

31786

691/160



Rx Thuốc bán theo đơn Dịch truyền tĩnh mạch Glucose 5%

Nhãn chai nhựa 100 ml có vạch thể tích trên chai và nhãn trên thùng carton

**G-5**



**100 ml**

Sản xuất theo GMP  
Tiêu chuẩn: BP 2017

Cứ 100 ml dung dịch chứa:  
Glucose Monohidrat 5,5 g  
tương đương với Glucose 5 g  
Nước cất pha tiêm vớ 100 ml  
100ml = 85 KJ = 20 Kcal

SĐK:

Chỉ định, Cách dùng,  
Chống chỉ định và các  
thông tin khác: Xin đọc tờ  
Hướng Dẫn Sử Dụng trong  
thùng carton.

Mỗi chai chỉ dùng 1 lần. Phần  
không dùng nữa phải hủy bỏ.  
Dung dịch vô trùng, không có  
chất gây sốt.

Không được sử dụng  
nếu thấy chai bị rò rỉ  
hoặc dung dịch không  
trong suốt.

Đề xa tầm tay trẻ em.  
Đọc kỹ hướng dẫn sử  
dụng trước khi dùng.  
Đề thuốc ở nơi khô, có  
nhiệt độ không quá 30°C.

REF 361 0183



4/15235268A/XXXX

Sản xuất tại:  
Công ty TNHH B.Braun Việt Nam  
Số 170, Đường La Thành,  
Quận Đống Đa, TP. Hà Nội

**B | BRAUN**

NSX:

Số lô SX:

HD:

schwarz (30%, 100%)

HKS 13

Blank (CSAT-5; varFeld druckt nicht)

Label = 56 x 47 mm

Lätus - - -

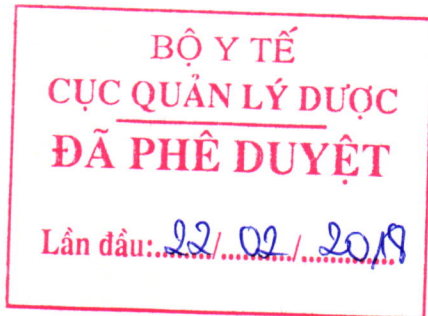
VN\_\_4

4/15235268A/XXXX

EP-BET 100 ml

Production site: Hanoi

Font size: 4,0 pt.



*[Handwritten signature]*



Rx Thuốc bán theo đơn Dịch truyền tĩnh mạch Glucose 5%

Nhãn chai nhựa 250 ml có vạch thể tích trên chai và nhãn trên thùng carton

<b>G-5</b>		
<p><b>250 ml</b></p> <p>Sản xuất theo GMP Tiêu chuẩn: BP 2017</p> <p>Cứ 100 ml dung dịch chứa: Glucose Monohydrat 5,5 g tương đương với Glucose 5 g Nước cất pha tiêm vđ 100 ml 100ml = 85KJ = 20 Kcal SDK:</p>	<p>Chỉ định, Cách dùng, Chống chỉ định và các thông tin khác: Xin đọc tờ Hướng Dẫn Sử Dụng trong thùng carton.</p> <p>Mỗi chai chỉ dùng 1 lần. Phần không dùng nữa phải hủy bỏ. Dung dịch vô trùng, không có chất gây sốt. <b>Không được sử dụng nếu thấy chai bị rò rỉ</b></p>	<p>hoặc dung dịch không trong suốt</p> <p>Đề xa tầm tay trẻ em. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Đề thuốc ở nơi khô, có nhiệt độ không quá 30°C.</p> <p style="font-size: small;">4/15235019/XXXX</p> <p>REF 361 0771</p> <p></p> <p>8 936081 930023</p>

Sản xuất tại: Công ty TNHH B. Braun Việt Nam  
Số 170, Đường La Thành,  
Quận Đống Đa, TP. Hà Nội

NSX:  
Số lô SX:  
HD:

**B | BRAUN**

schwarz (30%, 100%)

HKS 13

Blank (CSAT-5; varFeld druckt nicht)

Label = 70 x 47 mm

Lätus - - -

VN\_\_4

4/15235019/XXXX

EP-BET 250 ml

Production site: Hanoi

Font size: 4,0 pt.



Rx Thuốc bán theo đơn  
Dịch truyền tĩnh mạch Glucose 5%

**G-5**



**Nhãn chai nhựa dung tích 500 ml  
chứa 250 ml dung dịch truyền tĩnh mạch  
có vạch thể tích trên chai  
và nhãn trên thùng carton**

**250 ml**



Sản xuất theo GMP  
Tiêu chuẩn: BP 2017

Cứ 100 ml dung dịch chứa:  
Glucose Monohydrat 5,5 g  
tương đương với Glucose 5 g  
Nước cất pha tiêm v/v 100 ml  
100ml  $\Delta$  85KJ  $\Delta$  20 Kcal

SDK :  
NSX :  
Số lô SX :  
HD :

Chỉ định, Cách dùng, Chống chỉ định và các thông tin khác: Xin đọc tờ Hướng Dẫn Sử Dụng trong thùng carton.

