

คู่มือยาต้านพิษ ๒๕๕๖

Antivenoms

Atropine

Pralidoxime, 2-PAM

N-acetylcysteine

Sodium bicarbonate

Polyethylene glycol electrolyte solution





คู่มือยาต้านพิษ ๒๕๕๖

(ฉบับพกพา)



สมาคมพิษวิทยาคลินิก

คู่มือยาต้านพิษ ๒๕๕๖

พิมพ์ครั้งที่ 1 ตุลาคม 2556

จำนวน 5,000 เล่ม

จัดทำโดย สมาคมพิษวิทยาคลินิก

สำนักงานชั่วคราว ศูนย์พิษวิทยา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

270 ถนนพระราม 6 ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0 2201 1084

โทรสาร 0 2201 1085 กด 1

แยกสี : บริษัท สแกนอาร์ต จำกัด

766/36-39 ซ.เจริญกรุง แขวงบางค้อเหนือ

เขตบางค้อเหนือ กรุงเทพฯ 10120

โทร. 0-229-0279-81, 0-2688-4840-41

Fax. 0-2688-4842

Email : scanart03@yahoo.com

พิมพ์ที่ : บริษัท สแกน แอนด์ พรินท์ จำกัด

257 ม. 1 ต.พรหม อ.เมืองสมุทรปราการ

จ.สมุทรปราการ 10270

โทร. 0-2387-1452-4

Fax. 0-2387-1455

Email : scanandprint2010@yahoo.com

คู่มือยาต้านพิษ ๒๕๕๖

(ฉบับพกพา)

โครงการเพิ่มการเข้าถึงยากำพร้ากลุ่มยาต้านพิษ:
การประสานความร่วมมือพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ
อย่างต่อเนื่อง ประจำปี ๒๕๕๖

สนับสนุนโดย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

สารบัญ

ชื่อยาต้านพิษ	หน้า
Snake antivenoms	1
Atropine	4
Pralidoxime (2-PAM)	6
N-acetylcysteine (NAC)	7
Sodium bicarbonate	11
Polyethylene glycol electrolyte solution (PEG-ELS)	14
ภาคผนวก	
การใช้โปรแกรมยาต้านพิษ	18
คลินิกพิษจากสัตว์	23
ศูนย์พิษวิทยา ศิริราช	24
ศูนย์พิษวิทยา รามาธิบดี	25

Snake antivenoms

ข้อบ่งใช้ (Indications)

- เซรุ่มต้านพิษงูเห่า เซรุ่มต้านพิษงูจงอาง เซรุ่มต้านพิษงูสามเหลี่ยม เซรุ่มต้านพิษงูทับสมิงคลา เซรุ่มต้านพิษงูรวมระบบประสาท มีข้อใดข้อหนึ่งในต่อไปนี้

1. การมีกล้ามเนื้ออ่อนแรง เริ่มตั้งแต่มีหนังตาตก ไม่ต้องรอให้มีภาวะหายใจล้มเหลว

2. สงสัยงูทับสมิงคลา หรือ งูสามเหลี่ยมกัด ควรให้เซรุ่มทันทีที่วินิจฉัยได้แม้อยังไม่มีอาการ

- เซรุ่มต้านพิษงูแมวเซา เซรุ่มต้านพิษงูกะปะ เซรุ่มต้านพิษงูเขียวหางไหม้ เซรุ่มต้านพิษงูรวมระบบโลหิต มีข้อใดข้อหนึ่งในต่อไปนี้

1. Systemic bleeding ยกเว้น microscopic hematuria

2. Unclothed 20 minute whole blood clotting time (20WBCT) หรือ มี prothrombin time (PT) ยาวกว่าปกติ หรือ ค่า International normalized ratio (INR) มากกว่า 1.2

3. เกล็ดเลือดต่ำกว่า $50,000/\text{mm}^3$

4. มีอาการปวดบวมเฉพาะที่อย่างรุนแรง ซึ่งอาจเกิด compartmental syndrome

ข้อห้ามใช้ (Contraindications)

ไม่มี

อาการอันไม่พึงประสงค์จากยา (Adverse reactions)

ปฏิกิริยาที่รุนแรงในระยะต้น (early reaction) เกิดขึ้นขณะกำลังรับเซรุ่ม หรือภายในระยะเวลาสั้นๆ หลังรับเซรุ่มหมด ได้แก่ ผื่นลมพิษ หน้าบวม หายใจไม่สะดวก หลอดลมหดเกร็ง ความดันโลหิตตก

