

# ยาฉีด Sandostatin® กับ Sandostatin LAR®

## ไม่เหมือนกัน

	Sandostatin®	Sandostatin LAR®
ความแรง	0.1 มิลลิกรัม (100 ไมโครกรัม) ต่อ มิลลิลิตร	20 และ 30 มิลลิกรัม ต่อ มิลลิลิตร
รูปแบบยา	ยาฉีดน้ำใส	ยาฉีดรูปแบบแขวน ตะกอน
วิธีการ บริหารยา	หยอดเลือดดำ หรือ ใต้ผิวหนัง เช่น 50 ไมโครกรัม STAT แล้วหยุดต่อ ด้วยอัตราเร็ว 50 ไมโครกรัม / ชั่วโมง	เข้ากล้ามเนื้อเท่านั้น ( ห่างกันทุก 4 สัปดาห์) เช่น 20 มิลลิกรัม )ฉีดเข้า กล้ามเนื้อทุก 4 สัปดาห์
การควบคุม	ไม่จำกัดรายชื่อแพทย์	จำกัดรายชื่อแพทย์ และเบิกได้เฉพาะ ผู้ป่วยนอก

\*\* วิธีการบริหารยา เป็นจุดแตกต่างอย่างมาก

Sandostatin LAR® จะไม่ฉีดเข้าหลอดเลือดหรือใต้  
ผิวหนัง และ จะฉีดเพียง dose เดียวทุก 4 สัปดาห์  
ขณะที่ Sandostatin® แบบธรรมดา มักจะมี loading  
dose แล้วตามด้วย maintenance dose จึงเห็นการเบิก  
ยา Sandostatin® เป็นจำนวนหลายหลอด\*\*

\*\*\* SANDOSTATIN LAR® มี 2 ความแรง คือ 20  
และ 30 มิลลิกรัม / หลอด ระวังการจ่ายสลับ  
ความแรงทุกครั้ง \*\*\*

# Augmentin SR® tab แบ่งครึ่งเม็ด

## ได้หรือไม่

Augmentin SR® tab 1062.5 mg ประกอบด้วย amoxicillin 1000 mg (ในรูป amoxicillin trihydrate 562.5 mg และ amoxicillin sodium 437.5 mg) และ clavulanic acid 62.5 mg ในอัตราส่วน 16 : 1

**ข้อบ่งใช้ :** ใช้ในการรักษากระเพาะอาหารสำหรับการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ เช่น ปอดบวม หลอดลมอักเสบเรื้อรังที่มีการกำเริบ อย่างเฉียบพลัน และไซนัสอักเสบเฉียบพลันจาก แบคทีเรีย ซึ่งมีสาเหตุจากเชื้อที่สร้างเอ็นไซม์ beta-lactamase

**ขนาดยาและวิธีใช้ :** สำหรับผู้ใหญ่อายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไปขนาดที่แนะนำให้ใช้ คือ ครึ่งละ 2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง ควรรับประทานเมื่อเริ่มมื้ออาหาร ทั้งนี้ขีดแบ่งครึ่งบนเม็ดยา จึง อาจหักครึ่งเม็ดเพื่อให้ง่ายต่อการกลืน การหักครึ่งเม็ดยาไม่ได้มุ่งหมายเพื่อลดขนาดยาที่ใช้ในการรักษา ดังนั้นจึงต้องรับประทานเม็ดยาที่ถูกหักครึ่งทั้งสองส่วนในเวลาเดียวกัน

สอบถามข้อมูลยาและพิษวิทยา โทร 9 - 7007

สอบถาม Medication Reconciliation (MR) โทร 9 - 6964

สอบถามเรื่องแพ้ยา และประวัติการแพ้ยา โทร 9 - 9555



มีอะไรในฉบับนี้

- ❖ คำแนะนำสำหรับการใช้ metformin ในผู้ป่วยที่การทำงานของไตบกพร่อง
- ❖ การผสมและบริหารยา ยาฉีด Sodium Bicarbonate
- ❖ ยาฉีด Sandostatin® กับ Sandostatin LAR® ไม่เหมือนกัน
- ❖ Augmentin SR® tab แบ่งครึ่งเม็ด ได้หรือไม่

ปีที่ 15 ฉบับที่ 9

เดือนมิถุนายน 2559

# คำแนะนำสำหรับการใช้ metformin ในผู้ป่วยที่การทำงานของไตบกพร่อง

U.S. FDA ได้ทบทวนหลายๆ การศึกษาเกี่ยวกับความปลอดภัยของการใช้ metformin ในผู้ป่วยที่การทำงานของไตบกพร่อง ระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง (mild to moderate) และการวัดการทำงานของไตเพื่อดูว่าผู้ป่วยสามารถใช้งานได้หรือไม่ พบว่า