Mỗi chai chỉ dùng 1 lần. Phần không dùng nữa phải hủy bỏ. Dung dịch vô trùng, không có chất gây sốt.

**Không được sử dụng nếu thấy chai bị rò rỉ hoặc dung dịch không trong suốt**

Đề xa tầm tay trẻ em. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Để thuốc ở nơi khô, có nhiệt độ không quá 30°C.

4/15235049/XXXX

REF 361 0824



schwarz (25%, 30%, 100%)

HKS 13

Blank (CSAT-5; varFeld druckt nicht)

Label = 65 x 95 mm

Lätus - - -

**B BRAUN**

Sản xuất tại: Công ty TNHH B. Braun Việt Nam  
Số 170, Đường La Thành,  
Quận Đống Đa, TP. Hà Nội



**G-5**

Rx 5% Glucose Intravenous Infusion

VN\_\_4

4/15235049/XXXX

EP-BET 250 in 500 ml

Production site: Hanoi

Font size: 6,0 pt.

5,0 pt. (Address)

Rx Thuốc bán theo đơn

Dịch truyền tĩnh mạch Glucose 5%

**G-5**



**250 ml**



Sản xuất theo GMP  
Tiêu chuẩn: BP 2017

Cứ 100 ml dung dịch chứa:

Glucose Monohydrat 5,5 g  
tương đương Glucose 5 g  
Nước cất pha tiêm vđ 100 ml

100ml  $\Delta$  85KJ  $\Delta$  20 Kcal

Chỉ định, Cách dùng, Chống chỉ định và các thông tin khác: Xin đọc tờ Hướng Dẫn Sử Dụng trong thùng carton.

SĐK :

NSX :

Số lô SX :

HD :

Mỗi chai chỉ dùng 1 lần. Phần không dùng nữa phải hủy bỏ. Dung dịch vô trùng, không có chất gây sốt.

**Không được sử dụng nếu thấy chai bị rò rỉ hoặc dung dịch không trong suốt**

Đề xa tầm tay trẻ em. Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Đề thuốc ở nơi khô, có nhiệt độ không quá 30°C.



8 936081 930030

007

00E

002

001

4/1523xxxx/XXXX

**B BRAUN**

Sản xuất tại:  
Công ty TNHH B.Braun Việt Nam  
Số 170, Đường La Thành,  
Quận Đống Đa, TP. Hà Nội



**G-5**

Rx 5% Glucose Intravenous Infusion

Nhãn chai nhựa dung tích 500 ml chứa 250 ml dung dịch truyền tĩnh mạch có vạch thể tích trên nhãn và nhãn trên thùng carton

schwarz (25%, 30%, 100%)

HKS 13

Blank (CSAT-5; varFeld druckt nicht)

Label = 65 x 95 mm

Lätus - - -



VN  
4/1523xxxx/XXXX  
EP-BET 250 in 500 ml  
Production site: Hanoi



Rx Thuốc bán theo đơn

**Dịch truyền tĩnh mạch Glucose 5%**

**G-5**



**500 ml**

Sản xuất theo GMP  
Tiêu chuẩn: BP 2017

Cứ 100 ml dung dịch chứa:

Glucose Monohydrat 5,5 g  
tương đương với Glucose 5 g  
Nước cất pha tiêm vể 100 ml  
100ml  $\Delta$  85 KJ  $\Delta$  20 Kcal

SDK :  
NSX :  
Số lô SX :  
HD :

Nồng độ áp lực  
thẩm thấu: 278 mOsm/l

Chỉ định, Cách dùng, Chống  
chỉ định và các thông tin  
khác: Xin đọc tờ Hướng Dẫn  
Sử Dụng trong thùng carton.

Mỗi chai chỉ dùng 1 lần. Phần  
không dùng nữa phải hủy bỏ.  
Dung dịch vô trùng, không có  
chất gây sốt.

Không được sử dụng nếu thấy  
chai bị rò rỉ hoặc dung dịch  
không trong suốt.

Đề xa tầm tay trẻ em.  
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng  
trước khi dùng.

Đề thuốc ở nơi khô, có nhiệt độ  
không quá 30°C.

4/15235004/XXXX



REF 361 0733

**B | BRAUN**

Sản xuất tại: Công ty TNHH B.Braun Việt Nam  
Số 170, Đường La Thành,  
Quận Đống Đa, TP. Hà Nội



**G-5**

Rx 5% Glucose Intravenous Infusion

**Nhãn chai nhựa 500 ml có vạch thể tích  
trên chai và nhãn trên thùng carton**

schwarz (30%, 100%)

HKS 13

Blank (CSAT-5; varFeld druckt nicht)

Label = 65 x 95 mm



4/15235004/XXXX

EP-BET 500 ml

Production site: Hanoi

Font size: 6,0 pt.

