

# NHÃN THUỐC GLUCOLYTE-2

500 mL

KT: 65 x 110 mm



**Thuốc bán theo đơn**  
**GLUCOLYTE-2**  
 Dung dịch duy trì tuần hoàn tĩnh mạch

**Thành phần:** Trong 500 mL dung dịch có chứa:

Natri Clorid	1,955 g
Kali Clorid	0,375 g
Monobasic Kali Phosphat	0,680 g
Natri Acetat.3H <sub>2</sub> O	0,680 g
Magiê Sulfat.7H <sub>2</sub> O	0,316 g
Kẽm Sulfat.7H <sub>2</sub> O	5,76 mg
Dextrose Anhydrous	37,5 g
Glacial acetic acid	0,10 g
Nước pha tiêm (Natri bisulfite	v.d. 500 mL 0,1 g)
Na <sup>+</sup>	38,5 mEq
Cl <sup>-</sup>	38,5 mEq
K <sup>+</sup>	10 mEq
Mg <sup>2+</sup>	2,5 mEq
P	5 mM
Zn <sup>2+</sup>	0,04 mEq
SO <sub>4</sub> <sup>2-</sup>	2,5 mEq
Acetat	5 mEq
Áp suất thẩm thấu	620 mOsm/L

**GE-2 500 mL**

**Chỉ định, cách dùng, chống chỉ định và các thông tin khác:** để nghị xem tờ hướng dẫn sử dụng kèm theo  
**Bảo quản thuốc:** ở nhiệt độ phòng dưới 30°C  
 Để thuốc ngoài tầm tay trẻ em.  
**ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.**

Số đăng ký :  
 Số lô SX :  
 Ngày SX :  
 Hạn sử dụng :

**Nhà sản xuất :**  
 Công Ty Cổ Phần Otsuka OPV  
 Lô 27, đường 3A, Khu Công Nghiệp Biên Hòa 2, Đồng Nai, Việt Nam.

KHÔNG PHA THÊM VÀO DUNG DỊCH CHẤT CÓ CHỨA CALCIUM  
 KHÔNG SỬ DỤNG NẾU DUNG DỊCH CÓ CẶN

**GLUCOLYTE-2**  
 Dung dịch duy trì tuần hoàn tĩnh mạch

Tên bệnh nhân : .....Số hồ sơ : .....  
 Ngày : .....Giờ : .....Tốc độ truyền : .....  
 Thuốc pha thêm : .....  
 Điều dưỡng thực hiện : .....Theo y lệnh của BS : .....



**BỘ Y TẾ**  
**CỤC QUẢN LÝ DƯỢC**  
**ĐÃ PHÊ DUYỆT**

Lần đầu: 01 / 09 / 16

24

Thuốc này chỉ dùng theo đơn của Bác sĩ  
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng  
Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến Bác sĩ  
Để xa tầm tay trẻ em.



<Các chất điện giải và Glucose>

### GLUCOLYTE-2

Dung dịch duy trì truyền tĩnh mạch

**Thành phần:** Mỗi 500 ml dung dịch truyền tĩnh mạch Glucolyte-2 có chứa:

Thành phần	Hàm lượng
Natri clorid	1,955 g
Kali clorid	0,375 g
Monobasic Kali phosphat (KH <sub>2</sub> PO <sub>4</sub> )	0,68 g
Natri acetat.3H <sub>2</sub> O	0,68 g
Magiê sulfat.7H <sub>2</sub> O	0,316 g
Kẽm sulfat.7H <sub>2</sub> O	5,76 mg
Dextrose anhydrous	37,5 g
Tá dược: Glacial acetic acid, Natri bisulfite, nước pha tiêm.	

Na <sup>+</sup> : 77 mEq/L	Cl <sup>-</sup> : 77 mEq/L
K <sup>+</sup> : 20 mEq/L	Mg <sup>2+</sup> : 5 mEq/L
PO <sub>4</sub> <sup>3-</sup> : 10 mmol/L	Zn <sup>2+</sup> : 0,08 mEq/L (2,6 mg/L)
SO <sub>4</sub> <sup>2-</sup> : 5 mEq/L	Acetate <sup>-</sup> : 10 mEq/L
Năng lượng: 300 Kcal/L	Áp suất thẩm thấu: 620 mOsm/L

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

**Qui cách đóng gói:** Chai nhựa 500 ml, nắp cao su có màng ngăn (nút kép).

**Chỉ định:** Glucolyte-2 được chỉ định trong các trường hợp sau:

- Để điều trị duy trì trong giai đoạn tiền phẫu và hậu phẫu
- Điều trị duy trì trong bệnh tiêu chảy
- Cung cấp và điều trị dự phòng các trường hợp thiếu kali, magiê, phosphat và kẽm.
- Sử dụng đồng thời với các dung dịch đậm trong nuôi dưỡng bằng đường tĩnh mạch.

