Rx

VENTOLIN® NEBULES

Salbutamol sulfate

THUỐC BẢN THEO ĐƠN

TRÌNH BÀY

VENTOLIN Nebules 2,5 mg: chứa dung dịch salbutamol nồng độ 0,1% (1 mg salbutamol trong 1 ml, dưới dạng sulfate). Mỗi Nebule (ống) chứa 2,5 ml dung dịch tương đương 2,5 mg salbutamol.

VENTOLIN Nebules 5,0 mg: chứa dung dịch salbutamol nồng độ 0,2% (2 mg salbutamol trong 1 ml, dưới dạng sulfate). Mỗi Nebule (ống) chứa 2,5 ml dung dịch tương đương 5,0 mg salbutamol.

Tá dược: Natri clorid, acid sulfuric loãng và nước pha tiêm.

Dạng bào chế: Dung dịch dùng cho khí dụng

Quy cách đóng gói: Hộp 6 vỉ x 5 ống 2,5 ml

CHỈ ĐỊNH

Salbutamol là chất đồng vận chọn lọc trên thụ thể adrenergic beta, được chỉ định để điều trị hoặc ngăn ngừa co thắt phế quản. Thuốc có tác dụng giãn phế quản nhanh (4 giờ) trong tắc nghẽn đường thở có khả năng hồi phục do hen, viêm phế quản mạn tính và khí phế thũng. Với những bệnh nhân hen, salbutamol có thể làm giảm triệu chứng khi xảy ra cơn hen và phòng ngừa trước các tình huống đã biết sẽ khởi phát cơn hen.

Đối với những bệnh nhân hen dai dẳng, thuốc giãn phế quản không nên được sử dụng như là thuốc điều trị duy nhất hoặc như là thuốc điều trị chủ yếu. Đối với những bệnh nhân hen dai dẳng không đáp ứng với VENTOLIN, cần phải điều trị bằng corticosteroid dạng hít để đạt được và duy trì kiểm soát. Việc không đáp ứng với điều trị bằng VENTOLIN có thể là dấu hiệu bệnh nhân cần được đánh giá y khoa hoặc điều trị khẩn cấp.

VENTOLIN Nebules được chỉ định để:

- kiểm soát triệu chứng hoặc ngăn chặn phế quản mạn - không đáp ứng với điều trị quy ước.
- điều trị hen nặng cấp tính (cần hen ác tính).

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG

Đối với hầu hết bệnh nhân, thời gian tác dụng của VENTOLIN từ 4 đến 6 giờ.

VENTOLIN Nebules được bào chế để sử dụng dưới dạng không pha loãng. Tuy nhiên, nếu muốn kéo dài thời gian phân phối thuốc (hơn 10 phút) thì có thể cần pha loãng bằng nước muối sinh lý vô trùng.

VENTOLIN Nebules được sử dụng với máy khí dụng theo hướng dẫn của bác sĩ.

Không được tiêm hoặc nuốt dung dịch khí dụng.

Sử dụng ngày càng nhiều các thuốc chủ vận beta$_2$ có thể là biểu hiện của bệnh hen nặng lên. Trong những trường hợp này có thể tiến hành việc đánh giá lại phác đồ điều trị của bệnh nhân và xem xét việc điều trị kết hợp đồng thời với glucocorticosteroid.

Có thể sử dụng mặt nạ, ống chữ T hoặc qua ống nội khí quản để phân phối thuốc. Có thể sử dụng thông khí áp lực dương ngắt quãng nhưng hiếm khi là cần thiết. Cần cho thở oxy khi có nguy cơ thiếu oxy huyết do giảm thông khí.

Khi dùng liều quá cao có thể gây ra tác dụng ngoại ý do đó chỉ nên tăng liều hoặc tăng tần suất sử dụng khi có chỉ định của bác sĩ.

Do nhiều loại máy khí dụng hoạt động trên nguyên tắc dòng khí liên tục, có thể thuốc khí dụng sẽ được giải phóng vào môi trường xung quanh. Do đó, nên sử dụng VENTOLIN Nebules trong phòng có thông khí tốt, đặc biệt là ở bệnh viện khi có nhiều bệnh nhân sử dụng máy khí dụng ở cùng một không gian, trong cùng một thời điểm.

