

TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO CÁN BỘ Y TẾ



- Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.**
- Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ hoặc dược sĩ.**
- Đề xa tâm tay trẻ em.**
- Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.**

THÀNH PHẦN:

Mỗi 1,2 g chứa
- Amoxicillin (dưới dạng Amoxicillin trihydrat compacted) 250 mg
- Sulbactam (dưới dạng Sulbactam pivoxil) 125 mg
- Tá dược: Lactose khan, Hydroxypropyl cellulose type L, Aspartam, Acid citric, Bột mùi Tutti Frutti, Bột mùi cam, Magnesi stearat, Đường trắng, Mannitol (pearlitol 200M).

DẠNG BẢO CHẾ: Thuốc cốm pha hỗn dịch uống.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI:

Hộp 10 gói x 1,2 g (10 gói được đựng trong 1 túi nhôm);
Hộp 12 gói x 1,2 g (12 gói được đựng trong 1 túi nhôm);
Hộp 20 gói x 1,2 g (10 gói được đựng trong 1 túi nhôm);
Hộp 50 gói x 1,2 g (10 gói được đựng trong 1 túi nhôm).

DƯỢC LỰC HỌC:

Nhóm dược lý:Nhóm penicillin kết hợp với chất ức chế beta-lactamase.
Mã ATC: J01CR02
FORTAMOX 375 mg là một thuốc diệt khuẩn dựa trên cấu vi khuẩn nhạy cảm với amoxicillin, kể cả các dòng vi khuẩn sinh beta-lactamase. Cơ chế tác dụng của amoxicillin là ức chế quá trình tổng hợp protein thành tế bào vi khuẩn, dẫn đến tiêu diệt vi khuẩn.
Thuốc có tác dụng diệt khuẩn trong suốt quá trình phân chia của vi khuẩn nhạy cảm.

Sulbactam là một chất ức chế cạnh tranh không thuận nghịch với beta-lactamase.

Sự có mặt của sulbactam trong thành phần làm tăng tác dụng và mở rộng phổ kháng khuẩn của amoxicillin với các chủng vi khuẩn sinh beta-lactamase.

Vi khuẩn học: Amoxicillin kết hợp với sulbactam là một chế phẩm kháng sinh diệt khuẩn kết hợp với chất ức chế beta-lactamase. Lựa chọn sử dụng amoxicillin kết hợp với sulbactam (hay bất kỳ loại kháng sinh nào khác) cần dựa trên cơ sở về độ nhạy cảm của vi khuẩn, đó là đặc tính vi sinh của dòng vi khuẩn trên bệnh nhân hoặc đặc tính dịch tế học. Những vi khuẩn sau thường nhạy cảm đối với chế phẩm kết hợp amoxicillin và sulbactam:
- Các cầu khuẩn Gram dương: *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus faecalis* (cầu khuẩn đường ruột), *Streptococcus viridans*, *Staphylococcus aureus* (kể cả các dòng vi khuẩn sinh beta-lactamase), *Staphylococcus epidermidis* (tụ cầu tan máu), *Staphylococcus saprophyticus*.
- Các cầu khuẩn Gram âm: *Neisseria gonorrhoeae*, *Moraxella catarrhalis*, các chủng *Acinetobacter*.

- Các trục khuẩn Gram âm: *Haemophilus influenzae*, *E.coli*, *Proteus mirabilis*, các chủng *Klebsiella* bao gồm cả *Klebsiella pneumoniae*, các chủng *Enterobacter*.

- Vi khuẩn kỵ khí: Các chủng *Clostridium*, các chủng *Peptococcus*, các chủng *Peptostreptococcus*, các chủng *Bacteroides* kể cả *B.fragilis*.

- Helicobacter: *Helicobacter pylori*.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

Amoxicillin: Lượng amoxicillin được hấp thu sau khi uống là xấp xỉ 80% và không bị ảnh hưởng bởi thức ăn.

