

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค  
โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
ตามประกาศโรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๘  
สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค ในสังกัดโรงพยาบาลปากพนัง

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลปากพนัง	
ชื่อหน่วยงาน: โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช	
วัน/เดือน/ปี	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
หัวข้อ: ขออนุมัตินำเอกสาร ระเบียบปฏิบัติ หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ เครื่อข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง ฉบับแก้ไขปรับปรุง ปี ๒๕๖๘ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาล	
รายละเอียดข้อมูล : ระเบียบปฏิบัติ หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ เครื่อข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง ฉบับแก้ไขปรับปรุง ปี ๒๕๖๘ (ตามเอกสารแนบ)	
Link ภายนอก: : <a href="http://www.pknhospital.com">http://www.pknhospital.com</a>	
หมายเหตุ: .....	
.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
(นางศรีสุดา ศิลตามะชิต) เภสัชกรชำนาญการพิเศษ วันที่ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘	(นายสมเกียรติ วรยุทธการ) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง <sup>1</sup> วันที่ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘
ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลเผยแพร่	
 (นางสาวอรวิรตี เบี้วงศ์สกุล) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘	

โรงพยาบาลปักษ์พนัง



กระทรวงสาธารณสุข  
โรงพยาบาลปักษ์พนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ระเบียบปฏิบัติ	เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้เครื่อข่ายสุขภาพอำเภอปักษ์พนัง		
รหัสเอกสาร : P - PTC -	เริ่มใช้ : ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘	แก้ไขครั้งที่ : ๔	จำนวนเนื้อหา : ๑๔ หน้า

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ เครื่อข่ายสุขภาพอำเภอปักษ์พนัง

ผู้รับผิดชอบ	ลงชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย ผู้บริโภค		๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
ทบทวนโดย		
อนุมัติโดย		

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	วันที่ยกเลิก
๑	๑ ตุลาคม ๒๕๖๓	๓๐ กันยายน ๒๕๖๕
๒	๓ ตุลาคม ๒๕๖๕	๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
๓	๑ มีนาคม ๒๕๖๗	๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
๔	๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘	

สำเนาฉบับที่ : .....

เอกสารฉบับ  ควบคุม  ไม่ควบคุม

เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	① ควบคุม	② ไม่ควบคุม
ทะเบียนบัญชีบัตรเลขที่ :	หน้า ๑	ฉบับที่ ๑
เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครือข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ :  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง  
วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อใช้เป็นหลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการสั่งใช้ยาตามศักยภาพของผู้สั่งใช้ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ และมีความปลอดภัย
๒. เพื่อใช้เป็นหลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการสั่งใช้ยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งเครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนังและเป็นไปตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว

#### คำจำกัดความ

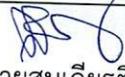
๑. บัญชียาสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้สั่งใช้ยา รายการยาที่ใช้ในรพ.สต.สำหรับรักษาโรคทั่วไป เช่น ยาแก้ปวด ลดไข้ ยาบรรเทาอาการไอ ลดน้ำมูก ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถสั่งใช้ยากับผู้ป่วยได้ ตามรายการที่เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนังกำหนด ซึ่งเป็นไปตามกรอบบัญชียาของจังหวัดนครศรีธรรมราช
๒. บัญชียาสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีพยาบาลเป็นผู้สั่งใช้ยา หมายถึง รายการยาที่พยาบาลวิชาชีพ ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือพยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบเท่านั้นที่ สามารถสั่งจ่ายให้กับผู้ป่วยได้ เช่น ยาโรคเรื้อรัง NCD ยาช่วยชีวิตฉุกเฉิน เป็นต้น ตามรายการที่เครือข่ายสุขภาพ อำเภอปากพนังกำหนด ซึ่งเป็นไปตามกรอบบัญชียาของจังหวัดนครศรีธรรมราช
๓. บัญชียาสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ออกตรวจ หมายถึง รายการยาที่แพทย์เท่านั้นสามารถสั่งจ่ายให้กับผู้ป่วยได้ ซึ่งเป็นไปตามกรอบบัญชียาของจังหวัดนครศรีธรรมราช
๔. บัญชียา refill หมายถึง รายการยาที่แพทย์เป็นผู้เริ่มสั่งจ่ายเท่านั้น และเภสัชกรหรือพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้จ่ายยาให้ผู้ป่วยเฉพาะราย ตามคำสั่งของแพทย์