Salbutamol dưới dạng dung dịch khí dụng có thể sử dụng trên người lớn, thanh thiếu niên và trẻ em từ 4 tuổi trở lên.

Người lớn:

Liều khởi đầu thích hợp của salbutamol dung dịch khí dụng là 2,5 mg.

Có thể tăng liều lên 5 mg. Có thể dùng đến 4 lần/ngày. Khi điều trị tắc nghẽn đường dẫn khí nặng ở người lớn, liều dùng có thể cao hơn, lên đến 40 mg/ngày, dưới sự giám sát y khoa nghiêm ngặt tại bệnh viện.

Trẻ em:

Trẻ em từ 12 tuổi trở lên: liều dùng như người lớn.

Trẻ em từ 4-11 tuổi: 2,5 mg đến 5 mg đến 4 lần mỗi ngày.

Với trẻ em dưới 4 tuổi, các dạng trình bày khác của salbutamol có thể phù hợp hơn.

Hiệu quả lâm sàng của VENTOLIN khí dụng ở trẻ dưới 18 tháng tuổi là không được biết rõ ràng. Nên cân nhắc dùng liệu pháp bổ sung oxy do có thể xuất hiện thiếu oxy huyết thoáng qua.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Chống chỉ định dùng VENTOLIN Nebules ở những bệnh nhân có tiền sử quá mẫn với bất kỳ thành phần nào của thuốc.

VENTOLIN Nebules không được sử dụng để ngăn chuyển dạ sớm không biến chứng hay dọa sảy thai.

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG

Chỉ được sử dụng VENTOLIN Nebules bằng cách hít qua đường miệng, không được tiêm hay nuốt.

Ở những bệnh nhân hen nặng hoặc hen không ổn định không nên chỉ điều trị hoặc điều trị chủ yếu bằng thuốc giãn phế quản. Bệnh nhân hen nặng nên được đánh giá ý khoa thường xuyên do có thể xảy ra tử vong. Bệnh nhân hen nặng có các triệu chứng liên tục và những cơn kịch phát thường xuyên, với khả năng thể tục giới hạn và giá trị PEF dưới 60% mức độ đoán lúc ban đầu với giá trị biến thiên trên 30%, thường không trở lại hoàn toàn bình thường sau khi dùng thuốc giãn phế quản. Những bệnh nhân này cần được điều trị bằng corticosteroid hít liều cao (như beclomethason dipropionat > 1 mg/ngày) hoặc corticosteroid đường uống. Có thể cần tăng liều corticosteroid khi các triệu chứng xấu đi đột ngột những phải đảm bảo bệnh nhân được sử dụng một chất chủ vận bảo vệ.

Thường thì nên kiểm soát bệnh hen theo chương trình bậc thang và nên theo dõi đáp ứng của bệnh nhân trên lâm sàng và bằng các xét nghiệm chức năng phổi.

Việc tăng sử dụng các chất chủ vận beta, tác dụng ngắn dạng hít để kiểm soát triệu chứng cho thấy tình trạng kiểm soát hen xấu đi. Khi đó nên đánh giá lại kế hoạch điều trị bệnh nhân. Tình trạng kiểm soát bệnh hen xấu đi đột ngột và tiềm tàng là đặc biệt đe dọa tính mạng bệnh nhân và nên cân nhắc để bắt đầu sử dụng hoặc tăng liều corticosteroid. Có thể cần kiểm tra lưu lượng đỉnh hàng ngày ở những bệnh nhân như vậy.

Nên cảnh báo bệnh nhân bệnh nhân điều trị bằng VENTOLIN Nebules tại nhà rằng nếu đáp ứng với thuốc giảm hoặc thời gian tác dụng giảm thì không được tăng liều hoặc tăng tần suất sử dụng mà nên tham khảo ý kiến bác sĩ.

Nên sử dụng VENTOLIN Nebules thận trọng ở những bệnh nhân đã biết có sử dụng liều lớn các thuốc giống giao cảm khác.

Nên sử dụng VENTOLIN thận trọng ở những bệnh nhân nhiễm độc giáp.

