

RX



# Ventolin Nebules

Salbutamol sulfate

THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN THUỐC

ĐỀ XA TÂM TAY TRẺ EM

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG  
NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Ý KIẾN BÁC SỸ  
TRÌNH BÀY**Thành phần được chất:**

VENTOLIN Nebules 2,5 mg: chứa dung dịch salbutamol nồng độ 0,1% (1 mg salbutamol trong 1 ml, dưới dạng sulfate). Mỗi Nebule (ống) chứa 2,5 ml dung dịch tương đương 2,5 mg salbutamol.

VENTOLIN Nebules 5,0 mg: chứa dung dịch salbutamol nồng độ 0,2% (2 mg salbutamol trong 1 ml, dưới dạng sulfate). Mỗi Nebule (ống) chứa 2,5 ml dung dịch tương đương 5,0 mg salbutamol.

**Thành phần tá dược:**

Natri clorid, axit sulfuric loãng và nước pha tiêm.

Dạng bào chế: Dung dịch khí dung.

Quy cách đóng gói: Hộp 6 vỉ x 5 ống 2,5 ml

**CHỈ ĐỊNH**

Salbutamol là chất đồng vận chọn lọc trên thụ thể adrenergic beta<sub>2</sub> được chỉ định để điều trị hoặc ngăn ngừa co thắt phế quản. Thuốc có tác dụng giãn phế quản ngắn (4 giờ) trong tác nghẽn đường thở có khả năng hồi phục do hen, viêm phế quản mạn tính và khí phế thũng. Với những bệnh nhân hen, salbutamol có thể làm giảm triệu chứng khi xảy ra cơn hen và phòng ngừa trước các tình huống đã biết sẽ khởi phát cơn hen.

Đối với những bệnh nhân hen dai dẳng, thuốc giãn phế quản không nên được sử dụng như là thuốc điều trị duy nhất hoặc như là thuốc điều trị chủ yếu. Đối với những bệnh nhân hen dai dẳng không đáp ứng với VENTOLIN, cần phải điều trị bằng corticosteroid dạng hít để đạt được và duy trì kiểm soát. Việc không đáp ứng với điều trị bằng VENTOLIN có thể là dấu hiệu bệnh nhân cần được đánh giá y khoa hoặc điều trị khẩn cấp.

VENTOLIN Nebules được chỉ định để:

- kiềm soát thường xuyên co thắt phế quản mạn - không đáp ứng với điều trị quy ước.
- điều trị hen nặng cấp tính (cơn hen ác tính).

**LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG**

Đối với hầu hết bệnh nhân, thời gian tác dụng của VENTOLIN từ 4 đến 6 giờ.

VENTOLIN Nebules được bào chế để sử dụng dưới dạng không pha loãng. Tuy nhiên, nếu muốn kéo dài thời gian phản ứng thuốc (hơn 10 phút) thì có thể cần pha loãng bằng nước muối sinh lý vô trùng.

VENTOLIN Nebules được sử dụng với máy khí dung theo hướng dẫn của bác sĩ.

**Không được tiêm hoặc nuốt dung dịch khí dung.**

Sử dụng ngày càng nhiều các thuốc chủ vận beta<sub>2</sub> có thể là biểu hiện của bệnh hen nặng lên. Trong những

trường hợp này có thể tiến hành việc đánh giá lại phác đồ điều trị của bệnh nhân và nên xem xét việc điều trị kết hợp đồng thời với glucocorticosteroid.

Có thể sử dụng mặt nạ, ống chữ T hoặc qua ống nội khí quản để phân phối thuốc. Có thể sử dụng thông khí áp lực dương ngắt quãng nhưng hiếm khi là cần thiết. Cần cho thở oxy khi có nguy cơ thiếu oxy huyết do giảm thông khí.

Khi dùng liều quá cao có thể gây ra tác dụng ngoại ý do đó chỉ nên tăng liều hoặc tăng tần suất sử dụng khi có chỉ định của bác sĩ. Do nhiều loại máy khí dung hoạt động trên nguyên tắc dòng khí liên tục, có thể thuốc khí dung sẽ được giải phóng vào môi trường xung quanh. Do đó, nên sử dụng VENTOLIN Nebules trong phòng có thông khí tốt, đặc biệt là ở bệnh viện khi có nhiều bệnh nhân sử dụng máy khí dung ở cùng một không gian, trong cùng một thời điểm.

Salbutamol dưới dạng dung dịch khí dung có thể sử dụng trên người lớn, thanh thiếu niên và trẻ em từ 4 tuổi trở lên.

Người lớn:

Liệu khởi đầu thích hợp của salbutamol dung dịch khí dung là 2,5 mg.

Có thể tăng liều lên 5 mg. Có thể dùng đến 4 lần/ngày. Khi điều trị tắc nghẽn đường dẫn khí nặng ở người lớn, liều dùng có thể cao hơn, lên đến 40 mg/ngày, dưới sự giám sát y khoa nghiêm ngặt tại bệnh viện.

Trẻ em:

Trẻ em từ 12 tuổi trở lên: liều dùng như người lớn.

Trẻ em từ 4-11 tuổi: 2,5 mg đến 5mg đến 4 lần mỗi ngày.

Với trẻ em dưới 4 tuổi, các dạng trình bày khác của salbutamol có thể phù hợp hơn.

Hiệu quả lâm sàng của VENTOLIN khi dùng ở trẻ dưới 18 tháng tuổi là không được biết rõ ràng. Nên cân nhắc dùng liệu pháp bổ sung oxy do có thể xuất hiện thiếu oxy huyết thoáng qua.

**CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Chống chỉ định dùng VENTOLIN Nebules ở những bệnh nhân có tiền sử quá mẫn với khí kỵ thành phần nào của thuốc.

VENTOLIN Nebules không được sử dụng để ngăn chia sẻ sờm không biến chứng hay đẻ sảy thai.

**CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG**

Chỉ được sử dụng VENTOLIN Nebules bằng cách hít qua đường miệng, không được tiêm hay nuốt.

Ở những bệnh nhân hen nặng hoặc hen không ổn định không nên chỉ điều trị hoặc điều trị chủ yếu bằng thuốc giãn phế quản. Bệnh nhân hen nặng nên được đánh giá y khoa thường xuyên do có thể xảy ra tử vong. Bệnh nhân hen nặng có các triệu chứng liên tục và những cơn kịch phát thường xuyên, với khả năng thế lực giỏi hạn và giá trị PEF dưới 60% mức dự đoán lứa ban đầu với giá trị biến thiên trên 30%, thường không trở lại hoàn toàn bình thường sau khi dùng thuốc giãn phế quản. Những bệnh nhân này cần được điều trị bằng corticosteroid hít liều cao (như beclomethason dipropionate > 1 mg/ngày) hoặc corticosteroid đường uống. Có thể cần tăng liều corticosteroid khi các triệu chứng xấu đi dùt ngọt nhưng phải tiến hành dưới sự giám sát chặt chẽ của bác sĩ.

Thông thường sẽ nên kiềm soát bệnh hen theo chương trình bậc thang và nên theo dõi đáp ứng của bệnh nhân trên lâm sàng và bằng các xét nghiệm chức năng phổi.

Việc tăng sử dụng các chất chủ vận beta<sub>2</sub> tác dụng ngắn dạng hít để kiềm soát triệu chứng cho thấy tình trạng kiềm soát hen xấu đi. Khi đó nên đánh giá lại kế hoạch điều trị bệnh nhân. Tình trạng kiềm soát bệnh hen xấu đi dùt ngọt và gia tăng là dấu hiệu de doa tính mạng bệnh nhân và nên cân nhắc để bắt đầu sử dụng hoặc tăng liều corticosteroid. Có thể cần kiểm tra lưu lượng dinh hàng ngày ở những bệnh nhân được xem là có nguy cơ.

Nên cảnh báo những bệnh nhân điều trị bằng VENTOLIN Nebules tại nhà rằng nếu đáp ứng với thuốc giảm hoặc thời gian tác dụng giảm thì không được tăng liều hoặc tăng tần suất sử dụng mà nên tham khảo ý kiến bác sĩ.

Nên sử dụng VENTOLIN Nebules thận trọng ở những bệnh nhân đã biết có sử dụng liều lớn các thuốc giống giao cảm khác.

Nên sử dụng VENTOLIN Nebules thận trọng ở những bệnh nhân nhiễm độc giáp.

Có thể gặp các tác dụng trên tim mạch khi sử dụng các thuốc cường giao cảm, bao gồm cả salbutamol. Có một số bằng chứng từ dữ liệu sau khi lưu hành và các y văn về việc xảy ra thiếu máu cục bộ cơ tim có liên quan đến salbutamol nhưng hiếm gặp. Những bệnh nhân đang bị bệnh tim nặng (ví dụ: bệnh tim do thiếu máu cục bộ, loạn nhịp tim hoặc suy tim nặng) đang sử dụng salbutamol nên được cảnh báo về việc cần di khám y khoa nếu họ bị thấy đau ngực hoặc các triệu chứng khác của bệnh tim tiến triển xấu đi. Cần thận trọng khi đánh giá các triệu chứng như khó thở hoặc đau ngực vì các triệu chứng đó có thể có nguồn gốc hô hấp hoặc tim mạch.

Đã có báo cáo bệnh glôcôm góc đóng cáp ở một số ít bệnh nhân dùng kết hợp VENTOLIN khí dung với ipratropium bromid. Do đó nên thận trọng khi sử dụng kết hợp VENTOLIN khí dung với các thuốc kháng cholinergic khí dung khác. Nên đưa ra những chỉ dẫn đầy đủ về cách dùng đúng và cảnh báo bệnh nhân không được để dung dịch hoặc sương khí dung vào mắt.

Nguy cơ giảm kali huyết nặng có thể là kết quả của việc điều trị bằng chất chủ vận beta<sub>2</sub> chủ yếu bằng đường tiêm và khí dung. Cần thận trọng đặc biệt đối với hen nặng cấp tính do tác dụng phụ này có thể tăng lên khi điều trị kết hợp với các dẫn xuất xanthin, steroid, thuốc lợi tiểu và khí thiêu oxy huyết. Nên theo dõi lượng kali huyết ở những trường hợp này.

Cũng như liệu pháp điều trị dạng hít khác, co thắt phế quản nghẹt lý có thể xuất hiện, làm tăng ngay tức thì triệu chứng khó khè sau khi dùng thuốc. Nếu được điều trị ngay bằng cách chế phẩm khác hoặc bằng một thuốc giãn phế quản dạng hít đặc dung nhanh khác nếu có sẵn. Nên ngừng sử dụng VENTOLIN nebulus ngay và thay thế bằng một thuốc giãn phế quản tác dụng nhanh khác để sử dụng tiếp nếu cần.

Giống như những chất chủ vận thụ thể beta adrenergic khác, VENTOLIN có thể gây ra các thay đổi về chuyển hóa có hồi phục, ví dụ như tăng nồng độ đường trong máu.

Bệnh nhân đái tháo đường có thể không bù trừ được những thay đổi về chuyển hóa này và đã có báo cáo về nhiễm toan xeton. Tác dụng này có thể tăng lên khi dùng kèm các corticosteroid.

Đã có báo cáo nhiễm toan lactic nhưng rất hiếm, khi dùng liều cao các chất chủ vận beta tác dụng ngắn dạng khí dung và dùng đường tĩnh mạch, chủ yếu ở những bệnh nhân đang được điều trị con kịch phát hen cấp tính (xem phần *Tác dụng không mong muốn*).

Nồng độ lactat tăng có thể dẫn đến khó thở và tăng thông khí còn bù, điều này có thể bị hiểu nhầm là dấu hiệu của điều trị hen thất bại và dẫn đến việc giả tăng điều trị bằng chất chủ vận beta tác dụng ngắn một cách không phù hợp. Do đó, bệnh nhân nên được theo dõi về sự tăng nồng độ lactat huyết thanh và hậu quả nhiễm toan chuyển hóa trong trường hợp này.

**TƯƠNG TÁC VÀ TƯƠNG KỴ****TƯƠNG TÁC**

Thường không nên kê toa VENTOLIN cho bệnh nhân đồng thời với những thuốc chặn beta không chọn lọc, như propranolol.

Atomoxetin: tăng nguy cơ tác dụng phụ tim mạch khi tiêm salbutamol cùng với atomoxetin.

Digoxin: salbutamol có khả năng làm giảm nồng độ digoxin huyết tương.

Methyldopa: tụt huyết áp cấp khi truyền salbutamol cùng với methyldopa.

Các thuốc khác: acetazolamide, corticosteroid, thuốc lợi tiểu quai, thiazid, theophyllin: tăng nguy cơ giảm kali huyết khi dùng liều cao thuốc giống thần kinh giao cảm beta<sub>2</sub>.

**TƯƠNG KỴ****Chưa có báo cáo.****THAI KỲ VÀ CHO CON BÚ****Khả năng sinh sản**

Chưa có thông tin về ảnh hưởng của VENTOLIN đến khả năng sinh sản ở người. Không thấy tác dụng bất lợi trên khả năng sinh sản ở động vật (xem mục *Dữ liệu an toàn tiền lâm sàng*).

**Thai kỳ**

Salbutamol đã được chứng minh gây quái thai ở chuột khi tiêm dưới da với liều tương ứng gấp 14 lần liều khi dùng ở người.

Chỉ nên cẩn thận sử dụng thuốc trong thai kỳ khi lợi ích điều trị cho mẹ vượt trội nguy cơ có thể có trên phôi thai.

Trong suốt quá trình lưu hành thuốc trên toàn thế giới, hiếm có báo cáo về các bất thường bẩm sinh khác nhau bao gồm hở vòm họng và các dị tật chỉ ở con cái của những bệnh nhân được điều trị bằng salbutamol. Vài người trong số những người mẹ này đã sử dụng nhiều loại thuốc khác nhau trong suốt thời kỳ mang thai. Do không phân biệt được dạng nhất quán của những dị tật, và tỷ lệ các bất thường bẩm sinh thường gặp là 2 đến 3 % nên chưa xác định được mối liên quan giữa salbutamol và dị tật.

Chưa có công trình nghiên cứu quy mô nào ở phụ nữ mang thai.

Tuy vậy, cần thận trọng khi dùng cho phụ nữ mang thai.

**Cho con bú**

Do salbutamol có thể được bài tiết vào sữa mẹ, việc dùng thuốc ở những bà mẹ cho con bú không được khuyến cáo trừ khi lợi ích điều trị mong đợi cho mẹ vượt trội bắt cứ nguy cơ tiềm tàng nào.

Chưa biết liệu salbutamol trong sữa mẹ có gây ra tác dụng bất lợi cho trẻ sơ sinh hay không.

**ÁNH HƯỚNG ĐEN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC**

Salbutamol có các tác dụng không mong muốn thường gặp bao gồm run, đau đầu và nhịp tim nhanh. Ngoài ra, có thể có các tác dụng không mong muốn như chuột rút, đánh trống ngực, tăng hoạt động, rung nhĩ, nhịp nhanh trên thất và ngoại tâm thu. Nếu thuốc gây ảnh hưởng đến khả năng lái xe và vận hành máy móc, khi đó không nên dùng thuốc.

## TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

Các biến cố bất lợi kẽm dưới đây được phân loại theo hệ cơ quan và tần suất. Tần suất được xác định như sau: rất phổ biến ( $\geq 1/10$ ), phổ biến ( $\geq 1/100$  đến  $< 1/10$ ), không phổ biến ( $\geq 1/1000$  đến  $< 1/100$ ), hiếm ( $\geq 1/10000$  đến  $< 1/1000$ ) và rất hiếm ( $< 1/10000$ ) bao gồm những báo cáo riêng lẻ. Nhìn chung các biến cố rất phổ biến và phổ biến được xác định từ dữ liệu trong các thử nghiệm lâm sàng. Các biến cố hiếm và rất hiếm thường được xác định từ các dữ liệu tự phát.

### Rối loạn hệ miễn dịch

Rất hiếm: Các phản ứng quá mẫn bao gồm phù mạch, mày đay, co thắt phế quản, hạ huyết áp và trụy mạch.

### Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng

Hiem gặp: Hạ kali huyết.

Hạ kali huyết nghiêm trọng có thể là hậu quả của việc điều trị bằng chất chủ vận beta<sub>2</sub>.

Rất hiếm: Nghiêm toan lactic.

Nghiêm toan lactic đã được báo cáo rất hiếm ở những bệnh nhân được điều trị bằng salbutamol dùng theo đường tĩnh mạch hoặc khí dung để điều trị cơn kịch phát hen cấp tính.

### Rối loạn hệ thần kinh

Phổ biến: Run, đau đầu.

Rất hiếm: Tăng hoạt động.

### Rối loạn tim

Phổ biến: Nhịp tim nhanh.

Không phổ biến: Đánh trống ngực.

Rất hiếm: Loạn nhịp tim bao gồm rung nhĩ, nhịp nhanh trên thất và ngoại tâm thu.

### Rối loạn mạch

Hiem gặp: Giảm mạch máu ngoại biên.

### Rối loạn hô hấp, ngực và trung thất

Rất hiếm: Co thắt phế quản nghịch lý.

