

Lactated Ringer's and Dextrose

Thùng 20 chai 500 ml



Thuốc kê đơn/ Prescription Drug

500 ml

Thùng 20 chai 500 ml

Lactated Ringer's and Dextrose

Dung dịch tiêm truyền/ Solution for infusion

TTTM/ I.V.

SDK/Reg. No.:

GMP WHO

Thành phần: 500 ml dung dịch chứa:

Dextrose monohydrat25 g (~ dextrose khan 22,73 g)

Natri clorid3 g

Kali clorid0,15 g

Natri lactat1,5 g

Calci clorid. 2H₂O0,1 g

Chỉ định, cách dùng, chống chỉ định và các thông tin khác:

Xem trong tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo

Cơ sở sản xuất: Công ty cổ phần Fresenius Kabi Bidiphar

Khu vực 8, phường Nhơn Phú, TP. Qui Nhơn, Bình Định, Việt Nam

Để xa tầm tay trẻ em

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng

Bảo quản: Ở nhiệt độ không quá 30°C

Tiêu chuẩn chất lượng: USP

LSX/LOT:

NSX/MFG:

HD/EXP:



FRESENIUS
KABI
BIDIPHAR

Thùng 30 chai 250 ml



Thuốc kê đơn/ Prescription Drug

250 ml

Thùng 30 chai 250 ml

Lactated Ringer's and Dextrose

Dung dịch tiêm truyền/ Solution for infusion

TTTM/ I.V.

SDK/Reg. No.:

GMP WHO

Thành phần: 250 ml dung dịch chứa:

Dextrose monohydrat12,5 g (~ dextrose khan 11,365 g)

Natri clorid1,5 g

Kali clorid0,075 g

Natri lactat0,75 g

Calci clorid. 2H₂O0,05 g

Chỉ định, cách dùng, chống chỉ định và các thông tin khác:

Xem trong tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo

Cơ sở sản xuất: Công ty cổ phần Fresenius Kabi Bidiphar

Khu vực 8, phường Nhơn Phú, TP. Qui Nhơn, Bình Định, Việt Nam

Để xa tầm tay trẻ em

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng

Bảo quản: Ở nhiệt độ không quá 30°C

Tiêu chuẩn chất lượng: USP

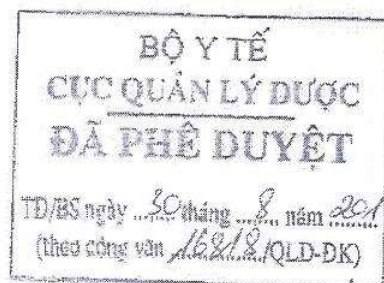
LSX/LOT:

NSX/MFG:

HD/EXP:



FRESENIUS
KABI
BIDIPHAR



M100Y100

C95M51

M40

150 mm x 60 mm

17PM-03Jul18

Rx

LACTATED RINGER'S AND DEXTROSE

Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc

Để xa tầm tay trẻ em

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng



Thành phần công thức

Thành phần hoạt chất	Hàm lượng	
	Chai 250 ml	Chai 500 ml
Dextrose monohydrat (~ dextrose khan)	12,5 g (11,365 g)	25 g (22,73 g)
Natri clorid	1,5 g	3 g
Kali clorid	75 mg	150 mg
Natri lactat	750 mg	1,5 g
Calci clorid.2H ₂ O	50 mg	100 mg

Thành phần tá dược: nước cất pha tiêm

Dạng bào chế: Dung dịch tiêm truyền

Mô tả dạng bào chế: dung dịch trong, không màu, đóng trong chai nhựa PP thể tích 250 ml, 500 ml, hàn kín.

Nồng độ Osmol: 525 mosmol/L

pH: 4,0 – 8,5

Chỉ định:

Lactated Ringer's and Dextrose là nguồn cung cấp nước, chất điện giải, carbohydrat và là tác nhân kiềm hóa được sử dụng để:

- Phục hồi cân bằng dịch, cân bằng điện giải ngoại bào, bù dịch trong trường hợp mất nước ngoại bào.
- Bổ sung dịch ngắn hạn (dùng riêng lẻ hoặc kết hợp với chất keo) trong trường hợp giảm thể tích tuần hoàn hoặc hạ huyết áp.
- Điều trị nhiễm toan chuyển hóa nhẹ hoặc trung bình (trừ trường hợp nhiễm acid lactic).

Cách dùng, liều dùng

Liều dùng: Người lớn, người cao tuổi, trẻ em:

Liều dùng tùy thuộc vào lứa tuổi, cân nặng, các thông số lâm sàng (cân bằng acid-base) và các thuốc điều trị đồng thời.

Lượng Lactated Ringer's and Dextrose cần thiết để phục hồi thể tích tuần hoàn về giá trị thông thường bằng 3-5 lần lượng máu bị mất.

Liều lượng khuyến cáo:

- Người lớn: 500 ml – 3 lít/24 giờ
- Trẻ sơ sinh và trẻ em: 20 – 100 ml/kg/24 giờ.
+ Trọng lượng cơ thể từ 0-10 kg: 100 ml/kg/24 giờ
+ Trọng lượng cơ thể từ 10-20 kg: 1000 ml + (50 ml cho mỗi kg trên 10 kg)/ 24 giờ.
+ Trọng lượng cơ thể > 20 kg: 1500 ml + (20 ml cho mỗi kg trên 20 kg)/ 24 giờ.

Tốc độ truyền:

- Tốc độ truyền thông thường là 40 ml/kg/24 giờ ở người lớn.
- Trẻ em: tốc độ truyền trung bình là 5 ml/kg/giờ và thay đổi theo lứa tuổi: 6-8 ml/kg/giờ ở trẻ sơ sinh; 4-6 ml/kg/giờ ở trẻ nhỏ; 2-4 ml/kg/giờ ở trẻ lớn hơn.
- Trẻ em bị bỏng: liều trung bình 3,4 ml/kg/phần trăm bị bỏng/24 giờ sau khi bị bỏng và 6,3 ml/kg/phần trăm bỏng sau 48 giờ. Ở trẻ bị ảnh hưởng nặng, liều trung bình 2850 ml/m².
- Tốc độ truyền và tổng thể tích truyền có thể cao hơn trong phẫu thuật hoặc khi cần thiết.
- Tốc độ truyền không nên vượt quá khả năng oxy hóa glucose của bệnh nhân để tránh tăng glucose huyết. Vì vậy, tốc độ truyền lớn nhất trong điều trị cấp tính là 5 mg/kg/phút ở người lớn và 10-18 mg/kg/phút ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, phụ thuộc vào lứa tuổi và trọng lượng cơ thể.

Lưu ý:

- Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ: có tuổi khoảng 28 ngày tuổi – 23 tháng (trẻ nhỏ là trẻ đã biết đi).
- Trẻ em: có tuổi khoảng 2-11 tuổi.
- Cân bằng dịch, glucose huyết, natri huyết và các chất điện giải khác có thể cần phải được kiểm soát trước và trong suốt quá trình truyền dịch, đặc biệt ở bệnh nhân tăng tiết hormon chống bài niệu không thấm thấu (hội chứng tiết hormon chống bài niệu không thích hợp, SIADH) và ở bệnh nhân dùng kết hợp đồng thời với các thuốc kích thích hormon chống bài niệu, do nguy cơ hạ natri huyết.

Đường dùng: truyền tĩnh mạch, sử dụng bộ dụng cụ truyền dịch vô trùng, không có chỉ nhiệt tố.

Chống chỉ định

Dung dịch Lactated Ringer's and Dextrose chống chỉ định trong các trường hợp sau:

- Tăng lượng nước ngoại bào hoặc tăng thể tích tuần hoàn.
- Suy thận nặng (bao gồm thiểu niệu/vô niệu).
- Suy tim mất bù.
- Tăng kali huyết, tăng natri huyết, tăng calci huyết, tăng clo huyết.
- Nhiễm kiềm hóa chuyển hóa
- Nhiễm toan chuyển hóa nặng.
- Nhiễm acid lactic.
- Suy tế bào gan nặng hoặc rối loạn chuyển hóa lactat.
- Phù và xơ gan cổ trướng.
- Dùng đồng thời với digitalis
- Tiểu đường mất bù, các trường hợp không hấp thụ glucose khác (như tình trạng căng thẳng chuyển hóa), hôn mê tăng áp lực thẩm thấu, tăng đường huyết, tăng lactat huyết.

Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc

- Lactated Ringer's and Dextrose là dung dịch ưu trương với nồng độ áp lực thẩm thấu: 525 mOsmol/L.
- Cần giám sát chặt chẽ khi sử dụng thể tích lớn cho bệnh nhân bị suy tim hoặc phổi.
- Cần kiểm soát tình trạng lâm sàng của bệnh nhân và thông số sinh học (cân bằng acid-base, chất điện giải trong máu và nước tiểu) trong suốt quá trình truyền dịch. Cần theo dõi chặt chẽ nồng độ kali huyết ở bệnh nhân có nguy cơ tăng kali huyết.
- Dung dịch chứa natri clorid, cần thận trọng khi sử dụng cho bệnh nhân cao huyết áp, suy tim, phù phổi hoặc phù ngoại vi, suy thận, tiền sản giật, chứng tăng aldosteron hoặc các bệnh khác liên quan đến giữ muối.
- Sản phẩm có chứa muối kali: cần thận trọng khi sử dụng cho bệnh nhân bị bệnh tim hoặc các rối loạn có liên quan đến tăng kali huyết như suy thận hoặc bệnh mạch vành.
- Mất nước cấp tính hoặc phá hủy mô rộng như trường hợp bỏng nặng.
- Mặc dù sản phẩm có chứa nồng độ kali tương tự nồng độ kali huyết, nhưng không đủ để chống lại tình trạng thiếu kali trầm trọng, và do đó không nên sử dụng trong trường hợp này.
- Calci clorid gây kích ứng và cần phải thận trọng đặc biệt để tránh thoát mạch khi truyền tĩnh mạch và tránh tiêm vào cơ bắp.
- Sản phẩm chứa calci nên được dùng thận trọng ở bệnh nhân suy thận hoặc có tình trạng liên quan đến nồng độ cao vitamin D như bệnh sarcoid. Nên tránh sử dụng thuốc ở bệnh nhân có sỏi calci ở thận hoặc có tiền sử sỏi thận.
- Trong trường hợp truyền đồng thời với truyền máu, do có calci, dung dịch Lactated Ringer's and Dextrose nên được truyền bằng bộ dây truyền dịch riêng lẻ khác để tránh nguy cơ gây đông máu.
- Việc truyền dung dịch Lactated Ringer's and Dextrose cũng có thể gây nhiễm kiềm chuyển hóa do sự có mặt của ion lactat.
- Dung dịch Lactated Ringer's and Dextrose có thể không tạo hiệu quả kiềm hóa ở bệnh nhân suy gan do khả năng thay đổi chuyển hóa lactat.

- Dung dịch chứa lactat nên được truyền cẩn thận cho trẻ sơ sinh dưới 3 tháng tuổi.
- Vì sản phẩm có chứa glucose, không nên sử dụng ở cùng thời điểm với truyền máu (nguy cơ ngưng kết giả) qua cùng một dụng cụ truyền.
- Việc truyền dung dịch chứa glucose có thể gây tăng đường huyết. Trong trường hợp này, khuyến cáo không sử dụng dung dịch sau khi bị đột quỵ do tăng đường huyết có thể gây tăng tổn thương não do thiếu máu cục bộ và chậm hồi phục.
- Truyền dung dịch chứa glucose có thể được chống chỉ định trong 24 giờ sau chấn thương đầu và nên theo dõi chặt chẽ lượng glucose huyết trong các cơn tăng huyết áp nội sọ. Nếu tăng đường huyết xảy ra, phải điều chỉnh tốc độ truyền hoặc dùng insulin.
- Ở bệnh nhân tiểu đường, cần tính toán lượng glucose truyền vào và nhu cầu insulin cần được điều chỉnh.
- Tùy thuộc vào tình trạng của dung dịch, thể tích truyền, tốc độ truyền, tình trạng lâm sàng người bệnh, khả năng chuyển hóa glucose, truyền tĩnh mạch dung dịch chứa glucose có thể gây rối loạn điện giải và quan trọng nhất là hạ natri huyết tăng hoặc giảm thẩm thấu.
- Hạ natri huyết cấp tính có thể dẫn đến các bệnh về não (phù não) đặc trưng bởi đau đầu, buồn nôn, co giật, hôn mê, nôn. Các bệnh nhân bị phù não có nguy cơ cao bị tổn thương não nặng, không hồi phục và đe dọa đến tính mạng.
- Trẻ em, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ và bệnh nhân có bệnh não (như viêm màng não, xuất huyết nội sọ, tràn dịch não, phù não) có nguy cơ cao bị sưng não nghiêm trọng đe dọa mạng sống do tình trạng hạ natri huyết cấp tính.