Nồng độ đỉnh trung bình trong huyết thanh đạt được vào khoảng 1 - 2 giờ sau khi uống, thời gian bán thải trung bình trong huyết thanh xấp xỉ 1 giờ tùy từng cá thể ở những người có chức năng thận bình thường. Amoxicillin được phân bố ở hầu hết các mô trong cơ thể và các dịch sinh học, nồng độ thuốc điều trị đạt được ở dịch tiết phế quản, dịch mũi xoang và màng ối, nước bọt, thể dịch, dịch não tủy, dịch xuất tiết ở các màng và tai giữa. Khoảng 20% lượng thuốc được gắn kết với protein huyết thanh.

Thuốc được bài xuất chủ yếu vào trong nước tiểu dưới dạng hoạt động (70 % - 80 %) và vào trong dịch mật (5 % - 10 %). Amoxicillin qua được hàng rào nhau thai và được bài xuất vào trong sữa mẹ.

Sulbactam: Khi dùng sulbactam ngoài đường tiêu hóa cho thấy sinh khả dụng của thuốc gần như là 100%; tuy nhiên, nếu dùng theo đường uống, sự hấp thu từ đường tiêu hóa là không hoàn toàn. Để cải thiện khả năng hấp thu, một vài tiền chất đã được tổng hợp. Trong số đó, pivsulbactam có khả năng hấp thu tốt nhất.

Được động học của sulbactam, dùng theo đường uống hay ngoài đường uống tương tự với amoxicillin và khi chúng được dùng đồng thời, người ta xác định rằng không có tương tác về động học giữa các thuốc.

Nồng độ đỉnh trong huyết thanh của sulbactam cũng đạt được cùng thời điểm như amoxicillin và bằng giá trị nồng độ định cùng phụ thuộc vào liều dùng.

Tỷ lệ gắn kết với protein huyết tương xấp xỉ 40%. Nó cũng chủ yếu được bài xuất vào trong nước tiểu dưới dạng không thay đổi (75 % – 85 %). Thời gian bán thải của thuốc trong huyết thanh xấp xỉ 1 giờ; đối với những bệnh nhân suy chức năng thận, bài xuất của thuốc sẽ chậm xuống. Thuốc cũng qua được hàng rào nhau thai và được bài xuất vào sữa mẹ.

CHỈ ĐỊNH:

Điều trị các tình trạng nhiễm khuẩn do các vi khuẩn nhạy cảm gây nên.
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới, viêm tai giữa, viêm xoang gây ra bởi các vi khuẩn *Haemophilus influenzae* và *Moraxella catarrhalis* sinh beta-lactamase.

- Nhiễm khuẩn da và tổ chức của da gây ra bởi *Staphylococcus aureus*, các chủng *Enterococcus* và các chủng *Klebsiella* sinh beta-lactamase.

- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu gây ra bởi *Escherichia coli*, các chủng *Enterococcus* và các chủng *Klebsiella* sinh beta-lactamase.

LIỀU DÙNG VÀ CÁCH DÙNG:

Cách dùng: Dùng uống. Phân tán thuốc trong (10 – 15 ml) nước, sữa hay nước hoa quả, uống ngay sau khi pha.

Liều dùng:

** Liều dùng (được tính theo Amoxicillin):*

- Người lớn, trẻ em trên 40 kg: 1 gói x 3 lần/ngày.

- Trẻ em dưới 40 kg:

+ Nhiễm khuẩn nhẹ và vừa: 20 mg/kg cân nặng, chia thành 3 lần/ngày.
+ Nhiễm khuẩn nặng: 40 mg/kg cân nặng, chia thành 3 lần/ngày, uống trong 5 ngày.

- Bệnh nhân suy thận:

Độ thanh thải creatinin	Liều dùng
> 30 ml/phút	Không cần chỉnh liều.
10 - 30 ml/phút	250 – 500 mg/12 giờ, tùy thuộc mức độ nặng của nhiễm khuẩn.
< 10 ml/phút	250 – 500 mg/24 giờ, tùy thuộc mức độ nặng của nhiễm khuẩn.

