

กลุ่มยาความเสี่ยงสูง Narcotics and Opiates : Fentanyl injection 50 mcg/ml (2 ml, 10 ml)

การบริหารยา

- IV slowly 3 - 5 นาที
- Bolus : 0.35 - 0.5 mcg/hr. ทุก 0.5 - 1 ชั่วโมง Infusion rate : 0.5 - 2 mcg/kg/hr. (25 - 500 mcg/hr.) titrate dose 25 mcg/hr. ทุก 30 นาทีหรือ 0.7-10 mcg/kg/hr. (not exceed 10 mcg/kg/hr.) หรือพิจารณาตามดุลยพินิจของแพทย์

- Dilute

การผสมยา	Fentanyl 50 mcg/ml --> 10 ml (500 mcg/ amp)	
5:1	5 mcg/1ml	Fentanyl 1 amp (500 mcg) + NSS/D5W up to 100 ml
10:1	10 mcg/1ml	Fentanyl 2 amp (1000 mcg) + NSS/D5W up to 100 ml

- ผู้ป่วย renal/hepatic impairment : ระวังเมื่อใช้ในปริมาณมากและต่อเนื่อง (continuous infusion) โดยปรับขนาดตามการตอบสนอง และค่อยๆปรับขึ้นจนสามารถควบคุมอาการปวดได้
- Stability : 24 ชั่วโมงหลังผสมที่อุณหภูมิห้อง
- ระวังการเกิด serotonin syndrome เมื่อใช้ร่วมกับ MAOIs (Selegiline), SNRIs, SSRIs, Tramadol, Pethidine, Methadone
- พิจารณาลดขนาดยาเมื่อได้ร่วมกับยา CYP3A4 inhibitor เช่น Macrolide, Azole, Amiodarone มากกว่า 2 สัปดาห์
- พิจารณาลดขนาดยาเมื่อได้ร่วมกับยา CYP3A4 inducer เช่น Carbamazepine, Phenytoin มากกว่า 2 สัปดาห์

อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

- Respiratory depression
- Constipation
- Bradycardia
- Hypotension
- CNS depression confusion, drowsiness

การตรวจติดตามทางคลินิก

- Heart rate แจ้งแพทย์เมื่อ HR น้อยกว่า 60 ครั้งต่อนาที
- Respiratory rate แจ้งแพทย์เมื่อ RR น้อยกว่า 10 ครั้งต่อนาที
- Blood pressure แจ้งแพทย์เมื่อ BP น้อยกว่า 90/60 mm.Hg

- แจ้งแพทย์ทันทีเมื่อผู้ป่วยมี prolonged sedation สิ้น กล้ามเนื้อกระดูกหรือชัก

การแก้ไขเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์

1. หยุดยา
2. Support airway อาจให้การบำบัดตามอาการ เช่น Oxygen, IV fluids, Vasopressors ยาแก้พิษ ได้แก่ Naloxone IV 0.4 – 2 mg ทุก 2 - 3 นาที (รวมแล้วไม่เกิน 10 mg) ในเด็ก 0.01 mg/kg
3. หลังจากผู้ป่วยมีการหายใจเป็นปกติแล้ว อาจจำเป็นต้องมีการให้ Naloxone ต่อ ในรายที่มีการใช้ Naloxone มานาน เนื่องจากอาจเกิด อาการถอนยา (Withdrawal symptom)

ที่มา <https://www.paphayomhospital.go.th/medicine/file/FENTANYL%20.pdf>