ปฏิกิริยาที่รุนแรงในระยะหลัง (late reaction) เกิดขึ้นที่ 1-2 สัปดาห์หลังได้รับเซรุ่ม ได้แก่ อาการไข้ ปวดข้อ ผื่นตามร่างกาย

ปฏิกิริยาต่อยาอื่น (Drug interaction)

ไม่มี

ขนาดและวิธีใช้ (Dosage and administrations)

- เซรุ่มต้านพิษงูเห่า 10 vials เซรุ่มต้านพิษงูจงอาง 10 vials เซรุ่มต้านพิษงูทับสมิงคลา 5 vials เซรุ่มต้านพิษงูสามเหลี่ยม 10 vials และเซรุ่มต้านพิษงูรวมระบบประสาท 10 vials

- เซรุ่มต้านพิษงูแมวเซา 3-5 vials เซรุ่มต้านพิษงูกะปะ 3-5 vials เซรุ่มต้านพิษงูเขียวหางไหม้ 3 vials และเซรุ่มต้านพิษงูรวมระบบโลหิต 5 vials

**ขนาดเซรุ่มที่ใช้ในผู้ป่วยเด็ก หรือสตรีมีครรภ์เหมือน
ในผู้ป่วยทั่วไป**

ไม่ต้องทำ skin test ก่อนให้

หยุดทางหลอดเลือดดำภายใน 30 นาที

รูปแบบของยา (Formulation)

ผงแห้งบรรจุในขวดเล็ก (vial) และมีตัวทำละลายเป็น
น้ำกลั่น 10 มิลลิลิตร แบนมาด้วย

Atropine

ข้อบ่งใช้ (Indications)

1. รักษาภาวะเป็นพิษเฉียบพลันจากสารกำจัดแมลงกลุ่มออร์กาโนฟอสฟอรัสและคาร์บาเมต เฉพาะส่วนที่เกิดจากฤทธิ์ที่เป็น muscarinic cholinergic
2. หัวใจเต้นช้า (bradycardia)
3. ภาวะหัวใจหยุดนิ่ง (asystole)
4. หลอดลมตีบ (bronchospasm)

ข้อห้ามใช้ (Contraindications)

1. แพ้ยาอะโทรปีน
2. โรคต้อหินชนิดมุมแคบ (narrow-angle glaucoma)

อาการอันไม่พึงประสงค์จากยา (Adverse reactions)

ปากแห้ง ตาพร่ามัว ปัสสาวะลำบาก เพิ่มความดันโลหิต และไข้

ปฏิกิริยาต่อยาอื่น (Drug interaction)

ไม่มีปฏิกิริยาต่อยาอื่นที่สำคัญ

ขนาดและวิธีใช้ (Dosage and administrations)

Loading dose: 1.8 มิลลิกรัม IV และเพิ่มขึ้นเท่าตัวจนกว่าการตอบสนองถึงเป้าหมาย

Maintenance dose: 10-20% ของ loading dose IV drip ต่อชั่วโมง

รูปแบบของยา (Formulation)

สารละลายอะโทรปีนขนาดหลอดละ 0.6 มิลลิกรัม

Pralidoxime, 2-PAM

ข้อบ่งใช้ (Indications)

รักษาภาวะเป็นพิษเฉียบพลันจากสารกำจัดแมลงกลุ่มออร์กาโนฟอสฟอรัส

ข้อห้ามใช้ (Contraindications)

1. แพ้ยาในกลุ่ม oximes
2. ภาวะเป็นพิษเฉียบพลันจากสารกำจัดแมลงกลุ่มคาร์บาเมตไม่ใช่ข้อห้ามสมบูรณ์ (absolute contraindication)

อาการอันไม่พึงประสงค์จากยา (Adverse reactions)

เวียนศีรษะ ตาพร่ามัว ความดันโลหิตสูง

ปฏิกิริยาต่อยาอื่น (Drug interaction)

ไม่มีปฏิกิริยาต่อยาอื่นที่สำคัญ

ขนาดและวิธีใช้ (Dosage and administrations)

Loading dose: 1-2 กรัม IV drip ใน 30-60 นาที

Maintenance dose: 500-1000 มิลลิกรัม/ชั่วโมง (10-20 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/ชั่วโมง) IV

