

# แบบบันทึกประกอบการสั่งใช้ยา ORAL ANTICOID-19 DRUG

โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง

ระบุ ✓ เลือกกรายการยาที่ต้องการสั่งใช้

Molnupiravir 200mg; 4 tabx2 (q12h), 5days จำนวน 40 เม็ด

Paxlovid® (Nirmatrelvir150mg+Ritonavir100mg); (NTV2เม็ด+RTV1เม็ด) x2 (q12h), 5 days จำนวนรวม 30 เม็ด

\*\*ผู้ป่วยไตบกพร่องปานกลาง (eGFR 30-60 ml/min) ลดขนาดยาโดยใช้ Nirmatrelvir 150mg(1เม็ด) + RTV100mg(1เม็ด) x 2 (q12h)

\*\*ห้ามใช้ Paxlovid® ในผู้ป่วยโรคไตบกพร่องรุนแรง eGFR<30ml/min หรือตับบกพร่องรุนแรง

1. เงื่อนไขการให้ยาสำหรับผู้ป่วย COVID-19 ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอาการรุนแรง ดังนี้

	เกณฑ์การสั่งใช้ยา	✓ใช้																						
1	ผู้ที่มีอายุมากกว่า 18 ปีที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอาการรุนแรง																							
2	มีโรคประจำตัวที่เป็นปัจจัยเสี่ยงอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ผู้สูงอายุ</li> <li>○ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) (GOLD grade2 ขึ้นไป) รวมโรคปอดเรื้อรังอื่น ๆ</li> <li>○ โรคไตเรื้อรัง (CKD) (stage 3 ขึ้นไป)</li> <li>○ โรคหัวใจและหลอดเลือด (NYHA functional class 2 ขึ้นไป) รวมโรคหัวใจแต่กำเนิด</li> <li>○ โรคหลอดเลือดสมอง</li> <li>○ เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้</li> <li>○ ภาวะอ้วน (น้ำหนัก &gt;90 kg or BMI ≥30 kg/m<sup>2</sup>)</li> <li>○ ตับแข็ง (Child-Pugh class B ขึ้นไป)</li> <li>○ ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ</li> <li>○ Lymphocyte &lt; 1,000 cell/ mm<sup>3</sup></li> <li>○ ผู้ติดเชื้อ HIV ที่มี CD4 cell count &lt; 200 cell/mm<sup>3</sup></li> </ul>																							
3	ไม่ใช่สตรีตั้งครรภ์หรือสตรีให้นมบุตร หรืออยู่ในช่วงที่กำลังเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์																							
4	กรณีใช้ Paxlovid® ตรวจสอบแล้วว่าผู้ป่วยไม่มียาเดิมที่เป็นปฏิกิริยาระหว่างยา (Drug interaction) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td colspan="2">ปัจจุบันไม่ได้เป็นผู้ได้รับยาที่ metabolite ผ่านเอนไซม์ CYP450 3A4 ต่อไปนี้</td> </tr> <tr> <td>4.1</td> <td>Alpha1-adrenoreceptor antagonist: alfuzosin</td> </tr> <tr> <td>4.2</td> <td>Analgesics: pethidine, propoxyphene</td> </tr> <tr> <td>4.3</td> <td>Antianginal: ranolazine</td> </tr> <tr> <td>4.4</td> <td>Antiarrhythmic: amiodarone, dronedarone, flecainide, propafenone, quinidine</td> </tr> <tr> <td>4.5</td> <td>Anti-gout: colchicine</td> </tr> <tr> <td>4.6</td> <td>Antipsychotics: lurasidone, pimozide, clozapine</td> </tr> <tr> <td>4.7</td> <td>Ergot derivatives: dihydroergotamine, ergotamine, methylergonovine</td> </tr> <tr> <td>4.8</td> <td>HMG-CoA reductase inhibitors: lovastatin, simvastatin</td> </tr> <tr> <td>4.9</td> <td>PDE5 inhibitor: sildenafil (Revatio®) when used for pulmonary arterial hypertension (PAH)</td> </tr> <tr> <td>4.10</td> <td>Sedative / hypnotics: triazolam, oral midazolam</td> </tr> </table>	ปัจจุบันไม่ได้เป็นผู้ได้รับยาที่ metabolite ผ่านเอนไซม์ CYP450 3A4 ต่อไปนี้		4.1	Alpha1-adrenoreceptor antagonist: alfuzosin	4.2	Analgesics: pethidine, propoxyphene	4.3	Antianginal: ranolazine	4.4	Antiarrhythmic: amiodarone, dronedarone, flecainide, propafenone, quinidine	4.5	Anti-gout: colchicine	4.6	Antipsychotics: lurasidone, pimozide, clozapine	4.7	Ergot derivatives: dihydroergotamine, ergotamine, methylergonovine	4.8	HMG-CoA reductase inhibitors: lovastatin, simvastatin	4.9	PDE5 inhibitor: sildenafil (Revatio®) when used for pulmonary arterial hypertension (PAH)	4.10	Sedative / hypnotics: triazolam, oral midazolam	
ปัจจุบันไม่ได้เป็นผู้ได้รับยาที่ metabolite ผ่านเอนไซม์ CYP450 3A4 ต่อไปนี้																								
4.1	Alpha1-adrenoreceptor antagonist: alfuzosin																							
4.2	Analgesics: pethidine, propoxyphene																							
4.3	Antianginal: ranolazine																							
4.4	Antiarrhythmic: amiodarone, dronedarone, flecainide, propafenone, quinidine																							
4.5	Anti-gout: colchicine																							
4.6	Antipsychotics: lurasidone, pimozide, clozapine																							
4.7	Ergot derivatives: dihydroergotamine, ergotamine, methylergonovine																							
4.8	HMG-CoA reductase inhibitors: lovastatin, simvastatin																							
4.9	PDE5 inhibitor: sildenafil (Revatio®) when used for pulmonary arterial hypertension (PAH)																							
4.10	Sedative / hypnotics: triazolam, oral midazolam																							
5	พิจารณาสั่งใช้ยาในผู้ป่วยที่เริ่มมีอาการหรือตรวจพบเชื้อไม่เกิน 5 วัน																							

2. ระบุข้อมูลผู้ป่วย HN..... ชื่อ.....นามสกุล..... อายุ.....ปี

เพศ ชาย หญิง เลขบัตรประชาชน..... เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ .....

ผลการตรวจร่างกาย: Ht..... cm, wt.....kg, Temp.....°C, BP.....mmHg, HR...../min , RR...../min

อาการ .....

วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจพบเชื้อ (ATK/RT-PCR detected) .....

แพทย์ผู้ประเมินการสั่งใช้ยา (ลงลายมือชื่อและเลข ว.).....

\*\*\*นำใบประกอบการสั่งใช้ยานี้ ติดต่อบริษัทที่ห้องจ่ายยา\*\*\*

(ห้องจ่ายยาเก็บรวบรวมใบประกอบการสั่งใช้ยานี้ เพื่อนำส่งข้อมูลรายงานต่อกรมการแพทย์/สช.)