



บัญชียาโรงพยาบาลสุโขทัย

2567

รายการบัญชียาหลักแห่งชาติ

บัญชี ก หมายความว่า รายการยามาตรฐานที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญาสุขภาพที่พบบ่อย มีหลักฐานชัดเจนที่สนับสนุนการใช้ มีประสิทธิภาพการใช้ในประเทศไทยอย่างพอเพียง และเป็นยาที่ควรได้รับการเลือกใช้เป็นอันดับแรกตามข้อบ่งใช้ของยานั้น

บัญชี ข หมายความว่า รายการยาที่ใช้สำหรับข้อบ่งใช้หรือโรคบางชนิดที่ใช้นาในบัญชี ก ไม่ได้ หรือไม่ได้ผล หรือใช้เป็นยาแทนยาในบัญชี ก ตามความจำเป็น

บัญชี ค หมายความว่า รายการยาที่ต้องใช้ในโรคเฉพาะทางโดยผู้ชำนาญ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย จากผู้อำนวยการของสถานพยาบาลนั้น ๆ โดยสถานพยาบาลจะต้อง

(๑) มีมาตรการกำกับการใช้ยา

(๒) มีความพร้อม ตั้งแต่การวินิจฉัยจนถึงการติดตามผลการรักษา เนื่องจาก

(๒.๑) ถ้าใช้ยากลุ่มนี้ไม่ถูกต้อง อาจเกิดพิษหรือเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย หรือ

เป็นสาเหตุให้เกิดเชื้อดื้อยาได้ง่าย หรือ

(๒.๒) เป็น ยาที่มีแนวโน้มในการใช้ไม่ตรงตามข้อบ่งชี้หรือไม่คุ้มค่า หรือ มีการนำไปใช้ในทางที่ผิด

หรือมีหลักฐานสนับสนุนการใช้ที่จำกัด หรือมีประสิทธิภาพการใช้ในประเทศไทย อย่างจำกัด

บัญชี ง หมายความว่า รายการยาที่มีหลายข้อบ่งใช้แต่มีความเหมาะสมที่จะใช้เพียงบางข้อบ่งใช้ หรือมีแนวโน้มจะมีการสั่งใช้ยาไม่ถูกต้อง หรือเป็นยาที่มีราคาแพง จำเป็นสำหรับผู้ป่วยบางราย แต่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย หรือก่อปัญหาเชื้อดื้อยาที่ร้ายแรง การสั่งใช้ยาให้สมเหตุผล คุ้มค่า สมประโยชน์ สถานพยาบาลจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ใช้ยาตามข้อบ่งใช้และเงื่อนไขที่กำหนด

(๒) วินิจฉัยและสั่งใช้ยา โดยผู้ชำนาญเฉพาะโรคที่ได้รับการฝึกอบรมในสาขาวิชา ที่เกี่ยวข้องจากสถานฝึกอบรม

หรือได้รับวุฒิบัตร หรืออนุมัติบัตรจากแพทยสภา หรือ ทันตแพทยสภาเท่านั้น สำหรับการสั่งยาในครั้งต่อไป

สถานพยาบาลอาจมอบให้แพทย์ผู้ชำนาญรับผิดชอบในการสั่งยาได้ โดยต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของผู้ชำนาญเฉพาะโรคดังกล่าว

(๓) มีระบบกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยา (Drug Utilization Evaluation, DUE)

โดยต้องเก็บข้อมูลการใช้ยาเหล่านี้เพื่อตรวจสอบในอนาคต

บัญชี จ หมายความว่า

บัญชี จ(๑) รายการยาสำหรับโครงการพิเศษของกระทรวง ทบวง กรม หรือหน่วยงานของรัฐ เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีงบประมาณ

เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีงบประมาณ วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินโครงการ ระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุด โครงการที่ชัดเจน

มีการกำหนดวิธีการใช้และแนวทางในการติดตามประเมินการใช้ยาตามโครงการ มีการรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการ

พัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติเป็นระยะตามความเหมาะสม และเมื่อสิ้นสุดโครงการ โดยมีการคำนวณผลกระทบระยะยาวต่อประเทศ

ในกรณีที่โครงการมีการขยายผล เพื่อพิจารณาจัดเข้าประเภทของบัญชียอยื่นในบัญชียาหลักต่อไปเมื่อมีข้อมูลเพียงพอ

บัญชี จ(๒) รายการยาสำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเฉพาะ ให้เข้าถึงยาได้อย่างสมเหตุสมผลคุ้มค่าและยั่งยืน ซึ่งมีการจัดกลไกกลางเป็นพิเศษในกำกับการใช้ยาภายใต้ความรับผิดชอบร่วมกันของระบบประกันสุขภาพ ซึ่งดูแลโดย กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยา ตามภาคผนวก ๓

“รายการยาสำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเฉพาะ” ตามบัญชี จ(๒) หมายความว่า ยาที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย โดยยาที่มีความเหมาะสมที่จะใช้เพียงบางข้อบ่งใช้ หรือมีแนวโน้มจะมีการสั่งใช้ยาไม่ถูกต้อง หรือเป็นยาที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญเฉพาะโรค หรือใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และเป็นยาที่มีราคาแพงมาก หรือส่งผลอย่างมากต่อความสามารถในการจ่ายทั้งของสังคมและผู้ป่วย จึงต้องมีระบบกำกับและอนุมัติการสั่งใช้ยา (authorized system) ที่เหมาะสม โดยหน่วยงานสิทธิประโยชน์ หรือหน่วยงานกลางที่ได้รับมอบหมาย ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามข้อบ่งใช้และเงื่อนไขการสั่งใช้ยา ซึ่งจะก่อประโยชน์สูงสุด สถานพยาบาลจะต้องมีระบบการกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยาและมีเก็บข้อมูลการใช้ยาเหล่านั้น เพื่อให้ตรวจสอบโดยกลไกกลางในอนาคตได้

“เภสัชตำรับโรงพยาบาล” หมายความว่า รายการยาที่โรงพยาบาลสามารถผลิตขึ้นใช้ภายในโรงพยาบาลตามเภสัชตำรับของโรงพยาบาล ที่เป็นรายการยาตามที่ระบุในภาคผนวก ๑ หรือภาคผนวก ๒ หรือตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

“บัญชียาจากสมุนไพร” หมายความว่า รายการยาจากสมุนไพรที่เป็นยาแผนไทยหรือยาแผนโบราณ และยาพัฒนาจากสมุนไพร ซึ่งมีตัวยาในสูตรตำรับ และรายละเอียดตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยา แห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ โดยมีรายการยาจากสมุนไพรที่แนบรายการเภสัชตำรับโรงพยาบาลรวมอยู่แล้ว

คำอธิบายรายการยาในบัญชียา

คำจำกัดความรูปแบบยาที่สำคัญ

tab / cap หมายถึง ยาเม็ด หรือแคปซูล แบบ immediate release (IR) สำหรับกินทั่วไป ที่มีได้มีการพัฒนารูปแบบการบริหารยาเป็นการเฉพาะหรือเป็นพิเศษ เช่น compressed tablet, film coated tablet, sugar coated tablet เป็นต้น

SR tab / cap หมายถึง ยาเม็ดหรือแคปซูลสำหรับรับประทานที่เป็นยาออกฤทธิ์นานทุกชนิด เช่น controlled release, extended release, modified release, slow release เป็นต้น

EC tab / cap หมายถึง ยาเม็ดหรือแคปซูล สำหรับรับประทานที่ออกแบบให้ตัวยาละลายในลำไส้ (enteric coated)

dry syrup หมายถึง ผงแห้งของส่วนผสมตัวยาหรือสารเคมี ที่ต้องเติมน้ำกระสายยาที่เหมาะสมก่อนใช้จึงจะได้ยาน้ำเชื่อมตามต้องการ เช่น ยาน้ำแวนตะกอน สารละลายใส เป็นต้น

syrup หมายถึง ยาน้ำใสหรือยาน้ำแวนตะกอนที่มีส่วนประกอบของสารเพิ่มความหวานเพื่อกลบรสขมของยา ตัวอย่างสารให้ความหวานที่ใช้ในตำรับ เช่น sucrose, dextrose นอกจากนี้อาจใช้สารให้ความหวานที่ไม่ให้พลังงานหรือให้พลังงานต่ำ เช่น saccharin, sorbitol, mannitol และ aspartame เป็นต้น

eye drop หมายถึง ยาเตรียมปราศจากเชื้อสำหรับหยอดตา

sterile solution หมายถึง ยาปราศจากเชื้อในรูปแบบของสารละลาย สำหรับฉีด หยดเข้าทางหลอดเลือดดำ หรือ irrigation

1. GASTRO-INTESTINAL SYSTEM

1.1 ANTACIDS AND OTHER DRUGS FOR DYSPEPSIA

1 ALUM MILK 240 ML	SUSP	ก
2 ALUMINIUM HYDROXIDE + MAGNESIUMHYDROXIDE	TAB	ก
3 SIMETHICONE 80 MG	TAB	ก
4 SIMETHICONE DROP 40 MG / 0.6 ML IN 15 ML	SUSP	ก

1.2 ANTISPASMODICS AND OTHER DRUGS ALTERING GUT MOTILITY

1 DICYCLOMINE HCL 10 MG	TAB	ก
2 DOMPERIDONE 10 MG	TAB	ก
<u>คำเตือนและข้อควรระวัง :</u>		
ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยอายุมากกว่า 80 ปี และไม่ใช้ยาขนาดเกินกว่า 30 mg ต่อวัน		
3 DOMPERIDONE 5 MG / 5 ML IN 30 ML	SUSP	ก
4 HYOSCINE-N-BUTYL BROMIDE 10 MG	TAB	ก
5 HYOSCINE-N-BUTYL BROMIDE 20 MG / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ก
6 METOCLOPRAMIDE 10 MG	TAB	ก
7 METOCLOPRAMIDE 5 MG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ก
8 DICYCLOMINE 5 MG + SIMETHICONE 50 MG/5 ML (BERCLOMIN ®)	SUSP	NED
9 MOSAPRIDE CITRATE 5 MG (GASMOTIN ®)	TAB	NED

1.3 ULCER-HEALING DRUGS AND DRUGS USED IN VARICEAL BLEEDING

1 OMEPRAZOLE 20 MG	CAP	ก
2 OMEPRAZOLE 40 MG	STERILE PWDR	ข
<u>คำเตือนและข้อควรระวัง :</u>		
ห้ามให้ทางหลอดเลือดดำนานเกินกว่า 30 นาที		
3 FAMOTIDINE	TAB (เฉพาะ 20 MG)	ก
<u>คำแนะนำ :</u>		
1. ใช้กรณีผู้ป่วย Functional dyspepsia (FD)		
2. ใช้เสริมยาลดกรดมาตรฐานเพื่อรักษาผู้ป่วยที่มีอาการของกรดไหลย้อน		
5 SUCRALFATE 1 G	TAB	ค
<u>เงื่อนไข :</u> ให้เฉพาะกรณีหญิงตั้งครรภ์		
6 PANTOPRAZOLE 40 MG/ VIAL (CONTROLOC ®)	STERILE PWDR	ค
7 OCTREOTIDE 0.1 MG / ML IN 1 ML (SANDOSTATIN ®)	STERILE SOL	ง

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับ high output pancreatic fistula
2. ใช้สำหรับ variceal bleeding โดยให้ร่วมกับ therapeutic endoscopic intervention
3. ใช้ในกรณี bleeding ที่มีหลักฐานว่าเป็นภาวะเลือดออกจาก portal hypertensive gastropathy
4. ใช้สำหรับ neuroendocrine tumors

1.4 DRUGS USED IN ACUTE DIARRHEA

1 ORAL REHYDRATION SALT (O.R.S.)	POWDER	ก
<u>คำแนะนำ :</u> การชดเชยสารน้ำและเกลือแร่เป็นเป้าหมายสำคัญในการรักษาโรคท้องร่วงเฉียบพลัน การให้ยาด้านแบคทีเรียในผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ไม่จำเป็นและควรหลีกเลี่ยง		
2 LOPERAMIDE HCL 2 MG	CAP	ข
<u>เงื่อนไข :</u> ไม่ใช้กับเด็กอายุน้อยกว่า 12 ปี		

1.5 DRUGS USED IN CHRONIC BOWEL DISORDERS

1 SULFASALAZINE 500 MG	TAB	ค
<u>เงื่อนไข :</u> ใช้สำหรับ chronic inflammatory bowel disease		

1.6 LAXATIVES

1 ISPAGHULA HUSK 3.5 GM	POWDER	ก
2 MAGNESIUM HYDROXIDE 8 G / 100 ML IN 240 ML (MILK OF MAGNESIA ®)	SUSP	ก
3 SENNA 7.5 MG (SENOKOT ®)	TAB	ก
4 SODIUM PHOSPHATES 118 ML	ENEMA	ก
มีตัวยาสาคัญต่อ 118 ml ดังนี้ Sodium biphosphate 19 g และ Sodium phosphate 7 g		
5 LACTULOSE 3.3 GM / 5 ML IN 100 ML	SYR	ข
<u>เงื่อนไข</u> 1. ใช้สำหรับ hepatic encephalopathy 2. ใช้สำหรับ chronic constipation ในเด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี 3. ใช้เป็นทางเลือกในหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้ยาระบายอื่นไม่ได้ 4. ใช้เป็นทางเลือกในผู้ป่วยที่มีข้อห้ามใช้ magnesium		
6 MACROGOLS (POLYETHYLENE GLYCOL, PEG) WITH ELECTROLYTES : NIFLEC	ORAL PWDR	ค
<u>เงื่อนไข :</u> ใช้สำหรับเตรียมลำไส้ใหญ่ก่อนการผ่าตัดหรือตรวจลำไส้ <u>หมายเหตุ :</u> ไม่ใช่เป็นยาระบายหรือยาถ่าย		
7 SODIUM PHOSPHATES (XUBIL ®) 45 ML	ORAL SOL	ค
มีตัวยาสาคัญต่อ 5 ml ดังนี้ Sodium Phosphate 2.4 g Sodium Biphosphate 0.9 g		
<u>เงื่อนไข :</u> 1. ใช้สำหรับเตรียมลำไส้ใหญ่ก่อนการผ่าตัดหรือตรวจลำไส้ 2. ไม่ใช่ยาระบายเพื่อทดแทนการขาดฟอสเฟต หรือใช้เป็นยาระบายหรือยาถ่าย		
<u>คำเตือนและข้อควรระวัง :</u>		
1. รับประทานไม่เกินครั้งละ 45 มิลลิตร และไม่เกิน 90 มิลลิตร ภายใน 24 ชั่วโมง 2. ให้ระวังในผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยโรคไตวาย และผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลว		

1.7 LOCAL PREPARATIONS FOR ANAL AND RECTAL DISORDERS

1 LOCAL ANAESTHETIC + ASTRINGENT + ANTI-INFLAMMATORY AGENTS	SUPPO	ช
<u>เงื่อนไข :</u>		
1. หนึ่งรูปแบบให้เลือก 1 สูตร		
2. ใช้ไม่เกิน 7 วัน		
2 DIOSMIN 450 MG + HESPERIDIN 50 MG (DAFLON ®)	TAB	NED

1.8 DRUGS AFFECTING INTESTINAL SECRETIONS

1 PANCREATIC ENZYME COMBINE WITH PLANT ENZYME (COMBIZYM ®)	TAB	ง
ต้องมี lipase activity ไม่น้อยกว่า 7,000 USP units/cap หรือ tab		
<u>เงื่อนไข :</u> ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่เป็น pancreatic insufficiency เท่านั้น		
<u>คำแนะนำ :</u>		
1. ปริมาณของยาน้ำย่อยตับอ่อนทดแทนในผู้ป่วยที่มีปัญหาภาวะพร่องน้ำย่อยตับอ่อน ตามคำแนะนำควรพิจารณา		
ให้กำหนดปริมาณ lipase activity 20,000 ถึง 50,000 units ต่อ 1 มื้อ		
2. แนะนำให้ใช้ยาลดกรดร่วมด้วยเพื่อป้องกันการทำลาย lipase ในน้ำย่อยตับอ่อน โดยอาจใช้ยากลุ่ม		
H2-receptor antagonists หรือ Proton pump inhibitor (PPI) ร่วมด้วย		

2. CARDIOVASCULAR SYSTEM

2.1 POSITIVE INOTROPIC DRUGS

1 DIGOXIN 0.05 MG / ML IN 60 ML	ELX	ก
2 DIGOXIN 0.25 MG	TAB	ก
3 DIGOXIN 0.25 MG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ก

2.2 DIURETICS

1 FUROSEMIDE 40 MG, 500 MG	TAB	ก
2 FUROSEMIDE 10 MG / ML IN 2 ML, IN 25 ML	STERILE SOL	ก
3 HYDROCHLOROTHIAZIDE 50 MG (HCTZ)	TAB	ก
4 SPIRONOLACTONE 25 MG	TAB	ก
5 MANNITOL 20 % 250 ML	SOL	ก
6 AMILORIDE 5 MG + HCTZ 50 MG TAB	TAB	ช

2.3 ANTI – ARRHYTHMIC DRUGS

1 ADENOSINE 6 MG IN 2 ML	STERILE SOL	ก
<u>เงื่อนไข</u>		
1. ใช้สำหรับรักษา supraventricular tachycardia		
2. ใช้ฉีดเข้าหลอดเลือดหัวใจเพื่อรักษาภาวะ no reflow ในผู้ป่วยที่ได้รับการทำ Percutaneous Coronary Intervention (PCI) เมื่อมีข้อห้ามใช้ยา verapamil หรือไม่มียา verapamil ให้ใช้		
3. ใช้สำหรับการตรวจพิเศษทางหัวใจ		

2 ATROPINE SULFATE 0.6 MG / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับ symptomatic bradycardia และการตรวจพิเศษทางหัวใจ		
3 LIDOCAINE HYDROCHLORIDE (PRESERVATIVE FREE)	STERILE SOL	
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับ ventricular arrhythmias	(เฉพาะ 1% และ 2%)	
4 MAGNESIUM SULFATE 50% IN 2 ML	STERILE SOL	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับ refractory ventricular tachycardia		
5 VERAPAMIL 5 MG/ 2 ML	STERILE SOL	ก
1. ใช้สำหรับ supraventricular tachyarrhythmias ซึ่งรวมทั้ง atrial fibrillation ที่ต้องการฤทธิ์ของยานาน 4-6 ชั่วโมง และไม่มีข้อห้ามใช้ calcium channel blockers		
2. ใช้ฉีดเข้าหลอดเลือดหัวใจเพื่อรักษาภาวะ no reflow ในผู้ป่วยที่ได้รับการทำ Percutaneous Coronary Intervention (PCI)		
6 AMIODARONE 50 MG / ML IN 3 ML	STERILE SOL	ค
7 AMIODARONE 200 MG	TAB	ค
รายการที่ 6 -7 : <u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับ supraventricular และ ventricular arrhythmias		
8 FLECAINIDE ACETATE 100 MG	TAB	ง
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้กับผู้ป่วยที่ใช้ยาอื่นควบคุมจังหวะการเต้นผิดปกติของหัวใจไม่ได้หรือไม่ได้ผล		

2.4 BETA – ADRENOCEPTOR BLOCKING DRUGS

1 ATENOLOL 50 MG	TAB	ก
2 METOPROLOL 100 MG	TAB	ก
3 PROPANOLOL HCL 10 MG, 40 MG	TAB	ค
4 CARVEDILOL 6.25 MG, 25 MG	INJ	ค
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับ heart failure with reduced ejection fraction		
5 LABETALOL HCL 5 MG/ML IN 5 ML (ยากำพรั้ว)	STERILE SOL	ค
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับ hypertensive emergencies		

2.5 DRUGS AFFECTING THE RENIN-ANGIOTENSIN SYSTEM AND SOME OTHER ANTIHYPERTENSIVE DRUGS

2.5.1 VASODILATOR ANTIHYPERTENSIVE DRUGS

1 HYDRALAZINE HCL 25 MG	TAB	ก
2 SODIUM NITROPRUSSIDE (ยากำพรั้ว)	STERILE SOL	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้เป็นมาตรฐานการรักษาใน hypertensive emergencies *ในหญิงตั้งครรภ์		

2.5.2 CENTRALLY ACTING ANTIHYPERTENSIVE DRUGS

1 METHYLDOPA 250 MG (ALDOMET ®)	TAB	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับรักษาความดันเลือดสูงในหญิงตั้งครรภ์		

2.5.3 ALPHA-ADRENOCEPTOR BLOCKING DRUGS

1 PRAZOSIN 1 MG	TAB	ข
2 DOXAZOCIN MESILATE 4 MG	TAB	ค

2.5.4 ANGIOTENSIN-CONVERTING ENZYME INHIBITORS

1 ENALAPRIL 5 MG, 20 MG	TAB	ก
2 CAPTOPRIL 25 MG	TAB	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับ hypertensive urgency		
<u>หมายเหตุ</u>		
กรณีที่สถานพยาบาลไม่มียาฉีดหรือไม่สามารถใช้ยาฉีดในการรักษา hypertensive emergencies อาจพิจารณาใช้ captopril เป็นทางเลือกในการรักษา		
3 PERINDOPRIL 5 MG (COVERSYL®)	TAB	NED

2.5.5 ANGIOTENSIN-II RECEPTOR ANTAGONISTS

1 LOSARTAN POTASSIUM 50 MG	TAB	ข
<u>เงื่อนไข</u>		
ใช้กับผู้ป่วยที่ใช้ยาในกลุ่ม Angiotensin-converting enzyme inhibitors ไม่ได้ เนื่องจากเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในกลุ่มดังกล่าว		
2 IRBESARTAN 300 MG (APROVEL®)	TAB	NED
3 VALSARTAN 160 MG + AMLODIPINE 5 MG (EXFORGE®)	TAB	NED
4 SACUBITRIL VALSARTAN SODIUM SALT COMPLEX 100 MG (ENTRESTO®)	TAB	NED

2.6 NITRATES, CALCIUM-CHANNEL BLOCKERS AND OTHER VASODILATORS

2.6.1 NITRATES

1 GLYCERYL TRINITRATE 5 MG / ML IN 10 ML	STERILE SOL	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับ hypertensive emergencies ในกรณีที่มี coronary ischemia		
2 ISOSORBIDE DINITRATE 5 MG (ISORDIL®)	SUBLINGUAL TAB	ก
3 ISOSORBIDE DINITRATE 10 MG (ISORDIL®)	TAB	ก
4 ISOSORBIDE-5-MONONITRATE 20 MG (ISMO®)	TAB	ก
5 ISOSORBIDE-5-MONONITRATE 60 MG (IMDUR®)	TAB	ก

2.6.2 CALCIUM-CHANNEL BLOCKERS

1 AMLODIPINE BESYLATE 5 MG, 10 MG	TAB	ก
2 DILTIAZEM 120 MG	SR TAB	ก
3 VERAPAMIL HCL 240 MG (ISOPTIN®)	SR TAB	ก
4 VERAPAMIL HCL 40 MG	TAB	ก
<u>เงื่อนไข</u> (2-4) : ใช้สำหรับ ischemic heart disease (IHD)		
5 MANIDIPINE HCL 20 MG (MADILOT®)	TAB	ข
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับเป็นทางเลือกในการรักษาผู้ป่วยที่ทนต่อผลข้างเคียงของยา Amlodipine ไม่ได้		
6 NICARDIPINE 1 MG / ML IN 10 ML	STERILE SOL	ค
<u>เงื่อนไข</u>		

1. ใช้ในผู้ป่วย hypertensive emergencies ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ
2. เป็นยาแทน (alternative drug) ในกรณีที่ไม่สามารถใช้ยา sodium nitroprusside หรือ glyceryl trinitrate (nitroglycerin) ได้

7 NIFEDIPINE 20 MG (ADALAT ®)	TAB	ง
<u>เงื่อนไข</u>		
1 .ใช้สำหรับความดันเลือดสูงในหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้ methyl dopa และ hydralazine แล้วไม่ได้ผล		
2 .ใช้สำหรับ intractable Raynaud's phenomenon		
8 FELODIPINE 10 MG (PLENDIL ®)	TAB	NED

2.6.3 OTHER VASODILATORS

1 SILDENAFIL 50 MG	TAB	ง
<u>เงื่อนไข</u>		
1. ใช้สำหรับผู้ป่วยภาวะ pulmonary arterial hypertension (PAH) ที่เกิดจากโรคหัวใจแต่กำเนิด (CHD) ชนิด systemic-to-pulmonary shunt หรือโรค idiopathic pulmonary arterial hypertension (IPAH) หรือ PAH associated with connective tissue disease (CNTD) และ		
2. อยู่ใน WHO functional classification of PAH ≥ II และ		
3. ได้รับการตรวจวินิจฉัยตามขั้นตอนวิธีที่ปรากฏในแนวทางเวชปฏิบัติ		
4. แนะนำให้หยุดยาเมื่อผลการประเมินทุก 3 เดือนมีอาการทรุดลงอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 2 รอบการประเมิน		
เกณฑ์อาการทรุดลงหมายถึงการตรวจพบอย่างน้อย 2 ข้อต่อไปนี้คือ		
4.1 ตรวจร่างกายมีอาการแสดงของ progressive right heart failure		
4.2 WHO functional classification เพิ่มขึ้นกว่าเดิม		
4.3 6MWT ลดลงกว่าเดิม 25%		
4.4 Echocardiography พบลักษณะที่บ่งชี้ว่าอาการทรุดลงเช่น right atrium และ right ventricle โตขึ้น		
กว่าเดิม, right ventricular systolic pressure (RVSP) สูงขึ้นกว่าเดิม, RV dysfunction, TAPSE		
< 1.5 cm, RAP > 15 mmHg, CI ≤ 2 L/min/m ² , pericardial effusion		
2 TRIMETHAZIDINE DIHYDROCHLORIDE 35 MG (VASTAREL MR ®)	TAB	NED
3 NIFEDIPINE 5 MG	CAP	NED

2.7 SYMPATHOMIMETIC

2.7.1 INOTROPIC SYMPATHOMIMETICS

1 DOPAMINE HCL 250 MG / 5 ML	STERILE SOL	ก
2 DOBUTAMINE HCL 250 MG / 20 ML (DOBUTREX ®)	STERILE SOL	ข

2.7.2 VASOCONSTRICTOR SYMPATHOMIMETICS

1 NOREPINEPHRINE (NORADRENALINE) 4 MG / 4 ML	STERILE SOL	ก
2 EPHEDRINE 30 MG / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ค
วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 2		

2.7.3 DRUGS USED IN CARDIOPULMONARY RESUSCITATION

1 EPINEPHRINE 1 MG / ML (ADRENALINE 1:1,000) IN 1 ML	STERILE SOL	ก
--	-------------	---

2.8 ANTICOAGULANTS

1 WARFARIN SODIUM 1 MG ,3 MG, 5 MG	TAB	ค
2 HEPARIN SODIUM 5000 IU / 1ML	STERILE SOL	ค
3 ENOXAPARIN SODIUM 6,000 IU (60 MG) / 0.6 ML	STERILE SOL	ค

เงื่อนไข

1. ใช้สำหรับ deep vein thrombosis และ pulmonary embolism
2. ใช้สำหรับ venous stroke และ cardioembolic stroke
3. ใช้กับผู้ป่วย acute coronary syndrome (ACS) ที่ต้องรับการรักษาด้วยวิธี Percutaneous Coronary Intervention

หมายเหตุ : ในกรณี ACS ที่มีแผนการรักษาแบบ conservative ให้ใช้ fondaparinux แทน

4 APIXABAN 5 MG	TAB	NED
-----------------	-----	-----

2.9 ANTIPLATELET DRUGS

1 ASPIRIN 81 , 300 MG	TAB	ก
2 CLOPIDOGREL 75 MG	TAB	ค

เงื่อนไข :

1. ใช้กับผู้ป่วยที่ใช้ aspirin ไม่ได้ เฉพาะกรณีที่ใช้ป้องกันโรคเกี่ยวกับหลอดเลือดหัวใจหรือสมอง แบบทุติยภูมิ (secondary prevention)
2. ให้ร่วมกับ aspirin หลังการใส่ขดลวดค้ำยันผนังหลอดเลือด (stent) เป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี
3. ใช้ในกรณีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับ aspirin แล้วยังเกิด acute coronary syndrome หรือ recurrent thrombotic events
4. ในกรณีที่ได้รับการวินิจฉัยอย่างชัดเจนแล้วว่าเป็น non-ST elevated acute coronary syndrome (NSTEMI-ACS) ให้ใช้ clopidogrel ร่วมกับ aspirin เป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี

หมายเหตุ :

ระมัดระวังการใช้ยา clopidogrel ร่วมกับ aspirin เนื่องจากเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดอาการเลือดออกได้มากกว่าการใช้ aspirin หรือ clopidogrel เพียงชนิดเดียว

3 TICAGRELOR 90 MG	TAB	ง
--------------------	-----	---

ใช้ ticagrelor ร่วมกับ aspirin ขนาด 75-100 มก. โดยให้ใช้ ticagrelor เป็นเวลาไม่เกิน 1 ปี ในผู้ป่วย high-risk acute coronary syndrome (ACS) ที่รักษาด้วยวิธี Percutaneous Coronary Intervention (PCI) และเป็นไปตามเกณฑ์อย่างน้อยหนึ่งข้อ ดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วย ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI) ที่ได้รับการทำ Primary PCI
2. ผู้ป่วย NSTEMI-ACS ที่มี Grace risk score มากกว่า 140
3. ผู้ป่วยที่แพ้หรือไม่ตอบสนองต่อ clopidogrel เช่น เกิด ACS หรือ stent thrombosis ในขณะที่ได้รับยา aspirin ร่วมกับ clopidogrel

4 PENTOXIFYLLINE 400 MG (TRENTAL ®)	TAB	NED
---------------------------------------	-----	-----

2.10 FIBRINOLYTIC DRUGS

1 STREPTOKINASE 1,500,000 IU / VIAL	STERILE PWDR	ก
-------------------------------------	--------------	---

2 ALTEPLASE

STERILE PWDR

ง

(Recombinant tissue - type plasminogenactivator) r-TPA 50 MG+water 50 ml

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับภาวะหลอดเลือดแดงส่วนปลายอุดตันที่เกิดจากลิ่มเลือด ในกรณีที่ผู้ป่วยแพ้ streptokinase หรือ เคยได้รับ streptokinase ภายใน 6 เดือน
2. ใช้สำหรับ acute arterial ischemic stroke โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านประสาทวิทยา หรือ ประสาท ศัลยแพทย์ หรือ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน สำหรับอายุรแพทย์ทั่วไปและแพทย์ทั่วไปสามารถสั่งได้ในโรงพยาบาล ที่มี stroke unit ที่ได้รับการรับรองโดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สถาบัน ประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และ ได้รับการฝึกอบรม หรืออยู่ภายใต้เครือข่าย ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเท่านั้น
3. ใช้สำหรับ massive pulmonary embolism ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด massive bleeding และ มี hemodynamic instability
4. ใช้ในกรณีที่ มี acute vascular access thrombosis (หมายถึง A-V fistula หรือ A-V graft สำหรับทำ hemodialysis)

