ปฏิกิริยาระหว่างยา – ยา, ยา – อาหาร ในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ที่ต้องแยกระยะเวลาในการบริหารยา

Object drug	Precipitate drug	Significance/Onset/ Severity/Document	กลไก/ผลที่เกิดขึ้น	การดำเนินการแก้ไข
Quinolone เช่น Norfloxacin Ofloxacin Levofloxacin	Antacid/ sucralfate / นม/น้ำแร่/เกลือแร่/ FBC	Significance: 2 Onset: Rapid Severity: Moderate Document: Probable	การดูดซึมของ Quinolone ลดลงเนื่องจากเกิด chelation ของ Quinolone-Al^{3+} complex, Quinolone-Iron complex	▪ ให้ antacid หรือ sucrafate หลังจากได้รับ Quinolone เป็นเวลา 2 ชั่วโมงและ 6 ชั่วโมง ตามลำดับ ▪ เลี่ยงไปใช้ยา H_2 antagonist แทน Antacid/Sucrafate ▪ เลี่ยงไปใช้ยาปฏิชีวนะอื่นแทน Quinolone ▪ ให้ Iron salts(FBC) หลังจากได้รับ Quinolone เป็นเวลา 2 ชั่วโมง
Ketoconazole Itraconazole	Ranitidine, Omeprazole, Esomeprazole, Sucralfate, Antacid	Significance: 2 Onset: Rapid Severity: Moderate Document:Suspect	การแตกตัวและละลายของ Ketoconazole, Itraconazole ลดลงเนื่องจากภาวะความเป็นด่างของกระเพาะที่เพิ่มขึ้น	▪ หลีกเลี่ยงไปใช้ antacid แทน Ranitidine, Omeprazole, Esomeprazole โดยให้หลังจากได้รับ Ketoconazle อย่างน้อย 2 ชั่วโมง ▪ ใช้ Fluconazole แทน Ketoconazole

Drug	Food	กลไก/ผลที่เกิดขึ้น	การป้องกัน/แก้ไข
Clarithromycin, Erythromycin Roxithromycin	regular meal	อาหารอาจลด GI absorption และลด antimicrobial effectiveness	● ให้ยา 1 ชั่วโมง ก่อน หรือ 2 ชั่วโมง หลังอาหาร
Norfloxacin, Ofloxacin Levofloxacin	regular meal, นม, โยเกร็ต Enteral feeding	อาหารลดการดูดซึมของยา	● ให้ยา 1 ชั่วโมง ก่อน หรือ 2 ชั่วโมงหลังอาหาร ● Enteral feeding- หยุดการให้ enteral feeding 2 ชั่วโมง ก่อน หรือ 2 ชั่วโมงหลังการได้รับยา
Dicloxacillin, Cloxacillin	regular meal	อาหารชะลอและลดการดูดซึมของยา	● ให้ยา 1 ชั่วโมง ก่อน หรือ 2 ชั่วโมง หลังอาหาร
tetracycline	regular meal/นม	อาหารลดการดูดซึมของยา	● ให้ยา 1 ชั่วโมง ก่อน หรือ 2 ชั่วโมง หลังอาหาร