

## ยาใหม่: Valbenazine (Remleas®)

### สำหรับรักษา tardive dyskinesia

รูปแบบยา/ความแรง: ยาเม็ดแคปซูล สีขาว ม่วง ขนาด 40 mg

ข้อบ่งใช้: รักษาภาวะ tardive dyskinesia

โดยผู้ป่วยจะมีอาการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติของร่างกายบางส่วน เช่น ใบหน้า ลิ้น ริมฝีปาก ขากรรไกร ที่ไม่สามารถควบคุมได้

ขนาดยาที่แนะนำ: เริ่มด้วย 40 mg

รับประทานวันละ 1 ครั้ง พร้อมหรือไม่พร้อมอาหารก็ได้ 1 สัปดาห์จากนั้นเพิ่มเป็น 80 mg วันละ 1 ครั้ง แต่ในบางกรณีใช้ 40 mg ต่อเนื่องได้

กลไกการออกฤทธิ์: ยาออกฤทธิ์ยับยั้ง VMAT2 (Vesicular monoamine transporter 2) ทำให้ dopamine ไม่ถูกเก็บกลับจึงถูก monoamine oxidase ทำลาย ส่งผลให้ dopamine ลดลงจึงใช้รักษา tardive dyskinesia ได้

อาการไม่พึงประสงค์: ง่วงนอน เหนื่อยล้า ปวดหัว ตาพร่า ท้องผูก ปากแห้ง คลื่นไส้ อาเจียน

ข้อห้ามใช้: ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่แพ้ยาหรือส่วนประกอบของยา

ข้อควรระวัง: ระมัดระวังการขับชี่ยานพาหนะหรือใช้เครื่องจักร ห้ามหยุดยาเอง งดให้นมบุตรขณะใช้ยานี้และต่อเนื่องอีก 5 วันหลังจากหยุดยา

การเก็บรักษา: เก็บที่อุณหภูมิไม่เกิน 30 °C เก็บในที่แห้ง

บัญชียา/การสั่งยา: เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (non-ED) เบิกได้เฉพาะสิทธิกรมบัญชีกลาง และจำกัดแพทย์ผู้สั่งยาเฉพาะสาขาวิชาอายุรศาสตร์ระบบประสาทและภาคจิตเวชศาสตร์

ราคาขาย: ครอบคลุมราคาขายอย่างเป็นทางการ โดยยาจะเริ่มจำหน่ายประมาณเดือนตุลาคม 2567



## Update การสั่งใช้ยา Warfarin ในใบสั่งยา

### เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

Warfarin เป็นหนึ่งในยาที่มีความเสี่ยงสูง อันเนื่องมาจากมีวิธีรับประทานยาที่ซับซ้อน และเกิดอันตรกิริยาที่รุนแรงระหว่างยาหลายชนิด หากเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา ผลกระทบที่ตามมาอาจรุนแรงถึงขั้นทำให้เสียชีวิตได้ ดังนั้นเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย รพ.ศิริราชจึงประกาศแนวปฏิบัติการสั่งใช้ยา warfarin เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ดังนี้

1. การสั่งยา warfarin: ให้แพทย์ระบุค่า INR ล่าสุดที่จะใช้อ้างอิงในการสั่งยา พร้อมทั้งระบุผลรวมของขนาดยาต่อสัปดาห์ (total weekly dose) ในใบสั่งยา จากนั้นให้เภสัชกรสอบทวนคำสั่งใช้ยาให้สอดคล้องกับค่า INR ที่ระบุมาในใบสั่งยา กรณีแพทย์ไม่ได้ระบุข้อมูล ให้เภสัชกรสอบถามกลับไปแพทย์ผู้สั่งใช้อีกครั้ง

ชื่อยา - รูปแบบ - ขนาดยา - วิธีใช้	จำนวนยา	*** ระบุวันใช้	*** ระบุความถี่
ค่า INR = .....ครั้งที่ต้องการสั่งยา warfarin ขนาด .....mg/week			

2. กรณีสั่งยาอื่นในผู้ป่วยที่ได้รับ warfarin อยู่เดิม ให้แพทย์และเภสัชกรตรวจสอบคู่ยาที่จะเกิดอันตรกิริยาอย่างรุนแรงจากประกาศคู่ยาที่อาจเกิดอันตรกิริยาที่มีผลทางคลินิกรุนแรงในลำดับสูง รพ.ศิริราช 2566 (สืบค้นได้จากโปรแกรม Siriraj Drug List)

3. หากพบผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาจากการใช้ยา warfarin สามารถส่งผู้ป่วยไปรับคำแนะนำเพิ่มเติมได้ที่ห้องให้คำปรึกษาด้านยา อาคารนวมินทรพพิตรฯ ชั้น 2 ห้อง 23 ในวันและเวลาทำการ (09.00 – 16.00 น.) หรือปรึกษาเภสัชกรประจำคลินิก (ถ้ามี)

#### เอกสารอ้างอิง

สำนักงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช. ประกาศโรงพยาบาลศิริราชที่ อว.78.072/E372/2567 ลว. 23 ม.ค. 2567. เรื่อง ประกาศโรงพยาบาลศิริราช เรื่อง แนวปฏิบัติการสั่งใช้ยา warfarin เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย.

## การบริหารยา Ritalin® LA ทาง NG tube



รูปแบบยาและความแรงที่มีในรพ.ศิริราช: แคปซูลแข็งบรรจุด้วย methylphenidate hydrochloride ความแรง 20 mg ซึ่งประกอบด้วยเม็ดบีดส์ที่ปลดปล่อยตัวยาทันที (immediate release beads) และเม็ดบีดส์ที่ปลดปล่อยตัวยาแบบชะลอ (modified release beads)

ขนาดยาโดยทั่วไปที่ใช้รักษาโรคสมาธิสั้นอยู่นิ่ง (attention deficit hyperactivity disorder; ADHD) ในเด็กอายุ 6 ปีขึ้นไป และผู้ใหญ่: ขนาดยาเริ่มต้นที่แนะนำคือ 20 mg (1 แคปซูล) รับประทานวันละ 1 ครั้ง ในตอนเช้า (พร้อมหรือไม่พร้อมอาหารก็ได้) จากนั้นจึงพิจารณาปรับเพิ่มขนาดยาในแต่ละสัปดาห์ ขนาดยาสูงสุดไม่เกินวันละ 60 mg ในเด็ก (อายุ 6 ปีขึ้นไป) และไม่เกินวันละ 80 mg ในผู้ใหญ่

วิธีบริหารยาทาง NG tube: แกะแคปซูลด้วยความระมัดระวังแล้วเทเม็ดบีดส์ที่บรรจุในแคปซูลกระจายลงในอาหารอ่อนๆ (เช่น ซอสแอปเปิ้ล) ซึ่งไม่ควรใช้อาหารที่มีความร้อน อีกทั้งห้ามบดเม็ดบีดส์ เนื่องจากมีผลต่อคุณสมบัติของยา และนำไป feed ผ่านทาง NG tube ทันที (ห้ามเก็บอาหารที่มีส่วนผสมอยู่ไว้ใช้ครั้งต่อไป)

บัญชียา/เงื่อนไขการสั่งยา: เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (non-ED) และจำกัดรายชื่อแพทย์ผู้มีสิทธิสั่ง

#### เอกสารอ้างอิง

Ritalin® LA [package insert]. Thailand: Novartis (Thailand); 2021.

#### เอกสารอ้างอิง

Remleas® [product information]. Thailand: Mitsubishi Tanabe Pharma (Thailand) Co., Ltd.; 2021.

## High Priority Serious Drug Interaction: Simvastatin กับยาในกลุ่ม Macrolides

Simvastatin เป็นยาลดไขมันในเลือดกลุ่ม HMG-CoA reductase inhibitors ซึ่งต้องหลีกเลี่ยงการใช้ร่วมกับยาปฏิชีวนะกลุ่ม macrolides บางรายการ ได้แก่ clarithromycin และ erythromycin เนื่องจากยับยั้งเอนไซม์ CYP3A4 ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงยา simvastatin ทำให้เพิ่มความเสี่ยงของการเกิด rhabdomyolysis และ myopathy

รายการยาในกลุ่ม macrolides ที่ต้องหลีกเลี่ยงการใช้ร่วมกับ simvastatin มีดังนี้

 Erythromycin estolate syrup 125 mg/5 mL (Rintacin®)	 Clarithromycin suspension 125 mg/5 mL (Klacid®)
 Clarithromycin MR tab 500 mg (Klacid® MR)	 Clarithromycin tab 250 mg, 500 mg (Fascar®)

รพ. ศิริราช ได้ประกาศให้คู่ยาดังกล่าวเป็นคู่ยาที่อาจเกิดอันตรกิริยาที่มีผลทางคลินิกรุนแรงในลำดับสูง (High Priority Serious Drug Interaction) โดยหากแพทย์มีการสั่งยาดังกล่าวร่วมกัน ขอให้มีบันทึกยืนยันจากแพทย์ผู้สั่งยาในเวชระเบียนและใบสั่งยา เพื่อติดตามและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดต่อไป

เอกสารอ้างอิง:

- หนังสือเวียนฝ่ายเภสัชกรรม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลที่ อว. 78.072/Eng553/2566 ลว. 10 ก.พ. 2566. เรื่อง ประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เรื่อง คู่ยาที่อาจเกิดอันตรกิริยาที่มีผลทางคลินิกรุนแรงในลำดับสูง (High Priority Serious Drug Interaction)
- Merative™ Micromedex® Drug Interaction Checking; [cited 2024 Jan 31]. Available from: <https://www.micromedexsolutions.com>

## พิษวิทยา: เกณฑ์การให้ N-acetylcysteine (NAC) ในผู้ที่ได้ยาพาราเซตามอลเกินขนาดแบบเฉียบพลัน

การได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาดแบบเฉียบพลัน (acute overdose) หมายถึง ผู้ป่วยรับประทานยาพาราเซตามอลเกินขนาด 150 mg/kg หรือ 7.5 g (เลือกใช้ค่าที่น้อยกว่า) โดยกระบวนการได้รับยาเสร็จสิ้นภายใน 1 ชั่วโมง

การพิจารณาให้ยาด้านพิษ คือ N-acetylcysteine (NAC) จะทำเมื่อประเมินความเสี่ยงแล้วพบว่ามีโอกาสการเกิดพิษต่อตับ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

### เกณฑ์ในการให้ NAC

กรณีตรวจวัดระดับยาพาราเซตามอลในเลือดไม่ได้

- เริ่มให้ NAC ทันทีเมื่อขนาดของยาพาราเซตามอลชนิด immediate-release  $\geq 150$  mg/kg หรือ 7.5 g (เลือกใช้ค่าที่น้อยกว่า)

กรณีตรวจวัดระดับยาพาราเซตามอลในเลือดได้

- ให้เจาะวัดระดับยาพาราเซตามอล AST และ ALT ในเลือดพร้อมกันที่ระยะเวลา  $\geq 4$  ชั่วโมงหลังได้รับยา
- หากจะรอผลตรวจระดับยาพาราเซตามอล ควรเริ่มการรักษาด้วย NAC ให้ได้ภายใน 8 ชั่วโมงหลังได้รับยาเกินขนาด
- การแปลผลระดับยาพาราเซตามอลในเลือด: เทียบผลบน Rumack-Matthew nomogram โดยเทียบกับเส้นการรักษา (treatment line) ซึ่งตัดผ่านจุด 150 mg/L ที่ 4 ชั่วโมง ถ้าผลอยู่บนเส้นหรือสูงกว่า หมายถึงผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเกิดพิษต่อตับและควรได้รับ NAC

ขนาดและวิธีการบริหาร NAC: ดูได้จากศิริราชเภสัชสาร ฉบับมิถุนายน 2566

“กรณีพบผู้ป่วยที่ได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาด แนะนำให้ปรึกษาศูนย์พิษวิทยาศิริราช”

เอกสารอ้างอิง:

สัมมน โอมฉาย, สุชัย สุเทพารักษ์, จริญญา กุติชินันท์พร, ภิทรพร เมฆาวุฒิกุล คำแนะนำเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะพาราเซตามอลเกินขนาด. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ., 2563.

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



## มีอะไรในฉบับนี้

- ยาใหม่: Valbenazine (Remleas®) สำหรับรักษา tardive dyskinesia
- Update การสั่งใช้ยา Warfarin ในใบสั่งยา เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
- การบริหารยา Ritalin® LA ทาง NG tube
- High Priority Serious Drug Interaction: Simvastatin กับยาในกลุ่ม Macrolides
- พิษวิทยา: เกณฑ์การให้ N-acetylcysteine (NAC) ในผู้ที่ได้ยาพาราเซตามอลเกินขนาดแบบเฉียบพลัน

ปีที่ 23 ฉบับที่ 5  
เดือนกุมภาพันธ์ 2567