Có thể gặp các tác dụng trên tim mạch khi sử dụng các thuốc cường giao cảm, bao gồm cả salbutamol. Có một số bằng chứng từ dữ liệu sau khi lưu hành và các ý vấn về việc xảy ra thiếu máu cục bộ cơ tim có liên quan đến salbutamol nhưng hiếm gặp. Những bệnh nhân mang bị bệnh tim nặng (ví dụ: bệnh tim do thiếu máu cục bộ, loạn nhịp tim hoặc suy tim nặng) đang sử dụng salbutamol nên được cảnh báo về việc cần đi khám y khoa nếu họ bị thấy đau ngực hoặc các triệu chứng khác của bệnh tim tiến triển xấu đi.

Cần thận trọng khi dùng các chất chủ vận thụ thể beta adrenergic khác. VENTOLIN có thể gây ra các thay đổi về chuyển hóa có hồi phục, vì dụ như tăng nồng độ đường trong máu.

Bệnh nhân dái tháo đường có thể không bù trừ được những thay đổi về chuyển hóa này và đã có báo cáo về nhiễm toan xeton. Tác dụng này có thể tăng lên khi dùng kèm các corticosteroid.

Đã có báo cáo nhiễm toan lactic nhiều năng rất hiếm, khi dùng liều cao các chất chủ vận beta tác dụng ngắn dạng khí dụng và dùng đường tĩnh mạch, chủ yếu ở những bệnh nhân đang được điều trị cơn kịch phát hen cấp tính (xem phần *Tác dụng không mong muốn*). Nồng độ lactat tăng có thể dẫn đến khó thở và tăng thông khí còn bù, điều này có thể bị hiểu nhầm là dấu hiệu của điều trị hen thất bại và dẫn đến việc gia tăng điều trị bằng chất chủ vận beta dùng ngắn một cách không phù hợp. Do đó, bệnh nhân nên được theo dõi về sự tăng nồng độ lactat huyết thanh và hậu quả nhiễm toan chuyển hóa trong ưởng hợp này.

TƯƠNG TÁC

Thường không nên kê toa VENTOLIN cho bệnh nhân đồng thời với những thuốc chẹn beta không chọn lọc, như propranolol.

Atomoxetin: tăng nguy cơ tác dụng phụ tim mạch khi têm salbutamol cùng với atomoxetin.

Digoxin: salbutamol có khả năng làm giảm nồng độ digoxin huyết tương.

Methyldopa: tụt huyết áp cấp khi truyền salbutamol cùng với methyldopa.

Các thuốc khác: acetazolamid, corticosteroid, thuốc lợi tiểu quai, thiazid, theophylin: tăng nguy cơ giảm kali huyết khi dùng liều cao thuốc giống thần kinh giao cảm beta$_2$.

THAI KỲ VÀ CHO CON BÚ

Khả năng sinh sản

Chưa có thông tin về ảnh hưởng của VENTOLIN đến khả năng sinh sản ở người. Không thấy tác dụng bất lợi trên khả năng sinh sản ở động vật (xem mục *Dữ liệu an toàn tiền lâm sàng*).

Thai kỳ

Salbutamol đã được chứng minh gây quái thai ở chuột khi tiêm dưới da với liều tương ứng gấp 14 lần liều khí dụng ở người.

Chỉ nên cân nhắc sử dụng thuốc trong thai kỳ khi lợi ích điều trị cho mẹ vượt trội nguy cơ có thể có trên phôi thai.

Trong suốt quá trình lưu hành thuốc trên toàn thế giới, hiếm có báo cáo về các bất thường bẩm sinh khác nhau bao gồm hở vòm hầu và các dị tật chi ở con cái của những bệnh nhân được điều trị bằng salbutamol. Vài người trong số những người mẹ này đã sử dụng nhiều loại thuốc khác nhau trong suốt thời kỳ mang thai.

Do không phân biệt được dạng nhất quán của những dị tật, và tỷ lệ các bất thường bẩm sinh thường gặp là 2 đến 3 % nên chưa xác định được mối liên quan giữa salbutamol và dị tật.

Chưa có công trình nghiên cứu quy mô nào ở phụ nữ mang thai. Tuy vậy, cần thận trọng khi dùng cho phụ nữ mang thai.

Cho con bú

Do salbutamol có thể được bài tiết vào sữa mẹ, việc dùng thuốc ở những bà mẹ cho con bú không được khuyến cáo trừ khi lợi ích điều trị mong đợi cho mẹ vượt trội bất cứ nguy cơ tiềm tàng nào. Chưa biết liệu salbutamol trong sữa mẹ có gây ra tác dụng bất lợi cho trẻ sơ sinh hay không.