รูปแบบของยา (Formulation)

พวาลิดอกซิมเป็นผงบรรจุในขวดเล็ก ขนาดขวดละ 1 กรัม

N-acetylcysteine (NAC)

ข้อบ่งใช้ (Indications)

1. ภาวะพาราเซตามอลเกินขนาดหรือภาวะพิษจากพาราเซตามอลดังนี้

- ผู้ป่วยที่ได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาด (ขนาด 150 มิลลิกรัม/กิโลกรัม หรือมากกว่า) แบบเฉียบพลัน

- ผู้ป่วยที่ได้รับยาพาราเซตามอลแบบเฉียบพลันเป็นกระบวนการได้รับยาที่มีระดับพาราเซตามอลในซีรัมมากกว่า treatment line ใน Rumack-Matthew Nomogram

2. ผู้ป่วยที่ได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาดแบบค่อยเป็นค่อยไป (กินหลายครั้งหรือกระบวนการได้รับยาเสร็จภายในเวลานานกว่า 8 ชั่วโมง) ดังนี้

- ขนาดเฉลี่ย ≥ 150 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/ชั่วโมง หรือ ≥ 6 กรัม/24 ชั่วโมง (เลือกใช้ค่าที่น้อยกว่า) หากเป็นการกินเกินขนาดในช่วงระยะเวลา 48 ชั่วโมง หรือ

- ขนาดเฉลี่ย ≥ 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/ชั่วโมง หรือ ≥ 4 กรัม/24 ชั่วโมง หากเป็นการกินเกินขนาดในระยะเวลา 72 ชั่วโมงหรือมากกว่า

3. ภาวะตับอักเสบจากสารพิษบางชนิด เช่น เห็ดพิษ และสารกลุ่ม chlorinated hydrocarbon

ข้อห้ามใช้ (Contraindications)

ผู้ป่วยที่มีประวัติภาวะแพ้ NAC

อาการอันไม่พึงประสงค์จากยา (Adverse reactions)

1. การบริหาร NAC ทางทางเดินอาหารอาจทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียนได้

2. การบริหาร NAC ทางหลอดเลือดดำอาจทำให้เกิดปฏิกิริยา anaphylactoid ได้แก่ เกิดภาวะผื่นลมพิษหรือผื่นแบบ angioedema ภาวะหลอดลมหดเกร็ง ความดันโลหิตต่ำ หรือช็อคได้

ปฏิกิริยาต่อยาอื่น (Drug interaction)

การบริหาร NAC ทางทางเดินอาหารร่วมกับผงถ่านกัมมันต์ อาจทำให้ NAC บางส่วนถูกดูดซับไว้ได้

ขนาดและวิธีใช้ (Dosage and administration)

1. ทางทางเดินอาหาร: เริ่มต้นด้วยขนาด 140 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ตามด้วย 70 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ทุก 4 ชั่วโมงอีก 17 ครั้ง

2. ทางหลอดเลือดดำ:

2.1 สำหรับผู้ใหญ่ (น้ำหนักตัว ≥ 40 กิโลกรัม)

บริหารยาโดย

- NAC 150 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ในสารน้ำ 5% Dextrose in water 200 มิลลิลิตร ให้ในเวลา 60 นาที ตามด้วย
- NAC 50 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ในสารน้ำ 5% Dextrose in water 500 มิลลิลิตร ให้ในเวลา 4 ชั่วโมง ตามด้วย
- NAC 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ในสารน้ำ 5% Dextrose in water 1000 มิลลิลิตร ให้ในเวลา 16 ชั่วโมง

2.2 สำหรับเด็ก (น้ำหนักตัว 20-40 กิโลกรัม)

บริหารยาโดย

- NAC 150 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ในสารน้ำ 5% Dextrose in water 100 มิลลิลิตร ให้ในเวลา 30 นาที ตามด้วย
- NAC 50 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ในสารน้ำ 5% Dextrose in water 250 มิลลิลิตร ให้ในเวลา 4 ชั่วโมง ตามด้วย
- NAC 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ในสารน้ำ 5% Dextrose in water 500 มิลลิลิตร ให้ในเวลา 16 ชั่วโมง

2.3 สำหรับเด็ก (น้ำหนักตัว < 20 กิโลกรัม)

