

โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช
ตามประกาศโรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๘
สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค ในสังกัดโรงพยาบาลปากพนัง

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลปากพนัง	
ชื่อหน่วยงาน: โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช วัน/เดือน/ปี มีนาคม ๒๕๖๘ หัวข้อ: ขออนุมัตินำ แนวทางการเฝ้าระวังการเกิด MALA (metformin associated lactic acidosis) เครือข่าย สุขภาพอำเภอปากพนัง เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาล รายละเอียดข้อมูล : แนวทางการเฝ้าระวังการเกิด MALA (metformin associated lactic acidosis) เครือข่าย สุขภาพอำเภอปากพนัง (ตามเอกสารแนบ) Link ภายนอก : http:// www.pknhospital.com หมายเหตุ:รพ.สต.ติดดาว	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางศรีสุตา ศิลาโชติ) เภสัชกรชำนาญการพิเศษ วันที่ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง วันที่ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาวอภิรดี เบ้าวงศ์สกุล) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘	

โรงพยาบาลปากพนัง



กระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

แนวทางปฏิบัติ	เรื่อง : แนวทางการเฝ้าระวังการเกิด MALA (metformin associated lactic acidosis) เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง		
รหัสเอกสาร : P - PTC - 00..	เริ่มใช้ : 3 มีนาคม 2568	แก้ไขครั้งที่ :	จำนวนเนื้อหา : 5 หน้า

แนวทางปฏิบัติ เรื่อง แนวทางการเฝ้าระวังการเกิด MALA (metformin associated lactic acidosis)
เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค		
ทบทวนโดย	คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)/คณะกรรมการดูแลผู้ป่วย (PCT)		
อนุมัติโดย	นายแพทย์สมเกียรติ วรยุทธการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง		

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	วันที่ยกเลิก
1	3 มี.ค. 2568	

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ



ควบคุม



ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลปากพนัง		☐ ควบคุม	☐ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติ : P – PTC –		หน้า ๑	ฉบับที่
เรื่อง : แนวทางการเฝ้าระวังการเกิด MALA (metformin associated lactic acidosis) เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง		ปรับปรุงครั้งที่ -	วันที่ 3 มีนาคม 2568
แผนก : PTC	ทบทวนทุก ๑ ปี	แผนกที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการ PTC	ผู้อนุมัติ : (นายแพทย์สมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง	

๑.วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยา Metformin มีความปลอดภัยจากการใช้ยา

๒.เป้าหมาย

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ มีการเฝ้าระวังการเกิด MALA (metformin associated lactic acidosis) ในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ใช้ยา Metformin ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา

๓.คำจำกัดความ

1. MALA (metformin associated lactic acidosis) ภาวะเลือดเป็นกรดจากเมทฟอร์มิน หมายถึง เป็นภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์ที่พบได้น้อยแต่มีความรุนแรงอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ พยาธิกำเนิดและปัจจัยเสี่ยงเกิดจากการที่ระดับยา metformin สูงเกินระดับปกติ ทำให้เกิดการสะสมของ lactate ร่วมกับมีปัจจัยอื่นที่ทำให้มีการสร้างหรือขจัด lactate ออกได้น้อยลง โดยอาการของภาวะเลือดเป็นกรด ได้แก่ ผู้ป่วยรู้สึกไม่สบาย มีอาการหายใจเร็ว ความดันต่ำ คลื่นไส้ มึนงง

ผู้รับผิดชอบ

แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง

ขั้นตอนการปฏิบัติ

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) และคณะกรรมการดูแลผู้ป่วย (PCT) กำหนดแนวทางปฏิบัติ เรื่อง แนวทางการเฝ้าระวังการเกิด MALA (metformin associated lactic acidosis) เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง ดังนี้

1) แนวทางการสั่งใช้ยา

1.1 การติดตามค่าการทำงานของไตก่อนการสั่งใช้ยา

- ติดตามค่าการทำงานของไต ภายใน 3 เดือน หากผู้ป่วยมีอาการคงที่
- ติดตามค่าการทำงานของไต ภายใน 1-2 สัปดาห์ หากผู้ป่วยอาการไม่คงที่

โรงพยาบาลปากพนัง		☐ ควบคุม	☐ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติ : P – PTC –		หน้า 2	ฉบับที่
เรื่อง : แนวทางการเฝ้าระวังการเกิด MALA (metformin associated lactic acidosis) เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง		ปรับปรุงครั้งที่ -	วันที่ 3 มีนาคม 2568
แผนก : PTC	ทบทวนทุก ๑ ปี	แผนกที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการ PTC	ผู้อนุมัติ : (นายแพทย์สมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง	