ẢNH HƯỞNG ĐẾN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

Salbutamol có các tác dụng không mong muốn thường gặp bao gồm run, đau đầu và nhịp tim nhanh. Ngoài ra, có thể có các tác dụng không mong muốn như chuột rút, đánh trống ngực, tăng hoạt động, rung nhĩ, nhịp nhanh trên thất và ngoại tâm thu. Nếu thuốc gây ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc, khi đó không nên dùng thuốc.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

Các biến cố bất lợi liệt kê dưới đây được phân loại theo hệ cơ quan và tần suất. Tần suất được xác định như sau: rất phổ biến (≥1/10), phổ biến (≥1/100 đến <1/10), không phổ biến (≥1/1.000 đến <1/100), hiếm (≥1/10.000 đến <1/1.000) và rất hiếm (<1/10.000) bao gồm những báo cáo riêng lẻ. Nhìn chung các biến cố rất phổ biến và phổ biến được xác định từ dữ liệu trong các thử nghiệm lâm sàng. Các biến cố hiếm và rất hiếm thường được xác định từ các dữ liệu tự phát.

Rối loạn hệ miễn dịch

Rất hiếm: Các phản ứng quá mẫn bao gồm phù mạch, mày đay, co thắt phế quản, ha huyết áp và truy mạch.

Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng

Hiếm gặp: Hạ kali huyết.

Hạ kali huyết nghiêm trọng có thể là hậu quả của việc điều trị bằng chất chủ vận beta$_2$.

Rất hiếm: Nhiễm toan lactic

Nhiễm toan lactic đã được báo cáo rất hiếm ở những bệnh nhân được điều trị bằng salbutamol dùng theo đường tĩnh mạch hoặc khí dụng để điều trị cơn kịch phát hen cấp tính.

Rối loạn hệ thần kinh

Phổ biến: Run, đau đầu.

Rất hiếm: Tăng hoạt động.

Rối loạn tim

Phổ biến: Nhịp tim nhanh.

Không phổ biến: Đánh trống ngực.

Rất hiếm: Loạn nhịp tim bao gồm rung nhĩ, nhịp nhanh trên thất và ngoại tâm thu.

Rối loạn mạch

Hiếm gặp: Giãn mạch máu ngoại biên.

Rối loạn hô hấp, ngực và trung thất

Rất hiếm: Co thắt phế quản nghịch lý

Rối loạn tiêu hóa

Không phổ biến: Kích ứng họng và miệng.

Rối loạn cơ xương và mô liên kết

Không phổ biến: Chuột rút.

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

QUÁ LIỀU

Các dấu hiệu và triệu chứng phổ biến nhất với VENTOLIN là các biến cố thoáng qua qua trung gian dược lý chất chủ vận beta (xem phần *Cảnh báo và Thận trọng và Tác dụng không mong muốn*).

Có thể xuất hiện giảm kali huyết sau khi dùng quá liều VENTOLIN. Nên kiểm tra nồng độ kali huyết thanh.

Đã có báo cáo về nhiễm acid lactic có liên quan đến việc dùng liều cao cũng như quá liều chất đồng vận beta tác dụng ngắn, do đó trong các trường hợp quá liều có thể cần chỉ định theo dõi độ lặng lactat huyết thanh và hậu quả nhiễm toan chuyển hóa (đặc biệt nếu có thở nhanh kéo dài hoặc ngày càng xấu đi mặc dù đã hết các dấu hiệu cơ thất phế quản khác như thở khò khè).

CÁC ĐẶC ĐIỂM DƯỢC HỌC

Dược lực học

Salbutamol là chất chủ vận chọn lọc trên thụ thể adrenergic beta$_2$. Với liều điều trị, thuốc có tác dụng trên thụ thể adrenergic beta$_2$ của cơ trơn phế quản, gây tác dụng giãn phế quản ngắn (4 đến 6 giờ) cũng với khởi đầu tác dụng nhanh (trong vòng 5 phút) trong trường hợp tắc nghẽn đường thở có hồi phục.

