

คู่มือการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug; HAD) ฉบับปรับปรุงใหม่ กันยายน 2564

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด รพ.ศิริราช ได้อนุมัติการใช้ “คู่มือการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง (high alert drug)” ฉบับปรับปรุงใหม่ (กันยายน 2564) โดยมีการปรับปรุงเนื้อหาให้เป็นปัจจุบัน นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มรายการยาที่มีความเสี่ยงสูง และรายการยาที่มีความเสี่ยงสูงเดิม แต่มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมจากคู่มือฉบับเดิม ดังนี้

รายการยาที่เพิ่งประกาศให้เป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง

- esmolol
- labetalol
- bemiparin
- propofol
- dexmedetomidine
- ketamine
- ยากลุ่ม DOACs (direct-acting oral anticoagulants)

รายการยาที่มีความเสี่ยงสูงเดิม แต่มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมจากคู่มือฉบับเดิม

- sodium nitroprusside
- chloral hydrate
- midazolam
- 3% sodium chloride
- ยาเบาหวานชนิดรับประทานกลุ่ม sulfonylureas,

meglitinides และ thiazolidinediones (อยู่ระหว่างการจัดทำ)

ศิริราชเภสัชสารฉบับนี้ ขอนำเสนอ pitfall (หลุมพราง) สำคัญที่เกี่ยวข้องกับ HAD บางรายการ เพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา ทั้งนี้ท่านสามารถสังเกตว่ารายการใดเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง จากสัญลักษณ์ “****” และสติ๊กเกอร์สีชมพู (pink dot) ที่ฉลากยาจากห้องยา นอกจากนี้สามารถดูจากโปรแกรม Siriraj Drug List ได้อีกด้วย

Download คู่มือการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

ได้จากโปรแกรม Siriraj Drug List

หรือสแกน QR code ด้านขวามือ



Pitfall สำคัญที่เกี่ยวข้องกับ HAD

1. Insulin: การเขียนสั่งยา และชื่อการค้าที่ชวนสับสน

ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ insulin คือ การเขียนสั่งยา และชื่อการค้าที่ชวนสับสน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ไม่เขียนคำย่อ “U” เพราะอาจดูเหมือนเลขศูนย์ ควรใช้ “unit” แทน และไม่เขียน “IU” เพราะอาจดูเหมือนเลขหนึ่ง ในขณะเดียวกันการเขียน “IU” อาจดูคล้าย “IV” จนนำไปสู่การบริหารผิดวิธี
- Insulin ที่สามารถฉีดเข้าหลอดเลือดดำ (IV) ได้ ได้แก่ regular insulin, insulin aspart, insulin glulisine และ insulin lispro
- ตัวอย่าง insulin ที่มีชื่อการค้าคล้ายกัน ดังตาราง

ชื่อการค้า	ชนิด insulin
NovoRapid® (penfill)	Insulin aspart (rapid-acting)
Actrapid HM® (penfill, vial)	Regular insulin (short-acting)
Insulatard® HM (penfill, vial)	NPH insulin (intermediate-acting)
Mixtard® 30 HM (penfill, vial)	30% regular insulin + 70% NPH insulin (insulin combination)
Humalog® (penfill)	Insulin lispro (rapid-acting)
Humalog® Mix 25™ (penfill)	25% Insulin lispro + 75% Insulin lispro protamine (insulin combination)
Humalog® Mix 50/50™ KwikPen™ (prefilled pen)	50% Insulin lispro + 50% Insulin lispro protamine (insulin combination)

2. Heparin: ความแรง วิธีบริหารยา และความคงตัวของยา

ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับยา heparin คือ ความแรงของยา วิธีบริหารยา และความคงตัวของยา heparin inj โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ความแรงของยา

- Vial: มีความแรง 5,000 units/mL 1 vial บรรจุ 5 mL (1 vial มีความแรง 25,000 units/5 mL)
- Pre-filled syringe (PFS): มีความแรง 50 units/mL และ 100 units/mL 1 PFS บรรจุ 5 mL
- ควรระบุความแรงของยาทุกครั้งที่ตั้งยา เช่น ต้องการให้ยา heparin ความแรง 100 units/mL

วิธีบริหารยา

- กรณี IV push ที่แพทย์สั่งให้ยาไม่เกิน 5,000 units สามารถให้ IV push ซ้ำ ๆ โดยไม่จำเป็นต้องเจือจางเพิ่มเติม
- กรณีที่ให้ IV infusion แนะนำให้เจือจางเพิ่มเติมด้วย D5W หรือ NSS ให้ได้ความเข้มข้น 50 units/mL หรือ 100 units/mL

ความคงตัวของยา

- เก็บยาที่ยังไม่เปิดใช้ในตู้เย็นที่อุณหภูมิ 2-8 °C (กรณีตู้เย็นเสีย ยายังมีความคงตัวที่ดีที่อุณหภูมิ 30 °C)
- ความคงตัวหลังเปิดใช้ครั้งแรก คือ 14 วันในตู้เย็น (2-8 °C)
- สารละลายหลังการเจือจางยา สามารถเก็บที่อุณหภูมิ 15-25 °C ได้นาน 24 ชั่วโมง

เอกสารอ้างอิง

Product information: Heparin LEO®. Heparin, DKSH, Thailand.

3. Morphine: รูปแบบยา ความแรง และวิธีบริหารยา

Morphine เป็นยาระงับปวดชนิดเสพติดที่ใช้อย่างกว้างขวาง มีหลายรูปแบบ เป็นยาที่มีความเสี่ยงสูงที่ต้องระมัดระวังในการใช้ pitfall ที่สำคัญ มีดังต่อไปนี้

1. Morphine รูปแบบยาเม็ดมีทั้งที่ออกฤทธิ์เร็วกับออกฤทธิ์เนิ่นนาน จึงจำเป็นต้องระบุความแรงและรูปแบบยาให้ชัดเจน
2. Morphine ชนิดออกฤทธิ์เนิ่น มี 2 รูปแบบ ได้แก่ ยาเม็ด (MST CONTINUS®) ซึ่งไม่สามารถ feed ทาง NG tube ได้ และยาแคปซูล (Kapanol®) ซึ่งสามารถถอดแคปซูลออก และ feed pellets (ที่กระจายตัวในน้ำ) ทาง NG tube ได้ โดยห้ามบด pellets
3. Morphine syrup ในปัจจุบันมีความแรง 2 mg/mL โปรดระมัดระวังเมื่อคำนวณขนาดยาหรือตวงยา
4. Morphine รูปแบบยาฉีดในปัจจุบันมีหลายรูปแบบ หลายความแรง ต้องระบุความแรงและรูปแบบยาให้ชัดเจนทุกครั้งที่ใช้ยา ทั้งนี้ก่อนบริหารยาทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ต้องเจือจางยาด้วย D5W หรือ NSS ให้ได้ความเข้มข้น 0.1-1 mg/mL
5. การให้ morphine ต่อเนื่องแก่ผู้ป่วย ต้องติดตามอัตราการหายใจ ระดับความรู้สึกตัว หากลดลงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ต้องหยุดยาและแจ้งแพทย์
6. ยาด้านพิษกรรมิได้รับ morphine เกินขนาด คือ naloxone inj.

เอกสารอ้างอิง
คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โรงพยาบาลศิริราช. คู่มือการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug). พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: กันยายน 2564.

4. Hydroxyurea: ชื่อพ้องที่ควรรู้

Hydroxyurea มีชื่อพ้องคือ hydroxycarbamide เป็นยาเคมีบำบัดกลุ่ม antimetabolites มีข้อบ่งใช้ในการรักษาโรคมะเร็งหลายชนิด ถูกจัดเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูงของรพ.ศิริราช ปัจจุบันในรพ.ศิริราชมี 2 ชื่อการค้า ดังนี้

HYDREA® ชื่อสามัญ hydroxyurea	HYDMOXIA® ชื่อสามัญ hydroxycarbamide
	
รูปแบบยา/ความแรง	
ยาแคปซูล ขนาด 500 mg	
ราคาขายต่อแคปซูล	
27.50 บาท	19.50 บาท
สิทธิที่สามารถเบิกจ่ายของผู้ป่วยได้	
เบิกได้เฉพาะสิทธิ กรมบัญชีกลางและ ธนาคารแห่งประเทศไทย	เบิกได้ทุกสิทธิการรักษา

หมายเหตุ: จ่ายยา HYDREA® เมื่อแพทย์สั่ง HYDREA® เท่านั้น และจ่ายยา HYDMOXIA® เมื่อแพทย์สั่ง HYDREA ไม่มีสัญลักษณ์® หรือสั่งด้วยชื่อสามัญทางยา hydroxyurea หรือ hydroxycarbamide

สอบถามข้อมูลยาและพิษวิทยา โทร 9 - 7007
สอบถาม Medication Reconciliation (MR) โทร 9 - 6964
สอบถามเรื่องแพ้ยา และประวัติการแพ้ยา โทร 9 - 9555



มีอะไรในฉบับนี้

- ❖ คู่มือการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug; HAD) ฉบับปรับปรุงใหม่ กันยายน 2564
- ❖ Pitfall สำคัญที่เกี่ยวข้องกับ HAD
 1. Insulin: การเขียนสั่งยา และชื่อการค้าที่ชวนสับสน
 2. Heparin: ความแรง วิธีบริหารยา และความคงตัวของยา
 3. Morphine: รูปแบบยา ความแรง และวิธีบริหารยา
 4. Hydroxyurea: ชื่อพ้องที่ควรรู้

ปีที่ 21 ฉบับที่ 4
เดือนมกราคม 2565