1.2 การสั่งจ่ายในขนาดที่เหมาะสม

- ผู้ป่วยรายใหม่ ห้ามเริ่มยาในผู้ป่วย CKD ที่มี $eGFR \leq 45 \text{ mL/min/1.73 m}^2$
- ผู้ป่วยรายเก่า ขนาดยาสูงสุดใช้ไม่เกิน 1000 mg/day ในผู้ป่วย CKD ที่มี $eGFR 30-45 \text{ mL/min/1.73 m}^2$
- ห้ามใช้ในผู้ป่วย CKD stage 4,5 ที่มี $eGFR < 30 \text{ mL/min/1.73 m}^2$
- ขนาดยาสูงสุด (Maximum dose)
 - * ไม่เกิน 2,000 mg/day (ขนาด > 2,000 mg ประโยชน์ไม่เพิ่มขึ้นแต่ผลข้างเคียงเพิ่มขึ้น)
 - * ไม่เกิน 1,000 mg/day เมื่อใช้ร่วมกับยา TLD , DTG (TLD (tenofovir + lamivudine (3TC) + dolutegravir (DTG))

2) การติดตามค่าการทำงานของไต เพื่อความปลอดภัย

- ติดตาม $eGFR$ ทุก 6 เดือน ในผู้ป่วยที่เป็น CKD stage 3a ($eGFR 45-59 \text{ mL/min/1.73 m}^2$)
- ติดตาม $eGFR$ ทุก 3-6 เดือน ในผู้ป่วยที่มีการใช้ยากลุ่ม ACEI, ARB, NSAID ร่วมกับหรือผู้ป่วยที่เป็น CKD stage 3b ($eGFR 30-44 \text{ mL/min/1.73 m}^2$)
- ติดตาม $eGFR$ ทุก 3 เดือน ในผู้ป่วยที่ได้รับยามขนาด 2,000 mg/day

3) ข้อเสนอแนะเมื่อมีการ X-ray ที่มีการฉีดสารทึบแสง

ให้ผู้ป่วยหยุดยา metformin 24 ชั่วโมง ก่อนทำ X-ray ที่มีการฉีดสารทึบแสง อาจเริ่ม metformin ได้ใหม่หลัง 48 ชั่วโมง ถ้าการทำงานของไตคงที่

โรงพยาบาลปากพนัง		☐ ควบคุม	☐ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติ : P – PTC –		หน้า 2	ฉบับที่
เรื่อง : แนวทางการเฝ้าระวังการเกิด MALA (metformin associated lactic acidosis) เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง		ปรับปรุงครั้งที่ -	วันที่ 3 มีนาคม 2568
แผนก : PTC	ทบทวนทุก ๑ ปี	แผนกที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการ PTC	ผู้อนุมัติ : (นายแพทย์สมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง	

4) ข้อห้ามใช้ยา Metformin

- 4.1 ผู้ป่วยที่มี $eGFR < 30 \text{ mL/min/1.73 m}^2$
- 4.2 ผู้ป่วยที่มีภาวะ lactic acidosis
- 4.3 ผู้ป่วยที่มีภาวะ Diabetic ketoacidosis
- 4.4 ผู้ป่วย Sepsis
- 4.5 ผู้ป่วย Severe hepatitis dysfunction
- 4.6 ผู้ป่วย Excessive alcohol intake (acute or chronic)
- 4.7 ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา Metformin
- 4.8 หญิงให้นมบุตร Lactation

5) คำแนะนำการใช้ยา Metformin เมื่อไม่สบาย (Metformin sick day rule)

Metformin sick day rule หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา metformin เมื่อไม่สบาย (ไข้ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ทานได้น้อย)

ควรให้คำแนะนำผู้ป่วย ในการปฏิบัติตัว ดังนี้ คือ

- 5.1 หยุดยา metformin และดื่มน้ำเปล่าให้เพียงพอ (กรณีจุกัดน้ำ ให้ปรึกษาแพทย์)
- 5.2 ถ้ามีเครื่องตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว แนะนำให้ตรวจบ่อยขึ้น อย่างน้อยทุก 6 ชั่วโมง หรือมื้อก่อนอาหาร
- 5.3 หากอาการไม่ดีขึ้น (ภายใน 3 วัน) หรือ หากตรวจพบระดับน้ำตาลปลายนิ้ว > 250 หรือ < 80 มก./ดล. ให้รีบปรึกษาแพทย์
- 5.4 หากอาการดีขึ้น ให้พิจารณาเริ่มกินยา ภายหลังรับประทานอาหาร/ดื่มน้ำได้ปกติแล้ว 24-48 ชั่วโมง

โรงพยาบาลปากพนัง		☐ ควบคุม ☐ ไม่ควบคุม	
ระเบียบปฏิบัติ : P – PTC –		หน้า 3	ฉบับที่
เรื่อง : แนวทางการเฝ้าระวังการเกิด MALA (metformin associated lactic acidosis) เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง		ปรับปรุงครั้งที่ -	วันที่ 3 มีนาคม 2568
แผนก : PTC	ทบทวนทุก ๑ ปี	แผนกที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการ PTC	ผู้อนุมัติ : (นายแพทย์สมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง	

ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลและมี $eGFR \geq 30 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ มากกว่าร้อยละ 90
2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับยา metformin อย่างถูกต้อง เหมาะสม มากกว่าร้อยละ 90
3. ผู้ป่วยได้รับยา metformin กลุ่มเสี่ยง ได้รับการเฝ้าระวังภาวะ MALA
4. ผู้ป่วยได้รับ metformin ที่เกิดภาวะ MALA ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน