

การศึกษารูปแบบการส่งจ่ายยาต้านคลื่นไส้ อาเจียน
สำหรับป้องกันอาการคลื่นไส้ อาเจียนจากยาเคมีบำบัด
ในผู้ป่วยมะเร็งโรงพยาบาลราชวิถี

นางสาวสุพัตรา ผ่องใส
นางสาวอมรา พงษ์ประวัติ

โครงการพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2556

A STUDY OF PRESCRIBING PATTERN OF
ANTINAUSEA-VOMITING AGENTS FOR
CHEMOTHERAPY INDUCED NAUSEA VOMITING
IN CANCER PATIENTS AT RAJAVITHI HOSPITAL

MISS SUPATTA PHONGSAI
MISS AMARA PHONGPRAWAT

A SPECIAL PROJECT SUBMITTED IN PARTIAL FULFILMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF DOCTOR OF PHARMACY
FACULTY OF PHARMACY
MAHIDOL UNIVERSITY

2013

โครงการพิเศษ

เรื่อง การศึกษารูปแบบการส่งจ่ายยาต้านคลื่นไส้ อาเจียนสำหรับป้องกันอาการ
คลื่นไส้อาเจียนจากยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งโรงพยาบาลราชวิถี

.....
(นางสาวสุพัตรา ฝ่องใส)

.....
(นางสาวอมรา พงษ์ประวัติ)

.....
(อาจารย์กฤตติกา ตัญญาแสนสุข)
อาจารย์ที่ปรึกษา

.....
(เภสัชกรหญิงจิราภรณ์ เชี่ยววิทย์)
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

.....
(เภสัชกรหญิงกุลพร วิสิทธิ์)
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

การศึกษารูปแบบการส่งจ่ายยาต้านคลื่นไส้ อาเจียนสำหรับป้องกันอาการคลื่นไส้อาเจียนจากยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งโรงพยาบาลราชวิถี

สุพัตรา ผ่องใส, อมรา พงษ์ประวดี

อาจารย์ที่ปรึกษา : กฤตติกา ตัญญาแสนสุข*, กุลพร วิสิทธิ์*, จิราภรณ์ เชี่ยววิทย์**

*ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**หน่วยผสมยาปราศจากเชื้อ ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลราชวิถี

คำสำคัญ : ความสามารถก่อให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน, ยาต้านคลื่นไส้ อาเจียน, รูปแบบการส่งจ่ายยา, อาการคลื่นไส้ อาเจียนจากเคมีบำบัด

