




แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค  
โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
ตามประกาศโรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔  
สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค ในสังกัดโรงพยาบาลปากพนัง

<b>แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลปากพนัง</b>	
ชื่อหน่วยงาน: โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช	
วัน/เดือน/ปี มกราคม ๒๕๖๔	
หัวข้อ: ขออนุมัตินำ วิธีปฏิบัติการเตรียม Adrenaline Prefill บัญชียากันสงและการเฝ้าระวังในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง บัญชี คูยา อันตรกิริยาระหว่างยา โรงพยาบาลปากพนัง และเครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาล	
รายละเอียดข้อมูล : วิธีปฏิบัติการเตรียม Adrenaline Prefill บัญชียากันสงและการเฝ้าระวังในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง บัญชี คูยา อันตรกิริยาระหว่างยา โรงพยาบาลปากพนัง และเครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง (ตามเอกสารแนบ)	
Link ภายนอก: :http:// www.pknhospital.com	
หมายเหตุ: ..... .....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางศรีสุดา ศิลาโชติ) เภสัชกรชำนาญการพิเศษ วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาวอรיתי เบ้าวงศ์สกุล) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔	

บัญชีคู่ยา อันตรกิริยาระหว่างยา (Drug Interaction)

โรงพยาบาลปากพูนัง

ปีงบประมาณ 2564

รายการยาที่ 1	รายการยาที่ 2	รายละเอียดอันตรกิริยาระหว่างยา และผลที่เกิดขึ้น (Effect & Management)	แนวทางการจัดการ/แก้ไข
Simvastatin	Gemfibrozil	ระดับยา simvastatin สูงขึ้นจนอาจเกิดภาวะกล้ามเนื้ออักเสบแบบรุนแรง (Rhabdomyolysis)	ห้ามสั่งใช้ร่วมกัน
Enalapril	Losartan	หากใช้ร่วมกันจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิด hyperkalemia hypotension และภาวะไตทำงานลดลงได้มากกว่าการใช้ยาเดี่ยว	ห้ามสั่งใช้ร่วมกัน
Ferrous Triferdine	Norfloxacine	ลดการดูดซึมยา	รับประทานห่างกันอย่างน้อย 1 ชม. เช่น รับประทาน norfloxacine ก่อนอาหาร 1 ชม. รับประทาน ferrous หลังอาหาร หรือรับประทาน triferdine ก่อนนอน
Ferrous Triferdine	Doxycycline	ลดการดูดซึมยา	รับประทานห่างกันอย่างน้อย 3-4 ชม. ถ้าไม่มีภาวะซีดรุนแรง ควรหยุด ferrousชั่วคราว ช่วงรับประทาน doxycycline
Ferrous Triferdine	Calcium tab	Calcium ลดการละลายของธาตุเหล็ก	รับประทานห่างกันอย่างน้อย 2 ชม.
Calcium tab	Norfloxacine	ลดการดูดซึมยา	รับประทานห่างกันอย่างน้อย 2 ชม.
Calcium tab	*Ofloxacine *Ciprofloxacine	ลดการดูดซึมยา	ห้ามให้ร่วมกัน
Antacid suspension	Ferrous Triferdine	ลดการละลายของธาตุเหล็ก	รับประทานห่างกันอย่างน้อย 2 ชม.
Antacid suspension	Norfloxacine	ลดการดูดซึมยา	รับประทานห่างกันอย่างน้อย 2 ชม. เช่น รับประทาน norfloxacine ก่อนอาหาร 1 ชม. หรือเปลี่ยน ยาลดกรดเป็นตัวอื่น
Antacid suspension	*Ofloxacine *Ciprofloxacine	ลดการดูดซึมยา	ห้ามให้ร่วมกัน ให้เปลี่ยนยาลดกรดเป็นตัวอื่น
Antacid suspension	Doxycycline	ลดการดูดซึมยา	รับประทานห่างกันอย่างน้อย 3-4 ชม. ควรเปลี่ยนยาลดกรดเป็นตัวอื่น