2.11 HAEMOSTATICS

1 TRANEXAMIC ACID 50 MG / ML IN 5ML

STERILE SOL

ก

คำเตือนและข้อควรระวัง :

ใช้กับผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุและมีภาวะเลือดออกรุนแรง การให้ยาภายใน 3 ชั่วโมงมีประสิทธิภาพในการลด อัตราการเสียชีวิต แต่การให้ยาหลังจาก 3 ชั่วโมงอาจเพิ่มอัตราการเสียชีวิตจากภาวะเลือดออก

หมายเหตุ :

การใช้ tranexamic acid ไม่สามารถทดแทนการรักษาที่จำเป็นอื่นๆ ได้ (เช่น การให้เลือด เป็นต้น)

2 TRANEXAMIC ACID 250 MG

CAP

ค

เงื่อนไข :

1. ใช้ในทางทันตกรรมเฉพาะกรณีห้ามเลือดด้วยวิธีปกติแล้วไม่ได้ผล
2. ใช้ก่อนทำการหัตถการในช่องปากในผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเลือดออกแล้วหยุดยาก
3. ใช้สำหรับภาวะระดูมากผิดปกติ (menorrhagia)

3 DIOSMIN 450 MG + HESPERIDIN 50 MG (DAFLON ®)

TAB

NED

2.12 LIPID-REGULATING DRUGS

1 GEMFIBROZIL 600 MG

CAP

ก

2 NICOTINIC ACID 50 MG

TAB

ก

3 SIMVASTATIN 10 MG, 40 MG

TAB

ก

คำเตือนและข้อควรระวัง :

1. กรณีผู้ป่วยรายใหม่ไม่ควรให้ยา simvastatin เกินวันละ 40 mg สำหรับผู้ป่วยที่เคยใช้มานานเกิน 1 ปี โดยไม่เกิดผลข้างเคียงให้ใช้ยาในขนาดเดิมต่อไปได้
2. ห้ามใช้ยา simvastatin ร่วมกับ gemfibrozil, cyclosporine, danazol หรือ ยาในกลุ่ม strong CYP3A4 inhibitors เช่น itraconazole, ketoconazole, erythromycin, clarithromycin, telithromycin, HIV protease inhibitors เป็นต้น หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ ให้หยุดยา simvastatin ระหว่างใช้ยาดังกล่าว

3. หลีกเลี่ยงการใช้ยา simvastatin		
3.1 ในขนาดเกินวันละ 20 mg เมื่อใช้ร่วมกับยา amlodipine หรือ amiodarone		
3.2 ในขนาดเกินวันละ 10 mg เมื่อใช้ร่วมกับยา diltiazem หรือ verapamil		
4 FENOFIBRATE 100 MG (ยาสับส่นุนใช้เฉพาะ HIV สิทธิ์สปสข)	CAP	ค
5 FENOFIBRATE 200 MG	CAP	ค
6 ATORVASTATIN 40 MG	TAB	ข

เงื่อนไข : Atorvastatin 40 mg เป็น high intensity statin ที่มีข้อบ่งใช้ในกรณีต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยที่ใช้ยา simvastatin ในขนาด 40 mg ติดต่อกัน 3 – 6 เดือน แล้วยังไม่สามารถควบคุมระดับ LDL-C ได้ถึงค่าเป้าหมาย
2. Familial hypercholesterolemia (เป้าหมาย LDL-C <100 มก./ดล.)
3. ผู้ป่วยที่กำลังเกิด acute vascular events เช่น acute coronary syndrome หรือผู้ป่วย clinical ASCVD ที่มี acute vascular events ภายในระยะ เวลา 12 เดือน (เป้าหมาย LDL-C <70 มก./ดล.)
4. ผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือดหรือสมองขาดเลือดชั่วคราวที่ไม่ได้เกิดจากลิ่มเลือดจากหัวใจและมีระดับ LDL-C ≥ 100 มก./ดล. (เป้าหมาย LDL-C <70 มก./ดล.)
5. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้ simvastatin ได้ กล่าวคือมีผลข้างเคียง ได้แก่ มีค่า alanine aminotransferase (ALT) เพิ่มขึ้น 3 เท่าของค่าสูงสุดของค่าปกติ (upper limit of normal) หรือค่า creatine phosphokinase (CPK) เพิ่มขึ้นมากกว่า 5 เท่าของค่าสูงสุดของค่าปกติ หรือมีการใช้ยาที่ทำให้เกิดอันตรกิริยากับ simvastatin จนอาจทำให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรง

คำเตือนและข้อควรระวัง :

1. หลีกเลี่ยงการใช้ยา atorvastatin ร่วมกับ cyclosporine, HIV protease inhibitor (tipranavir + ritonavir), hepatitis C protease inhibitor (telaprevir)
2. หลีกเลี่ยงการใช้ยา atorvastatin
 - 2.1 ในขนาดเกินวันละ 40 mg เมื่อใช้ร่วมกับยา nelfinavi
 - 2.2 ในขนาดเกินวันละ 20 mg เมื่อใช้ร่วมกับยา clarithromycin, itraconazole, HIV protease inhibitor (saquinavir + ritonavir, darunavir + ritonavir, fosamprenavir, fosamprenavir + ritonavir)
3. ระวังการให้ยา atorvastatin ร่วมกับยา lopinavir + ritonavir โดยให้ใช้ยา atorvastatin ในขนาดต่ำสุดเท่าที่จำเป็น

7 EZETIMIBE 10 MG	TAB	ง
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้เป็นยาขนานแรกของการรักษา (first-line treatment) สำหรับผู้ป่วยโรค sitosterolemia		
7 ROSUVASTATIN 10 MG (CRESTOR ®)	TAB	NED

3. RESPIRATORY SYSTEM

3.1 BRONCHODILATORS

3.1.1 ADERNOCEPTOR AGONISTS

1 SALBUTAMOL (0.1 MG) 100 MCG / DOSE (200 DOSES)	MDI	ก
2 SALBUTAMOL 0.5% IN 20 ML	SOL FOR NEB.	ก
3 SALBUTAMOL 2 MG	TAB	ก
4 SALBUTAMOL 2 MG / 5 ML	SYR	ก
5 TERBUTALINE 0.5 MG / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ก

3.1.2 COMPOUND ANTIMUSCARINIC BRONCHODILATORS

1 IPRAPIOPIUM BROMIDE + FENOTEROL HBr 0.05 MG / DOSE* 200 DOSES	MDI	ก
2 IPRAPIOPIUM BROMIDE + FENOTEROL HBr 0.5 MG / ML IN 20 ML SOL	SOL FOR NEB.	ก
3 TIOTROPIUM BROMIDE 18 MCG (SPIRIVA ®) (เฉพาะ 18 mcg)	DPI	ค

3.1.3 THEOPHYLLINE

1 AMINOPHYLLINE 100 MG	TAB	ก
2 AMINOPHYLLINE 25 MG / ML IN 10 ML	STERILE SOL	ก
3 THEOPHYLLINE 200 MG	SR TAB	ก

3.2 CORTICOSTEROIDS

1 BUDESONIDE (1MG/2ML)	SOL FOR NEB.	ก
2 BUDESONIDE 200 MCG	MDI	ก
3 BUDESONIDE 160 MG+FORMOTEROL 4.5 MCG/DOSE * 60 DOSES(SYMBICORT ®)	DPI	ค

หมายเหตุ :

1. ใช้สำหรับบรรเทาอาการ และ ควบคุมอาการ ในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป
2. การใช้ long acting beta2-agonists (LABAs) เช่น formoterol และ salmeterol เป็นยาเดี่ยว
เพิ่มความเสี่ยงของโรคหืดกำเริบรุนแรงและการเสียชีวิตจากโรคหืด

4 SALMETEROL 50 MCG/FLUTICASONE 100 MCG*60 DOSES (SERETIDE ® 50/100)	DPI	ค
5 SALMETEROL 25 MCG/FLUTICASONE 125 MCG*120 DOSES (SERETIDE ® 25/125)	MDI	ค
6 SALMETEROL 25 MCG/FLUTICASONE 50 MCG*120 DOSES (SERETIDE ® 25/50)	EVOHALER	ค

รายการที่ 4- 6 : หมายเหตุ :

1. ใช้สำหรับควบคุมอาการ ในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป
2. การใช้ long acting beta2-agonists (LABAs) เช่น formoterol และ salmeterol เป็นยาเดี่ยว
เพิ่มความเสี่ยงของโรคหืดกำเริบรุนแรงและการเสียชีวิตจากโรคหืด

3.3 LEUKOTRIENE RECEPTOR ANTAGONISTS

1 MONTELUKAST SODIUM 10 MG	TAB	ค
----------------------------	-----	---

เงื่อนไข : ใช้ยาชนิด oral granules กับเด็กอายุตั้งแต่ 6 เดือน ถึง 5 ปี

คำเตือนและข้อควรระวัง :

ควรติดตามอาการไม่พึงประสงค์ทาง neuropsychiatric จากการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง

3.4 ANTIHISTAMINES

ไม่ควรใช้ antihistamines เป็นประจำ (routinely) ในโรคหวัด (common cold) เนื่องจากมีประสิทธิผลไม่แตกต่างจากยาหลอก (placebo)

1 CHLORPHENIRAMINE 10 MG / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ก
2 CHLORPHENIRAMINE MALEATE 4 MG	TAB	ก
3 CHLORPHENIRAMINE 2 MG / 5 ML IN 60 ML	SYR	ก
4 HYDROXYZINE 10 MG	TAB	ก
5 HYDROXYZINE 10 MG / 5 ML IN 50 ML	SYR	ก

6 CETIRIZINE DIHYDROCHLORIDE 10 MG	TAB	ก
7 CETIRIZINE HCL 1 MG / 5 MLIN 60 ML	SYR	ก
8 LORATADINE 10 MG (CLARITYNE ®)	TAB	ก
9 LORATADINE 5 MG / 5 ML IN 60 ML	SYR	ก
10 DIPHENHYDRAMINE EXPECTORENT	HOSP	NED
11 LEVOCETIRIZINE 5 MG	TAB	NED
12 KETOTIFEN 1 MG	TAB	NED

3.5 PULMONARY SURFACTANTS

1 PHOSPHOLIPIDS : ชนิด PORACTANT ALFA (CUROSURF) : 80MG/ML (1.5ML)	STERILE	ง
--	---------	---

เงื่อนไข :

INTRATRACHEAL SUSP

1. ให้เลือกหนึ่งรายการที่จัดซื้อได้ถูกกว่าระหว่าง Poractant alfa กับ Beractant
2. ใช้โดยผู้เชี่ยวชาญกุมารแพทย์

3.6 COUGH PREPARATION

3.6.1 COUGH SUPPRESSANTS

1 DEXTROMETHORPHAN 15 MG	TAB	ก
--------------------------	-----	---

3.6.2 EXPECTORANT AND DEMULCENT COUGH

ยาละลายเสมหะ (mucolytics) ไม่จัดเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ เนื่องจากไม่มีประสิทธิผลทางคลินิกที่ชัดเจน

1 GLYCERIN GUAIACOLATE	SYR	ก
2 AMBROXOL 15 MG / 5 ML IN 60 ML (WITHOUT SUGAR & ALC.)	SYR	NED
3 BROMHEXINE HCL 8 MG	TAB	NED
4 N-ACETYLCYSTEINE 200 MG / SACK	POWDER	NED

3.7 SYSTEMIC NASAL DECONGESTANTS -

1 BROMPHENIRAMINE 4 MG + PHENYLEPHRINE HCL 10 MG	TAB	NED
2 BROMPHENIRAMINE 2 MG + PHENYLEPHRINE HCL 5 MG /5 ML IN 60 ML	ELIXIR	NED

3.8 OTHER RESPIRATORY PREPARATION

1 AROMATIC AMMONIA SPIRIT	SPIRIT	ก
---------------------------	--------	---

4. CENTRAL NERVOUS SYSTEM

4.1 HYPNOTICS AND ANXIOLYTICS

ยานอนหลับ (hypnotics) ไม่จัดเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ เนื่องจากควรรักษาที่ต้นเหตุของการนอนไม่หลับ

การใช้ยาเกินความจำเป็นมักนำไปสู่ปัญหาการติดยา

1 CHLORAL HYDRATE 100 MG/ML IN 30 ML	ORAL SOL (HOSP)	ก
2 DIAZEPAM 10 MG / 2 ML	INJ	ก
3 DIAZEPAM 2 MG, 5 MG	TAB	ก

4 LORAZEPAM 0.5 MG	TAB	ก
5 CLONAZEPAM 0.5 MG	TAB	ข
6 DIPOTASSIUM CLORAZEPATE 5 MG	CAP	ข
รายการที่ 1-6 วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 4		
7 HYDROXYZINE 10 MG	TAB	ข
8 HYDROXYZINE 10 MG / 5 ML IN 50 ML	SYR	ข

4.2 DRUGS USED IN PSYCHOSES AND RELATED DISORDERS

4.2.1 ANTIPSYCHOTIC DRUGS

1 CHLORPROMAZINE 25 MG	TAB	ก
2 CHLORPROMAZINE 50 MG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ก
3 FLUPENAZINE (AS DECANOATE) 25 MG / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ก
4 HALOPERIDOL 2 MG, 5 MG	TAB	ก
5 HALOPERIDOL 5 MG / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ก
6 HALOPERIDOL (AS DECANOATE) 50 MG / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ก
7 HALOPERIDOL 0.2% 2 MG / ML IN 15 ML	SYR	ก
7 PERPHENAZINE 2 MG, 8 MG	TAB	ก
8 RISPERIDONE 1 MG		ข
9 RISPERIDONE 2 MG	TAB	ข
คำเตือนและข้อควรระวัง : (รายการที่ 8-9) : ไม่แนะนำให้ใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบ		
9 CLOZAPINE 100 MG	TAB	ค
เงื่อนไข		
1. ไม่ควรใช้เป็นยาตัวแรกในการรักษา		
2. ควรได้รับการวินิจฉัย และการรักษาเบื้องต้นโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชศาสตร์		
10 CHLORPROMAZINE 25 MG + AMOBARBITAL 50 MG (AMA)	TAB	NED
11 MIRTAZAPINE 30 MG (MERRASAL®)	TAB	NED
12 ARIPIPRAZOLE 10 MG (ABILIFY®)	TAB	NED

4.2.2 ANTIMANIC DRUGS

1 CARBAMAZEPINE 200 MG	TAB	ก
2 LITHIUM CARBONATE 300 MG	CAP	ก
3 SODIUM VALPROATE 200 MG / ML IN 60 ML (DEPAKINE®)	SYR	ก
4 SODIUM VALPROATE 333 MG + VALPROIC ACID 145 MG (DEPAKINE®)	ยฟ	ข

4.3 ANTIDEPRESSANT DRUGS

1 AMITRIPTYLINE HCL 10 MG, 25 MG	TAB	ก
2 FLUOXETIN HCL 20 MG	CAP	ก
3 IMIPRAMINE HCL 25 MG	TAB	ก
4 NORTRIPTYLINE HCL 25 MG	TAB	ก
5 SERTRALINE HCL 50 MG , TAB (ZOLOFT®)	TAB	ก

6 TRAZODONE HCL 50 MG , TAB (DESIREL ®)

TAB

ค

4.4 CENTRAL NERVOUS SYSTEM STIMULANTS

1 METHYLPHENIDATE 10 MG

TAB

ค

วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 2

เงื่อนไข

1. ใช้สำหรับ Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)
2. ใช้สำหรับ narcolepsy

4.5 DRUGS USED IN NAUSEA AND VERTIGO

4.5.1 DRUGS USED IN NAUSEA AND VOMITTING

1 DOMPERIDONE 10 MG

TAB

ก

2 DOMPERIDONE 5 MG / 5 MLIN 30 ML

SUSP

ก

3 METOCLOPRAMIDE 10 MG

TAB

ก

4 METOCLOPRAMIDE 5 MG / ML IN 2 ML

STERILE SOL

ก

5 ONDANSETRON 2 MG / ML IN 4 ML

STERILE SOL

ข

6 ONDANSETRON 8 MG

TAB

ข

4.5.2 DRUG USED IN VESTIBULAR DISORDERS

1 DIMENHYDRINATE 50 MG

TAB

ก

2 DIMENHYDRINATE 50 MG / ML IN 1 ML

STERILE SOL

ก

3 BETAHISTINE MESYLATE 6 MG

TAB

ค

4 CINNARIZINE 25 MG

TAB

NED

5 FLUNARIZINE 5 MG

TAB

NED

4.6 ANALGESICS AND ANTIPYRETICS

1 PARACETAMOL 325 MG, 500 MG

TAB

ก

2 PARACETAMOL 120 MG / 5 ML IN 60 ML

SYR

ก

หมายเหตุ : (รายการที่ 1-2) : แนะนำให้ใช้เป็น first-line drug สำหรับ osteoarthritis

3 ASPIRIN 300 MG

TAB

ก

คำเตือนและข้อควรระวัง :

ห้ามใช้ในเด็กและวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 18 ปี สำหรับลดไข้ แก้ปวด เพราะเสี่ยงต่อการเกิด Reye's syndrome

หมายเหตุ : Aspirin ชนิด EC tab ดูดซึมได้ช้าจึงมีการเริ่มต้นออกฤทธิ์ช้า ไม่เหมาะจะนำมาใช้ในข้อบ่งใช้

4 IBUPROFEN 200 MG, 400 MG

TAB

ก

5 IBUPROFEN SYRUP 100 MG / 5 ML IN 60 ML

SYR

ก

รายการที่ 4-5 : คำเตือนและข้อควรระวัง :

1. ไม่ควรใช้ ibuprofen ระยะยาวในผู้ป่วยที่ใช้ low dose aspirin เนื่องจากอาจมีผลต่อต้านประสิทธิภาพในการป้องกันโรคหัวใจของยาแอสไพริน
2. ใช้ในเด็กที่มีอายุ 3 เดือนขึ้นไปเท่านั้น
3. ระวังการใช้ในผู้ป่วยที่มีเกล็ดเลือดต่ำ เช่น ใช้เลือดออก

6 PARACETAMOL 150 MG / ML IN 2 ML (IM ONLY)

STERILE SOL

NED

4.7 ANALGESICS

4.7.1 OPIOID ANALGESICS

1 FENTANYL 50 MCG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ค
2 FENTANYL 25 MG / 1 HR	INTRADERMAL	ค
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความเจ็บปวดรุนแรง		
	THERAPEUTIC SYSTEM	
2 MORPHINE SULFATE 10 MG / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ค
3 MORPHINE SULFATE 20 MG (KAPANOL® SR)	SR CAP	ค
4 MORPHINE SULFATE 10 MG (IR)	TAB	ค
5 MORPHINE SULFATE 10 MG / 5 ML IN 60 ML (SOLUTION)	ORAL SOL	ค
6 PETHIDINE HCL 50 MG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ค
รายการที่ 1-5 : ยาเสพติดให้โทษประเภท 2		
7 NALBUPHINE HYDROCHLORIDE	STERILE SOL	ค
8 TRAMADOL HCL 50 MG	CAP	ค
9 TRAMADOL HCL 50 MG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ค

4.7.2 DRUGS FOR NEUROPATHIC PAIN

1 AMITRIPTYLINE HCL 10 MG, 25 MG	TAB	ก
2 CARBAMAZEPINE 200 MG	TAB	ก
3 NORTRIPTYLINE HDL 25 MG	TAB	ก
4 GABAPENTIN 300 MG	CAP	ง
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้บรรเทาอาการปวดซึ่งเกิดจากความผิดปกติของเส้นประสาทเท่านั้น		
<u>หมายเหตุ</u>		
ไม่มีหลักฐานว่ามีประสิทธิผลในการบรรเทาอาการปวดที่เกิดจากความผิดปกติของกล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อพังผืด กระดูกและข้อ		
5 OXCARBAZEPINE 600 MG (TRILEPTAL ®)	TAB	NED
6 PREGABALIN 75 MG (LYRICA®)	CAP	NED

4.7.3 ANTIMIGRAINE DRUGS

4.7.3.1 DRUGS FOR ACUTE MIGRAINE ATTACK

1 PARACETAMOL 325 MG, 500 MG	TAB	ก
2 ASPIRIN 300 MG	TAB	ก
2 IBUPROFEN 200 MG, 400 MG	TAB	ก
3 ERGOTAMINE TARTRATE 1 MG + CAFFEINE 100 MG	TAB	ค

คำเตือนและข้อควรระวัง/หมายเหตุ :

ดูรายละเอียดหัวข้อ 4.6 Analgesics and antipyretics

4.7.3.2 DRUG USED IN THE PROPHYLAXIS OF MIGRAINE

1 AMITRIPTYLINE HCL 10 MG, 25 MG	TAB	ก
2 PROPRANOLOL HCL 10 MG, 40 MG	TAB	ก
3 CYPROHEPTADINE 4 MG	TAB	ข

4 SODIUM VALPROATE 333 MG + VALPROIC ACID 145 MG (DEPAKINE ®)	SR TAB	ง
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้โดยผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาทเท่านั้น		
5 TOPIRAMATE 50 MG	TAB	ง
<u>เงื่อนไข</u> :		
1. ห้ามใช้เป็นยาตัวแรกในการป้องกันไมเกรน		
2. ใช้ในกรณีใช้ยาอื่นแล้วไม่ได้ผล		
6 FLUNARIZINE 5 MG	TAB	NED

4.8 ANTIEPILEPTICS

4.8.1 DRUGS USED IN THE CONTROL OF EPILEPSY

1 CARBAMAZEPINE 200 MG	TAB	ก
2 MAGNESIUM SULFATE 50% IN 2 ML	STERILE SOL	ก
3 PHENOBARBITAL 60 MG	TAB	ก
วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 4		
4 PHENYTOIN SODIUM 100 MG	CAP	ก
5 PHENYTOIN 50 MG	CHEWABLE TAB	ก
6 SODIUM VALPROATE 333 MG + VALPROIC ACID 145 MG (DEPAKINE ®)	SR TAB	ก
7 SODIUM VALPROATE 200 MG / ML IN 60 ML (DEPAKINE ®)	SYR	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ไม่แนะนำให้ใช้สำหรับ post-traumatic seizure		
8 CLONAZEPAM 0.5 MG	TAB	ข
วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 4		
9 LEVETIRACETAM 500 MG (KEPPRA ®)	TAB	ค
<u>เงื่อนไข</u> :		
1. ใช้กับผู้ป่วยที่ใช้ยาอื่นไม่ได้หรือไม่ได้ผล โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาท*		
2. ชนิดน้ำใช้ในผู้ป่วยเด็ก หรือผู้ป่วยที่ไม่สามารถกลืนยาเม็ดได้		
8 TOPIRAMATE 50 MG	TAB	ง
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้กับผู้ป่วยที่ใช้ยาอื่นไม่ได้หรือไม่ได้ผล โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาท*		
* แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาท ในบัญชีหมายถึง สาขาประสาทวิทยา สาขากุมารประสาทวิทยา และประสาทศัลยศาสตร์		

4.8.2 DRUGS USED IN STATUS EPILEPTICUS

1 DIAZEPAM 10 MG / 2 ML	STERILE SOL	ก
2 PHENYTION SODIUM 250 MG IN 5 ML (DILANTIN ®)	STERILE SOL	ก
3 PHENOBARBITAL SODIUM	STERILE SOL	ก
รายการที่ 1-3 : วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 4		
4 LEVETIRACETAM 500 MG/5 ML : concentrate for solution for infusion	SOLUTION FOR	ง
<u>เงื่อนไข</u> :		
1. ไม่ใช่เป็นยาตัวแรกในการรักษาภาวะชักต่อเนื่อง ยกเว้นมีประวัติแพ้ยาหรือไม่ตอบสนองต่อยาในกลุ่ม first generation คือ diazepam, lorazepam, phenytoin sodium, phenobarbital sodium และ sodium valproate		

2. สั่งใช้โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สาขาประสาทวิทยา สาขากุมารประสาทวิทยา และประสาทศัลยศาสตร์ เท่านั้น
ในกรณีที่ไม่สามารถส่งต่อผู้ป่วยไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวได้ และอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)
อนุญาตให้อายุรแพทย์ และกุมารแพทย์รักษาได้

4 MIDAZOLAM 5 MG / ML IN 1 ML (DORMICUM ®) STERILE SOL ง

วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 2

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับ refractory status epilepticus
2. สั่งใช้โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สาขาประสาทวิทยา สาขากุมารประสาทวิทยา และประสาทศัลยศาสตร์ เท่านั้น
ในกรณีที่ไม่สามารถส่งต่อผู้ป่วยไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวได้ และอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) อนุญาตให้อายุรแพทย์ และกุมารแพทย์รักษาได้

4.9 DRUGS USED IN MOVEMENT DISORDERS

1 DIAZEPAM 2 MG, 5 MG TAB ก

วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 4

2 LEVODOPA 200 MG + BENSERAZIDE 50 MG (MADOPAR 250) TAB ก

3 PROPRANOLOL HCL 10 MG, 40 MG TAB ก

เงื่อนไข : ใช้สำหรับ essential tremor

4 TRIHEXYPHENIDYL HCL 2 MG (BENHEXOL HCL) TAB ก

5 CLONAZEPAM 0.5 MG TAB ข

วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 4

6 LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDE 25 MG (MADOPAR HBS) CR CAP ข

7 ENTACAPONE 200 MG (COMTAN ®) TAB ง

เงื่อนไข : ใช้โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในกรณีที่ใช้อื่นไม่ได้ผล

8 BOTULINUM A TOXIN STERILE PWDR จ(2)

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับโรคคอบิด (cervical dystonia) ชนิดไม่ทราบสาเหตุ (idiopathic) โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3
2. ใช้สำหรับโรคใบหน้ากระตุกครึ่งซีก (hemifacial spasm) ชนิดไม่ทราบสาเหตุ (idiopathic) โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3
3. ใช้สำหรับโรค spasmodic dysphonia โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

4.10 DRUGS USED IN SUBSTANCE DEPENDENCE

4.10.1 DRUGS USED IN ALCOHOL DEPENDENCE -

4.10.2 DRUGS USED IN SMOKING CESSATION -

1 NORTRIPTYLINE HDL 25 MG TAB ก

2 VARENICLINE TARTRATE 1 MG (CHAMPIX ®) TAB NED

4.10.3 DRUGS USED IN OPIOID DEPENDENCE -

4.11 Drugs used in dementia

1 DONEPEZIL HYDROCHLORIDE 10 MG DISINTEGRATION TAB จ(2)

เงื่อนไข :

ใช้สำหรับภาวะสมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ระดับรุนแรงน้อยถึงปานกลาง โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยา
เป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

4.11.1 NEURODEGENERATIVE DISEASE DRUGS

1 GALANTAMINE HBr 8 MG (REMINYL PR ®) CAP NED

2 RIVASTIGMINE 3 MG (EXELON ®) CAP NED

4.11.2 NOOTROPICS & NEUROTONICS

1 MECOBALAMIN 500 MCG TAB NED

5. INFECTIONS

5.1 ANTIBACTERIAL DRUGS

5.1.1 PENICILLINS

1 AMOXYCILLIN 250 MG, 500 MG CAP ก

2 AMOXYCILLIN 125 MG / 5 ML IN 60 ML DRY SYR ก

3 AMPICILLIN 500 MG / VIAL STERILE PWDR ก

4 CLOXACILLIN 1 G STERILE PWDR ก

5 DICLOXACILLIN 250 MG, 500 MG CAP ก

6 DICLOXILLIN 62.5 MG / 5 ML IN 60 ML DRY SYR ก

7 PHENOXYMETHYLPENICILLIN POTASSIUM 250 MG (400,000 U) (PENICILLIN V) TAB ก

8 PHENOXYMETHYLPENICILLIN POTASSIUM (PEN. V) 125 MG / 5 ML IN 60 ML SYR ก

9 BENZYL PENICILLIN 5 MU / VIAL (P.G.S.) STERILE PWDR ก

10 BENZATHINE BENZYL PENICILLIN 1.2 MU / VIAL STERILE PWDR ก

11 AMOXYCILLIN TRIHYDRATE 400 MG + CLAVULANATE K 57 MG/ 5 ML IN 50 ML SYR ค

(AUGMENTIN ® 457 MG)

12 AMOXYCILLIN 875 MG + CLAVULANATE K 125 MG (AUGMENTIN ® 1 G) TAB ค

เงื่อนไข : รายการยา 11-12

1. ใช้สำหรับการติดเชื้อที่สงสัยว่าจะเกิดจากเชื้อ H. influenzae และ/หรือ M. catarrhalis ที่ดื้อต่อ ampicillin

2. ใช้รักษาโรคติดเชื้อผสมระหว่างแบคทีเรียชนิด aerobes และ anaerobes

3. ใช้ยาเม็ดเฉพาะความแรง 500+125 mg ในการรักษา melioidosis เพื่อใช้เป็นยาแทน (alternative drug) ของ oral co-trimoxazole

13 AMOXYCILLIN 1000 MG + CLAVULANATE K 200 MG (AUGMENTIN ® 1.2 G) STERILE PWDR ค

เงื่อนไข :

1. ใช้รักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียจำเพาะที่ดื้อต่อ ampicillin โดยเฉพาะที่ผลิตเอนไซม์ beta-lactamase

2. ใช้รักษาโรคติดเชื้อผสมระหว่างแบคทีเรียชนิด aerobes และ anaerobes

14 AMPICILLIN Na 2 G + SALBACTAM Na 1 G (UNASYN ® 3 G)	STERILE PWDR	ค
<u>เงื่อนไข :</u>		
1. ใช้รักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียจำเพาะที่ดื้อต่อ ampicillin โดยเฉพาะที่ผลิตเอนไซม์ beta-lactamase		
2. ใช้รักษาโรคติดเชื้อผสมระหว่างแบคทีเรียชนิด aerobes และ anaerobes		
15 PIPERACILLIN 4 G + TAZOBACTAM 500 MG , INJ (TAZOCIN ® 4.5 G)	STERILE PWDR	ง
<u>เงื่อนไข :</u>		
1. ใช้ในกรณีที่ใช้ยาในกลุ่ม third generation cephalosporins ไม่ได้ โดยให้พิจารณาเลือกใช้ก่อนยาในกลุ่ม carbapenems ทั้งใน empiric และ specific therapy สำหรับ nosocomial infection เช่น pneumonia, complicated skin and soft tissue infection, intra-abdominal infection และ febrile neutropenia		
2. ใช้ในกรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ		
16 SULTAMICILLIN 750 MG (AMPICILLIN+SALBACTAM) (UNASYN®)	TAB	NED
17 SULBACTAM 2 G	STERILE PWDR	NED

5.1.2 CEPHALOSPORINS, CEPHAMYCINS, AND OTHER BETA-LACTAMS

1 CEPHALEXIN 125 MG / 5 ML IN 60 ML	DRY SYR	ก
2 CEPHALEXIN 250 MG	CAP	ก
<u>หมายเหตุ : (รายการที่ 1-2)</u>		
ใช้สำหรับการติดเชื้อแบคทีเรียแกรมบวกโดยเฉพาะอย่างยิ่ง Staphylococcus aureus ในผู้ป่วยที่แพ้ penicillin แบบไม่รุนแรงและการติดเชื้อในชุมชนจากแบคทีเรียแกรมลบบางชนิด เช่น Escherichia coli เป็นต้น		
3 CEFAZOLIN 1 G / VIAL	STERILE PWDR	ก
<u>เงื่อนไข :</u>		
ใช้ก่อนการผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อ (preoperative antibiotic prophylaxis)		
4 CEFUROXIME 250 MG	TAB	ข
<u>เงื่อนไข :</u>		
1. ใช้สำหรับการติดเชื้อ Haemophilus influenzae ที่ดื้อต่อ ampicillin และ Moraxella catarrhalis		
2. ใช้กับผู้ป่วยที่แพ้หรือไม่สามารถใช้ยา co-amoxiclav ได้ หรือแพ้ยาในกลุ่ม penicillins ชนิดไม่รุนแรง		
5 CEFOTAXIME 1 G / VIAL	STERILE PWDR	ค
<u>เงื่อนไข :</u>		
1. ใช้สำหรับการติดเชื้อในทารกแรกเกิด เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิด kernicterus จากการให้ยา ceftriaxone		
2. ใช้สำหรับโรคติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลางที่เกิดจากแบคทีเรียแกรมลบ ในเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี		
3. ใช้เป็นยาแทน (alternative drug) ของ ceftriaxone แต่ต้องให้ยาบ่อยกว่า ceftriaxone		
6 CEFTRIAXONE 1 G / VIAL	STERILE PWDR	ค
<u>เงื่อนไข :</u>		
1. ใช้สำหรับ serious community acquired bacterial infection ยกเว้นการติดเชื้อ Pseudomonas aeruginosa		
2. ใช้สำหรับ gram-negative meningitis ยกเว้นในเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี		
3. ใช้สำหรับการติดเชื้อ Penicillin Resistant S. pneumoniae (PRSP)		
4. ใช้สำหรับการติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบบางกรณีในผู้ป่วยไตทำงานบกพร่องไม่สามารถใช้ยาในกลุ่ม aminoglycosides ได้		
5. ใช้สำหรับการติดเชื้อ Gonococcus		
6. ใช้กับผู้ป่วยซีฟาลิสที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ซึ่งใช้ benzathine penicillin หรือ doxycycline ไม่ได้		

7 CEFTAZIDIME 1 G (FORTUM ®)	STERILE PWDR	ค
<u>เงื่อนไข</u> ใช้เป็น empiric/specific therapy สำหรับการติดเชื้อ <i>P. aeruginosa</i> และ melioidosis		
8 CEFIXIME 100 MG (CEFSPAN ®)	CAP	ง
9 CEFIXIME 100 MG / 5 ml (CEFSPAN ®) IN 30 ML	SYR	ง
<u>รายการที่ 8-9 : เงื่อนไข</u> 1. ใช้เป็น switch therapy ในการรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ 2. ใช้รักษาหนองในเฉพาะที่อวัยวะเพศและทวารหนัก เมื่อไม่สามารถใช้ยา Ceftriaxone ได้ 3. ใช้รักษาการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ในกรณีที่ใช้ยาในกลุ่ม fluoroquinolone แล้วดื้อยาหรือไม่ได้ผล		
10 CEFOPERAZONE 1 G + SULBACTAM SODIUM 500 MG	STERILE PWDR	ง
<u>เงื่อนไข :</u> ใช้สำหรับ nosocomial infection จากเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ โดยเฉพาะการติดเชื้อ <i>Acinetobacter sp.</i>		
11 ERTAPENEM SODIUM 1 GM	STERILE PWDR	ง
<u>เงื่อนไข :</u> ใช้เป็น documented therapy ส าหรับเชื้อ Enterobacteriaceae ที่สร้าง Extended Spectrum Beta Lactamase (ESBL) หรือเชื้อ Enterobacteriaceae ที่ดื้อต่อยา cephalosporins รุ่นที่ 3 (ceftriazone, cefotaxime, ceftazidime) และไวต่อยาในกลุ่ม carbapenems		
12 MEROPENEM TRIHYDRATE 1 G (MERONEM ®)	STERILE PWDR	ง
<u>เงื่อนไข :</u> 1. ใช้สำหรับโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลที่เกิดจากแบคทีเรียรูปแท่งแกรมลบที่ดื้อยาหลายชนิด (Multiple-Drug-Resistant, MDR) ซึ่งควรมีผลการทดสอบความไวทางห้องปฏิบัติการมายืนยัน 2. ใช้ในกรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ		
13 CEFTAZIDIME 2 G + AVIBACTAM 500 MG	STERILE PWDR	จ(2)
ใช้รักษาการติดเชื้อ Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae ที่ไวต่อยา Ceftazidime + Avibactam ในผู้ป่วยที่มีข้อห้ามของการใช้ยา Colistimethate sodium โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3		
14 CEFDITOREN PIVOXIL 100 MG (MEIACT®)	TAB	NED
15 CEFDITOREN PIVOXIL 50 mg / SACHET (MEIACT fine granule ®)	POWDER	NED

5.1.3 TETRACYCLINES

1 DOXYCYCLINE 100 MG	CAP	ก
2 TETRACYCLINE 250 MG	CAP	ก
3 TIGECYCLINE 50 MG	STERILE PWDR	NED

5.1.4 AMINOGLYCOSIDES

ยา streptomycin sulfate, amikacin sulfate ดูที่ Antituberculous drugs

1 GENTAMYCIN 40 MG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ก
2 AMIKACIN 250 MG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ข

เงื่อนไข : ใช้สำหรับการติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบชนิดที่ดื้อต่อ gentamicin และ/หรือ netilmicin

หมายเหตุ : จัดเป็นบัญชี ค เมื่อใช้รักษา multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB)

5.1.5 MACROLIDES

1 ERYTHROMYCIN estolate 125 MG / 5 ML IN 60 ML	DRY SYR	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้กับเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี		
<u>หมายเหตุ</u> : ห้ามใช้กับผู้ป่วยโรคตับ		
2 ROXITHROMYCIN 150 MG	TAB	ก
3 AZITHROMYCIN DEHYDRATE 250 MG	CAP	ง
<u>เงื่อนไข</u> :		
1. ใช้สำหรับการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่างที่ใช้อื่นไม่ได้หรือไม่ได้ผล		
2. ใช้รักษาการติดเชื้อ non-tuberculous mycobacterium (NTM)		
3. ยา azithromycin ขนาด 2 กรัม กินครั้งเดียวสำหรับรักษาผู้ป่วย early syphilis ที่ไม่สามารถใช้ยา penicillin หรือ doxycycline หรือ ceftriaxone ได้		
4. ใช้สำหรับ non-severe rickettsiosis ที่ผู้ป่วยไม่สามารถทนผลข้างเคียงของยา doxycycline ได้ หรือผู้ป่วยมีข้อห้ามในการใช้ยา doxycycline		
4 AZITHROMYCIN 200 MG / 5 ML IN 15 ML	SUSP	ง
<u>เงื่อนไข</u> :		
1. ใช้สำหรับการติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนล่างที่รุนแรงและอาจเกิดจาก atypical pathogen เช่น legionellosis เป็นต้น		
2. ใช้สำหรับ severe rickettsiosis		
5 CLARITHROMYCIN 500 MG	TAB	ง
<u>เงื่อนไข</u> :		
1. ใช้สำหรับการติดเชื้อของทางเดินหายใจ ในกรณีที่ใช้อื่นไม่ได้หรือไม่ได้ผล		
2. ใช้ในข้อบ่งใช้พิเศษสำหรับโรคติดเชื้อ non-tuberculous Mycobacterium sp. (atypical mycobacterium)		
3. ใน triple therapy หรือ quadruple therapy สำหรับกำจัดเชื้อ Helicobacter pylori หลังจากได้รับการตรวจยืนยันว่ามีเชื้อแล้ว		

5.1.6 QUINOLONES

1 NORFLOXACIN 200 MG	TAB	ก
2 OFLOXACIN 100 MG, 200 MG	TAB	ข
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้เป็นยาแทน (alternative drug) ในการรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียที่เรียกว่าแกรมลบ		
3 CIPROFLOXACIN 250 MG	TAB	ง
<u>เงื่อนไข</u> :		
ใช้กรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ เช่น ใช้เป็นต่อเนื่องจากยาฉีดยา (sequential therapy หรือ switch therapy)		
4 CIPROFLOXACIN 2 MG / ML IN 100 ML	STERILE SOL	ง
<u>เงื่อนไข</u> :		
ใช้กรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ เช่น		
1. ใช้สำหรับรักษาการติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบที่ไม่สามารถใช้ยาในกลุ่ม beta-lactam และ/หรือยาในกลุ่ม aminoglycoside ได้		
2. ใช้เป็น empiric therapy ใน 3 วันแรกของการรักษา ร่วมกับยาในกลุ่ม beta-lactam และ/หรือ aminoglycoside ในการรักษา severe hospital-acquired pneumonia ในกรณีที่ไม่สามารถให้ยาทางปากแก่ผู้ป่วยได้		

5 LEVOFLOXACIN 500 MG

TAB

ง

เงื่อนไข :

ใช้ในกรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อหรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบทางเดินหายใจ เช่น ใช้รักษาแบบผู้ป่วยนอก ในกรณี moderate to severe community-acquired pneumonia และ lower respiratory tract infection ที่สงสัย Drug-Resistant S. pneumoniae (DRSP) หรือ pathogen ที่ทำให้เกิด atypical pneumonia ที่ใช้ macrolide ไม่ได้หรือไม่ได้ผล หรือ ใช้ต่อเนื่องจากยาฉีด (sequential therapy)

หมายเหตุ :

1. ผู้ป่วย community-acquired pneumonia (CAP) ที่มี comorbidities หรือ เคยใช้ยาปฏิชีวนะในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา แนะนำ ำให้ใช้ levofloxacin ในขนาด 750 mg วันละครั้ง อย่างน้อย 5 วัน หรือในขนาด 500 mg วันละครั้ง อย่างน้อย 7 วัน

2. จัดเป็นบัญชี ง เมื่อใช้รักษา multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) โดยเป็น second-line therapy

ดูข้อ 5.1.9 Antituberculous drugs

6 LEVOFLOXACIN 750 MG IN 150 ML

STERILE SOL

ง

เงื่อนไข :

ใช้ในกรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อหรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบทางเดินหายใจ เช่น ใช้รักษาแบบผู้ป่วยใน ในกรณี moderate to severe community-acquired pneumonia และ lower respiratory tract infection ที่สงสัย Drug-Resistant S. pneumoniae (DRSP) หรือ pathogen ที่ทำให้เกิด atypical pneumonia

หมายเหตุ :

- จัดเป็นบัญชี ง เมื่อใช้รักษา multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) โดยเป็น second-line therapy

ดูข้อ 5.1.9 Antituberculous drugs

5.1.7 SOME OTHER ANTIBACTERIALS

1 METRONIDAZOLE 0.5% (500 MG / 100 ML)

STERILE SOL

ก

2 METRONIDAZOLE 200 MG

TAB

ก

3 METRONIDAZOLE 200 MG / 5 ML IN 60 ML

SUSP

ก

4 CLINDAMYCIN 300 MG (DALACIN ®)

CAP

ข

5 CLINDAMYCIN PHOSPHATE 150 MG / ML IN 4 ML

STERILE SOL

ข

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับการติดเชื้อแบคทีเรียชนิด anaerobes, แบคทีเรียแกรมลบชนิดรุนแรงในผู้ป่วยที่แพ้ยาากลุ่ม beta-lactam แบบ type I (anaphylaxis หรือ urticaria) หรือการติดเชื้อผสมระหว่างแบคทีเรียแกรมลบ และ anaerobe
2. ใช้เป็นยาแทน (alternative drug) ในการป้องกันหรือรักษา Pneumocystis jirovecii pneumonia (PCP) ในผู้ป่วยเอดส์
3. ใช้เป็นยาแทน (alternative drug) ก่อนการผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อ (pre-operative prophylaxis) ในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยา penicillin หรือยาในกลุ่ม beta-lactam อย่างรุนแรง
4. ไม่ควรใช้รักษาโรคติดเชื้อนอกเหนือไปจากข้อ 1 ถึงข้อ 3 เนื่องจากความเสี่ยงต่อการเกิด Antibiotic

หมายเหตุ :

AAC เกิดได้กับยาด้านจุลชีพที่ออกฤทธิ์กว้างทุกชนิดแม้แต่ amoxicillin

6 COLISTIMETHATE SODIUM (COLISTIN) 150 MG / VIAL

STERILE PWDR

ง

เงื่อนไข : ใช้สำหรับการติดเชื้อแกรมลบที่ดื้อต่อยาในกลุ่ม carbapenems

7 FOSFOMICIN 2 G / VIAL	STERILE PWDR	ง
<u>เงื่อนไข :</u>		
ใช้สำหรับการติดเชื้อ <i>Methicillin Resistant S. aureus</i> (MRSA) ที่มีอาการรุนแรงน้อยถึงปานกลาง โดยใช้ร่วมกับยาอื่นเพื่อป้องกันการดื้อยา		
8 SODIUM FUSIDATE 250 MG (FUCIDIN ®)	TAB	ง
<u>เงื่อนไข :</u>		
ใช้สำหรับการติดเชื้อ <i>Methicillin Resistant S. aureus</i> (MRSA) ที่มีอาการไม่รุนแรงถึงรุนแรงปานกลาง หรือใช้ switch therapy ต่อจากยาฉีด โดยใช้ร่วมกับยาอื่นเพื่อป้องกันการดื้อยา		
<u>หมายเหตุ :</u> แนะนำให้ใช้ในการรักษาการติดเชื้อที่บริเวณกระดูกหรือผิวหนัง		
9 VANCOMYCIN 500 MG / VIAL	STERILE PWDR	ง
<u>เงื่อนไข :</u>		
1. ใช้สำหรับการติดเชื้อ <i>Methicillin Resistant Staphylococcus aureus</i> (MRSA) ที่รุนแรง หรือการติดเชื้อ <i>methicillin resistant Staphylococcus epidermidis</i> (MRSE)		
2. ใช้สำหรับโรค infective endocarditis (IE) กรณีแพ้ยา penicillin ชนิดรุนแรง		
10 LINCOMYCIN 300 MG / ML IN 2 ML	INJ	NED

5.1.8 SULPHONAMIDES AND TRIMETHOPRIM

1 SULFAMETHOXAZOLE 400 MG + TRIMETHOPRIM 80 MG (COTRIMOXAZOLE)	TAB	ก
2 SULFAMETHOXAZOLE 200 MG + TRIMETHOPRIM 40 MG (COTRIMOXAZOLE IN 60 ML)	SUSP	ก

5.1.9 ANTITUBERCULOUS DRUGS

1 ETHAMBUTOL 400 MG	TAB	ก
2 ISONIAZID 100 MG (INH)	TAB	ก
3 PYRAZINAMIDE 500 MG (PZA)	TAB	ก
4 RIFAMPICIN 300 MG, 450 MG	CAP	ก
5 STREPTOMYCIN (AS SULFATE) 1 GM / VIAL	STERILE PWDR	ก
6 TUBERCULIN PURIFIED PROTEIN DERIVATIVE (TUBERCULIN PPD)	INJ	ก
7 AMIKACIN 250 MG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ค

เงื่อนไข : ใช้รักษา drug-resistant tuberculosis

หมายเหตุ : ดูรายละเอียดเพิ่มเติมใน 5.1.4 Aminoglycosides

8 LEVOFLOXACIN 500 mg	TAB	ง
-----------------------	-----	---

เงื่อนไข :

ใช้รักษา multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) โดยเป็น second-line therapy หรือใช้รักษาวัณโรคในผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์หรือไม่สามารถเข้ากลุ่ม first-line ได้

หมายเหตุ : ดูรายละเอียดเพิ่มเติมใน 5.1.6 Quinolones

9 MOXIFLOXACIN	TAB	จ(1)
----------------	-----	------

เงื่อนไข :

ใช้เฉพาะโครงการการรักษาวัณโรคดื้อยา โดยมีวิธีการใช้ยาและการติดตามประเมินการใช้ยาตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด

5.1.10 ANTILEPTOTIC DRUGS

1 DAPSONE 100 MG	TAB	ก
------------------	-----	---

5.2 ANTIFUNGAL DRUGS

1 FLUCONAZOLE 200 MG	CAP	ก
----------------------	-----	---

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับ invasive fungal infection บางชนิด
2. ใช้สำหรับ dermatomycoses

2 GRISEOFULVIN 500 MG	TAB	ก
-----------------------	-----	---

3 NYSTATIN 100,000 U / ML IN 12 ML	SUSP	ก
------------------------------------	------	---

4 ITRACONAZOLE 100 MG (SPORAL ®)	CAP	ค
------------------------------------	-----	---

เงื่อนไข :

ใช้สำหรับโรคติดเชื้อ Penicillosismarneffeii, cryptococcosis, vaginal candidiasis และdermatomycoses

5 AMPHOTERICIN-B 50 MG / VIAL	STERILE PWDR	ค
-------------------------------	--------------	---

เงื่อนไข : ใช้สำหรับการรักษา invasive fungal infections

6 FLUCYTOSINE (5-FLUOROCYTOSINE)	ORAL FORM	ง
----------------------------------	-----------	---

เงื่อนไข : ใช้เสริมฤทธิ์ยาด้านเชื้อราอื่น ๆ ในผู้ป่วย Cryptococcal meningitis

5.3 ANTIIVIRAL DRUGS

5.3.1 NON-ANTIETROVIRALS

Aciclovir ชนิด topical (Aciclovir cream) ไม่จัดเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ เนื่องจากมีประสิทธิผลต่ำ และ

ไม่แนะนำให้ใช้

1 ACYCLOVIR 200 MG	TAB	ก
--------------------	-----	---

หมายเหตุ : ไม่แนะนำให้ใช้ในเด็กที่เป็นโรคอีสุกอีใส (Chicken pox) ชนิดไม่รุนแรง

2 ACYCLOVIR 250 MG/VIAL	STERILE PWDR	ค
-------------------------	--------------	---

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับการติดเชื้อไวรัส varicella - zoster และ herpes simplex ในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องและใน ทารกแรกเกิด
2. ใช้สำหรับการติดเชื้อไวรัส varicella-zoster และ herpes simplex ที่มีการแพร่กระจาย หรือเป็นการติดเชื้อของอวัยวะภายใน หรือในผู้ป่วยที่เข้ารับการประคบไม่ได้
3. ใช้กับทารกแรกเกิดที่มารดาป่วยเป็นโรคอีสุกอีใสในช่วง 5 วันก่อนคลอดและในช่วง 2 วันหลังคลอด เพื่อป้องกันโรคอีสุกอีใสในทารกแรกเกิด (neonatal varicella)
4. ใช้ในกรณีพิเศษตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ

3 OSELTAMIVIR 30, 45, 75 MG	CAP	ค
-----------------------------	-----	---

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับการรักษาโรคไข้หวัดใหญ่ ในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการดำเนินโรครุนแรง หรือแพร่กระจายเชื้อให้ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการดำเนินโรครุนแรง
2. ใช้สำหรับรักษาโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีอาการมาไม่เกิน 48 ชั่วโมง

หมายเหตุ : ไม่แนะนำให้ใช้เพื่อป้องกันการป้องกันก่อนการสัมผัส หรือป้องกันหลังการสัมผัส

4 VALACICLOVIR 500 MG (VALTREX ®)	TAB	NED
------------------------------------	-----	-----

5.3.2 ANTIRETROVIRALS

ยากลุ่มนี้เป็นยาตามนโยบายเอดส์แห่งชาติของกรมควบคุมโรคสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง

1	EFAVIRENZ (EFV) 200, 600 mg	TAB	ก
2	LAMIVUDINE (3TC) TAB : 150, 300 mg	TAB	ก
	LAMIVUDINE (3TC) 10 MG/ML IN 60 ML	SYR	ก
3	NEVIRAPINE (NVP) TAB : 200 mg	TAB	ก
	NEVIRAPINE (NVP) SRY : 10 MG/ML IN 60 ML	SYR	ก
4	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE (TDF) 300 mg	TAB	ก
5	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG + EMTRICILABINE 200 MG (TEN-EM®)	TAB	ก
6	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE + EMTRICILABINE + EFAVIRENZ (TDF : 300 MG + FTC : 200 MG + EFV : 600 MG) (TEEVI®)	TAB	ก
7	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE + LAMIVUDINE + DULUTEGAVIR (TDF : 300 MG + 3TC : 300 MG + DTG : 50 MG) (ACRIPTEGA : TLD®)	TAB	ก
7	ZIDOVUDINE (AZT) TAB : 100, 300 mg	CAP	ก
	ZIDOVUDINE (AZT) SYR : 10 mg/ml IN 60 ML	SYR	
8	ZIDOVUDINE 300 MG + LAMIVUDINE 150 MG (ZILAVIR®)	TAB	ก
11	RILPIVIRINE (RPV) 25 mg	TAB	ข
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้นี้ตามแนวทางการตรวจวินิจฉัย รักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2563/2564			
13	ATAZANAVIR SULFATE (ATV) 300 MG	CAP	ค
<u>หมายเหตุ</u> : จะนำออกจากบัญชี่ ในรอบการพิจารณาถัดไป เนื่องจากปัจจุบันอยู่ระหว่างการเปลี่ยนผ่านการใช้ ตามแนวทางการตรวจวินิจฉัย รักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2563/2564			
14	DOLUTEGRAVIR (DTG) 50 MG	TAB	ค
<u>หมายเหตุ</u> : 1. ใช้นี้ตามแนวทางการตรวจวินิจฉัย รักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2563/2564 2. ผู้ป่วยเดิมที่ดื้อยาควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญก่อนสั่งใช้นี้			
15	LOPINAVIR (LPV) 200 MG + RITONAVIR (RTV) 50 MG	TAB	ค
<u>หมายเหตุ</u> : จะนำรูปแบบ tab ออกจากบัญชี่ ในรอบการพิจารณาถัดไป เนื่องจากปัจจุบันอยู่ระหว่างการเปลี่ยนผ่าน การใช้นี้ตามแนวทางการตรวจวินิจฉัย รักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2563/2564			
16	RITONAVIR (RTV) 100 mg	CAP	ค
17	ABACAVIR (ABC) 300 mg	TAB	ค

เงื่อนไข :

1. ใช้กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้น้ำยา tenofovir หรือเกิดผลข้างเคียงที่ไม่สามารถใช้น้ำยา tenofovir ได้ (ยา tenofovir ผลข้างเคียงที่สำคัญคือ ผลต่อไต และผลต่อ bone density)
2. ใช้เป็น nucleoside reverse transcriptase inhibitor (NRTI) ในสูตรยาด้านไวรัสดื้อยา ในกรณีที่การรักษาล้มเหลวจากเชื้อดื้อยาด้านไวรัสสูตรก่อน โดยต้องมีการตรวจ genotypic resistance ที่ไวกับยา abacavir และเชื้อไวต่อยาอื่นในสูตรอย่างน้อย 2 ชนิด
3. ใช้กับเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีอายุ 3 เดือนขึ้นไป

หมายเหตุ :

1. ผู้ป่วยที่ได้รับยา abacavir อาจมีภาวะ hypersensitivity ได้โดยเฉพาะใน 6 สัปดาห์แรก อาการส่วนใหญ่

มักจะมีหลายระบบร่วมกัน หากพบอาการอย่างน้อย 2 ข้อดังต่อไปนี้

1.1 ไข้

1.2 ผื่น

1.3 คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ปวดท้อง

1.4 อ่อนเพลียมาก ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ (arthralgia)

1.5 หอบเหนื่อย ไอ เจ็บคอ

ให้หยุดยา abacavir ทันที และห้ามให้ยา abacavir อีก (ห้าม rechallenge) เพราะอาจจะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

2. การตรวจ HLA B*5701 ขึ้นกับดุลพินิจของแพทย์

3. ผู้ป่วยที่จะใช้ยานี้เป็นสูตรแรกควรมีค่า baseline HIV-1 RNA viral load น้อยกว่า 100,000 copies/ml

(เนื่องจากยามีประสิทธิภาพน้อยกว่า tenofovir เมื่อให้ในผู้ป่วยที่มี baseline HIV-1 RNA viral load

มากกว่า 100,000 copies/ml) หรือเป็นไปตามแนวทางการตรวจวินิจฉัย รักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ประเทศไทย ปี 2563/2564)

18 ABACAVIR (ABC) 600 MG + LAMIVUDINE (3TC) 300 MG

TAB

ค

เงื่อนไข :

1. ใช้กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถใส่ยา tenofovir หรือเกิดผลข้างเคียงที่ไม่สามารถใส่ยา tenofovir ได้ (ยา tenofovir ผลข้างเคียงที่สำคัญคือ ผลต่อไต และผลต่อ bone density)

2. ใช้เป็น nucleoside reverse transcriptase inhibitor (NRTI) ในสูตรยาด้านไวรัสต้านไวรัส ในกรณีที่การรักษาล้มเหลวจากเชื้อดื้อยาด้านไวรัสสูตรก่อน โดยต้องมีผลการตรวจ genotypic resistance ที่ไวกับยา abacavir และเชื้อไวต่อยาอื่นในสูตรอย่างน้อย 2 ชนิด

3. ใช้กับเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีอายุ 3 เดือนขึ้นไป

หมายเหตุ :

1. ผู้ป่วยที่ได้รับยา abacavir อาจมีภาวะ hypersensitivity ได้โดยเฉพาะใน 6 สัปดาห์แรก อาการส่วนใหญ่จะมีหลายระบบร่วมกัน หากพบอาการอย่างน้อย 2 ข้อดังต่อไปนี้

1.1 ไข้

1.2 ผื่น

1.3 คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ปวดท้อง

1.4 อ่อนเพลียมาก ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ (arthralgia)

1.5 หอบเหนื่อย ไอ เจ็บคอ

ให้หยุดยา abacavir ทันที และห้ามให้ยา abacavir อีก (ห้าม rechallenge) เพราะอาจจะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

2. การตรวจ HLA B*5701 ขึ้นกับดุลพินิจของแพทย์

3. ผู้ป่วยที่จะใช้ยานี้เป็นสูตรแรกควรมีค่า baseline HIV-1 RNA viral load น้อยกว่า 100,000 copies/ml

(เนื่องจากยามีประสิทธิภาพน้อยกว่า tenofovir เมื่อให้ในผู้ป่วยที่มี baseline HIV-1 RNA viral load

มากกว่า 100,000 copies/ml) หรือเป็นไปตามแนวทางการตรวจวินิจฉัย รักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ประเทศไทย ปี 2563/2564

19 DARUNAVIR ETHANOLATE (DRV) 600 mg

TAB

ค

เงื่อนไข :

ใช้รักษาโรคติดเชื้อเอชไอวีที่ดื้อยาสูตรพื้นฐาน และสูตรที่สอง โดยเป็นไปตามแนวทางการตรวจวินิจฉัย

รักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2563/2564

20 RALTEGRAVIR (RAL) 400 MG

TAB

จ(2)

เงื่อนไข :

1. ใช้รักษาโรคติดเชื้อเอชไอวีที่ดื้อยาสูตรพื้นฐาน และสูตรที่สอง โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3
2. ใช้ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงทั้ง 2 กลุ่ม ในกรณีที่ไม่สามารถเข้าถึงยา DTG ได้ โดยมีเงื่อนไขดังนี้
 - 2.1 กลุ่มที่ 1 หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เคยได้รับยาด้านเอชไอวีมาก่อน และจะเริ่มยาด้านไวรัสหลังอายุครรภ์ 32 สัปดาห์ โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3
 - 2.2 กลุ่มที่ 2 หญิงตั้งครรภ์ที่เคยได้รับยาด้านเอชไอวีมาก่อนแต่ระดับไวรัสในพลาสมา (plasma viral load) ที่อายุครรภ์มากกว่า 32 สัปดาห์ >1,000 copies/ml โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

หมายเหตุ

จะนำออกจากบัญชี เมื่อยา dolutegravir มี availability เพียงพอแล้ว เนื่องจากปัจจุบันอยู่ระหว่างการเปลี่ยนผ่านการใช้ยาตามแนวทางการตรวจวินิจฉัย รักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2563/2564

5.3.3 VIRAL HEPATITIS

1 TENOFOVIR ALAFENAMIDE (TAF)

TAB (เฉพาะ 25 MG)

ง

เงื่อนไข :

1. ใช้ในผู้ป่วยอายุ 18 ปีขึ้นไป เป็นยาลาดับแรก (first line therapy) ในการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังรายใหม่ ซึ่งไม่เคยรักษามาก่อน โดยมีเกณฑ์ ดังนี้
 - 1.1 ในกรณีผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังชนิด HBeAg positive หรือ HBeAg negative มี alanine aminotransferase (ALT) สูงกว่าหรือเท่ากับ 1.5 เท่าของค่าปกติ และมี HBV DNA มากกว่า 10,000 copies/ml (หรือ 2,000 IU/ml)
 - 1.2 ในกรณีผู้ป่วยมีระดับ ALT น้อยกว่า 1.5 เท่าของค่าปกติ ต้องมีผล liver histology ที่แสดงว่ามีภาวะตับอักเสบตามเกณฑ์ The Knodell histology activity index (HAI) scoring system โดยมี necroinflammatory score มากกว่าหรือเท่ากับ 4 หรือตามเกณฑ์ METAVIR scoring system มีระดับ moderate หรือ severe necroinflammation (A มากกว่าหรือเท่ากับ 2) หรือมีพังผืดในตับอย่างชัดเจนตามเกณฑ์ METAVIR scoring system โดยมี fibrosis stage มากกว่าหรือเท่ากับ 2 หรือผลการตรวจ non-invasive fibrosis markers เช่น liver elastography, The aspartate aminotransferase to platelet ratio index (APRI) หรือ Fibrosis-4 score (FIB-4) เป็นต้น บ่งชี้ว่ามี fibrosis stage มากกว่าหรือเท่ากับ 2
2. ใช้เป็น switch therapy ในผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังรายเดิมที่เคยได้รับการรักษาด้วยยา Lamivudine หรือ Entecavir หรือ Tenofovir disoproxil fumarate (TDF) มาก่อน
3. ใช้สำหรับ compensated หรือ decompensated cirrhosis ที่ตรวจพบ HBV DNA
4. ใช้เป็น prophylactic therapy ในผู้ป่วยที่จะได้รับยาเคมีบำบัดโดยใช้ยาในระยะสั้นหรือยากดภูมิคุ้มกัน ในกรณีข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้
 - 4.1 ตรวจพบ HBsAg positive หรือ
 - 4.2 ตรวจพบ anti-HBc positive และ HBsAg-negative ที่ได้รับการรักษาด้วยยา monoclonal antibody to CD20 ได้แก่ Rituximab หรือ ได้รับปลูกถ่ายอวัยวะ

จากผู้บริจาคที่ตรวจพบ HBsAg-positive หรือตรวจพบ anti-HBc positive ร่วมกับ
HBsAg-negative

- ใช้เป็น alternative rescue therapy สำหรับเด็กอายุ 12-18 ปี ที่ดื้อยา Entecavir
และไม่สามารถใช้ยา Tenofovir disoproxil fumarate (TDF) ได้

คำแนะนำ :

- ให้ตรวจ HIV serology negative 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือนก่อนเริ่มการรักษา ยกเว้น
ในกรณีที่มีความจาเป็นเร่งด่วน (ผู้ป่วยที่มีภาวะตับวาย: hepatic decompensation)
ให้มืผล HIV serology negative ในครั้งแรก
- ในผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV อย่างต่อเนื่อง ให้ตรวจ anti-HIV อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- กรณีตรวจพบ HIV serology positive แนะนำให้รักษาพร้อมโดยแพทย์สาขาโรคติดเชื้อ
และแพทย์สาขาโรกระบบทางเดินอาหาร

หมายเหตุ :

- ระดับ ALT ที่ผิดปกติต้องวินิจฉัยแยกโรคอื่น ๆ ที่ทำให้ ALT สูงกว่าปกติ เช่น fatty
liver, drug-induced hepatitis, autoimmune hepatitis
- แนะนำให้ติดตามการทำงานของไต ตามแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง
ในประเทศไทย

2 TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE (TDF)

TAB

ง

เงื่อนไข :

- ใช้รักษาหรือควบคุมการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง (chronic hepatitis B virus infection) ในหญิงตั้งครรภ์
- ใช้สำหรับ decompensated cirrhosis (Child-Pugh score B or C) ที่ตรวจพบ HBV DNA
- ใช้เป็น rescue therapy ในผู้ป่วยอายุ 2-18 ปี ที่เป็นโรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง กรณีที่ต่อการรักษา
ด้วยยากลุ่ม nucleoside analogs เช่น Lamivudine, Telbivudine, หรือ Entecavir เป็นต้น
และไม่สามารถใช้ Tenofovir alafenamide (TAF) ได้
- ใช้ในผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง ที่มีภาวะไตวายเรื้อรังโดยมีค่า eGFR น้อยกว่าหรือเท่ากับ
15 mL/min/1.73 m² และยังไม่ได้รับการบำบัดทดแทนไต

คำแนะนำ :

- ให้ตรวจ HIV serology negative 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือนก่อนเริ่มการรักษา ยกเว้นในกรณีที่มีความจาเป็น เร่งด่วน
เร่งด่วน (ผู้ป่วยที่มีภาวะตับวาย: hepatic decompensation) ให้มืผล HIV serology negative ในครั้งแรก
- ในผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV อย่างต่อเนื่อง ให้ตรวจ anti-HIV อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- กรณีตรวจพบ HIV serology positive แนะนำให้รักษาพร้อมโดยแพทย์สาขาโรคติดเชื้อและแพทย์สาขาโรกระบบทางเดินอาหาร

หมายเหตุ :

แนะนำให้ติดตามการทำงานของไต ตามแนวทางการรักษาโรคตับอักเสบบีเรื้อรังของประเทศไทย

3 LAMIVUDINE (3TC)

SYR

ง

เงื่อนไข :

ใช้เป็น prophylactic therapy ในผู้ป่วยเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี ที่จะได้รับยาเคมีบำบัด
หรือยากดภูมิคุ้มกันโดยใช่ในระยะสั้น หรือใช้ในเด็กที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาค
ที่ตรวจพบ HBsAg-positive หรือตรวจพบ anti-HBc positive ร่วมกับ HBsAg-negative

4 SOFOSBUVIR + VELPATASVIR (เฉพาะ 400 MG + 100 MG)

TAB

จ(2)

เงื่อนไข :

ใช้รักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังทุกสายพันธุ์ โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

5.4 ANTIPROTOZOAL DRUGS

ยากลุ่มนี้ให้ใช้ได้ตามข้อกำหนดในแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ. 2564
ของกองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เป็นยารักษาโรคไข้มาลาเรียดังนั้น
ห้ามใช้เพื่อป้องกันโรคไข้มาลาเรีย

5.4.1 ANTIMALARIALS

1 CHLOROQUINE PHOSPHATE 250 MG	TAB	ก
2 PRIMAQUINE (AS PHOSPHATE) 15 MG	TAB	ก
3 ARTESUNATE 60 MG/VIAL	STERILE PWDR	ค

5.4.2 OTHER ANTIPROTOZOAL DRUGS

1 METRONIDAZOLE 0.5% (500 MG / 100 ML)	STERILE SOL	ก
2 METRONIDAZOLE 200 MG	TAB	ก
3 METRONIDAZOLE 200 MG / 5 ML IN 60 ML	SUSP	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับ amebiasis, giardiasis และ urogenital trichomoniasis		
4 PYRIMETHAMINE 25 MG	TAB	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับ toxoplasmosis โดยใช้ร่วมกับ sulfadiazine		
5 SULFADIAZINE 500 MG	TAB	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับ toxoplasmosis โดยใช้ร่วมกับ pyrimethamine		

5.5 ANTHELMINTICS

1 ALBENDAZOLE 200 MG	TAB	ก
2 MEBENDAZOLE 100 MG	TAB	ก
3 MEBENDAZOLE 100 MG / 5 ML IN 60 ML	SUSP	ก
4 DIETHYLCARBAMAZINE CITRATE 300 MG	TAB	ก
5 PRAZIQUANTEL 600 MG	TAB	

5.6 ANTISEPTICS

1 CHLORHEXIDINE GLUCONATE 5% FOR DILUTION	SOL	ก
<u>หมายเหตุ</u> : Chlorhexidine gluconate 5% เป็นชนิดเข้มข้นที่ใช้เตรียม Chlorhexidine แบบ freshly prepared		
2 ALCOHOL 70% 450 ML	SOL	ก
3 HYDROGEN PEROXIDE	SOL	ก
4 POVIDONE IODINE 10% SOLUTION	SOL	ก
5 POVIDONE IODINE 7.5% SCRUB	SOL	ก
6 FORMALDEHYDE	SOL	NED
7 GLUTARALDEHYDE SOLUTION 2%	SOL	NED

5.7 ANTIVIRAL FOR COVID - 19

1 FAVIPRAVIR 200 MG

TAB

เงื่อนไข :

ORAL FORM

ใช้สำหรับทารกและเด็กที่ติดเชื้อ COVID-19 และมีอาการ ซึ่งไม่สามารถให้อาหารได้

2 NIRMATRELVIR 150 MG + RITONAVIR 100 MG

เงื่อนไข :

ใช้สำหรับผู้ใหญ่และเด็กอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไปที่มีน้ำหนักมากกว่า 40 กิโลกรัม ที่ติดเชื้อ COVID-19

และมีอาการระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่มีความเสี่ยงสูงต่อการดำเนินไปของโรคที่รุนแรง รวมถึงมีความเสี่ยงสูงต่อการรักษาตัวในโรงพยาบาล และมีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิต

3 REMDISIVIR

STERILE SOL

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับเด็กอายุตั้งแต่ 28 วันขึ้นไปและมีน้ำหนักอย่างน้อย 3 กิโลกรัม ที่ติดเชื้อ COVID-19 ที่มีอาการระดับรุนแรง

2. ใช้สำหรับเด็กอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป ที่ติดเชื้อ COVID-19 และมีอาการระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง

แต่มีความเสี่ยงสูงต่อการดำเนินไปของโรคที่รุนแรง รวมถึงมีความเสี่ยงสูงต่อการรักษาตัวในโรงพยาบาล และมีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิต

3. ใช้สำหรับหญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร ที่ติดเชื้อ COVID-19 และมีอาการระดับรุนแรง หรือมีอาการระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง

แต่มีความเสี่ยงสูงต่อการดำเนินไปของโรคที่รุนแรง รวมถึงมีความเสี่ยงสูงต่อการรักษาตัว ในโรงพยาบาลและมีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิต

4. ใช้สำหรับผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อ COVID-19 และมีอาการระดับรุนแรง หรือมีอาการระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง

แต่มีความเสี่ยงสูงต่อการดำเนินไปของโรคที่รุนแรง รวมถึงมีความเสี่ยงสูงต่อการรักษาตัวในโรงพยาบาลและ มีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิต

หมายเหตุ :

ปัจจัยเสี่ยงหรือโรคร่วมสำคัญสำหรับเด็กอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป ได้แก่

1. โรคอ้วน (น้ำหนักเทียบกับความสูง (weight for height) มากกว่า +3 standard deviations (SD))
2. โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง รวมทั้งหอบหืดที่มีอาการปานกลางหรือรุนแรง
3. โรคหัวใจและหลอดเลือด
4. โรคหลอดเลือดสมอง
5. โรคไตวายเรื้อรัง
6. โรคเมะเร็งและภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ
7. โรคเบาหวาน
8. กลุ่มโรคพันธุกรรมรวมทั้งกลุ่มอาการดาวน์ เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางระบบประสาทอย่างรุนแรง และเด็กที่มีพัฒนาการช้า

4 MOLNUPRAVIR 200 MG

CAP

เงื่อนไข :

ใช้สำหรับผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อ COVID-19 และมีอาการระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่มีความเสี่ยงสูงต่อการดำเนินไปของโรคที่รุนแรง รวมถึงมีความเสี่ยงสูงต่อการรักษาตัวในโรงพยาบาล และมีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิต เฉพาะกรณีที่ใช้ยา nirmatrelvir + ritonavir และ remdesivir ไม่ได้

5 DEXAMETHASONE

TAB

เงื่อนไข :

สำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19 และมีอาการระดับรุนแรงที่ต้องให้ออกซิเจนเสริม

6. ENDOCRINE SYSTEM

6.1 DRUG USED IN DIABETES

6.1.1 INSULINS

1 BIPHASIC 30 SOLUBLE/70 ISOPHANE INSULIN (MIXTARD ®) 100 U/ML IN 3 ML	STERILE SUSP	ก
2 ISOPHANE PROTAMINE INSULIN (NPH) 100 U / ML IN 3 ML, 10 ML	STERILE SUSP	ก
3 SOLUBLE INSULIN (RI) 100 U / ML IN 10 ML	STERILE SOL	ก
4 BIPHASIC INSULIN ASPART 30/70 (NOVOMIX30 ®) 100 U / ML IN 3 ML	STERILE SUSP	ง

เงื่อนไข

1. ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่เกิด hypoglycemia บ่อยเมื่อใช้ conventional insulin
2. ใช้สำหรับควบคุมภาวะ postprandial hyperglycemia

5 INSULIN GLARGINE 300 IU/ML (TOUJEO)	STERILE SOL	ง
---------------------------------------	-------------	---

เงื่อนไข

ใช้เฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ที่ใช้ multiple daily insulin injections สูตรที่ฉีด NPH insulin ก่อนนอน แล้วมีภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดอย่างรุนแรง หรือน้ำตาลต่ำในเลือดช่วงกลางคืน (nocturnal hypoglycemia) บ่อยครั้ง จนรบกวนการดำเนินชีวิตตามปกติ

คำแนะนำ : ผู้ป่วยควรตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การใช้ยา insulin glargine เกิด ประโยชน์สูงสุด

หมายเหตุ : multiple daily insulin injections หมายถึง การฉีดอินซูลินวันละหลายครั้งตามมื้ออาหารและก่อนนอน

6.1.2 ORAL ANTIDIABETIC DRUGS

1 GLIBENCLAMIDE 5 MG	TAB	ก
2 GLIPIZIDE 5 MG	TAB	ก
3 METFORMIN 500 MG, 850 MG	TAB	ก
4 PIOGLITAZONE HCL 30 MG	TAB	ง

เงื่อนไข

ใช้เป็นยาทางเลือก ภายหลังการใช้ยา Metformin หรือยากลุ่ม Sulfonylureas

คำเตือนและข้อควรระวัง

1. ห้ามใช้ยานี้ในผู้ที่หัวใจล้มเหลวในระดับที่รุนแรง (NYHA ในระดับ 3 และ 4) ยานี้อาจทำให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลว
2. ไม่ควรใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่กำลังเป็นมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ

5 GLICLAZIDE 60 MG (DIAMICRON MR ®)	MR TAB	NED
6 MITIGLINIDE CALCIUM HYDRATE 10 MG (GLUFAST ®)	TAB	NED
7 SITAGLIPTIN 100 MG (JANUVIA ®)	TAB	NED
8 EMPAGLIFLOZIN 25 MG (JARDIANCE ®)	TAB	NED
9 GEMIGLIPTIN 50 MG /METFORMIN 1000 MG (Zemimet SR®)	SR TAB	NED
10 DULAGLUTIDE 1.5 mg/0.5 ml (TRULICITY®)	PENFILL SYRINGE	NED

6.2 THYROID AND ANTITHYROID DRUGS

6.2.1 THYROID HORMONES

1 LEVOTHYROXINE SODIUM 100 MCG	TAB	ก
2 LEVOTHYROXINE SODIUM 50 MCG	TAB	ก

6.2.2 ANTITHYROID DRUGS

1 LUGOL'S SOLUTION	ORAL SOL (HOSP)	ก
2 PROPYLTHIOURACIL 50 MG (PTU)	TAB	ก
3 METHIMAZOLE 5 MG	TAB	ก
4 OCTREOTIDE 0.1 MG / ML IN 1 ML (SANDOSTATIN ®)	STERILE SOL	จ(2)

เงื่อนไข

สำหรับผู้ป่วย thyrotropin secreting pituitary adenoma โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. การให้ยาก่อนการผ่าตัดเพื่อให้ฮอร์โมนไทรอยด์เข้าสู่ภาวะปกติก่อนการผ่าตัด หรือกรณีมีเนื้องอกที่ก้อน จะไม่สามารถผ่าตัดออกได้หมด เช่น มีการลามเข้า cavernous sinus โดยมีระยะการให้ยา 1-3 เดือน
2. การให้ยาระหว่างรอการตอบสนองต่อการรักษาด้วยการฉายแสงหลังผ่าตัดในกรณีที่ไม่สามารถผ่าตัดออกได้หมด โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

6.3 CORTICOSTEROIDS

1 DEXAMETHASONE 4 MG/ML IN 1 ML	STERILE SOL	ก
2 DEXAMETHASONE 4 MG	TAB	ก
3 HYDROCORTISONE 100 MG/VIAL	STERILE PWDR	ก
4 PREDNISOLONE 5 MG	TAB	ก
5 METHYLPREDNISOLONE 1 G/VIAL	STERILE PWDR	ค
6 TRIAMCINOLONE ACETONIDE 10 MG/ML IN 5 ML	STERILE SUSP	ค

คำเตือนและข้อควรระวัง

1. ควรระวังการติดเชื้อในตำแหน่งหรือรอยโรคที่มีการติดเชื้อหรือสงสัยว่าจะมีการติดเชื้อ
2. กรณีฉีดเข้าข้อ โดย
 - 2.1 ไม่ควรฉีดเข้าข้อใหญ่ในคราวเดียวกันเกิน 2 ข้อ ยกเว้นผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคข้ออักเสบเรื้อรัง
 - 2.2 การฉีดเข้าข้อเข้าข้อเดียวกันควรเว้นระยะห่างอย่างน้อย 3 เดือน
3. กรณีฉีดเข้ารอยโรค (intralesional injection) สำหรับโรคผิวหนัง ควรฉีดเข้าในชั้นหนังแท้ หลีกเลี่ยงการฉีดเข้าในชั้นหนังกำพร้าหรือไขมันใต้ผิวหนัง เพราะทำให้เกิดผลข้างเคียง เช่น ผิวหนังบาง เป็นต้น

6.4 SEX HORMONES

6.4.1 FEMALE SEX HORMONES

1 CONJUGATED ESTROGEN 0.625 MG (PREMARIN ®)	TAB	ก
2 ESTRADIOL VALERATE 1 MG (PROGYNOVA ®)	TAB	ข
3 MEDROXYPROGESTERONE ACETATE 5 MG (PROVERA®)	TAB	ก

4 NORETHISTERONE 5 MG (PROMOLUT- N ®)	TAB	ก
5 HYDROXYPROGESTERONE (PROLUTON DEPOT®)	STERILE SOL	ข
6 ESTRADIOL VALORATE 2 MG (11 WHITE TAB)	TAB	NED
7 ESTRADIOL VALORATE 2 MG + NORGESTREL 0.5 MG	TAB	NED

6.4.2 MALE SEX HORMONES AND ANTAGONISTS -

6.5 HYPOTHALAMIC AND PITUITARY HORMONES

6.5.1 HYPOTHALAMIC AND ANTERIOR PITUITARY HORMONES

1 OCTREOTIDE 0.1 MG / ML IN 1 ML (SANDOSTATIN ®)	STERILE SOL	จ(2)
--	-------------	------

เงื่อนไข :

ใช้กับผู้ป่วย Acromegaly ที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดเนื้อออกหรือการฉายแสงแล้ว ระดับ Growth Hormone (GH) และ Insulin-like Growth Factor (IGF) ยังสูงอยู่ โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

6.5.2 POSTERIOR PITUITARY HORMONES AND ANTAGONISTS -

6.6 DRUGS AFFECTING BONE METABOLISM

1 ALENDRONATE SODIUM 70 MG	TAB	ง
----------------------------	-----	---

เงื่อนไข :

ใช้กับผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน ที่มีเงื่อนไขครบทุกข้อดังนี้

1. ผู้หญิงอายุ 65 ปีขึ้นไป ที่เคยมีประวัติกระดูกสะโพกหัก
2. มีค่า bone mineral density T score น้อยกว่าหรือเท่ากับ -2.5
3. ให้ยาในแต่ละรอบเป็นระยะเวลาไม่เกิน 5 ปี จากนั้นหยุดยาเป็นระยะเวลายาวน้อย 5 ปี

2 CALCITONIN SALMON 50 IU/AMP	STERILE SOL	ง
-------------------------------	-------------	---

เงื่อนไข : ใช้กับผู้ป่วย severe hypercalcemia

คำเตือนและข้อควรระวัง : ใช้ยานี้ในระยะเวลาสั้นที่สุด ในขนาดต่ำสุดที่มีประสิทธิผลการรักษา

หมายเหตุ

1. มีหลักฐานที่เป็น Randomize controlled trial หลายฉบับที่แสดงว่าผู้ป่วยที่ได้รับยา calcitonin ชนิดรับประทานและชนิดพ่นจมูก มีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับยาหลอก
2. ยา calcitonin ชนิดพ่นจมูกมีข้อมูลชัดเจนว่ารูปแบบดังกล่าวมีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็ง และข้อมูลด้านประสิทธิภาพยังไม่เพียงพอ จึงไม่บรรจุอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

3 RISEDRONATE SODIUM 150 MG (ACTONEL®)	TAB	NED
--	-----	-----

6.7 OTHER ENDOCRINE DRUGS -

6.7.1 BROMOCRIPTINE AND OTHER DOPAMINERGIC DRUGS -

6.7.2 DRUGS AFFECTING GONADOTROPHINS -

6.7.3 DRUGS USED IN ENDOGENOUS GLUCOCORTICOID AND ANDROGEN OVERPRODUCTION

1 KETOCONAZOLE	TAB	ง
----------------	-----	---

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับ Cushing's syndrome ที่รื้อการผ่าตัด หรือไม่ตอบสนองต่อการผ่าตัด และ/หรือ การฉายแสง
2. ใช้สำหรับรักษาภาวะ androgen overproduction ในกรณี testotoxicosis

หมายเหตุ : สำหรับมะเร็งต่อมลูกหมากชนิด castration resistance ดูข้อ 8.3.2 Prostate cancer

7. OBSTETRICS, GYNAECOLOGY AND URINARY-TRACT DISORDERS

7.1 DRUGS USED IN OBSTETRICS

7.1.1 PROSTAGLANDINS, PROSTAGLANDINS ANTAGONIST AND OXYTOCICS

1 METHYLERGOMETRINE MALEATE 0.2 MG / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ก
2 OXYTOCIN 10 IU / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ก
3 SULPROSTONE 500 MCG / AMP (NALADOR ®)	STERILE SOL	ง

เงื่อนไข : ใช้ช่วยชีวิตผู้ป่วย severe post-partum hemorrhage

4 MISOPROSTOL 200 MCG	TAB	NED
-----------------------	-----	-----

7.1.2 MYOMETRIAL RELAXANTS

1 TERBUTALINE 0.5 MG / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ก
2 TERBUTALINE 2.5 mg	TAB	ก

7.2 TREATMENT OF VAGINAL AND VULVAL CONDITIONS

1 CLOTRIMAZOLE 100 MG	VAG TAB	ก
-----------------------	---------	---

7.3 CONTRACEPTIVES

1 ETHINYLESTRADIOL 0.03 MG + LEVONORGESTREL 0.15 MG	TAB	ก
2 MEDROXYPROGESTERONE (DMPA) 50 MG / ML IN 3 ML	STERILE SUSP	ก
2 ETOGESTREL IMPLANT	68 MG/ROD	ก

7.4 DRUGS FOR GENITO-URINARY DISORDERS

7.4.1 DRUGS FOR BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

1 ALFUZOSIN HCL 10 MG	TAB	ง
-----------------------	-----	---

เงื่อนไข :

ใช้กับผู้ป่วยโรคต่อมลูกหมากโตที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา หรือ ไม่สามารถทนต่อการไม่พึงประสงค์จากการรักษาด้วยยากลุ่ม non-uroselective alpha-1 adrenergic blockers

2 DOXAZOCIN MESILATE 4 MG	TAB	ค
---------------------------	-----	---

3 FINASTERIDE 5 MG	TAB	ง
<u>เงื่อนไข :</u>		
ใช้กับผู้ป่วยโรคต่อมลูกหมากโตที่มีอาการผิดปกติในการปัสสาวะระดับปานกลางถึงรุนแรง และมีขนาดของต่อมลูกหมากมากกว่า 40 ml หรือมีระดับ prostate specific antigen (PSA) concentrations มากกว่า 1.4 ng/ml		
4 TAMSULOSIN HCL 0.4 MG	CAP	NED
5 SAW PALMETTO 160 & STINGING NETTLE 120 (PROSTAGUTT ®)	TAB	NED
6 SILODOSIN 4 MG (URIEF®)	TAB	NED
7 IMIDAFENACIN 0.1 MG (URITOS®)	TAB	NED

7.4.2 DRUGS FOR UNINARY FREQUENCY ENURESIS, AND INCONTINENCE

1 OXYBUTYNIN HYDROCHLORIDE 5 MG (DIUTROPAN®)	TAB	ค
<u>เงื่อนไข :</u>		
1. ใช้สำหรับ neurogenic bladder ในผู้ป่วยเด็กตั้งแต่แรกเกิด (newborn)		
2. ใช้ใน overactive bladder (OAB) ในผู้ป่วยเด็กตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป		
3. ไม่ใช้สำหรับ nocturnal enuresis (ปัสสาวะรดที่นอนในเด็ก)		

7.4.3 DRUGS USED IN ALKALINISATION OF URINE

1 POTASSIUM CITRATE ORAL SOL (HOSP)	ORAL SOL	ก
-------------------------------------	----------	---

8. MALIGNANT DISEASE ANDIMMUNOSUPPRESSION

8.1 CYTOTOXIC DRUGS

8.1.1 ALKYLATING DRUGS

1 CYCLOPHOSPHAMIDE 50 MG (ENDOXAN®)	TAB	ค
2 CYCLOPHOSPHAMIDE 1 G/VIAL (ENDOXAN®)	STERILE PWDR	ค
3 IFOSFAMIDE 1 G/VIAL	STERILE PWDR	ง

8.1.2 CYTOTOXIC ANTIBIOTICS

1 BLEOMYCIN	STERILE PWDR	ค
2 DACTINOMYCIN	STERILE PWDR	ค
3 MITOMYCIN 2 MG/VIAL	STERILE PWDR	ง

เงื่อนไข :

- ใช้เป็น alternative drug ของ BCG ส าหรับมะเร็งกระเพาะปัสสาวะชนิด superficial bladder cancer
- ใช้รักษามะเร็งตับโดยการฉีดเข้าหลอดเลือดแดงเฉพาะที่ในการทำ transarterial chemo embolization (TACE)
- ใช้รักษามะเร็งทวารหนัก (anal canal) โดยใช้ร่วมกับรังสีรักษา

4 DOXORUBUCIN HYDROCHLORIDE	STERILE PWDR	ค
-----------------------------	--------------	---

เงื่อนไข :

ไม่ใช้กับผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน และผู้ป่วยที่มี cardiomyopathy ที่มี left ventricular ejection fraction น้อยกว่า 50%

5 LIPOSOMAL DOXORUBICIN 20 MG/20ML. (LIPO-DOX)	STERILE SOL	NED
--	-------------	-----

8.1.3 ANTIMETABOLITES

1 FLUOROURACIL 50 MG / ML IN 5 ML (5-FU)	STERILE PWDR	ค
2 METHOTREXATE 2.5 MG	TAB	ค
3 METHOTREXATE 50 MG / 2 ML	STERILE PWDR	ค
4 GEMCITABINE 1G/VIAL	STERILE PWDR	ง

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับ advanced pancreatic cancer
2. ใช้สำหรับ advanced non-small cell lung cancer
3. ใช้สำหรับ advanced bladder cancer
4. ใช้เป็น second-line หรือ subsequent line ใน advanced ovarian cancer ที่ดื้อต่อยาในกลุ่ม taxane

5 OXALIPLATIN 100MG/20ML	STERILE SOL	ง
--------------------------	-------------	---

เงื่อนไข :

1. ใช้ในการรักษา colorectal cancer stage III-IV โดยใช้ร่วมกับ 5-FU + leucovorin based- regimen หรือ capecitabine ใน คน ไข้ที่มี Eastern Co-operative Oncology Group (ECOG) performance status ตั้งแต่ 0 – 1
2. ใช้รักษาเสริมหลังผ่าตัดแบบ D2 lymphadenectomy ในผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะอาหาร ที่มี pathological stage II-III โดยใช้ร่วมกับยา capecitabine
3. ใช้รักษาผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะอาหารระยะแพร่กระจายหรือโรคกลับเป็นซ้ำที่ผ่าตัดไม่ได้ (ระยะที่ IV) และ สภาพร่างกายแข็งแรง (ECOG PS 0-2) โดยให้เป็นยาขนานแรก และใช้ร่วมกับยาในกลุ่ม fluoropyrimidine

หมายเหตุ :

1. มีข้อมูลไม่เพียงพอที่จะสรุปว่ายาสูตร FOLFOX มีประสิทธิผลในการเพิ่มระยะเวลาการรอดชีพ (survival benefit) ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงระยะที่ 3 ที่มีอายุมากกว่า 75 ปี
2. กรณีใช้ร่วมกับยา capecitabine ให้ดูหมายเหตุยา capecitabine

8.1.4 VINCA ALKALOIDS AND ETOPOSIDE

1 ETOPOSIDE (50 MG)	CAP	ค
2 ETOPOSIDE (100 MG/5ML)	STERILE PWDR	ค
3 VINCISTINE (2MG/2ML)	STERILE PWDR	ค

8.1.5 OTHER ANTINEOPLASTIC DRUGS

1 CALCIUM FOLINATE (LEUCOVORIN CALCIUM) : (50MG/5ML)	STERILE PWDR	ค
--	--------------	---

หมายเหตุ :

กรณีใช้รักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และมะเร็งลำไส้ส่วนตรง ให้ดูหมายเหตุยา capecitabine

2 CISPLATIN (50MG/ML)	STERILE PWDR	ค
3 CARBOPLATIN (450MG/45ML)	STERILE PWDR	ค
4 PACLITAXEL (300MG/50ML)	STERILE PWDR	ง

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับ advanced breast cancer ที่ได้รับ anthracycline มาแล้ว หรือไม่สามารถให้ anthracycline ได้
2. ใช้เป็น adjuvant treatment สำหรับ high risk, node positive breast cancer
3. ใช้สำหรับมะเร็งรังไข่
4. ใช้สำหรับ advanced non-small cell lung cancer

5. ใช้สำหรับ AIDS-related Kaposi's sarcoma
6. ใช้เป็น second line treatment ใน nasopharyngeal cancer ระยะแพร่กระจายหรือกลับเป็นซ้ำ
7. ใช้สำหรับ esophageal cancer
8. ใช้เป็น first line treatment ในการรักษา advanced cervical cancer
9. ใช้สำหรับ malignant melanoma

5 IRINOTECAN (100MG/5ML)	STERILE SOL	ง
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับรักษา metastatic colorectal cancer โดยใช้ร่วมกับ 5-FU + leucovorin		
6 HYDROXYCARBAMIDE (HYDROXYUREA) 500 MG	CAP	ค

8.2 DRUGS AFFECTING THE IMMUNE RESPONSE

1 DEXAMETHASONE 4 MG/ML IN 1 ML	INJ	ก
2 DEXAMETHASONE 4 MG	TAB	ก
3 PREDNISOLONE 5 MG	TAB	ก
4 AZATHIOPINE	TAB	ค
5 METHYLPREDNISOLONE	STERILE PWDR	ค

8.3 SEX HORMONE AND HORMONE ANTAGONISTS IN MALIGNANT DISEASE

8.3.1 PROGESTOGENS, ANTI-ESTROGENS AND ENZYME INHIBITORS

1 TAMOXIFEN 20 MG	TAB	ค
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับมะเร็งเต้านม		
2 LETROZOLE 2.5 MG	TAB	ง
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับมะเร็งเต้านมที่มี hormone receptor เป็นบวก		