- Trẻ em bị suy thận:

Độ thanh thải creatinin	Liều dùng
> 30 ml/phút	Không cần chỉnh liều.
10 - 30 ml/phút	2/3 liều thông thường chia thành 2 lần/ngày.
< 10 ml/phút	1/3 liều thông thường uống 1 lần/ngày.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Tiền sử vàng da hoặc rối loạn chức năng gan.

- Bệnh nhân có tiền sử dị ứng với penicillin và/hoặc cephalosporin, sulbactam hoặc bất cứ thành phần nào của thuốc.

- Cần đánh giá nguy cơ và lợi ích của việc điều trị trong những trường hợp sau:

+ Bệnh nhân có tiền sử các bệnh của đường tiêu hóa, đặc biệt là viêm loét đại tràng, bệnh Crohn hoặc viêm ruột kết do kháng sinh.

+ Tăng bạch cầu đơn nhân nhiễm khuẩn, nhiễm virus herpes, đang điều trị bằng allopurinol (gây tăng tỷ lệ ban đỏ ở những bệnh nhân điều trị bằng penicillin).

- Phụ nữ có thai và người đang cho con bú.

CẢNH BÁO:

Phải giám sát chặt chẽ khi chỉ định dùng thuốc cho bệnh nhân có tiền sử dị ứng (hen, eczema, sốt) và loạn tạo máu. Trường hợp nổi ban xảy ra trong các nhiễm khuẩn không biến chứng, nên ngừng dùng thuốc. Dùng penicillin đồng thời với methotrexat phải được giám sát chặt chẽ vì tác dụng của methotrexat tăng lên đã được báo cáo.

THẬN TRỌNG KHI DÙNG THUỐC:

- Cũng giống như các kháng sinh khác, khi điều trị bằng amoxicillin đã có báo cáo một vài trường hợp cá biệt viêm ruột kết màng giả với mức độ khác nhau.

- Mẫn cảm chéo với cephalosporin có thể xảy ra.

- Trong quá trình điều trị FORTAMOX 375 mg, có thể xuất hiện tăng các chỉ số transaminase của gan, chủ yếu glutamic – oxalacetic transaminase. Nếu phải điều trị trong thời gian dài, nên kiểm tra định kỳ chức năng thận, gan và tủy xương.

- Với bệnh nhân đang điều trị bệnh Lyme, hội chứng Sulfon có thể xảy ra.

- Nồng độ cao của amoxicillin trong nước tiểu có thể gây ra sự kết tủa trong ống thông nước tiểu, vì vậy phải kiểm tra thường xuyên.

- Khi chỉ định ampicillin cho phụ nữ có thai, có sự giảm nhẹ nồng độ của các phức hợp với estriol, estriolglucuronic, estron liên hợp và estradiol trong huyết thanh đã được báo cáo. Điều này có thể xảy ra với amoxicillin vì vậy cần phải cân nhắc dùng thêm biện pháp tránh thai cho phụ nữ đang dùng estrogen và progestin.

- Nấm hoặc bội nhiễm có thể xảy ra, trong trường hợp này cần phải có biện pháp điều trị thích hợp.

Phụ nữ có thai và cho con bú:

Thời kỳ mang thai: Mặc dù các nghiên cứu trên động vật với amoxicillin và sulbactam trong thời gian mang thai không thấy độc tính trên thai nhi, tuy nhiên cũng như các thuốc khác, phải thận trọng khi dùng thuốc cho phụ nữ đang mang thai vì các nghiên cứu trên người chưa được thực hiện.

Thời kỳ cho con bú: Amoxicillin và sulbactam được bài tiết vào sữa mẹ, phải thận trọng khi dùng thuốc cho người mẹ đang cho con bú.

Ảnh hưởng của thuốc đối với công việc (người vận hành máy móc, đang lái tàu xe, người làm việc trên cao và các trường hợp khác): Cần thận trọng khi lái xe, vận hành máy móc, người làm việc trên cao và các trường hợp khác.

