

PARA-OPC 250 mg

GMP-WHO

THUỐC BỘT SỦI BỘT

CÔNG THỨC: Cho 1 gói.

Paracetamol.....250 mg
Tá dược (natri carbonat khan, mannitol, aspartam, natri saccharin,
bột hương cam, acid citric khan, docusat natri, povidon)..... vừa đủ 1 gói

CHỈ ĐỊNH:

Giảm đau nhẹ tới vừa, hạ sốt. Dùng trong các trường hợp: nhức đầu, nhức nửa đầu, cảm cúm, đau răng, đau sau tiêm ngừa, đau nhức cơ xương, đau do viêm khớp, hạ sốt.

LIỀU DÙNG VÀ CÁCH DÙNG:

Dạng bào chế này dùng cho trẻ em cân nặng từ 13- 50 kg (khoảng 2 - 15 tuổi).

Liều paracetamol hàng ngày tính theo cân nặng của trẻ, tuổi của trẻ chỉ để tham khảo hướng dẫn. Nếu không biết cân nặng của trẻ, cần phải cân trẻ để tính liều lượng thích hợp nhất.

Liều dùng paracetamol hàng ngày được khuyến cáo là khoảng 60 mg/ kg/ ngày, chia làm 4 - 6 lần dùng (khoảng 15 mg/ kg trong 6 giờ hoặc 10 mg/ kg trong 4 giờ).

Liều thường dùng là:

- Trẻ cân nặng từ 13 - dưới 20 kg (khoảng 2 - 7 tuổi): mỗi lần dùng 1 gói 250 mg, nếu cần nhắc lại sau 6 giờ, không quá 4 gói trong một ngày.
- Trẻ cân nặng từ 20 - dưới 25 kg (khoảng 6 - 10 tuổi): mỗi lần dùng 1 gói 250 mg, nếu cần nhắc lại sau 4 giờ, không quá 6 gói trong một ngày.
- Trẻ cân nặng từ 25 - dưới 40 kg (khoảng 8 - 13 tuổi): mỗi lần dùng 2 gói 250 mg, nếu cần nhắc lại sau 6 giờ, không quá 8 gói trong một ngày.
- Trẻ cân nặng từ 40 - 50 kg (khoảng 12 - 15 tuổi): mỗi lần dùng 2 gói 250 mg, nếu cần nhắc lại sau 4 giờ, không quá 12 gói trong một ngày.

Cách dùng: đổ gói thuốc vào cốc, sau đó thêm một ít đồ uống như: nước, sữa, nước hoa quả. Khuấy đều trước khi uống.

Nếu triệu chứng xảy ra dai dẳng quá 5 ngày, hoặc còn sốt quá 3 ngày, hoặc thuốc chưa đủ hiệu quả, hoặc thấy xuất hiện các triệu chứng khác. Khi có các biểu hiện trên không tiếp tục điều trị mà phải hỏi ý kiến bác sĩ của bạn.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Người bị thiếu hụt glucose - 6 - phosphat dehydrogenase.

Bệnh nhân quá mẫn cảm với paracetamol hoặc với bất kỳ thành phần nào của thuốc.

THẬN TRỌNG:

Paracetamol tương đối không độc với liều điều trị. Đôi khi có những phản ứng như: ban dát sần ngứa, mày đay; những phản ứng mẫn cảm khác gồm phù thanh quản, phù mạch và những phản ứng kiểu phản vệ ít khi xảy ra...

Thận trọng khi sử dụng cho người bị phenylceton - niệu, người phải hạn chế phenylalanin. Dùng thận trọng với người bệnh thiếu máu từ trước, người bị suy giảm chức năng gan hoặc thận. Trường hợp ăn kiêng muối hay ăn nhạt (giảm muối) cần nhớ trong mỗi gói có chứa 105 mg natri để tính vào khẩu phần ăn hàng ngày. Phải báo cho bác sĩ biết khi dùng quá liều hoặc nhớ cho liều uống quá cao.

Không dùng phối hợp với các thuốc khác có chứa paracetamol để tránh vượt quá liều dùng hàng ngày được chỉ định (xem phần liều dùng). Bác sĩ cần cảnh báo bệnh nhân về các dấu hiệu của phản ứng trên da nghiêm trọng như hội chứng Steven - Johnson (SJS), hội chứng hoại tử da nhiễm độc (TEN) hay hội chứng Lyell, hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính (AGEP).

SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:

Thời kỳ mang thai: chưa xác định được tính an toàn của paracetamol dùng khi thai nghén liên quan đến tác dụng không mong muốn có thể có đối với phát triển thai.

Sử dụng paracetamol trên phụ nữ có thai khi lợi ích vượt trội nguy cơ.

Thời kỳ cho con bú: nghiên cứu ở người mẹ dùng paracetamol sau khi đẻ cho con bú, không thấy có tác dụng không mong muốn ở trẻ nhỏ bú mẹ.

TÁC DỤNG ĐỐI VỚI KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:

Không.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Ít gặp: ban da, buồn nôn, loạn tạo máu (giảm bạch cầu trung tính, giảm toàn thể huyết cầu, giảm bạch cầu), độc tính thận khi lạm dụng dài ngày.

Hiếm gặp: rối loạn gan mật do tổn thương gan, rối loạn trên da và các mô dưới da như phát ban, nổi mề đay, phù mạch.

Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

Không dùng paracetamol đồng thời với phenothiazin, các thuốc chống co giật (phenytoin, barbiturat, carbamazepin). Dùng đồng thời isoniazid với paracetamol cũng có thể dẫn đến tăng nguy cơ độc tính với gan.

QUÁ LIỀU VÀ XỬ TRÍ:

Biểu hiện: nhiễm độc paracetamol có thể do dùng một liều độc duy nhất, hoặc do uống lặp lại liều lớn paracetamol hoặc do uống thuốc dài ngày. Hoại tử gan phụ thuộc liều là tác dụng độc cấp tính nghiêm trọng nhất do quá liều và có thể gây tử vong. Buồn nôn, nôn, đau bụng thường xảy ra 2 - 3 giờ sau khi dùng liều độc của thuốc. Methemoglobin máu gây xanh tím da, niêm mạc và móng tay là một dấu hiệu đặc trưng của nhiễm độc cấp tính. Khi bị ngộ độc nặng, ban đầu có thể kích thích nhẹ hệ thần kinh trung ương, kích động và mê sảng. Tiếp theo có thể ức chế hệ thần kinh trung ương: sững sờ, hạ thân nhiệt, mạch nông, thở nhanh, huyết áp thấp, suy tuần hoàn.

Điều trị: khi nhiễm độc nặng paracetamol, điều quan trọng là phải điều trị hỗ trợ tích cực. Cần rửa dạ dày trong mọi trường hợp, tốt nhất trong vòng 4 giờ sau khi uống. N-acetylcystein có tác dụng giải độc khi uống hoặc tiêm tĩnh mạch, hiệu quả hơn khi dùng thuốc trong vòng 10 giờ sau khi uống paracetamol. Khi uống, sử dụng dung dịch N-acetylcystein 5% (uống trong vòng 1 giờ sau khi pha), liều đầu tiên là 140 mg/kg cân nặng, sau đó thêm 17 liều nữa, mỗi liều 70 mg/kg cân nặng cứ 4 giờ 1 lần. Nếu không có N-acetylcystein, có thể dùng methionin. Ngoài ra có thể dùng than hoạt và/hoặc thuốc tẩy muối, chúng có khả năng làm giảm hấp thu paracetamol.

DẠNG THUỐC VÀ TRÌNH BÀY: Thuốc bột sủi bọt. Hộp 12 gói x 1200 mg.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

BẢO QUẢN: Nơi khô mát, nhiệt độ dưới 30°C.

Để xa tầm tay trẻ em.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ.



CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM OPC

1017 Hồng Bàng, Quận 6, Thành phố Hồ Chí Minh

ĐT: 028.37517111 - 028.38778899 Fax: 028.38752048

Sản xuất tại Chi Nhánh Công Ty Cổ Phần Dược Phẩm OPC

tại Bình Dương - Nhà Máy Dược Phẩm OPC - Số 09/ĐX04-TH

Tổ 7, Ấp Tân Hóa, Xã Tân Vĩnh Hiệp, Tân Uyên, Bình Dương

Email: info@opcpharma.com Website: www.opcpharma.com