บริหารยาโดย

- NAC 150 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ในสารน้ำ 5% Dextrose in water 3 มิลลิลิตร/กิโลกรัม ให้ในเวลา 30 นาที ตามด้วย
- NAC 50 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ในสารน้ำ 5% Dextrose in water 7 มิลลิลิตร/กิโลกรัม ให้ในเวลา 4 ชั่วโมง ตามด้วย
- NAC 100 มิลลิกรัม/กิโลกรัม ในสารน้ำ 5% Dextrose in water 14 มิลลิลิตร/กิโลกรัม ให้ในเวลา 16 ชั่วโมง

2.4 กรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะตับอักเสบที่เกิดจากพาราเซตามอล
บริหาร NAC ทางหลอดเลือดดำในขนาด 150 มิลลิกรัม/กิโลกรัม
ในสารน้ำ 5% Dextrose in water 1000 มิลลิลิตร ในเวลา
24 ชั่วโมง โดยบริหารต่อเนื่องจนภาวะพิษต่อตับดีขึ้นโดย
เอ็นไซม์ตับลดลงและผู้ป่วยไม่มีลักษณะที่บ่งชี้ภาวะตับวาย

การหยุดการรักษาด้วย NAC, ให้พิจารณาหยุดได้ถ้า

- ผู้ป่วยมีค่าเอ็นไซม์ตับปกติ และระดับยาพาราเซตามอล
ในซีรัมน้อยกว่า 10 มิลลิกรัม/ลิตร ที่เวลาอย่างน้อย 36 ชั่วโมง
หลังจากการได้รับยาเกินขนาด หรือ
- ผู้ป่วยมีค่าเอ็นไซม์ตับปกติที่เวลาอย่างน้อย 48 ชั่วโมง
หลังจากการได้รับยาเกินขนาด

รูปแบบของยา (Formulation)

- ยาผง (powder หรือ granules) สำหรับผสมน้ำเพื่อดื่ม
หรือบริหารทางสายสวนกระเพาะอาหาร ขนาด 100, 200 และ
600 มิลลิกรัม ต่อซอง
- ยาเม็ด (effervescent tablet) สำหรับผสมน้ำเพื่อดื่ม
หรือบริหารทางสายสวนกระเพาะอาหาร ขนาด 600 มิลลิกรัม
ต่อเม็ด
- สารละลายสำหรับให้ทางหลอดเลือดดำ (intravenous
infusion) ความเข้มข้น 100 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร

Sodium Bicarbonate

ข้อบ่งใช้ (Indications)

1. Cardiotoxicity จากยา fast sodium channel blockade (widening QRS complex) ได้แก่ยาในกลุ่ม tricyclic antidepressants (เช่น amitriptyline, doxepin, imipramine, nortriptyline เป็นต้น) type Ia, Ic antiarrhythmic drugs (เช่น quinidine, flecainide, encainide, propafenone, moricizine)

2. Urine alkalization จาก salicylate, phenobarbital, chlorpropamide overdose มีการใช้ในภาวะ severe rhabdomyolysis แต่ยังไม่เป็นหลักฐานยืนยันประสิทธิภาพที่ชัดเจน

3. Metabolic acidosis

4. Hyperkalemia

ข้อห้ามใช้ (Contraindications)

1. Severe alkalemia ได้แก่ serum pH > 7.55

2. Severe hyponatremia

3. Severe hypokalemia

4. Severe pulmonary edema, congestive heart failure, anuria without plan for dialysis

อาการอันไม่พึงประสงค์จากยา (Adverse reactions)

1. Alkalemia ส่งผลให้เกิด hypokalemia, hypocalcemia
2. Hypernatremia ส่งผลให้เกิด volume overload ทำให้ภาวะ heart failure, pulmonary edema แย่ลง
3. Inflammation และ necrosis จากการสัมผัสสารละลายโซเดียมไบคาร์บอเนตโดยตรง หากมีการซึมออกนอกหลอดเลือด

ปฏิกิริยาต่อยาอื่น (Drug interaction)

การให้ร่วมกับยาที่มีความเป็นกรด อาจทำให้ระดับยาลดลงหรือได้ผลทางเภสัชวิทยาไม่เต็มที่

หากการให้โซเดียมไบคาร์บอเนตทำให้เกิดภาวะต่างในร่างกายหรือปัสสาวะมีความเป็นด่างมากขึ้น ทำให้มีการขับยาที่มีคุณสมบัติเป็นกรดมากขึ้นทางไต เช่น salicylate, phenobarbital, chlorpropamide

