

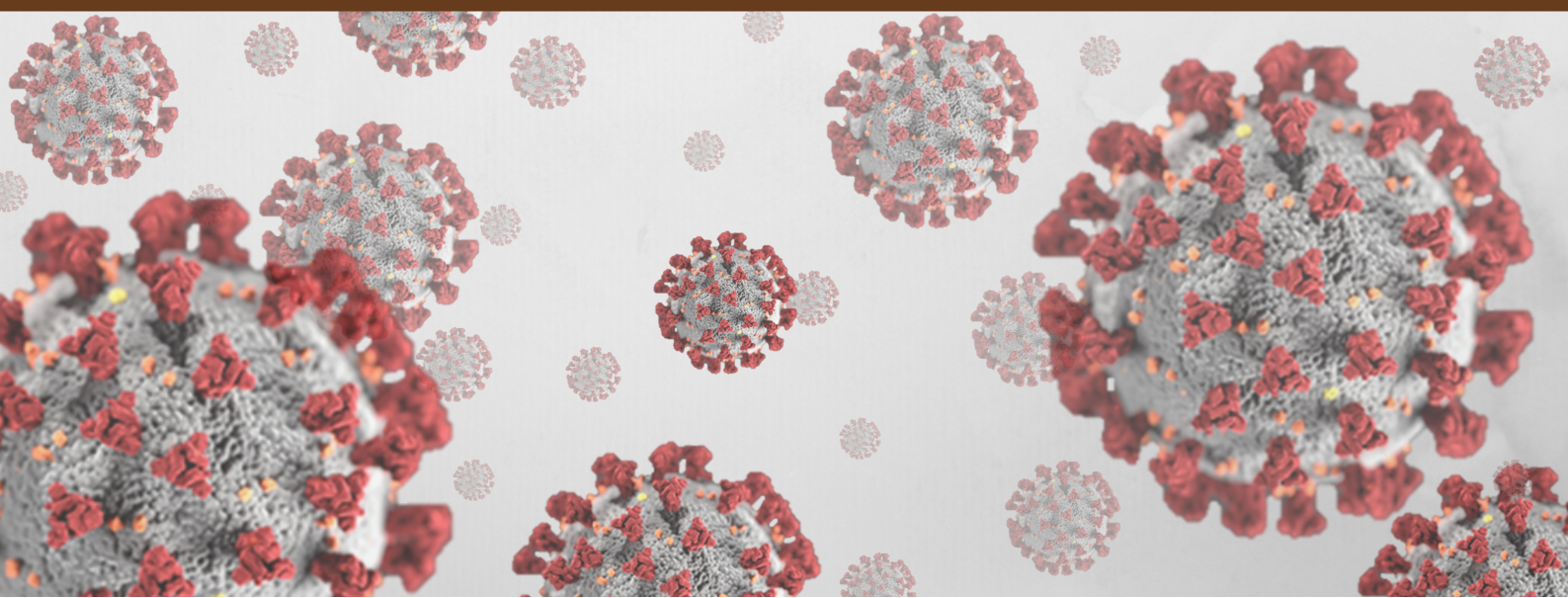
PHARM NEWS

งานเภสัชสนเทศฯ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม

TOPICS

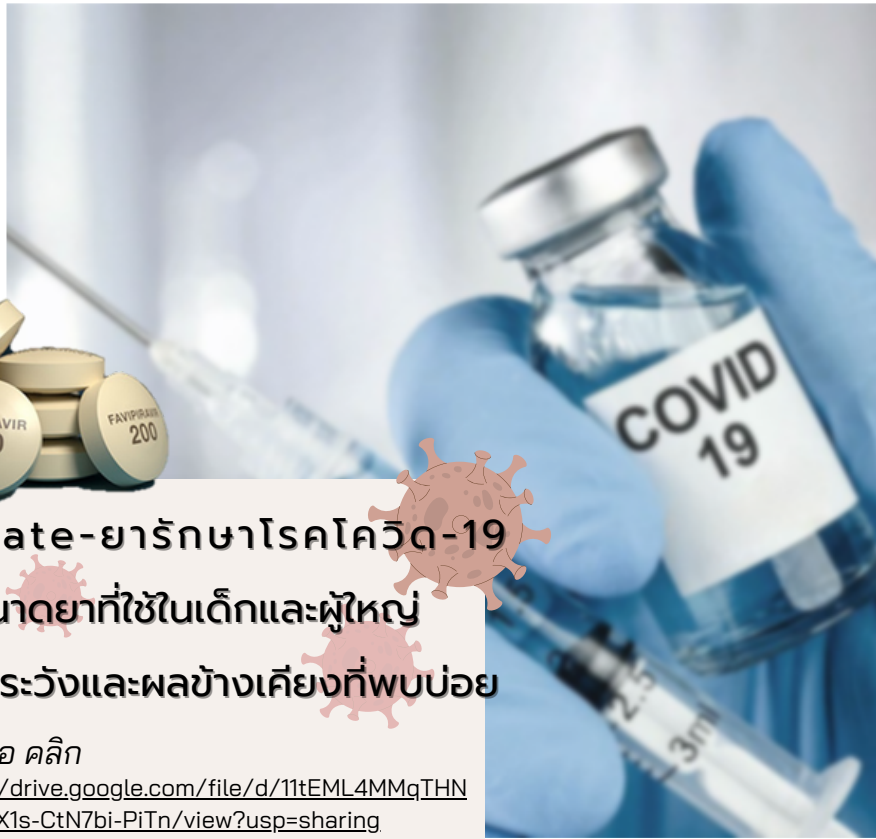
หน้า

นกอภิราบสังสาร	2
แนวทางการให้ยารักษาโรคโควิด-19	3
นโยบายการสั่งใช้ยาที่ต้องมีใบ DUE	4
แนวทางการจัดการผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยา	5
กลุ่มเบต้า-แลคแตม(Beta-lactams)	
Antimicrobial stewardship program	6
ระบบจัดการการใช้ยาต้านจุลชีพที่เหมาะสมที่สุด	
New drug - ยา Acriptega	7
แนวทางปฏิบัติการสั่งใช้ยา Evusheld	8
MINI GAME	9



น ก พื ร า บ ส ่ง ส า ร

โดย งานเภสัชสนเทศฯ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม



Up Date-ยารักษาโรคโควิด-19
ขนาดยาที่ใช้ในเด็กและผู้ใหญ่
ข้อควรระวังและผลข้างเคียงที่พบบ่อย

อ่านต่อ คลิก

<https://drive.google.com/file/d/11tEML4MMqTHN36HpKX1s-CtN7bi-PiTn/view?usp=sharing>



เริ่ม แล้ววันนี้
Fast Track
เบิกได้จ่ายตรง



ห้องยาเบอร์ 18 เปิด
ช่องทางรับยาด่วน
สำหรับ 2 สัปดาห์

- สัปดาห์เบิกได้/จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง
- สัปดาห์ประกันสังคม

รายงานสถานการณ์ >>>
RDU เขต 5 ปีงบประมาณ 65
สะสมถึง 30 มิ.ย. 65

อ่านต่อ คลิก

<https://drive.google.com/file/d/18QPES6v6TXG2dsav8sd4EcEGNdA7XTrw/view>

MINI GAME >>>

พบกับกิจกรรมตอบคำถาม
และรับรางวัลสุดเซอร์ไพรส์!!!



สนใจร่วมสนุก
พบกันที่หน้าสุดท้าย



แนวทางการให้ยารักษาโรคโควิด-19

โดย งานเภสัชสนเทศ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม

ผู้ป่วยกลุ่มที่ 1 : ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือสบายดี

- รักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยแยกกักตัวที่บ้าน
- รักษาตามอาการตามดุลยพินิจของแพทย์ ไม่ให้ยาต้านไวรัส เช่น favipiravir เนื่องจากส่วนมากหายได้เอง
- อาจให้ยาฟ้าทะลายโจรตามดุลยพินิจของแพทย์

ผู้ป่วยกลุ่มที่ 2 : ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญและภาพถ่ายรังสีปอดปกติ

- อาจให้ favipiravir ควรเริ่มยาโดยเร็วที่สุด ตามดุลยพินิจของแพทย์
- หากตรวจพบเชื้อเมื่อผู้ป่วยมีอาการมาแล้วเกิน 5 วัน และผู้ป่วยไม่มีอาการหรือมีอาการน้อยอาจไม่จำเป็นต้องให้ยาต้านไวรัส เพราะผู้ป่วยจะหายได้เองโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน

ผู้ป่วยกลุ่มที่ 3 :

อาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยง หรือ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงแต่มีปอดอักเสบเล็กน้อยถึงปานกลางยังไม่ต้องให้ oxygen

ไม่มีปัจจัยเสี่ยง	มีปัจจัยเสี่ยง 1 ข้อ*	มีปัจจัยเสี่ยง > 1 ข้อ
Favipiravir	Molnupiravir	Remdesivir**
	Remdesivir**	Nirmatrelvir/ ritonavir
	Nirmatrelvir/ ritonavir	Molnupiravir
	Favipiravir	

หมายเหตุ

*ให้ยาตามลำดับในตาราง

** ให้ยาเป็นเวลา 3 วัน

ผู้ป่วยกลุ่มที่ 4 : ผู้ป่วยยืนยันที่มีปอดอักเสบที่มี hypoxia หลังจากมีอาการ และได้รับ oxygen

- แนะนำให้ remdesivir โดยเร็วที่สุดเป็นเวลา 5-10 วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก ควรติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด
- ร่วมกันให้ corticosteroid

ข้อมูลจาก:

CPG COVID-19 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 24 วันที่ 11 กรกฎาคม 2565

นโยบาย

โดย งานเภสัชสนเทศฯ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม

1 นโยบายการสั่งใช้ยาที่ต้องมีใบ DUE

สาเหตุ

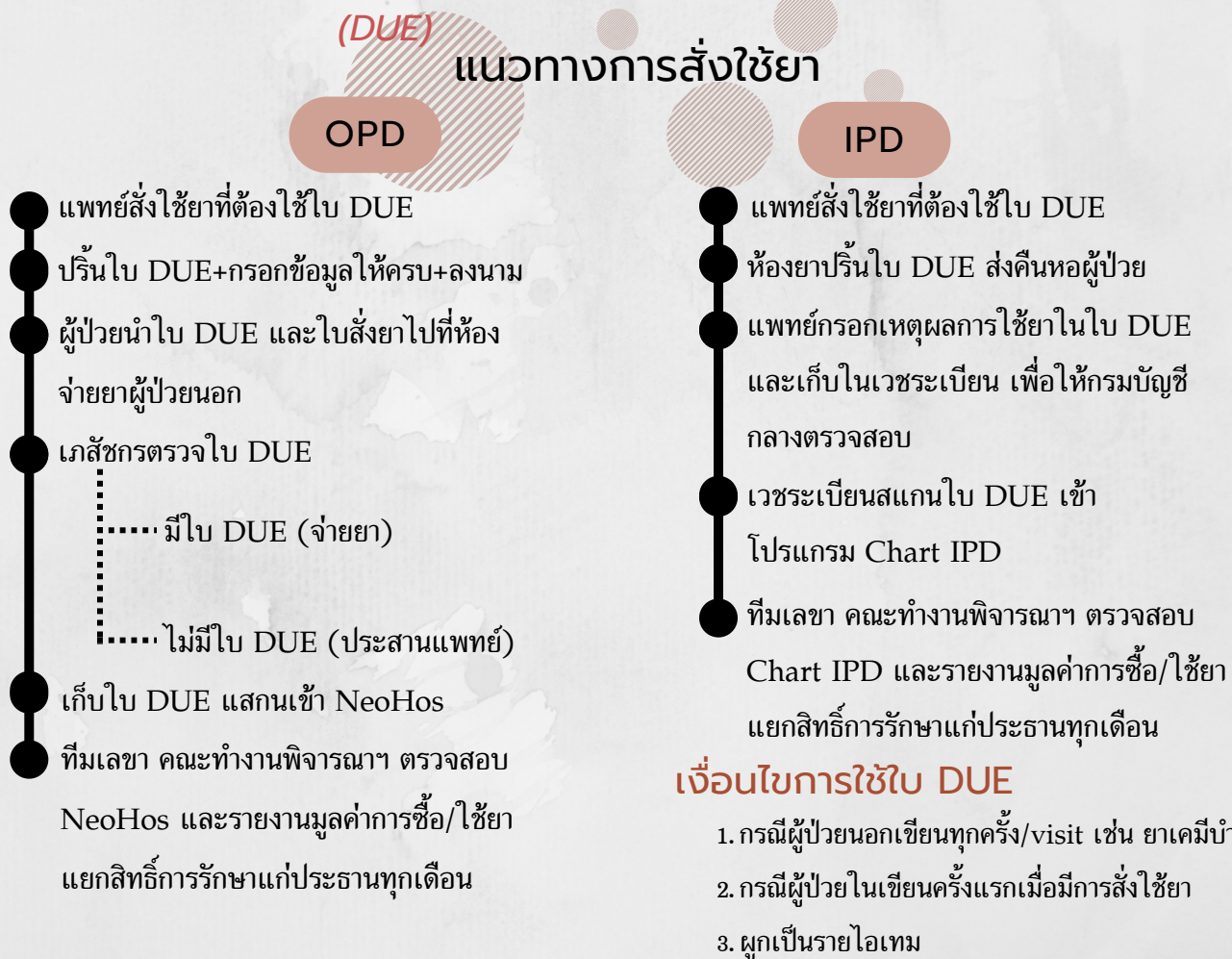
โรงพยาบาลนครปฐมมีการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลไม่ถูกต้อง จึงต้องคืนเงินให้กับกรมบัญชีกลางและให้โรงพยาบาลทบทวนและ กำหนดวิธีการควบคุมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลตามแนวทางการ ใช้ยาที่ต้องมี