\* Ofloxacine \*Ciprofloxacine อาจเป็นยาเดิมคนไข้จากที่อื่น

รายการยาที่ 1	รายการยาที่ 2	รายละเอียดอันตริยาระหว่างยาและผลที่เกิดขึ้น (Effect & Management)	แนวทางการจัดการ/แก้ไข
GENTAMICIN	FUROSEMIDE	เกิดการเสริมฤทธิ์การเป็นพิษต่อหู เกิดการไม่ได้ยินในระดับต่างๆ ได้ และอาจเกิดการไม่ได้ยินอย่างถาวร	ให้ตรวจสอบการได้ยินของผู้ป่วยเป็นพื้นฐานไว้ก่อน และติดตามประเมินเป็นระยะ ควรลดขนาดยาในผู้ป่วยไตบกพร่อง
LITHIUM	HALOPERIDOL	ทำให้เกิด encephalopathy , brain damage ขึ้นกับขนาดยาที่ใช้	ใน acute manic ควรใช้ยาอย่างระมัดระวัง โดยเฉพาะใน 3 เดือนแรก ถ้าพบ DI ให้หยุดยาทันที
DIGOXIN	HCTZ	HCTZ จะเพิ่มการขับ K และ Mg ทางไตทำให้เกิดความผิดปกติของ Electrolyte เพิ่มปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิด digitalis induced arrhythmia	อาจจะให้ K เสริม , กินอาหารที่มี K สูง เช่นกล้วย ส้ม
SPIRONOLACTONE	POTASSIUM CHLORIDE	ทำให้ระดับ potassium ในเลือดสูงขึ้น เกิดภาวะ Hyperkalemia	ไม่ควรใช้ยาพร้อมกัน ยกเว้นในกรณีที่มีหลักฐานว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะ hypokalemia ถ้าใช้ร่วมกันควรแนะนำให้หลีกเลี่ยงอาหารที่มี K สูง และ monitor K บ่อย ๆ
ATORVASTATIN	GEMFIBROZIL	การใช้ยา 2 ตัวนี้คู่กันอาจทำให้เกิด myopathy หรือ rhabdomyolysis อย่างรุนแรงได้	ห้ามสั่งใช้ร่วมกัน
WARFARIN	AMIODARONE	ทำให้ผลของwarfarinเพิ่มขึ้น	ให้ลดขนาดยา warfarin ลง 30-50% ของขนาดปกติ ตรวจ PT 2-4 wk แรก
WARFARIN	ASPIRIN	ผลของ warfarin เพิ่มขึ้น	ให้ตรวจติดตามระดับ PT
WARFARIN	PHENOBARBITAL	ทำให้ผลของ warfarin ลดลง ถ้าหยุด phenobarb ทำให้ฤทธิ์ warfarin มากเกินปกติ	ให้ลดขนาดยา warfarin ถ้าหยุด phenobarb
WARFARIN	THYROXIN	ผลของ warfarin เพิ่มขึ้น	ตรวจ PT INR และปรับขนาดตามความเหมาะสม

รายการยาที่ 1	รายการยาที่ 2	รายละเอียดอันตริยาระหว่างยาและผลที่เกิดขึ้น (Effect & Management)	แนวทางการจัดการ/แก้ไข
WARFARIN	METRONIDAZOLE	ผลของ warfarin อาจเพิ่มขึ้น และเกิด bleeding ได้	ให้ลดขนาดยา warfarin ตามความเหมาะสม
WARFARIN	PROPYLTHIOURACIL	ผลของ warfarin เปลี่ยนแปลงไป	ให้ตรวจ PT INR และปรับขนาดยาให้เหมาะสม
WARFARIN	COTRIMOXAZOLE	ผลของ warfarin เพิ่มขึ้น	ตรวจ PT INR
WARFARIN	DICLOFENAC	ยาจะไปมีผลเพิ่มฤทธิ์ anticoagulant ของ Warfarin และเพิ่มโอกาสเกิดภาวะ bleeding	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	IBUPROFEN	ยาจะไปมีผลเพิ่มฤทธิ์ anticoagulant ของ Warfarin และเพิ่มโอกาสเกิดภาวะ bleeding	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	NAPROXEN	ยาจะไปมีผลเพิ่มฤทธิ์ anticoagulant ของ Warfarin และเพิ่มโอกาสเกิดภาวะ bleeding	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	NORFLOXACIN	ยาจะไปมีผลเพิ่มฤทธิ์ anticoagulant ของ Warfarin และเพิ่มโอกาสเกิดภาวะ bleeding	เลือกใช้กลุ่ม non-quinolones หรือ หากใช้ร่วมกันให้ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	PARACETAMOL	paracetamol จะเพิ่มระดับของ warfarin ในเลือด	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	ไขมันชั้นแคปซูล	ไขมันชั้น มีผลยับยั้ง CYP 450 มีผลเพิ่มฤทธิ์ยา Warfarin มีโอกาสเลือดออกง่าย	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	ฟ้าทะลายโจร	ฟ้าทะลายโจร มีผลยับยั้ง CYP 450 มีผลเพิ่มฤทธิ์ยา Warfarin มีโอกาสเลือดออกง่าย และ แฉ่งตัวซ้ำ	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	ชิง	ยับยั้ง Platelet aggregation มีผลเพิ่มฤทธิ์ยา Warfarin มีโอกาสเลือดออกง่าย และแฉ่งตัวซ้ำ	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก

รายการยาที่ 1	รายการยาที่ 2	รายละเอียดอันตกิริยาระหว่างยาและผลที่เกิดขึ้น (Effect & Management)	แนวทางการจัดการ/แก้ไข
WARFARIN	ยาธรณีสังฆฆฆฆ	ยาธรณีสังฆฆฆฆ มีส่วนผสมของอะเอเอเอเอเอเอ , อั้งอั้งอั้ง Platelet aggregation มีผลเพิ่มฤทธิ์ยา Warfarin มีโอกาสเลือดออกง่าย และแข็งตัวช้า	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	ยาธาตุบรรรจ	อั้งอั้ง Platelet aggregation มีผลเพิ่มฤทธิ์ยา Warfarin มีโอกาสเลือดออกง่าย และแข็งตัวช้า	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	ยาเบญจกุล	อั้งอั้ง Platelet aggregation มีผลเพิ่มฤทธิ์ยา Warfarin มีโอกาสเลือดออกง่าย และแข็งตัวช้า	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	ยาธาตุอบเขย	ยาธาตุอบเขยมีส่วนผสมของอะเอเอเอเอเอเอ มีผลอั้งอั้ง CYP 450 มีผลเพิ่มฤทธิ์ยา Warfarin มีโอกาสเลือดออกง่าย และแข็งตัวช้า	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	ประสะไพล	ประสะไพล มีส่วนผสมของกระเทียม มีผลอั้งอั้ง Platelet aggregation มีผลเพิ่มฤทธิ์ยา Warfarin มีโอกาสเลือดออกง่าย และแข็งตัวช้า	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	ยาเหลืองปิดสมุทร	ยาเหลืองปิดสมุทร มีส่วนผสมของกระเทียม , ขมิ้นชัน มีผลอั้งอั้ง Platelet aggregation มีผลเพิ่มฤทธิ์ยา Warfarin มีโอกาสเลือดออกง่าย และแข็งตัวช้า	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก

รายการยาที่ 1	รายการยาที่ 2	รายละเอียดอันตักิริยาระหว่างยาและผลที่เกิดขึ้น (Effect & Management)	แนวทางการจัดการ/แก้ไข
WARFARIN	ยาบำรุงโลหิต	ยาบำรุงโลหิต มีส่วนผสมของซิง มีผลยับยั้ง Platelet aggregation มีผลเพิ่มฤทธิ์ยา Warfarin มีโอกาสเลือดออกง่าย และแข็งตัวช้า	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
WARFARIN	ปราบชมพูทวีป	ยาปราบชมพูทวีป มีส่วนผสมของซิง ยับยั้ง Platelet aggregation มีผลเพิ่มฤทธิ์ยา Warfarin มีโอกาสเลือดออกง่าย และแข็งตัวช้า	ติดตามค่า INR และภาวะเลือดออก
LOPINAVIR/ RITONAVIR	RIFAMPICIN	Rifampicin มีผลลดระดับยา Lopinavir/Ritonavir	ไม่ควรสั่งใช้ร่วมกัน
LITHIUM	ENALAPRIL	enalapril เพิ่มระดับ lithium ในเลือด อาจทำให้เกิด neurotoxicity	ตรวจวัดระดับ lithium ในเลือด และสังเกตอาการทางระบบประสาท
LITHIUM	LOSARTAN	enalapril เพิ่มระดับ lithium ในเลือด อาจทำให้เกิด neurotoxicity	ตรวจวัดระดับ lithium ในเลือด และสังเกตอาการทางระบบประสาท
FLUOXETINE	THIORIDAZINE	Fluoxetine เพิ่มระดับ thioridazine ทำให้ QT prolongation เพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจาก Torsade de points-type arrhythmia	ห้ามใช้ร่วมกันเด็ดขาด
STREPTOMYCIN	FUROSEMIDE	เกิดการเสริมฤทธิ์การเป็นพิษต่อหู เกิดการไม่ได้ยินในระดับต่างๆ ได้ และอาจเกิดการไม่ได้ยินอย่างถาวร	ให้ตรวจสอบการได้ยินของผู้ป่วยเป็นพื้นฐานไว้ก่อน และติดตามประเมินเป็นระยะ ควรลดขนาดยาในผู้ป่วยไตบกพร่อง
DOPAMINE	PHENYTOIN	ไม่ทราบกลไกแน่ชัด แต่การให้ยากู่นี้จะทำให้เกิดอาการ hypotension และ cardiac arrest ได้	ควรระมัดระวังอย่างมากที่สุด เมื่อให้ phenytoin ในผู้ป่วยที่กำลังได้รับ Dopamine IV drip วัดความดันโลหิตของผู้ป่วย ถ้าความดันโลหิตต่ำลง ต้องหยุดให้ยา phenytoin

รายการยาที่ 1	รายการยาที่ 2	รายละเอียดอันตกิริยาระหว่างยาและผลที่เกิดขึ้น (Effect & Management)	แนวทางการจัดการ/แก้ไข
THIORIDAZINE	PROPRANOLOL	ยาทั้งคู่จะไปลดการ metabolism ทำให้ระดับยาทั้งคู่เพิ่มขึ้น ทำให้เพิ่มความเสี่ยงของ cardiac arrhythmia	Monitor ค่า EKG
EFAVIRENZ	CAFERGOT	NNRTIs ไปเปลี่ยนแปลงการขจัดยาที่ตับผ่าน CYP 3A4 จึงทำให้ระดับของ ergot derivatives ในกระแสเลือดเพิ่มสูงขึ้น	ไม่ควรสั่งใช้ร่วมกัน
NEVIRAPINE	CAFERGOT	NNRTIs ไปเปลี่ยนแปลงการขจัดยาที่ตับผ่าน CYP 3A4 จึงทำให้ระดับของ ergot derivatives ในกระแสเลือดเพิ่มสูงขึ้น	ไม่ควรสั่งใช้ร่วมกัน
LOPINAVIR/ RITONAVIR	SIMVASTATIN	Protease inhibitor เพิ่มระดับยา simvastatin ทำให้มีภาวะ rhabdomyolysis นำไปสู่ภาวะเลือดเป็นกรด ไตวายได้	ห้ามใช้ร่วมกันเด็ดขาด
LOPINAVIR/ RITONAVIR	ATORVASTATIN	Protease inhibitor เพิ่มระดับยา simvastatin ทำให้มีภาวะ rhabdomyolysis นำไปสู่ภาวะเลือดเป็นกรด ไตวายได้	ห้ามใช้ร่วมกันเด็ดขาด
LOPINAVIR/ RITONAVIR	CAFERGOT	เสริมฤทธิ์การหดตัวของเส้นเลือดของ ergotamine ทำให้เกิด vascular ischemia และอาจรุนแรงจนกระทั่งเกิด Gangrene ต้องตัดอวัยวะ	ห้ามใช้ร่วมกันเด็ดขาด
ATAZANAVIR	SIMVASTATIN	Protease inhibitor เพิ่มระดับยา simvastatin ทำให้มีภาวะ rhabdomyolysis นำไปสู่ภาวะเลือดเป็นกรด ไตวายได้	ห้ามใช้ร่วมกันเด็ดขาด

รายการยาที่ 1	รายการยาที่ 2	รายละเอียดอันตกริยาระหว่างยาและผลที่เกิดขึ้น (Effect & Management)	แนวทางการจัดการ/แก้ไข
ATAZANAVIR	ATORVASTATIN	Protease inhibitor เพิ่มระดับยา simvastatin ทำให้มีภาวะ rhabdomyolysis นำไปสู่ภาวะเลือดเป็นกรด ไตวายได้	ห้ามใช้ร่วมกันเด็ดขาด
ATAZANAVIR	CAFERGOT	เสริมฤทธิ์การหดตัวของเส้นเลือดของ ergotamine ทำให้เกิด vascular ischemia และอาจรุนแรงจนกระทั่งเกิด Gangrene ต้องตัดอวัยวะ	ห้ามใช้ร่วมกันเด็ดขาด