#### ขอบข่าย :

ครอบคลุมการปฏิบัติงานตามแนวทางการปฏิบัติงานของหลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง ตั้งแต่การสั่งใช้ การจ่ายยาและการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง

#### ผู้รับผิดชอบ

- 医師
- พยาบาลวิชาชีพ

เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	◎ ควบคุม	◎ ไม่ควบคุม
ทะเบียนปฏิเสธเลขที่ :	หน้า ๒	ฉบับที่ ๑
เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครือข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ :  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหน่วยบริการปฐมภูมิ
- เภสัชกรผู้รับผิดชอบเครือข่ายบริการปฐมภูมิ
- ร้อยละของผลการดำเนินงานบริการเภสัชกรรม ตามเกณฑ์ประเมิน รพ.สต.ติดดาว หัวข้อเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ ผ่านเกณฑ์ ๑๐๐ %

#### แนวทางการดำเนินการ

##### ๑. บัญชียาสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้สั่งใช้ยา

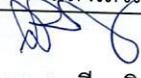
รายการยาที่ใช้ในรพ.สต.สำหรับรักษาโรคทั่วไป เช่น ยาแก้ปวด ลดไข้ ยาบรรเทาอาการไอ ลดน้ำมูก ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถสั่งใช้ยากับผู้ป่วยได้ ตามรายการที่เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนังกำหนด ซึ่งเป็นไปตามกรอบบัญชีของจังหวัดนគครศรีธรรมราช ตามบัญชีรายการยาแบบท้าย

##### ๑. Gastro-intestinal system

๑. AL(OH)₃ + Mg(OH)₂ tab /suspen
๒. Carminative mixture ๑๕๐ ml
๓. Domperidone sus ๑ mg/ml ๓๐ ml
๔. Domperidone tab ๑๐ mg
๕. Hyoscine -N-butylbromide syr ๕ mg/๕ ml ๓๐ ml
๖. Hyoscine -N-butylbromide tab ๑๐ mg
๗. Magnesium hydroxide (MOM) ๖๐, ๑๔๐ ml
๘. Oral rehydration salts (ORS)
๙. Omeprazole capsule ๒๐ mg
๑๐. Simethicone sus drop ๕๐ mg/๐.๖ ml ๑๕ ml

##### ๒. Respiratory system

๑. Chlorpheniramine maleate syr ๒ mg/๕ ml ๖๐ ml
๒. Chlorpheniramine maleate tab ๔ mg
๓. Dextromethorphan HBr tab ๑๕ mg

เครื่องข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	○ ควบคุม	○ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๓	ฉบับที่ ๑
เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ เครื่อข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครื่อข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ :  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

- ๑. Glyceryl guaiacolate ๒G syr ๑๐๐ mg/๕ ml ๖๐ ml
- ๒. Glyceryl guaiacolate ๒G tab ๑๐๐ mg
- ๓. Hydroxyzine HCl tab ๑๐๐ mg
- ๔. Salbutamol sulfate syr ๒ mg/๕ ml ๖๐ ml
- ๕. Salbutamol NB
- ๖. Berodual NB
- ๗. Aromatic Ammonia
- ๘. Central nervous system
  - ๑. Amitriptyline ๑๐ mg
  - ๒. Dimenhydrinate ๕๐ mg inj
  - ๓. Dimenhydrinate ๕๐ mg tab
  - ๔. Paracetamol syr ๑๒๐ mg/๕ ml ๖๐ ml
  - ๕. Paracetamol tab ๓๒๕ mg
  - ๖. Paracetamol tab ๕๐๐ mg
- ๙. infections
  - ๑. Amoxicillin cap ๒๕๐ mg
  - ๒. Amoxicillin cap ๕๐๐ mg
  - ๓. Amoxicillin dry syr ๑๒๕ mg/๕ ml ๖๐ ml
  - ๔. Dicloxacillin sodium cap ๒๕๐ mg.
  - ๕. Dicloxacillin dry syrup ๑๒๕ mg/๕ ml ๖๐ ml
  - ๖. Cefalexin ๑๒๕ mg/ ๕ ml syr ใช้ในกรณีที่ไม่มี Dicloxacillin dry syrup
  - ๗. Erythromycin estolate dry syrup ๑๒๕ mg/๕ ml ๖๐ ml
  - ๘. Roxithromycin tab ๑๕๐ mg
  - ๙. Albendazole ๒๐๐ mg tab
  - ๑๐. Albendazole susp. ๒๐๐ mg/๕ ml

เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	◎ ควบคุม	◎ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๔	ฉบับที่ ๑
เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครือข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ :  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

๔. Obstetrics, gynaecology, and urinary-tract disorders

- ๑. Medroxyprogesterone acetate inj (DMPA)
- ๒. Oral contraceptive ๒๕ tab

๕. Nutrition and blood

- ๑. Calcium carbonate cap ๖๐๐ , ๑๒๕ , ๑๖๐๐ mg
- ๒. Ferrous fumarate syrup
- ๓. Ferrous fumarate drop ๑๕ mg/๐.๖ ml ๑๕ ml
- ๔. Ferrous fumarate tab ๖๐๐ mg
- ๕. Folic acid tab ๕ mg
- ๖. MTV syrup
- ๗. MTV tab
- ๘. Vitamin B๑ tab ๑๐๐ mg
- ๙. Vitamin b ๖ tab ๕๐ mg
- ๑๐. Vitamin c tab
- ๑๑. Triferdine tab ๑๕๐ mg

๑๒. Musculoskeletal and joint disease

- ๑. Ibuprofen tab ๔๐๐ mg
- ๒. Methylsalicylate cream ๓๐ gm
- ๓. Naproxen ๒๕๐ mg tablet

๑๓. Eye

- ๑. Poly oph eye drop
- ๒. His-ta oph eye drop ๑๐ ml
- ๓. Chloramphenical eye ointment

๑๔. Ear, Nose and oropharynx

- ๑. Chloramphenical ear drop ๑% ๑๐ ml
- ๒. Glycerine borax ๑๕ ml
- ๓. Chlohexidine mouth wash เอพะทันตกรรม
- ๔. Triamcinolone oral paste

เครื่องข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	อย ควบคุม	อย ไม่ควบคุม
ทะเบียนปฏิบัติเลขที่ : เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้เครื่องข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	หน้า ๕ ปรับปรุงครั้งที่ ๔	ฉบับที่ ๑ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครื่องข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ : (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

### ๑๐. Skin

๑. Benzyl benzoate
๒. Betamethasone cream ๐.๑ %
๓. Calamine lotion
๔. Clotrimazole cream ๑ %
๕. Silver sulfadiazine cream ๑ %
๖. Triamcinolone acetonide cream ๐.๑ %
๗. Triamcinolone acetonide cream ๐.๐๒ %
๘. Alcohol gel ล้างมือ
๙. สบู่เหลวล้างมือ
๑๐. Whitfield ointment

### ๑๑. Immunological products and vaccines

๑. Tetanus vaccine /dT ๐.๕ ml inj

### ๑๒. Anaesthesia

๑. Lidocaine HCl inj ๒ %
๒. Mepivacaine ๒% + Epinephrine ๑:๑๐๐๐๐๐ inj

### ๑๓. Antiseptic

๑. Povidone iodine solution ๑๐ %
๒. Chlorhexidine scrub ๕ %
๓. ๗๐ % Alcohol
๔. Chlorhexidine tulle gras dressing
๕. NSS for irrigate

### ๑๔. ยาชุดฉุกเฉิน

๑. Glucose ๕๐ % ๕๐ ml
๒. Adrenaline inj ๑ mg/ml
๓. Steroid injection (Dexamethasone / Hydrocortisone )
๔. Chlorpheniramine maleate inj ๑๐ mg/ml

เครื่องข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	Ⓐ ควบคุม	Ⓑ ไม่ควบคุม
ทะเบียนปฏิเสธเลขที่ :	หน้า ๖	ฉบับที่ ๑
เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ เครื่องข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครื่อข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ : (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

๔. Isosorbide dinitrate sublingual ๕ mg

๑๕. รายการยาอื่นๆ

๑. Sterile water for irrigate ใส่เกี้ย梧อกซิเจน

๑๖. รายการยาสมุนไพร

๑. ฟ้าทะลายโจรแคปซูล ๕๐๐ mg/cap
๒. ขมิ้นชันแคปซูล ๕๐๐ mg/cap
๓. ยาเหลืองปิดสมุทร
๔. ยาจันทร์คลีลา ๕๐๐ มก. แคปซูล
๕. ยาเก้าวลัยเบรียง ๕๐๐ มก.
๖. ยาประสะมะแวง ๒๐๐ มก.
๗. ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม ๑๒๐ มล.
๘. ไฟล์ชาลครีม ๓๐ กรัม
๙. ยาราตุอบเชย ๑๒๐ มล.
๑๐. ยาสหัสราชารา ๑๒๐ มก. ๕๐๐ มก. แคปซูล
๑๑. ถูกประคบ ๒๐๐ กรัม
๑๒. ยาเพชรสังฆາต ๕๐๐ มก. แคปซูล
๑๓. ยาธารนีสันทะชาต ๕๐๐ มก. แคปซูล
๑๔. ยาประสะไฟล ๕๐๐ มก. แคปซูล
๑๕. ยาบำรุงโลหิต ๕๐๐ มก. แคปซูล
๑๖. ยาชงร่างกายดี
๑๗. ยาหอมเทพจิตร ๒๐๐ มก. เม็ด
๑๘. เปญจกุล
๑๙. ยาหอมนว哥ฐ
๒๐. ยาปราบชมพูทวีป
๒๑. ยาชงหญ้าดอกขาว
๒๒. ยาปลูกราชตุ๊ไฟ
๒๓. กลีเซอร์อินพญาวยอ/สารสกัดพญาวยอ ๔ % ๑๐ มล.
๒๔. ครีมพญาวยอ /สารสกัดพญาวยอ ๔.๓๔๓ % ๕ กรัม

เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	ω ควบคุม	γ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	หน้า ๗	ฉบับที่ ๑
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครือข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ : (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

๒๕. ยาธาตุบรรจบ  
 ๒๖. ยาซังชุมเห็ดเทศ  
 ๒๗. ตรีผล  
 ๒๘. ยาสหัสรารา ๔๐๐ มก. แคปซูล  
 ๒๙. มะขามแขก

๓๐. เจลว่านหางจรเข้  
 ๓๑. ชิงแคปซูล/ชาชง  
 ๓๒. น้ำมันกัญชาหมอดেชา (รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทย)  
 ๓๓. ศุขไสยาสน์ (รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทย)  
 ๓๔. ทำลายพระสมรุ (รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทย)

## ๒. บัญชียาสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีพยาบาลเป็นผู้สั่งใช้ยา

รายการยาที่พยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือพยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบเท่านั้นที่สามารถสั่งจ่ายให้กับผู้ป่วยได้ เช่น ยาโรคเรื้อรัง NCD ยาช่วยชีวิตฉุกเฉิน เป็นต้น ตามรายการที่เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนังกำหนด ซึ่งเป็นไปตามกรอบบัญชียาของจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีรายการเพิ่มเติมจากบัญชีรายการยาที่สั่งใช้โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นบัญชีรายการยาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ดังนี้

๑. Gastro-intestinal system
  - ๑.AL(OH)๓+Mg(OH)๒ tab /suspen
  - ๒.Carminative mixture ๑๕๐ ml
  ๓. Domperidone sus ๑ mg/ml ๓๐ ml
  - ๔.Domperidone tab ๑๐ mg
  - ๕.Hyoscine -N-butylbromide syr & mg/๕ ml ๓๐ ml
  ๖. Hyoscine -N-butylbromide tab ๑๐ mg
  - ๗.Magnesium hydroxide (MOM) ๖๐/๒๔๐ ml
  - ๘.Oral rehydration salts (ORS)
  - ๙.Omeprazole capsule ๒๐ mg
  - ๑๐.Simethicone sus drop ๕๐ mg/๐.๖ ml ๑๕ ml
๒. Respiratory system
  ๑. Ammonium carb senega mixt child ๖๐ ml

เครื่องข่ายสุขภาพสำหรับพกพา	Ⓐ ควบคุม	Ⓑ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๘	ฉบับที่ ๑
เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ เครื่องข่ายสุขภาพสำหรับพกพา	ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครื่อข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ :  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

๒. Chlorpheniramine maleate syrup ๒ mg/๕ ml ๖๐ ml

๓.. Chlorpheniramine maleate tab ๔ mg

๔. Dextromethorphan HBr tab ๑๕ mg

๕. Glyceryl guaiacolate ๒G syrup ๑๐๐ mg/๕ ml ๖๐ ml

๖. Glyceryl guaiacolate ๒G tab ๑๐๐ mg

๗. Hydroxyzine HCl tab ๑๐๐ mg

๘. Salbutamol sulfate syrup ๒ mg/๕ ml ๖๐ ml

๙. Salbutamol NB

๑๐.Berodual NB

๑๑.Aromatic Ammonia

๑. Central nervous system

๑. Amitriptyline ๑๐ mg

๒. Dimenhydrinate ๕๐ mg inj

๓. Dimenhydrinate ๕๐ mg tab

๔. Paracetamol syrup ๑๒๐ mg/๕ ml ๖๐ ml

๕. Paracetamol tab ๓๒๕ mg

๖. Paracetamol tab ๕๐๐ mg

๗. infections

๑. Alcohol ๗๐ % ๔๕๐ ml

๒. Amoxicillin cap ๒๕๐ mg

๓. Amoxicillin cap ๕๐๐ mg

๔. Amoxicillin dry syrup ๑๒๕ mg/๕ ml ๖๐ ml

๕. Dicloxacillin sodium cap ๒๕๐ mg.

๖. Dicloxacillin dry syrup ๒๕ mg/๕ ml ๖๐ ml

๗. Cefalexin ๑๒๕ mg/ ๕ ml syrup ใช้ในกรณีที่ไม่มี Dicloxacillin dry syrup

๘. Erythromycin estolate dry syrup ๑๒๕ mg/๕ ml ๖๐ ml

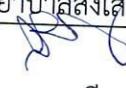
๙. Roxithromycin tab ๑๕๐ mg

๑๐. Albendazole ๒๐๐ mg tab

๑๑. Albendazole susp. ๒๐๐ mg/๕ ml

เครื่องข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	① ควบคุม	② ไม่ควบคุม
ทะเบียนปฏิบัติเลขที่ : เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้เครื่องข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	หน้า ๙ ปรับปรุงครั้งที่ ๔	ฉบับที่ ๑ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครื่อข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ :  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