Dược động học

Hấp thu

Sau khi dùng đường hít, khoảng 10 đến 20% liều dùng đến được đường hô hấp dưới. Phần còn lại được giữ trong thiết bị khí dụng hoặc lắng đọng lại vùng miệng hầu, nơi thuốc được nuốt vào. Phần lắng đọng trên đường dẫn khí được hấp thu vào mô phổi và vòng tuần hoàn nhưng không được chuyển hóa ở phổi.

Phân bố

Salbutamol được gắn kết với protein huyết tương khoảng 10 %.

Chuyển hóa

Đến vòng tuần hoàn toàn thân, salbutamol được chuyển hóa tại gan và được đào thải chủ yếu qua nước tiểu dưới dạng không đổi và dạng phenolic sulfate.

Phần nuốt vào từ liều hít được hấp thu từ đường tiêu hóa và phần lớn được chuyển hóa bước đầu thành phenolic sulfate.

Thải trừ

Cả phần thuốc không biến đổi của salbutamol và phần liên kết (phenolic sulfate) đều được đào thải chủ yếu qua nước tiểu. Một phần nhỏ của thuốc được bài tiết qua phân. Sau khi dùng một liều salbutamol đường hít, đa phần lượng salbutamol được bài tiết trong vòng 72 giờ.

DỮ LIỆU AN TOÀN TIỀN LÂM SÀNG

Giống như các thuốc đồng vận chọn lọc thụ thể beta$_2$ mạnh khác, salbutamol cho thấy có gây quái thai trên chuột khi dùng đường tiêm dưới da. Trong một nghiên cứu về sinh sản cho thấy 9,3% bào thai bị vòm hàm khi dùng liều 2,5mg/kg, cao gấp 4 lần liều uống tối đa ở người. Ở chuột nhắt, điều trị với các mức liều 0,5; 2,32; 10,75 và 50 mg/kg/ngày dường uống trong suốt thai kỳ, kết quả cho thấy không có bất thường trên thai dáng kể. Tác hại duy nhất là sự gia tăng tỷ lệ tử vong sơ sinh khi dùng mức liều cao nhất do thiếu chăm sóc con vật mẹ. Mới nghiên cứu về sinh sản ở thỏ cho thấy ở tật não sọ 37% bào thai với mức liều 50 mg/kg/ngày, cao gấp 78 lần liều uống tối đa ở người.

Trong một nghiên cứu về khả năng sinh sản nói chung trên chuột với liều từ 2 đến 50 mg/kg/ngày, loại trừ việc giảm số lượng thú nhỏ mới cai sữa sống sót đến ngày 21 sau khi sinh với liều 50 mg/kg/ngày, cho thấy không có ảnh hưởng bất lợi đến khả năng sinh sản, sự phát triển phôi thai, kích thước lứa đẻ, cân nặng khi sinh và tốc độ tăng trưởng.

HẠN DÙNG

36 tháng kể từ ngày sản xuất.

THẬN TRỌNG ĐẶC BIỆT KHI BẢO QUẢN

VENTOLIN Nebules nên được bảo quản ở nhiệt độ không quá 30°C và tránh ánh sáng.

Những ống Nebules không được sử dụng sau 3 tháng kể từ khi mở vỉ nhôm cần được bỏ đi.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG/XỬ LÝ

Pha loãng:

Có thể pha loãng VENTOLIN Nebules với nước muối sinh lý vô trùng

Dung dịch không sử dụng đến trong khoang của máy khí dụng phải được loại bỏ.

Trước khi sử dụng VENTOLIN Nebules, để nghị đọc kỹ hướng dẫn sử dụng và tuân theo các chỉ dẫn này.

Thuốc đã được pha sẵn trong dung dịch đẳng trương natri chlorid không chứa chất bảo quản, dùng cho khí dụng.

CHỈ ĐƯỢC DÙNG CHO KHÍ DỤNG
KHÔNG ĐƯỢC DÙNG ĐỂ TIÊM

Cách sử dụng

Không nên mở vỉ nhôm trừ khi cần dùng thuốc.

Dung dịch thuốc trong ống VENTOLIN Nebules dùng để hít qua máy khí dụng - nebuliser.