**Liều lượng và cách dùng:**

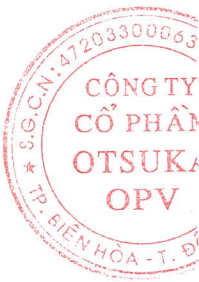
Ở người lớn: truyền tĩnh mạch với liều 500 - 2000 ml/ngày (liều trung bình 1000 ml mỗi ngày).

**Chống chỉ định:** Không sử dụng dung dịch Glucolyte-2 trong các trường hợp sau:

- Bệnh nhân suy thận
- Bệnh nhân tăng kali, phosphat, kẽm và magiê trong máu.

**Thận trọng:** Cần thận trọng khi sử dụng dung dịch tiêm truyền tĩnh mạch Glucolyte-2 trong các trường hợp sau:

- Bệnh nhân thiếu niệu (lượng nước tiểu dưới 500 ml/ngày hoặc dưới 20 ml/giờ)
- 24 giờ đầu sau khi phẫu thuật
- Bệnh nhân có bệnh lý về tim và thận



✓

**Sử dụng cho phụ nữ có thai và cho con bú:** Chỉ sử dụng dung dịch Glucolyte-2 cho phụ nữ có thai trong trường hợp thực sự cần thiết và cần theo dõi chặt chẽ tình trạng lâm sàng cũng như điện giải đồ của bệnh nhân.

Thuốc có thể sử dụng được ở phụ nữ cho con bú. Lưu ý: hỏi ý kiến bác sỹ trước khi sử dụng.

**Tác động lên khả năng lái xe và vận hành máy móc:** Không có dữ liệu được ghi nhận.

**Tương tác thuốc:** Không có dữ liệu được ghi nhận

**Tương kỵ:** Pha trộn Glucolyte-2 với các dung dịch có chứa canxi trong quá trình sử dụng có thể tạo nên tủa canxi phosphat.

**Tác dụng không mong muốn:** Hầu hết các phản ứng phụ có thể xảy ra sau khi tiêm có thể do kỹ thuật tiêm hoặc do dung dịch nhiễm khuẩn. Khi tiêm các dung dịch không tinh khiết có thể gây sốt, nhiễm khuẩn ở chỗ tiêm và thoát mạch.

*Thông báo cho Bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc*

**Được động học:** Sau khi tiêm truyền, dung dịch Glucolyte-2 được hấp thu nhanh và phân bố rộng rãi trong cơ thể. Thuốc chủ yếu được thải trừ qua đường nước tiểu, một phần qua phân và mồ hôi.

**Được lực học:**

Một vấn đề thường gặp phải ở bệnh nhân sau mổ là giảm kali máu, kali có tác dụng dẫn truyền thần kinh và cơ. Những nghiên cứu gần đây cho thấy có sự liên quan chặt chẽ giữa tình trạng giảm magiê máu ở những bệnh nhân nằm viện. Tình trạng giảm magiê máu cũng là biến chứng thường thấy của việc sử dụng aminoglycoside. Tình trạng giảm phosphat máu sau phẫu thuật cũng xảy ra ở những bệnh nhân nằm viện. Kẽm có tác dụng đáng kể trong quá trình làm lành các vết thương. Kẽm cũng là một đồng yếu tố cho ít nhất 70 enzym và tham gia vào việc tổng hợp protein và acid nucleic và chuyển hóa năng lượng. Việc thiếu yếu tố vi lượng này trong cơ thể có thể làm giảm khả năng tự vệ của cơ thể chống lại nhiễm trùng và khả năng làm lành vết thương sau phẫu thuật hoặc nhiễm bệnh. Dung dịch điện giải duy trì Glucolyte-2 có tác dụng cung cấp và điều trị dự phòng các trường hợp thiếu kali, magiê, phosphat và kẽm.

**Quá liều và cách xử trí:** Cũng giống như các dung dịch bồi phụ nước và điện giải khác, khi truyền quá nhanh và quá nhiều dung dịch Glucolyte-2 có thể dẫn tới phù phổi, phù não hoặc phù ngoại biên.

**Điều kiện bảo quản:** Bảo quản ở nhiệt độ phòng dưới 30<sup>0</sup>C.

**Hạn sử dụng:** 48 tháng kể từ ngày sản xuất

**Cơ sở sản xuất và đăng ký:**



Công ty cổ phần OTSUKA OPV

Lô 27, Đường 3A, KCN Biên hòa 2, Đồng nai, Việt nam.



TU. CỤC TRƯỞNG  
P. TRƯỞNG PHÒNG  
*Đỗ Minh Hùng*