- ๑๒. Norfloxacin tab ๕๐๐ mg
- ๑๓. Doxycycline capsule ๑๐๐ mg
- ๑๔. Obstetrics, gynaecology, and urinary-tract disorders
  - ๑. Medroxyprogesterone acetate inj (DMPA)
  - ๒. Oral contraceptive ๒๘ tab
- ๑๕. Nutrition and blood
  - ๑. Calcium carbonate cap ๖๐๐ , ๖๒๕ , ๑๒๐๐ mg
  - ๒. Ferrous fumarate syrup
  - ๓. Ferrous fumarate drop ๑๕ mg/๐.๖ ml ๑๕ ml
  - ๔. Ferrous fumarate tab ๒๐๐ mg
  - ๕. Folic acid tab ๕ mg
  - ๖. MTV syrup
  - ๗. MTV tab
  - ๘. Vitamin B๑ tab ๑๐๐ mg
  - ๙. Vitamin b ๖ tab ๕๐ mg
  - ๑๐. Vitamin c tab
  - ๑๑. Triferdine tab ๑๕๐ mg
  - ๑๒. Glucose ๕% + NSS/๒ inj ๕๐๐ ml
  - ๑๓. Glucose ๕% + NSS/๒ inj ๑๐๐๐ ml
  - ๑๔. Glucose ๕% + NSS inj ๑๐๐๐ ml
  - ๑๕. NSS INJ ๑๐๐ ml
- ๑๖. Musculoskeletal and joint disease
  - ๑. Ibuprofen tab ๕๐๐ mg
  - ๒. Methylsalicylate cream ๓๐ gm
  - ๓. Naproxen ๒๕๐ mg tablet
- ๑๗. Eye
  - ๑. Poly oph eye drop
  - ๒. His-ta oph eye drop ๑๐ ml
  - ๓. Chloramphenical eye ointment

เครื่องข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	Ⓐ ควบคุม	Ⓑ ไม่ควบคุม
ทะเบียนปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๑๐	ฉบับที่ ๑
เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้เครื่องข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครื่อข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ :  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

๙. Ear, Nose and oropharynx

๑. Chloramphenical ear drop ๑% ๑๐ ml
๒. Glycerine borax ๑๕ ml
๓. Chlohexidine mouth wash เฉพาะทันตกรรม
๔. Triamcinolone oral paste

๑๐. Skin

๑. Benzyl benzoate
๒. Betamethasone cream ๐.๑ %
๓. Calamine lotion
๔. Clotrimazole cream ๑ %
๕. Silver sulfadiazine cream ๑ %
๖. Triamcinolone acetonide cream ๐.๑ %
๗. Triamcinolone acetonide cream ๐.๐๓ %
๘. Alcohol gel ล้างมือ
๙. សบู่เหลวล้างมือ
๑๐. Whitfield ointment
๑๑. Lubricating gelly single dose & gm

๑๑. Immunological products and vaccines

๑. Tetanus vaccine /dT ๐.๕ ml inj

๑๒. Anaesthesia

๑. Lidocaine HCl inj ๒ %
๒. Mepivacaine ๒% + Epinephrine ๑:๑๐๐๐๐๐ inj

๑๓. Antiseptic

๑. Povidone iodine solution ๑๐ %
๒. Chlorhexidine scrub ๔ %
๓. ๗๐ % Alcohol
๔. Chlorhexidine tulle gras dressing
๕. NSS for irrigate

๑๔. ยาชุดฉุกเฉิน

เครื่อข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	๑ ควบคุม	๒ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๑๑	ฉบับที่ ๑
เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้เครื่อข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครือข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ : (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

- ๑. Glucose ๕๐ % ๕๐ ml
- ๒. Adrenaline inj ๑ mg/ml
- ๓. Steroid injection (Dexamethasone / Hydrocortisone )
- ๔. Chlorpheniramine maleate inj ๑๐ mg/ml
- ๕. Isosorbide dinitrate sublingual ๕ mg
- ๖. ยาโรคเรื้อรัง
  - ๑. Atenolol ๕๐ mg
  - ๒. Amlodipine ๕ mg
  - ๓. Enalapril ๕ mg
  - ๔. Enalapril ๒๐ mg
  - ๕. Hydralazine ๒๕ mg
  - ๖. Hydralazine ๕๐ mg
  - ๗. HCTZ ๒๕ mg
  - ๘. Losartan ๕๐ mg
  - ๙. Propanolol ๑๐ mg
  - ๑๐. Glipizide ๕ mg
  - ๑๑. Metformin ๕๐๐ mg
  - ๑๒. Metformin ๘๕๐ mg
  - ๑๓. Aspirin ๘๑ mg
  - ๑๔. Gemfibrozil ๓๐๐ mg
  - ๑๕. Simvastatin ๕๐ mg
  - ๑๖. Atorvastatin ๕๐ mg
- ๗. รายการยาอื่นๆ
  - ๑. Sterile water for irrigate ไส้เกียร์ออกซิเจน
  - ๒. รายการยาสมุนไพร
    - ๑. พื้थะลายโจรแคปซูล ๕๐๐ mg/cap
    - ๒. ขมิ้นชันแคปซูล ๕๐๐ mg/cap
    - ๓. ยาเหลืองปิดสมุทร
    - ๔. ยาจันทร์ลีลา ๕๐๐ มก. แคปซูล

