

เอกสารอ้างอิง

U.S. Food and Drug Administration. (13/05/2014).

Pradaxa(dabigatran): Drug Safety Communication-Lower Risk for Stroke and Death, but Higher Risk for GI Bleeding Compared to Warfarin. Access 22/05/2014, Available from: <http://www.fda.gov/safety/medwatch/safetyinformation/safetyalertsforhumanmedicalproducts/ucm397179.htm>

Phenytoin inj. ฉีด IV bolus ไม่ได้

ยาฉีดในรูปแบบสารละลายใส ใ่ว่าจะสามารถดูดใส่ syringe แล้วฉีดได้ทันที ยาฉีดบางชนิดต้องเจือจางก่อนที่จะฉีดให้ผู้ป่วย เนื่องจากตัวยาอาจมีคุณสมบัติที่ไม่เหมาะสมหากฉีดเดี่ยว ๆ ให้ผู้ป่วย นอกจากนั้นแล้วอัตราเร็วในการบริหารยาก็ยังเป็นสิ่งสำคัญ เพราะอัตราเร็วจะเป็นตัวกำหนดปริมาณยาที่เข้าสู่ร่างกาย การบริหารยาที่เร็วเกินอัตราที่กำหนดอาจทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงได้

ในกรณี Phenytoin inj (Dilantin®) ซึ่งเป็นยากันชักรูปแบบฉีด ยานี้มีข้อจำกัดหลายประการในการบริหารคือ

1. ต้องเจือจางด้วย NSS เท่านั้นก่อนบริหารยา เนื่องจากยานี้จะตกตะกอนได้หากเจือจางด้วย D5W และจำกัดความเข้มข้นสุดท้าย (final concentration) ไม่เกิน 10 mg/mL เนื่องจากยานี้มีความเป็นด่างสูง

สารละลายที่เข้มข้นเกินไปจะทำให้เกิดหลอดเลือดดำอักเสบ (phlebitis)

2. จำกัดอัตราเร็วในการบริหาร เนื่องจากยานี้มี propylene glycol เป็นส่วนประกอบ การบริหารยาที่เร็วเกินไป (เช่น ดูดยาขึ้นมาแล้วบริหารแบบ IV bolus) จะทำให้เกิดความดันโลหิตตก ตามมาด้วย bradyarrhythmia และ asystole ได้ ยานี้จึงจำกัดอัตราเร็วในการบริหารยาไม่เกิน 50 mg/min ในผู้ใหญ่ หรือ 1-3 mg/kg/min ในทารกและเด็ก ตัวอย่าง เช่น การสั่งยา phenytoin inj. 1,000 mg ต้องเจือจางยาด้วยสารน้ำอย่างน้อย 100 mL และหยดยา นานอย่างน้อย 20 นาทีขึ้นไป การ IV bolus ซึ่งเป็นวิธีที่บริหารยาเสร็จภายใน 3-5 นาทีจึงเป็นวิธีการที่ไม่ถูกต้องและเป็นความเสี่ยงในการเกิดอาการไม่พึงประสงค์อย่างรุนแรงได้

แจ้งการจำหน่ายยา

Trandate® inj. 25 mg/5 mL

ตามที่งานจัดซื้อและคลังเวชภัณฑ์แจ้งรายการยา Avexa® (labetalol) inj. 25 mg/5 mL เลิกจำหน่าย นั้น ขณะนี้ฝ่ายเภสัชกรรมได้จัดหารายการยา Trandate® (labetalol) inj. 25 mg/5 mL เพื่อใช้ทดแทน ราคาขาย 365 บาทต่อ 1 ampoule อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ค)

สอบถามข้อมูลยาและพิษวิทยา โทร 7007

สอบถาม Medication Reconciliation (MR) โทร 6964

สอบถามเรื่องแพ้ยาและประวัติการแพ้ยา โทร 9555



มีอะไรในฉบับนี้

- ◆ ปริมาณ Elemental ion ที่น่าสนใจ
- ◆ ระวังภาวะโซเดียมสูงจากการใช้ยาฉีด Fosfomycin
- ◆ ยา Dabigatran มีความเสี่ยงในการเกิด GI Bleeding สูงกว่ายา Warfarin
- ◆ Phenytoin inj. ฉีด IV bolus ไม่ได้
- ◆ แจ้งการจำหน่ายยา Trandate® inj. 25 mg/5 mL

