

# Pethidine injection (Meperidine)

## ข้อบ่งใช้และขนาดการใช้

- ◆ รับประทานขนาดปานกลาง ถึง รุนแรง (Moderate to severe pain)
- ◆ ผู้ใหญ่ : 50-150 mg/dose ทุก 3-4 ชม.
- ◆ เด็ก: 1-1.5 mg/kg/dose ทุก 3-4 ชม. (ขนาดยาสูงสุด 100 mg/dose)
- ◆ ผู้สูงอายุ: 25 mg IM ทุก 4 ชม.

## การผสมยาและความคงตัวของยา

- ◆ IV push เจือจางด้วย sterile water for injection
- ◆ IV infusion เจือจางใน D5W, NSS ให้ได้ความเข้มข้น 0.1-1 mg/ml
- ◆ ห้ามผสม กับ ยาในกลุ่ม barbiturates เช่น Phenobarbital, phenytoin, Sodium bicarbonate เพราะจะเกิดการตกตะกอน

## การบริหารยา

- ◆ IM กรณีใช้ยาก่อนการผ่าตัด ให้ฉีดยา ก่อนการให้ยาสลบ 30-90 นาที
- ◆ SC กรณีใช้ก่อนผ่าตัด ให้ฉีดยา ก่อนการให้ยาสลบ 30-90 นาที
- ◆ IV infusion เจือจางให้เข้มข้น 1 mg/ml ใช้เวลามากกว่า 15-30 นาที
- ◆ IV push ช้าๆ โดยนำยาไปเจือจางและฉีดครั้งละ น้อยกว่า หรือ เท่ากับ 10 mg/ml
- ◆ ห้ามให้ยาเกินขนาด 600 mg (12 amp) เกิน 24 ชม. ในผู้ป่วยที่ไตปกติ เพราะ อาจเกิดการสะสม norpethidine ซึ่งเสี่ยงต่อ seizure

## อาการไม่พึงประสงค์ที่สำคัญ

- ◆ Cerebrovascular system : Hypotension, bradycardia, palpitations
- ◆ ระวัง ภาวะความดันต่ำเมื่อให้ร่วมกับ Lidocaine
- ◆ ระวังอาการข้างเคียงเมื่อให้ในขนาดสูงและเป็นเวลานาน คือ การกระตุ้นสมองอย่างแรง โดยจะมีอาการสั่น กล้ามเนื้อกระตุก และชักได้ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่ไตบกพร่อง
- ◆ Myoclonal jerking or seizure

## การติดตามผลการใช้ยา

- ◆ ห้ามให้ยาเกิน 600 mg (12 amp) ใน 24 ชม.
- ◆ ประเมินการใช้ยาตาม pain score และ sedation score
- ◆ หลีกเลี่ยงการใช้ pethidine ในผู้ที่ไตบกพร่อง ผู้สูงอายุ หากจำเป็น ไม่ควรให้ติดต่อกันเกิน 48 ชม.
- ◆ หลีกเลี่ยงการใช้ยาร่วมกับยาในกลุ่ม MAOIs และ ผู้ที่มีประวัติการชัก

## การแก้ไขเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา

- ◆ หากเกิดอาการพิษจากยามีภาวะ respiratory depression (ง่วง ซึม แบบ รุนแรง, กดประสาทส่วนกลาง, กดการหายใจ {sedation score < 2, respiratory rate > 8}) ให้รายงานแพทย์ทันที
- ◆ Antidote: Naloxone (Narcan) IV bolus 0.4-2 mg ทุก 2-3 นาที (max dose; 10 mg) ละลาย naloxone 1 amp ด้วย NSS หรือ D5W 10 ml  
 โดยทั่วไปผู้ป่วยจะตอบสนองได้เร็ว มักจะตื่นหลัง dose แรก และภายในเวลา 2-3 นาที ข้อควรระวัง คือ ยาในกลุ่ม opiate มี half-life ยาวกว่ายา naloxone (half-life ชม.) ดังนั้นผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นในช่วงแรกควรเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เพราะ ถ้าฤทธิ์ของ naloxone หหมด แต่ฤทธิ์ของยา opiate ยังอยู่อาจจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการ overdose ขึ้นอีก ดังนั้นจึงต้องให้ naloxone เป็นระยะตามอาการ

## รูปแบบ / ความแรงของยาที่มีในโรงพยาบาล



Pethidine 50 mg/ml