

HYDRITE Viên nén

Hộp 1 vỉ x 2 viên

Color : Green - 328 C

Yellow - 127 C

Gold : C - 20, M - 40, Y - 80

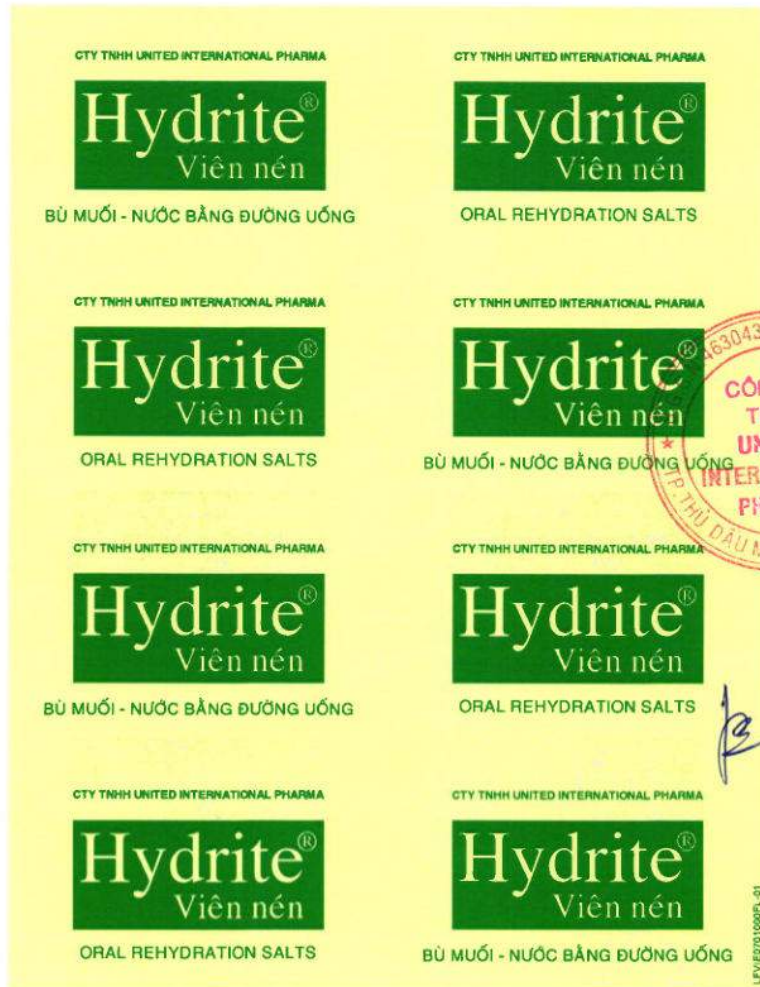
Black



Color : Green - 328 C
Yellow - 127 C
Gold : C - 20, M - 40, Y - 80
Black



HYDRITE Viên nén Foil



Back Foil
Size: 106 mm

Tất cả thông tin về số lô SX, hạn dùng sẽ được in phun hoặc dập nổi trong quá trình sản xuất theo thông tư hướng dẫn ghi nhãn thuốc số 04/2008/TT-BYT ngày 12 tháng 05 năm 2008

Hydrite® Viên nén

BÙ MUỐI - NƯỚC BẰNG ĐƯỜNG UỐNG



THÀNH PHẦN

Mỗi viên chứa:	
Natri clorid	350 mg
Natri bicarbonat	250 mg
Kali clorid	150 mg
Dextrose khan	2 g
Tá dược: Cellulose vi tinh thể, Povidon, Tinh bột, Polyethylen Glycol 8000, Sodium Starch Glycolate, Saccharin Sodium, Aspartam, Talc vừa đủ.	