8.3.2 PROSTATE CANCER

1 BICALUTAMIDE 50 MG	TAB	ง
<u>เงื่อนไข</u> ใช้สำหรับรักษามะเร็งต่อมลูกหมากระยะแพร่กระจาย โดยใช้เป็นยาทางเลือกลำดับที่สอง ต่อจากการผ่าตัดอัณฑะออกทั้งสองข้าง (bilateral orchiectomy)		
2 KETOCONAZOLE 200 MG	TAB	ง
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้สำหรับมะเร็งต่อมลูกหมากชนิด castration resistance <u>หมายเหตุ</u> : สำหรับ Cushing's syndrome ที่รบกวนการผ่าตัด หรือไม่ตอบสนองต่อการผ่าตัด และ/หรือ การฉายแสง และ สำหรับรักษาภาวะ overproduction ของ androgen ในกรณี testotoxicosis ดูข้อ 6.7.3 Drugs used in endogenous glucocorticoid and androgen overproduction		

9. NUTRITION AND BLOOD

9.1 WHOLE BLOOD AND BLOOD PRODUCTS AND DRUG USED IN SOME BLOOD DISORDERS

9.1.1 WHOLE BLOOD AND BLOOD PRODUCTS

1 FRESH FROZEN BLOOD(PLASMA)		ก
2 PACKED RED CELL		ก
3 WHOLE BLOOD		ก

9.1.2 DRUGS USED IN HYPOPLASTIC, HEMOLYTIC AND RENAL ANEMIAS

1 FOLIC ACID 5 MG	TAB	ก
2 IRON SUCROSE	INJ	ค
ใช้สำหรับรักษา iron deficiency anemia ในผู้ป่วย chronic kidney disease ที่ไม่ตอบสนองต่อ iron supplement ชนิดรับประทาน		
3 DEFERIPRONE L1 500 MG	TAB	ค
4 EPOETIN ALFA 4000 IU	STERILE PWDR	จ(2)
EPOETIN ALFA 4000 IU (HEMAX ®)	STERILE PWDR	จ(2)
EPOETIN ALFA 4000 IU (Espogen ®)	STERILE PWDR	จ(2)
EPOETIN ALFA 4000 IU (Hypercrit ®)	STERILE PWDR	จ(2)
EPOETIN ALFA 4000 IU (Hemaplus ®)	STERILE PWDR	จ(2)

เงื่อนไข

ใช้สำหรับภาวะเลือดจางจากโรคไตเรื้อรังที่ไม่พบสาเหตุอื่นที่รักษาได้ โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

6 EPOETIN ALFA 5000 IU (EPOSIS ®)	STERILE SOL	จ(2)
------------------------------------	-------------	------

เงื่อนไข :

ใช้สำหรับภาวะเลือดจางจากโรคไตเรื้อรังที่ไม่พบสาเหตุอื่นที่รักษาได้ โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาเป็นไปตามรายละเอียดในภาคผนวก 3

9.1.3 DRUGS USED IN BONE MARROW TRANSPLANTATION

1 FILGRASTIM 30 MU	STERILE SOL	ง
--------------------	-------------	---

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับปลูกถ่ายไขกระดูกหรือเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด เพื่อเคลื่อนย้าย progenitor cell จากไขกระดูก

ออกมาในเลือดของผู้ให้หรือผู้ป่วย เพื่อนำไปใช้ทั้งใน allogeneic และ autologous transplantation

2. ใช้รักษา febrile neutropenia ที่เกิดจากยาเคมีบำบัด ให้พิจารณา ในผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษา

ในโรงพยาบาลร่วมกับการให้ยาต้านเชื้อจุลชีพในผู้ป่วยความเสี่ยงสูง กล่าวคือมีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

2.1 Profound neutropenia ซึ่งมี absolute neutrophil count น้อยกว่า 100 /mm³

2.2 มีปอดอักเสบชนิด bacterial pneumonia หรือ lobar pneumonia หรือ มีภาวะ septicemia

3. ใช้ป้องกัน febrile neutropenia แบบปฐมภูมิ (primary prophylaxis) ในกรณีดังต่อไปนี้

3.1 ผู้ป่วยที่จะได้รับยาเคมีบำบัดด้วยสูตรที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิด febrile neutropenia มากกว่าร้อยละ 20

3.2 ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด febrile neutropenia ร้อยละ 10 - 20 ร่วมกับการประเมินปัจจัยเสี่ยงของ

ผู้ป่วย กล่าวคือ มีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- อายุมากกว่า 65 ปี
 - มี performance status ที่ไม่ดี (Eastern Co-operative Oncology Group (ECOG) performance status มากกว่าหรือเท่ากับ 2)
 - มีภาวะ neutropenia (absolute neutrophil count < 1,500/mm³) หรือมีโรคแทรกซ้อน
- ในไขกระดูกที่เกิดจากโรคมะเร็งดังกล่าว

4. ใช้ป้องกัน febrile neutropenia แบบทุติยภูมิ (Secondary prophylaxis) ในผู้ป่วยที่เคยเกิด febrile neutropenia จากการรับยาเคมีบำบัดในครั้งก่อน และเป็นผู้ป่วยที่มีเป้าหมายการรักษาเพื่อหายขาด (curative aim)

หมายเหตุ :

1. ไม่แนะนำให้ใช้ยาในกลุ่ม Granulocyte-Colony Stimulating Factors (G-CSF) ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับเคมีบำบัด โดยไม่ได้หวังผลการรักษาเพื่อหายขาด สำหรับ palliative chemotherapy แนะนำให้ลดขนาดยาเคมีบำบัดลงตามมาตรฐาน
2. Febrile neutropenia หมายถึง ภาวะที่ผู้ป่วยมีไข้ร่วมกับนิวโทรฟิลในเลือดต่ำ โดย
ใช้ คือ 1) ภาวะที่อุณหภูมิร่างกายของผู้ป่วยซึ่งวัดทางปาก ณ เวลาใด ๆ มากกว่าหรือเท่ากับ 38.3°C หรือ
2) ภาวะที่อุณหภูมิร่างกายซึ่งวัดทางปากมากกว่าหรือเท่ากับ 38.0°C นานติดต่อกันเกิน 1 ชั่วโมง
นิวโทรฟิลในเลือดต่ำ คือ 1) จำนวนนิวโทรฟิลในเลือด (absolute neutrophil count) น้อยกว่า 0.5 x 10⁹/L หรือ
2) จำนวนนิวโทรฟิลในเลือดน้อยกว่า 1.0 x 10⁹/L ซึ่งคาดว่าจะลดลงเหลือ
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.5 x 10⁹/L ภายใน 48 ชั่วโมง

9.2 FLUIDS AND ELECTROLYTES

1 0.9% NORMAL SALINE 100 ML, 500 ML , 1,000 ML	STERILE SOL	ก
2 0.9% NORMAL SALINE IRRIGATE 1,000 ML	STERILE SOL	ก
3 10% D/W 500 ML	STERILE SOL	ก
4 5% D/NSS 500 ML , 1,000 ML	STERILE SOL	ก
5 5% D/NSS/2 500 ML , 1,000 ML	STERILE SOL	ก
6 5% D/NSS/3 500 ML	STERILE SOL	ก
7 5% D/NSS/5 500 ML	STERILE SOL	ก
8 5% D/W 100 ML , 500 ML	STERILE SOL	ก
9 CALCIUM POLYSTYRENE SULFONATE 5 gm/SAC (KALIMATE)	ORAL POWDER	ข
10 GLUCOSE 50% IN 50 ML	INJ	ก
11 INTERMITTENT PERITONEAL DIALYSIS (IPD SOLUTION)	STERILE SOL	ก
12 WATER FOR INJECTION 10 ML , 1000 ML	STERILE SOL	ก
13 POTASSIUM CHLORIDE 40 MEQ IN 20 ML	INJ	ก
14 POTASSIUM CHLORIDE ELIXIR (HOSP) 20 MEQ IN 15 ML	ELIXIR	ก
15 POTASSIUM CITRATE ORAL SOL (HOSP)	ORAL SOL	ก
16 POTASSIUM CHLORIDE 500 MG	TAB	ก

คำเตือนและข้อควรระวัง

1. ควรรับประทานยา potassium chloride หลังอาหารทันที ในกรณียาเม็ดควรดื่มน้ำอย่างน้อย 180 มิลลิลิตร และห้ามเอนตัวนอนลงอย่างน้อย 30 นาทีหลังรับประทานยาเม็ด

2. ห้ามใช้ยา potassium chloride ชนิด elixir กับผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 2 ขวบ เนื่องจากมีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบ

17 RINGER' S ACETATE (CaCl + KCl + NaCl + Sodium acetate)	STERILE SOL	ก
18 SODIUM BICARBONATE 7.5% IN 50 ML	INJ	ก
19 SODIUM BICARBONATE 300 MG	TAB	ก
20 SODIUM CHLORIDE 300 MG	TAB	ก
21 HYDROXYETHYL STARCH 6 % (VOLUVEN ®)	STERILE SOL	ง

เงื่อนไข :

- ใช้สำหรับผู้ป่วยที่ขาดสารน้ำหรือมีการสูญเสียเลือดปริมาณมาก โดยที่ไม่มีการติดเชื้อในกระแสเลือดและไม่มีประวัติเป็นโรคไตวายมาก่อน เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุหรือการผ่าตัด
- ขนาดที่ใช้ 30 ml/kg/วัน และทั้งนี้ขนาดสูงสุดไม่เกิน 1,000 ml/วัน

คำเตือนและข้อควรระวัง :

- ห้ามใช้ในผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ ดังนี้
 - 1.1. ผู้ป่วยมีภาวะ bleeding disorder
 - 1.2. ผู้ป่วยมีการติดเชื้อในกระแสเลือด
 - 1.3. ผู้ป่วยมีประวัติเป็นโรคไตวายมาก่อน
- ห้ามใช้รูปแบบที่มีมันฝรั่งเป็นวัตถุดิบ ในผู้ป่วย severe hepatic impairment
- ห้ามใช้รูปแบบ unbalanced salt เนื่องจากอาจทำให้เกิด hyperchloremic acidosis ได้

หมายเหตุ :

รูปแบบ balanced salt หมายความว่า ยามีปริมาณของ Na+ เท่าเดียวกับปริมาณของ Na+ ในเลือด (plasma) (โดยปกติปริมาณ Na+ อยู่ระหว่าง 130-145 mmol/L)

22 HUMAN ALBUMIN 20%	STERILE SOL	NED
23 10% DEXTRAN IN NORMAL SALINE (40 / 70) 500 ML	STERILE SOL	NED

9.3 VITAMINS

Multivitamins ในบัญชียาหลักแห่งชาติ มีวิตามินเป็นส่วนประกอบเท่านั้น การผสมแร่ธาตุ (mineral) หรือตัวยาสาคืออื่นๆ ไม่ถือเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

1 FOLIC ACID 5 MG	TAB	ก
2 MULTIVITAMINS	DRY SYR / TAB	ก
3 VITAMIN B1 (THIAMINE HCL) 50 MG / ML IN 2 ML	INJ	ก
4 VITAMIN B6 (Pyridoxine hydrochloride) 50 MG	TAB	ก

คำเตือนและข้อควรระวัง :

การรับประทานวิตามิน B6 ขนาดตั้งแต่ 200 มิลลิกรัมต่อวัน ขึ้นไปเป็นเวลานาน มีความสัมพันธ์กับการเกิด neuropathy ได้

5 VITAMIN K1 1 MG IN 0.5 ML (Phytomenadione)	STERILE SOL	ก
6 VITAMIN K1 10 MG IN 1 ML (Phytomenadione)	STERILE SOL	ก
7 VITAMIN B – COMPLEX	INJ / TAB	ก
8 VITAMIN D2 (CALCIFEROL 20000IU)	CAP	ก

9 CALCITRIOL (1,25-Dihydroxyvitamin D3)

CAP

ค

เงื่อนไข :

1. ใช้กับผู้ป่วยที่มีภาวะขาดฮอร์โมนพาราไทรอยด์ (primary hypoparathyroidism)
2. ใช้กับผู้ป่วยที่มีภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ (ชนิดเฉียบพลันรุนแรง)
3. ใช้กับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 (chronic kidney disease stage 5 หรือ end-stage renal disease) ที่มีภาวะ secondary hyperparathyroidism

ข้อควรระวัง :

ไม่ควรใช้กับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 ที่มีระดับ serum calcium เกิน 10.5 mg/dL หรือ serum phosphate เกิน 5.5 mg/dL

10 VITAMIN B1-6-12

TAB

NED

11 MECOBALAMIN 500 MCG

TAB

NED

9.4 INTRAVENOUS NUTRITION

การให้อาหารทางหลอดเลือดดำมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

1 AMINO ACID 10 % IN 500 ML

STERILE SOL

ค

2 AMINO ACID 10 % IN 100 ML (INFANT)

STERILE SOL

ค

3 AMINO ACID 7.2 % IN 500 ML

STERILE SOL

ค

4 LIPID EMULSION 20 % IN 500 ML

STERILE EMUL

ค

เงื่อนไข

ใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับอาหารทางหลอดเลือดดำ (parenteral nutrition) และต้องการทั้ง water-soluble และ fat-soluble vitamins

5 THREE-IN-ONE PARENTERAL NUTRITION

STERILE SOL

ง

ประกอบด้วย glucose, amino acid และ fat emulsion

เงื่อนไข

ใช้กับผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไปที่มีภาวะทุพโภชนาการระดับปานกลางถึงรุนแรง และไม่สามารถรับประทานอาหารทาง enteral ได้เพียงพอ (น้อยกว่า 60% ของพลังงานที่ต้องการต่อวัน)

คำเตือนและข้อควรระวัง

1. ควรระวังในผู้ป่วยโรคไตหรือโรคหัวใจล้มเหลว หรือมีภาวะอื่นซึ่งเสี่ยงต่อภาวะ fluid overload และ/หรือ มีปัญหาความสมดุลของ minerals และ/หรือ electrolytes
2. ผลิตภัณฑ์ three-in-one parenteral nutrition ไม่มี multivitamins และ trace minerals และอาจมี electrolytes และ minerals เช่น โซเดียม โพแทสเซียม แคลเซียม ไม่เพียงพอ ดังนั้นควรเสริมสารอาหารเหล่านี้ให้เพียงพอ ตามคำแนะนำการใช้ของแต่ละผลิตภัณฑ์อย่างเคร่งครัด และเฝ้าระวังติดตามอย่างใกล้ชิด
3. กรณีที่ให้เป็น peripheral parenteral nutrition (PPN) ที่จำเป็นจะต้องให้เกินกว่า 14 วัน ควรพิจารณาให้ทาง central line
4. การให้อาหารทางหลอดเลือดดำมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ (thrombophlebitis)

9.5 MINERALS

1 CALCIUM CARBONATE 835 MG

TAB

ก

2 CALCIUM GLUCONATE 10% in 10 ML

STERILE SOL

ก

3 FERROUS DROP 15 MG / 0.6 ML IN 15 ML

SOL

ก

4 FERROUS FUMARATE 200 MG	TAB	ก
5 MAGNESIUM SULFATE 50% IN 2 ML	STERILE SOL	ก
6 DIPOTASSIUM HYDROGEN PHOSPHATE (K ₂ HPO ₄)	STERILE SOL	ค
7 SEVELAMER CARBONATE 800 MG	TAB	NED

9.6 VITAMINS AND MINERALS FOR PREGNANCY AND LACTATING MOTHERS

1 FERROUS FUMARATE 200 MG	TAB	ก
---------------------------	-----	---

คำเตือนและข้อควรระวัง :

1. ห้ามใช้ในผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียที่มีภาวะเหล็กเกิน
2. ระวังการเกิดพิษในผู้ป่วยที่มีอาการแสดงของโรคธาลัสซีเมีย

2 FOLIC ACID 5 MG	TAB	ก
-------------------	-----	---

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับเสริมโฟเลตตลอดการตั้งครรภ์
2. ใช้สำหรับเสริมโฟเลตในช่วง 6 เดือนแรกของการให้นมบุตร
3. กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่เคยมีประวัติตั้งครรภ์หรือคลอดบุตรที่มีภาวะ neural tube defect หรือปากแหว่งเพดานโหว่ ควรใช้ความแรง 5 mg

3 FERROUS SALT + FOLIC ACID + POTASSIUM IODIDE	TAB	ก
--	-----	---

(เฉพาะ 60-65 mg as iron + 400 mcg + 150 mcg as iodine)

เงื่อนไข :

1. ใช้เสริมธาตุเหล็ก โฟเลต และไอโอดีนตลอดการตั้งครรภ์
2. ใช้สำหรับเสริมธาตุเหล็ก โฟเลต และไอโอดีนในช่วง 6 เดือนแรกของการให้นมบุตร
3. ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะไทรอยด์เป็นพิษ

คำเตือนและข้อควรระวัง :

1. ควรติดตามเฝ้าระวังภาวะไทรอยด์เป็นพิษ
2. ระวังการเกิดพิษในผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย

9.7 METABOLIC DISORDERS -

10. MUSCULOSKELETAL AND JOINT DISEASES

10.1 DRUGS USED IN RHEUMATIC DISEASES AND GOUT

10.1.1 NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS

1 ASPIRIN 81 , 300 MG	TAB	ก
2 DICLOFENAC 25 MG	TAB	ก
3 DICLOFENAC 75 MG/3 ML IN 3 ML	STERILE SOL	ก
4 IBUPROFEN 200 MG, 400 MG	TAB	ก
5 IBUPROFEN 100 mg/5 ml in 60 ml	SUSP	ก

รายการที่ 4-5 : คำเตือนและข้อควรระวัง :

1. ไม่ควรใช้ ibuprofen ระยะยาวในผู้ป่วยที่ใช้ low dose aspirin เนื่องจากอาจมีผลต่อต้านประสิทธิภาพในการป้องกันโรคหัวใจของยาแอสไพริน
2. ใช้ในเด็กที่มีอายุ 3 เดือนขึ้นไปเท่านั้น
3. ระมัดระวังการใช้ในผู้ป่วยที่มีเกล็ดเลือดต่ำ เช่น ใช้เลือดออก

6	INDOMETHACIN 25 MG	CAP	ก
7	NAPROXEN 250 MG	TAB	ก
8	PIROXICAM 10 MG	CAP	ข
9	DICLOFENAC SR 75 MG	TAB	NED
10	CELECOXIB 200 MG	CAP	NED
11	ETORICOXIB 90 MG	TAB	NED
12	MEFENAMIC ACID 500 MG	TAB	NED
13	PARECOXIB NA 40 MG	STERILE SOL	NED

10.1.2 DISEASE- MODIFYING ANTIRHEUMATIC DRUGS (DMARDs)

1	CHLOROQUINE PHOSPHATE 250 MG	TAB	ข
<u>คำเตือนและข้อควรระวัง :</u> การใช้ยาอาจเป็นพิษต่อจอประสาทตา ควรตรวจจอประสาทตาเป็นระยะๆ หลังการให้ยา			
2	HYDROXYCHLOROQUINE SULFATE 200 MG	TAB	ข
<u>คำเตือนและข้อควรระวัง :</u> การใช้ยาอาจเป็นพิษต่อจอประสาทตา ควรตรวจจอประสาทตาเป็นระยะๆ หลังการให้ยา			
3	AZATHIOPINE 50 MG	TAB	ค
<u>คำเตือนและข้อควรระวัง :</u> ควรระมัดระวังหากต้องใช้ร่วมกับ allopurinol เนื่องจากเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ			
4	METHOTREXATE 2.5 MG	TAB	ค
5	METHOTREXATE 50 MG/2 ML (AS SODIUM SALT)	INJ	ค

รายการที่ 4-5 : คำเตือนและข้อควรระวัง

การใช้ยาอาจเกิดการกดไขกระดูกและเป็นพิษต่อดับ ควรตรวจค่า complete blood count(CBC) และ SGPT ทุก 3-6 เดือน ระหว่างการใช้ยา

6	SULFASALAZINE 500 MG	TAB	ค
7	LEFLUNOMIDE 20 MG	TAB	ง

เงื่อนไข :

1. ใช้เป็นยาเสริม (add on) สำหรับรักษาโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ที่มีโรคกำเริบ (Disease activity score 28 เท่ากับหรือมากกว่า 2.6 ขึ้นไป) หลังได้รับการรักษาด้วย methotrexate ร่วมกับ sulfasalazine หรือ ยาด้านมาเลเรีย (chloroquine/ hydroxychloroquine) ในขนาดเต็มอย่างน้อย 3 เดือนติดต่อกัน แล้วไม่ตอบสนอง
2. ใช้โดยอายุรแพทย์โรคข้อเข่า

10.1.3 DRUGS FOR TREATMENT OF GOUT AND HYPERURICAEMIA

1 ALLOPURINOL 100 MG TAB ก

คำเตือนและข้อควรระวัง :

การลดความเสี่ยงหรือความรุนแรงต่อการเกิด severe cutaneous adverse reactions (SCAR) จากการใช้ allopurinol ทำได้โดย

1. ฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิดในผู้ป่วยทุกรายในช่วง 2-4 สัปดาห์แรกของการให้ยา
2. ควรเริ่มใช้ยาในขนาดต่ำและค่อยๆ ปรับขนาดยาเพิ่มขึ้นช้าๆ ในผู้สูงอายุและผู้ป่วยที่มีการทำงานของไตบกพร่อง

2 COLCHICINE 0.6 MG TAB ก

คำเตือนและข้อควรระวัง :

ยานี้มีผลข้างเคียงทำให้กล้ามเนื้ออ่อนแรงและอาจทำให้เกิดกล้ามเนื้อลายสลาย (rhabdomyolysis) จึงควรระมัดระวังการใช้ร่วมกับยาที่ทำให้กล้ามเนื้อลายสลายเช่น ยาในกลุ่ม statins เป็นต้น

3 PROBENICID 500 MG TAB ก

คำเตือนและข้อควรระวัง : ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาในผู้ป่วยที่มีประวัตินิ่วในไต หรือภาวะไตเสื่อม

4 BENZPROMARONE 100 MG TAB ค

คำเตือนและข้อควรระวัง

ใช้ด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากมีรายงานการเกิด cytolytic liver damage ทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิต หรือ ต้องเปลี่ยนตับ

5 FEBUXOSTAT 80 MG TAB ง

เงื่อนไข

ใช้สำหรับภาวะกรดยูริกในเลือดสูงที่มีเงื่อนไขข้อใดข้อหนึ่งดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคเกาต์ที่แพ้ยา allopurinol ชนิดรุนแรง และมีข้อห้ามในการใช้ยากกลุ่ม uricosuric
2. ผู้ป่วยโรคเกาต์ที่มียีน HLA-B*58:01 และมีข้อห้ามในการใช้ยากกลุ่ม uricosuric
3. ผู้ป่วยโรคเกาต์ที่มีระดับกรดยูริกมากกว่า 6 mg/dL ภายหลังจากการใช้ยากกลุ่ม uricosuric ร่วมกับ allopurinol ในขนาดที่เหมาะสม
4. ผู้ป่วยโรคเกาต์ที่มีระดับกรดยูริกมากกว่า 6 mg/dL ภายหลังจากการใช้ยากกลุ่ม uricosuric ในกรณีผู้ป่วยที่แพ้ยา allopurinol ชนิดรุนแรง หรือมียีน HLA-B*58:01

ชนิดรุนแรง หรือมียีน HLA-B*58:01

5. เป็นยาทางเลือกในกรณีที่ใช้ allopurinol แล้วมีเอนไซม์ตับสูงเกิน 3 เท่าของค่าปกติ หรือ เพิ่มขึ้นเกิน 2 เท่า

ของระดับก่อนให้ยา และมีข้อห้ามใช้ยากกลุ่ม uricosuric

คำเตือนและข้อควรระวัง :

ควรระมัดระวังการใช้ febuxostat ในผู้ป่วยที่มีโรคหัวใจและหลอดเลือด หรือความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดสูง

10.2 DRUGS USED IN NEUROMUSCULAR DISORDER

10.2.1 DRUGS WHICH ENHANCE NEUROMUSCULAR TRANSMISSION

1 PYRIDOSTIGMINE BROMIDE 60 MG TAB ก

2 NEOSTIGMINE METHYLSULFATE 2.5 MG / ML IN 5 ML STERILE SOL ข

10.2.2 SKELETAL MUSCLE RELAXANTS

1. ยากลุ่มนี้ใช้บรรเทาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อที่เป็นรุนแรงในโรคบางชนิด เช่น บาดทะยัก

การบาดเจ็บของไขสันหลัง และ multiple sclerosis

2. ไม่ใช้ยากกลุ่มนี้กับอาการหดเกร็งกล้ามเนื้อจากการเล่นกีฬาหรือการบาดเจ็บ

3. ควรใช้ยากกลุ่มนี้ด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากการลด muscle tone อาจเพิ่ม disability ให้กับผู้ป่วย

1 DIAZEPAM 5 MG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ก
2 DIAZEPAM 2 MG, 5 MG	TAB	ก
3 TIZANIDINE 2 MG (SIRDALUD ®)	TAB	ข
4 ORPHENADRINE CITRATE 100 MG (NORFLEX ®)	TAB	NED

10.3 DRUGS FOR RELIEF OF SOFT-TISSUE INFLAMMATION -

10.3.1 RUBIFACIENTS

1 METHYL SALICYCLATE CREAM COMPOUND	CREAM	ก
-------------------------------------	-------	---

10.4 OTHER DRUGS ACTING ON MUSCULO-SKELETAL SYSTEM

1 GLUCOSAMINE SULFATE 1500 MG / SACC	POWDER	NED
--------------------------------------	--------	-----

11. EYE

11.1 ANTI-INFECTIVE EYE PREPARATIONS

11.1.1 ANTIBACTERIALS AND EYE WASH SOLUTION

1. ใช้เป็นยาสำหรับการติดเชื้อแบคทีเรียเท่านั้น
2. ควรใช้ยาให้เหมาะสมกับชนิดของเชื้อเช่นชนิดกรัมบวกหรือกรัมลบ

1 BORIC ACID	EYE WASH SOL	ก
2 CHLORAMPHENICAL 0.5% IN 10 ML	EYE DROP	ก
3 CHLORAMPHENICAL 1% IN 5 G	EYE OINT	ก
4 GATIFLOXACIN 0.3% (ZYMAR ®) IN 5 ML	EYE DROP	NED
5 OXYTETRACYCLINE HCL (TERRAMYCIN ®) IN 3.5 G	EYE OINT	NED

11.1.2 ANTIBACTERIALS WITH CORTICOSTEROIDS

1. การใช้ยากลุ่มนี้ควรอยู่ในความดูแลของผู้เชี่ยวชาญเพราะยาที่มีใช้จำกัดหากใช้ไม่ถูกต้องอาจไม่ปลอดภัย
2. ห้ามใช้ในอาการตาแดงที่ยังไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยสาเหตุที่ชัดเจนเพราะอาจเกิดอันตรายได้เช่นการใช้ในอาการตาแดงที่เกิดจากเชื้อ herpes simplex virus อาจทำให้เกิดผลที่กระจกตาไปจนถึงตาบอดได้เป็นต้น
3. ใช้สำหรับการอักเสบรุนแรงในลูกตาส่วนหน้าหรือหลังผ่าตัดและป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรียในกลุ่มเสี่ยง

1 DEXAMETHASONE + CHLORAMPHENICOL + TETRAHYDROZOLINE (CD OPH®) IN 5 ML	EYE DROP	ค
---	----------	---

11.1.3 ANTIFUNGALS -

11.1.4 ANTIVIRALS -

11.2 CORTICOSTEROIDS AND OTHER ANTI - INFLAMMATORY PREPARATIONS

1 ANTAZOLINE HCL+TETRAHYDROZOLINE HCL + BENZALKONIUM CL (HISTA OPH) IN 10 ML	EYE DROP	ก
---	----------	---

2 PREDNISOLONE ACETATE 1% IN 5 ML EYE DROP ค

เงื่อนไข

1. ใช้รักษาม่านตาอักเสบและ/หรือหลังผ่าตัดตา
2. ใช้รักษากระจกตาอักเสบหลังจากการติดเชื้อไวรัสที่ชั้น stroma หรือชั้นเยื่อบุโพรงตา (endothelium)

หมายเหตุ

การใช้ยานี้ต้องระวังการติดเชื้อราที่กระจกตา การเกิด steroid glaucoma และการใช้ยาติดต่อกันเป็นเวลานานอาจทำให้เกิด steroid cataract

11.3 MYDRIATICS AND CYCLOPLEGICS

1 ATROPINE SULFATE EYE DROP ค
2 PHENYLEPHRINE HCL 10% IN 15 ML EYE DROP ค
3 TROPICAMIDE 1% (MYDRIACYL®) IN 15 ML EYE DROP ค

11.4 DRUGS FOR TREATMENT OF GLAUCOMA

1 ACETAZOLAMIDE 250 MG TAB ก
2 PILOCARPINE 2% IN 15 ML EYE DROP ก
3 TIMOLOL 0.5% IN 5 ML EYE DROP ก
4 BRIMONIDINE TATRATE 0.2% IN 5 ML EYE DROP ค

เงื่อนไข :

1. ใช้รักษาต้อหินในกรณีที่มีข้อห้ามใช้ topical beta-blockers หรือ
2. ใช้เฉพาะกรณีที่ผู้ป่วยชนิดอื่นรักษาต้อหินแล้วความดันในลูกตายังไม่ลดลงอยู่ในขั้นที่ปลอดภัย

5 LATANOPROST 0.05% IN 2.5 ML EYE DROP ค

เงื่อนไข :

1. ใช้รักษาต้อหินในกรณีที่มีข้อห้ามใช้ topical beta-blockers หรือ
2. ใช้เฉพาะกรณีที่ผู้ป่วยชนิดอื่นรักษาต้อหินแล้วความดันในลูกตายังไม่ลดลงอยู่ในขั้นที่ปลอดภัย

6 DORZOLAMIDE HYDROCHLORIDE (เฉพาะ 2% w/v) EYE DROP ค

เงื่อนไข (รายการยาที่ 4 - 6)

1. ใช้รักษาต้อหินในกรณีที่มีข้อห้ามใช้ topical beta-blockers หรือ
2. ใช้เฉพาะกรณีที่ผู้ป่วยชนิดอื่นรักษาต้อหินแล้วความดันในลูกตายังไม่ลดลงอยู่ในขั้นที่ปลอดภัย

7 DORZOLAMIDE HYDROCHLORIDE + TIMOLOL MALEATE EYE DROP ง
(เฉพาะ 2%w/v + 0.5%w/v)

เงื่อนไข

ใช้เฉพาะกรณีที่ผู้ป่วยรักษาต้อหินชนิดอื่นแล้วความดันในลูกตายังไม่ลดลงอยู่ในขั้นที่ปลอดภัย