เครื่องข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	รายการคุณภาพ	รายการไม่คุณภาพ
ระบบที่: เครื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้ เครื่องข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	หน้า ๑๒	ฉบับที่ ๑
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครื่อข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ : (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

๕. ยาเจ่าวัลย์เปรี้ยง ๕๐๐ มก.
๖. ยาประสะมะแจ้ง ๒๐๐ มก.
๗. ยาน้ำแก้ไออะมามป้อม ๑๒๐ มล.
๘. ไฟลีชาลครีม ๓๐ กรัม
๙. ยาราตุอบเชย ๑๒๐ มล.
๑๐. ยาสหสරารา ๑๒๐ มก.แคปซูล
๑๑. ถูกประคบ ๒๐๐ กรัม
๑๒. ยาเพชรสังฆາต ๕๐๐ มก. แคปซูล
๑๓. ยาารณีสันทะฆາต ๕๐๐ มก. แคปซูล
๑๔. ยาประสะไฟล ๕๐๐ มก. แคปซูล
๑๕. ยาบำรุงโลหิต ๕๐๐ มก. แคปซูล
๑๖. ยาชงรังจีด
๑๗. ยาหอมเทพจิตร ๒๐๐ มก. เม็ด
๑๘. เปญจกุล
๑๙. ยาหอมนว哥ฐ
๒๐. ยาปราบชมพูทวีป
๒๑. ยาชงหญ้าดอกข้าว
๒๒. ยาปลูกราชตุไฟ
๒๓. กลีเซอรีนพญาเยอ/สารสกัดพญาเยอ ๔ % ๑๐ มล.
๒๔. ครีมพญาเยอ /สารสกัดพญาเยอ ๔.๓๔๓ % ๕ กรัม
๒๕. ยาราตุบรรจบ
๒๖. ยาชงชุมเห็ดเทศ
๒๗. ตรีผลา
๒๘. ยาสหสරารา ๕๐๐ มก. แคปซูล
๒๙. มะขามแขก
๓๐. เจลว่านหางจรเข้
๓๑. ขิงแคปซูล/ชาชง
๓๒. น้ำมันกัญชาหมอดেชา (รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทย)
๓๓. ศุขไสยาศรน์ (รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทย)

เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	๑ ควบคุม	๑ ไม่ควบคุม
ทะเบียนปฏิบัติเลขที่ : เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	หน้า ๓๓ ปรับปรุงครั้งที่ ๔	ฉบับที่ ๑ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครือข่าย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช รายละเอียดดังนี้ คือ	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ :  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

๓๔. ทำลายพระสมรร (รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทย)

๓. บัญชียาสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ออกตรวจ

รายการยาที่แพทย์เท่านั้นสามารถสั่งจ่ายให้กับผู้ป่วยได้ ซึ่งเป็นไปตามกรอบบัญชีของเครือข่ายสุขภาพ อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช รายละเอียดดังนี้ คือ

๓.๑ รายการยาหน่วยบริการปฐมภูมิ ในส่วนที่แพทย์ออกตรวจประจำสัปดาห์ละ ๒ วัน (รพ.สต.มະฆາມ เรียง และ รพ.สต.หัวป่าขลุ) ให้มียาดังต่อไปนี้