CHỈ ĐỊNH

Dùng để bồi hoản nước và chất điện giải mất trong các bệnh tiêu chảy cấp, nôn mửa, sốt cao, hay tiêu hao do biến dưỡng như khi luyện tập nặng nhọc và chơi thể thao.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH SỬ DỤNG

I. MẤT NƯỚC DO TIÊU CHẢY:

A. ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ MẤT NƯỚC

1. Các dấu hiệu lâm sàng a) Nhìn Tổng trạng Mắt Nước mắt Miệng và lưỡi Khát nước b) Sờ Nếp véo da	Khoẻ, tỉnh táo Bình thường Có Ấm ướt Không khát, uống bình thường Trở lại bình thường nhanh	Vật vã, kích thích Trúng Không có Khô Khát, uống háo hức Trở lại bình thường chậm	Hôn mê hay ngủ lịm Rất trũng và khô Không có Rất khô Uống kém hoặc không uống được Trở lại bình thường rất chậm (> 2 giờ)
2. Kết luận	Bệnh nhân không có dấu hiệu mất nước	Nếu bệnh nhân có trên hai dấu hiệu trong đó có ít nhất 1 dấu hiệu được gạch dưới, xếp loại có mất nước	Nếu bệnh nhân có trên hai dấu hiệu, trong đó có ít nhất 1 dấu hiệu được gạch dưới, xếp loại mất nước nặng
3. Phác đồ điều trị	Dùng Hydrite để phòng ngừa mất nước theo phác đồ điều trị A (có thể điều trị tại nhà)	Dùng Hydrite để điều trị mất nước theo Phác đồ điều trị B (hỏi ý kiến bác sĩ)	Bệnh nhân cần nhập viện ngay để nhanh chóng bù nước qua đường tĩnh mạch theo Phác đồ điều trị C

B. UỐNG BÙ NƯỚC

Hướng dẫn: Pha 2 viên Hydrite® vào 1 ly 200 mL nước đun sôi để nguội.

1. PHÒNG NGỪA MẤT NƯỚC (PHÁC ĐỒ A)

Cho bệnh nhân uống dung dịch Hydrite® càng nhiều càng tốt theo khả năng cho đến khi ngừng tiêu chảy, uống từng thìa một, chậm liên tục, tránh uống một lúc quá nhiều dễ gây nôn.

Liều trung bình 10 mL/kg, nhân trọng lượng bệnh nhân (kg) với 10 mL để được thể tích trung bình (mL) của dung dịch Hydrite® cần bù sau mỗi lần đi tiêu phân lỏng.

Cho thêm các loại dịch khác chẳng hạn như nước đun sôi để nguội, nước cơm, canh rau, súp thịt gà, nước dừa tươi, yaourt (sữa chua), nước ép trái cây (không thêm đường).

TIẾP TỤC CHO ĂN NẾU DUNG NẠP TỐT. TIẾP TỤC CHO BÚ MẸ.

2. ĐIỀU TRỊ MẤT NƯỚC (PHÁC ĐỒ B)

(Bù mất nước từ nhẹ đến vừa)

Liều trung bình 75 mL/kg, nhân trọng lượng bệnh nhân (kg) với 75 mL để được thể tích trung bình (mL) của dung dịch Hydrite® cần cho trong 4 giờ đầu.

Tiếp tục cho bú mẹ ngay cả trong lúc thực hiện biện pháp bù nước

Sau 4 giờ, đánh giá lại bệnh nhân dựa trên bảng đánh giá mức độ mất nước và chọn phác đồ điều trị thích hợp.

- Nếu không còn dấu hiệu mất nước, chuyển sang Phác Đồ A.
- Nếu còn các dấu hiệu mất nước, lặp lại Phác Đồ B và tiếp tục đánh giá lại bệnh nhân thường xuyên.
- Nếu xuất hiện các dấu hiệu mất nước nặng, chuyển bệnh nhân đến bệnh viện ngay để khẩn cấp bù nước qua đường tĩnh mạch - Phác Đồ C. Tuy nhiên, trường hợp bất thường này hiếm gặp, chỉ xảy ra khi bệnh nhân không uống được hoặc uống rất ít dung dịch Hydrite® đồng thời tiêu chảy nhiều và liên tục.