8 TAFLUPROST 0.0015% IN 2.5 ML (TAFLATAN ®) EYE DROP NED

9 BRIMONIDINE TATRATE 0.15% (ALPHAGAN-P®) IN 5 ML EYE DROP NED

10 BRINZOLAMIDE 1% IN 5 ML EYE DROP NED

11.5 LOCAL ANAESTHETICS

1 TETRACAINE 0.5 %IN 15 ML EYE DROP ก

เงื่อนไข : ห้ามให้ผู้ป่วยนำกลับบ้าน

11.6 TEAR DEFICIENCY, OCULAR LUBRICANTS AND ASTRINGENTS

1 HYPROMELLOSE (WITH PRESERVATIVE)	EYE DROP	ก
2 SODIUM HYALURONATE 0.18%x0.3 MLx20 UNIT	EYE DROP	NED

11.7 OCULAR DIAGNOSTIC AND PERI – OPERATIVE PREPARATION

1 BALANCE SALT (500 ML)	SOL	ค
2 CARBACHOL 0.01% IN 1.5 ML (MIOSTAT ®)	STERILE SOL	ค
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้ทดแทนสารระหว่างการผ่าตัด		
3 DICLOFENAC 0.1% IN 5 ML	EYE DROP	ค

12. EAR, NOSE OROPHARYX AND ORAL CAVITY

12.1 DRUGS ACTING ON THE EAR

12.1.1 OTITIS EXTERNA AND OTITIS MEDIA

1 CHLORAMPHENICAL 1% IN 10 ML	EAR DROP	ก
-------------------------------	----------	---

12.1.2 DRUGS USED IN OTOMYCOSIS

1 ACETIC ACID	EAR DROP (HOSP)	ก
---------------	-----------------	---

คำเตือนและข้อควรระวัง : ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่แก้วหูทะลุ

12.1.3 OTHER DRUGS ACTING ON THE EAR

1 OFLOXACIN OTIC 0.03% IN 5 ML	EAR DROP	ค
--------------------------------	----------	---

ใช้สำหรับหูน้ำหนวกเรื้อรังที่แก้วหูทะลุ ที่ใช้ Chloramphenicol ไม่ได้ผล

หมายเหตุ : ควรมี guideline ที่ชัดเจนกับการใช้ยานี้ เพราะการใช้ยาอาจส่งผลให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยาในกลุ่ม quinolones

2 SODIUM BICARBONATE IN 10 ML	EAR DROP (HOSP)	ก
-------------------------------	-----------------	---

12.2 DRUGS ACTING ON THE NOSE

12.2.1 DRUGS USED IN NASAL ALLERGY

1 BUDESONIDE (BUNASE ®) IN 120 DOSES	NASAL SPRAY	ข
---------------------------------------	-------------	---

เงื่อนไข

ใช้กับผู้ป่วยอายุ 6 ขวบขึ้นไป

2 FLUTICASONE FUROATE (AVAMYS ®) 27.5 MCG / DOSE / IN 120 DOSES	NASAL SPRAY	ค
--	-------------	---

เงื่อนไข

ใช้กับผู้ป่วยอายุ 2 ปีขึ้นไปในข้อบ่งใช้

1. โพรเจกติกอักเสบจากภูมิแพ้ที่เกิดตามฤดูกาลและตลอดปี

2. เยื่อบุตาอักเสบจากภูมิแพ้

3 MOMETASONE FUROATE 0.05% (NASONEX ®) IN 140 DOSES	NASAL SPRAY	NED
---	-------------	-----

12.2.2 TOPICAL NASAL DECONGESTANTS

1 OXYMETAZOLINE HYDROCHLORIDE	NASAL DROP	ข
-------------------------------	------------	---

12.3 DRUGS ACTING ON THE OROPHARYNX AND ORAL CAVITY -

12.3.1 DRUGS USED IN TREATMENT OF ORAL ULCER

1 TRIAMCINOLONE ACETONIDE	ORAL PASTE	ก
---------------------------	------------	---

12.3.2 OROPHARYNGEAL ANTIFUNGAL DRUGS

1 NYSTATIN 100,000 U / ML IN 12 ML	ORAL SUSP	ก
------------------------------------	-----------	---

12.3.3 ANTISEPTICS FOR ROOT CANAL TREATMENT -

12.3.4 DRUGS USED IN PREVENTION AND TREATMENT OF DENTAL PLAQUE AND CARIES -

12.3.5 OTHER DENTAL PREPARATIONS

1 EPINEPHRINE 1 MG / ML (ADRENALINE 1:1,000) IN 1 ML	STERILE SOL	ก
2 SODIUM CHLORIDE SOL	STERILE SOL	ก
3 SPECIAL MOUTHWASH	MOUTHWASH SOL	ก
- ที่มีตัวยาสาคัญคือ chloroxylenol	(HOSXP)	

13. SKIN

13.1 ANTI-INFECTIVE SKIN PREPARATIONS

13.1.1 ANTIBACTERIAL PREPARATIONS

1 SILVER SULFADIAZINE 1% IN 5, 30, 250 G	CREAM	ก
2 MUPIROCIN	CREAM	ข
<u>เงื่อนไข</u> : จำกัดการใช้เฉพาะ Methicillin - resistant S.aureus (MRSA)		

13.1.2 ANTIFUNGAL PREPARATIONS

1 CLOTRIMAZOLE 1% IN 5, 30 G	CREAM	ก
2 WHITFIELD'S OINTMENT 15 GM IN 5, 30 G	OINTMENT	ก

13.1.3 PARASITICIDAL PREPARATIONS

1 BENZYL BENZOATE 25% IN 60 ML	SOL	ก
--------------------------------	-----	---

13.2 EMOLLIENT AND BARRIER PREPARATIONS

1 OLIVE OIL	OIL	ก
2 UREA IN 5, 30 G	CREAM (HOS)	ก
3 WHITE PETROLATUM IN 5, 30 G	CREAM (HOS)	ก
4 ZINC OXIDE IN 5, 30 G	CREAM (HOS)	ก

13.3 TOPICAL ANTIPRURITICS

1 CALAMINE IN 60 ML	LOTION (HOS)	ก
---------------------	--------------	---

หมายเหตุ : หากในสูตรตำรับยา มี phenol เป็นส่วนประกอบ ต้องมีความเข้มข้นของ phenol ไม่เกิน 0.5 - 1%

13.4 TOPICAL CORTICOSTEROIDS

ควรระมัดระวังการใช้ยาทาสเตียรอยด์ที่มีความแรงสูงและสูงมากในเด็กเล็ก และผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผิวหนังบริเวณรอบดวงตา ข้อพับต่างๆ เยื่อปาก ทวาร และอวัยวะเพศ เนื่องจากบุคคลกลุ่มนี้มีผิวหนังบางจึงอาจมีผลข้างเคียงต่อผิวหนังบริเวณที่ทายา และยาอาจถูกดูดซึมท ทำให้เกิดผลข้างเคียงที่เป็น systemic side-effect ได้

1 BETAMETHASONE 0.1% (AS VALERATE) IN 5, 30 G	CREAM	ก
2 TRIAMCINOLONE ACETONIDE	CREAM, LOTION	ก
3 CLOBETASOL PROPIONATE 0.05% IN 5, 30 G	CREAM	ก
4 CALCIPOTRIOL + BETAMETASONE (DAIVOBET®) IN 15 G	OINT	ง

เงื่อนไข

1. ใช้รักษา chronic plaque psoriasis ในผู้ใหญ่ที่ใช้ topical steroid รักษาแล้วไม่ได้ผล
2. ใช้ gel กับรอยโรคที่หนังศีรษะไม่เกิน 4 สัปดาห์ และ ointment กับรอยโรคที่ลำตัวไม่เกิน 8 สัปดาห์
3. ใช้โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง

13.5 OTHER PREPARATIONS FOR PSORIASIS (excluding topical corticosteroids)

1 COALTAR SHAMPOO IN 150 ML, IN 240 ML (HOS)	SHAMPOO	ก
2 METHOTREXATE 2.5 MG	TAB	ข

เงื่อนไข : ใช้สำหรับสะเก็ดเงินชนิดปานกลางถึงรุนแรงที่ต้องต่อยาอื่น

13.6 PREPARATIONS FOR WARTS AND CALLUSES

1 PODOPHYLLIN IN 30 ML	LOTION (HOS)	ก
2 SALICYLIC ACID IN 5, 30 G	CREAM (HOS)	ก

14. IMMUNOLOGICAL PRODUCTS AND VACCINES

1 B.C.G. VACCINE	INJ	ก
2 DIPHTHERIA TETANUS PERTUSSIS VACCINE	INJ	ก
3 DIPHTHERIA TETANUS VACCINE	INJ	ก
4 HEPATITIS-B VACCINE (HB)	INJ	ก
5 HUMAN ANTIHEPATITIS B IMMUNOGLOBULIN 100 IU / 0.5 ML (HBIG)	INJ	ง

เงื่อนไข :

ใช้ร่วมกับการฉีด Hepatitis B vaccine เฉพาะในกรณีดังต่อไปนี้

1. ทารกแรกเกิดที่มารดา มี HBsAg เป็นบวก
2. เมื่อผิวหนังหรือเยื่อเมือกสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งที่มี HBsAg เป็นบวก เช่น บุคลากรทางการแพทย์ที่เกิดอุบัติเหตุสัมผัสโรคจากการท างานตามแนวปฏิบัติของสถานพยาบาลนั้น ๆ หรือผู้ที่ถูกข่มขืน
3. ป้องกันผู้ป่วยจากการกลับเป็นโรคตับอักเสบบีซ้ำ หลังจากได้รับการเปลี่ยนตับแล้ว

หมายเหตุ :

ในทารกแรกเกิดซึ่งมารดามีอายุครรภ์ปกติ การให้วัคซีนภายใน 24 ชั่วโมง สามารถป้องกันการติดเชื้อได้มากอยู่
การให้ HBIG ไม่ทำให้การป้องกันสูงขึ้น

6 DIPHTHERIA TETANUS PERTUSSIS HEPATITS B HAEMOPHILUS	INJ	ก
7 JAPANESE ENCEPHALITIS VACCINE (LIVE ATTENNATED)	INJ	ก
8 MEASLES RUBELLA VACCINE	INJ	ก
9 MEASLES-MUMPS-RUBELLA VACCINE	INJ	ก
10 POLIOMYELITIS VACCINE LIVE ATTENNATED (OPV) ชนิด bivalent	INJ	ก
11 RABIES VACCINE 0.5 ML	INJ	ก

เงื่อนไข :

1. ใช้สำหรับ post-exposure protection
2. ใช้สำหรับ pre-exposure protection ในประชากรกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง

12 RABIES IMMUNOGLOBULIN , HORSE (ERIG)	INJ	ก
13 RABIES IMMUNOGLOBULIN , HUMAN (HRIG)	INJ	ข

เงื่อนไข : ใช้สำหรับผู้แพ้ rabies immunoglobulin, horse (ERIG)

14 RUBELLA VACCINE	INJ	ก
15 DIPHTHERIA-TETANUS VACCINE (dT)	INJ	ก
16 TETANUS ANTITOXIN, HUMAN (ANTI-TETANUS IMMUNOGLOBULIN, HUMAN)	INJ	ข

เงื่อนไข :

ใช้สำหรับผู้แพ้ tetanus antitoxin, horse

17 INACTIVED POLIO VACCINE (IPV)	INJ	จ(1)
18 ROTAVIRUS VACCINE	ORAL FORM	ก
19 INFLUENZA VACCINE (GC FLU)		ก

15. ANAESTHESIA

15.1 GENERAL ANAESTHESIA

15.1.1 INTRAVENOUS ANAESTHETICS

1 ETOMIDATE 20 MG/10 ML	STERILE EMULSION	ค
-------------------------	------------------	---

เงื่อนไข :

ใช้สำหรับนำสลบ (Induction of general anesthesia) ในผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านหัวใจและหลอดเลือด

2 PROPOFOL 10 MG /ML IN 20 ML	STERILE EMULSION	ค
3 THIOPENTONE SODIUM 1 GM / VIAL	STERILE PWDR	ค
4 KETAMINE 50 MG / ML IN 10 ML	STERILE SOL	ง

วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 2

เงื่อนไข :

1. ใช้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อผู้ป่วยที่หาเส้นเลือดสำหรับให้น้ำเกลือไม่ได้
2. ใช้ในกรณีผู้ป่วยมีความดันเลือดต่ำ
3. ใช้ในการระงับความรู้สึกสำหรับการท หัตถการที่ใช้ระยะเวลาสั้นๆ
4. ใช้เป็นยาเสริม (adjunct therapy) เพื่อระงับอาการปวดรุนแรง (intractable pain)

15.1.2 INHALATIONAL ANAESTHETICS

1 SEVOFLURANE SOLUTION 250 ML	VOLATILE LIQUID	ค
2 DESFLURANE 240 ML	VOLATILE LIQUID	ง

เงื่อนไข :

ใช้เป็นทางเลือกในการให้ยาระงับความรู้สึกในกรณีต่อไปนี้

1. โรคอ้วน (morbidly obese) ที่มีภาวะ obstructive sleep apnea (OSA) ร่วมด้วย
2. โรคอ้วน (morbidly obese) ที่มี Body Mass Index (BMI) ตั้งแต่ 35 kg/m² ขึ้นไป
3. การผ่าตัดซึ่งต้องการให้ผู้ป่วยตื่นเร็ว ได้แก่ ผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน การผ่าตัดที่ไม่ต้องรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
4. การผ่าตัดตมออง

15.1.3 MUSCLE RELAXANTS (NEUROMUSCULAR BLOCKING DRUG)

1 ATRACURIUM BESYLATE 10 MG / ML IN 2.5 ML	INJ	ค
2 CISATRACURIUM BENSYLATE 5 MG / ML	INJ	ค
3 SUXAMETHONIUM CHLORIDE 0.5 GM / VIAL	INJ	ค

15.1.4 SEDATIVE AND ANALGESIC PERI-OPERATIVE DRUGS

1 DIAZEPAM 5 MG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ก
วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 4		
2 FENTANYL 50 MCG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ค
3 MORPHINE SULFATE 10 MG / ML IN 1 ML	STERILE SOL	ค
4 PETHIDINE HCL 50 MG / ML IN 2 ML	STERILE SOL	ค
รายการที่ 2-4 ยาเสพติดให้โทษประเภท 2		
5 MIDAZOLAM 5 MG / ML IN 1 ML (DORMICUM ®)	STERILE SOL	ง

วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 2

เงื่อนไข :

1. ใช้เสริมยาระงับความรู้สึก
2. ใช้เพื่อให้ผู้ป่วยสงบ คลายความวิตกกังวลทั้งในระยะ ก่อนระหว่างและหลังทำหัตถการ
3. ใช้ระงับชัก

15.1.5 ANTICHOLINESTERASES AND ANTIMUSCARINIC DRUGS USED IN ANAESTHESIA

1 ATROPINE SULFATE 0.6 MG / ML IN 1 ML	INJ	ก
เงื่อนไข : ใช้แก้ฤทธิ์ยาหย่อนกล้ามเนื้อ		
2 NEOSTIGMINE METHYLSULFATE 2.5 MG / ML IN 5 ML	INJ	ก

เงื่อนไข

ใช้แก้ฤทธิ์ยาหย่อนกล้ามเนื้อ

15.1.6 DRUGS FOR MALIGNANT HYPERTHERMIA –

15.2 LOCAL ANAESTHESIA

1 BUPIVACAINE HCl 0.25% IN 20 ML	STERILE SOL	ข
2 BUPIVACAINE HCl 0.5% HEAVY IN 4 ML	STERILE SOL	ค
3 BUPIVACAINE HCl 0.5% IN 20 ML	STERILE SOL	ข
4 BUPIVACAINE HCl 0.5% IN 20 ML WITH/WITHOUT GLUCOSE	STERILE SOL	ค

รายการยาที่ 1-4

คำเตือนและข้อควรระวัง : อาจทำให้เกิดพิษต่อหัวใจ

หมายเหตุ : ใช้ในกรณี LOCAL INFILTRATION

5 LIDOCAINE 10% SPRAY	SPRAY	ก
6 LIDOCAINE 2% JELLY	GEL	ก
7 LIDOCAINE HCl 1% IN 50 ML	STERILE SOL	ก
8 LIDOCAINE HCl 2% IN 50 ML	STERILE SOL	ก
9 LIDOCAINE VISCOUS 2% IN 100 ML	VISCOUS SOL	ก
10 LIDOCAINE HCl 1% + EPINEPHRINE 1:100,000 IN 50 ML	STERILE SOL	ก
11 LIDOCAINE HCl 2% + EPINEPHRINE 1:80,000 IN 50 ML	STERILE SOL	ก
12 LIDOCAINE HCl 2% + EPINEPHRINE OR NOREPINEPHRINE	STERILE SOL	ก

รายการยาที่ 9-12

หมายเหตุ : ใช้ในกรณี regional anaesthesia

16. ANTIDOTES

ยาในกลุ่มนี้หลายชนิดไม่ปรากฏเป็นยาในบัญชีนี้ เนื่องจากเป็นยากำพร้า (orphan drugs) ที่มีปัญหาการจัดหา และไม่มีทะเบียนตำรับยา แต่ควรส่งเสริมให้มีการจัดหามาใช้และควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้

หมายเลขโทรศัพท์ของศูนย์พิษวิทยา เช่น ศูนย์พิษวิทยา ร.พ.รามาริบัติ โทร.1367 ศูนย์พิษวิทยา ร.พ.ศิริราช โทร.0 2419 7007 คลินิกพิษจากสัตว์ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย โทร.0 2252 0161-4 ต่อ 125, 130, 131 (ในกรณี ถูกงูที่มีพิษกัด)

1 ANTIVENOM SERA	INJ	ก
1.1 งูเห่า		
1.2 งูจงอาง		
1.3 งูสามเหลี่ยม		
1.4 งูเขียวหางไหม้		
1.5 งูแมวเซา		
1.6 งูกะปะ		
1.7 งูทับสมิงคลา		
2 POLYVALENT ANTIVENOM FOR HEMATOTOXIN	INJ	ก
(Russell's viper, Green pit viper, Malayan pit viper) (เซรัมแก้พิษงูระบบโลหิต)		
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้แก้พิษต่อระบบเลือดในรายที่ถูกงูไม่ทราบชนิดกัด		
3 POLYVALENT ANTIVENOM FOR NEUROTOXIN	INJ	ก
(Malaya pit viper, Cobra, King Cobra, Banded Krait) (เซรัมแก้พิษงูระบบประสาท)		
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้แก้พิษต่อระบบเลือดในรายที่ถูกงูไม่ทราบชนิดกัด		

16.2 MUSHROOM AND MICROBIAL POISONING

1 ACETYLCYSTEINE (N-ACETYLCYSTEINE)	STERILE SOL	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้รักษาภาวะพิษต่อตับจากเห็ดพิษกลุ่มที่มีอะมาทอกซิน (amatoxin containing mushrooms)		
2 VITAMIN B6 (PYRIDOXINE HYDROCHLORIDE) 50 MG	TAB	ค
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้บำบัดพิษจากเห็ดสมองวัว (Gyromitra spp.)		
3 BOTULINUM ANTITOXIN (ยากำพร้า)	INJ	ง
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้บำบัดโรค Botulism		

16.3 PESTICIDE & HERBICIDE POISONING

1 ATROPINE SULFATE 0.6 MG / ML IN 1 ML	INJ	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้ต้านพิษ cholinesterase inhibitors (เช่น organophosphates, carbamates) และภาวะ cholinergic crisis		
2 PRALDOXIME CHLORIDE (2 - PAM) 1 GM / VIAL	STERILE PWDR	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้บำบัดพิษที่เกิดจาก organophosphates		
3 CYCLOPHOSPHAMIDE 1 G	STERILE PWDR	ค
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้บำบัดพิษจากสาร paraquat ภายใต้การกำกับดูแลของศูนย์พิษวิทยา		

16.4 CORROSIVE POISONING

1 CALCIUM GLUCONATE 0.45 mEq OF CALCIUM ION/ML 10 ML	STERILE SOL	ก
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้บำบัดพิษที่เกิดจาก hydrofluoric acid		
<u>หมายเหตุ</u> : ให้น้ำดื่มเข้าหลอดเลือดอย่างช้า ๆ การฉีดเร็วอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้		

16.5 METHANOL POISONING

1 CALCIUM FOLINATE 50 MG / 5 ML (LEUCOVURIN ®)	STERILE SOL	ง
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้ร่วมกับ ethanol ในการบำบัดพิษจาก methanol		

16.6 HEAVY METAL POISONING

1 DEFEROXAMINE MESILATE (DEFERIOXAMINE MESILATE)	STERILE PWDR	ค
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้กำจัดพิษจากภาวะธาตุเหล็กสูงผิดปกติเฉียบพลัน		
<u>หมายเหตุ</u> : กรณีใช้กำจัดพิษจากภาวะธาตุเหล็กสูงผิดปกติเรื้อรัง ให้ดูที่กลุ่มยา 9.1.2 Drugs used in hypoplastic, hemolytic and renal anemias		

16.7 CYANIDE AND HYDROGEN SULFIDE POISONING

1 SODIUM NITRITE 300 MG / 10 ML (ยากำพร้า)	STERILE SOL	ค
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้บำบัดพิษจากไซยาไนด์และไฮโดรเจนซัลไฟด์		
<u>คำเตือนและข้อควรระวัง</u> การใช้ยาปริมาณมากเกินไปอาจทำให้เกิดภาวะ cardiovascular collapse, methaemoglobinaemia และอาจถึงตายได้		
2 SODIUM THIOSULFATE 250 MG / ML (ยากำพร้า)	STERILE SOL	ค
<u>เงื่อนไข</u> : ใช้บำบัดพิษจากไซยาไนด์		

16.8 METHEMOGLOBINEMIA

- | | | |
|--|-------------|---|
| 1 METHYLENE BLUE (Methylthionium chloride) (ยากำพรั้ว) | STERILE SOL | ง |
| <u>เงื่อนไข</u> : ใช้บำบัด methemoglobinaemia | | |
| <u>คำเตือนและข้อควรระวัง</u> | | |
| ควรใช้อย่างระมัดระวังในผู้ป่วยภาวะการทำงานของไตบกพร่องขั้นรุนแรง และในผู้ป่วยขาดเอนไซม์ G6PD | | |

16.9 DRUG POISONING

- | | | |
|---|--------------|---|
| 1 ACETYLCYSTEINE (N-ACETYLCYSTEINE) 300 MG/3ML | STERILE SOL | ก |
| <u>เงื่อนไข</u> : ใช้แก้พิษจากการได้รับ paracetamol เกินขนาด | | |
| 2 CALCIUM GLUCONATE 0.45 mEq OF CALCIUM ION/ML 10 ML | STERILE SOL | ก |
| <u>เงื่อนไข</u> : ใช้บำบัดพิษจาก calcium channel blockers และ beta blockers | | |
| <u>หมายเหตุ</u> : ให้ฉีดเข้าหลอดเลือดอย่างช้า ๆ การฉีดเร็วอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ | | |
| 3 BENZATROPINE MESILATE (BENZATROPINE MESYLATE) | STERILE SOL | ก |
| 4 DIPHENHYDRAMINE HYDROCHLORIDE (ยากำพรั้ว) | STERILE SOL | ก |
| <u>เงื่อนไข</u> (รายการที่ 3 - 4) : ใช้บำบัดภาวะ dystonia เนื่องจากยา | | |
| 4 NALOXONE HCL 0.4 MG / ML IN 1 ML | STERILE SOL | ก |
| <u>เงื่อนไข</u> : 1. ใช้บำบัดอาการพิษจากสารกลุ่ม opioids และ clonidine | | |
| 5 SODIUM BICARBONATE 3.75 G/50 ML (44.6 mEq) | STERILE SOL | ก |
| <u>เงื่อนไข</u> : ใช้บำบัดภาวะ hyperkalemia และพิษที่เกิดจากสาร tricyclic antidepressants, antiarrhythmics type I | | |
| 6 SODIUM NITROPRUSSIDE (ยากำพรั้ว) | STERILE PWDR | ก |
| <u>เงื่อนไข</u> : ใช้เพื่อยายหลอดเลือดแดงในผู้ป่วยที่เกิด peripheral arterial spasm จากยาในกลุ่ม ergot | | |
| <u>หมายเหตุ</u> : กรณีใช้รักษา hypertensive emergencies ให้ดูที่กลุ่มยา 2.5.1 Vasodilator antihypertensive drugs | | |
| 7 VITAMIN K1 (Phytomenadione) | INJ | ก |
| <u>เงื่อนไข</u> : ใช้บำบัดภาวะยา anticoagulants (coumarin derivatives) เกินขนาด | | |
| 8 CYPROHEPTADINE HYDROCHLORIDE | TAB | ข |
| <u>เงื่อนไข</u> : ใช้บำบัดภาวะ acute serotonin syndrome | | |
| 9 CALCIUM FOLINATE 50 MG / 5 ML (LEUCOVURIN ®) | INJ | ง |
| <u>เงื่อนไข</u> | | |
| 1. ใช้บำบัดพิษจากสาร folic acid antagonists, methotrexate, trimethoprim และ pyrimethamine | | |
| 2. ใช้ป้องกันพิษจาก methotrexate เฉพาะกรณีใช้ยานี้ในขนาดสูง | | |
| 10 MESNA 400 MG/ 4ML | STERILE SOL | ง |
| <u>เงื่อนไข</u> | | |
| ใช้เฉพาะกับผู้ป่วยที่ได้รับยา ifosfamide หรือ cyclophosphamide ขนาดสูง (มากกว่า 1.5 g/m ²) เพื่อ | | |
| ป้องกันภาวะเลือดออกในทางเดินปัสสาวะ | | |

16.10 DRUGS USED FOR ABSORPTION AND ELIMINATION OF TOXIN

- | | | |
|--|-------------|---|
| 1 CHARCOAL, ACTIVATED | PWDR | ก |
| <u>เงื่อนไข</u> : ใช้ดูดซับสารพิษทั่วไปที่ได้รับในทางเดินอาหาร | | |
| SODIUM BICARBONATE 3.75 G/50 ML (44.6 mEq) | STERILE SOL | ก |
| <u>เงื่อนไข</u> : ใช้ปรับปัสสาวะให้เป็นด่าง เพื่อเร่งการกำจัดสารพิษ เช่น salicylates เป็นต้น | | |

2 MACROGOLS (POLYETHYLENE GLYCOL, PEG) WITH ELECTROLYTES ORAL PWDR ก

เงื่อนไข

ใช้ทำหัตถการล้างกระเพาะและลำไส้ (whole bowel irrigation) กรณีได้รับสารพิษ หรือล้างผิวหนัง กรณีสัมผัส phenol

17. CONTRAST MEDIAS ANDRADIOPHARMACEUTICALS

17.1 WATER SOLUBLE IODINATED CONTRAST

17.1.1 WATER SOLUBLE NON-IONIC IODINATED CONTRAST MEDIA FOR INTRAVASCULAR ADMINISTRATION

1 IOPAMIDOL (IOPAMIRO) 300 MG/50 ML STERILE SOL ง

เงื่อนไข :

ใช้ฉีดเข้าหลอดเลือด เช่น intravenous pyelography หรือ excretory urography การตรวจทางด้านเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT) การตรวจ angiography การตรวจและรักษาทาง interventional radiology เป็นต้น
คำแนะนำ : ให้เลือกใช้รายการใดรายการหนึ่งเป็นหลัก ถ้าผู้ป่วยแพ้รายการใดรายการหนึ่ง สามารถใช้อีกรายการแทนได้

17.1.1.2 กรณีตรวจ cardiovascular system และกรณีสงสัย hypervascular tumor

1 IOPAMIDOL (IOPAMIRO) 370 MG/50 ML STERILE SOL ง

เงื่อนไข : ใช้ฉีดเข้าหลอดเลือด สำหรับการตรวจ cardiovascular system และกรณีสงสัย hypervascular tumor

คำแนะนำ : ให้เลือกใช้รายการใดรายการหนึ่งเป็นหลัก ถ้าผู้ป่วยแพ้รายการใดรายการหนึ่ง สามารถใช้อีกรายการแทนได้

17.1.2 WATER SOLUBLE NON-IONIC IODINATED CONTRAST MEDIA FOR INTRA-CAVITY ADMINISTRATION

1 IOPAMIDOL (IOPAMIRO) 300 MG/50 ML STERILE SOL ง

เงื่อนไข :

ใช้สำหรับ intracavity เช่น hysterosalpingography (HSG), urethrography, voiding cystourethrography เป็นต้น
คำแนะนำ : ให้เลือกใช้รายการใดรายการหนึ่งเป็นหลัก ถ้าผู้ป่วยแพ้รายการใดรายการหนึ่ง สามารถใช้อีกรายการแทนได้

17.1.3 WATER SOLUBLE NON-IONIC IODINATED CONTRAST MEDIA FOR MYELOGRAPHY

1 IOPAMIDOL (IOPAMIRO) 300 MG/50 ML STERILE SOL ง

เงื่อนไข : ใช้สำหรับ myelography

17.2 NON-IODINATED GASTROINTESTINAL X-RAY CONTRAST MEDIA

1 BARIUM SULFATE PWDR FOR ORAL SUSP ก

หมายเหตุ : ต้องเป็น Barium sulfate ที่ใช้ในทางการแพทย์สำหรับการตรวจวินิจฉัยโรคเท่านั้น

17.3 MAGNETIC RESONANCE CONTRAST MEDIA

17.4 RADIOPHARMACEUTICALS -

รายการเภสัชตำรับของโรงพยาบาลสุโขทัย

CATEGORIES/SUBCATEGORIES

AND NAME OF HOSPITAL PREPARATION

FORMULATION

1. Antiseptics and disinfection

(1) Alcohol 70% solution

95% alcohol	74	ml
Sterile water	26	ml
Coloring agent	qs	

(2) Gentian violet paint

Gentian crystal	1	gm
95% alcohol	10	ml
Sterile water to	100	ml

(3) Savlon Pure savlon

Sterile water	100	ml
---------------	-----	----

(4) Normal saline solution (Irrigation)

Sodium chloride	0.9	gm
Distilled water to	100	ml

2. Drug acting on central nervous system

2.1 Analgesics/antipyretics

(1) Methyl salicylate cream

Atlas – G	10	gm
Glycerylmonostearate	4	gm
Carbopol 940	1.25	gm
Menthol	3	gm
Sodium Lauryl Sulfate	1	gm
Camphor	2	gm
Methylsalicylate	9	gm
Eugenol oil	1.3	ml
Turpentine oil	0.6	ml
Paraben Conc.	1	ml
Triethanolamine	0.3	ml
Purified Water to	100	gm

CATEGORIES/SUBCATEGORIES

AND NAME OF HOSPITAL PREPARATION

FORMULATION

3. dental and oral preparations

3.1 Dental antiseptics

(1) Special mouth wash

Sodium chloride	0.55	gm
Special conc.	0.5	ml
Peppermint spirit	0.28	ml
Apple green	0.11	ml
Sterile water to	100	ml