Sử dụng cho phụ nữ có thai và cho con bú

Phụ nữ có thai: cần thận trọng khi sử dụng thuốc Lactated Ringer's and Dextrose cho phụ nữ có thai trong giai đoạn chuyển dạ nếu dùng kết hợp đồng thời với oxytocin do nguy cơ hạ natri huyết.

Phụ nữ cho con bú: Lactated Ringer's and Dextrose có thể được sử dụng an toàn trong giai đoạn cho con bú miễn là cân bằng điện giải và cân bằng dịch được kiểm soát.

Lưu ý: calci đi qua hàng rào nhau thai và phân bố vào sữa mẹ.

Khi pha thêm thuốc khác, tính chất và cách sử dụng thuốc đó trong khi mang thai và cho con bú cần được xem xét riêng rẽ.

Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc
Không ảnh hưởng.

Tương tác thuốc

Tương tác có liên quan đến thành phần natri trong thuốc:

- Corticosteroid, steroid và carbenoxolon có liên quan đến việc giữ natri và giữ nước (gây phù và cao huyết áp).

Tương tác có liên quan đến thành phần kali trong thuốc:

- Thuốc lợi tiểu giữ kali (amilorid, spironolacton, triamteren, dùng đơn lẻ hoặc kết hợp).
- Các chất ức chế enzym chuyển hóa angiotensin, thuốc đối kháng thụ thể angiotensin II.
- Tacrolimus và cyclosporin làm tăng nồng độ kali huyết có thể gây tử vong, đặc biệt trong trường hợp suy thận làm tăng khả năng tăng kali huyết.

Tương tác có liên quan đến thành phần calci trong thuốc:

- Calci làm tăng hiệu quả của glycosid digitalis và có thể dẫn đến loạn nhịp tim nghiêm trọng hoặc gây tử vong.
- Thuốc lợi tiểu thiazid hoặc vitamin D có thể gây tăng calci huyết khi dùng đồng thời với thuốc chứa calci.
- Bisphosphonat, florua, một số fluoroquinolon và tetracyclin ít được hấp thu hơn khi dùng cùng với calci.

Tương tác có liên quan đến thành phần lactat trong thuốc (được chuyển hóa thành bicarbonat):

- Độ thanh thải ở thận của các thuốc có tính acid như salicylat, barbiturat và lithi tăng lên do sự kiềm hóa nước tiểu bởi bicarbonat do lactat chuyển hóa thành.

- Các thuốc có tính kiềm, kể cả thuốc kích thích thần kinh giao cảm (như ephedrin, pseudoephedrin) và chất kích thích (như dexamphetamin sulfat, phenfluramin hydroclorid) có thời gian bán thải kéo dài (thải trừ chậm).

Các thuốc dưới đây làm tăng hiệu quả của hormon chống bài niệu, dẫn đến làm giảm thải trừ nước không điện giải qua thận và có thể gây tăng nguy cơ hạ natri huyết cấp tính mắc phải ở bệnh nhân sau khi dùng liều pháp cân bằng không thích hợp bằng các dung dịch truyền tĩnh mạch:

- Các thuốc kích thích giải phóng hormon chống bài niệu bao gồm: clorpropamid, clofibrat, carbamazepin, vincristin, các chất ức chế tái hấp thu serotonin có chọn lọc, 3,4-methylenedioxy-N-methamphetamin, ifosfamid, thuốc an thần, thuốc gây nghiện.
- Các thuốc kích thích hoạt tính của hormon chống bài niệu: clorpropamid, NSAIDs, cyclophosphamid.
- Các thuốc tương tự hormon chống bài niệu: desmopressin, oxytocin, vasopressin, terlipressin.

Các thuốc khác cũng làm tăng nguy cơ hạ natri huyết bao gồm thuốc lợi niệu và thuốc chống đông kinh như oxcarbazepin.

Tương kỵ

Bác sĩ cần đánh giá tính tương thích của các thuốc pha loãng cùng dung dịch Lactated Ringer's and Dextrose, kiểm tra sự thay đổi màu sắc, sự kết tinh, kết tủa có thể xảy ra. Cần tham khảo tờ hướng dẫn sử dụng của các thuốc này.

Trước khi pha loãng cùng, cần kiểm tra xem thuốc đó có tan và ổn định ở pH của dung dịch Lactated Ringer's and Dextrose không (pH: 4,0 – 6,5).

