

Số: 02/TTT-BV

Bạc Liêu, ngày 10 tháng 01 năm 2023

THÔNG TIN THUỐC tháng 01/2023

**V/v Hướng dẫn sử dụng thuốc Polystyren 15 g (Kazelaxat),
Deferasirox 125 mg (Exjade®) và Deferipron 500 mg (Cruderan)**

Kính gửi: Các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu.

Căn cứ vào Thông tư 22/2011/TT-BYT ngày 10/6/2011 của Bộ Y tế Quy định tổ chức và hoạt động của khoa Dược bệnh viện;

Căn cứ vào Quyết định 372/QĐ-BV ngày 08/6/2021 của Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu về việc thành lập Đơn vị Thông tin thuốc trong bệnh viện,

Nhằm đảm bảo sử dụng thuốc hiệu quả, an toàn, hợp lý và tiết kiệm tại bệnh viện, Đơn vị Thông tin thuốc tóm tắt hướng dẫn sử dụng thuốc Polystyren 15 g (Kazelaxat®), Deferasirox 125 mg (Exjade®) và Deferipron 500 mg (Cruderan) như sau:

TT	Thuốc	Thông tin thuốc	Tình trạng (đến 10/01/2023)
1	Polystyren 15 g (Kazelaxat), uống/thụt hậu môn	<p>- Dạng bào chế: Thuốc bột.</p> <p>- Tác dụng dược lý:</p> <ul style="list-style-type: none">+ Thuốc điều trị tăng kali huyết và tăng phosphat huyết.+ Natri polystyren sulphonat là một resin trao đổi ion dương. Ái lực của resin với ion kali (K⁺) mạnh hơn nhiều so với ion natri (Na⁺), khi tiếp xúc với trực tràng, resin phóng thích Na⁺ để kết hợp với K⁺, từ đó bài tiết qua phân. <p>- Dược động học:</p> <ul style="list-style-type: none">+ Natri polystyren sulphonat không được hấp thu. Các dịch tiêu hóa không ảnh hưởng đến thuốc này.+ Phần lớn quá trình trao đổi ion natri với ion kali xảy ra trong đại tràng, trong đó nhựa resin vẫn không thay đổi. Nhựa resin này bài tiết toàn bộ qua phân. <p>- Chỉ định:</p> <ul style="list-style-type: none">+ KAZELAXAT được dùng để chữa chứng tăng kali máu.+ Thuốc có tác động loại bỏ lượng kali thừa để đưa nồng độ của nó trở về mức bình thường. Thuốc thường được dùng cho người có bệnh thận và người được thẩm phân. <p>- Liều lượng:</p> <ul style="list-style-type: none">+ Người lớn (kể cả người già):<ul style="list-style-type: none">• Đường uống: Liều thường dùng là 15g thuốc bột, mỗi ngày 3-4 lần.• Đường trực tràng: Liều thường dùng là 30g thuốc bột, pha thành hỗn hợp trong 150ml nước hoặc dung dịch dextrose 10% để thụt qua đường trực tràng.• Trong một số trường hợp, có thể vừa uống thuốc vừa thụt tháo qua trực tràng. Đó là khi cần nhanh chóng hạ thấp nồng độ kali trong máu.+ Trẻ em<ul style="list-style-type: none">• Nếu trẻ không thể uống được, có thể dùng đường trực tràng• Liều hàng ngày là 1 g/kg.• Khi thuốc bắt đầu có tác dụng, có thể giảm liều hàng ngày xuống còn 0,5 g/kg.+ Trẻ sơ sinh: Chỉ được dùng KAZELAXAT bằng đường trực tràng. Liều hàng ngày từ 0,5 – 1 g/kg. <p>Ở trẻ em và trẻ sơ sinh, nên dùng thuốc vào ban đêm. Nếu dùng quá liều, trẻ có thể bị táo bón nặng.</p> <p>- Cách dùng:</p> <ul style="list-style-type: none">+ Nếu dùng đường uống nên ngồi thẳng khi uống thuốc để khỏi bị sặc vào phổi.+ Nếu dùng đường trực tràng, hãy cố giữ thuốc trong trực tràng ít nhất 9 giờ.	<p>- Tình trạng: cận date, ít sử dụng</p> <p>- SL tồn kho: 197 gói</p> <p>- HSD: 17/03/2023</p>

