

การสั่งใช้ยาตามสิทธิการรักษาของ
ผู้ป่วยในหน้า C

วิธีการใช้หนังสือบัญชียาและการบริหารยาปลอดภัย

ATORVASTATIN 40 MG TAB (ล) 40 MG TAB

46 บาท

ED 1.2

1. ใช้ยา Simvastatin แล้วมีผลข้างเคียงหรือ lipid profile ไม่ได้เป้าหมาย หรือ Drug interaction กับ Amlodipine, Gemfibrozil, Verapamil
2. ในผู้ป่วยรายใหม่ ต้องผ่านการใช้ Simvastatin ไม่น้อยกว่า 6 เดือน ยกเว้นในผู้ที่มีข้อห้ามตามระบุในบัญชียาหลักแห่งชาติ หรือในผู้ป่วย high risk CAD สั่งโดยแพทย์เชี่ยวชาญด้านหัวใจและหลอดเลือด

เงื่อนไขการสั่งจ่ายยาโดยแพทย์

ไม่ระบุ = บัญชียากลุ่มที่ 1 แพทย์ใช้ทุน, แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง, อาจารย์แพทย์และแพทย์ประจำบ้าน รวมถึงแพทย์ทั่วไป

(ล) = บัญชียากลุ่มที่ 2 แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง, อาจารย์แพทย์และแพทย์ประจำบ้าน

(ด) = บัญชียากลุ่มที่ 3 เฉพาะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเท่านั้น

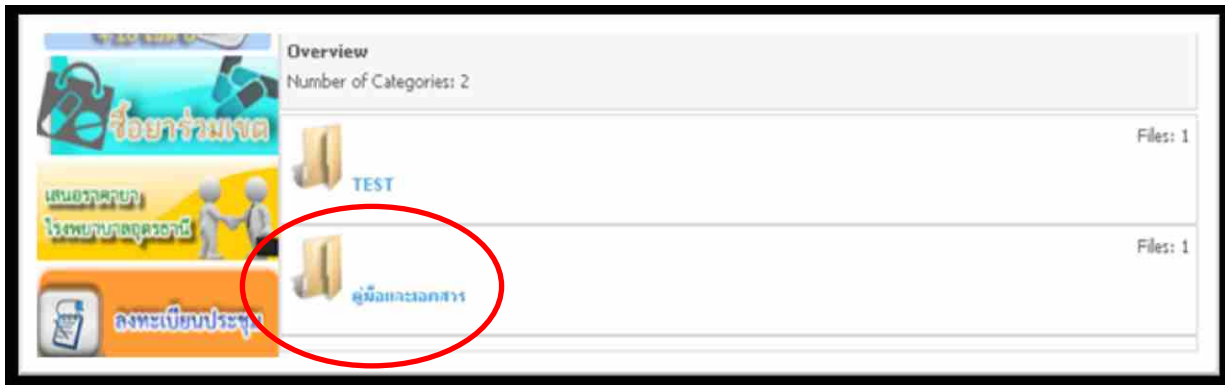
ราคาขาย

วิธีการดาวน์โหลดบัญชียาโรงพยาบาลอุดร 2559 ลง Smartphone

1. เข้าเว็บ www.udh.go.th แล้วคลิกที่ Downloads



2. คลิกที่คู่มือและเอกสาร



3. คลิกที่ Download



การแบ่งกลุ่มยาของโรงพยาบาลอุดรธานี
ตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย

	การสั่งใช้ยาตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย	เงื่อนไข
ED 1.1	ใช้ได้ทุกสิทธิ	ไม่มีเงื่อนไข
ED 1.2	ใช้ได้ทุกสิทธิ	มีเงื่อนไขโดยไม่ต้องเซ็นด์แบบฟอร์ม เช่น Vigamox , Natear (เฉพาะ จักษุแพทย์) หรือ บัญชียาหลักระบุเงื่อนไขเฉพาะ
ED 1.3	ใช้ได้ทุกสิทธิ	มีเงื่อนไข ต้องเซ็นด์แบบฟอร์มหรือแบบแนวทางการรักษา (standing order) เช่น ยา จ2, ตาม CPG, ยาเสพติด, วัตถุออกฤทธิ์, แบบบันทึกการใช้ยาปฏิชีวนะ
NED 1.1	ใช้ได้ทุกสิทธิ	ระบุ A-F (NPC)
NED 1.2	ใช้ได้ทุกสิทธิ	ระบุ A-F (NPC) uc /ปกส. ไม่ต้องเซ็นด์แบบฟอร์ม เช่น Daivobet ของแพทย์ skin หรือ มีใน guideline
NED 1.3	ใช้ได้ทุกสิทธิ	ระบุ A-F (NPC) uc /ปกส. ต้องเซ็นด์แบบฟอร์ม
NED 2.1	ไม่ฟรี <u>(UC, ปกส. จ่ายเงินเอง)</u>	ระบุ A-F (NPC) ไม่มีเงื่อนไขการจ่าย เช่น Fexofenadine 180 mg, Glimepiride 2 mg
NED 2.2	ไม่ฟรี <u>(UC, ปกส. จ่ายเงินเอง)</u>	ระบุ A-F (NPC) มีเงื่อนไขการจ่าย เช่น Spiriva, Rituximab ยาที่ต้องจ่ายโดยผู้เชี่ยวชาญ หรือ มี guideline
NED 3	จ่ายเงินเองทุกสิทธิเบิกไม่ได้	ยาที่ห้ามเบิกคินตามระเบียบกรมบัญชีกลาง

เหตุผลการใช้ NED (A-F)

- (A) เกิดอาการไม่พึงประสงค์ (ADR) หรือแพ้ยา
- (B) ผลการรักษาไม่บรรลุเป้าหมายแม้ใช้ยาในบัญชียาหลักครบตามมาตรฐานการรักษาแล้ว
- (C) ไม่มีกลุ่มยาในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ใช้ แต่ผู้ป่วยมีข้อบ่งใช้/การใช้ยาตามที่ย่อย. กำหนด
- (D) มี contraindication หรือ drug interaction (ต่อยาที่ได้รับอยู่) กับยาในบัญชียาหลัก ๆ
- (E) ยาในบัญชียาหลักแพงกว่า
- (F) ผู้ป่วยแสดงความจำนงในการใช้ยานอกบัญชียาหลักและรับภาระค่าใช้จ่ายเอง

แบบฟอร์มประกอบการสั่งจ่ายยาฟรี (กลุ่มที่ 1.3)

เรียน แพทย์ผู้สั่งจ่ายยา

เนื่องจากยาเหล่านี้ เป็นยาที่ควรระบุเหตุผล หรือ ข้อบ่งใช้ (indication) ในการสั่งจ่ายยาฟรีอย่างชัดเจน ก่อนจ่ายยา ถ้าท่านต้องการสั่งจ่ายยาชนิดใด กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หน้าชื่อยาและเหตุผลตามระบุในแบบฟอร์มที่กำหนด เพื่อความสะดวกในการดำเนินการจ่ายยาให้กับผู้ป่วย

วันที่สั่งจ่ายยา.....

ชื่อ-สกุล ผู้ป่วย HN ห้องตรวจ/ward

ยาที่จัดในกลุ่ม 1.3 ที่สั่งจ่ายให้ผู้ป่วยรายนี้

<p>○ Acarbose 50 mg. tab (Glucobay[®]) เหตุผล : ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงหลังรับประทานอาหาร (Postprandial hyperglycemia)</p> <p>○ Repaglinide 1 mg. tab (Novonorm[®]) เหตุผล : ใช้เฉพาะกับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ยากลุ่ม Sulfonylureas และมีการแพ้ยาสulfonamides</p> <p>○ Insulin glargine sterile solution (Lantus[®]) เหตุผล : ใช้เฉพาะผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 ที่ใช้ multiple daily insulin injection สูตรที่ฉีด NPH insulin ก่อนนอน และมีภาวะ Severe hypoglycemia หรือ Nocturnal hypoglycemia บ่อยครั้งจนรบกวนการดำเนินชีวิตตามปกติ</p>	<p>○ Insulin aspart+Insulin aspart protamine (Novomix[®]) เหตุผล : ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่เกิด hypoglycemia บ่อยเมื่อใช้ Conventional insulin ใช้ควบคุมภาวะ postprandial hyperglycemia</p> <p>○ Levetiracetam 500 mg. tab (Keppra[®]) เหตุผล : ใช้กับผู้ป่วยที่มีการทำงานตับบกพร่อง <u>สั่งจ่ายยาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาท</u> ใช้กับผู้ป่วยที่ใช้อื่นไม่ได้หรือไม่ได้ผล</p>
<p>○ Xatral XL 10 mg. tab เหตุผล : สั่งจ่ายยาโดยแพทย์เชี่ยวชาญทางเดินปัสสาวะ (Urologist) ในภาวะต่อมลูกหมากโตที่ใช้ doxazosin แล้วไม่ได้ผล</p>	<p>○ Sildenafil 50 mg. tab เหตุผล : สั่งจ่ายยาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ cardiologist , chest , CVT และกุมารแพทย์โรคหัวใจ ในภาวะpulmonary hypertension (PHT)</p>

.....
 (.....)

ลงชื่อแพทย์ผู้สั่งจ่ายยา

หมายเหตุ : ยากลุ่ม 1.3 ที่เหลือ อยู่ในแบบฟอร์มอื่น เช่น

1. อยู่ในแนวทางการรักษาโรคที่กำหนดขึ้น(CPG) ของ รพ.
 - Controloc 40 mg. inj. , Sandostatin 0.1 mg/ml inj.
2. ยากลุ่มเคมีบำบัดและสารอาหารทางหลอดเลือด ตามรายการที่คณะกรรมการกำหนด
3. ยาปฏิชีวนะออกฤทธิ์กว้าง 7 รายการ ใช้แบบบันทึกการสั่งจ่ายยาATB (DUE)

ตามมติที่ประชุมขององค์กรแพทย์ วันที่ 17 ก.พ. 2552 เรื่อง กรอบรายการยา
นอกเวลาราชการและสำหรับแพทย์ใช้ทุน

กลุ่ม	ระยะเวลาในการสั่งยา
1. ยา GP <ul style="list-style-type: none"> - เป็นยา ED - NED บางตัวที่ปรับเข้าให้เป็น ED - ยาที่จ่ายตาม guideline ของ PTC - ใช้กรณี emergency or stat dose - ยาจิตเวชที่ไม่ abuse และ emergency 	2 wk
2. ยา chronic case > life threatening + continue order <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำพบแพทย์ในเวลาราชการ 	5 days