### Rối loạn tiêu hóa

Không phổ biến: Kích ứng họng và miệng.

### Rối loạn cơ xương và mô liên kết

Không phổ biến: Chuột rút.

**Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc được sỹ nhung phan ứng có hại gấp phải khi sử dụng thuốc.**

### QUẢ LIỆU

Các dấu hiệu và triệu chứng phổ biến nhất của quá liều VENTOLIN là các biến cố thoáng qua qua trung gian được lý giải bởi beta<sub>2</sub> (xem phần Cảnh báo và Thận trọng và Tác dụng không mong muốn).

Có thể xuất hiện giảm kali huyết sau khi dùng quá liều VENTOLIN. Nên kiểm tra nồng độ kali huyết thanh.

Đã có báo cáo về nhiễm acid lactic có liên quan đến việc dùng liều cao cũng như quá liều chất đồng vận beta tác dụng ngắn, do đó trong các trường hợp quá liều có thể cần chỉ định theo dõi độ tăng lactat huyết thanh và hậu quả nghiêm trọng chuyển hóa (đặc biệt nếu có thở nhanh kéo dài hoặc ngày càng xấu đi mặc dù đã hết các dấu hiệu co thắt phế quản khác như thở khò khè).

### CÁC ĐẶC ĐIỂM ĐƯỢC HỌC

#### Dược lực học

Nhóm dược lý trị liệu: Adrenergic, thuốc xông hít, chất chủ vận chọn lọc trên thụ thể adrenergic beta<sub>2</sub>.

Mã ATC: R03AC02.



Salbutamol là chất chủ vận chọn lọc trên thụ thể adrenergic beta<sub>2</sub>. Với liều điều trị, thuốc có tác dụng trên thụ thể adrenergic beta<sub>2</sub> của cơ trơn phế quản, gây tác dụng giãn phế quản ngắn (4 đến 6 giờ) cùng với khởi đầu tác dụng nhanh (trong vòng 5 phút) trong trường hợp tắc nghẽn đường thở có hồi phục.

#### Dược động học

##### Hấp thu

Sau khi dùng đường hít, khoảng 10 đến 20% liều dùng đến được đường hô hấp dưới. Phần còn lại được giữ trong thiết bị khí dung hoặc lắng đọng tại vùng miệng họng, nơi thuốc được nuốt vào. Phần lắng đọng trên đường dẫn khí được hấp thu vào mô phổi và vòng tuần hoàn nhưng không được chuyển hóa ở phổi.

##### Phản ứng

Salbutamol được gắn kết với protein huyết tương khoảng 10%.

##### Chuyển hóa

Đến vòng tuần hoàn toàn thân, salbutamol được chuyển hóa tại gan và được đào thải chủ yếu qua nước tiểu dưới dạng không đổi và dạng phenolic sulfate.

Phản nuốt vào liều hít được hấp thu từ đường tiêu hóa và phần lớn được chuyển hóa bước đầu thành phenolic sulfate.

##### Thái trì

Cả phản thuốc không biến đổi của salbutamol và phản liên kết (phenolic sulfate) đều được đào thải chủ yếu qua nước tiểu. Một phản nhô của thuốc được bài tiết qua phân. Sau khi dùng một liều salbutamol đường hít, đa phần lượng salbutamol được bài tiết trong vòng 72 giờ.

### DƯ LIỆU AN TOÀN TIỀN LÂM SÀNG

Giống như các thuốc đồng vận chọn lọc thụ thể beta<sub>2</sub> mạnh khác, salbutamol cho thấy có gây quá khứ thai trên chuột khi dùng đường tiêm dưới da. Trong một nghiên cứu về sinh sản cho thấy 9,3% bò thai bị hở vòm họng khi dùng liều 2,5mg/kg, cao gấp 4 lần liều uống tối đa ở người. Ở chuột nhắt, điều trị với các mức liều 0,5; 2,32; 10,75 và 50 mg/kg/ngày đường uống trong suốt thai kỳ, kết quả cho thấy không có bất thường trên thai đáng kể. Tác hại duy nhất là sự gia tăng tỷ lệ tử vong sơ sinh khi dùng mức liều cao nhất do thiếu chăm sóc con vật mẹ. Một nghiên cứu về sinh sản ở thỏ cho thấy dị tật não só ở 37% bò thai với mức liều 50 mg/kg/ngày, cao gấp 78 lần liều uống tối đa ở người.

