

- Mỗi chai chỉ dùng một lần.
 Phần không dùng nữa phải hủy bỏ.
 Dung dịch vô trùng, không có chất gây sốt.
 Không được sử dụng nếu thấy dung dịch không trong suốt hoặc chai hoặc nắp chai có dấu hiệu bị hư hại.
 Tương tác với các thuốc khác:
 Các tương tác có thể xảy ra khi trộn chung với các thuốc khác.
 Ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc:
 Không liên quan

Quả liều

Việc dùng quá liều lượng các dung dịch thay thế thể tích có thể dẫn đến tình trạng tăng thể tích máu không chủ định kèm theo chức năng tim và phổi bị suy giảm liên tục. Ngay khi các triệu chứng hệ tuần hoàn bị quá tải bắt đầu biểu hiện vì dụ khó thở, tắc nghẽn tĩnh mạch cảnh, phải ngưng truyền ngay lập tức.

Tác dụng không mong muốn

Các tác dụng không mong muốn được liệt kê theo tần suất như sau:

Rất thông thường:	(≥ 1/10)
Thông thường:	(≥ 1/1.000 đến < 1/100)
Không thông thường:	(≥ 1/1.000 đến < 1/10.000)
Hiếm:	(≥ 1/10.000 đến < 1/100.000)
Rất hiếm:	(< 1/100.000)
Không rõ:	(không thể ước lượng từ dữ liệu có sẵn)

Rối loạn hệ miễn dịch

Hiếm: Các phản ứng dị ứng phân vệ/dạng phản vệ lên đến sốc (bao gồm, nhưng không giới hạn bởi khó thở, các phản ứng dị ứng da chẳng hạn như mề đay...) Trong trường hợp có phản ứng dạng phản vệ, phải ngưng truyền ngay lập tức và thực hiện điều trị cấp cứu như thông thường.

Rối loạn tim

Rất hiếm: Nhịp tim nhanh

Rối loạn mạch máu

Rất hiếm: Hạ huyết áp

Rối loạn chung và phản ứng tại chỗ

Rất hiếm: Sốt, ớn lạnh

Rối loạn hệ tiêu hóa

Không rõ: buồn nôn, ợ mửa, đau bụng

Yết nghiêm

Không rõ: giảm bảo hòa ô-xy

Rối loạn máu và hệ bạch huyết

Rất thông thường: Hematocrit và nồng độ protein huyết tương giảm.

Thông thường (lưu ý vào liều được truyền): Nếu truyền liều Gelifusine® tương đối lớn sẽ gây loãng các yếu tố đông máu và vì vậy có thể ảnh hưởng sự đông máu. Thời gian Prothrombin có thể tăng và thời gian thromboplastin từng phần hoạt hóa (aPTT) có thể bị kéo dài sau khi truyền liều lớn Gelifusine®.

Các nguyên tắc chung trong phòng ngừa và điều trị các tác dụng phụ gây dị ứng (phản vệ thể phản vệ)

- Giống nhau với tất cả các dung dịch thay thế thể tích, phản ứng dị ứng (phản vệ thể phản vệ) với các mức độ nghiêm trọng khác nhau có thể xảy ra sau khi truyền Gelifusine®. Chứng biểu hiện như là các phản ứng của da (nổi mề đay) hoặc có thể gây dị ứng dị ứng mắt và cổ. Rất hiếm khi xảy ra trường hợp bị tụt huyết áp, sốc hoặc ngưng tim và hô hấp.
- Cần cung cấp thuốc dùng những thông tin sẵn có cho các thầy thuốc và nhân viên y tế về các dạng và mức độ nghiêm trọng của các phản ứng dị ứng cho là do sử dụng các dung dịch thay thế thể tích.
- Phải chuẩn bị sẵn sàng dụng cụ và thuốc men cho hồi sức cấp cứu.
- Theo dõi chặt chẽ người bệnh trong thời gian truyền thuốc và nhất là trong thời gian truyền 20 – 30 ml đầu.
- Phải ngưng truyền ngay lập tức khi có dấu hiệu đầu tiên của các phản ứng phụ (xem bảng dưới đây).

Không có phép thử nào từng biết để nhận biết trước những người bệnh có khả năng bị các phản ứng phản vệ hoặc thể phản vệ.

Diễn biến của phản ứng không dùng nạp thuốc không thể tiên đoán trước được. Các phản ứng dị ứng (phản vệ thể phản vệ) đối với các dung dịch gelatin có thể vừa là các phản ứng do histamin làm tăng gian vừa là các phản ứng độc lập với histamin. Để phòng ngừa, có thể ức chế sự giải phóng histamin bằng các thuốc chẹn H1 và H2. Việc sử dụng các corticosteroid để phòng ngừa chưa được chứng minh là có tác dụng. Các phản ứng bất lợi có thể xảy ra ở người bệnh mắc bệnh nhân đang dùng gây mê. Tuy nhiên trong những pha sốc cấp tính do giảm thể tích máu, cho đến nay chưa từng bao giờ gặp các phản ứng dị ứng (phản vệ thể phản vệ).

Hạn dùng

24 tháng kể từ ngày sản xuất.

Bảo quản

Không để thuốc ở nơi có nhiệt độ trên 30° C.

Xử trí cấp cứu – Các phản ứng phản vệ thể phản vệ

Cường độ/ Cấp độ	Phương thức biểu hiện	Các dấu hiệu & triệu chứng lâm sàng	Các biện pháp và liệu pháp hoá dược			
Ia	phản ứng khu trú trên da	ban đỏ khu trú	Ngừng truyền và cung cấp oxy truyền các chất keo (albumin người) liều dùng và cách dùng (xem cột bên phải) hồi sức cấp cứu tim phổi			
Ib	phản ứng toàn thân dạng nhẹ	lo âu, nhức đầu, ửng đỏ, nổi mề đay toàn phát, phù niêm, rối loạn cảm giác				
II	phản ứng tim mạch và/hoặc phổi và/hoặc dạ dày ruột	tim mạch đập nhanh, tụt huyết áp khó thở bắt đầu có thất phế quản buồn nôn, ợ mửa				
III	phản ứng toàn thân nguy cấp	hạ huyết áp nghiêm trọng và bị sốc khó thở nghiêm trọng và có thất phế quản				
IV	phản ứng đe dọa tính mạng	ngưng hô hấp và ngưng tim				

(Điều chỉnh từ Annelfeld et al. 1994, Results of an interdisciplinary consensus conference: Anaesthesist 43, 211-222)