TT	Thuốc	Thông tin thuốc	Tình trạng (đến 10/01/2023)
		<p>Sau đó cần thận thảo sạch.</p> <p>- Chống chỉ định:</p> <ul style="list-style-type: none"> + Quá mẫn với bất kỳ thành phần nào của thuốc. + Bệnh nhân được cho biết là nồng độ kali trong máu thấp. + Bị tắc ruột toàn phần hoặc bán phần (bệnh tắc ruột). + Tuyệt đối không được dùng Sorbitol trong thời gian sử dụng KAZELAXAT (do có thể gây hư tổn nặng ở ruột)... 	
2	Deferasirox 125 mg (Exjade®), viên uống	<p>- Dạng bào chế: Viên nén phân tán.</p> <p>- Tác dụng dược lý: Thuốc thải sắt.</p> <p>- Dược động học: Thời gian bán thải trung bình từ 8 đến 16 giờ...</p> <p>- Chỉ định:</p> <ul style="list-style-type: none"> + Điều trị quá tải sắt mạn tính do truyền máu + Điều trị quá tải sắt mạn tính ở bệnh nhân từ 10 tuổi trở lên bị hội chứng thalassemia không phụ thuộc truyền máu (NTDT) và có nồng độ sắt ở gan (LIC) ít nhất là 5 mg sắt mỗi gram trọng lượng khô (dw) của gan (mg Fe/g dw) và nồng độ ferritin huyết thanh lớn hơn 300 mcg/l... <p>- Liều thường dùng: 10 – 40 mg/kg, 01 lần/ngày.</p> <p>- Cách dùng: Viên nén được phân tán bằng cách khuấy trong 100 – 200 ml nước, sau đó uống. Dùng khi đói, ít nhất 30 phút trước ăn. KHÔNG được nhai hoặc nuốt cả viên thuốc.</p> <p>- Tác dụng không mong muốn: Rối loạn tiêu hóa, phát ban, tăng men gan và thận, protein niệu...</p> <p>- Chống chỉ định: Quá mẫn; Hội chứng loạn sản tủy; ClCr < 40 ml/phút hoặc Creatinin huyết thanh > 2 lần mức giới hạn trên bình thường theo độ tuổi; Bệnh ác tính tiến xa; PLT < 50 x 10⁹/l; Hoạt động cơ thể kém...</p>	<p>- Tình trạng: cận date, ít sử dụng</p> <p>- SL tồn kho: 285 viên</p> <p>- HSD: 28/02/2023</p>
	Deferipron 500 mg (Cruderan), viên uống	<p>- Dạng bào chế: Viên nén bao phim.</p> <p>- Tác dụng dược lý: Thuốc thải sắt.</p> <p>- Dược động học: Thời gian bán thải khoảng 2 - 3 giờ...</p> <p>- Chỉ định: Đơn trị hoặc kết hợp với một liệu pháp chelat khác để điều trị tình trạng thừa sắt ở bệnh nhân thalassemia thể nặng...</p> <p>- Liều thường dùng: 75 mg/kg/ngày, chia làm 3 lần. Liều tối đa khuyến cáo 100 mg/kg/ngày.</p> <p>- Cách dùng: Dùng đường uống.</p> <p>- Tác dụng không mong muốn: Giảm bạch cầu trung tính /mất bạch cầu hạt, rối loạn tiêu hóa, đau khớp/bệnh khớp, tăng men gan...</p> <p>- Chống chỉ định: Quá mẫn; Giảm BC trung tính tái diễn; Tiền sử mất BC hạt, Phụ nữ mang thai/cho con bú; Không dùng đồng thời thuốc liên quan giảm BC trung tính/mất BC hạt...</p>	Sẵn có

Nay thông báo để các khoa lâm sàng nắm thông tin và chủ động trong công tác điều trị. Trong quá trình thực hiện, cần hỗ trợ, liên hệ Đơn vị Thông tin thuốc./.

Nơi nhận:

- Như Kính gửi
- Lưu: ĐVTTT

KT. GIÁM ĐỐC
P. GIÁM ĐỐC

ĐV THÔNG TIN THUỐC

DS. Viên Cẩm Tú

Tài liệu tham khảo:

1. Bộ Y tế (2018), Dược thư Quốc gia Việt Nam, Nhà xuất bản Y học.
2. Tờ thông tin hướng dẫn sử dụng thuốc của nhà sản xuất.