★ Metformin ยังสามารถใช้ได้อย่างปลอดภัยในผู้ป่วยที่การทำงานของไตบกพร่องเล็กน้อยถึงปานกลาง

★ การวัดการทำงานของไต ควรเปลี่ยนจากแต่เดิมที่ใช้พาราไมเตอร์ชนิดเดียว (serum creatinine) มาเป็นการวัดอีกชนิดหนึ่งที่สามารถประมาณการทำงานของไตได้ดีกว่า ได้แก่การประเมินค่าอัตราการกรองของไต (estimated glomerular filtration rate , eGFR )

## คำแนะนำในการใช้ metformin มีดังนี้

- ตรวจ eGFR ก่อนเริ่มยา metformin
- ห้ามใช้ยาถ้า eGFR < 30 mL/min/1.73 m<sup>2</sup>
- ไม่แนะนำให้เริ่มยา ผู้ป่วยรายใหม่ที่ eGFR 30-45 mL/min/1.73 m<sup>2</sup>
- ตรวจ eGFR อย่างน้อยทุกปีในผู้ป่วยทุกรายที่ใช้ metformin หากผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ควรนัดมาตรวจถี่ขึ้น

- ผู้ป่วยที่ใช้ยา แล้ว eGFR < 45 mL/min/1.73 m<sup>2</sup> และต้องช้ยาต่อ ควรได้รับการ ประเมินประโยชน์และความเสี่ยงในการช้ยา ควรหยุดยา metformin เมื่อ eGFR < 30 mL/min/1.73 m<sup>2</sup>
- ผู้ป่วยควรหยุด metformin ก่อนการทำกระบวนการ iodinated contrast imaging ถ้ามี eGFR 30-60 mL/min/1.73m<sup>2</sup> ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่มีประวัติโรคตับ alcoholism หรือโรคหัวใจล้มเหลว หรือในผู้ป่วยที่ได้รับการให้ intra-arterial iodinated contrast ควรประเมิน eGFR ซ้ำที่ 48 ชั่วโมง หลังจากการทำกระบวนการ imaging สามารถเริ่มกลับมาช้ metformin ได้หากการทำงานของไตคงที่

## เอกสารอ้างอิง

FDA Drug Safety Communication : FDA revises warnings regarding use of the diabetes medicine metformin in certain patients with reduced kidney function. [Online]. [Accessed 22/06/016]; Available from: <http://www.fda.gov/downloads/Drugs/DrugSafety/UCM494140.pdf>

# การผสมและบริหารยา ยาฉีด Sodium Bicarbonate

ยา 7.5 % sodium bicarbonate inj. เป็นยาที่สามารถบริหารยาได้ 3 วิธี จำแนกตามข้อบ่งใช้ ดังนี้

1) ภาวะ arrest และภาวะ cardiotoxicity จากยาที่มีฤทธิ์ยับยั้ง sodium channel ที่หัวใจ

แนะนำให้ฉีดเข้าหลอดเลือดดำโดยตรง ไม่ต้องเจือจางยา โดยให้ 7.5 % sodium bicarbonate แบบ IV bolus ขนาดยา 1 – 2 mEq/kg ในเวลา 1 – 2 นาที

2) การแก้ไขภาวะ metabolic acidosis

แนะนำให้เจือจางยา 7.5 % sodium bicarbonate ด้วยสารน้ำ D5W ในปริมาตรที่เท่ากัน (7.5 % sodium bicarbonate 1 mL ต่อสารน้ำ D5W 1 mL) จะให้ความเข้มข้น 0.45 mEq/mL (ความเข้มข้นสูงสุดคือ 0.5 mEq/mL) หยุดยาเข้าหลอดเลือดดำนานกว่า 2 ชั่วโมง

3) การทำปัสสาวะให้เป็นด่าง (urine alkalization)

แนะนำให้ผสมยา 7.5 % sodium bicarbonate 150 mL ในสารน้ำ D5W 1 ลิตร หยุดยาเข้าหลอดเลือดดำในอัตรา 2 – 3 mL/kg/hour

## เอกสารอ้างอิง

1. ธัญจิรา จิรนนทกาญจน์. โซเดียมไบคาร์บอเนต. ใน จารุวรรณ ศรีอาภา. ยาต้านพิษ 3.สแกน แอนด์ ฟิร์นธ์ จำกัด. กรุงเทพมหานคร 2556:49-51.
2. Joseph FA, Roa'a A, Abdulrazaq A, Jill A, Nada A, et al. editors. Drug information handbook. 24th ed. Hudson, OH: Lexi-Comp; 2015. p. 1901-2.