5,0 pt. (Address)



Rx Thuốc bán theo đơn  
Dịch truyền tĩnh mạch Glucose 5%

**G-5**



**500 ml**

Sản xuất theo GMP  
Tiêu chuẩn: BP 2017

Cứ 100 ml dung dịch chứa:  
Glucose Monohydrat 5,5 g  
tương đương với Glucose 5 g  
Nước cất pha tiêm vđ 100 ml  
100ml Δ 85KJ Δ 20 Kcal

Nồng độ áp lực  
thẩm thấu: 278 mOsm/l

Chi định, Cách dùng, Chống  
chỉ định và các thông tin khác:  
Xin đọc tờ Hướng Dẫn Sử Dụng  
trong thùng carton.

SĐK :  
NSX :  
Số lô SX :  
HD :

Mỗi chai chỉ dùng  
1 lần. Phần không  
dùng nữa phải hủy  
bỏ. Dung dịch vô  
trùng, không có chất  
gây sốt.

Không được sử  
dụng nếu thấy chai  
bị rò rỉ hoặc dung  
dịch không trong  
suốt.  
Đề xa tầm tay  
trẻ em.  
Đọc kỹ hướng dẫn  
sử dụng trước khi  
dùng.

Đề thuốc ở nơi khô,  
có nhiệt độ không  
quá 30°C.



400

00E

200

100

4/15235022/XXXX

Nhãn chai nhựa 500 ml có vạch thể tích  
trên chai và nhãn trên thùng carton

schwarz (30%, 100%)

HKS 13

Blank (CSAT-5; varFeld druckt nicht)

Label = 65 x 95 mm

Lätus - - -

**B | BRAUN**

Sản xuất tại:  
Công ty TNHH B.Braun Việt Nam  
Số 170, Đường La Thành,  
Quận Đống Đa, TP. Hà Nội



**G-5**

Rx 5% Glucose Intravenous Infusion

VN\_\_4

4/15235022/XXXX

EP-BET 500 ml

Production site: Hanoi

Font size: 5,5 pt.

5,0 pt. (Address)



Rx Thuốc bán theo đơn

### Dịch truyền tĩnh mạch Glucose 5%

# G-5



## 1000 ml

Sản xuất theo GMP  
Tiêu chuẩn: BP 2017

Cứ 100 ml dung dịch chứa:

Glucose Monohydrat 5,5 g  
tương đương với Glucose 5 g  
Nước cất pha tiêm vđ 100 ml  
100 ml  $\Delta$  85KJ  $\Delta$  20 Kcal

Nồng độ áp lực  
thẩm thấu: 278 mOsm/l

Chỉ định, Cách dùng, Chống chỉ  
định và các thông tin khác: Xin  
đọc tờ Hướng Dẫn Sử Dụng trong  
thùng carton.

SĐK :

NSX :

Số lô SX :

HD :

REF 361 0822

# B | BRAUN

Sản xuất tại:  
Công ty TNHH B. Braun Việt Nam  
Số 170, Đường La Thành,  
Quận Đống Đa, TP. Hà Nội



## G-5

Rx 5% Glucose Intravenous Infusion

008

Nhãn chai nhựa 1000 ml có vạch thể tích  
trên nhãn và nhãn trên thùng carton

007



4/15235037/XXXX

009

schwarz (30%, 100%)

HKS 13

Blank (CSAT-7; varFeld druckt nicht)

Label = 74 x 113 mm

Lätus - - -

005

VN\_\_4

4/15235037/XXXX

EP-BET 1000 ml

Production site: Hanoi

004

003

Font size: 6,25 pt.

002

Rx Thuốc bán theo đơn

### Dịch truyền tĩnh mạch Glucose 5%

# G-5



## 1000 ml

Sản xuất theo GMP  
Tiêu chuẩn: BP 2017

Cứ 100 ml dung dịch chứa:

Glucose Monohydrat 5,5 g  
tương đương với Glucose 5 g  
Nước cất pha tiêm vđ 100 ml  
100 ml  $\Delta$  85 KJ  $\Delta$  20 Kcal

SĐK :  
NSX :  
Số lô SX :  
HD :



8 936081 930061

REF XXX XXXX

Nồng độ áp lực  
thẩm thấu: 278 mOsm/l

Chỉ định, Cách dùng, Chống  
chỉ định và các thông tin

khác: Xin đọc tờ Hướng Dẫn  
Sử Dụng trong thùng carton.

Mỗi chai chỉ dùng một lần.  
Phần không dùng nữa phải hủy  
bỏ. Dung dịch vô trùng, không có  
chất gây sốt.

