



SIRIRAJ



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

VOL.23 | ISSUE 12 | SEPTEMBER 2024

PHARMLETTER

ยาใหม่

โดยงานผลิตยาทั่วไป
ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.ศิริราช
ปี พ.ศ. 2567

การปรับเวลา บริหารยาฉีด เข้ารอบมาตรฐาน

หลังจากบริหารยาครั้งแรก
ทันที (STAT dose)

ข้อแตกต่างของ

HBIG[®] TRCS และ
VENBIG[®]

DRUG INTERACTION

ระหว่าง dolutegravir
และ rifampicin

พิษวิทยา

Anaphylactoid reaction
กับการให้
IV N - acetylcysteine

ยาใหม่: โดยงานผลิตยาทั่วไป ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.ศิริราช ปี พ.ศ. 2567

NEW

ในปี พ.ศ. 2567 มีรายการยาที่ผลิตใหม่
โดยงานผลิตยาทั่วไป ฝ่ายเภสัชกรรม
รพ.ศิริราช จำนวน 5 รายการดังนี้



**Minoxidil spray 5 %
50 mL (No PG*)**
รักษาภาวะผมร่วง
ราคา 400 บาท/ขวด

- ★ *No PG: ปราศจาก propylene glycol
- ★ No perfume: ปราศจากน้ำหอม
- ★ No paraben: ปราศจาก paraben



**Siriraj
Mouth Moisturizer Gel 5 gm**
ใช้ทาในช่องปาก/ริมฝีปาก เพื่อเพิ่ม
ความชุ่มชื้นในผู้ป่วยที่สอดท่อ
ราคา 10 บาท/หลอด



**Whitfield Plus Zinc
Spray 60 mL**
รักษาเชื้อราที่เท้า
ราคา 90 บาท/ขวด



**1.5% Hydrogen Peroxide
mouth care 250 mL**
ใช้ทำความสะอาดในช่องปาก
ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
ราคา 32 บาท/ขวด



**Silver Nitrate Stick
(single - use) 0.2 gm**
ใช้จี้ผิวหนังในส่วนที่ต้องการ
ให้หลุดออก เช่น สะดือ หูด
ราคา 55 บาท/แท่ง

การปรับเวลาบริหารยาฉีดเข้ารอบ มาตรฐาน หลังจากบริหารยาครั้งแรก ทันที (STAT dose)

เวลาที่เริ่มให้ยา ครั้งแรก	เวลาที่ให้ยากครั้งถัดไป						
	Q 4 H	Q 6 H	Q 8 H	Q 12 H (08:00, 20:00)	Q 12 H (10:00, 22:00)	Q 24 H (08:00)	Q 24 H (20:00)
00:00	02:00	06:00	08:00	08:00	10:00	-	20:00
01:00	06:00	06:00	08:00	08:00	10:00	-	20:00
02:00	06:00	06:00	08:00	08:00	10:00	-	20:00
03:00	06:00	06:00	08:00	-	10:00	-	20:00
04:00	06:00	12:00	08:00	-	10:00	-	20:00
05:00	10:00	12:00	16:00	20:00	-	-	20:00
06:00	10:00	12:00	16:00	20:00	-	-	20:00
07:00	10:00	12:00	16:00	20:00	22:00	-	20:00
08:00	10:00	12:00	16:00	20:00	22:00	8:00 (next day)	-
09:00	14:00	12:00	16:00	20:00	22:00		-
10:00	14:00	18:00	16:00	20:00	22:00		-
11:00	14:00	18:00	16:00	20:00	22:00		-
12:00	14:00	18:00	16:00	20:00	22:00		-
13:00	18:00	18:00	00:00	20:00	22:00		-
14:00	18:00	18:00	00:00	20:00	22:00		-
15:00	18:00	18:00	00:00	-	22:00		-
16:00	18:00	00:00	00:00	-	22:00		-
17:00	22:00	00:00	00:00	08:00	-		-
18:00	22:00	00:00	00:00	08:00	-	-	
19:00	22:00	00:00	00:00	08:00	10:00	-	
20:00	22:00	00:00	00:00	08:00	10:00	-	20:00 (next day)
21:00	02:00	00:00	08:00	08:00	10:00	-	
22:00	02:00	06:00	08:00	08:00	10:00	-	
23:00	02:00	06:00	08:00	08:00	10:00	-	

หมายเหตุ

1. รอบเวลามาตรฐานสำหรับการให้ยาเป็นดังนี้

- ทุก 4 ชั่วโมง คือ 02:00, 06:00, 10:00, 14:00, 18:00 และ 22:00 น.
- ทุก 6 ชั่วโมง คือ 00:00, 06:00, 12:00 และ 18:00 น.
- ทุก 8 ชั่วโมง คือ 00:00, 08:00 และ 16:00 น.
- ทุก 12 ชั่วโมง คือ 08:00 กับ 20:00 น. หรือ 10:00 กับ 22:00 น.
- ทุก 24 ชั่วโมง คือ 08:00 น. หรือ 20:00 น.

2. คำแนะนำนี้ใช้สำหรับผู้ป่วยที่มีการทำงานของตับและไตปกติ

3. เวลาที่เริ่มให้ยากครั้งแรก ให้ตัดเวลาดังตัวอย่าง “หากให้ยาเวลา 7:00-7:59 น. ให้เลือกแถว 7:00 น.”

4. ตารางนี้ไม่สามารถใช้กับยากกลุ่ม aminoglycosides (amikacin, gentamicin, netilmicin), vancomycin, cefepime, colistin, ยาที่มีการเจาะวัดระดับยาในเลือด ยาที่มีความเสี่ยงสูง ยาเคมีบำบัด ยาที่มีช่วงการรักษาคแคบ (digoxin, phenytoin, warfarin)

เอกสารอ้างอิง:

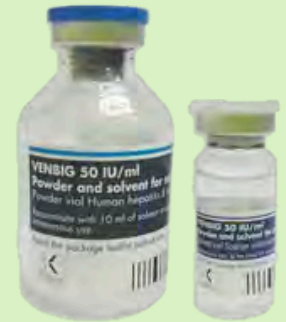
1. หน่วยบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยใน งานเภสัชกรรมผู้ป่วยใน ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลศิริราช. ตารางการปรับเวลาบริหารยาเข้ารอบเวลามาตรฐาน [เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์]. 2566.
2. หนังสือเวียนสำนักงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลที่ อว.78.072/E3836/2566 ลว. 30 มี.ย. 2566. เรื่องประกาศโรงพยาบาลศิริราช เรื่อง รอบบริหารยามาตรฐาน



ข้อแตกต่างของ: HBIG[®] TRCS และ VENBIG[®]



Hepatitis B immunoglobulin (HBIG) ในพ.ศ.สิริราช มี 2 ชื่อการค้าด้วยกัน โดยมีความแรง รูปแบบยา ข้อบ่งใช้ และวิธีบริหารยาแตกต่างกัน ดังนี้



	HBIG [®] TRCS (สำหรับฉีด IM)	VENBIG [®] (สำหรับฉีด IV infusion)
ความแรงที่มีในพ.ศ.สิริราช	200 IU/mL (400 IU/vial)	50 IU/mL (500 IU/vial)
รูปแบบยา	สารละลายปราศจากเชื้อ สีเหลืองอ่อนถึงน้ำตาลอ่อน (2 mL)	ผงแห้งสีขาวหรือเหลืองอ่อน และน้ำยาทำละลาย (10 mL)
ข้อบ่งใช้	<p># ใช้ป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี</p> <ul style="list-style-type: none"> หลังจากได้รับเชื้อจากผู้ป่วย โดยบังเอิญ เช่น ได้รับบาดแผลจากเข็มฉีดยาที่เปื้อนเลือด ผู้ที่สัมผัสทางเพศกับผู้ป่วยที่เป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี การคลอดใหม่ที่เกิดจากมารดาที่ได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบบีระหว่างตั้งครรภ์หรือเป็นพาหะของเชื้อนี้ 	<p># ป้องกันการกลับมาติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีอีกครั้งในผู้ป่วยที่ได้รับการเปลี่ยนตับ ด้วยสาเหตุภาวะตับวายจากไวรัสตับอักเสบบี โดยให้ร่วมกับยาต้านไวรัส</p> <p># เพื่อป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี</p> <ul style="list-style-type: none"> ในผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน และเกิดการสัมผัสโรคอย่างเฉียบพลัน ในผู้ที่ได้รับการฟอกไตจนกว่าวัคซีนจะมีผลป้องกันโรค การรกแรกเกิดที่เกิดจากมารดาที่เป็นพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบบี ในผู้ที่ไม่ตอบสนองทางภูมิคุ้มกันภายหลังจากได้รับวัคซีน และในผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการป้องกันอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีโอกาสเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
วิธีบริหารยา	“ ใช้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (IM) ” ห้ามฉีด IV เพราะอาจเกิด acute anaphylaxis shock	“ ใช้หยดเข้าหลอดเลือดดำ ” (มี infusion set ในกล่อง) โดยมีอัตราเร็วเริ่มต้นที่ 0.46-0.92 mL/kg/hr และถ้าผู้ป่วยทนต่อยาได้ดี อาจให้ยาที่เหลือด้วยอัตราเร็วที่ค่อย ๆ เพิ่มสูงขึ้นจนถึงอัตราเร็วสูงสุด คือ 1.85 mL/kg/hr

เอกสารอ้างอิง

1. HBIG[®] TRCS [package insert]. Bangkok: Thai Red Cross Society; 2010.
2. VENBIG[®] [package insert]. Bangkok: Biogenetech; 2011.

Drug Interaction: ระหว่าง dolutegravir และ rifampicin

Dolutegravir (DTG)

เป็นยาต้านไวรัสเอชไอวี
จัดอยู่ในกลุ่ม Integrase
Strand Transfer Inhibitors



โดยยา DTG มีอันตรกิริยาระหว่างยากับยา rifampicin ซึ่งเป็นยาต้านวัณโรค

กลไกการเกิดอันตรกิริยา

Rifampicin มีคุณสมบัติเหนี่ยวนำ CYP 3A และ UGT1A1 ผลของอันตรกิริยา
ลดระดับยา DTG ในเลือด (AUC ลดลงร้อยละ 54 และ Cmin ลดลงร้อยละ 72)
และอาจก่อให้เกิดการดื้อยาต้านไวรัส

แนวทางการจัดการ

ระหว่างที่ได้รับ rifampicin อยู่
ให้ปรับเพิ่มขนาดยา DTG เป็น 50 mg
วันละ 2 ครั้ง (ห่างกัน 12 ชั่วโมง)
เมื่อหยุดใช้ rifampicin
ให้คงขนาดยา DTG 50 mg วันละ 2 ครั้ง
(ห่างกัน 12 ชั่วโมง) ต่ไปอีก 2 สัปดาห์
แล้วจึงค่อยปรับเป็นขนาดปกติที่ 50 mg
วันละ 1 ครั้ง (ทุก 24 ชั่วโมง)

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. แนวทางการตรวจวินิจฉัย รักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย ปี 2564/2565. (เข้าถึงเมื่อ 30 ส.ค. 2566). เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaiaidsociety.org/wp-content/uploads/2022/10/HIV-AIDS-Guideline-2564.2565.pdf>
- Merative™ Micromedex® Drug Interaction Checking [electronic version]. Ann Arbor, Michigan, USA: Merative US L.P.; 2024 [cited 2024 Aug 30]. Available from: <https://www.micromedexsolutions.com>
- Uptodate®. Drug Interactions. In: Uptodate [electronic version]. Waltham, Massachusetts: UpToDate Inc.; 2024 [cited 2024 Aug 30]. Available from: <https://www.uptodate.com>

พิษวิทยา:

Anaphylactoid reaction กับ การให้ IV N - acetylcysteine

- **N-acetylcysteine (NAC):** เป็นยาต้านพิษที่จำเพาะต่อความเป็นพิษจากยาพาราเซตามอล
- **สูตรในการรักษาด้วย NAC:** สามารถใช้ได้ทั้งแบบรับประทานและหยดเข้าหลอดเลือดดำ โดยในทางปฏิบัติ นิยมใช้แบบหยดเข้าหลอดเลือดดำมากกว่า เพราะผลข้างเคียงเรื่องคลื่นไส้อาเจียนต่ำกว่าแบบรับประทาน ได้ปริมาณยาที่แน่นอนกว่า และไม่ต้องกังวลเรื่องการดูดซึมยา
- **Dose IV NAC:** สำหรับต้านพิษพาราเซตามอลมีขนาดสูงและคำนวณตามน้ำหนักตัวผู้ป่วย เป็นผลให้ขนาดของ NAC ที่ได้มีปริมาณสูงตามไปด้วย ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการไม่พึงประสงค์ได้
- **อาการไม่พึงประสงค์จาก IV NAC:** ทำให้เกิด anaphylactoid reactions ได้แก่ flushing, urticaria, angioedema, bronchospasm และอาการทางระบบทางเดินหายใจอื่น ๆ หรือพบร่วมกันในหลาย ๆ อาการ
- **IV NAC จำเป็นต่อการรักษา:** ในภาวะความเป็นพิษจากพาราเซตามอล จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้ IV NAC อย่างต่อเนื่อง แม้จะเกิดอาการไม่พึงประสงค์ แนวทางที่สามารถทำได้คือ รักษาอาการไม่พึงประสงค์ให้หายดีเสียก่อน แล้วพิจารณาเริ่มให้ยาใหม่อีกครั้งด้วยอัตราเร็วที่ช้าลงกว่าเดิม
- **รายละเอียดเพิ่มเติม:**



ศูนย์พิษวิทยาศิริราช ได้สรุปข้อมูลทั่วไปของการเกิด anaphylactoid reaction จาก IV NAC พร้อมทั้งแนวทางการจัดการ สามารถ ศึกษาเพิ่มเติมได้จาก QR code

ANAPHYLACTOID REACTIONS INTRAVENOUS N-ACETYL-CYSTEINE

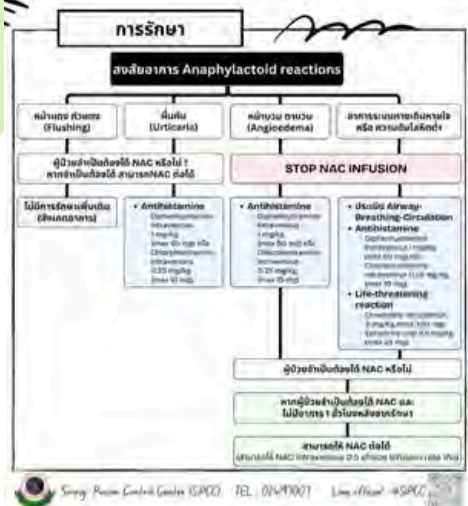
Introduction

- Anaphylactoid reaction หรือ non-IgE mediated anaphylaxis เป็นภาวะที่เกิดได้ภายในหลังจากได้รับ NAC (N-acetylcysteine) ภายหลังเลือดดำ
- พบได้ 3.7- 44 %
- การให้ NAC ในรูปแบบ 2 bag regimen (200 mg/kg in 4 hr then 100 mg/kg in 16 hr) จะเกิดภาวะ anaphylactoid reaction บ่อยกว่า 3 bag regimen
- มักเป็น dose-related (Low acetaminophen level , High NAC blood level)

อาการที่พบ

ภายใน 1-4 ชั่วโมงหลังจากได้รับยา โดยมักเกิดช่วงต้นของการให้ยา bag ที่ 2

- หน้าแดง ตัวบวม (Flushing)
- ผื่นคัน (Urticaria)
- บวมรอบปากบวม (Angioedema)
- คอแน่นเนื่องจากหลอดลมตีตันและอาการทางระบบหายใจอื่นๆ (Bronchospasm and others respiratory symptoms)
- ความดันโลหิตต่ำ (Hypotension)



เอกสารอ้างอิง:

Bailey B, McGuigan MA. Management of anaphylactoid reactions to intravenous N-acetylcysteine. Ann Emerg Med. 1998 Jun;31(6):710-5. doi: 10.1016/s0196-0644(98)70229-x.



We'd love to hear your feedback

สอบถามข้อมูลยาและพิษวิทยา

โทร 9-7007

สอบถาม Medication Reconciliation (MR) โทร 9-6964

สอบถามเรื่องแพ้ยา และประวัติการแพ้ยา โทร 9-9555



CLICK HERE ติดตามศิริราชเภสัชสารฉบับอื่น ๆ