4. Dermatologic drugs

4.1 Topical corticosteroids

(1) 0.02% Triamcinolone Acetonide cream

Triamcinolone acetonide	0.02	gm
Propylene glycol	0.8	ml
Anionic cream base to	100	gm

(2) 0.02% Triamcinolone Acetonide lotion

Triamcinolone acetonide	0.02	gm
Acetone	1	ml
Alcohol (95%)	45	ml
Purified water	45	ml
Propylene glycol to	100	ml

4.2 Antisoriasis

(1) Coal Tar Shampoo

Sodium lauryl ether sulfate	50	ml
Propylene glycol	5	ml
Paraben conc.	1	ml
Comperlan	2.5	ml
Coal tar solution	5	ml
Lavender oil	0.3	ml
Purified water to	100	ml

CATEGORIES/SUBCATEGORIES

AND NAME OF HOSPITAL PREPARATION

FORMULATION

4.3 Antipruritics

(1) Calamine lotion	15	gm
Calamine powder		
Zinc oxide powder	5	gm
Bentonite	3	gm
95% alcohol	1.5	ml
Glycerine	5	ml
Menthol	0.1	gm
Camphor	0.5	gm
Rose oil	0.1	ml
Sterile water to	100	ml

4.4 Emollients and protectives

(1) 10% Urea cream		
Urea	10	gm
Anionic cream base	100	gm
(2) 20% Urea cream		
Urea	20	gm
Anionic cream base	100	gm

4.5 Other dermatologic drugs

(1) Cream base		
Stearyl alcohol	11.67	gm
Cetyl alcohol	4.33	gm
Liquid paraffin	30	ml
Propylene glycol	11	ml
Paraben conc.	1.67	ml
Sodium lauryl sulphate	0.83	gm
Purified water to	100	ml
(2) 10% Urea in 0.1% TA cream		
Urea	10	gm
0.1% TA cream to	100	gm
(3) 20% Urea in 0.1% TA cream		
Urea	20	gm
0.1% TA cream to	100	gm

CATEGORIES/SUBCATEGORIES

AND NAME OF HOSPITAL PREPARATION

FORMULATION

(4) 5% Salicylic acid cream		
Salicylic acid	5	gm
Anionic cream base to	100	gm
(5) 10% Salicylic acid cream		
Salicylic acid	10	gm
Anionic cream base to	100	gm
(6) 5% Salicylic acid in 0.1% TA cream		
Salicylic acid	5	gm
0.1 % TA cream to	100	gm
(7) 10% Salicylic acid in 0.1% TA cream		
Salicylic acid	10	gm
0.1% TA cream to	100	gm
(8) 5% LCD cream		
Coal tar solution	5	gm
Glycerine	6	ml
Anionic cream base to	100	gm
(9) 5% LCD in 0.1% TA cream		
Coal tar solution	5	ml
Glycerine	6	ml
0.1% TA cream to	100	gm
(10) Ultrasound gel		
Carbopol 934	0.45	gm
Propylene glycol	2.81	ml
1% paraben conc.	0.44	ml
2% sodium hydroxide	5.06	ml
Purified water to	100	gm
(11) Zinc oxide paste		
Zinc oxide	25	gm
Corn starch	25	gm
White Petrolatum	50	gm
(12) Burrow's solution 1:40		
Aluminium sulfate	16	gm
Acetic acid	6	ml
Calcium carbonate	7	gm
Sterile water to	100	ml

CATEGORIES/SUBCATEGORIES

AND NAME OF HOSPITAL PREPARATION

FORMULATION

(13) Alcohol Hand Rub (Waterless soap)

95% alcohol	74	gm
Glycerine	1	ml
Sterile water to	100	ml

(14) 40% Propylene glycol

Propylene glycol	40	ml
Sterile water to	100	ml

5. Endocrinologic drugs

5.1 Thyroid and antithyroid drugs

(1) Lugol's solution

Iodine	5	gm
Potassium iodide	7.5	gm
Sterile water to	100	ml

(2) Glucose solution for OGTT (pregnancy)

Glucose	50	gm
Sterile water to	100	ml

6. Eye, Ear, Nose and Throat (EENT) Preparations

6.1 Ophthalmic anti-infectives

(1) 3% Boric acid solution

Boric acid	3	ml
Sterile water to	100	ml

6.2 Other ear preparation

(1) 3% Acetic acid

Glacial acetic acid	3	ml
Sterile water to	100	ml

6.3 Other nose preparations

(1) 0.9% NSS for nebulization

Sodium Chloride	0.9	gm
Sterile water to	100	ml

CATEGORIES/SUBCATEGORIES

AND NAME OF HOSPITAL PREPARATION

FORMULATION

7. Gastrointestinal drugs

7.1 Antiflatulents and carminatives

(1) M.Carminative

Tr.Capsicum	0.8	ml
Tr.Zingiber (weak)	0.8	ml
Tr.Cardamom	12	ml
Glycerine	5	ml
Purified water to	100	ml

7.2 Laxatives and Enema

(1) Emulsion of liquid paraffin compound (E.L.P.co)

Liquid paraffin	25	ml
Sodium bicarbonate	2	gm
Acacia	10	gm
Tragacanth	0.13	gm
Tincture cardamom	8.33	ml
Syrup	8	ml
Methyl paraben	0.2	gm
Propyl paraben	0.02	gm
Anise oil	0.07	ml
Sterile water to	100	ml

8. Psychotherapeutic drugs

8.1 Anxiolytics, sedatives and hypnotics

(1) Chloral hydrate syrup 10%

Chloral hydrate	10	gm
Sodium benzoate	0.1	gm
Syrup	60	ml
Sterile water to	100	ml

CATEGORIES/SUBCATEGORIES

AND NAME OF HOSPITAL PREPARATION

FORMULATION

9. Drugs acting on respiratory system

9.1 Antitussives

(1) ยาแก้ไอมะขามป้อม

มะขามป้อมสด	20	gm
Paraben Conc.	1	ml
Menthol	0.016	gm
95% Alcohol	0.05	ml
85% Syrup	0.03	ml
ชะเอม	5	ml
Purified water to	100	ml

9.2 Other respiratory preparations

(1) Diphenhydramine Expectorant Syrup (Benadryl)

Ammonium chloride	2.5	gm
Sodium citrate	1	gm
Diphendramine HCl	0.25	gm
Citric acid	0.07	gm
Menthol	0.02	gm
Purified water	25	ml
Alcohol 95%	5	ml
Ponceau 4R	0.015	ml
Raspberry soluble essence	0.2	ml
85% syrup to	100	ml

10. Nutritional therapeutics

10.1 Mineral supplements

(1) Potassium chloride syrup (40 mEq/30 ml)

Potassium chloride	10	gm
Citric acid	0.6	gm
Menthol	0.01	gm
Sorbitol	20	ml
Purified water	30	ml
Syrup qs	100	ml

CATEGORIES/SUBCATEGORIES

AND NAME OF HOSPITAL PREPARATION

FORMULATION

(2) Potassium Citrate Oral Solution

Potassium Citrate	6.6	gm
Paraben Cone	1	ml
Rasberry	0.3	ml
สีเหลือง 1%	0.3	ml
Sterile Water to	100	ml

รายการยาเตรียมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของโรงพยาบาลสุโขทัย

1. AMPHOTERACIN B 0.17% EYE DROPS
2. CEFTAZIDIME 50MG/ML EYE DROPS
3. CEFZOLIN 50 MG/ML EYE DROPS
4. CILINDAMYCIN 50 MG/ML EYE DROPS
5. MEROPENEM 5 MG/ML EYE DROPS
6. CEFTRIAXONE 50 MG/ML EYE DROPS
7. VANCOMYCIN 50 MG/ML EYE DROPS
8. AMIKIN 20 MG/ML EYE DROPS
9. FUROSEMIDE 4 MG / ML SUSP
10. HYDROCHLOROTHIAZIDE 1 MG / ML SYR
11. HYDROCHLOROTHIAZIDE 5 MG / ML SYR
12. INDOMETHACIN 1 MG / ML SUSP
13. OMEPRAZOLE SYRUP 2 MG / ML
14. OSELTAMIVIR 10 MG / ML SYR
15. RANITIDINE SYRUP 10 MG / ML
16. SODIUMBICARBONATE EAR DROP 2.5%
17. SPIRONOLACTONE 1 MG / ML SYR
18. SPIRONOLACTONE 5 MG / ML SYR

บัญชียาสมุนไพรร โรงพยาบาลสุโขทัย		
ลำดับ	รายการยา	บัญชี
1	ขมิ้นชัน สรรพคุณ : บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อจุดเสียดแน่น	ED
2	ชุมเห็ดเทศ สรรพคุณ : ยาระบายอ่อนๆซึ่งดื่มก่อนนอนเวลาท้องผูก	ED
3	ฟ้าทะลายโจร สรรพคุณ : บรรเทาอาการเจ็บคอ	ED
4	ครีมพญายอ สรรพคุณ : รักษาโรคเรื้อรังและงูสวัด	ED
5	กลีเซอรีนพญายอ สรรพคุณ : รักษาแผลในปาก	ED
6	ครีมไพล สรรพคุณ : ทาแก้ปวด	ED
7	ยาอมมะแวง สรรพคุณ : แก้ไอขับเสมหะ	ED
8	เพชรสังฆาต สรรพคุณ : บรรเทาโรคผิวหนังทวารหนัก	ED
9	เจลพริก สรรพคุณ : บรรเทาอาการปวดข้อปวดกล้ามเนื้อ (musculoskeletal pain)	ED
10	ขิง สรรพคุณ : บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อของบรรเทาคลื่นไส้อาเจียนจากการเมาเรือ และป้องกันอาการคลื่นไส้อาเจียนหลังการผ่าตัด	ED
11	บัวบกครีม สรรพคุณ : ไซสมานแผล	ED
12	วานหางจระเข้ สรรพคุณ : ทาบริเวณผิวหนังที่ถูกไฟไหม้น้ำร้อนลวก	ED
13	หญาหนวดแมว สรรพคุณ : ขับปัสสาวะแก้ขัดเบาขับนิ่วขนาดเล็ก	ED
14	ยาน้ำมันมะขามป้อม สรรพคุณ : แก้ไอละลายคอ	ED
15	ยาเขียวหอม สรรพคุณ : แก้ไข้ตัวร้อน	ED
16	ยาประจันทันแดง สรรพคุณ : แก้ไข้ตัวร้อน ปวดศีรษะ	ED
17	ยาปราบชมพูทวีป สรรพคุณ : บรรเทาอาการหวัด คัดจมูก ลดน้ำมูก	ED

ลำดับ	รายการยา	บัญชี
18	ยาธาตูปะขวย สรรพคุณ : บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ขับลม	ED
19	ยาธาตุน้ำขาว สรรพคุณ : บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ บรรเทาอาการท้องเสียไม่ติดเชื้อ	ED
20	สหัสธารา สรรพคุณ : ใช้ในผู้ป่วยอาการปวดตึงกล้ามเนื้อ อารมณ์เศร้า บรรเทาอาการปวดตึง ของกล้ามเนื้อ และแก้อาการชาปลายมือ ปลายเท้า	ED
21	รางจืด สรรพคุณ : ใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการคันตามผิวหนัง บรรเทาอาการคันตามผิวหนัง ล้างสารพิษในร่างกาย แก้พิษเมาเบื่อ	ED
22	คาราโมลพลาซม สรรพคุณ : บรรเทาอาการผื่นคัน ลมพิษ ตุ่มคัน	ED
23	ยาหอมเทพจิตร ชื่น สรรพคุณ : ใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการวิงเวียน หน้ามืด แก้กongสะเอ็ด ได้แก่ อาการหน้ามืด ตาลาย สวิงสวาย (อาการวิงเวียน คลื่นไส้ ตาพร่า จะเป็นลม) ใจสั่น และ บำรุงดวงจิตให้ชุ่ม	ED
24	ยาหอมแก้ลมวิงเวียน สรรพคุณ : ใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการวิงเวียนหน้ามืด นอนไม่หลับ แก้กongสะเอ็ด อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ปวดศีรษะจากความเครียด	ED
25	ยาหอมนวโกฐ สรรพคุณ : แก้กongสะเอ็ด คลื่นเหียน อาเจียน(ลมจุกแน่นในอก) ในผู้สูงอายุ แก้อาการนอนไม่หลับ อ่อนเพลีย แก้กongสะเอ็ด (หลังจากฟื้นไข้แล้วยังมีอาการ เช่น คลื่นเหียน วิงเวียน เบื่ออาหาร ท้องอืด และ อ่อนเพลีย)	ED
26	ยาบำรุงโลหิต สรรพคุณ : ใช้ในผู้ป่วยที่มีเบื่ออาหาร ้วยทอง ช่วยให้เจริญอาหาร บำรุงร่างกาย บำรุงโลหิต	ED
27	มะระขี้นก สรรพคุณ : ใช้ในผู้ป่วยที่มีเบื่ออาหาร เป็นไข้ ช่วยให้เจริญอาหาร แก้ไข้ ร้อนใน กระหายน้ำ	ED
28	ประสะไพล สรรพคุณ : บรรเทาอาการปวดประจำเดือน ระดูมาไม่สม่ำเสมอ หรือนานน้อยกว่าปกติ	ED
29	ยาเลือดงาม สรรพคุณ : บรรเทาอาการปวดประจำเดือน ช่วยให้ประจำเดือนมาปกติ	ED
30	ปลุกไฟธาตุ สรรพคุณ : ช่วยกระตุ้นน้ำนม กระจายเลือดลมในหญิงหลังคลอด	ED

ภาคผนวก 3

แนวทางกำกับการใช้ยา บัญชี จ(2)

แนวทางการกำกับการใช้ยา Donepezil hydrochloride
ข้อบ่งใช้ ภาวะสมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ที่มีความรุนแรงระดับรุนแรงน้อยถึงปานกลาง
(mild to moderate)

1. ระบบอนุมัติการใช้ยา

- 1.1 ขออนุมัติการใช้ยา donepezil จากหน่วยงานสิทธิประโยชน์ก่อนการรักษา (pre-authorization) โดยมีการลงทะเบียนแพทย์ สถานพยาบาล และผู้ป่วยก่อนทำการรักษากับหน่วยงานสิทธิประโยชน์
- 1.2 กรอกแบบฟอร์มกำกับการใช้ยาบัญชี จ(2) ในครั้งแรกที่ใช้ยากับผู้ป่วย และครั้งต่อไปในเดือนที่ 3 หลังจากนั้นทุก 6 เดือน

2. คุณสมบัติของสถานพยาบาล

- 2.1 เป็นสถานพยาบาลระดับตติยภูมิที่สามารถดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์แบบองค์รวมอย่างต่อเนื่องทั้งการวินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพ
- 2.2 สามารถตรวจหรือส่งตรวจภาพถ่ายรังสีคอมพิวเตอร์หรือคลื่นแม่เหล็กสมองได้
- 2.3 มีแพทย์ตามที่มีระบุในข้อ 3 ที่สามารถตรวจประเมินการรู้คิด (cognition) ประเมินความสามารถในการประกอบชีวิตประจำวันขั้นพื้นฐานและขั้นสูง ประเมินพฤติกรรมประสาทและอาการประสาทจิตเวชได้
- 2.4 เป็นสถานพยาบาลที่มีบุคลากรทางการแพทย์ที่พร้อมจะร่วมดูแลรักษาปัญหาแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากโรคและ/หรือการรักษา ได้แก่ ประสาทแพทย์ จิตแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านหทัยวิทยา นักกายภาพบำบัด

3. คุณสมบัติของแพทย์ผู้ทำการรักษา

- 3.1 เป็นแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรจากแพทยสภาในสาขาประสาทวิทยา หรือ สาขาจิตเวชศาสตร์ หรือ อายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ ซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามข้อ 2
- 3.2 ในกรณีสถานพยาบาล ไม่มีแพทย์ตามข้อ 3.1 ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่งตั้งแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรจากแพทยสภาสาขาประสาทศาสตร์ ที่มีความรู้ความชำนาญในการใช้ยาดังกล่าวอย่างน้อย 1 คน

4. เกณฑ์อนุมัติการใช้ยา

อนุมัติการใช้ donepezil hydrochloride โดยมีเกณฑ์ครบทุกข้อ ดังนี้

- 4.1 ต้องไม่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย (terminally ill)¹
- 4.2 อาการของผู้ป่วยไม่ได้เกิดจากอาการเพ้อ (delirium) หรือเป็นผลกระทบจากสารเสพติด หรือ จากโรคทางจิตเวช
- 4.3 ต้องไม่เป็นผู้ป่วยสมองเสื่อมระยะรุนแรงมาก (very severe dementia) หมายถึง ผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีการพึ่งพาโดยสิ้นเชิง (totally dependence) และมีสภาพนอนติดเตียง
- 4.4 ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ ด้วยเกณฑ์ตามข้อ 4.4.1-4.4.3 ครบทุกข้อ ดังนี้

¹ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย (terminally ill) หมายถึง ผู้ป่วยโรคทางกายซึ่งไม่สามารถรักษาได้ (incurable) และไม่สามารถช่วยให้ชีวิตยืนยาวขึ้น (irreversible) ซึ่งในความเห็นของแพทย์ผู้รักษา ผู้ป่วยจะเสียชีวิตในระยะเวลาอันสั้น
 หมายเหตุ ผู้ป่วยดังกล่าวควรได้รับการรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) โดยมุ่งหวังให้ลดความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานเป็นสำคัญ

4.4.1 ตรวจพบลักษณะทางคลินิก ครบทุกข้อ

- อาการ episodic memory loss เช่น ถามซ้ำๆ จนน่ารำคาญ สืบว่ารับประทานอาหาร สืบของ สืบนัด สืบเหตุการณ์สำคัญที่เพิ่งเกิด
- มีอาการหรืออาการแสดงอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ เช่น
 - aphasia (มีปัญหาเรื่องการใช้ภาษา การสื่อสาร เช่น เรียกสิ่งของไม่ถูก ทำตามคำสั่งไม่ได้)
 - apraxia (กล้ามเนื้อไม่สามารถทำงานได้ตามสั่ง ทั้งที่ไม่มีอาการอ่อนแรง)
 - agnosia (ไม่รู้จักชื่อ และชนิดของสิ่งของโดยที่เคยรู้มาก่อน)
 - executive dysfunction (เช่น บกพร่องในการตัดสินใจ วางแผน การจัดลำดับขั้นตอน ความคิดเชิงนามธรรม)
 - social cognition (ความสามารถในการรับรู้เกี่ยวกับสังคมรอบตัวถดถอย เช่น ไม่เข้าใจความรู้สึกผู้อื่น การยับยั้งชั่งใจลดลง)
- มีอาการมากกว่า 6 เดือน
- การดำเนินโรคเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ (progressive course)
- มีผลรบกวนการดำเนินกิจวัตรประจำวันหรือการเข้าสังคม

4.4.2 การซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบสาเหตุจากโรคทางกาย และภาวะอื่นของโรคระบบประสาทส่วนกลางที่อธิบายสาเหตุของภาวะสมองเสื่อม เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคพาร์กินสัน เลือดคั่งใต้เยื่อหุ้มสมอง เนื้องอกสมอง เป็นผลกระทบอันเนื่องจากอุบัติเหตุต่อสมอง ต่อมไทรอยด์ทำงานผิดปกติ เป็นต้น

4.4.3 ผลตรวจภาพถ่ายรังสีสมอง (CT/MRI หรือ brain imaging อื่นๆ ตามความเหมาะสม) ไม่มีพยาธิสภาพอื่นที่สามารถอธิบายอาการสมองเสื่อมได้ ควรพบลักษณะที่เข้าได้กับโรคอัลไซเมอร์ เช่น cerebral atrophy และ/หรือ medial temporal lobe atrophy หรือ medial temporal area (MTA) normal for age

4.5 ผู้ป่วยต้องอยู่ในสภาพร่างกายดีพอสมควร มีความสามารถในการสื่อสาร มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันได้บ้างแม้จะบกพร่องกว่าเดิม

4.6 มีผลบ่งชี้ว่ามีภาวะสมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ในระยะรุนแรงน้อยถึงปานกลาง คือ มีผลการประเมินการรู้คิดโดย Thai mental state examination (TMSE)[†] หรือ Mini mental state examination-Thai (MMSE-T)[‡] ได้ผลระหว่าง 10-23 คะแนน หรือ Functional Assessment Staging Test (FAST)^{***} ระยะ 3-6 หรือ Global Deterioration Scale (GDS) for primary degenerative dementia^{††} ระยะ 4-6 หรือโดยการทดสอบประสาทจิตวิทยา (neuropsychological tests) เชิงลึก^{††} น้อยกว่า 2 standard deviation (SD) หรือ 10 percentile ในอย่างน้อย 2 subscales ก่อนการเริ่มการรักษา

4.7 มีการกรอกแบบฟอร์มกำกับการใช้ยาบัญชี จ(2) ตามที่กำหนด^{§§}

[†] กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมอง. แบบทดสอบสมรรถภาพสมองของไทย. สารศิริราช 2536;45(6):359-74.

[‡] สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แบบทดสอบสภาพสมองเสื่อมเบื้องต้นฉบับภาษาไทย MMSE-THAI 2002

^{***} รายละเอียดตามคำอธิบายในตารางที่ 2 แนบท้ายแนวทางกำกับการใช้ยา Donepezil hydrochloride

^{††} รายละเอียดตามคำอธิบายในตารางที่ 1 แนบท้ายแนวทางกำกับการใช้ยา Donepezil hydrochloride

^{††} รายละเอียดตามคำอธิบายในตารางที่ 3 แนบท้ายแนวทางกำกับการใช้ยา Donepezil hydrochloride

^{§§} โปรดเก็บรักษาข้อมูลไว้เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบการใช้ยา โดยหน่วยงานการกำกับดูแลการสั่งจ่ายยาบัญชี จ(2)

5. ขนาดยาและวิธีการให้ยา

ขนาดยา donepezil hydrochloride สูงสุดที่แนะนำ ไม่เกิน 10 mg ต่อวัน การปรับขนาดยาแนะนำให้ปรับหลังจากเริ่มใช้ยาในขนาดเริ่มต้นไปแล้วอย่างน้อย 1 เดือน

6. การประเมินระหว่างการรักษา

6.1 การประเมินด้านประสิทธิผลของการรักษา

ประเมินผู้ป่วยหลังได้รับยาในขนาดที่เหมาะสมแล้วเป็นระยะเวลา 3-6 เดือน ด้วยเกณฑ์ TMSE หรือ MMSE-T คะแนนเท่าเดิมหรือดีขึ้น

หลังจากนั้นให้ประเมินทุก 1 ปี ด้วยเกณฑ์ TMSE หรือ MMSE-T หรือ FAST หรือ GDS

6.2 การประเมินด้านความปลอดภัย

6.2.1 ตรวจโรคร่วมเรื้อรังที่อาจมีผลต่อการรู้คิด หรือผลกระทบต่อการใช้ยารักษาสมองเสื่อม ควรตรวจสอบค้นหาโรคร่วมเรื้อรังอย่างน้อยทุก 1-2 ปี เช่น ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ตรวจการทำงานของตับและไต ตรวจการทำงานของต่อมไทรอยด์ เป็นต้น

6.2.2 ให้ติดตามผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการได้รับยา โดยเฉพาะผลข้างเคียงที่รุนแรงต่อชีวิต

- Cardiovascular: Atrioventricular block, Torsades de pointes
- Gastrointestinal: Gastrointestinal hemorrhage, น้ำหนักลดมากกว่า 15% โดยเป็นผลจากยา

6.2.3 ให้ระมัดระวังการใช้ยา donepezil hydrochloride ร่วมกับยาในกลุ่ม: ยาที่มีฤทธิ์ anticholinergic, cholinergic drug, antiarrhythmic drug, hepatic enzyme inducer หรือ hepatic enzyme inhibitor ต่อ CYP2D6 และ CYP3A4

7. เกณฑ์การหยุดยา

ให้หยุดยาเมื่อตรวจพบข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

7.1 ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาหลังได้รับยาในขนาดที่เหมาะสมแล้วเป็นระยะเวลา 3-6 เดือน โดยการประเมินด้วย TMSE หรือ MMSE-T แล้วคะแนนลดลงอย่างน้อย 2 คะแนน

7.2 เมื่อประเมินทุก 1 ปี หรือระหว่างติดตามการรักษา พบว่าผู้ป่วยเปลี่ยนสถานะเป็นโรคในระดับรุนแรง (severe) ได้แก่ TMSE หรือ MMSE-T น้อยกว่า 10 คะแนน หรือ FAST ระยะ 7 หรือ GDS ระยะ 7

7.3 ผู้ป่วยไม่สามารถทนต่ออาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

7.4 ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่ไม่สามารถแก้ไขได้ หรือเกิดอาการไม่พึงประสงค์ร้ายแรงที่แพทย์ผู้รักษาพิจารณาแล้วเห็นว่าเกิดผลเสียมากกว่าประโยชน์ที่จะได้รับ

คำอธิบายแนบท้ายแนวทางกำกับการใช้ยา Donepezil hydrochloride

ตารางที่ 1 Staging of dementia severity

Global Deterioration Scale (GDS)

Diagnosis	Stage	Signs and Symptoms	Expected Duration of Stage
No Dementia	Stage 1: No Cognitive Decline	In this stage, the person functions normally, has no memory loss, and is mentally healthy. People with NO dementia would be considered to be in Stage 1.	N/A
No Dementia	Stage 2: Very Mild Cognitive Decline	This stage is used to describe normal forgetfulness associated with aging. For example, forgetting names and where familiar objects were left. Symptoms of dementia are not evident to the individual's loved ones or their physician.	Unknown
No Dementia	Stage 3: Mild Cognitive Decline	This stage includes increased forgetfulness, slight difficulty concentrating, and decreased work performance. People may get lost more frequently or have difficulty finding the right words. At this stage, a person's loved ones will begin to notice a cognitive decline.	Average duration of this stage is between 2 years and 7 years.
Early-stage	Stage 4: Moderate Cognitive Decline	This stage includes difficulty concentrating, decreased memory of recent events, and difficulties managing finances or traveling alone to new locations. People have trouble completing complex tasks efficiently or accurately and may be in denial about their symptoms. They may also start withdrawing from family or friends because socialization becomes difficult. At this stage, a physician can detect clear cognitive problems during a patient interview and exam.	Average duration of this stage is 2 years.
Mid-Stage	Stage 5: Moderately Severe Cognitive Decline	People in this stage have major memory deficiencies and need some assistance to complete their daily living activities (dressing, bathing, preparing meals, etc.). Memory loss is more prominent and may include major relevant aspects of current lives. For example, people may not remember their address or phone number and may not know the time or day or where they are.	Average duration of this stage is 1.5 years.
Mid-Stage	Stage 6: Severe Cognitive Decline (Middle Dementia)	People in Stage 6 require extensive assistance to carry out their Activities of Daily Living (ADLs). They start to forget names of close family members and have little memory of recent events. Many people can remember only some details of earlier life. Individuals also have difficulty counting down from 10 and finishing tasks. Incontinence (loss of bladder or bowel control) is a problem in this stage. Ability to speak declines. Personality / emotional changes, such as delusions (believing something to be true that is not), compulsions (repeating a simple behavior, such as cleaning), or anxiety and agitation may occur.	Average duration of this stage is 2.5 years
Late-Stage	Stage 7: Very Severe Cognitive Decline (Late Dementia)	People in this stage have essentially no ability to speak or communicate. They require assistance with most activities (e.g., using the toilet, eating). They often lose psychomotor skills. For example, the ability to walk.	Average duration of this stage is 1.5 to 2.5 years.

อ้างอิง: Reisberg, B., Ferris, S.H., de Leon, M.J., and Crook, T. The global deterioration scale for assessment of primary degenerative dementia. American Journal of Psychiatry, 1982, 139: 1136-1139.

ตารางที่ 2 Functional Assessment Staging Test (FAST)

Stage	Patient Condition	Level of Functional Decline	Expected Duration of Stage
Stage 1	Normal adult	No functional decline.	N/A
Stage 2	Normal older adult	Personal awareness of some functional decline.	Unknown
Stage 3	Early Alzheimer's disease	Noticeable deficits in demanding job situations.	Average duration of this stage is 7 years.
Stage 4	Mild Alzheimer's	Requires assistance in complicated tasks such as handling finances, traveling, planning parties, etc.	Average duration of this stage is 2 years.
Stage 5	Moderate Alzheimer's	Requires assistance in choosing proper clothing.	Average duration of this stage is 1.5 years.
Stage 6	Moderately severe Alzheimer's	Requires assistance with dressing, bathing, and toileting. Experiences urinary and fecal incontinence.	Average duration of this stage is 3.5 months to 9.5 months.
Stage 7	Severe Alzheimer's	Speech ability declines to about a half-dozen intelligible words. Progressive loss of ability to walk, to sit up, to smile, and to hold head up.	Average duration of this stage is 1 year to 1.5 years.

อ้างอิง: Reisberg, B. Functional Assessment Staging (FAST). Psychopharmacology Bulletin, 1988; 24:653-659.

ตารางที่ 3 Standard Neuropsychological Assessment

การประเมินทางประสาทจิตวิทยาของภาวะสมองเสื่อม (neuropsychological assessment) เป็นการประเมินเชิงลึกด้านการรู้คิดของระบบประสาท เพื่อช่วยวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อม โรคอัลไซเมอร์จะมีการทำงานของ episodic memory บกพร่องเด่น ตัวอย่างของการประเมินทางประสาทจิตวิทยาของภาวะสมองเสื่อม ดังตารางข้างล่างนี้

A	B	C	D
CERAD	UDS*	CIMA-Q battery	Finney <i>et al</i>
Boston Naming Test	Animal list generation	Animal fluency	Assessment (MoCA)
Constructional praxis	Boston Naming Test	Auditory verbal Boston naming	Boston Naming Test
Mini-Mental State Examination	Digit symbol	Digit symbol	COWAT
Recall of constructional praxis	Digit span forward and backward	Learning test line object decision	Hopkins/California Verbal Learning Test
Verbal fluency	Logical memory, story A	Orientation Rey	Mattis Dementia Rating Scale
Word list memory	Mini-Mental State Examination	Trail Making Test (A-B)	Mini-Mental State Examination
Word list recall	Trail Making Test (A-B)		Montreal cognitive Rey-Osterrieth Complex Figure
Word list recognition	Vegetable list generation		Stroop test
			Trail Making Test (A-B)
			Wisconsin Card Sorting Test

*Low sensitivity (73.6%) and specificity (70.8%) for MCI. CERAD, Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease; CIMA-Q, Consortium for the early identification of AD-Quebec; COWAT, Controlled Oral Word Association Test; MCI, Mild Cognitive Impairment; MoCA, Montreal Cognitive Assessment; UDS, uniform data set.

