https://nhathuocngocanh.com/

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).

Triệu chứng của các hội chứng nêu trên được mô tả như sau:

- Hội chứng Steven-Johnson (SJS): là dị ứng thuốc thể bọng nước, bọng nước khu trú ở quanh các hốc tự nhiên: mắt, mũi, miệng, tai, bộ phận sinh dục và hậu môn. Ngoài ra có thể kèm sốt cao, viêm phổi, rối loạn chức năng gan, thận. Chẩn đoán hội chứng Steven-John (SJS) khi có ít nhất 2 hốc tự nhiên bị tổn thương.
- Hội chứng hoại tử da nhiễm độc (TEN): là thể dị ứng thuốc nặng nhất gồm:
  +Các tổn thương đa dạng ở da: ban dạng sởi, ban dạng tinh hồng nhiệt, hồng ban hoặc các bọng nước bùng nhùng, các tổn thương nhanh chóng lan tỏa khắp người.
  +Tổn thương niêm mạc mắt: viêm giác mạc, viêm kết mạc mủ, loét giác mạc.
  +Tổn thương niêm mạc đường tiêu hóa: viêm miệng, trợt niêm mạc miệng, loét hầu, họng thực quản, dạ dày, ruột.
  +Tổn thương niêm mạc đường sinh dục, tiết niệu.
  +Ngoài ra còn có các triệu chứng toàn thân trầm trọng như sốt, xuất huyết đường tiêu hóa, viêm phổi, viêm cầu thận, viêm gan...tỷ lệ tử vong cao 15-30%.
- Hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính (AGEP): mụn mủ vô trùng nhỏ phát sinh trên nền hồng ban lan rộng. Tổn thương thường xuất hiện ở các nếp gấp như nách, bẹn và mặt, sau đó có thể lan rộng toàn thân. Triệu chứng toàn thân thường có là sốt, xét nghiệm máu bạch cầu múi trung tính tăng cao.

Khi phát hiện những dấu hiệu phát ban trên da đầu tiên hoặc bất kỳ dấu hiệu phản ứng quá mẫn nào khác, bệnh nhân cần phải ngừng sử dụng thuốc. Người đã từng bị các phản ứng trên da nghiêm trọng do paracetamol gây ra thì không được dùng thuốc trở lại và khi đến khám chữa bệnh cần phải thông báo cho nhân viên y tế biết về vấn đề này.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN: Ban da, dị ứng, buồn nôn, một số ít trường hợp paracetamol gây giảm bạch cầu trung tính, giảm tiểu cầu và giảm toàn thể huyết cầu; độc tính thận khi lạm dụng dài ngày. *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.

QUÁ LIỀU VÀ XỬ TRÍ:
Biểu hiện: 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, móng tay. 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: Rửa dạ dày, 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 140mg/kg cân nặng, sau đó thêm 17 liều nữa, mỗi liều 70mg/kg cân nặng cứ 4 giờ 1 lần.

DẠNG THUỐC VÀ TRÌNH BÀY: Bột sủi bọt.
Hộp 12 gói x 80mg.
Hộp 12 gói x 150mg.
Hộp 12 gói x 250mg.

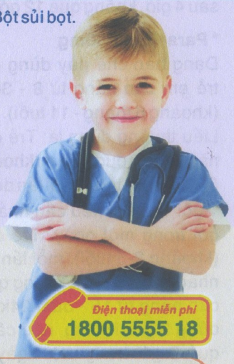
HẠN DÙNG:
36 tháng kể từ ngày sản xuất.

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

TIÊU CHUẨN ÁP DỤNG: TCCS.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Để biết thêm thông tin sản phẩm vui lòng liên hệ số điện thoại
08. 38 77 88 99



Điện thoại miễn phí
1800 5555 18

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM OPC
1017 Hồng Bàng, Q.6, TP.HCM. ĐT: 37517111. Fax: 38752048
Website: www.opcpharma.com Email: info@opcpharma.com

Ngày 23/4/2014

PARA-OPC

PARACETAMOL

80 mg
150 mg
250 mg

Gói bột sủi bọt dùng để pha dung dịch uống

Hạ sốt - Giảm đau

Số giấy TNHSĐKQCT của Cục QLD-BYT: ....., ngày .../.../.....
Ngày in tài liệu: .../.../..... Tài liệu có 4 trang, thông tin sản phẩm xem ở trang 2, 3, 4, 5 và 6.