TƯƠNG TÁC CỦA THUỐC VỚI CÁC THUỐC KHÁC VÀ CÁC LOẠI TƯƠNG TÁC KHÁC:

- Dùng đồng thời với allopurinol làm tăng nguy cơ các phản ứng dị ứng ở da.

- Probenecid có thể làm tăng nồng độ thuốc trong máu bởi vì thuốc này sẽ bị giảm bài xuất ở ống thận khi dùng đồng thời.

- Cloramphenicol, macrolid, sulfonamid và tetracyclin có thể cản trở tác dụng diệt khuẩn của penicillin.

- Cận lâm sàng: Amoxicillin có thể ảnh hưởng đến giá trị protein huyết thanh toàn phần hoặc phản ứng dương tính giả trong xét nghiệm glucose trong nước tiểu bằng phản ứng màu. Nồng độ amoxicillin cao có thể làm giảm glucose máu.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN (ADR):

Khi sử dụng ở liều thông thường khuyến dùng, thuốc thường được dung nạp tốt. Một số bệnh nhân có thể xuất hiện tác dụng không mong muốn ở những mức độ và hình thái khác nhau. Những tác dụng không mong muốn thường gặp đã được báo cáo là:

Với tần suất từ 1% đến 10%:

- Những rối loạn về hệ tiêu hoá: Buồn nôn, nôn, tiêu chảy, khó tiêu, đau thượng vị.

Với tần suất < 1%:

- Phản ứng quá mẫn: Nổi mề đay, phù Quincke, dát sẩn, rối loạn hô hấp và hiếm hơn có thể gặp sốc phản vệ.

- Viêm thận kẽ.

- Phản ứng huyết học: Thiếu máu, rối loạn tiểu cầu, giảm tiểu cầu, xuất huyết giảm tiểu cầu, tăng bạch cầu ưa eosin, giảm bạch cầu và mất bạch cầu hạt đã được báo cáo trong quá trình điều trị bằng penicillin, thường sẽ hồi phục và phụ thuộc vào độ nhạy cảm.

- Gan: Hiếm gặp tăng nhẹ và thoáng qua transaminase và/hoặc rối loạn chức năng gan khi dùng liệu pháp beta-lactamase.

- Nhiễm nấm *Candida* ở miệng hoặc ở các vị trí khác như là một biểu hiện của việc biến đổi cân bằng vi khuẩn.

- Hiếm hơn có thể gặp hội chứng Stevens-Johnson, ban đỏ đa dạng và hoại tử thượng bì nhiễm độc.

- Đã có báo cáo về một số trường hợp viêm ruột giả mạc do sử dụng kháng sinh betalactam được báo cáo.

-Thần kinh: Hiếm gặp tăng hoạt động, lo âu, mất ngủ, thay đổi hành vi.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

Triệu chứng và biểu hiện khi sử dụng thuốc quá liều:

Hiện nay chưa có báo cáo về các trường hợp dùng quá liều amoxicillin – sulbactam.

Cách xử trí quá liều

Trong trường hợp dùng quá liều, ngừng thuốc ngay và sử dụng các biện pháp điều trị hỗ trợ. Có thể gây nôn, rửa dạ dày nếu mới quá liều, trừ khi chống chỉ định.

Một vài trường hợp viêm thận kẽ với giảm niệu đã được báo cáo sau khi dùng quá liều amoxicillin. Không có thuốc giải độc đặc hiệu. Amoxicillin và sulbactam có thể được loại bỏ bằng thẩm phân máu. Trong trường hợp dùng quá liều hoặc sự cố ở đường tiêu hóa, bệnh nhân cần được đưa đến cơ sở y tế gần nhất hoặc tới trung tâm chống độc.

ĐIỀU KIỆN BẢO QUẢN: Nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng.

HẠN DÙNG CỦA THUỐC: 24 tháng kể từ ngày sản xuất.

