

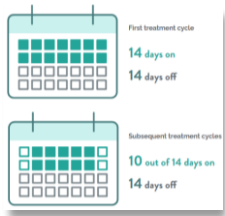
ยาใหม่: Edaravone inj (Radicava®)



รูปแบบยา/ความแรง: ยาฉีดเข้า
หลอดเลือดดำ ขนาด 30 mg
(ปริมาตร 20 mL) บรรจุในแอมพูล

ข้อบ่งใช้: ชะลอความรุนแรงของ
ความผิดปกติในการทำงานของร่างกายในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อน
แรง (amyotrophic lateral sclerosis, ALS) ไม่เกินระดับ 2 ซึ่ง
ปอดทำงานได้ปกติ

ขนาดยาที่แนะนำ: ยานี้ต้องให้เป็นรอบ (cycle) รอบละ 28 วัน



รอบที่ 1 ครั้งละ 60 mg (เจือจางยาด้วย
NSS 100 mL) วันละ 1 ครั้ง ต่อเนื่องกัน
14 วัน แล้วหยุดยา 14 วัน

รอบที่ 2 เป็นต้นไป ครั้งละ 60 mg วันละ
1 ครั้ง เป็นเวลา 10 วัน (เช่นวันที่ 2-6

และวันที่ 9-13) จาก 14 วันของช่วงการให้ยา แล้วหยุดยา 14 วัน

วิธีการบริหารยา: เจือจางยา 60 mg (2 แอมพูล) ด้วย NSS
100 mL (ปริมาตรสุดท้าย 140 mL) หยดเข้าทางหลอดเลือดดำใน
เวลา 60 นาที

กลไกการออกฤทธิ์: ยากำจัดอนุมูลอิสระและยับยั้งการเกิด lipid
peroxidation ช่วยป้องกันความเสียหายของเซลล์สมอง

อาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อย: รอยฟกช้ำ การเดินผิดปกติ ปวด
ศีรษะ

ข้อห้ามใช้: ห้ามใช้ในผู้ที่แพ้ยานี้ และส่วนประกอบอื่นในตำรับยา

อันตรกิริยากับยาอื่น: การใช้ยานี้ร่วมกับยาปฏิชีวนะ เช่น
cefazolin, piperacillin อาจทำให้ความบกพร่องของไตรุนแรงขึ้น

บัญชียา/การสั่งยา/ราคา: เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และ
จำกัดการสั่งใช้โดยแพทย์เฉพาะทาง ราคา 1,455 บาท/แอมพูล

เอกสารอ้างอิง

1. Radicava® [package insert]. Thailand: Mitsubishi Tanabe Pharma (Thailand). 2021.
2. Merative™ Micromedex® [Database on the internet]. Michigan: Merative. DRUGDEX® System, Edaravone; [cited 2023 May 28]. Available from: <https://www.micromedexsolutions.com>.
3. Mitsubishi Tanabe Pharma America. Radicava® [Internet]. [cited 2023 May 28]. Available from: <https://www.radicava.com/patient/receiving-radicava-iv/>

แนวทางการสั่ง

Standard Concentration Opioids

สำหรับหอผู้ป่วยนวมินทร์ 20 – 22 (6 หอผู้ป่วย)

ตั้งแต่วันที่ 15 พฤษภาคม 2566 คณะอนุกรรมการความ
ปลอดภัยด้านยา โรงพยาบาลศิริราช ประกาศแนวทางการสั่ง
สารละลายเจือจางกลุ่มยาโอปิออยด์ (opioids) ที่มีความเข้มข้นคงที่
คือ

- ▶ Premixed Morphine 100 mg in NSS 100 mL
- ▶ Premixed Morphine 10 mg in NSS 100 mL
- ▶ Premixed Fentanyl 1000 mcg in NSS 100 mL

ในการสั่งยา ให้แพทย์ระบุชื่อยาตามข้างต้น พร้อมระบุอัตราเร็ว
ในการบริหารยาเป็น mg/hr และ mL/hr และ “แนบใบ ย.ส. 5

แบบระบุช่วงเวลา” มาประกอบกับคำสั่งใช้ยา

ในการเบิกยา ควรมีรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

1. จำนวนยาที่ต้องการเบิก ขอให้เบิกยา
สำหรับการใช้ใน 24 ชั่วโมง อ้างอิงจาก
อัตราเร็วการบริหารยา
2. การเบิกด่วน สามารถส่งยาทางกระสวยได้
3. ในกรณีเร่งด่วน ขอให้พิจารณาสมยาตามวิธีสมยาความเข้มข้น
มาตรฐานเพื่อบริหารก่อนแล้วจึงเบิก premixed
4. กรณีเพิ่มอัตราเร็วการบริหารยา ให้ขีดเส้นใต้คำสั่งการรักษาที่
เปลี่ยนแปลง และแนบใบ ย.ส.5 ใบเดิมที่ยังครอบคลุมช่วงเวลา
มาด้วย เพื่อใช้ประกอบการเบิกยา
5. เมื่อ off ยา สามารถคืนยาได้ โดยยามีอายุ 1 เดือนนับจากวัน
ผลิต (เกณฑ์การรับคืนพิจารณาจากวันหมดอายุที่เหลือด้วย)



**NM 20-22
Only !**

“แนวทางนี้ครอบคลุม 6 หอผู้ป่วยคือ
นวมินทร์ชั้น 20 – 22 ทั้งสองฝั่ง”

เอกสารอ้างอิง:

คณะอนุกรรมการความปลอดภัยด้านยา โรงพยาบาลศิริราช (15 พฤษภาคม 2566)

การบริหารยา Thiotepa (Tepadina®)

รูปแบบยา/ความแรง: ยาผงสารละลายเข้มข้นสำหรับเจือจางเพื่อ
หยดเข้าทางหลอดเลือดดำ/ ความแรง 15 mg และ 100 mg

ประเภทของยา: Cytotoxic drug

การเก็บรักษายาก่อนใช้: เก็บในตู้เย็น อุณหภูมิ 2-8 °C ห้ามแช่แข็ง

ข้อบ่งใช้และการบริหารยา: ยามีข้อบ่งใช้ร่วมกับยาเคมีบำบัดอื่น ๆ

- ใช้เฉพาะหรือใช้ร่วมกับการฉายรังสีทั่วตัว (total body
irradiation) โดยใช้เป็น conditioning treatment ก่อนการปลูก
ถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด ทั้งแบบใช้เซลล์ต้นกำเนิดของตนเอง
และจากผู้อื่น ในผู้ป่วยโรคมะเร็งโรคเลือด (hematological
disease) ทั้งในผู้ใหญ่และเด็ก

- ใช้ร่วมกับยาเคมีบำบัดในขนาดสูงและการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด
เม็ดเลือดสำหรับรักษาโรคมะเร็งเนื้อเยื่อ (solid tumors) ในผู้ป่วย
ผู้ใหญ่และเด็ก

การละลายยาและการเจือจางยา		
ขนาดยา	การละลายยา (reconstitution)	ความคงตัวหลังละลาย
15 mg	SWI 1.5 mL	หากไม่ได้ใช้ยาทันที ยามีความคงตัว
100 mg	SWI 10 mL	นาน 8 ชั่วโมง ที่อุณหภูมิ 2-8 °C
การเจือจางยา (dilution)		ความคงตัวหลังการเจือจาง
เจือจางยาด้วย NSS ให้ได้ความ เข้มข้นสุดท้ายอยู่ในช่วง 0.5 – 1 mg/mL		ควรใช้ยาทันทีหลังเจือจาง หากไม่ได้ใช้ยาทันที ยามีความคงตัว นาน 24 ชั่วโมงที่อุณหภูมิ 2-8 °C หรือ 4 ชั่วโมงที่อุณหภูมิ 25 °C
การบริหารยา		
- ต้องให้สารละลายสำหรับหยดเข้าหลอดเลือดดำผ่านชุดอุปกรณ์เฉพาะสำหรับหยด ยาที่มีไส้กรองขนาด 0.2 ไมครอน		
- ควรล้าง indwelling catheter line ด้วย NSS สำหรับฉีดปริมาตร 5 mL ก่อน และหลังการให้ยาทุกครั้ง		
- บริหารยาทางหลอดเลือดดำส่วนกลาง (central venous catheter) เป็นเวลา 2-4 ชั่วโมง		

เอกสารอ้างอิง

Tepadina® [package insert]. Switzerland: Adienne SA. 2022.

อันตรกิริยาระหว่างยากับโรคหรือ ยากับกลุ่มอาการสูงอายุของผู้ป่วย

ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดปัญหาจากการใช้ยาได้มากกว่ากลุ่มวัยอื่น สาเหตุหนึ่งมาจาก “การเกิดอันตรกิริยาระหว่างยากับโรค หรือ ยา กับกลุ่มอาการสูงอายุของผู้ป่วย (Drug-disease/geriatric syndrome interaction)” ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีโอกาสเกิดอาการ ไม่พึงประสงค์ขึ้นได้ โดยมีตัวอย่างแสดงดังนี้

ตัวอย่างโรค/ กลุ่มอาการ	ตัวอย่างยา/กลุ่มยา	อาการไม่พึงประสงค์ ที่อาจเกิดขึ้น
ภาวะหัวใจล้มเหลว	NSAIDs, Thiazolidinediones, cilostazol	ทำให้เกิดอาการบวม และ ภาวะหัวใจล้มเหลวแบบ เฉียบพลัน
ภาวะสมองเสื่อม	Anticholinergic drugs (เช่น hydroxyzine, chlorpheniramine, cyproheptadine, trihexyphenidyl), Benzodiazepines	ยาที่มีฤทธิ์ทำให้ง่วงซึม ทำให้ เกิดภาวะซึมเศร้า เฉียบพลัน
ต่อหิน	Antimuscarinic drugs	ทำให้อาการของโรคเลวลง ได้
ต่อกระดูก	Corticosteroids	
โรคถุงลมโป่งพอง	Beta-blockers	ทำให้เกิดหลอดลมตีบ และ อาการของโรคเลวลงได้
โรคไตเรื้อรัง	NSAIDs	ทำให้เกิดภาวะไตวาย เฉียบพลันได้
โรคเบาหวาน	Diuretics, prednisolone	ทำให้เกิดภาวะน้ำตาล ในเลือดสูง
ภาวะโพแทสเซียม ในเลือดต่ำ	digoxin	ทำให้เกิดภาวะหัวใจเต้น ผิดจังหวะ

สแกน QR code ด้านขวามือ เพื่อดู
คำแนะนำการจัดการอันตรกิริยาดังกล่าว และ
แนวทางการป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
จากการใช้ยาในผู้สูงอายุ (ฉบับสมบูรณ์)



พิชวิทยา: การบริหาร NAC IV ในเด็ก สำหรับ Paracetamol overdose

N-acetylcysteine (NAC) รูปแบบฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ มีข้อ
บ่งชี้สำหรับการแก้พิษจากผู้ป่วยที่ได้รับยา paracetamol เกิน
ขนาด วิธีการบริหารยาในเด็ก แนะนำให้เจือจางด้วยสารน้ำ D5W
ซึ่งปริมาตรของสารน้ำที่ใช้เจือจางให้คิดตามน้ำหนัก โดยมีขนาดยาที่
แนะนำและเวลาในการบริหารยา 2 ลักษณะดังต่อไปนี้

1. กรณีให้ยาแบบ 3-bag regimen ให้ 3 ครั้งต่อเนื่องกัน ดังนี้

1.1 กรณีน้ำหนัก ≤ 20 kg

- 150 mg/kg + D5W 3 mL/kg บริหาร 1 ชั่วโมง
- 50 mg/kg + D5W 7 mL/kg บริหาร 4 ชั่วโมง
- 100 mg/kg + D5W 14 mL/kg บริหาร 16 ชั่วโมง

1.2 กรณีน้ำหนัก > 20 จนถึง < 40 kg

- 150 mg/kg + D5W 100 mL บริหาร 1 ชั่วโมง
- 50 mg/kg + D5W 250 mL บริหาร 4 ชั่วโมง
- 100 mg/kg + D5W 500 mL บริหาร 16 ชั่วโมง

2. กรณีให้ยาแบบ 2-bag regimen ให้ 2 ครั้งต่อเนื่องกัน ดังนี้

- 200 mg/kg + D5W 7 mL/kg (สูงสุด 500 mL)
บริหาร 4 ชั่วโมง
- 100 mg/kg + D5W 14 mL/kg (สูงสุด 1,000 mL)
บริหาร 16 ชั่วโมง

เอกสารอ้างอิง

1. สัมมน โฉมฉาย. เอ็น-อะเซทิลซิสเทอีน ใน:จากรูธม ศรีอาภา, บรรณาธิการ. ยาต้านพิษ 3. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ศรีเมืองการพิมพ์; 2556. หน้า 42-7.
2. Chiew AL, Reith D, Pomerleau A, Wong A, Isoardi KZ, Soderstrom, J, Buckley NA. Updated guidelines for the management of paracetamol poisoning in Australia and New Zealand. Medical Journal of Australia 2020; 212(4): 175-83.
3. Heard K, Dard R. Management of acetaminophen (paracetamol) poisoning in children and adolescents. In: UpToDate [Internet]. Waltham (MA): UpToDate, Inc.; 2023 [cited 2023 Jun 12]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/management-of-acetaminophen-paracetamol-poisoning-in-children-and-adolescents>

สอบถามข้อมูลยาและพิชวิทยา

โทร 9-7007

สอบถาม Medication Reconciliation (MR)

โทร 9-6964

สอบถามเรื่องแพทย์ และประวัติการแพทย์

โทร 9-9555



มีอะไรในฉบับนี้

- ยาใหม่: Edaravone inj (Radicava®)
- แนวทางสั่ง Standard Concentration Opioids
- การบริหารยา Thiotepa (Tepadina®)
- อันตรกิริยาระหว่างยากับโรคหรือยากับกลุ่มอาการสูงอายุของผู้ป่วย
- พิชวิทยา: การบริหาร NAC IV ในเด็กสำหรับ Paracetamol overdose

ปีที่ 22 ฉบับที่ 9

เดือนมิถุนายน 2566