Không được sử dụng nếu thấy  
chai bị rò rỉ hoặc dung dịch

không trong suốt.  
Đề xa tầm tay trẻ em.  
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng  
trước khi dùng.  
Để thuốc ở nơi khô, có nhiệt  
độ không quá 30°C.

4/1523xxxz/XXXX

Nhãn chai nhựa 1000 ml có vạch thể tích  
trên chai và nhãn trên thùng carton

schwarz (30%, 100%)

HKS 13

Blank (CSAT-7; varFeld druckt nicht)

Label = 74 x 113 mm



Lätus

VN

4/1523xxxz/XXXX

EP-BET 1000 ml

Production site: Hanoi

Font size: 7,0 pt.

6,25 pt. (Address)



## G-5

Rx 5% Glucose Intravenous Infusion

Sản xuất tại:  
Công ty TNHH B.Braun Việt Nam  
Số 170, Đường La Thành,  
Quận Đống Đa, TP. Hà Nội



**Đọc kỹ Hướng Dẫn Sử Dụng trước khi dùng !**  
**Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ.**  
**Thuốc này chỉ dùng theo đơn của bác sĩ.**



# Dịch truyền tĩnh mạch Glucose 5%

**Thành phần:**

Cứ 100 ml dung dịch chứa:	
Glucose Monohydrat (tương đương với Glucose 5 g)	5,5 g
Nước cất pha tiêm vđ	100 ml
Giá trị calo kJ/l	850
kcal/l	200
Nồng độ áp lực thẩm thấu mOsm/l	278

**Dạng bào chế:** Dung dịch truyền tĩnh mạch.

**Quy cách đóng gói:** Chai nhựa 100 ml, 250 ml, 500 ml, 1000 ml.

**Chỉ định:**

- Điều trị thiếu hụt carbohydrate và bù dịch cho cơ thể
- Là dung dịch vận chuyển và chất dung môi pha loãng cho các thuốc thích để tiêm truyền tĩnh mạch.

**Liều dùng:**

**Người lớn, người cao tuổi và trẻ em:**

Nồng độ và liều dùng của dung dịch glucose dùng truyền tĩnh mạch được xác định bởi nhiều yếu tố bao gồm độ tuổi, cân nặng và tình trạng lâm sàng của bệnh nhân. Nồng độ glucose huyết thanh có thể cần phải được theo dõi cẩn thận.

Liều lượng được khuyến cáo để điều trị thiếu hụt carbohydrate và bù dịch cho cơ thể là:

- Người lớn: 500 ml - 3 L / 24 giờ
- Trẻ sơ sinh và trẻ em:
  - 0-10 kg thể trọng: 100 ml/kg/24giờ
  - 10-20 kg thể trọng: 1000 ml + 50 ml / mỗi kg từ 10 kg trở lên / 24 giờ
  - > 20 kg thể trọng: 1500 ml + 20 ml / mỗi kg từ 20 kg trở lên / 24 giờ.

Tốc độ truyền phụ thuộc vào tình trạng lâm sàng của bệnh nhân.

Tốc độ truyền không vượt quá khả năng oxy hóa glucose của bệnh nhân để tránh tăng đường huyết. Do đó, khoảng liều tối đa từ 5mg/kg/phút ở người lớn đến 10-18 mg/kg/phút ở trẻ nhỏ và trẻ em phụ thuộc vào độ tuổi và tổng khối lượng cơ thể.

Liều lượng được khuyến cáo khi sử dụng là dung dịch vận chuyển hoặc dung môi pha loãng từ 50 đến 250 ml trên mỗi liều của thuốc được dùng để truyền.

Khi Glucose 5% được sử dụng làm dung môi pha loãng cho chế phẩm pha tiêm của các loại thuốc khác, liều dùng và tốc độ truyền được quyết định chủ yếu bởi tính chất và liều lượng của thuốc đã kê đơn.

**Bệnh nhân nhi**

Tốc độ và thể tích truyền phụ thuộc vào độ tuổi, cân nặng, tình trạng lâm sàng và chuyển hóa glucose của bệnh nhân, các liệu pháp điều trị đồng thời và nên được quyết định bởi bác sĩ tư vấn có kinh nghiệm trong điều trị bằng dịch truyền tĩnh mạch ở bệnh nhân nhi.

**Cách dùng:**

Dung dịch được dùng truyền tĩnh mạch (tĩnh mạch ngoại vi hoặc tĩnh mạch trung tâm)

Khi dung dịch được dùng để pha loãng và làm chất vận chuyển các thuốc điều trị bằng đường truyền tĩnh mạch, cách dùng các thuốc sẽ xác định thể tích phù hợp cho mỗi liệu pháp điều trị. Truyền tĩnh mạch Glucose 5% là một giải pháp cân bằng áp lực thẩm thấu.