กดลิงค์เพื่อทราบรายการยาที่ต้องมีใบ DUE

ประกอบการจ่ายยาทั้ง 45 รายการ

https://drive.google.com/file/d/1_Zaexd2mms8HMijeC95p-vetFkih54Pd/view?usp=sharing

“แบบประเมินการใช้ยาและเหตุผลประกอบการสั่งใช้ยา”



2 นโยบายการเตรียมความพร้อมในการจัดหาวัคซีนไวรัสรักษาโรคโควิด-19

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งยกเลิกการสนับสนุนยาต้านไวรัสสำหรับรักษาโรคโควิด-19 ให้หน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน และขอให้หน่วยงานเตรียมความพร้อมจัดหาวัคซีนไวรัสโควิด-19 ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2565

แนวทางการจัดการผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยากลุ่มเบตา-แลคแตม (BETA-LACTAMS)

โดย งานเภสัชสนเทศฯ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม

" ถั ่า " ADR เป็นแบบ Type-I reaction หรือ IgE mediated reaction โดยมีอาการแสดงคือ

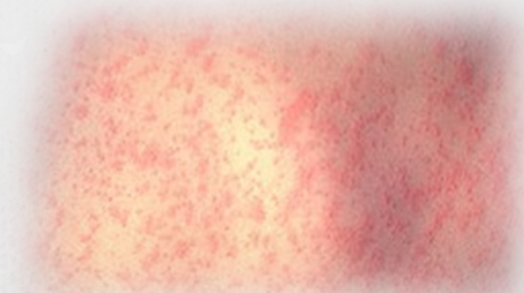


angioedema



anaphylaxis

" ถั ่า " ADR ไม่รุนแรง และไม่ได้เป็นแบบ Type-I reaction หรือ IgE mediated reaction อาการแสดง เช่น



maculopapular rash

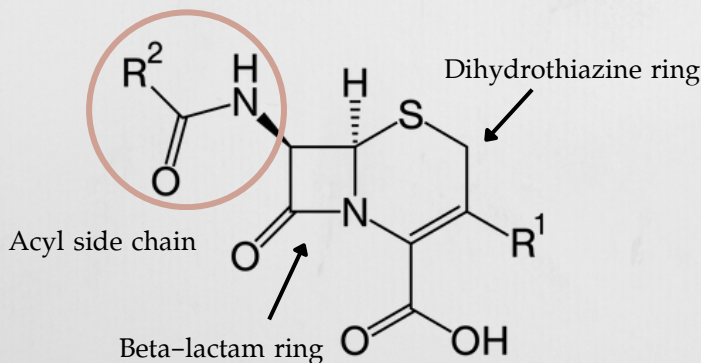


urticaria

ไม่ควรเลือกยาในกลุ่ม beta-lactam อีก แต่หากจำเป็นควรให้ยาแบบ desensitization ภายใต้การดูแลของแพทย์

" ถั ่า " ADR ที่เกิดขึ้นมีอาการรุนแรง เช่น Steven Johnson syndrome, Toxic epidermal necrolysis

ห้ามใช้ยาในกลุ่ม beta-lactam อีก



Cephalosporin structure

มักไม่ได้แพ้ beta-lactam ring จึงมีโอกาสแพ้ข้ามกลุ่มกันน้อย กรณีจำเป็นไม่มียาแทน แพทย์อาจสั่งให้ได้ โดยต้อง monitor ผู้ป่วยร่วมด้วยและหลีกเลี่ยงยาที่มี R side chain เหมือนกัน