Reference:

Di Pucchio A, Vanacore N, Marzolini F, et al. Use of neuropsychological tests for the diagnosis of dementia: a survey of Italian memory clinics. *BMJ Open* 2018;8:e017847. doi:10.1136/bmjopen-2017-017847

การประเมินประสาทจิตวิทยามาตรฐานในผู้ป่วยสมองเสื่อม จะประเมินในบริบทต่อไปนี้

- เซาว์ปัญญาโดยทั่วไป (General intellect)
- Executive skills (e.g., sequencing, reasoning and problem solving skills)
- Attention และ concentration
- การเรียนรู้และความจำ
- การใช้ภาษา (Language)
- Visual-spatial skills (perception)
- Motor และ sensory skills
- อารมณ์และประสาทพฤติกรรม (Mood & behavior)

ทั้งนี้นักจิตวิทยาจะ standardization ผลการประเมินโดยใช้ “normed” ของประชากร ที่เหมาะสมกับอายุ เพศ การศึกษา และเชื้อชาติ

แนวทางการกำกับการใช้ยา Ceftazidime/Avibactam
เงื่อนไข สำหรับการติดเชื้อ Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae
ที่ไวต่อยา Ceftazidime/Avibactam

1. ระบบอนุมัติการใช้ยา

- 1.1 ขออนุมัติการใช้ยา Ceftazidime/Avibactam จากหน่วยงานสิทธิประโยชน์ หลังการรักษา (post-authorization) โดยให้มีการลงทะเบียนแพทย์ สถานพยาบาล ที่สามารถสั่งใช้ยาให้กับหน่วยงานสิทธิประโยชน์ไว้ก่อน และลงทะเบียนผู้ป่วยที่ใช้ยากับหน่วยงานสิทธิประโยชน์หลังการรักษา
- 1.2 กรอกแบบฟอร์มกำกับการใช้ยาบัญชี จ(2) ทุกครั้งที่ให้ยา Ceftazidime/Avibactam ระบบจะอนุมัติให้ผู้ป่วยได้รับยาก่อนการขออนุมัติไม่เกิน 7 วัน และให้แพทย์ผู้สั่งใช้ยาลงทะเบียนเพื่อขออนุมัติการใช้ยา ระยะเวลาที่อนุมัติในการใช้ครั้งแรก 7 วัน (รวมทั้งหมดเป็น 14 วัน) และครั้งต่อไปทุก 7 วัน (แพทย์ควรส่งแบบฟอร์มการขออนุมัติตั้งแต่วันที่เริ่มส่งจ่ายยา โดยจะต้องใช้เวลาในการขออนุมัติจากระบบ 7-14 วัน)

2. คุณสมบัติของสถานพยาบาล

เป็นสถานพยาบาลที่มีแพทย์เฉพาะทางตามที่ระบุไว้ในข้อ 3 และมีแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นที่พร้อมจะร่วมดูแลรักษาโรคประจำตัวของผู้ป่วย และ ปัญหาแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดจากโรคและ/หรือการรักษา

3. คุณสมบัติของแพทย์ผู้ทำการรักษา

- 3.1 เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรจากแพทยสภาในอนุสาขายุทธศาสตร์โรคติดเชื้อ หรืออนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ ซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามข้อ 2
- 3.2 ในกรณีไม่มีแพทย์ตามข้อ 3.1 ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่งตั้งแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรจากแพทยสภาสาขายุทธศาสตร์ หรือสาขากุมารเวชศาสตร์ที่มีความรู้ความชำนาญในการใช้ยาดังกล่าวไม่เกิน 2 คน

4. เกณฑ์อนุมัติการใช้ยา

อนุมัติการใช้ยา Ceftazidime/Avibactam ในข้อบ่งใช้การติดเชื้อ Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae (CRE) ที่ไวต่อยา Ceftazidime/Avibactam โดยมีเกณฑ์ครบทุกข้อ ดังต่อไปนี้

- 4.1 ไม่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย (terminally ill)¹
- 4.2 ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อ CRE ตามเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
 - 4.2.1 ตรวจพบเชื้อ CRE จากการเพาะเชื้อจากสิ่งส่งตรวจที่เก็บจากตำแหน่งปราศจากเชื้อ (sterile site) เช่น blood culture, CSF culture
 - 4.2.2 ตรวจพบเชื้อ CRE จากการเพาะเชื้อจากสิ่งส่งตรวจจากตำแหน่งที่ไม่ปราศจากเชื้อ (non-sterile site) ร่วมกับอาการแสดงที่เข้าได้กับการติดเชื้อที่ตำแหน่งดังกล่าว
- 4.3 เชื้อ CRE ที่ตรวจพบมีหลักฐานว่าไวต่อยา Ceftazidime/Avibactam ตามเกณฑ์ของ Clinical and laboratory standards institute (พร้อมแนบเอกสารใบรายงานผล)
- 4.4 ให้พิจารณาใช้ยาอื่นที่ไวต่อเชื้อก่อน โดยอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ในกรณีดังต่อไปนี้
 - 4.4.1 cystitis ที่ไวต่อยาตัวอื่นให้พิจารณาใช้ยาเดี่ยวในกลุ่มนั้นก่อน
 - 4.4.2 การติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่นและเชื้อดื้อต่อยา Ertapenem แต่ยังคงไวต่อ Meropenem ให้พิจารณาใช้ Meropenem extended infusion

¹ผู้ป่วยระยะสุดท้าย (terminally ill) หมายถึง ผู้ป่วยโรคทางกายซึ่งไม่สามารถรักษาได้ (incurable) และไม่สามารถช่วยให้ชีวิตยืนยาวขึ้น (irreversible) ซึ่งในความเห็นของแพทย์ผู้รักษา ผู้ป่วยจะเสียชีวิตในระยะเวลาอันสั้น

หมายเหตุ ผู้ป่วยดังกล่าวควรได้รับการรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) โดยมุ่งหวังให้ลดความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานเป็นสำคัญ

4.5 ผู้ป่วยใช้ยา Colistin ในขนาดมาตรฐานแล้วเกิดอาการไม่พึงประสงค์ ดังนี้

4.5.1 กรณีมีอาการหรือประวัติแพ้ยา Colistin อย่างรุนแรง

4.5.2 กรณีเกิดพิษต่อไต

กรณี	Creatinine clearance ก่อนให้ยา Colistin	Creatinine clearance หลังให้ยา Colistin	แนวทางการให้ยา
1	CrCl มากกว่า 30 mL/min อยู่เต็ม	CrCl น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 mL/min หรือต้องทำ dialysis	ใช้ Ceftazidime/Avibactam
2	CrCl น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 mL/min และยังไม่ได้ทำ dialysis	-	ใช้ Ceftazidime/Avibactam
3	ทำ chronic dialysis อยู่แล้ว	-	ใช้ Colistin ต่อ

หมายเหตุ

- ผู้ป่วยควรมีค่า serum creatinine ก่อนและหลังให้ยาห่างกันอย่างน้อย 3 วัน
 - ค่า creatinine clearance ได้จากการคำนวณ creatinine clearance ใช้สูตร Cockcroft-Gault equation คือ $\text{creatinine clearance (mL/min)} = (140 - \text{age}) \times (\text{Wt in kg}) \times (0.85 \text{ if female}) / (72 \times \text{Scr: mg/dL})$ หรือ การวัดด้วยGFR
 - ในกรณีผู้ป่วยเด็ก (อายุ < 18 ปี) การพิจารณาค่า creatinine clearance ให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์
- 4.6 มีการกรอกแบบฟอร์มกำกับการใช้ยาบัญชี จ(2) ทุกครั้งที่จะให้ยากับผู้ป่วย[‡] ตามที่กำหนดในข้อ 1.2

5. ขนาดยาที่แนะนำและวิธีการให้ยา

5.1 ขนาดยาในผู้ใหญ่ที่แนะนำ คือ 2.5 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง

5.2 กรณีไตบกพร่องต้องมีการปรับขนาดยา ดังนี้

ค่า creatinine clearance (mL/min)	ขนาดยา Ceftazidime/Avibactam
31-50	1,000/250 มิลลิกรัม ทุก 8 ชั่วโมง
16-30	750/187.5 มิลลิกรัม ทุก 12 ชั่วโมง
6-15	750/187.5 มิลลิกรัม ทุก 24 ชั่วโมง
<6 และ/หรือ end-stage renal disease (ESRD) on hemodialysis	750/187.5 มิลลิกรัม ทุก 48 ชั่วโมง

5.3 ยาทุกขนาดหยดทางหลอดเลือดดำในเวลา 2 ชั่วโมง ทั้งนี้ระยะเวลาของการรักษาขึ้นกับตำแหน่งที่ติดเชื้อและการตอบสนอง โดยเฉลี่ยใช้เวลา 7-14 วัน ถ้ามีความจำเป็นต้องใช้ยาเกิน 14 วันให้ระบุเหตุผลและระยะเวลาในการรักษา

[‡] โปรดเก็บรักษาข้อมูลไว้เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบการใช้ยาโดยหน่วยงานกำกับดูแลการสั่งใช้ยาบัญชี จ(2)

6. การประเมินระหว่างการรักษา

- 6.1 การประเมินด้านประสิทธิภาพของการรักษา ให้ทำการประเมินทุก 2-3 วัน
- 6.2 การประเมินด้านความปลอดภัย ให้ติดตามอาการไม่พึงประสงค์ของยา Ceftazidime/Avibactam ที่พบบ่อย เช่น การแพ้ยา คลื่นไส้อาเจียน อาการทางระบบประสาท (เช่น ชัก ชี้น) เป็นต้น กรณีผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง ให้แพทย์พิจารณาโดยตั้งอยู่บนหลักการประเมินประโยชน์และความเสี่ยงกับผู้ป่วย หากพิจารณาแล้วเห็นว่ามีความเสี่ยงมากกว่าผลเสียที่เกิดจากยาสามารถใช้ยาต่อไปได้

7. เกณฑ์การหยุดยา

- 7.1 สถานะโรคเดิมของผู้ป่วยเปลี่ยนเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย (terminally ill)
- 7.2 แพทย์ประเมินความเสี่ยงและประโยชน์ของการรักษาด้วยยานี้ แล้วเห็นว่าผู้ป่วยอาจมีความเสี่ยงมากกว่าประโยชน์

แนวทางการกำกับการใช้ยา octreotide ชนิดออกฤทธิ์นาน ข้อบ่งใช้โรคอะโครเมกาเลีย (acromegaly)

1. ระบบอนุมัติการใช้ยา

- 1.1 ขออนุมัติการใช้ยา octreotide ชนิดออกฤทธิ์นาน จากหน่วยงานสิทธิประโยชน์ก่อนการรักษา (pre-authorization) โดยมีการลงทะเบียนแพทย์ สถานพยาบาล และผู้ป่วยก่อนทำการรักษากับหน่วยงานสิทธิประโยชน์
- 1.2 กรอกแบบฟอร์มกำกับการใช้ยาบัญชี จ(2) ในครั้งแรกที่ใช้ยา และทุกๆ 12 เดือน

2. คุณสมบัติของสถานพยาบาล

- 2.1 เป็นสถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติในการดูแลผู้ป่วย acromegaly ที่สำคัญ ได้แก่ สามารถตรวจหรือส่งตรวจระดับ IGF-1, ทำการทดสอบความทนกลูโคส (75 g oral glucose tolerance test: 75 g OGTT), สามารถตรวจหรือส่งตรวจฮอร์โมนของต่อมใต้สมองอื่น ๆ และสามารถตรวจหรือส่งตรวจเอ็กซเรย์ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ (CT scan) หรือ เอ็มอาร์ไอต่อมใต้สมอง (MRI pituitary) รวมทั้งมีแพทย์เฉพาะทางตามที่ระบุไว้ในข้อ 3
- 2.2 มีแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นที่พร้อมจะร่วมดูแลรักษาปัญหาแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากโรคและ/หรือการรักษา

3. คุณสมบัติของบุคลากรทางการแพทย์ผู้ทำการรักษา

เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรจากแพทยสภา ในสาขาอายุรศาสตร์ต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม

4. เกณฑ์อนุมัติการใช้ยา

อนุมัติการใช้ยา Octreotide ชนิดออกฤทธิ์นาน ในผู้ป่วย acromegaly โดยมีเกณฑ์ครบทั้ง 4 ข้อ (4.1 - 4.4) ดังนี้

- 4.1 ไม่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย (terminally ill)¹
- 4.2 ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค acromegaly โดยมีผลการตรวจครบ 4 ข้อดังต่อไปนี้
 - 4.2.1 มีอาการทางคลินิกที่เข้ากันได้กับโรค acromegaly
 - 4.2.2 มีระดับ IGF -1 สูงกว่าค่าปกติเมื่อเทียบกับอายุและเพศเดียวกัน
 - 4.2.3 มีระดับต่ำสุดของ growth hormone (GH) มากกว่าหรือเท่ากับ 1 นาโนกรัมต่อมิลลิลิตร ในขณะที่ทำ 75 g OGTT
 - 4.2.4 พบเนื้องอกต่อมใต้สมอง จากการตรวจทางรังสีด้วยวิธี magnetic resonance imaging (MRI) หรือ เอ็กซเรย์ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ (CT scan)
- 4.3 ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้
 - 4.3.1 ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดและได้รับการฉายแสง หรือ
 - 4.3.2 ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดแต่มีข้อห้ามในการฉายแสง หรือ
 - 4.3.3 ผู้ป่วยได้รับการฉายแสงเพียงอย่างเดียวเนื่องจากไม่สามารถผ่าตัดได้

¹ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย (terminally ill) หมายถึง ผู้ป่วยโรคทางกายซึ่งไม่สามารถรักษาได้ (incurable) และไม่สามารถช่วยให้ชีวิตยืนยาวขึ้น (irreversible) ซึ่งในความเห็นของแพทย์ผู้รักษา ผู้ป่วยจะเสียชีวิตในระยะเวลาอันสั้น

หมายเหตุ: ผู้ป่วยดังกล่าวควรได้รับการรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) โดยมุ่งหวังให้ลดความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานเป็นสำคัญ

- 4.4 ผู้ป่วยมีผลการตรวจระดับฮอร์โมนข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้
 - 4.4.1 ที่ 12 สัปดาห์หลังรักษาตามข้อ 4.3 พบระดับฮอร์โมน IGF-1 สูงกว่าค่าปกติเมื่อเทียบกับอายุและเพศเดียวกัน และมีระดับต่ำสุดของ GH มากกว่าหรือเท่ากับ 1 นาโนกรัมต่อมิลลิลิตรในขณะที่ทำ 75 g OGTT
 - 4.4.2 ที่ 12 สัปดาห์หลังรักษาตามข้อ 4.3 พบระดับฮอร์โมน IGF-1 สูงกว่าค่าปกติ แต่ระดับต่ำสุดของ GH น้อยกว่า 1 นาโนกรัมต่อมิลลิลิตรในขณะที่ทำ 75 g OGTT ให้ตรวจ IGF-1 ซ้ำที่ 24 สัปดาห์หลังการผ่าตัด ถ้าระดับของ IGF-1 เมื่อตรวจซ้ำแล้ว มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 2 เท่าของค่าปกติเมื่อเทียบกับอายุและเพศเดียวกัน สามารถพิจารณาให้ยาได้
- 4.5 มีข้อห้ามทางคลินิกที่ทำให้ไม่สามารถทำการผ่าตัดซ้ำได้
5. ขนาดยาที่แนะนำและวิธีการให้ยา
 - 5.1 แนะนำให้เริ่มการรักษาด้วย octreotide ชนิดออกฤทธิ์นาน ในขนาด 20 มก.ฉีดเข้ากล้ามเนื้อสะโพก (deep IM injection) ทุก 4 สัปดาห์
 - 5.2 การปรับขนาดยาควรประเมินจากอาการทางคลินิกและระดับ GH และ IGF-1 ในกรณีผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมอาการทางคลินิกและมีค่า random GH และ IGF-1 ผิดปกติ หลังเริ่มใช้ยา octreotide ชนิดออกฤทธิ์นาน ไปแล้ว 3 เดือน อาจพิจารณาเพิ่มขนาดยาเป็น 30-40 มก. ทุก 4 สัปดาห์ (ขนาดยาสูงสุดคือ 40 มก. ทุก 4 สัปดาห์)
6. การประเมินระหว่างการรักษา
 - 6.1 การประเมินด้านประสิทธิภาพของการรักษา
 - 6.1.1 ประเมินอาการทางคลินิก
 - 6.1.2 ตรวจวัดระดับ IGF-1 ทุก 3-6 เดือน
 - 6.1.3 ตรวจระดับ random GH ทุก 3-6 เดือน
 - 6.1.4 ตรวจ MRI pituitary ทุก 6 เดือน ถึง 1 ปี ตามอาการทางคลินิก
 - 6.2 การประเมินด้านความปลอดภัย
 - 6.2.1 ติดตามอาการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้นในผู้ป่วย
 - 6.2.2 ติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา octreotide ชนิดออกฤทธิ์นาน เช่น ระดับน้ำตาลในเลือด และนิ่วในถุงน้ำดี พิจารณาส่งตรวจอัลตราซาวด์ถุงน้ำดี เมื่อผู้ป่วยมีอาการทางคลินิก
7. เกณฑ์การหยุดยา
 - 7.1 กรณีที่สามารถควบคุมโรคได้ พิจารณาหยุดยาเมื่อตรวจพบ ระดับ IGF-1 อยู่ในเกณฑ์ปกติเมื่อเทียบกับอายุและเพศเดียวกัน และระดับ random GH น้อยกว่า 1 นาโนกรัมต่อมิลลิลิตร หลังการใช้ยาต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 -12 เดือน
 - 7.2 กรณีที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา พิจารณาหยุดยาเมื่อติดตามการรักษาที่ 1 ปี แพทย์ผู้รักษาพิจารณาแล้วว่าอาการทางคลินิกไม่ดีขึ้น และระดับ IGF-1 ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับระดับก่อนการรักษา
 - 7.3 สถานะของผู้ป่วยเปลี่ยนเป็น terminally ill
 - 7.4 ผู้ป่วยเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา octreotide ชนิดออกฤทธิ์นานจนไม่สามารถใช้ยา octreotide ชนิดออกฤทธิ์นานต่อได้

แนวทางกำกับการใช้ยา Epoetin alfa/beta (epoetin alpha/beta: EPO) ข้อบ่งใช้ ภาวะเลือดจางจากโรคไตเรื้อรังที่ไม่พบสาเหตุอื่นที่รักษาได้

1. ระบบอนุมัติการใช้ยา

ระบบการอนุมัติการใช้ยา epoetin (EPO) ดำเนินการเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรก เป็น pre-authorization หากหน่วยงานสิทธิประโยชน์นั้นมีระบบควบคุมอยู่แล้วให้ดำเนินงานตามขั้นตอนของหน่วยงานสิทธิประโยชน์ หากยังไม่มีระบบควบคุมให้ดำเนินการอนุมัติได้ภายในโรงพยาบาล โดยให้โรงพยาบาลนั้นตั้งคณะกรรมการตรวจสอบความถูกต้องของแนวทางการใช้ยาและอนุมัติการใช้ยา แล้วเข้าสู่ขั้นตอนที่ 2 เป็น post-authorization ในระบบส่วนกลาง (หมายถึงมีคณะกรรมการตรวจสอบจากหน่วยงานสิทธิประโยชน์ติดตามการใช้ยา) ภายหลังจากมีการใช้ยาแล้ว

สำหรับสถานพยาบาลอื่นที่ไม่ใช่โรงพยาบาล ให้อนุมัติด้วยระบบ pre-authorization ด้วยหน่วยงานสิทธิประโยชน์เท่านั้น

2. คุณสมบัติของสถานพยาบาล

- 2.1 เป็นโรงพยาบาลที่มีแพทย์และพยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง สำหรับกรณีที่โรงพยาบาลมีหน่วยไตเทียม หน่วยไตเทียมของโรงพยาบาลนั้นต้องได้รับการรับรองจากแพทยสภา
- 2.2 เป็นสถานพยาบาลที่มีเครื่องฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยสถานพยาบาลนั้นจะต้องผ่านการรับรองจากแพทยสภา

3. คุณสมบัติของแพทย์ผู้ทำการรักษา

- 3.1 เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรจากแพทยสภาในอนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคไต หรืออนุสาขาศัลยกรรมโรคไต ซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามข้อ 2
- 3.2 เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรจากแพทยสภาในสาขากุมารเวชศาสตร์ หรืออายุรศาสตร์ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคไต หรือที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมอบหมาย ซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลที่ได้รับการอนุมัติในข้อ 2

4. เกณฑ์อนุมัติการใช้ยา

การใช้ epoetin ในภาวะเลือดจางจากโรคไตเรื้อรังที่ไม่พบสาเหตุอื่นที่รักษาได้ มีข้อกำหนดดังนี้

- 4.1 ต้องไม่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย (terminally ill)¹
- 4.2 เกณฑ์การวินิจฉัยภาวะเลือดจางจากโรคไตเรื้อรังที่ไม่พบสาเหตุอื่นที่รักษาได้
ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะเลือดจางจากโรคไตเรื้อรังที่ไม่พบสาเหตุอื่นที่รักษาได้ ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้
กรณีที่ 1 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 (Chronic kidney disease stage 5) ได้แก่

1). ระยะเริ่มให้ยา (Initial Phase)

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 ที่ไม่เคยได้รับยา EPO มาก่อน ต้องมีคุณสมบัติ ครบถ้วนทั้งสามข้อดังนี้

1.1). ต้องตรวจพบสิ่งเหล่านี้ทุกข้อในผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยยา EPO

- มีค่า Hb ที่ตรวจได้น้อยกว่า 10 g/dL หรือมีค่า Hct น้อยกว่า 30 %
- ผู้ป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 (มีค่า GFR น้อยกว่า 15 ml/min/1.73 m² หรือ end-stage renal disease)²
- มีค่า Serum ferritin มากกว่า 100 ng/mL
- มีค่า TSAT มากกว่าหรือเท่ากับ 20%

¹ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย (terminally ill) หมายถึง ผู้ป่วยโรคทางกายซึ่งไม่สามารถรักษาได้ (incurable) และไม่สามารถช่วยให้ชีวิตยืนยาวขึ้น (irreversible) ซึ่งในความเห็นของแพทย์ผู้รักษา ผู้ป่วยจะเสียชีวิตในระยะเวลาอันสั้น

หมายเหตุ ผู้ป่วยดังกล่าวควรได้รับการรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) โดยมุ่งหวังให้ลดความเจ็บปวด และความทุกข์ทรมานเป็นสำคัญ

² KDOQI Clinical Practice Guidelines and Clinical Practice Recommendations for Anemia in Chronic Kidney Disease 2006.

1.2). **ต้องตรวจไม่พบสิ่งเหล่านี้ทุกข้อในผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยยา EPO**

- ผู้ป่วยกำลังมีภาวะเลือดออก (active bleeding)
- ผู้ป่วยมีลักษณะทางคลินิก หรือ ผลการตรวจทางปฏิบัติการโลหิตวิทยาพื้นฐาน ที่เข้าได้กับกลุ่มโรค
- EPO- resistant bone marrow disease ได้แก่ aplastic anemia, myelodysplastic syndrome, myelofibrosis, myelophthisic anemia หรือ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยแล้วว่ามีภาวะ pure red cell aplasia (PRCA)
- ผู้ป่วยมีภาวะ megaloblastic anemia ซึ่งมีหลักฐานน่าเชื่อถือได้ว่าเกิดจากการขาดโฟเลต หรือ วิตามินบี 12

1.3). ถ้ามีโรคร่วม (co-morbid disease) ที่ทำให้เกิดภาวะเลือดจาง (anemia) ก็ต้องได้รับการรักษาโรคนั้นร่วมไปด้วย เช่น ถ้าตรวจพบ Stool occult blood ให้ผลบวก (Positive) ต้องมีการดำเนินการรักษา

2). **ระยะการรักษาต่อเนื่องเพื่อควบคุมภาวะเลือดจางจากโรคไตเรื้อรัง (Maintenance phase)**

การพิจารณาสั่งใช้ EPO ต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 เพื่อควบคุมภาวะเลือดจางจากโรคไตเรื้อรัง(maintenance phase) ผู้ป่วยต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนทั้งสามข้อดังนี้

2.1). **ต้องตรวจพบสิ่งเหล่านี้ทุกข้อในผู้ป่วยก่อนการขอเบิกยา EPO คราวต่อไป**

- ผู้ป่วยเคยได้รับการอนุมัติให้ใช้ยา EPO แล้ว
- ในกรณีที่มีการทำ dialysis แล้ว ต้องมีการแสดงค่า Kt/V ภายในช่วงเวลาไม่เกิน 3 เดือน (ก่อนวันยื่นขอเบิกยา) โดยค่า Kt/V ที่ได้ควรเป็นดังนี้
 - ควรมีค่า Kt/V ไม่น้อยกว่า 1.8/ครั้ง สำหรับผู้ที่ทำ Hemodialysis 2 ครั้ง/สัปดาห์ หรือ
 - ควรมีค่า Kt/V ไม่น้อยกว่า 1.2/ครั้ง สำหรับผู้ที่ทำ Hemodialysis 3 ครั้ง/สัปดาห์ หรือ
 - ควรมีค่า Kt/V ไม่น้อยกว่า 1.7/สัปดาห์ สำหรับผู้ที่ทำ Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)
- ต้องมีการแสดงค่า Serum ferritin ภายในช่วงเวลาไม่เกิน 6 เดือน โดยค่า Serum ferritin ควรมากกว่า 100 ng/mL
- ต้องมีการแสดงค่า TSAT ภายในช่วงเวลาไม่เกิน 6 เดือน โดยค่า TSAT ควรมากกว่าหรือเท่ากับ 20%

2.2). **ต้องตรวจไม่พบสิ่งเหล่านี้ในผู้ป่วยก่อนการขอเบิกยา EPO คราวต่อไป**

- ผู้ป่วยมีลักษณะทางคลินิก หรือ ผลการตรวจทางปฏิบัติการโลหิตวิทยาพื้นฐาน ที่เข้าได้กับกลุ่มโรค EPO-resistant bone marrow disease ได้แก่ aplastic anemia, myelodysplastic syndrome, myelofibrosis, myelophthisic anemia หรือ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยแล้วว่ามีภาวะ PRCA

2.3). ถ้ามีโรคร่วม (co-morbid disease) ที่ทำให้เกิดภาวะเลือดจาง (anemia) ก็ต้องได้รับการรักษาโรคนั้นร่วมไปด้วย

กรณีที่ 2 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 (Chronic kidney disease stage 4) ได้แก่

1). ระยะเริ่มให้ยา (Initial Phase)

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 ที่ไม่เคยได้รับยา EPO มาก่อน ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนทั้งสามข้อดังนี้

1.1). ต้องตรวจพบสิ่งเหล่านี้ทุกข้อในผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยยา EPO

- มีค่า Hemoglobin (Hb) ที่ตรวจได้น้อยกว่า 10 g/dL หรือมีค่า Hematocrit (Hct) น้อยกว่า 30 %
- ผู้ป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 (มีค่า GFR เท่ากับ 15-30 mL/min/1.73 m²)
- มีค่า Serum ferritin มากกว่า 100 ng/mL
- มีค่า TSAT มากกว่าหรือเท่ากับ 20%

1.2). ต้องตรวจไม่พบสิ่งเหล่านี้ทุกข้อในผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยยา EPO

- ผู้ป่วยกำลังมีภาวะเลือดออก (active bleeding)
- ผู้ป่วยมีลักษณะทางคลินิก หรือ ผลการตรวจทางปฏิบัติการโลหิตวิทยาพื้นฐาน ที่เข้าได้กับกลุ่มโรค
- EPO-resistant bone marrow disease ได้แก่ aplastic anemia, myelodysplastic syndrome, myelofibrosis, myelophthisic anemia หรือ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยแล้วว่า มีภาวะ PRCA
- ผู้ป่วยมีภาวะ megaloblastic anemia ซึ่งมีหลักฐานน่าเชื่อถือได้ว่าเกิดจากการขาดโฟเลต หรือวิตามินบี 12

1.3). ถ้ามีโรคร่วม (co-morbid disease) ที่ทำให้เกิดภาวะเลือดจาง (anemia) ก็ต้องได้รับการรักษาโรคนั้นร่วมไปด้วย เช่น ถ้าตรวจพบ Stool occult blood ให้ผลบวก (Positive) ต้องมีการดำเนินการรักษา

2). ระยะการรักษาต่อเนื่องเพื่อควบคุมภาวะเลือดจางจากโรคไตเรื้อรัง (Maintenance phase)
การพิจารณาสั่งใช้ยา EPO ต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 เพื่อควบคุมภาวะเลือดจางจากโรคไตเรื้อรัง (maintenance phase) ผู้ป่วยต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนทั้งสามข้อดังนี้

2.1). ต้องตรวจพบสิ่งเหล่านี้ทุกข้อในผู้ป่วยก่อนการขอเบิกยา EPO คราวต่อไป

- ผู้ป่วยเคยได้รับการอนุมัติให้ใช้ยา EPO แล้ว
- ต้องมีการแสดงค่า Serum ferritin ภายในช่วงเวลาไม่เกิน 6 เดือน โดยค่า Serum ferritin ควรมากกว่า 100 ng/mL
- ต้องมีการแสดงค่า TSAT ภายในช่วงเวลาไม่เกิน 6 เดือน โดยค่า TSAT ควรมากกว่า หรือเท่ากับ 20%

2.2). ต้องตรวจไม่พบสิ่งเหล่านี้ในผู้ป่วยก่อนการขอเบิกยา EPO คราวต่อไป

- ผู้ป่วยมีลักษณะทางคลินิก หรือผลการตรวจทางปฏิบัติการโลหิตวิทยาพื้นฐาน ที่เข้าได้กับกลุ่มโรค EPO-resistant bone marrow disease ได้แก่ aplastic anemia, myelodysplastic syndrome, myelofibrosis, myelophthisic anemia หรือผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยแล้วว่า มีภาวะ PRCA

2.3). ถ้ามีโรคร่วม (co-morbid disease) ที่ทำให้เกิดภาวะเลือดจาง (anemia) ก็ต้องได้รับการรักษาโรคนั้นร่วมไปด้วย

- 4.3 ให้หยุดใช้ยา EPO ในผู้ป่วยที่เกิดภาวะ PRCA หลังได้รับยา EPO
- 4.4 มีการกรอกแบบฟอร์มกำกับการใช้ยาบัญชี จ(2) ทุกครั้งที่ใช้ยากับผู้ป่วย⁵