**Thận trọng trước khi xử lý hoặc truyền thuốc**

Trước khi tiến hành thao tác truyền thuốc, dịch truyền Glucose 5% nên được kiểm tra bằng mắt thường về tiểu phân và màu sắc trước khi truyền, theo hướng dẫn trên bao bì, nhãn mác của dung dịch. Chỉ dùng nếu dung dịch trong suốt, không có tiểu phân hoặc bất kỳ tạp chất nào được nhìn thấy và bao bì không bị hư hỏng. Nên tiến hành truyền ngay lập tức sau khi kết nối với bộ dây truyền dịch.

Dung dịch nên được truyền với các thiết bị vô khuẩn và sử dụng kỹ thuật vô trùng. Thiết bị nên được kết nối với dung dịch để ngăn khí vào hệ thống.

Bổ sung chất điện giải có thể được chỉ định theo nhu cầu lâm sàng của bệnh nhân.

Thuốc thêm vào có thể được đưa vào trước hoặc trong khi truyền tại vị trí truyền.

Khi đưa thuốc thêm vào, nồng độ áp lực thẩm thấu cuối cùng của dung dịch cần phải được kiểm tra. Truyền dung dịch có nồng độ áp lực thẩm thấu cao có thể dẫn đến kích ứng tĩnh mạch và viêm tĩnh mạch. Pha trộn của bất cứ loại thuốc thêm vào nào cần phải được tiến hành kỹ lưỡng, trong điều kiện vô trùng cẩn thận là yêu cầu bắt buộc. Dung dịch chứa các thuốc thêm vào nên được sử dụng ngay lập tức và không được lưu trữ.

Vui lòng xem mục Cảnh báo và thận trọng khi dùng cho nguy cơ tắc nghẽn khi.

**Đường dùng:** Truyền tĩnh mạch.

**Chống chỉ định:**

Dung dịch được chống chỉ định trong các trường hợp không dung nạp glucose được biết đến khác (như tình trạng chuyển hóa bệnh lý), hôn mê do tăng áp lực thẩm thấu, tăng đường huyết, tăng lactate trong máu.

Quá mẫn với được chất.

Xem phần Cảnh báo và thận trọng khi dùng và Tác dụng không mong muốn với trường hợp dị ứng ngộ hoặc các sản phẩm từ ngô.

**Cảnh báo và thận trọng khi dùng:**

**Pha loãng và những tác dụng khác đối với chất điện giải huyết thanh:**

Tùy thuộc vào thể tích, tốc độ truyền và tùy thuộc vào tình trạng lâm sàng của bệnh nhân, khả năng chuyển hóa glucose, truyền tĩnh mạch glucose có thể gây ra:

- Tăng áp lực thẩm thấu, lợi tiểu thẩm thấu và mất nước
  - Rối loạn chất điện giải như
    - hạ natri máu
    - hạ kali máu,
    - hạ phosphate máu,
    - hạ magneri máu
    - ứ nước/tăng thể tích máu, ví dụ, tình trạng tắc nghẽn bao gồm tắc nghẽn phổi và phù nề.
- Những tác dụng trên không chỉ là kết quả của truyền dịch chứa chất điện giải tự do mà còn do truyền glucose.

Hạ natri máu có thể dẫn đến bệnh não, hạ natri máu cấp tính có các dấu hiệu đặc trưng như đau đầu, buồn nôn, co giật, ngủ lịm, hôn mê, phù não và tử vong.

Trẻ em, người cao tuổi, phụ nữ, bệnh nhân sau phẫu thuật, bệnh nhân bị thiếu oxy máu và bệnh nhân có bệnh hệ thần kinh trung ương hoặc chứng khát nhiều tâm sinh có nguy cơ đặc biệt đối với biến chứng này.

Đánh giá lâm sàng và cận lâm sàng định kỳ có thể cần thiết để giám sát những thay đổi trong cân bằng dịch, nồng độ chất điện giải và cân bằng axit-bazơ trong khi điều trị truyền kéo dài hoặc bất cứ khi nào tình trạng bệnh nhân hoặc tốc độ truyền đảm bảo được việc tiến hành những đánh giá như thế.

Thận trọng đặc biệt được khuyến cáo ở những bệnh nhân có nguy cơ gia tăng về rối loạn nước và chất điện giải trầm trọng hơn do tăng tải nước tự do, tăng đường huyết hoặc có thể được yêu cầu tiêm insulin (xem bên dưới).