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการส่งจ่ายยาต้านคลื่นไส้ อาเจียนสำหรับยาเคมีบำบัด และสรุปข้อเสนอแนะสำหรับรูปแบบยาต้านคลื่นไส้ อาเจียนที่เหมาะสมกับชนิดยาที่มีประเทศไทย โดยทำการเก็บข้อมูลย้อนหลังจากใบสั่งยาเคมีบำบัดซึ่งเก็บไว้ที่หน่วยผลิตยาปราศจากเชื้อ ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลราชวิถี ในระหว่างเดือนมกราคม-มิถุนายน 2556 แล้วทำการเปรียบเทียบรูปแบบการส่งจ่ายยาต้านคลื่นไส้ อาเจียนที่พบในทางปฏิบัติกับแนวทางการสั่งใช้ยาที่กำหนดขึ้นโดยองค์รสากล จากการรวบรวมใบสั่งยา 1,274 ใบ สำหรับผู้ป่วยมะเร็ง 576 คน ชนิดมะเร็งที่พบมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด และ มะเร็งระบบเลือดมากกว่าร้อยละ 50 เป็นการส่งจ่ายยาเคมีบำบัดที่สามารถทำให้อาเจียนได้ในระดับปานกลาง และสูง รูปแบบยาต้านอาเจียนสำหรับยาเคมีบำบัดที่สามารถทำให้อาเจียนในระดับสูง คือการใช้ยาหลายชนิดร่วมกันระหว่าง steroid, serotonin receptor antagonist (5-HT₃RA) และ gastrointestinal regulator (GIR) ได้แก่ metoclopramide และ domperidone และอาจเพิ่ม adjuvant เช่น lorazepam ในขณะที่ยาเคมีบำบัดที่ทำให้อาเจียนในระดับปานกลาง จะป้องกันการอาเจียนด้วย steroid และ/หรือ 5-HT₃RA ร่วมกับ GIR สำหรับยาเคมีบำบัดที่ทำให้อาเจียนต่ำพบว่าการใช้ steroid หรือ 5-HT₃RA หรือ GIR โดยใช้เพียงตัวเดียวหรือ 2 ตัวร่วมกัน นอกจากนี้ยังพบการใช้ยาต้านอาเจียนสำหรับเคมีบำบัดที่ทำให้อาเจียนระดับเล็กน้อย เมื่อทำการเปรียบเทียบกับแนวทางการส่งจ่ายยาต้านอาเจียนในทางสากลแล้วพบว่าในโรงพยาบาลราชวิถีจะใช้ 5-HT₃RA รุ่นเก่า และ GIR เป็นหลักแทน neurokinin-1 receptor antagonist (NK-1RA) และ 5-HT₃RA รุ่นใหม่ ยังคงมีการใช้ยาต้านคลื่นไส้ อาเจียนในกลุ่มที่ใช้เคมีบำบัดที่ทำให้อาเจียนได้เล็กน้อย ในขณะที่ตามแนวทางสากลจะไม่แนะนำให้ใช้ยาป้องกัน จากการที่พบว่าการส่งจ่ายยาต้านคลื่นไส้ อาเจียนที่หลากหลาย ควรมีการพัฒนาใบสั่งยาจำเพาะสำหรับการจ่ายยาเคมีบำบัด.

Abstract

A study of prescribing pattern of antinausea-vomiting agents for chemotherapy induced nausea vomiting in cancer patients at Rajavithi Hospital

SupattaPhongsai, AmaraPhongprawat

Project advisor : KrittikaTanyasaensook*, JirapornChiavit**, KulapornWisit*

* Department of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Mahidol University

**Sterile Preparation Unit, Pharmacy Department, Rajavithi Hospital

Keywords : antinausea-vomiting, chemotherapy induced nausea vomiting, emetogenicity, prescribing pattern

This study was aimed to determine antinausea-vomiting prescribing pattern for chemotherapy induced nausea-vomiting and make a suggestion for prescribing pattern based on drug availability in Thailand. A retrospective review of chemotherapy orders during January-June 2013, kept at a Sterile preparation Unit of Rajavithi Hospital, was performed. The drug use patterns were then compared with International antinausea-vomiting recommendations. A total of 1,274 prescriptions of 576 cancer patients were retrieved. The top 3 cancer were breast cancer, lung cancer, and hematological cancer. More than 50% treated with moderate to high emetogenicity chemotherapy regimens. Combinations of steroid, serotonin receptor antagonist (5-HT₃RA) and gastrointestinal regulator (GIR) such as metoclopramide and domperidone as well as an adjuvant as lorazepam were prescribed for high emetogenicity chemotherapy. For moderate emetogenicity chemotherapy, combinations of steroid and/or 5-HT₃RA and GIR were used. The antinausea-vomiting prescribing pattern for low emetogenicity chemotherapy was monotherapy or 2-combination of steroid, 5-HT₃RA, or GIR. However, nausea-vomiting prevention was also found among patients delivering minimal emetogenicity chemotherapy. Regarding to international recommendation conventional and GIR were chosen instead of neurokinin-1 receptor antagonist (NK-1RA) and new 5-HT₃RA. Antinausea-vomiting for minimal emetogenicity was found in spite of there is no international suggestion. Since the diversity of antinausea-vomiting prescribing patterns were found, a standard chemotherapy order should be installed.