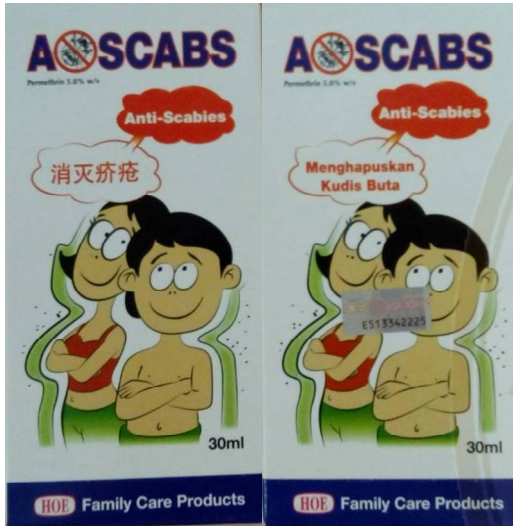


ยาขาดคราว มาแล้ว !!!

A SCABS® (Permethrin 5% w/v)



ตามที่งานจัดซื้อและคลังเวชภัณฑ์ได้แจ้งผลิตภัณฑ์

A SCABS® (Permethrin 5% w/v) lotion 30 mL ขาด
ชั่วคราวนั้น ขณะนี้ยานี้มีให้เบิกใช้ได้ตามปกติแล้ว

ข้อบ่งใช้ : รักษาโรคหิด

ขนาดยาและวิธีการใช้ยา :

- ทาและนวดโลชันบนผิวหนังอย่างทั่วถึงตั้งแต่คอถึงฝ่าเท้า โดยเน้นบริเวณง่ามนิ้วมือและนิ้วเท้า ซอกเล็บมือและเล็บเท้า ซอกมือ รักแร้ บริเวณอวัยวะเพศและก้น

- ห้ามทาบริเวณใบหน้าและศีรษะ

- ทาโลชันทิ้งไว้ 12 ถึง 14 ชั่วโมงจากนั้นจึงอาบน้ำล้างยาออก

- หากมีการล้างมือภายใน 12 ถึง 14 ชั่วโมงหลังจาก
ทายา ควรทายาซ้ำ

- โดยทั่วไป โรคหิดสามารถหายได้จากการใช้ยา
เพียงครั้งเดียว แต่อาการคันอาจยังคงอยู่หลังจาก
การรักษา อย่างไรก็ตาม หากตรวจพบตัวหิดที่มี
ชีวิตหรือพบรอยโรคใหม่ สามารถใช้ยานี้ซ้ำอีกครั้ง
โดยเว้นระยะห่างจากครั้งแรก 7-14 วัน

ข้อห้ามใช้ :

- ห้ามใช้ในผู้ที่แพ้ permethrin หรือแพ้ส่วนประกอบอื่นๆ
ในสูตรตำรับยา หรือแพ้สารในกลุ่ม pyrethroids หรือ
pyrethrins ผู้ที่แพ้พืชตระกูลเบญจมาศ หรือ หญ้า
ragweed

- ห้ามใช้ในเด็กอายุน้อยกว่า 2 เดือน เนื่องจากยังไม่มี
ข้อมูลด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้
permethrin ในเด็กอายุน้อยกว่า 2 เดือน

สารกันเสียที่ใช้ประกอบด้วย propylparaben 0.02%
และ methylparaben 0.08%

**เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ราคาขวดละ
146 บาท เบิกได้ทุกสิทธิ**

สอบถามข้อมูลยาและพิษวิทยา โทร 9 - 7007

สอบถาม Medication Reconciliation (MR) โทร 9 - 6964

สอบถามเรื่องแพ้ยา และประวัติการแพ้ยา โทร 9 - 9555



มีอะไรในฉบับนี้

- ❖ เหตุใด Paracetamol Inj จึงถูก
คัดออกจากบัญชียาศิริราช
- ❖ การบริหารยา Leuco-Plus®
(Filgrastim Inj 300 mcg/mL)
- ❖ RDU ของการใช้ยารักษาโรคหืด
(asthma)
- ❖ ยาขาดคราว มาแล้ว !!!
A SCABS® (Permethrin 5% w/v)

**ปีที่ 15 ฉบับที่ 6
เดือนมีนาคม 2559**

เหตุใด Paracetamol Inj จึงถูกคัดออกจากบัญชียาตีรราช

Paracetamol Injection ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนในประเทศไทยเป็นชนิดฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (ส่วนชนิดที่ให้ทางหลอดเลือดดำนั้น มีจำหน่ายในต่างประเทศ) ถูกคัดออกจากบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2551 เนื่องจากขาดข้อมูลสนับสนุนในทุก ๆ ด้านทั้งในด้านประสิทธิผล ความปลอดภัย คุณภาพมาตรฐาน และเภสัช-จลนศาสตร์ นอกจากนี้การฉีดยาให้แก่ผู้ป่วยที่สามารถรับประทานยาได้เป็นเวชปฏิบัติที่ไม่สอดคล้องกับแนวทางการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เนื่องจากการฉีดยาลดไข้ไม่ได้ช่วยให้หายเร็วขึ้น และไม่ช่วยป้องกันการชักในเด็กที่มีไข้สูงหรือมีประวัติชักขณะมีไข้

Paracetamol ชนิดฉีดเข้ากล้ามเนื้อขาดข้อมูลสนับสนุนในด้านเภสัชจลนศาสตร์ จึงไม่ทราบแน่ชัดว่ายานี้จะถูกดูดซึมได้มากน้อยเพียงใด ออกฤทธิ์ได้เร็วช้าอย่างไร และมีประสิทธิภาพในการลดไข้/ระงับปวดได้มากน้อยเพียงใด หนึ่งในปัจจุบันก็ยังไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่า paracetamol ชนิดฉีดเข้ากล้ามเนื้อมีประสิทธิภาพดีกว่ายาอื่น

เอกสารอ้างอิง : กลุ่มนโยบายแห่งชาติด้านยา สำนักงาน กระทรวงสาธารณสุข. (2559). เหตุใดยา Paracetamol Injection จึงไม่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2551. สืบค้นเมื่อ 14 มีนาคม 2559, จาก <http://drug.fda.moph.go.th:81/nlem.in.th/node/10178>

การบริหารยา Leuco-Plus® (Filgrastim Inj 300 mcg/mL)

Filgrastim เป็นยาในกลุ่ม human G-CSF ที่ควบคุมการสร้างและการปลดปล่อยเม็ดเลือดขาวชนิดนิวโทรฟิลจากไขกระดูก ช่วยเพิ่มปริมาณในกระแสเลือดได้ อาจมีผลเพิ่มปริมาณเม็ดเลือดขาวชนิดอื่น (โมโนไซต์ อีโอสิโนฟิล และเบซิฟิล) ได้เล็กน้อย

วิธีการบริหารยา:

SC (เป็นที่นิยมกว่า) หรือ IV (15-30 นาที)
กรณีจำเป็นต้องให้ยาทาง IV: ให้เจือจางใน D5W เท่านั้น โดยมีช่วงความเข้มข้นที่แนะนำ คือ 5-15 mcg/mL ห้ามเจือจางด้วย NSS ไม่ว่ากรณีใดๆ เพราะจะทำให้ยาตกตะกอนได้

ความเข้มข้น (mcg/mL)	คำแนะนำ
<5	ไม่ควรทำ ไม่ว่าจะสภาวะใดๆ
5 ถึง <15	ควรเติมอัลบูมิน (20% human albumin) ให้ได้ความเข้มข้นสุดท้าย 2mg/mL ด้วย เพื่อป้องกันการตกตะกอนโดยพลาสติกที่บรรจุ
15	ไม่ต้องเติมอัลบูมิน

- ไม่ควรเขย่าขวดยา เพราะจะทำให้ยาซึ่งเป็นไกลโคโปรตีนเสียคุณสมบัติ และกระทบต่อฤทธิ์ทางชีวภาพได้

RDU ของการใช้ยารักษาโรคหืด (asthma)

ข้อควรปฏิบัติและข้อควรหลีกเลี่ยงที่สำคัญของการใช้ยาในโรคหืด ตามโครงการ RDU Hospital มีดังนี้

1. Inhaled corticosteroids (ICSs) เป็นยาหลักในการควบคุมอาการของผู้ป่วยโรคหืดทุกราย
2. ห้ามใช้ยาขยายหลอดลมที่ออกฤทธิ์ยาว เช่น long acting beta-2 agonists (LABAs) แบบเดี่ยว ทั้งแบบสูดพ่นและแบบรับประทานในการควบคุมโรค
3. ใช้ยา systemic corticosteroids เฉพาะในผู้ป่วยหืดเฉียบพลันเป็นเวลา 5 – 7 วัน แล้วหยุดยาได้เลย ไม่ต้องลดขนาดยาลง
4. ในผู้ป่วยที่อาการหืดกำเริบเฉียบพลัน ไม่แนะนำ
 - ยาลดอักเสบ เพราะอาจกระตุ้นให้ไอมากขึ้น
 - ยาระงับประสาท หรือยากดการไอ เพราะมีฤทธิ์กดการหายใจ
 - ยาปฏิชีวนะ เพราะการกำเริบส่วนใหญ่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ควรจำกัดการใช้เฉพาะในกรณีที่มีข้อบ่งชี้ทางคลินิกอย่างเพียงพอ

เอกสารอ้างอิง : คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล. คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 21/09/2558]. เข้าถึงได้จาก: http://drug.fda.moph.go.th/zone_admin/files/RDU%20final_2206_15.pdf