กลุ่มยา beta-lactam antibiotics ได้แก่

- กลุ่ม penicillins เช่น amoxicillin, dicloxacillin, piperacillin
- กลุ่ม cephalosporins มีโอกาสแพ้ข้ามกลุ่มกับยา penicillins ได้ดังนี้
 - 1st gen: 5-16.5%
 - 2nd gen: 4%
 - 3rd-4th gen: 1-3%
- กลุ่ม carbapenems เช่น imipenem 9.5%, meropenem, ertapenem เกิด cross reaction กับ penicillins ต่ำมาก จึงอาจทดสอบ penicillin skin test ว่าผลเป็นบวกหรือไม่
- กลุ่ม monobactams เช่น aztreonam อาจใช้ได้อย่างปลอดภัยในผู้ที่แพ้ penicillins ยกเว้นกรณีแพ้ ceftazidime

ลิงตารายยาที่มีโครงสร้างคล้ายกัน ซึ่งอาจทำให้แพ้ข้ามกลุ่มได้ <https://drive.google.com/file/d/1QqyY0rAAYiLAB4BNClQ1GoFaRoW9oaIO/view?usp=sharing>

ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP PROGRAM

ระบบจัดการการใช้ยาต้านจุลชีพให้เหมาะสมที่สุด

โดย งานเภสัชสนเทศฯ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม

มีประโยชน์อย่างไร

- มีผลการรักษาที่ดีขึ้น
- ลดอุบัติการณ์เชื้อดื้อยา
- ลดอาการแทรกซ้อนจากยาต้านจุลชีพ
- ลดค่าใช้จ่ายในการใช้ยาปฏิชีวนะ

Antimicrobial stewardship จะสำเร็จได้ ทุกวิชาชีพต้องร่วมมือกัน

- ✓ ผู้ป่วยตอบสนองต่อยาไหม?
- ✓ ขนาด การบริหารยา ระยะเวลาเหมาะสมไหม?
- ✓ สามารถปรับเปลี่ยนยาตามความไวของเชื้อไหม?

นโยบายของ Antimicrobial stewardship

- Antibiotic "Time outs"
- Prior authorization
- Prospective audit and feedback
- Auto change IV to PO
- Dose adjustment
- Dose optimization
- Auto alerts
- Auto stop
- Drug interaction
- Guideline for use antimicrobial

แพทย์เป็นตัวหลักในการใช้ยาที่เหมาะสม เนื่องจากเป็นผู้สั่งใช้ยา จึงควรทบทวนการใช้ยาต้านจุลชีพ

พยาบาลช่วยทบทวนการใช้ยาปฏิชีวนะ โดยสามารถเข้าถึงได้เร็ว หากพบปัญหา สามารถแจ้งแพทย์หรือเภสัชกร

นักเทคนิคการแพทย์ ทบทวนอุบัติการณ์เชื้อดื้อยา โดยทำเป็น antibiogram เพื่อเป็นแนวทางเลือกยา empirical และส่งเสริมระบบวิเคราะห์และรายงานผลให้สะดวกและเข้าถึงง่าย

เภสัชกรเป็นผู้ช่วยหลัก ทบทวนการใช้ยาต้านจุลชีพ โดยส่งเสริมให้มีระบบป้องกัน และแจ้งเตือนการจ่ายยาที่ไม่เหมาะสม

NEW DRUG - ยา ACRIPTEGA

โดย งานเภสัชสนเทศฯ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม

GPO-virT หรือ TEEVIR เป็นยาต้าน HIV สูตรมาตรฐานประเทศไทยมานาน คือ TDF/FTC/EFV แต่ปัจจุบันยกเลิกการจ่าย TEEVIR แล้ว และเปลี่ยนมาจ่าย Acriptega แทน Acriptega คือ TDF/3TC/DTG (Dolutegravir 50 mg แทนที่ Efavirenz 600 mg)

Efficacy เทียบเท่าสูตรเก่า และ long term มีโอกาส achieve viral suppression มากกว่า เพราะ
1) very potent 2nd gen integrase strand transfer inhibitor (INSTI)
2) very high genetic resistant barrier
สรุป คือ ประสิทธิภาพสูง และดีเยี่ยม

Safety เรื่อง neuropsychiatric adverse event ดีกว่า EFV ที่ทำให้มึนงง ซึมเศร้า และฆ่าตัวตายได้ แต่ acriptega มีโอกาสเจอ insomnia ได้บ่อยประมาณ 10% และอาจเกิด depression ได้ แต่น้อยกว่า EFV, RPV (NNRTI เดิม)