CƠ SỞ SẢN XUẤT:



CÔNG TY CỔ PHẦN XUẤT NHẬP KHẨU Y TẾ DOMESCO

Địa chỉ: Số 66, Quốc lộ 30, Phường Mỹ Phú, Thành phố Cao Lãnh, Tỉnh Đồng Tháp

Điện thoại: 0277. 3851950

NGÀY XEM XÉT SỬA ĐỔI, CẬP NHẬT LẠI NỘI DUNG HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC:05/07/2018.

TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC CHO BỆNH NHÂN

R_X THUỐC BÁN THEO ĐƠN



- Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.**
- Đề xa tâm tay trẻ em.**
- Thuốc này chỉ dùng theo đơn của bác sĩ.**
- Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.**
- Hãy giữ lại tờ hướng dẫn sử dụng; bạn có thể cần phải đọc lại.**
- Thuốc này chỉ được kê đơn cho bạn. Không đưa thuốc cho người khác vì thuốc này có thể không tốt cho họ ngay cả khi họ có triệu chứng giống như của bạn.**

THÀNH PHẦN, HÀM LƯỢNG CỦA THUỐC:

Mỗi 1,2 g chứa

- Amoxicillin (dưới dạng Amoxicillin trihydrat compacted) 250 mg

- Sulbactam (dưới dạng Sulbactam pivoxil) 125 mg

- Tá dược: Lactose khan, Hydroxypropyl cellulose type L, Aspartam, Acid citric, Bột mùi Tutti Frutti, Bột mùi cam, Magnesi stearat, Đường trắng, Mannitol (pearlitol 200M).

MÔ TẢ SẢN PHẨM:

Dạng bảo chế: Thuốc cốm pha hỗn dịch uống.

Hình thức: Cốm màu trắng ngà đồng nhất, khô toí, không bị ẩm, vón, thơm mùi cam.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI:

Hộp 10 gói x 1,2 g (10 gói được đựng trong 1 túi nhôm);

Hộp 12 gói x 1,2 g (12 gói được đựng trong 1 túi nhôm);

Hộp 20 gói x 1,2 g (10 gói được đựng trong 1 túi nhôm);

Hộp 50 gói x 1,2 g (10 gói được đựng trong 1 túi nhôm).

THUỐC DÙNG CHO BỆNH GI?

Điều trị các tình trạng nhiễm khuẩn do các vi khuẩn nhạy cảm gây nên.

- Nhiễm khuẩn đường hô hấp dưới, viêm tai giữa, viêm xoang gây ra bởi các vi khuẩn *Haemophilus influenzae* và *Moraxella catarrhalis* sinh beta-lactamase.

- Nhiễm khuẩn da và tổ chức của da gây ra bởi *Staphylococcus aureus*, các chủng *Enterococcus* và các chủng *Klebsiella* sinh beta-lactamase.

- Nhiễm khuẩn đường tiết niệu gây ra bởi *Escherichia coli*, các chủng *Enterococcus* và các chủng *Klebsiella* sinh beta-lactamase.

NÊN DÙNG THUỐC NÀY NHƯ THẾ NÀO VÀ LIỀU LƯỢNG?

Đường dùng: Đường uống.

Cách dùng: Dùng uống. Phân tán thuốc trong (10 – 15 ml) nước, sữa hay nước hoa quả, uống ngay sau khi pha.

Liều dùng:

Luôn luôn phải dùng thuốc đúng như bác sĩ đã chỉ định. Nếu bạn không chắc đã đúng, hãy hỏi lái bác sĩ. Tiếp tục sử dụng thuốc theo đúng chỉ định của bác sĩ ngay cả khi bạn cảm thấy tốt hơn. Nếu bạn dùng thuốc quá sớm, bạn có thể tái phát bệnh. Hãy báo cáo với bác sĩ nếu bạn cảm thấy thuốc có tác dụng quá mạnh hoặc không đủ mạnh.

