường.
2. Nếu bệnh nhân vào phòng mổ chuẩn bị máy thở nên dùng được loại nước qua phân tích để ngăn cản sự giảm protein huyết tương.
3. Nếu bệnh nhân vào phòng mổ chuẩn bị máy thở nên dùng được loại nước qua phân tích để ngăn cản sự giảm protein huyết tương.
4. Nếu bệnh nhân vào phòng mổ chuẩn bị máy thở nên dùng được loại nước qua phân tích để ngăn cản sự giảm protein huyết tương, và làm giảm bài tiết 3-methylcrotonyl-CoA khác của.
5. Nếu bệnh nhân vào phòng mổ chuẩn bị máy thở nên dùng được loại nước qua phân tích để ngăn cản sự giảm protein huyết tương, và làm giảm bài tiết 3-methylcrotonyl-CoA khác của.

[Dùng đúng]

Nồng độ trong huyết tương của các acid amoniac trên người bình thường là khác nhau từ 14-20 mg/dl (0,5-0,7 mmol/L). Trong 2 giờ và 400 ml, trong 4 giờ đã được xác định. Nồng độ trong huyết tương của các acid amoniac khác, arginin và histidin trong ngày lập tức sau khi truyền tĩnh mạch các loại này. Những nồng độ này thường không giảm xuống trong vòng 2 giờ sau đó và nó lại bình thường 24 giờ sau khi truyền tĩnh mạch. Không sử dụng để dùng cho vận chuyển nồng độ của các acid amoniac khác trong huyết tương.

Tỷ lệ bài tiết qua nước tiểu của các acid amoniac trên người bình thường khác nhau từ 14-20 mg/dl (0,5-0,7 mmol/L). Trong 2 giờ và 400 ml, đã được xác định từ thời điểm bắt đầu đến 6 giờ sau khi bắt đầu đầu tiên. Tổng tỷ lệ acid amoniac bài tiết trong nước tiểu chỉ chiếm 2,6% và 1,40% trong tổng số dung môi truyền.

[Nguyên nhân gây ra]

1. Nguyên nhân cơ bản trên lâm sàng
 Một nguyên nhân phổ biến của Nocardia là với Amoxicillin, một chế phẩm acid amin chủ yếu để tiêu trong bệnh suy thận, di truyền hoặc ở bệnh nhân thận cấp mô có bệnh thận chức năng. Khi quá độ chứng minh được hiệu lực và lợi ích của Nocardia.

	Tỷ lệ hiệu lực ("có hiệu lực" hoặc "đệm chỉ số hòa")	Tỷ lệ có lợi ích ("có lợi ích" hoặc "đệm chỉ số hòa")
Nocardia (26 trường hợp)	70,8% (52/64)	74,9% (52/64)
Amoxicillin (72 trường hợp)	68,1% (49/72)	66,7% (46/72)

2. Nguyên nhân lâm sàng tổng quát

(1) Truyền vào tĩnh mạch ngoại biên

1) Hiệu lực và có lợi ích của Nocardia khi sử dụng ở 30 bệnh nhân như sau:

	Tỷ lệ hiệu lực ("có hiệu lực" hoặc "đệm chỉ số hòa")	Tỷ lệ có lợi ích ("có lợi ích" hoặc "đệm chỉ số hòa")
300 ml (29 bệnh nhân)	75,9% (22/29)	75,9% (22/29)
300 ml (27 bệnh nhân)	70,4% (19/27)	70,4% (19/27)

2) Hiệu lực và có lợi ích của Nocardia khi sử dụng ở 23 bệnh nhân không tiêm tĩnh mạch

	Tỷ lệ hiệu lực ("có hiệu lực" hoặc "đệm chỉ số hòa")	Tỷ lệ có lợi ích ("có lợi ích" hoặc "đệm chỉ số hòa")
Không tiêm tĩnh mạch (23 bệnh nhân)	75,9% (17/23)	75,9% (17/23)

(2) Truyền vào tĩnh mạch trung tâm

Tỷ lệ có hiệu lực và có lợi ích của Nocardia ở 58 bệnh nhân có bệnh thận mức độ nhẹ và 51 bệnh nhân có bệnh thận cấp tính

	Tỷ lệ hiệu lực ("có hiệu lực" hoặc "đệm chỉ số hòa")	Tỷ lệ có lợi ích ("có lợi ích" hoặc "đệm chỉ số hòa")
Mức độ nhẹ (58 bệnh nhân)	86,2% (50/58)	91,4% (53/58)
Cấp tính (11 bệnh nhân)	100,0% (11/11)	100,0% (11/11)

[Bảo quản]

Đeo quần áo nhiệt độ dưới 30°C.

[Dùng đúng]

30 tháng kể từ ngày sản xuất.

[Nhà sản xuất]

AY PHARMACEUTICALS CO., LTD.
 Trụ sở chính: 31-1, Nishinomiya-1-chome 2-chome, Chuo-ku, Tokyo, Nhật Bản.
 Nhà máy sản xuất: 215, Minatomori, Shimizu-ku, Shizuoka-shi, Shizuoka, Nhật Bản.