ขนาดและวิธีใช้ (Dosage and administration)

1. Cardiotoxicity จาก sodium channel blockade ให้ 1-2 มิลลิกรัม/กิโลกรัม IV bolus ในเวลา 1-2 นาที แล้วติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (QRS complex widening, wide QRS complex tachycardia, hypotension) ภายใน 5 นาทีหากยังผิดปกติ สามารถให้ซ้ำได้ โดยรักษา serum pH 7.45-7.55 ไม่แนะนำการให้ทางหลอดเลือดดำอย่างต่อเนื่อง (continuous IV infusion)

2. Urine alkalization ให้ผสม 7.5% sodium bicarbonate 150 มิลลิลิตร ในสารน้ำ 5% Dextrose in water 1000 มิลลิลิตร หยดทางหลอดเลือดดำในอัตรา 2-3 มิลลิลิตร/กิโลกรัม/ชั่วโมง (อาจให้ช้าลงในรายผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคหัวใจและผู้ป่วยโรคไต) ติดตาม urine pH ให้อยู่ในระดับ 7.5-8 ระวังภาวะต่างในเลือด รักษา serum pH ไม่ให้เกิน 7.55 ฝ้าระวังให้โปแตสเซียมในเลือดอยู่ในเกณฑ์

รูปแบบของยา (Formulation)

- ยาเม็ด: sodamint 300 มิลลิกรัม
- สารละลายสำหรับให้ทางหลอดเลือดดำ: 7.5% sodium bicarbonate injection (0.89 มิลลิอิกวาลেন্ট/มิลลิลิตร ขนาด 10 มิลลิลิตร และ 50 มิลลิลิตร) การรักษาภาวะพิษให้ใช้เฉพาะรูปแบบนี้เท่านั้น

ข้อบ่งใช้ (Indications)

1. กินยาที่ออกฤทธิ์ช้า (sustained-release) หรือ ยาเม็ดเคลือบ (enteric-coated) ปริมาณมากซึ่งอาจทำให้เกิดพิษ เช่น sustained-release verapamil
2. กินยาหรือสารปริมาณมากจนถึงระดับที่เกิดพิษได้ของสาร/ยาที่ไม่ดูดซับด้วย activated charcoal โดยที่วิธีอื่นของการชะล้างทางลำไส้ทำไม่ได้หรือไม่ได้ผลดี เช่น เหล็ก (iron), ตะกั่ว (lead), lithium
3. ใช้ในกรณีผู้ป่วยที่ตั้งใจกลืนห่อที่บรรจุยา/สารเสพติด (body packers) หรือผู้ที่กินอย่างเร่งรีบเพื่อหลบหนีตำรวจ (body stuffers) ซึ่งมักนิยมบรรจุในถุงยางอนามัย ถุงพลาสติก

ข้อห้ามใช้ (Contraindications)

1. ผู้ป่วยที่ไม่มีรีเฟล็กซ์ป้องกันทางเดินหายใจหรือในผู้ป่วยที่อาจมีปัญหาป้องกันทางเดินหายใจตนเองไม่ได้ (unprotected, compromised airway)
2. ผู้ป่วยที่มีทางเดินอาหารผิดปกติ เช่น ไม่เคลื่อนไหว (ileus), อุดตัน, เลือดออกในทางเดินอาหาร หรือผู้ที่มีสัญญาณชีพไม่คงที่ (hemodynamic instability) ซึ่งส่งผลต่อการเคลื่อนไหวของลำไส้

3. ผู้ป่วยที่อาเจียนตลอดเวลา

อาการอันไม่พึงประสงค์จากยา (Adverse reactions)

คลื่นไส้ อาเจียน โดยเฉพาะในกรณีที่ทำให้เร็ว ท้องอืด แน่น
ท้อง ปวดเกร็งท้อง ผายลม ท้องเสีย ลึ้นรับรสผิดปกติ

ผลข้างเคียงอื่น เช่น ลำไส้ทะลุซึ่งเกิดในผู้ป่วยที่มี
diverticulitis มีเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนบน (upper gas-
trointestinal bleeding) หลอดอาหารทะลุ ลำไส้กลืนปอด

ปฏิกิริยาต่อยาอื่น (Drug interaction)

ลดความสามารถในการดูดซึมของผงถ่านกัมมันต์

ขนาดและวิธีใช้ (Dosage and administrations)