Sau khi hoàn tất quá trình bù nước, nếp véo da sẽ trở lại bình thường, bệnh nhân bớt khát nước, đi tiểu được và không bị kích thích vật vã nữa.

TIẾP TỤC CHO ĂN, CHO BÚ NHƯ BÌNH THƯỜNG, NẾU DUNG NẠP TỐT, SAU 4 GIỜ ĐẦU BÙ NƯỚC.

II. MẤT NƯỚC KHÔNG DO TIÊU CHẢY:

Uống dung dịch Hydrite® từng ngụm theo khả năng trong các trường hợp sau:

- Sốt cao, sốt xuất huyết (độ I, II, III nếu bệnh nhân uống được), ăn uống kém trong lúc bị bệnh, nôn ói, bồng.
- Để đề phòng mất nước và điện giải trong khi hoạt động thể lực (như vận động viên, những người làm việc lâu trong môi trường nóng...).

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Dị ứng với bất kỳ thành phần nào của sản phẩm hoặc nếu bệnh nhân bị kém hấp thu glucose.
- Suy thận cấp.
- Tắc ruột, liệt ruột, thủng ruột.

THẬN TRỌNG

- Cần tuân theo đúng cách pha và lượng dung dịch cho uống như đã đề nghị tùy theo cân nặng và/hoặc lứa tuổi bệnh nhân và mục đích sử dụng (phòng ngừa hoặc điều trị mất nước) để tránh thấp liều hay quá liều.
- Không dùng nguyên viên Hydrite® mà không pha với một lượng nước đun sôi để nguội phù hợp.
- Pha viên Hydrite® ngay trước khi dùng. Nếu không để tủ lạnh, 1 giờ sau khi pha, dung dịch còn thừa nên đổ bỏ. Nếu cất trong tủ lạnh, dung dịch Hydrite® pha xong có thể được giữ để uống trong 24 giờ, sau đó thì không nên dùng nữa.
- Dùng nước nguội để pha viên Hydrite®. Sau khi pha, không bao giờ đun sôi dung dịch Hydrite®.

TÁC DỤNG PHỤ

Không có tác dụng phụ nếu theo đúng cách pha, thể tích nước pha và cho uống dung dịch đúng liều lượng. Xin thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Triệu chứng quá liều bao gồm tăng natri huyết (hoa mắt, chóng mặt, tim đập nhanh, tăng huyết áp, đau gáy, sốt cao...) khi uống dung dịch Hydrite® đậm đặc và triệu chứng thừa nước (mi mắt húp nặng, phù toàn thân, suy tim). Điều trị tăng natri huyết: truyền tĩnh mạch chậm dung dịch nhược trương và cho uống nước. Điều trị thừa nước: ngừng cho uống dung dịch Hydrite® và dùng thuốc lợi tiểu nếu cần.

TƯƠNG TÁC THUỐC

Thuốc này không tương tác với thức ăn hoặc thuốc khác. Nên báo cho bác sĩ biết các thuốc bạn đang dùng.

TRÌNH BÀY

Hộp 25 vỉ x 4 viên.
Hộp 1 vỉ x 2 viên.

BẢO QUẢN

Bảo quản ở nhiệt độ dưới 30°C.

HẠN DÙNG

36 tháng kể từ ngày sản xuất.



ĐỂ XA TẤM TAY TRẺ EM,
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG
NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN, XIN HỎI Ý KIẾN BÁC SĨ

Sản xuất tại CÔNG TY TNHH UNITED INTERNATIONAL PHARMA
WHO-GMP, GLP, GSP
Số 16 VSIP II, Đường số 7, Khu Công Nghiệp Việt Nam-Singapore II,
Phường Hoà Phú, Thành Phố Thủ Đức, Quận 9, TP. Thủ Đức, Việt Nam
ĐT: 08-39621000

®Đăng ký nhãn hiệu: Westmont Pharmaceuticals, Inc.

TRƯỞNG
P. TRƯỞNG PHÒNG
Nguyễn Thị Thu Thủy