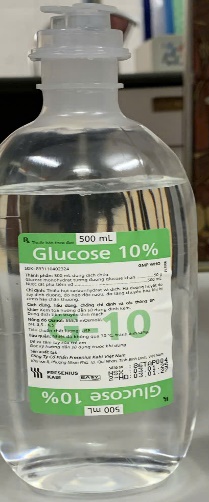
**ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC BV PHCN - THÁNG 05/2025**

GLUCOSE 10%

****

**Thành phần:** Công thức bào chế cho 100 ml thành phẩm:

- Glucose monohydrat tương đương glucose khan ………………10 g.

- Nước cất pha tiêm vừa đủ ………………………………………100 ml

**Dạng bào chế:** Dung dịch tiêm truyền.

**Chỉ định:**

**-** Phòng và điều trị hạ đường huyết

- Mất nước hoặc mất nước kèm theo có nhu cầu cao carbonhydrat.

- Cung cấp năng lượng trong chế độ dinh dưỡng lâm sàng.

- Dùng để pha loãng các sản phẩm tương thích.

**Chống chỉ định:**

**-** Bệnh tiểu đường mất bù, đái tháo nhạt,

- Hôn mê tăng thẩm thấu,

- Chứng loãng máu, tăng lượng nước ngoài tế bào, tăng dung lượng máu lớn.

- Tăng đường huyết và tăng lactat máu,

- Suy thận nặng (với thiểu niệu/vô niệu),

- Suy tim mất bù,

- Phù (bao gồm phù phổi và phù não) và xơ gan cổ trướng,

- Không dung nạp glucose (như tình trạng rối loạn chuyển hoá).

- Các trường hợp quá mẫn với hoạt chất thuốc.

- Cần xem xét các chống chỉ định có liên quan đến các sản phẩm thuốc pha loãng cùng dung dịch glucose 10%.

- Tình trạng mất nước nhược trương nếu lượng chất điện giải không được bù đắp.

- Bệnh nhân sau tai biến mạch máu não

- Mê sảng do rượu kèm mất nước, ngộ độc rượu cấp.

**Liều lượng - cách dùng:** Liều dùng và tốc độ truyền của glucose 10% phụ thuộc vào nhiều yếu tố, bao gồm: chỉ định sử dụng, lứa tuổi, cân nặng, tình trạng lâm sàng.

- Người lớn và người cao tuổi: chỉ dẫn liều dùng cho người có cân nặng trung bình 70 kg.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Chỉ định** | **Liều dùng ban đầu** | **Tốc độ truyền** | **Khoảng thời gian điều trị** |
| Cung cấp năng lương trong chế độ dinh dưỡng lâm sàng | Từ 500 ml đến 3000 ml/ngày (từ 7 đến 40 ml/kg/ngày) | Tốc độ truyền khuyến cáo tối đa không được vượt quá quá trình oxy hoá glucose của bệnh nhân, vì điều này có thể gây tăng đường huyết: 5 mg/kg/phút (3 ml/kg/giờ). | Không giới hạn về thời gian điều trị - tuỳ thuộc vào tình trạng lâm sàng của người bệnh. |
| Phòng và điều trị hạ đường huyết |
| Mất nước hoặc mất nước kèm theo có nhu cầu cao carbonhydrat |
| Dùng để pha loãng các sản phẩm thuốc tương thích. | Từ 20 đến 250 ml trên liều dùng | Tuỳ thuộc vào thuốc pha loãng cùng | Tuỳ thuộc vào thuốc pha loãng cùng. |

- Bệnh nhi: Tốc độ truyền và thể tích tuỳ thuộc vào lứa tuổi, cân nặng, tình trạng lâm sàng và tình trạng chuyển hoá của bệnh nhân, việc điều trị và kiểm soát phải được làm bởi bác sĩ có kinh nghiệm trong sử dụng liệu pháp dịch truyền tĩnh mạch ở bệnh nhân nhi.