Liều thường dùng:

** Liều dùng (được tính theo Amoxicillin):*

- Người lớn, trẻ em trên 40 kg: 1 gói x 3 lần/ngày.

- Trẻ em dưới 40 kg:

+ Nhiễm khuẩn nhẹ và vừa: 20 mg/kg cân nặng, chia thành 3 lần/ngày.

+ Nhiễm khuẩn nặng: 40 mg/kg cân nặng, chia thành 3 lần/ngày, uống trong 5 ngày.

- Bệnh nhân suy thận:

Độ thanh thải creatinin	Liều dùng
> 30 ml/phút	Không cần chỉnh liều.
10 - 30 ml/phút	250 – 500 mg/12 giờ, tùy thuộc mức độ nặng của nhiễm khuẩn.
< 10 ml/phút	250 – 500 mg/24 giờ, tùy thuộc mức độ nặng của nhiễm khuẩn.

- Trẻ em bị suy thận:

Độ thanh thải creatinin	Liều dùng
> 30 ml/phút	Không cần chỉnh liều.
10 - 30 ml/phút	2/3 liều thông thường chia thành 2 lần/ngày.
< 10 ml/phút	1/3 liều thông thường uống 1 lần/ngày.

KHI NÀO KHÔNG NÊN DÙNG THUỐC NÀY?

Nếu ban

- Tiền sử vàng da hoặc rối loạn chức năng gan.

- Bệnh nhân có tiền sử dị ứng với penicillin và/hoặc cephalosporin, sulbactam hoặc bất cứ thành phần nào của thuốc.

- Cần đánh giá nguy cơ và lợi ích của việc điều trị trong những trường hợp sau:

+ Bệnh nhân có tiền sử các bệnh của đường tiêu hóa, đặc biệt là viêm loét đại tràng, bệnh Crohn hoặc viêm ruột kết do kháng sinh.

+ Tăng bạch cầu đơn nhân nhiễm khuẩn, nhiễm virus herpes, đang điều trị bằng allopurinol (gây tăng tỷ lệ ban đỏ ở những bệnh nhân điều trị bằng penicillin).

- Phụ nữ có thai và người đang cho con bú.

CẢNH BÁO:

Phải giám sát chặt chẽ khi chỉ định dùng thuốc cho bệnh nhân có tiền sử dị ứng (hen, eczema, sốt) và loạn tạo máu. Trường hợp nổi ban xảy ra trong các nhiễm khuẩn không biến chứng, nên ngừng dùng thuốc. Dùng penicillin đồng thời với methotrexat phải được giám sát chặt chẽ vì tác dụng của methotrexat tăng lên đã được báo cáo.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Cũng như các thuốc khác, FORTAMOX 375 mg có thể gây ra các tác dụng phụ, mặc dù không phải bệnh nhân nào cũng gặp phải. Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

Nếu tác dụng không mong muốn nào trở nên nghiêm trọng hoặc nếu bạn phát hiện tác dụng không mong muốn chưa được đề cập trong tờ hướng dẫn này, hãy báo cáo cho bác sĩ của bạn biết. Khi sử dụng ở liều thông phải bệnh nhân nào cũng gặp phải. Khi sử dụng ở liều thông thường khuyến dùng, thuốc thường được dung nạp tốt. Một số bệnh nhân có thể xuất hiện tác dụng không mong muốn ở những mức độ và hình thái khác nhau. Những tác dụng không mong muốn thường gặp đã được báo cáo là:

Với tần suất từ 1% đến 10%:

- Những rối loạn về hệ tiêu hoá: Buồn nôn, nôn, tiêu chảy, khó tiêu, đau thượng vị.

Với tần suất < 1%:

- Phản ứng quá mẫn: Nổi mề đay, phù Quincke, dát sẩn, rối loạn hô hấp và hiếm hơn có thể gặp sốc phản vệ.

- Viêm thận kẽ.