Cách chuẩn bị thuốc cho máy phun khí dụng (tuân theo chỉ dẫn của nhà sản xuất):

1. Mở vỉ nhôm dụng thuốc bằng cách bóc nắp nhôm ở chỗ mũi tên đỏ. (Hình 1).
2. Không nên bóc nắp nhôm ra hoàn toàn. Lấy vỉ Nebules ra khỏi khay. (Hình 2).
3. Lấy một ống VENTOLIN Nebules ra bằng cách xoay một ống xuống phía dưới và tách ra trong khi vẫn giữ chắc phần còn lại của vỉ Nebules. (Hình 3). Đưa phần vỉ Nebules còn lại vào trong khay nhôm dụng thuốc, khép nắp nhôm và cho khay vào lại hộp thuốc.
4. Giữ chắc phần đầu của ống Nebule, xoay phần thân ống để mở nắp. (Hình 4).
5. Đưa đầu hở của ống Nebule vào sâu trong chén dụng dung dịch của máy phun khí dụng. Bóp từ từ ống Nebule để rót dung dịch thuốc vào trong chén. (Hình 5). Chú ý rót hết dung dịch thuốc trong ống Nebule vào trong chén.
6. Chuẩn bị máy phun khí dụng và sử dụng theo chỉ dẫn.
7. Sau khi sử dụng xong, cần bỏ hết dung dịch thuốc còn thừa trong chén dụng của máy khí dụng, sau đó lau sạch máy phun khí dụng theo như hướng dẫn trong máy.

Không để hở thuốc bay vào mắt.

Hướng dẫn chung

Mỗi lần chỉ mở một vỉ nhôm, dùng cho hết 5 ống Nebules rồi mới mở vỉ nhôm tiếp theo. Luôn luôn cất khay thuốc (đã đóng nắp nhôm) vào trong hộp sau khi sử dụng.

Pha loãng Nebules

- **Không pha loãng thuốc trong ống Nebule trừ khi được bác sỹ yêu cầu**
- Nếu bác sỹ yêu cầu pha loãng dung dịch, trút toàn bộ thuốc trong ống Nebule vào khoang chứa của máy khí dụng.
- Thêm lượng nước muối sinh lý vô trùng như yêu cầu của bác sỹ. Chỉ dùng nước muối sinh lý vô trùng để pha loãng dung dịch.
- Đóng nắp khoang chứa của máy khí dụng và lắc đều để trộn lẫn dung dịch.

Sau khi mở vỉ nhôm xin lưu ý:

1. Ghi ngày mở.
2. Thêm 3 tháng vào ngày mở vỉ bạn sẽ có ngày cần phải bỏ vỉ thuốc đi nếu không sử dụng hết các ống Nebules trong vỉ đó.
3. Ghi ngày cần phải bỏ vỉ thuốc vào chỗ đã có sẵn dành cho bạn trên nắp nhôm.
4. Tất cả các ống Nebules còn lại trong vỉ dùng dở dều phải bỏ đi sau ngày nói trên.
5. Lấm sạch máy phun khí dụng theo cách được khuyến cáo.

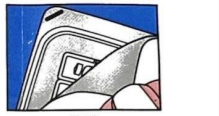
LƯU Ý QUAN TRỌNG:

NẾU LIỀU DÙNG HIỆU QUẢ TRƯỚC ĐÂY KHÔNG CÓ HIỆU QUẢ ĐẦY ĐỦ TRONG VÒNG ÍT NHẤT 3 GIỜ, GỌI CHO BÁC SĨ NGAY.

Bảo quản

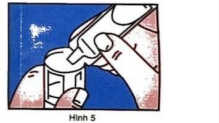
Bảo quản không quá 30°C. Nebules phải được bảo quản tránh ánh sáng (bằng cách để vỉ Nebules trong khay nhôm dụng thuốc cất trong hộp). Những ống Nebules không được sử dụng sau 3 tháng kể từ khi mở vỉ nhôm cần được bỏ đi.

Hình 1


Hình 2

Hình 3

Hình 4


Hình 5

Những thông tin khác

Để biết thêm chi tiết về thuốc VENTOLIN Nebules hoặc phương pháp phun khí dụng qua máy nebuliser, xin vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ của bạn.

SẢN XUẤT BỞI

GlaxoSmithKline Australia Pty Ltd

1061 Mountain Highway, Boronia

Victoria 3155, Úc

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

VENTOLIN là nhãn hiệu thương mại của GlaxoSmithKline group of companies.

Dựa trên GDS25/IPI09; ra ngày 14 tháng 04 năm 2014.

VENNEB 0317-09/140414

6200000
0019475