Chỉ dẫn liều dùng cho bệnh nhân nhi:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chỉ định** | **Liều dùng ban đầu** | **Tốc độ truyền ban đầu** | | | |
|  |  | **Trẻ sinh non và trẻ sơ sinh** | **Trẻ sơ sinh và mới biết đi (1-23 tháng)** | **Trẻ em (2-11 tuổi)** | **Thanh thiếu niên (12 đến 16 – 18 tuổi)** |
| Cung cấp năng lương trong chế độ dinh dưỡng lâm sàng | +) 0-10 kg thể trọng (BW) 100ml/kg/ngày  +) 10 – 20 kg thể trọng (BW) 1000 ml + thêm 50 ml cho mỗi kg thể trọng > 10 kg/day  +) > 20 kg thể trọng (BW) 1500 ml + thêm 20 ml cho mỗi kg thể trọng >20 kg/day. | 6 – 11 ml/kg/giờ (10-18 mg/kg/phút) | 5 – 11 ml/kg/giờ (9-18 mg/kg/phút) | 4-8 ml/kg/giờ (7-14 mg/kg/phút) | 4 ml/kg/giờ (7 – 8.5 mg/kg/phút) |
| Phòng và điều trị hạ đường huyết |
| Mất nước hoặc mất nước kèm theo có nhu cầu cao carbonhydrat |
| Dùng để pha loãng các sản phẩm thuốc tương thích. | Liều ban đầu: 50 đến 100 ml trên liều. Không tuỳ thuộc vào lứa tuổi.  Tốc độ truyền: Tuỳ thuộc vào thuốc pha loãng cùng. Không tuỳ thuộc vào lứa tuổi | | | | |

*Lưu ý***:** Thể tích lớn nhất trong liều khuyến cáo nên dùng trong 24 giờ để tránh chứng loãng máu.

- Tốc độ truyền khuyến cáo tối đa không được vượt quá quá trình oxy hoá glucose của bệnh nhân, vì điều này có thể gây tăng đường huyết.

*Cách dùng:*

- Truyền qua tĩnh mạch trung tâm hoặc ngoại vi.

- Glucose 10 % truyền tĩnh mạch là dung dịch ưu trương.

- Áp suất thẩm thấu của dung dịch truyền cuối cùng sau khi pha loãng cùng thuốc khác phải được tính toán khi dùng cho truyền tĩnh mạch ngoại vi.

- Việc tăng dần tốc độ truyền nên được xem xét khi truyền các dung dịch chứa glucose.

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

**-** Phải theo dõi đều đặn đường huyết, cân bằng nước và các chất điện giải. Cần bổ sung các chất điện giải nếu cần.

- Không truyền dung dịch Glucose cùng với máu qua một bộ dây truyền vì có thể gây tan huyết và tắc nghẽn.

- Truyền glucose vào tĩnh mạch có thể dẫn đến rối loạn dịch và điện giải như hạ kali huyết, hạ magnesi huyết, hạ phospho huyết.

- Truyền kéo dài hoặc nhanh một lượng lớn dung dịch Glucose ưu trương có thể gây mất nước tế bào do tăng đường huyết.

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

**-** Dùng được cho người mang thai và an toàn đối với người cho con bú.

**Tương tác thuốc:**

**-** Cần tính toán đến ảnh hưởng của của dung dịch glucose lên đường huyết và cân bằng nước, điện giải khi sử dụng cho những bệnh nhân đang điều trị các thuốc khác mà có tác dụng kiểm soát đường huyết, cân bằng dịch, điện giải.

- Dùng đồng thời thuốc catecholamine và steroid làm giảm sự hấp thu glucose

**Tác dụng không mong muốn (ADR):**

**-** Sử dụng glucose 10 % có thể dẫn tới: tăng đường huyết, rối loạn cân bằng dịch (tăng thể tích tuần hoàn), rối loạn điện giải (hạ kali máu, hạ magnesi máu và hạ phosphat máu).

- Ngoài ra còn một số tác dụng không mong muốn khác đã được báo cáo khi sử dụng dung dịch tiêm truyền glucose: hạ natri máu, có thể la triệu chứng; Suy gan, xơ gan, xơ hoá gan, ứ mật, gan nhiễm mỡ, tăng bilirubin huyết, tăng men gan, sỏi mật, viêm túi mật.

**Đơn giá:** **9.899** đồng/ chai.

**DS . Nguyễn Thị Hường**