

## HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BỘT THẨM PHÂN MÁU BICARBONATE

**Tên sản phẩm:** Bột thẩm phân máu Bicarbonate

**Thành phần:** NaHCO<sub>3</sub>

**Chủng loại:**

- Bột thẩm phân bicarbonate – dạng túi (Bi-bag): TSK-GFD-I, TSK-GFD-II
- Bột thẩm phân bicarbonate – dạng hộp (Bicarbonate cartridge): TSK-GFT-I

**Hiệu năng:** Sản phẩm là nguyên liệu chuyên dụng dùng để pha dung dịch thẩm tách máu, giúp loại bỏ các chất thải chuyển hóa trong cơ thể và duy trì cân bằng nước, điện giải và axit-bazơ thông qua màng lọc máu.

**Chỉ định:** Dùng trong điều trị thẩm tách máu bicarbonate cho bệnh nhân suy thận cấp, suy thận mạn hoặc ngộ độc cấp với các chất có thể thẩm tách được.

**Quy cách:**

- Bột thẩm phân bicarbonate – dạng túi (Bi-bag): 650 g/túi, 700 g/túi, 720 g/túi, 900 g/túi, 1100 g/túi, 1250 g/túi
- Bột thẩm phân bicarbonate – dạng hộp (Bicarbonate cartridge): 650 g/hộp, 700 g/hộp, 720 g/hộp, 760 g/hộp, 1100 g/hộp, 1150 g/hộp, 1250 g/hộp

**Lợi ích lâm sàng:** Dùng để điều trị suy thận, urê huyết, vô niệu và rối loạn điện giải do ngộ độc thuốc; liệu pháp thẩm tách máu có thể cải thiện rõ rệt chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

**Cách dùng:** Một túi hoặc hộp dùng cho một bệnh nhân.

**Chống chỉ định:** Thẩm tách máu không có chống chỉ định tuyệt đối, nhưng để tránh tai biến cần lưu ý các chống chỉ định tương đối sau:

1. Chảy máu nặng hoặc thiếu máu nghiêm trọng.
2. Hạ huyết áp nặng hoặc sốc.
3. Biến chứng tim não nặng như tim to kèm suy tim, rối loạn nhịp nghiêm trọng, tăng huyết áp nặng hoặc bệnh mạch máu não.
4. Suy thận giai đoạn cuối kèm biến chứng không thể hồi phục.
5. Đái tháo đường không kiểm soát.
6. Nhiễm trùng nặng.
7. Mắc bệnh ác tính như ung thư.
8. Trong vòng ba ngày sau phẫu thuật lớn.
9. Bệnh nhân cao tuổi có nguy cơ cao, bệnh nhân tâm thần, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ không hợp tác.

**Lưu ý:**

1. Sản phẩm không dùng để tiêm, nghiêm cấm uống hoặc dùng trong thẩm phân phúc mạc. Vui lòng tuân theo đơn của bác sĩ.
2. Không dùng riêng bột A hoặc B, phải hòa tan đều toàn bộ trước khi sử dụng.
3. Không dùng trực tiếp làm dung dịch thay thế.
4. Tham khảo hướng dẫn sử dụng máy thẩm tách để xác nhận mô hình dung dịch cô đặc, giá trị pH và tỷ lệ pha trộn.
5. Nếu phát hiện hư hỏng, không được sử dụng. Dùng hết ngay sau khi mở, không bảo quản lại.
6. Nước pha dung dịch thẩm tách phải đạt tiêu chuẩn ISO 23500-3:2019.

7. Nên kiểm tra độ dẫn điện, pH, áp suất thẩm thấu, nồng độ natri hoặc clorua của dung dịch cuối cùng trước khi sử dụng.
8. Nếu thêm điện giải hoặc đệm khác vào dung dịch thẩm tách, bác sĩ cần xem xét tổng lượng đệm cung cấp, bao gồm bicarbonate, acetate, citrate hoặc lactate. Cần đánh giá tình trạng dinh dưỡng bệnh nhân để tránh kiềm chuyển hóa.
9. Sản phẩm chỉ dùng một lần; tái sử dụng bao bì có thể gây nhiễm chéo.
10. Sau khi dùng, xử lý bao bì như rác thải y tế theo quy định địa phương.
11. Phải tuân thủ công thức pha quy định; pha sai có thể gây nguy hiểm.
12. Nếu có sự cố nghiêm trọng liên quan đến thiết bị, người dùng hoặc bệnh nhân cần báo cho nhà sản xuất và cơ quan chức năng.
13. Việc xử lý sản phẩm và bao bì tuân theo quy định bệnh viện hoặc chính quyền địa phương.

**Phản ứng phụ:** Có thể xảy ra hạ huyết áp, buồn nôn, nôn hoặc chuột rút.

**Bảo quản:** Đậy kín, để nơi thoáng mát, tránh ánh sáng trực tiếp và đông lạnh. Nhiệt độ bảo quản: +5°C ~ +30°C.

**Cảnh báo:** Kiểm tra vỏ và nội dung trước khi dùng, không sử dụng nếu có dấu hiệu hư hỏng. Sản phẩm phải được dùng ngay sau khi mở và chỉ dùng một lần.

**Giới hạn nội độc tố:** Sau khi pha, nội độc tố < 0,5 EU/ml.

**Giới hạn hạt không tan:** Hạt  $\geq 10\mu\text{m}$  không lớn hơn 25/ml; hạt  $\geq 25\mu\text{m}$  không lớn hơn 3/ml.

**Giới hạn vi sinh:** Tổng khuẩn < 100 CFU/ml; nấm  $\leq 10$  CFU/ml; không phát hiện E.coli.

**Hạn sử dụng:** 36 tháng.

**Phương pháp xử lý rác thải y tế:** Xử lý theo quy định pháp luật địa phương.