

แบบรายงานผลการใช้ยาตัวอย่างเพื่อประกอบการพิจารณาเสนอเข้าบัญชียาโรงพยาบาล

ชื่อสามัญ.....ความแรง.....รูปแบบยา.....
ขนาดบรรจุ.....ข้อบ่งใช้.....
ชื่อการค้า.....บริษัทยา.....
กลุ่มงานที่เสนอยา.....

การประเมินการใช้ยา (กรุณาลงข้อมูลให้ครบถ้วน)

จำนวนผู้ป่วยที่ทดลองใช้ยา.....ราย

ช่วงเวลาที่ทดลองใช้ยา.....ถึง.....

ผลการรักษา*

☐ เป็นที่น่าพอใจ ☐ ไม่เป็นที่น่าพอใจ ☐ ไม่สามารถประเมินได้

(ระบุเหตุผล).....

*ถ้าผลการรักษาสามารถวัดค่าได้รับกวนแนบผลด้วย

อาการไม่พึงประสงค์จากยา

☐ ไม่พบจากการทดลองใช้ยา

☐ พบจากการทดลองใช้ยา ได้แก่.....

☐ เป็นอาการที่ยอมรับได้

☐ เป็นอาการที่ไม่ควรใช้ยาต่อ

ความสะดวกในการใช้ยา

☐ สะดวก ผู้ป่วยสามารถใช้ได้

☐ ไม่สะดวก มีผู้ป่วยป่วยแจ้ง

ปัญหาคุณภาพยา

☐ ไม่พบ

☐ พบ (ระบุ)

ประมาณยอดการใช้ยา.....หน่วยยูนิตต่อปี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และรับรองว่าไม่มีผลได้เสียกับบริษัทฯ

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

วัน/เดือน/ปี.....

หมายเหตุ: ส่งเอกสารก่อนวันที่ ๑๕ ของเดือนมกราคม (ประชุม PTC ครั้งที่ 1) และกรกฎาคม (ประชุม PTC ครั้งที่ 2) ที่งานเภสัช
สนเทศ (หมายเลขโทรศัพท์ภายใน ๓๓๒)