อายุ 9 เดือน - 6 ปี ให้ 500 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง

อายุ 6 ปี - 12 ปี ให้ 1,000 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง

เด็กวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ให้ 1,500-2,000 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง

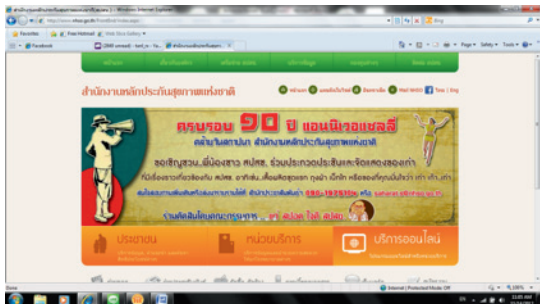
รูปแบบของยา (Formulation)

PEG-ELS รูปแบบพร้อมใช้

PEG-ELS ที่โรงพยาบาลเตรียมเอง เช่น PEG-ELS, 4000 ของโรงพยาบาลรามาธิบดี ประกอบด้วย ซองผง PEG 4000 และซองผง sodium and potassium salt ผสมน้ำตาลส้มสุกเป็นของเหลวเมื่อจะใช้

ကမ္ဘာပျက်

โปรแกรมบริหารจัดการยาทำพำ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



www.nhso.go.th

วิธีเข้าใช้งานโปรแกรม

1. เข้าสู่ website สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
ที่ www.nhso.go.th
2. เลือกเมนู บริการออนไลน์
3. เลือกหัวข้อ ระบบยา

4. เลือกโปรแกรมยาด้านพิษ

5. Login เข้าสู่ระบบ

5.1 กรณีหน่วยบริการยังไม่มี US/PW ให้ติดต่อ สปสช. เขต เพื่อออก US/PW

5.2 กรณีหน่วยบริการมี US/PW แล้ว แต่ไม่สามารถใช้งานได้ ให้ติดต่อ สปสช. เขต เพื่อ activate US/PW หรือปิดหมุดเพื่อเชื่อมต่อ stock online ของหน่วยบริการกับ GIS

6. หน่วยบริการกรอกข้อมูลเพื่อเบิกชดเชยยาผ่านโปรแกรมเบิกชดเชยยากำพร้าของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยข้อมูลที่จำเป็นในเบิกชดเชยประกอบด้วย

6.1 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนผู้ป่วย (หากไม่สามารถระบุได้ ให้ใช้เลข HN หรือ AN แทน)

6.2 Diagnosis

6.3 รายการยาที่ใช้

6.4 จำนวนยาที่ใช้

6.5 รายละเอียดการจัดส่งยา และค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ให้หน่วยบริการที่เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการขนส่งเป็นผู้กรอกข้อมูลในส่วนค่าขนส่ง

- กรณีหน่วยบริการที่ैया ไม่ใช่หน่วยบริการที่เป็นแหล่งสำรองยา ใ้หน่วยบริการที่ैयाเป็นผู้ key ข้อมูล
- หน่วยบริการสามารถศึกษารายละเอียดการใช้งานโปรแกรม ได้ที่

<http://drugfund.nhso.go.th/drugfund/rstLogin>

ช่องทางติดต่อผู้รับผิดชอบ โครงการยากำพร้ากลุ่มยาต้านพิษ สปสธ.

