

ความคงตัวหลังเปิดใช้ ของยาฉีด leucovorin inj

leucovorin inj ที่มีในโรงพยาบาลศิริราช มีหลาย
ชื่อการค้า ซึ่งในแต่ละบริษัทมีข้อมูลการศึกษาความ
คงตัวหลังเปิดใช้ที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้

ชื่อการค้าของ leucovorin inj 10 mg/mL (ขนาดบรรจุ)	บริษัท ผู้จัด จำหน่าย	ข้อมูลความคงตัว หลังเปิดใช้
Rescuvoлин® (5 mL, 30 mL)	แปซิฟิค เฮลท์แคร์	ในทางทฤษฎีควรใช้ทันที และ ส่วนที่เหลือให้ทิ้ง (เนื่องจาก ไม่มีสารกันเสียและการศึกษา ความคงตัวหลังเปิดใช้) ในทางปฏิบัติสามารถ เก็บได้ 24 ชั่วโมง ในตู้เย็น 2-8 °C
Calciumfolinat Ebewe® (10 mL, 30 mL)	โนวาริตีส์	มีความคงตัวทางเคมีและ กายภาพ (ไม่รวมถึงความคงตัว ทางจุลชีววิทยา) หลังเปิดใช้ ครั้งแรก 28 วันในตู้เย็น 2-8 °C
Leucovorin Calcium Injection USP® (5 mL)	เฟรเซนเนอัส คาบี	ไม่มีข้อมูลความคงตัวของยาที่ ถูกเปิดใช้แล้ว เนื่องจากยานี้ เป็น single dose vial ดังนั้นยา ที่เหลือใน vial จึงไม่แนะนำให้ เก็บไว้ใช้ในครั้งถัดไป

ด้วยเหตุนี้การพิจารณาว่ายา leucovorin inj
ที่เปิดใช้แล้ว จะสามารถเก็บไว้ใช้ในครั้งต่อไปได้
หรือไม่ จึงต้องพิจารณาข้อมูลตามชื่อการค้า/บริษัทผู้
จัดจำหน่าย และอ้างอิงตามการศึกษาความคงตัว
หลังเปิดใช้ของบริษัทนั้นเป็นสำคัญ

Fluquadri® inj 0.5 mL (South)

จำหน่ายแล้ว

งานจัดซื้อและคลังเวชภัณฑ์ แจ้างการจำหน่ายยารักษา
ไข้หวัดใหญ่ 4 สายพันธุ์ (Fluquadri® inj 0.5 mL)
เดิมขาดชั่วคราว ขณะนี้มีจำหน่ายได้ตามปกติ เป็น
Southern Hemisphere Strain 2017 มีรายละเอียดดังนี้

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-like virus
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-like virus
- B/Brisbane/60/2008-like virus (Victoria lineage)
- B/Phuket/3073/2013-like virus (Yamagata lineage)

สอบถามข้อมูลยาและพิษวิทยา โทร 9 - 7007

สอบถาม Medication Reconciliation (MR) โทร 9 - 6964

สอบถามเรื่องแพ้ยา และประวัติการแพ้ยา โทร 9 - 9555



มีอะไรในฉบับนี้

- ❖ กลุ่มยา/รายการยาที่ควรหลีกเลี่ยง
ในผู้ป่วยโรคตับ
- ❖ ปริมาณไอโอดีน ใน Triferdine®
- ❖ Drug-induced Syndromes
- ❖ ความคงตัวหลังเปิดใช้ของยาฉีด
leucovorin inj
- ❖ Fluquadri® inj 0.5 mL (South)
จำหน่ายแล้ว

ปีที่ 16 ฉบับที่ 7

เดือนเมษายน 2560

กลุ่มยา/รายการยาที่ควรหลีกเลี่ยง ในผู้ป่วยโรคตับ

ยาที่ควรหลีกเลี่ยงในผู้ป่วยโรคตับตามโครงการ RDU Hospital เป็นยาที่ไม่ควรใช้ ยกเว้นในกรณีซึ่งยานั้นมีประโยชน์เหนือความเสี่ยงอย่างชัดเจน และไม่มีการรักษาอื่นทดแทน โดยใช้ด้วยความระมัดระวังและติดตามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด มีดังนี้