Trong một nghiên cứu về khả năng sinh sản nói chung trên chuột với liều từ 2 đến 50 mg/kg/ngày, loại trừ việc giảm số lượng thú nhô mới cái/sứa sống sót đến ngày 21 sau khi sinh với liều 50 mg/kg/ngày, cho thấy không có ảnh hưởng bất lợi đến khả năng sinh sản, sự phát triển phôi thai, kích thước lứa đẻ, cân nặng khi sinh và tốc độ tăng trưởng.

### HẠN DÙNG

36 tháng kể từ ngày sản xuất.

### THẬN TRỌNG ĐẶC BIỆT KHI BẢO QUẢN

VENTOLIN Nebules nên được bảo quản ở nhiệt độ không quá 30°C và tránh ánh sáng.

Những ống Nebules không được sử dụng sau 3 tháng kể từ khi mở vỉ nhôm cần được bỏ đi.

### HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG/XỬ LÝ

Pha loãng :

Có thể pha loãng VENTOLIN Nebules với nước muối sinh lý vô trùng

Dung dịch không sử dụng đến trong khoang của máy khí dung phải được loại bỏ.

Trước khi sử dụng VENTOLIN Nebules, đề nghị đọc kỹ hướng dẫn sử dụng và tuân theo các chỉ dẫn này.

Thuốc đã được pha sẵn trong dung dịch đậm đặc natri chlorid không chứa chất bảo quản, dùng cho khí dung.

### Hướng dẫn chung

Mỗi lán chi mờ một vỉ nhôm, dùng cho hết 5 ống Nebules rồi mới mờ vi nhôm tiếp theo. Luôn luôn cắt khay thuốc (đã đóng nắp nhôm) vào trong hộp sau khi sử dụng.

### Pha loãng Nebules

#### • Không pha loãng thuốc trong ống Nebule trừ khi được bác sĩ yêu cầu

• Nếu bác sĩ yêu cầu pha loãng dung dịch, trút toàn bộ thuốc trong ống Nebule vào khoang chứa của máy khí dung.

• Thêm lượng nước muối sinh lý vô trùng như yêu cầu của bác sĩ. Chỉ dùng nước muối sinh lý vô trùng để pha loãng dung dịch.

• Đóng nắp khoang chứa của máy khí dung và lắc đều để treo lẩn dung dịch.

Sau khi mở vỉ nhôm xin lưu ý:

- Ghi ngày mờ.
- Thêm 3 tháng vào ngày mờ vì bạn sẽ có ngày cần phải bỏ vi thuốc di nếu không sử dụng hết các ống Nebules trong vỉ đó.
- Ghi ngày cần phải bỏ vi thuốc vào chỗ đã dành sẵn trên nắp nhôm.
- Tất cả các ống Nebules còn lại trong vỉ dùng dở đều phải bỏ đi sau ngày nói trên.
- Làm sạch máy phun khí dung theo cách được khuyến cáo.

### LƯU Ý QUAN TRỌNG:

**NÉU LIỀU DÙNG HIỆU QUẢ TRƯỚC ĐÂY KHÔNG CÓ HIỆU QUẢ ĐẦY DỦ TRONG VÒNG ÍT NHẤT 3 GIỜ, CẦN ĐEN BÁC SĨ NGAY.**

### Bảo quản

Bảo quản dưới 30°C. Nebules phải được bảo quản tránh ánh sáng (bằng cách để vi Nebules trong khay nhôm đựng thuốc cắt trong hộp). Những ống Nebules không được sử dụng sau 3 tháng kể từ khi mở vỉ nhôm cần được bỏ đi.

### Những thông tin khác

Để biết thêm chi tiết về thuốc VENTOLIN Nebules hoặc phương pháp phun khí dung qua máy nebuliser, xin vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ của bạn.

### TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG

#### Tiêu chuẩn cơ sở (TCCS).

#### SẢN XUẤT BỞI

GlaxoSmithKline Australia Pty Ltd

1061 Mountain Highway, Boronia

Victoria 3155, Úc

Nhãn hiệu sở hữu bởi hoặc cấp phép cho Tập đoàn GSK.

Dựa trên GDS25/IP109; ra ngày 14 tháng 04 năm 2014.

VENNEB 1118-09/140414



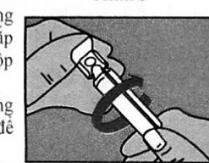
Hình 1



Hình 2



Hình 3



Hình 4



Hình 5