ปีที่ 13 ฉบับที่ 7

เดือนพฤษภาคม 2557

ปริมาณ Elemental ion ที่น่าสนใจ

รายการยา	ปริมาณ elemental ion
Sodium ion	
Sodium chloride tab 300 mg	Sodium ion 5.13 mEq/tab
Sodium bicarbonate tab 300 mg (sodamint)	Sodium ion 3.57 mEq/tab
Potassium ion	
Potassium chloride inj. (10 mL/amp)	Potassium ion 20 mEq/10 mL
Dipotassium phosphate inj.	Potassium ion 20 mEq/20 mL
Elixir KCl (oral solution)	Potassium ion 20 mEq/15 mL
Potassium chloride tab (Addi-K®) 750 mg	Potassium ion 10 mEq/tab
Magnesium ion	
50 % magnesium sulfate inj.	Magnesium ion 4.05 mEq/mL
5% magnesium chloride solution	Magnesium ion 0.49 mEq/mL
Magnesium sulfate 500 mg/mL (Sat.Mag.Salt)	Magnesium ion 4.06 mEq/mL
Chelated magnesium 100 mg	Magnesium ion 8.23 mEq/tab

ระวังภาวะโซเดียมสูง จากการใช้ยาฉีด Fosfomycin

เนื่องจาก ยาฉีด fosfomycin 1 g มีโซเดียม 0.33 g (14.5 mEq) ดังนั้นในกรณีที่ต้องให้ยาในขนาดสูง เช่น 2-4 g ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ ทุก 6-8 ชั่วโมง เพื่อใช้ในการรักษาการติดเชื้อที่เกิดจากแบคทีเรียแกรมลบดื้อยาชนิดรุนแรง จึงต้องระมัดระวังการเกิดภาวะโซเดียมสูง

Fosfomycin เป็นยาในกลุ่ม phosphonic acid derivative ยานี้ออกฤทธิ์เป็น bactericidal และต้านแบคทีเรียแบบ time-dependent killing ถูกนำมาใช้ในการรักษาการติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบเป็นหลัก ขนาดของยาที่ให้โดยทั่วไป คือ 2-4 g ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ ทุก 12 ชั่วโมง แต่มีข้อมูลสนับสนุนว่า การใช้ยานี้ในขนาดสูงมีบทบาทในการรักษาการติดเชื้อจากแบคทีเรียแกรมลบดื้อยาได้

เอกสารอ้างอิง

พรพรรณ กุ้มานะชัย. Antimicrobial Agents in Drug-resistant Gram-Negative Bacterial Infection. ใน ชาญกิจ พุดมิลพวงศ์ และณัฐธาดา อารีย์เปี่ยม, บรรณาธิการ. Pharmacotherapy in infectious Diseases Bridging the Gap between Evidenced-based Pharmacotherapy to Practice. กรุงเทพฯ: คอนเซ็ปท์พริ้นท์; 2557: หน้า 75-86.

ยา Dabigatran มีความเสี่ยง ในการเกิด GI Bleeding สูงกว่ายา Warfarin

เมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2557 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประเทศสหรัฐอเมริกา (USFDA) สรุปผลการศึกษาใหม่ที่ทำการศึกษาในผู้ป่วยในระบบ Medicare ซึ่งเป็นระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยประกันสังคมในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งอายุไม่ต่ำกว่า 65 ปี จำนวนมากกว่า 134,000 คน เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยจากการใช้ยา dabigatran เปรียบเทียบกับยา warfarin พบว่ายา dabigatran ช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะ clot-related strokes ภาวะเลือดออกในสมอง และการเสียชีวิตได้มากกว่ายา warfarin นอกจากนี้พบว่า ยา dabigatran ทำให้เกิดภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารอย่างรุนแรงได้มากกว่ายา warfarin และพบว่าความเสี่ยงของการเกิดภาวะ myocardial infarction ใกล้เคียงกันทั้งจากยา dabigatran และยา warfarin

ผลการศึกษานี้ทำให้ USFDA ยังคงสรุปว่ายา dabigatran เป็นยาที่มีประสิทธิภาพมากกว่าความเสี่ยงในการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา และยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงข้อความในเอกสารกำกับยา dabigatran