Sau khi pha loãng với thuốc khác, cần truyền dung dịch ngay lập tức.

Các loại thuốc không tương thích với Lactated Ringer's and Dextrose đã được ghi nhận: Acid aminocaproic, amphotericin B, metaraminol tartrat, cefamandol, cortison acetat, diethylstilbestrol, etamivan, rượu etylic, dung dịch phosphat và carbonat, oxytetracyclin, natri opental thienin, di natri versenat.

Các thuốc không tương thích một phần với Lactated Ringer's and Dextrose:

- Tetracyclin: ổn định trong 12 giờ
 - Natri ampicillin: nồng độ 2-3% ổn định trong 4 giờ; nồng độ trên 3% phải được truyền trong 1 giờ đầu tiên.
 - Minocyclin: ổn định trong 12 giờ.
 - Doxycyclin: ổn định trong 6 giờ
- Không nên pha loãng Lactated Ringer's and Dextrose với các thuốc không tương thích đã được biết đến.

Tác dụng không mong muốn của thuốc

Các tác dụng không mong muốn sau đây đã được báo cáo:

Rất thường gặp:

- Các phản ứng dị ứng hoặc các triệu chứng phản vệ như nổi mây đay cục bộ hoặc toàn thân, phát ban, đỏ da và ngứa/bệnh ngứa; phù da, phù mắt, mặt và/hoặc cổ họng (phù mạch).
- Chứng nghẹt mũi, ho, hắt hơi, co thắt phế quản và/khó thở.

Thường gặp:

- Tức ngực, đau ngực, nhịp tim nhanh hoặc nhịp tim chậm.
- Ngứa đã được ghi nhận ở 10% bệnh nhân dùng thuốc này.
- Thừa nước và suy tim là rất phổ biến ở bệnh nhân rối loạn tim hoặc phù phổi.
- Các rối loạn điện giải cũng được báo cáo rất thường xuyên.
- Đã quan sát thấy việc truyền thường xuyên dung dịch chứa lactat gây cảm giác lo lắng và đôi khi gây cơn hoảng loạn.
- Lactat gây kiềm hóa có thể gây cơn động kinh nhưng ít gặp.
- Các phản ứng phụ có thể liên quan đến kỹ thuật truyền, bao gồm: phản ứng do sốt, nhiễm trùng tại chỗ tiêm, đau hoặc phản ứng cục bộ, kích ứng tĩnh mạch, huyết khối tĩnh mạch, viêm tĩnh mạch kéo dài từ vị trí tiêm, thoát mạch, tăng thể tích tuần hoàn.
- Các phản ứng phụ có thể liên quan đến thuốc pha loãng cùng: tính chất của các thuốc pha loãng cùng sẽ quyết định khả năng của các phản ứng phụ.

Chưa được biết đến:

- Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng: Hạ natri huyết mắc phải ở bệnh viện*.
- Rối loạn hệ thần kinh: bệnh não do hạ natri huyết*
- * Hạ natri huyết mắc phải ở bệnh viện có thể gây tổn thương não không hồi phục và tử vong do sự phát triển bệnh não do hạ natri cấp tính.

Khi xảy ra phản ứng phụ, phải ngừng truyền ngay lập tức.