- Phản ứng huyết học: Thiếu máu, rối loạn tiểu cầu, giảm tiểu cầu, xuất huyết giảm tiểu cầu, tăng bạch cầu ưa eosin, giảm bạch cầu và mất bạch cầu hạt đã được báo cáo trong quá trình điều trị bằng penicillin, thường sẽ hồi phục và phụ thuộc vào độ nhạy cảm.

- Gan: Hiếm gặp tăng nhẹ và thoáng qua transaminase và/hoặc rối loạn chức năng gan khi dùng liệu pháp beta-lactamase.

- Nhiễm nấm *Candida* ở miệng hoặc ở các vị trí khác như là một biểu hiện của việc biến đổi cân bằng vi khuẩn.

- Hiếm hơn có thể gặp hội chứng Stevens-Johnson, ban đỏ đa dạng và hoại tử thượng bì nhiễm độc.

- Đã có báo cáo về một số trường hợp viêm ruột giả mạc do sử dụng kháng sinh betalactam được báo cáo.

-Thần kinh: Hiếm gặp tăng hoạt động, lo âu, mất ngủ, thay đổi hành vi.

NÊN TRÁNH DÙNG NHỮNG THUỐC HOẶC THỰC PHẨM GÌ KHI ĐANG SỬ DỤNG THUỐC NÀY?

Thực phẩm: Thức ăn và đồ uống không có ảnh hưởng đến tác dụng của thuốc.

Dùng các thuốc khác:

- **Thông tin với bác sĩ danh sách tất cả các thuốc mà bạn đang sử dụng.**

- Dùng đồng thời với allopurinol làm tăng nguy cơ các phản ứng dị ứng ở da.

- Probenecid có thể làm tăng nồng độ thuốc trong máu bởi vì thuốc này sẽ bị giảm bài xuất ở ống thận khi dùng đồng thời.

- Cloramphenicol, macrolid, sulfonamid và tetracyclin có thể cản trở tác dụng diệt khuẩn của penicillin.

- Cận lâm sàng: Amoxicillin có thể ảnh hưởng đến giá trị protein huyết thanh toàn phần hoặc phản ứng dương tính giả trong xét nghiệm glucose trong nước tiểu bằng phản ứng màu. Nồng độ amoxicillin cao có thể làm giảm glucose máu.

CẦN LÀM GÌ KHI MỘT LẦN QUÊN KHÔNG DÙNG THUỐC?

Điều quan trọng là bạn phải uống thuốc đúng liều dùng như bác sĩ đã chỉ định.

Nếu bạn quên uống một liều dùng, hãy uống ngay khi nhớ ra. Nếu thời gian gần với lần dùng thuốc tiếp theo, bỏ qua liều đã quên và hãy dùng liều tiếp theo vào thời gian thường lệ. Không dùng liều gấp đôi để bù vào liều đã quên.

CẦN BÁO QUẢN THUỐC NÀY NHƯ THẾ NÀO?

Bảo quản thuốc nơi khô, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh sáng.

NHỮNG DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU?

Hiện nay chưa có báo cáo về các trường hợp dùng quá liều amoxicillin – sulbactam.

CẦN PHẢI LÀM GÌ KHI DÙNG THUỐC QUÁ LIỀU KHUYẾN CÁO?

Cách xử trí quá liều

- Nếu bạn hay bất kỳ ai khác (như trẻ em) uống quá nhiều viên thuốc, hãy gặp ngay bác sĩ hoặc tới khoa Hồi sức - Cấp cứu của bệnh viện gần nhất.
- Xử trí quá liều cần xem xét đến khả năng quá liều của nhiều loại thuốc, tương tác thuốc và được động học bất thường ở người bệnh.

- Trong trường hợp dùng quá liều, ngừng thuốc ngay và sử dụng các biện pháp điều trị hỗ trợ. Có thể gây nôn, rửa dạ dày nếu mới quá liều, trừ khi chống chỉ định.

- Một vài trường hợp viêm thận kẽ với giảm niệu đã được báo cáo sau khi dùng quá liều amoxicillin.