ชื่อ สกุล	หมายเลขโทรศัพท์มือถือ	E-mail
ภญ. วรณภา ไกรโรจนานันท์ สปสช.ส่วนกลาง	084-3878045	wannapa.s@nhso.go.th
นางสาว ศศิธร ทองไตร สปสช.ส่วนกลาง	02-141-4000	sasitorl.s@nhso.go.th
ภญ. สิริพร เว้าะบ๊ะห์ เขต 1 เชียงใหม่	081-9322718	siriporn.w@nhso.go.th
ภญ. กษมา ทองแบบ เขต 2 พิษณุโลก	090-1975165	kasama.t@nhso.go.th
ภก. สราชัย สุขประสงค์ เขต 3 นครสวรรค์	085-4875034	sarachai.s@nhso.go.th
ภญ. โชติกา ชูพงษ์เสริฐ เขต 4 สระบุรี	090-197 5182	chotika.c@nhso.go.th
ภญ. ประวงวไล เหล่าชัย เขต 5 ราชบุรี	090-197 5192	prangwalai.l@nhso.go.th
นางสาว อุไรวรรณ หิรัญโรจน์ เขต 6 ระยอง	090-197 5198	uraiwan.h@nhso.go.th
ภญ. วิไลพร ไหญ่สูงเนิน เขต 7 ขอนแก่น	090-197 5220	wilaiporn.y@nhso.go.th
ภก. รัฐพงศ์ ชันเดช เขต 8 อุตรธานี	090-1975220	ruttapong.k@nhso.go.th
ภญ. พงศ์ผกา ภัณฑลักษณ์ เขต 9 นครราชสีมา	089-8458529	pongpaka.p@nhso.go.th
ภญ. จิรัญญา มุขพันธ์ เขต 10 อุบลราชธานี	084-7510930	jjiranya.m@nhso.go.th
ภญ. เสาวภา ก้าวสมบูรณ์ เขต 11 สุราษฎร์ธานี	089-4743735	saowapa.g@nhso.go.th
ภญ. ปาริชาติ สุขสุวรรณ เขต 12 สงขลา	081-9562262	Parichat.s@nhso.go.th
ภญ. จิราทิพย์ ตั้งสิริวรานต์ เขต 13 กรุงเทพมหานคร	089-4773478	jjirathip.t@nhso.go.th

คณะผู้จัดทำ

1. ศาสตราจารย์นายแพทย์วินัย วนานุกุล
2. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงสุดา วรรณประสาท
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สุชัย สุเทพารักษ์
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สมมน โฉมฉาย
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงสาทริยา ตระกูลศรีชัย
6. แพทย์หญิงธัญจิรา จิรนนทกาณจน์
6. นายแพทย์กิตติศักดิ์ แสนประเสริฐ
7. เกษียรหญิงวรรณภา ไกรโรจนนันท์
8. นางสาวจารุวรรณ ศรีอาภา



คลินิกพืชจากสัตว์



โทร. 02-2520161-4 ต่อ 125

เวลาทำการ วันจันทร์-วันศุกร์ 8.30-16.30 น.

Email address: queensaovabha@hotmail.com

Website: www.saovabha.com

สถานที่ติดต่อ: ตึกอำนวยการ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย

ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กทม. 10330

ศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลศิริราช



ห้องปฏิบัติการพิษวิทยาคลินิก โทร. 02-4197317-8

หน่วยข้อมูลยาและพิษวิทยา โทร. 02-4197007

เปิด 24 ชั่วโมง

Website: <http://www.si.mahidol.ac.th/th/division/shtc/>

สถานที่ติดต่อ: ตึกผะอบ ชั้น 3 รพ.ศิริราช ถนนพราณนก

บางกอกน้อย กทม. 10700

ศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลรามารับดี



สายด่วน 1367 (อัตโนมัติ 30 คู่สาย)

เปิด 24 ชั่วโมง

Line ID: poisrequest

Email address: poisrequest@hotmail.com

Website: www.ra.mahidol.ac.th/poisoncenter/

PoisonCenter.mahidol.ac.th

สถานที่ติดต่อ: อาคารวิจัยและสวัสดิการชั้น 1

ถนนพระราม 6 ราชเทวี กทม. 10400

ศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลรามาธิบดี



สายด่วน 1367 (อัตโนมัติ 30 คู่สาย)

เปิด 24 ชั่วโมง

Line ID: poisrequest

Email address: poisrequest@hotmail.com

Website: www.ra.mahidol.ac.th/poisoncenter/

PoisonCenter.mahidol.ac.th

สถานที่ติดต่อ: อาคารวิจัยและสวัสดิการชั้น 1

รพ.รามาธิบดี ถนนพระราม 6 ราชเทวี กทม. 10400

The Government Pharmaceutical Organization



เพราะคุณภาพยา ที่ได้มาตรฐานสากล เป็นความมุ่งมั่นอันยิ่งใหญ่
เพื่อดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย ให้ทัดเทียมสากล
ด้วยความรับผิดชอบที่มีมากกว่าผู้ผลิตยา
เราจึงไม่หยุดนิ่ง ที่จะคิดค้น วิจัย สร้างสรรค์นวัตกรรมและคุณภาพยา
ให้ทันทุกสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงของโลก

องค์การเภสัชกรรม
รับผิดชอบต่อชีวิต..ผลิตยาคุณภาพ

www.gpo.or.th