**ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC BV PHCN - THÁNG 2/2023**

NIRPID 10%

****

**Thành phần:**

Mỗi chai 250 ml nhũ tương dầu tiêm truyền tĩnh mạch chứa.

Hoạt chất :

* Dầu đậu nành…………………………..25,00 g
* Lecithin trứng …………………………3,00 g
* Glycerol…………………………………5,625 g

Tá dược : Natri oleat 0,075g, natri hydroxyd vừa đủ, nước cất pha tiêm vừa đủ 250 ml.

**Chỉ định:** Nirpid cung cấp năng lượng trong :

**-** Mất cân bằng dinh dưỡng trước hoặc sau phẫu thuật.

- Ung thư và liên quan đến chứng suy mòn.

-Truyền chất dinh dưỡng trong các trường hợp bỏng.

- Bệnh đường tiêu hoá.

- Rối loạn hấp thu.

- Suy giảm chức năng thận.

- Hôn mê kéo dài- chấn thương đầu, ngộ độc.

**Chống chỉ định:**

**-** Mất cân bằng chuyển hoá chất béo.

- Bệnh gan nặng.

- Sốc cấp tính.

- Dị ứng với trứng.

- Chấn thương sọ não.

- Rối loạn đông máu.

- Tăng huyết áp phổi.

**Liều lượng - cách dùng:**

- Nirpid được sử dụng như một phần dịch dinh dưỡng theo đường tĩnh mạch qua tĩnh mạch ngoại biên hoặc truyền tĩnh mạch trung tâm.

*Người lớn:*

- Truyền với tốc độ 1ml/phút trong 15-30 phút đầu. Nếu không có các dấu hiệu bất thường xảy ra có thể tăng tốc độ truyền lên 2ml/phút và khoảng 4-6 giờ.

- Không nên truyền quá 500 ml Nirpid trong ngày đầu tiên điều trị. Nếu bệnh nhân không có phản ứng bất lợi nào, liều có thể tăng lên trong các ngày tiếp theo. Nhưng liều hàng ngày không vượt quá 2.5g chất béo/kg cân nặng (tức 25 ml Nirpid 10% mỗi kg).

*Trẻ em*:

- Trong 10-15 phút đầu nên truyền với tốc độ 0,1ml/phút, nếu không có gì bất thường có thể tăng tốc độ truyền lên 1ml/kg/giờ. Liều dùng mỗi ngày 5ml/kg

- Liều hàng ngày không quá 3 g chất béo trên một kg cân nặng.

*Lưu ý* : Không nên dùng Nirpid (10%, 20%) để bổ sung quá 60 % tổng số calo vào cơ thể bẹnh nhân. Carbohydrat và nguồn acid amin cung cấp lượng calo còn lại vào cơ thể. Chỉ dùng Nirpid cho phụ nữ mang thai khi thật cần thiết.

*Liều đề nghị cho người cao tuổi:* Điều chỉnh liều cho người lớn không phụ thuộc tuổi. Tuy nhiên, cần thận trọng khi dùng thuốc cho người cao tuổi sức khoẻ kém, với bệnh nhân chức năng thận, tim hoặc gan kém.

**Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc:**

**-** Dùng Nirpid thận trọng ở trẻ sơ sinh và sinh non với chứng tăng bilirubin huyết và trong các trường hợp tăng huyết áp phổi nghi ngờ. Cần kiểm tra số lượng tiểu cầu và theo dõi các kểm tra gan và nồng độ triglyceride trong huyết tương.

- Đã có báo cáo trong y văn về trường hợp tử vong ở trẻ sinh non sau khi tiêm truyền tĩnh mạch nhũ tương chất béo. Kết quả khám nghiệm tử thi bao gồm tích tụ chất béo trong mạch, trong phổi.Vì vậy cần cân nhắc giữa lợi ích và nguy cơ khi dùng cho trẻ sinh non và nhẹ cân.

- Trước khi truyền cần kiểm soát chức năng gan, huyết đồ , đông máu, số lượng tiểu cẩu và lipid trong huyết tương.

- Sau khi bắt đầu tiêm truyền, bệnh nhân cần được theo dõi cẩn thận các đặc tính quá mẫn cấp như ớn lạnh, đánh trống ngực, khó thở. Các phản ứng này có thể liên quan đến tốc độ dòng chảy nhanh hơn và nếu có xảy ra phải giảm tốc độ dòng chảy.

- Không lưu trữ chai sử dụng một phần.

- Không sử dụng chất lỏng nếu nhìn thấy bất kỳ phần nào của nhũ tương bị tách lớp.

- Không nên trộn lẫn nhũ tương với các chất điện phân hay các chất phụ gia khác.

- Phụ nữ mang thai tăng cân ít có thể tăng nguy cơ sinh ra trẻ sơ sinh nhẹ cân, do đó tăng nguy cơ tử vong của trẻ sơ sinh. Nhũ tương và chất béo có thể hữu ích và ngăn ngừa thiếu hụt dinh dưỡng như vậy.

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

**-** Phụ nữ có thai : Chỉ dùng cho phụ nữ có thai khi thật cần thiết.

- Phụ nữ cho con bú : Cần thận trọng khi sử dụng Nirpid cho phụ nữ đang cho con bú.

**Tương tác , tương kỵ thuốc:**

**-** Cần thông báo cho bác sỹ bất kỳ dấu hiệu bất thường nào khi sử dụng thuốc và các thuốc đang sử dụng cùng.

**Tác dụng không mong muốn (ADR):** Phản ứng phụ hiếm gặp xảy ra khi truyền có hai loại :

**-** Phản ứng ngay lập tức : Sốt, ớn lạnh, run, đau lưng, đau ngực, đánh trống ngực, hoa mắt, chóng mặt, thở nhanh, tăng hoặc giảm huyết áp, tăng men gan nhẹ.

- Phản ứng muộn : gan to, vàng da do ứ mật trung tâm tiểu thuỳ, lách to, giảm tiểu cầu, giảm bạch cầu. Truyền dịch quá nhanh có thể dẫn đến pha loãng các chất điện giải trong máu, quá tải chất béo, quá tải dịch, tăng acid chuyển hoá và phù phổi.

**Đơn giá:** **90.000** **đồng/ chai.**

**DS . Nguyễn Thị Hường**