๑. Amoxiclave ๑ gm tab.

๒. Norfloxacin ๔๐๐ mg tab. พยาบาลสามารถสั่งใช้ได้ เนื่องจากสอดคล้องกับกรอบรายการยาที่พยาบาลสั่งใช้ได้ข้องจังหวัดนครศรีธรรมราช

๓. Clindamycin ๓๐๐ mg cap.

๔. Atorvastatin ๔๐ mg tab. พยาบาล remed ได้

๕. Betahistine ๖ mg. tab. พยาบาล remed ได้

๖. Tramadol cap. พยาบาล remed ได้

๗. Tolperisone tab. พยาบาล remed ได้

๘. Cetirizine tab. พยาบาล remed ได้

๙. Gabapentin ๓๐๐ mg cap. พยาบาล remed ได้

๑๐. Gabapentin ๑๐๐ mg cap. พยาบาล remed ได้

๑๑. Pioglitazone tab. แพทย์เป็นผู้สั่งใช้เท่านั้น ไม่สามารถ remed ได้

๑๒. Lorazepam ๐.๕ mg tab. แพทย์เป็นผู้สั่งใช้เท่านั้น ไม่สามารถ remed ได้  
โดยเภสัชกรเป็นผู้นำยาไปในวันที่แพทย์ออกตรวจ/วันคลินิก

๓.๒ รายการยาหน่วยบริการปฐมภูมิ ในส่วนที่แพทย์ออกตรวจปีละ ๒ ครั้ง ให้มียาดังต่อไปนี้

๑. Amoxiclave ๑ gm tab.

๒. Betahistine ๖ mg. tab.

๓. Tolperisone tab.

๔. Tramadol cap.

๕. Gabapentin ๓๐๐ mg cap.

๖. Gabapentin ๑๐๐ mg cap.

๗. Lorazepam ๐.๕ mg tab.

โดยเภสัชกรเป็นผู้นำยาไปในวันที่แพทย์ออกตรวจ/วันคลินิก

เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	๑ ควบคุม	๑ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๑๔	ฉบับที่ ๑
เรื่อง : หลักเกณฑ์การสั่งใช้ยาตามศักยภาพผู้สั่งใช้เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง	ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง : องค์กรแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเครือข่าย	ผู้ทบทวน : PTC	ผู้อนุมัติ :  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

#### ๔. บัญชียา refill

รายการยาที่แพทย์เป็นผู้เริ่มสั่งจ่ายเท่านั้น และเภสัชกรหรือพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้จ่ายยาให้ผู้ป่วยเฉพาะราย ตามคำสั่งของแพทย์ ดังนี้

- ๔.๑ Doxazosin ๒ mg
- ๔.๒ Metoprolol ๑๐๐ mg
- ๔.๓ Allopurinol ๑๐๐ mg
- ๔.๔ Colchicine ๐.๖ mg
- ๔.๕ Eltroxin
- ๔.๖ Propylthiouracil ๕๐ mg
- ๔.๗ Theophylline ๒๐๐ mg

๕. ให้ผู้ตรวจรักษาปฏิบัติตามแนวทางการสั่งใช้ยานี้อย่างเคร่งครัด เพื่อความปลอดภัยในการใช้ยา

- ๕.๑ แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยแพ้ยาชา
- ๕.๒ แนวทางการสั่งจ่ายยาในผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายระดับ ๓ ขึ้นไป
- ๕.๓ แนวทางการสั่งใช้ยาในสตรีมีครรภ์และสตรีให้นมบุตร
- ๕.๔ แนวทางการสั่งใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง เช่นผู้ป่วยได้รับยา Warfarin(ยาต้านการแข็งตัวของเลือด)
- ๕.๕ แนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในกลุ่ม NSAID ชาช้อน
- ๕.๖ แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ใน ๓ โรค (RDU)
- ๕.๗ แนวทางการป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication error)

๖. ให้จัดทำฉลากยาให้เป็นไปตามมาตรฐาน มีข้อมูลครบถ้วน มีฉลากยาเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จัดทำฉลากช่วย เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย