

## ขั้นตอนปฏิบัติการขอมียาตัวอย่างในโรงพยาบาล

1. ตัวแทนบริษัทติดต่อให้ข้อมูลกับแพทย์
2. บริษัทติดต่อขอรับแบบฟอร์มการขอใช้ยาตัวอย่างที่งานเภสัชสนเทศ
3. บริษัทนำแบบฟอร์มการขอใช้ยาตัวอย่างเสนอต่อแพทย์ และหัวหน้าแผนก  
ของแพทย์ที่ขอใช้ยาตัวอย่าง
4. ส่งแบบฟอร์มการขอใช้ยาตัวอย่าง และยาตัวอย่างที่งานเภสัชสนเทศ
5. เมื่องานเภสัชสนเทศได้รับแบบฟอร์มการขอใช้ยาตัวอย่าง และยาตัวอย่างแล้ว จะแจ้งเวียนให้เจ้าหน้าที่ทราบ เพื่อจ่ายให้กับผู้ป่วยตามที่แพทย์สั่ง

### หมายเหตุ

- กรณีที่ยาตัวอย่างที่มีอยู่เดิมหมดจากโรงพยาบาล และทางบริษัทต้องการนำมาวางเพิ่ม สามารถนำมาวางเพิ่มได้ที่งานเภสัชสนเทศ
- กรณีที่ส่งหลักฐานมาไม่ครบตามที่กำหนด ทางงานเภสัชสนเทศจะไม่ดำเนินการต่อ

แบบฟอร์มการขออนุญาตตัวอย่างทดลองใช้ในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

วันที่.....

ส่วนที่ 1. บริษัทยา

ชื่อสามัญ (Generic name) .....

ชื่อการค้า (Trade name).....

ความแรง.....รูปแบบยา.....

ขนาดบรรจุ..... ราคา.....

ชื่อผู้ผลิต / นำเข้า.....

ผู้แทน ชื่อ-สกุล ..... โทรศัพท์.....

จำนวนยาตัวอย่างที่ส่งมอบ.....

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนยา

( ) ได้รับทะเบียนยาแบบไม่มีเงื่อนไข เมื่อ.....Reg. No.....

( ) ได้รับทะเบียนยาแบบมีเงื่อนไข เมื่อ.....Reg. No.....

( ) ยายู่ระหว่าง Safety Monitoring Program (SMP)

บัญชียาหลักแห่งชาติ ( ) ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ประเภท..... ( ) ยานอกบัญชียาหลัก

รหัส TMT (GPU)..... (TPU).....

ลักษณะยา / คุณสมบัติทางเภสัชวิทยา

1. กลุ่มยาทางเภสัชวิทยา ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ.....

2. กลไกการออกฤทธิ์.....

3. ข้อบ่งใช้.....

4. ขนาดยา และวิธีการบริหารยา.....

5. อาการไม่พึงประสงค์.....

6. ปฏิกริยาระหว่างยา

7. ข้อห้ามใช้.....

8. การเก็บรักษา.....

9. อายุของยาหลังการเปิดใช้.....

10. กรณียาฉีด- การผสมยา/การเจือจาง/ความคงตัวหลังผสม.....

11. ข้อมูลการหัก/บด/เคี้ยวยา.. ..

12. ข้อมูลในหญิงตั้งครรภ์/ให้นมบุตร.....

เหตุผลที่เสนอวางยา

.....  
.....  
.....

ส่วนที่ 2 ความเห็นแพทย์

แพทย์ผู้เสนอวางยาตัวอย่าง

แพทย์ที่สามารถสั่งใช้ได้

( ) แพทย์ทุกท่าน

( ) เฉพาะแพทย์.....

( ) เฉพาะแพทย์กลุ่มงาน.....

จำนวนที่ต้องการวางยาตัวอย่าง.....

.....  
(.....)

แพทย์เสนอวางยาตัวอย่าง

ความเห็นชอบของหัวหน้ากลุ่มงาน.....

.....  
(.....)

หัวหน้ากลุ่มงาน



| วันที่   | รายการยา      | หน่วย | จำนวนรับ | จำนวนจ่าย |
|----------|---------------|-------|----------|-----------|
| #####    | Levetiracetam | vial  | 10       | 0         |
| #####    | HN.209188     |       | 0        | 2         |
| #####    | HN512319      |       | 0        | 6         |
| 2/1/2567 | HN1079661     |       | 0        | 2         |

**คงเหลือ**

|    |
|----|
| 10 |
| 8  |
| 2  |
| 0  |