

3% Sodium Chloride
500 ml injection

แนวปฏิบัติในการใช้ยา 3% Sodium Chloride inj หน้า 1/3	Drug Generic Name	3% Sodium Chloride inj
	Category	Electrolyte
แนวทางการสั่งใช้ยา		
1. คัดกรองผู้ป่วยก่อนสั่งใช้ยา 1.1 ข้อบ่งใช้ยา (Approved indication) ● ใช้รักษาผู้ป่วยที่มีภาวะโซเดียม หรือคลอไรด์ในร่างกายต่ำอย่างรุนแรง 1.2 ข้อห้ามใช้ ● ผู้ป่วยที่แพ้ NaCl หรือส่วนประกอบในตำรับนี้ ● ผู้ป่วย hypertonic uterus, hypernatemia, fluid retention ● ไม่ควรใช้โซเดียมคลอไรด์ชนิด bacteriostatic sodium chloride ในเด็กแรกเกิด เนื่องจากมีสาร benzyl alcohol เป็นสารกันเสียซึ่งสัมพันธ์กับการเกิดพิษ ● ห้ามต่อสารละลายนี้กับ flexible plastic containers หรือ piggyback container เพราะอาจทำให้เกิด air embolism ในระหว่างการเชื่อมต่อบรรจุภัณฑ์ 1.3 ข้อควรระวังในการใช้ยา ● ระวังการใช้ในผู้ป่วย congestive heart failure ผู้ป่วยที่มีภาวะ severe renal insufficiency และผู้ป่วย edema ที่ภาวะ sodium retention ร่วมด้วย ● ระวังการใช้ในผู้ป่วยที่กำลังได้รับ corticosteroids หรือ corticotropin เพราะมีความเสี่ยงในการเกิด fluid retention ได้มากขึ้น 2. ห้ามใช้คำย่อในการสั่งใช้ยา 3. ขนาดยาที่ใช้ในการรักษา ขนาดยาผู้ป่วยขึ้นกับอายุ น้ำหนัก สภาวะทางคลินิกที่วัดจากค่าทางห้องปฏิบัติการ ● ผู้ป่วยเด็ก แนะนำให้ใช้ในช่วงแรกในการรักษาภาวะ acute serious symptomatic hyponatemia ขนาดยา maintenance 3-4 mEq/kg/day ; max dose 100-150 mEq/day ● ผู้ป่วยผู้ใหญ่คำนวณปริมาณ Sodium $\text{mEq Sodium} = \text{ระดับโซเดียมที่ต้องการ (mEq/L)} - \text{ที่วัดได้ (mEq/L)} \times 0.6 \times \text{น้ำหนัก (kg)}$ หมายเหตุ กรณีฉุกเฉินปริมาณโซเดียมที่ต้องการอาจใช้ 125 mEq/L Chloride maintenance requirement in parenteral nutrition = 2-4 mEq/kg/24hr max dose of Chloride = 100-150 mEq/day Sodium maintenance requirement in parenteral nutrition = 3-4 mEq/kg/24hr max dose of Na = 100-150 mEq/day		

แนวปฏิบัติในการใช้ยา 3% Sodium Chloride inj หน้า 2/3	Drug Generic Name	3% Sodium Chloride inj
	Category	Electrolyte
แนวทางการคัดเลือกเภสัชภัณฑ์ การเก็บรักษา และการจ่ายยา		
1. เก็บยาในชั้นยาที่แยกจากยาทั่วไป ติดป้ายชื่อยาสีชมพูที่ชั้นยาทั้งที่ห้องยา และในห้องฉุกเฉิน 2. ติดสติ๊กเกอร์สีชมพูสะท้อนแสงพิมพ์คำว่า “HAD” ที่ amp ยา 3. การจัดยาต้องอ่านฉลากยาซ้ำ 2 ครั้ง และมีการตรวจสอบซ้ำก่อนจ่าย 4. หลีกเลี่ยงการคัดเลือกยาที่มีลักษณะภายนอกใกล้เคียงกับยา 3% sodium chloride inj 5. เก็บยาที่อุณหภูมิห้อง ไม่ควรแช่เย็น และยาต้องเก็บป้องกันแสง		
แนวทางการเตรียมยา		
1. ตรวจสอบชื่อยาบนฉลากยาก่อนเตรียม ทำการคำนวณขนาดยา และการผสมยา โดยพยาบาล 2 คน หรือ ตรวจสอบซ้ำ 2 ครั้ง กรณีไม่มีบุคลากร 2. ห้ามใช้ plastic containers เพื่อบรรจุหรือต่อสายกับสารละลายนี้ 3. ไม่ควรผสมร่วมกับยาอื่น ๆ หากจำเป็นต้องตรวจสอบความเข้ากันได้ของยาเภสัชกรก่อน		
แนวทางการบริหารยา		
1. ตรวจสอบขนาดยา และความแรงของยาให้ตรงกับคำสั่งแพทย์ก่อนให้ยา โดยพยาบาล 2 คน หรือ ตรวจสอบซ้ำ 2 ครั้ง ในกรณีที่ไม่มีบุคลากรไม่เพียงพอ 2. การให้ 3% NaCl ไม่ควรให้อัตราเกิน 100 ml/hr หรืออัตราสูงสุดไม่เกิน 1 mEq/kg/hr (ความเป็นพิษของโซเดียมจะสัมพันธ์กับอัตราเร็วของการให้ชดเชย) เกิดภาวะแทรกซ้อน osmotic demyelination syndrome : ODS ได้ 3. แนะนำให้บริหารทางเส้นเลือดดำที่มีขนาดใหญ่เพื่อลดการเกิด venous irritation และ extravasation 4. ควรใช้ infusion pump และตรวจสอบซ้ำทุก 3-4 ชั่วโมง		
แนวทางการติดตามการใช้ยา และการแก้ไข		
การติดตามการใช้ยา 1. ติดตามระดับ Na^+ , K^+ , Ca^{++} , น้ำหนัก ปริมาณน้ำเข้าออก ระดับ bicarbonate และระดับ acid base balance (โดยเฉพาะใน Prolong therapy) 2. ติดตาม Heart rate (HR) และ Blood Pressure (BP) โดย monitor 4 hr		

แนวปฏิบัติในการใช้ยา 3% Sodium Chloride inj หน้า 3/3	Drug Generic Name	3% Sodium Chloride inj
	Category	Electrolyte
แนวทางการติดตามการใช้ยา และการแก้ไข(ต่อ)		
เหตุการณ์ที่ต้องรายงานแพทย์ (Critical point) 1. Rate of infusion > 40 ml/hr 2. Na level increase greater than 0.5 mEq/L/hr after 6 hrs of infusion 3. EKG: cardiac arrhythmia การแก้ไขเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์ของยา 1. อาการที่เกิดจากการบริหารยา คือ ภาวะการรั่วของยาออกนอกหลอดเลือด (extravasation) 2. อาการของการได้รับยาเกินขนาด ได้แก่ ท้องเสีย ปวดท้อง hypocalcemia (กล้ามเนื้อหดเกร็งหรือเป็นตะคริว) hypokalemia (คลื่นไส้ อาเจียน หัวใจเต้นผิดปกติ หวหะ อ่อนเพลีย กล้ามเนื้ออ่อนแรง ชาปลายมือปลายเท้า) hypernatremia แก้ไขโดยใช้ยาขับปัสสาวะและให้น้ำชดเชย		