**Tăng đường huyết**

- Truyền nhanh dung dịch Glucose có thể gây ra tăng đường huyết đáng kể và hội chứng tăng áp lực thẩm thấu.
  - Nếu tăng đường huyết xảy ra, điều chỉnh tốc độ truyền và/hoặc tiêm insulin.
  - Nếu cần thiết, bổ sung kali đường tĩnh mạch.
  - Truyền tĩnh mạch Glucose 5% cần thận trọng ở những bệnh nhân sau:
    - Dung nạp glucose suy giảm (như ở bệnh nhân đái tháo đường, suy thận, hoặc có xuất hiện nhiễm trùng, chấn thương, hoặc sốc),
    - Suy dinh dưỡng nặng (nguy cơ tạo thành hội chứng nuôi ăn lại - xem bên dưới),
    - Thiếu hụt thiamin, ví dụ, ở những bệnh nhân nghiện rượu mãn tính (nguy cơ nhiễm toan lactic nặng do suy giảm chuyển hóa oxy hóa của pyruvate),
    - Rối loạn nước và chất điện giải có thể bị trầm trọng hơn do tăng glucose và/hoặc tăng tải nước tự do
    - Bệnh nhân đột quỵ do thiếu máu cục bộ hoặc chấn thương sọ não nghiêm trọng.
- Tránh truyền trong vòng 24 giờ đầu tiên sau khi chấn thương đầu. Giám sát đường huyết chặt chẽ vì tăng đường huyết sớm đi liền với kết quả xấu ở bệnh nhân chấn thương sọ não nghiêm trọng.
- trẻ sơ sinh.

**Tác dụng trên bài tiết Insulin**

Truyền tĩnh mạch glucose kéo dài và tăng đường huyết đi kèm theo có thể dẫn đến kết quả làm giảm tỷ lệ bài tiết insulin.

**Các phản ứng quá mẫn**

Phản ứng quá mẫn/phản ứng truyền, bao gồm phản ứng phản vệ, đã được báo cáo khi dùng dung dịch glucose (xem phần Tác dụng không mong muốn). Do vậy, dung dịch chứa glucose nên được sử dụng thận trọng ở tất cả những bệnh nhân được biết có dị ứng quá mẫn với ngô hoặc các sản phẩm từ ngô. (xem phần Chống chỉ định)

Ngừng ngay lập tức nếu có bất kỳ dấu hiệu hoặc triệu chứng nào nghi ngờ là của phản ứng quá mẫn tiến triển. Các biện pháp điều trị thích hợp phải được tiến hành theo chỉ định lâm sàng.

**Hội chứng nuôi ăn lại.**

Nuôi ăn lại bệnh nhân suy dinh dưỡng nặng có thể dẫn đến hội chứng nuôi ăn lại, nó được đặc trưng bởi sự thay đổi của kali, phot pho và magneri vào trong tế bào vì bệnh nhân trở nên đồng hóa. Thiếu hụt thiamine và giữ nước cũng có thể xảy ra. Theo dõi cẩn thận và tăng từ từ khẩu phần dinh dưỡng đồng thời tránh nuôi ăn quá mức có thể ngăn ngừa các biến chứng.

**Bệnh nhân nhi**

Tốc độ truyền và thể tích truyền phụ thuộc vào độ tuổi, cân nặng, tình trạng lâm sàng và chuyển hóa của bệnh nhân, liệu pháp điều trị đồng thời, và nên được quyết định bởi một bác sĩ tư vấn có kinh nghiệm trong điều trị dịch truyền tĩnh mạch cho bệnh nhân nhi.

Khi dùng bơm truyền, tất cả các kẹp trên bộ dây truyền tĩnh mạch phải được đóng trước khi tháo các bộ dây truyền dịch từ bơm, hoặc ngắt bơm. Đây là yêu cầu bắt kể bộ dây truyền đã có thiết bị chống chảy tự do hay không. Thiết bị truyền tĩnh mạch và thiết bị truyền phải được theo dõi thường xuyên.

**Các vấn đề liên quan đến đường huyết ở bệnh nhân nhi**

Trẻ sơ sinh - đặc biệt là những trẻ sinh non và có cân nặng sơ sinh thấp - có nguy cơ cao xảy ra hạ hoặc tăng đường huyết và do đó cần theo dõi chặt chẽ khi điều trị bằng truyền dung dịch glucose 5% tĩnh mạch để đảm bảo kiểm soát đường huyết đầy đủ, để tránh tác dụng không mong muốn dài hạn tiềm tàng. Hạ đường huyết ở trẻ sơ sinh có thể gây ra các cơn co giật kéo dài, hôn mê và tổn thương não. Tăng đường huyết có thể đi kèm với xuất huyết não, nhiễm trùng do vi khuẩn và nấm, bệnh võng mạc ở trẻ sinh non, viêm ruột hoại tử, viêm phế quản, phổi, kéo dài thời gian nằm viện và tử vong.

*(Handwritten signature)*



**Vấn đề liên quan đến hạ natri máu ở bệnh nhân nhi**

Trẻ em (bao gồm cả trẻ sơ sinh và trẻ lớn hơn) có nguy cơ gia tăng giảm áp suất thẩm thấu do hạ natri máu cũng như phát triển bệnh não do hạ natri máu.  
 Nồng độ chất điện giải trong huyết tương nên được theo dõi chặt chẽ ở bệnh nhân nhi.  
 Khắc phục nhanh việc giảm áp lực thẩm thấu do hạ natri máu gây nguy hiểm tiềm tàng (nguy cơ bị biến chứng thần kinh nặng). Liều dùng, tốc độ, và thời gian truyền nên được quyết định bởi một bác sĩ tư vấn có kinh nghiệm trong điều trị dịch truyền tĩnh mạch ở bệnh nhân nhi.  
**Sử dụng ở bệnh nhân cao tuổi**

Khi lựa chọn các loại dung dịch truyền và thể tích / tốc độ truyền cho bệnh nhân cao tuổi, cần xem xét rằng bệnh nhân cao tuổi nói chung là có nhiều khả năng bị suy tim, suy thận, suy gan, và các bệnh khác hoặc dùng các thuốc điều trị đồng thời.

**Màu**

Dung dịch Glucose (dung dịch glucose không có các chất điện giải tự do) không nên được dùng đồng thời với, trước hoặc sau khi truyền máu với cùng thiết bị truyền, vì tan máu và ngưng kết hồng cầu có thể xảy ra.

Thêm thuốc khác hoặc sử dụng một kỹ thuật truyền không đúng có thể gây ra sự xuất hiện của các phản ứng sốt do xuất hiện các chất gây sốt trong máu. Trong trường hợp phản ứng có hại xảy ra, phải ngừng truyền dịch ngay lập tức.

**Nguy cơ tắc nghẽn khi**

Không dùng các thiết bị, dụng cụ trong truyền dịch để kết nối nhiều lần. Sử dụng như vậy có thể dẫn đến tắc nghẽn khi do không khí còn sót lại được rút ra từ các các thiết bị, dụng cụ trong truyền dịch trước khi kết nối vào hệ thống truyền tĩnh mạch.

Tăng áp lực của dung dịch truyền tĩnh mạch trong các thiết bị, dụng cụ truyền dịch để tăng tốc độ dòng chảy có thể dẫn đến tắc nghẽn khi nếu khí còn sót lại trong các thiết bị, dụng cụ không được tháo ra hoàn toàn trước khi truyền.

Sử dụng một bộ dây truyền tĩnh mạch có thông khí với lỗ thông khí ở vị trí mở có thể dẫn đến tắc nghẽn khi. Các bộ dây truyền tĩnh mạch có thông khí với lỗ thông khí ở vị trí mở không nên được sử dụng với bao bì nhựa dẻo.

**Sử dụng trong thời kỳ mang thai và cho con bú:**

Khi một thuốc được sử dụng thêm, đặc tính của thuốc và việc dùng nó trong thời kỳ mang thai và cho con bú phải được cân nhắc riêng biệt. Truyền glucose qua đường tĩnh mạch cho người mẹ khi chuyển dạ có thể dẫn đến sản xuất insulin trong thai nhi, liên quan đến nguy cơ tăng đường huyết ở thai nhi và và nhiễm toan chuyển hóa cũng như hạ đường huyết đột ngột ở trẻ sơ sinh.

**Mang thai:** Dung dịch glucose có thể được sử dụng khi mang thai. Tuy nhiên, cần thận trọng khi dung dịch glucose được sử dụng khi chuyển dạ.

**Cho con bú:** Không có số liệu đầy đủ về việc sử dụng dung dịch Glucose khi cho con bú. Tuy nhiên, không có cảnh báo ảnh hưởng lên phụ nữ cho con bú. Dung dịch glucose đã được sử dụng trong giai đoạn cho con bú.

**Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc:**

Chưa được biết đến

**Tương tác thuốc:**

Cả hai tác dụng trên đường huyết của Glucose 5% truyền tĩnh mạch và ảnh hưởng của nó lên cân bằng nước và điện giải nên được lưu ý khi sử dụng glucose truyền tĩnh mạch ở bệnh nhân được điều trị với các chất khác có ảnh hưởng đến kiểm soát đường huyết, hoặc cân bằng dịch và/hoặc điện giải.

Truyền đồng thời với các catecholamine và steroid làm giảm hấp thu glucose.

Không có nghiên cứu tương tác nào đã được tiến hành.