1. ยาที่มีฤทธิ์ sedation ทั้ง major และ minor tranquilizers เนื่องจากเพิ่มโอกาสเกิดอาการโรคสมองจากตับ (hepatic encephalopathy)

2. รายการยาที่ควรหลีกเลี่ยงเมื่อผู้ป่วยมีพยาธิสภาพต่าง ๆ ดังนี้

2.1 Hepatocellular injury ได้แก่ amiodarone, ARBs, azole antifungals, INH, methotrexate, NSAIDs, paracetamol, PPIs, topiramate, valproate, pyrazinamide และ SSRIs เป็นต้น

2.2 Cholestasis ได้แก่ allopurinol, amoxicillin /clavulanate และ anabolic steroids เป็นต้น

2.3 Mixed-type hepatotoxicity ได้แก่ ACEIs, carbamazepine, clindamycin, fluoroquinolones, hydralazine, phenobarbital และ phenytoin เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล.คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล.กรุงเทพฯ:โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์การแพทย์แห่งประเทศไทย;2558.

ปริมาณไอโอดีน ใน Triferdine®



ข้อบ่งใช้: ใช้ป้องกันการขาดไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟเลตในสตรีมีครรภ์

ส่วนประกอบ

ชื่อสารสำคัญ	ปริมาณ (มิลลิกรัม)	เทียบเท่ากับ (มิลลิกรัม)
Potassium iodide	0.196	ไอโอดีน 0.15
Ferrous fumarate	185	เหล็ก 60.81
Folic acid	0.4	

วิธีใช้: รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง

ประเด็นที่ควรนึกถึง

- ยาลดกรด ทำใหยานี้ถูกดูดซึมได้น้อยลง
- ระมัดระวังในการใช้ร่วมกับยาฆ่าเชื้อบางกลุ่ม เช่น Fluoroquinolones, Tetracyclines
- ไอโอดีน และธาตุเหล็กในยานี้ อาจสะสมในร่างกายจนเกิดอันตรายได้ จึงควรใช้ยาตามขนาดที่แนะนำและระยะเวลาที่เหมาะสม เว้นแต่แพทย์สั่ง
- การได้รับไอโอดีนเกินขนาดอาจทำให้ต่อมไทรอยด์ทำงานบกพร่อง และอาจจะเกิด hyper หรือ hypothyroidism ได้หากได้ยาเกินขนาดอย่างต่อเนื่อง
- นอกจากนี้ การได้รับไอโอดีนมากกว่า 18 มิลลิกรัม/วัน เป็นเวลานาน จะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะต่อมไทรอยด์โตได้เช่นกัน

Drug-induced Syndromes

ยารักษาโรคมากมายที่ทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ได้หลายแบบ หลายระบบ หรือแสดงออกมาเป็นกลุ่มอาการ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องทราบเป็นข้อมูลเพื่อการติดตามผลจากการให้ยา ในฉบับนี้จะเสนอ “กลุ่มอาการ” (syndromes) หลัก ๆ ที่เกิดจากการใช้ยา ดังนี้

RED MAN SYNDROME

ตัวอย่างเช่น

vancomycin, ciprofloxacin, amphotericin B, rifampicin, teicoplanin

SEROTONIN SYNDROME

ตัวอย่างเช่น

lithium, dextromethorphan, pethidine, fluoxetine, trazodone, venlafaxine

BLUE-GRAY SYNDROME

ตัวอย่างเช่น

amiodarone

STEVENS-JOHNSON SYNDROME

ตัวอย่างเช่น

allopurinol, ibuprofen, chloroquine, penicillamine, phenytoin, sulfa drugs, carbamazepine

การแก้ไขเบื้องต้นคือ หยุดยาที่คาดว่าจะสาเหตุ แจ้งแพทย์ และรายงานอาการดังกล่าวผ่านโปรแกรมแจ้งแพทย์- ADR ใน SINET

เอกสารอ้างอิง

Mahendra KBJ. Drug Induced Syndromes: Overview. IJOPP 2012; 5(3): 13-9.