Quá liều và cách xử trí

- Truyền quá liều hoặc quá nhanh có thể gây quá tải dịch và natri với nguy cơ phù, đặc biệt trong trường hợp suy giảm thải trừ natri ở thận. Trong trường hợp này, có thể sử dụng lọc thận.
- Việc truyền quá liều kali có thể gây tăng kali huyết, đặc biệt ở bệnh nhân suy thận. Các triệu chứng bao gồm dị cảm tứ chi, yếu cơ, tê liệt, loạn nhịp tim, block tim, ngừng tim và rối loạn tâm thần.
- Việc truyền quá liều muối calci có thể gây tăng calci huyết. Các triệu chứng tăng calci huyết bao gồm chóng mặt, buồn nôn, nôn mửa, táo bón, đau bụng, suy nhược cơ, rối loạn tâm thần, chứng khát nhiều, chứng đói nhiều, chứng nhiễm calci thận, sỏi thận và trong trường hợp nặng gây loạn nhịp tim và hôn mê. Truyền tĩnh mạch quá nhanh dung dịch muối calci cũng có thể gây ra các triệu chứng của tăng calci huyết như hơi miệng, nóng đỏ, giãn mạch ngoại vi. Việc tăng calci huyết không có triệu chứng sẽ phục hồi khi ngừng thuốc và sử dụng thuốc hỗ trợ khác như vitamin D. Nếu tăng calci huyết trầm trọng, cần điều trị khẩn cấp (như thuốc lợi tiểu quai, thẩm tách máu, calcitonin, bisphosphonat, EDTA).
- Truyền quá liều natri lactat có thể gây hạ kali huyết và nhiễm kiềm chuyển hóa, đặc biệt ở bệnh nhân suy thận. Triệu chứng có thể bao gồm: thay đổi tâm trạng, mệt mỏi, thở nhanh, yếu cơ, nhịp tim không đều. Tăng trưởng lực cơ, co thắt mạch, co cứng cơ có thể xảy ra, đặc biệt ở bệnh nhân hạ calci huyết. Việc điều trị nhiễm kiềm chuyển hóa do quá liều bicarbonat chủ yếu là phục hồi cân bằng dịch và điện giải. Phục hồi calci, clo, kali là điều quan trọng.
- Truyền trong thời gian dài hoặc quá nhanh một thể tích lớn dung dịch chứa glucose có thể gây tăng áp lực thẩm thấu, mất nước, tăng glucose huyết, chứng glucos niệu nghiêm trọng và lợi niệu thẩm thấu (do tăng glucose huyết).
- Trường hợp quá liều của thuốc pha loãng cứng, dấu hiệu và triệu chứng phụ thuộc vào bản chất của thuốc pha loãng. Khi bị tai nạn truyền quá liều, cần ngừng truyền ngay và quan sát bất kỳ dấu hiệu/triệu chứng quá liều thuốc pha loãng đó.

Các đặc tính dược lực học

Nhóm dược lý: các chất điện giải và carbohydrat

Mã ATC: B05BB02

Lactated Ringer's and Dextrose là dung dịch ưu trương của các chất điện giải và glucose, các tính chất dược lý được quy định bởi các thành phần của thuốc (glucose, natri, kali, clo, calci, lactat).

Glucose là nguồn năng lượng chính cung cấp 200 kcal/l.

Tác dụng chính của Lactated Ringer's and Dextrose là làm tăng thể tích dịch khoang ngoại bào, gồm dịch khoang kẽ và dịch trong lòng mạch.

Lactat được chuyển hóa thành bicarbonat chủ yếu ở gan và có tác dụng kiềm hóa huyết tương.

Ở những người tình nguyện khỏe mạnh sử dụng Lactated Ringer's and Dextrose, việc thay đổi áp suất tĩnh mạch trung tâm gây bài tiết peptid natriuretic ở tâm nhĩ.

Không có sự thay đổi đáng kể mức glucagon, norepinephrin, adrenalin, glucose huyết và insulin ở bệnh nhân đã trải qua phẫu thuật động mạch chủ và sử dụng Lactated Ringer's and Dextrose.

Khi một thuốc pha loãng cùng dung dịch Lactated Ringer's and Dextrose, đặc tính dược lực học của thuốc sau pha loãng phụ thuộc chính vào bản chất thuốc đó.

Các đặc tính dược động học

Đặc tính dược động học của thuốc được quy định bởi các thành phần của nó (glucose, natri, kali, clo, calci, lactat).

Truyền dung dịch Lactated Ringer's and Dextrose ở người lớn có huyết động học bình thường và ổn định không làm tăng mức lactat tuần hoàn.

Dược động học của D-lactat và L-lactat là tương tự nhau.

Lactat được chuyển hóa bằng quá trình oxy hóa và sự hình thành glucosazơ chủ yếu ở gan và bicarbonat được tạo ra từ cả 2 quá trình trên trong 1-2 giờ.

Khi một thuốc pha loãng cùng dung dịch Lactated Ringer's and Dextrose, đặc tính dược động học của thuốc sau pha loãng phụ thuộc chính vào bản chất thuốc đó.

Quy cách đóng gói:

Chai nhựa 250 ml; 500 ml.

Điều kiện bảo quản

Bảo quản ở nhiệt độ không quá 30°C.

Hạn dùng

36 tháng kể từ ngày sản xuất

Tiêu chuẩn chất lượng: USP

Tên, địa chỉ cơ sở sản xuất:

Công ty cổ phần Fresenius Kabi Bidiphar

Khu vực 8, Phường Nhơn Phú, Thành phố Thủ Đức, tỉnh Bình Định, Việt Nam.