**Tương kỵ:**

Trước khi pha thêm bất cứ một thuốc gì vào dung dịch glucose để truyền phải kiểm tra xem có phù hợp không. Dung dịch chứa glucose và có pH < 6 có thể gây kết tủa indomethacin

**Tác dụng không mong muốn:**

Những tác dụng không mong muốn dưới đây đã được báo cáo trong các báo cáo lưu hành, được liệt kê bởi như bảng bên dưới:

Những tác dụng không mong muốn của thuốc liệt kê trong phần này được đưa ra theo quy ước tần suất khuyến cáo: rất thường xuyên (≥ 1/10); thường xuyên (≥ 1/100 đến < 1/10); không thường xuyên (≥ 1/1000 đến < 1/100); hiếm khi (≥ 1/10000 đến < 1/1000); rất hiếm khi (< 1/10000); và chưa được biết đến (không thể ước tính từ dữ liệu hiện có)

Nhóm cơ quan hệ thống	Tác dụng không mong muốn	Tần suất
Các rối loạn hệ miễn dịch	Phản ứng phản vệ* Quá mẫn*	Chưa được biết
Các rối loạn dinh dưỡng và chuyển hóa	Mất cân bằng điện giải Hạ kali máu Hạ magesi máu Hạ phosphat máu Tăng đường huyết Mất nước Tăng thể tích máu	Chưa được biết
Da và các rối loạn mô dưới da	Phát ban	Chưa được biết
Các rối loạn mạch máu	Huyết khối tĩnh mạch Viêm tĩnh mạch	Chưa được biết
Các rối loạn thận và tiết niệu	Đa niệu	Chưa được biết
Rối loạn chung và tình trạng tại vị trí truyền	Ớn lạnh* Sốt* Nhiễm trùng tại vị trí truyền Kích ứng tại vị trí truyền, ví dụ ban đỏ Thoát mạch Phản ứng tại vị trí truyền Đau khu trú	Chưa được biết

\* Biểu hiện có thể xảy ra ở bệnh nhân dị ứng với gỗ hoặc các chế phẩm từ gỗ  
 Các phản ứng tác dụng không mong muốn khác được báo cáo với truyền glucose bao gồm:  
 • Hạ natri máu, có thể có triệu chứng  
 Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

**Đặc tính dược lực học:**

Các dung dịch glucose nồng độ thấp là thích hợp để pha loãng các thuốc do glucose là chất nền tự nhiên của tế bào các cơ quan, được chuyển hoá ở mọi nơi. Trong điều kiện sinh lý glucose là carbohydrat cung cấp năng lượng quan trọng nhất với lượng calo là 17 kJ/g hay 4 kcal/g, ở người lớn, nồng độ glucose bình thường trong máu được báo cáo là 60 - 100 mg/100 ml, hay 3,3 - 5,6 mmol/l (khí đói)

Rối loạn sử dụng glucose (không dung nạp glucose) có thể xảy ra trong điều kiện chuyển hoá bệnh lý. Các trường hợp này chủ yếu là đái tháo đường và tình trạng stress chuyển hoá (ví dụ như trong và sau phẫu thuật, bệnh nặng, chấn thương), suy giảm hấp thu glucose do hooc môn, điều này thậm chí có thể gây tăng đường huyết mà không có sự cung cấp chất nền từ bên ngoài. Tăng đường huyết - tùy thuộc vào mức độ nặng của nó - có thể dẫn đến mất dịch qua thận theo áp lực thẩm thấu rồi dẫn đến mất nước nhược trương, các rối loạn do tăng áp lực thẩm thấu và có thể dẫn đến hôn mê do tăng áp lực thẩm thấu.

**Đặc tính dược động học:**

Khi truyền đầu tiên glucose sẽ vào trong lòng mạch sau đó sẽ vào trong nội bào. Trong quá trình thủy phân glucose được chuyển hoá thành pyruvat hoặc lactat. Lactat có thể lại được đưa từng phần vào chuyển hoá glucose (vòng CORI). Trong tình trạng ưa khi pyruvat được oxy hoá hoàn toàn thành cacbon dioxit và nước. Sản phẩm cuối cùng của sự oxy hoá hoàn toàn glucose được bài tiết qua phổi (cacbon dioxit) và thận (nước).

**Quá liều và cách xử trí:**

**Triệu chứng:** Quá liều có thể dẫn đến tình trạng ứ nước, mất cân bằng điện giải và kiềm-toan, tăng đường huyết, và tăng áp lực thẩm thấu huyết thanh (dẫn đến hôn mê do tăng đường huyết, tăng áp lực thẩm thấu).

**Điều trị cấp cứu, giải độc:** Phụ thuộc vào loại và mức độ nặng của các rối loạn. Ngừng truyền, bổ sung chất điện giải, dùng thuốc lợi tiểu hoặc insulin

**Bảo quản:**

Bảo quản ở nơi khô, có nhiệt độ không quá 30 °C.  
 Mỗi chai chỉ dùng một lần. Phần không dùng nữa phải hủy bỏ. Dung dịch vô trùng, không có chất gây sốt.  
 Không được sử dụng nếu chai bị rò rỉ hoặc dung dịch không trong suốt.  
 Để xa tầm tay trẻ em.

Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất. Không sử dụng thuốc đã quá hạn ghi trên nhãn.

Tiêu chuẩn: B.P 2017

**B BRAUN**

Sản xuất tại:  
 Công ty TNHH B. Braun Việt Nam  
 Số 170, Đường La Thành, Quận Đống Đa, TP. Hà Nội