Acriptega

“
กินเวลาไหนก็ได้ ไม่ต้องสนใจ
มื้ออาหาร
ONCE DAILY เหมือน
TEEVIR
ไม่ต้องสนใจ VIRAL LOAD
หรือ CD4
”

ผลข้างเคียง

- ลด tubular Cr secretion
- ผลข้างเคียงอื่นๆ: นอนไม่หลับ, คื่นชา ฯลฯ, hyperCK (ไม่ต้องเจาะ CK), mild transaminitis, QT prolongation
- น้ำหนักอาจจะขึ้นหากใช้ร่วมกับ TDF และ TAF โดยเฉพาะผู้หญิง

Drug interaction

- metformin : ใช้ Metformin ได้เพียง 1000 mg เท่านั้น

ข้อควรระวัง

- รับประทาน rifampicin อยู่ให้เพิ่ม DTG single tablet คู่กับ acriptega (ได้ DTG 100 mg/day จากเดิม 50 mg/day)
- เสี่ยงให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ เพราะเกิด neutral tube defect ในทารกมากขึ้น 0.09%
- หลีกเลี่ยงการรับประทานร่วมกับยาที่มี polycation เช่น aluminium, ferrous, calcium และ way protein แต่หากต้องรับประทาน ให้รับประทาน acriptega ก่อน 2 ชั่วโมง หรือหลัง 6 ชั่วโมง

guideline ต่างประเทศให้ยา

เพราะมี viral suppress ดีกว่า และลด mother-to-child transmission ได้ดีกว่าสูตร EFV

ดังนั้นจะให้ยา ต้องเฝ้าระวัง neutral tube defect และรับประทาน folic 5 mg/day ก่อนวางแผนตั้งครรภ์ (DTG high dose inhibit folate receptor ที่รก)

แนวทางปฏิบัติการสั่งใช้ยา EVUSHELD โรงพยาบาลนครปฐม

โดย งานเภสัชสนเทศฯ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม

ยา EVUSHELD เป็นแอนติบอดีออกฤทธิ์ยาว 2 ชนิด ได้แก่ TIXAGEVIMAB และ CILGAVIMAB ซึ่งพัฒนามาจาก B-CELL ของผู้ที่เคยติดเชื้อไวรัส COVID-19 และมีครึ่งชีวิตให้ยาวนานกว่าแอนติบอดีทั่วไปอย่างน้อย 3 เท่า โดยสามารถออกฤทธิ์ลบล้างเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ดั้งเดิม และสายพันธุ์กลายพันธุ์ได้ เหมาะสำหรับผู้ใหญ่และวัยรุ่น อายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป และน้ำหนักตัว >40 KG ทั้งผู้ที่เคยและไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน เพื่อใช้ป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



แพทย์อายุรกรรมโรคไตสั่งยา



- ใบสั่งยา
- ใบยินยอม
- ใบคัดกรอง

เจ้าหน้าที่ห้องไต นำเอกสาร
พร้อมกระติกมารับยา

เภสัชกรติดสติ๊กเกอร์

- ติดชื่อผู้ป่วยที่กล่องยา
- ติด serial number: กล่องยา 1 ใบ, ใบยินยอม 1 ใบ

ตัดยอดแบบรายงาน
การใช้ยา LAAB และ
เก็บเอกสารไว้ในกล่อง

ห้องยา OPD

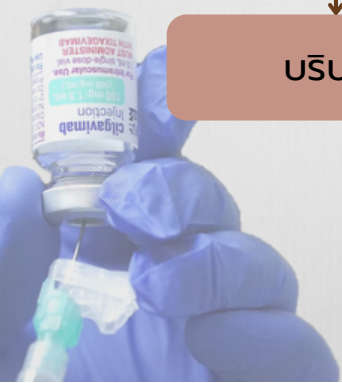


DIS

ลงข้อมูลโปรแกรม Co-vaccine
(AEFI หลังให้ยา 1/2 ชม. และเก็บเอกสารส่งให้บริบาล)

บริบาล

(โทร)ติดตามการใช้ยา หลังได้รับยา 1 เดือน



“ MINI GAME ”

โดย งานเภสัชสนเทศฯ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม

กรอกชื่อ วอร์ด เบอร์ติดต่อ
เพื่อติดต่อกลับรับรางวัล

SCAN ME



<https://app.quizwhizzer.com/play?code=12078>