

แนวทางการสั่งใช้ยา DUE

ที่	รายการยา	เงื่อนไข
Prospective DUE		
๑	Atorvastatin tab ๔๐ mg	- สั่งใช้โดยแพทย์ (GP/specialist) - แนบใบประเมิน DUE ทุกใบสั่งยา
๒	Levofloxacin tab ๕๐๐ mg	- สั่งใช้โดยแพทย์ (GP/specialist)
๓	Pantoprazole inj ๔๐ mg/vial	- แนบใบประเมิน DUE ทุกใบสั่งยา - กรณีแพทย์ GP สั่งใช้ในเงื่อนไขที่ไม่ตรงกับระบุในใบประเมิน DUE พิจารณาปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง พร้อมระบุชื่อแพทย์ผู้รับ consult
๔	Gabapentin Cap ๑๐๐ mg	<u>กรณีสั่งใช้โดยแพทย์ทั่วไป</u>
๕	Gabapentin Cap ๓๐๐ mg	- จำกัดการสั่งใช้ได้ ไม่เกิน ๓๐ แคปซูล/เคส/วัน - แนบใบประเมิน DUE - กรณีสั่งใช้ในเงื่อนไขที่ไม่ตรงกับระบุในใบประเมิน DUE พิจารณาปรึกษาแพทย์เฉพาะทางพร้อมระบุชื่อแพทย์ผู้รับ consult <u>กรณีสั่งใช้โดยแพทย์เฉพาะทาง(ทุกสาขา) ไม่ต้องแนบใบประเมิน</u>
๖	Celecoxib tab ๒๐๐ mg	<u>กรณีสั่งใช้โดยแพทย์ทั่วไป</u>
๗	Paracoxib inj ๔๐ mg	- ปรึกษาแพทย์เฉพาะทางก่อน
๘	Vancomycin inj ๕๐๐ mg	- แนบใบประเมิน DUE ลงชื่อแพทย์ผู้สั่งใช้ พร้อมชื่อแพทย์ผู้รับ consult
๙	Meropenem inj ๑ g	<u>กรณีสั่งใช้โดยแพทย์เฉพาะทาง</u>
๑๐	Piperacillin+tazobactam inj (๔+๐.๕) g	แนบใบประเมิน DUE ลงชื่อแพทย์ผู้สั่งใช้
๑๑	Pregabalin ๗๕ mg Cap/Tab	**Pregabalin จำกัดการสั่งใช้ ๓๐ แคปซูล/ครั้ง/คน **
๑๒	Voriconazole ๒๐๐ mg Tab	
๑๓	Albumin ๒๐% injection (เพิ่มใหม่)	
๑๔	Cefdinir syr ๑๒๕ mg/๕mL	- สั่งใช้โดยแพทย์ (GP/specialist)
๑๕	Cefdinir ๑๐๐ mg capsule	- แนบใบประเมิน DUE ทุกใบสั่งยา
๑๖	Azithromycin syr ๒๐๐ mg/๕ mL	- กรณีแพทย์ GP สั่งใช้ในเงื่อนไขที่ไม่ตรงกับระบุในใบประเมิน DUE พิจารณาปรึกษากุมารแพทย์ พร้อมระบุชื่อแพทย์ผู้รับ consult
๑๗	Ganciclovir inj ๕๐๐ mg	- สั่งใช้โดยแพทย์ (GP/specialist)
๑๘	Levetiracetam inj ๕๐๐ mg	- แนบใบประเมิน DUE ทุกใบสั่งยา กรณีแพทย์ GP สั่งใช้ในเงื่อนไขที่ไม่ตรงกับระบุในใบประเมิน DUE พิจารณาปรึกษาอายุรแพทย์พร้อมระบุชื่อแพทย์ผู้รับ consult ** Ganciclovir ต้องส่งพิจารณาความเห็นจากผู้อำนวยการ รพ.ก่อน**

ที่	รายการยา	เงื่อนไข
๑๙	Azithromycin inj ๕๐๐ mg/vial	<u>กรณีสั่งใช้โดยแพทย์ทั่วไป</u>
๒๐	Colistin inj ๑๕๐ mg	- ปรีกษาแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรมก่อน - แนบใบประเมิน DUE ลงชื่อแพทย์ผู้สั่งใช้ พร้อมชื่อแพทย์ผู้รับ consult <u>กรณีสั่งใช้โดยแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรม</u> - แนบใบประเมิน DUE ลงชื่อแพทย์ผู้สั่งใช้
๒๑	Alogliptin+Pioglitazone tab (๒๕+๓๐ mg)	- ใช้เฉพาะอายุรแพทย์เท่านั้น - ยกเว้น กรณี RM ให้ปรึกษาอายุรแพทย์ก่อน พร้อมระบุชื่อแพทย์ผู้รับ consult
๒๒	Ezetimibe ๑๐ mg	แนบใบประเมิน DUE ทุกใบสั่งยา
๒๓	Tigecycline inj ๕๐ mg	
๒๔	Budesonide/Formoterol (๑๖๐/๔.๕ mcg) inhaler (๑๒๐ dose)	<u>กรณีสั่งใช้โดยแพทย์ทั่วไป</u> - ปรีกษาแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรม/กุมารแพทย์ก่อน - แนบใบประเมิน DUE ลงชื่อแพทย์ผู้สั่งใช้ พร้อมชื่อแพทย์ผู้รับ consult <u>กรณีสั่งใช้โดยแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรม/กุมารแพทย์</u> - แนบใบประเมิน DUE ลงชื่อแพทย์ผู้สั่งใช้
๒๕	Natamycin ED ๕%	<u>สั่งใช้เฉพาะจักษุแพทย์เท่านั้น</u> <u>กรณีสั่งใช้โดยแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่น/แพทย์ทั่วไป</u>
๒๖	Cyclosporin ED ๑mg/ml in ๓ ml	- ปรีกษาจักษุแพทย์ก่อน เท่านั้น แนบแบบประกอบการสั่งใช้ยาตา ทุกใบสั่งยา

แนวทางการใช้ยาที่มีเงื่อนไข

ที่	รายการยา	เงื่อนไข
๑	๐.๓% Ofloxacin ear drop	เฉพาะแพทย์เฉพาะทางด้านหู คอ จมูก เท่านั้น
๒	Pseudoephedrine tab ๖๐ mg	เฉพาะแพทย์เฉพาะทางด้านหู คอ จมูก, เฉพาะอายุรแพทย์ เฉพาะกุมารแพทย์
๓	Spiriva®(Tiotropium Bromide) Handihaler	เฉพาะอายุรแพทย์เท่านั้น
๔	Esmolol ๑๐mg/ml sterile solution	เฉพาะวิสัญญีแพทย์ เฉพาะอายุรแพทย์
๕	Alprazolam ๐.๕ mg Tablet	เฉพาะจิตแพทย์
๖	Azithromycin ๒๕๐ mg capsule	เฉพาะกรณีรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) เท่านั้น เฉพาะอายุรแพทย์
๗	Sodium Hyaluronate ๑% (เพิ่มใหม่)	เฉพาะแพทย์ออร์โธปิดิกส์ สั่งใช้ได้เฉพาะสิทธิเบิกได้ และชำระเงินเอง