

แนวทางการเบิกยา Levofloxacin

สำหรับผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาวัณโรคพื้นฐาน (First line drug) แพ้ยา/จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนยา ในสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ตามที่กรมควบคุมโรค โดยสำนักวัณโรค ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แจ้งยุติการใช้ยา Ofloxacin ในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค และให้ใช้ยา Levofloxacin ทดแทนในกรณีผู้ป่วยรักษาด้วยสูตรยาวัณโรคพื้นฐาน (First line drug) ที่มีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนยาในผู้ป่วยวัณโรคภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

เพื่อให้มีการบริหารยา Levofloxacin อย่างเป็นระบบและป้องกันการดื้อยาในอนาคต จึงมีความจำเป็นในการกำหนดเงื่อนไขการใช้ยา Levofloxacin สำหรับผู้ป่วยที่รักษาด้วยสูตรยาวัณโรคพื้นฐาน (First line drug) ที่มีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนยา

เงื่อนไขของผู้ป่วยวัณโรคพื้นฐาน First line drug ที่มีความจำเป็นต้องใช้ยา Levofloxacin

1. ผู้ป่วย Isoniazid mono resistance ซึ่งมีผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการ เบิกยา Levofloxacin ได้ไม่เกิน 6 เดือน เบิกยาได้ในโปรแกรม NTIP
2. ผู้ป่วย Hepatitis ระหว่างการ Re-challeng ยาวัณโรค (H R Z) เบิกยา Levofloxacin ได้ไม่เกิน 3 สัปดาห์ เบิกยาได้ในโปรแกรม NTIP
3. ผู้ป่วยมีอาการแพ้ยาหรือมีอาการข้างเคียงยาหรือดื้อยาอื่น ๆ ที่มีความจำเป็นต้องใช้ยา Levofloxacin เพื่อเป็นองค์ประกอบของสูตรยา สามารถเบิกยา Levofloxacin ได้มากกว่า 3 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 18 เดือน การขอเบิกยาดำเนินการ ดังนี้
 - 3.1 กรอกข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคในแบบฟอร์มการขออนุมัติใช้ยา Levofloxacin (Lfx 01) พร้อมแนบประวัติผู้ป่วยวัณโรคและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 3.2 ปรีกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญวัณโรคในโรงพยาบาลที่เป็น MDR-TB Center หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญวัณโรคระดับจังหวัด/ระดับเขตที่ได้รับการแต่งตั้ง เพื่อให้ได้รับความเห็นชอบการใช้ยา Levofloxacin
 - 3.3 ส่งสำเนาแบบฟอร์มการขออนุมัติใช้ยา Levofloxacin (Lfx 01) ที่ได้รับการเห็นชอบแล้ว ไปที่งานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ (เพื่อการเฝ้าระวังติดตามประเมินผลการใช้ยา Levofloxacin)
 - 3.4 บันทึกการเบิกยาได้ในโปรแกรม NTIP

หมายเหตุ แนวทางการเบิกยา Levofloxacin และแบบฟอร์มการขออนุมัติใช้ยา Levofloxacin (Lfx 01) สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ โปรแกรม NTIP

แบบฟอร์มการขออนุมัติใช้ยา Levofloxacin ในผู้ป่วยวัณโรคที่มีความจำเป็นต้องใช้ยา
Levofloxacin มากกว่า 3 สัปดาห์ ในกรณีแพ้ยา/ผลข้างเคียงยา/ดื้อยาอื่นๆ/กรณีจำเป็นอื่นๆ

เฉพาะสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

โรงพยาบาล/สถานที่รักษาผู้ป่วย

โรงพยาบาล/สถานที่ให้ความเห็นชอบในการใช้ยา Lfx

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย..... อายุ.....ปี เพศ () ชาย () หญิง
ที่อยู่.....

TB No. วันที่ขึ้นทะเบียนรักษา.....

1. การวินิจฉัย () วัณโรคปอด () วัณโรคนอกปอด
2. การขึ้นทะเบียน () ใหม่ () กลับเป็นซ้ำ () รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลว
() รักษาซ้ำภายหลังขาดการรักษา () รับโอน () อื่นๆ
3. สูตรยาที่กำลังใช้.....ตั้งแต่วันที่.....ถึง.....
4. เหตุผลในการขออนุมัติในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้ Levofloxacin มากกว่า 3 สัปดาห์
 - 4.1 อาการ.....
 - 4.2 ผลทางห้องปฏิบัติการ ** ขอเอกสารแนบ **

ลงชื่อผู้ขออนุมัติ.....

(.....)

วันที่.....

ความเห็นการอนุมัติการใช้ยา Levofloxacin โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญวัณโรคระดับจังหวัดหรือเขต
หรือโรงพยาบาลที่เป็น MDR-TB Center

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....

ตำแหน่ง..... โรงพยาบาล

() อนุมัติ โดยใช้สูตรยา.....

() ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ เงื่อนไขการชดเชย Levofloxacin มากกว่า 3 สัปดาห์แต่ไม่เกิน 18 เดือน สำหรับผู้ป่วยวัณโรคพื้นฐาน Frist line drug มีความจำเป็นต้อง
ปรับเปลี่ยนยา

1. ปกป้องแพทย์ผู้เชี่ยวชาญวัณโรคในโรงพยาบาลที่เป็น MDR-TB center แพทย์ผู้เชี่ยวชาญวัณโรคระดับจังหวัด/เขตที่ได้รับการแต่งตั้ง เพื่อให้ได้รับอนุมัติ
การใช้ยา Levofloxacin
2. ส่งสำเนาแบบฟอร์มการขออนุมัติใช้ยา Levofloxacin (Lfx 01) ที่ได้รับการอนุมัติแล้ว ไปที่งานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่
3. บันทึกการเบิกยาได้ในโปรแกรม NTIP

ขั้นตอนการบันทึกในโปรแกรม NTIP
กรณี

ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาด้วยสูตรยาวัณโรคแนวที่ 1 (first line drugs)
เปลี่ยนใช้ยา Levofloxacin

เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2562

กองวัณโรค
กรมควบคุมโรค

1. เลือกหัวข้อ “ติดตามการรักษาผู้ป่วย”

NTP 23760 สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค Log Out

ค้นหาข้อมูลติดตามการรักษา | Follow up List

HN TB No

ชื่อ-สกุล นามสกุล เลขที่ประจำตัวประชาชน

วันที่ขึ้นทะเบียน ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่ สถานะการรักษา กำลังรักษา

ประเภทการขึ้นทะเบียน ---ทั้งหมด---

1 ค้นหา **2**

ผู้ป่วยขาดนัด วัณโรคคอตีบ วัณโรคปอด วัณโรคนอกปอด ไม่รวม TB ไทย ไม่ใช่ไทย เรืองจำ

ลำดับ	TB No.	HN	ชื่อ-นามสกุล	อายุ(ปี/ค.)	ประเภท	จำแนก	ขึ้นทะเบียน	วันนัด	ผลการรักษา	ชนิด	ผลการรักษา(ต่อยา)	ติดตามการรักษา
1				26/9	New	P	10/06/2562	17/06/2562	กำลังรักษา			ติดตามการรักษา
2				54/10	New	P	29/05/2562	15/07/2562	กำลังรักษา			ติดตามการรักษา
3				64/6	New	P	27/05/2562	25/06/2562	กำลังรักษา			ติดตามการรักษา
4				52/1	Treatment After Loss to Follow-up	P	10/05/2562	17/06/2562	กำลังรักษา			ติดตามการรักษา
5				48/3	New	P	03/05/2562	30/06/2562	กำลังรักษา			ติดตามการรักษา
6				86/2	New	P	02/05/2562	23/05/2562	กำลังรักษา			ติดตามการรักษา
7				20/4	New	P	26/04/2562	14/06/2562	กำลังรักษา			ติดตามการรักษา
8				49/8	Transfer In	P	10/04/2562	24/06/2562	กำลังรักษา			ติดตามการรักษา
9				29/3	Relapse	P	29/03/2562	28/06/2562	กำลังรักษา			ติดตามการรักษา
10				25/7	New	P	19/03/2562	17/06/2562	กำลังรักษา			ติดตามการรักษา

ก่อนกลับ 1 2 3 4 5 ถัดไป (ทั้งหมด : 41 รายการ)

2.เลือกหัวข้อ “การจ่ายยา” และ “เพิ่มการจ่ายยา”

The screenshot displays a web application interface for medical management. On the left is a dark sidebar with navigation icons and text in Thai. The main content area is divided into several sections:

- Header:** NTIP logo, user ID 23760, and a 'Log Out' button.
- Left Sidebar:** Contains icons and labels for 'หน้าหลัก', 'ทะเบียนขั้นสูง', 'ทะเบียนโรค', 'ผู้สัมผัส/กลุ่มเสี่ยง', 'กำกับการกินยา (รพสต.)', 'ผู้สัมผัส/กลุ่มเสี่ยง(รพสต.)', 'รายงาน (รพสต.)', 'ทะเบียน LTBI', 'เคสโอนย้าย', 'รายงานจำนวน', 'รายงานรายบุคคล', 'Export', 'จัดการ', and 'User Request'.
- Top Right:** A yellow 'ย้อนกลับ' (Back) button.
- Central Content:**
 - ข้อมูลผู้ป่วย (Patient Information):** A red-bordered box containing patient details: HN: 62, ชื่อ: [redacted], ประเภทการขึ้นทะเบียน: TB (New), จำนวน: P, ICD10: A150, วันที่ขึ้นทะเบียน: 27/05/2562, วันที่เริ่มรักษา: 27/05/2562, ลักษณะประชากร: ไทย, วันที่ Diagnosis: 27/05/2562 (CXR Date), เลขที่บัตรประชาชน: 31, เพศ: หญิง, อายุ: 64 ปี 6 เดือน. A red box highlights the 'วันนี้' (Today) entry '25/06/2562 (ขาด 1 วัน)'. A red arrow labeled '1' points to the 'การจ่ายยา' (Medication) button below this section.
 - สถานการรักษา (Treatment Location):** A blue-bordered box with 'สถานการรักษา' (Treatment Location) set to 'สถานการรักษาโรคคือยา'. It contains two forms for recording treatment events, each with a date dropdown, a result dropdown, and a text area for 'หมายเหตุ' (Remarks). The first form is for 'สรุปผลการรักษาเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น' (Summary of treatment results at the end of the intensive phase) with result 'เลือก' (Selected). The second is for 'ผลการรักษาเมื่อสิ้นสุดการรักษา' (Treatment results at the end of treatment) with result 'กำลังรักษา' (Being treated). A red arrow labeled '2' points to the 'เพิ่มการจ่ายยา' (Add medication) button at the bottom right of this section.
- Bottom Section:** A navigation bar with 'ติดตามการรักษา | Follow Up', 'การจ่ายยา' (highlighted with a red box), 'ผลเอกซเรย์ | CXR', and 'ผลการตรวจทางพยาธิสภาพ'. Below this is a table with columns: ลำดับ (Order), วันที่จ่ายยา (Medication date), วันนัด (Appointment date), น้ำหนัก(กก.) (Weight in kg), ยาที่จ่าย (จำนวน) (Medication given (quantity)), ร.พ.ตรวจ (Hospital), แก้ไข (Edit), and ลบ (Delete). The table contains two rows of medication records.

หัวข้อ “สาเหตุการเปลี่ยนยา”

➔ กรณี เลือก “คือ *mono isoniazid*”

ข้อกำหนด: สปสช. ชดเชยสิทธิยา levofloxacin ไม่เกิน 6 เดือน

➔ กรณี เลือก “*ตับอักเสบ*”

ข้อกำหนด: สปสช. ชดเชยสิทธิยา levofloxacin ไม่เกิน 3 สัปดาห์

➔ กรณี เลือก “*มีอาการข้างเคียงของยาอื่นๆ/ แพ้ยา*”

ข้อกำหนด: สปสช. ชดเชยสิทธิยา levofloxacin ไม่เกิน 18 เดือน

ซึ่งอนุมัติโดยแพทย์ในรูปแบบฟอร์ม Lfx01 และส่งเอกสาร/หลักฐานการอนุมัติให้ สสจ./สคร.

ในพื้นที่ เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบอนุมัติการเปลี่ยนยา levofloxacin

4.เลือกหัวข้อ “ยากิน” เลือก “Levofloxacin” และ กดบันทึก

เพิ่มรายการจ่ายยา

วันที่จ่ายยา	อายุ(ปี/ค.)	น้ำหนัก(กก.)	วันนัด	จำนวนวัน	สูตรยา	สูตรยาอื่น ๆ	สาเหตุการเปลี่ยนยา
17/06/2562	64/6	44.00			1-New Patient regim		คือ mono isoniazid

การจ่ายยา

ยา	ขนาดยา	เม็ด(ซีซี)/ครั้ง	ครั้ง/วัน	จำนวนเม็ด(ซีซี)	บันทึก	ยกเลิก
---เลือก---				จำนวนเม็ด	บันทึก	ยกเลิก
---เลือก---						
CYCLOSERINE						
ETHAMBUTOL						
ETHIONAMIDE						
ISONIAZID						
LEVOFLOXACIN						
OFLOXACIN						
RIFAMPICIN						
RIFAMPICIN+ISONIAZID						
RIFAMPICIN+ISONIAZID+ETHAMBUTOL						
RIFAMPICIN+ISONIAZID+ETHAMBUTOL+PYRAZINAMIDE						
RIFAMPICIN+ISONIAZID+PYRAZINAMIDE						
RIFAPENTINE						
PYRAZINAMIDE						

1

2

บันทึก

ลำดับ	วัน	น้ำหนัก (กก.)	ยาที่จ่าย (จำนวน)	ร.พ.ตรวจ	แก้ไข	ลบ
1	10/06/2562	44.00	จำนวนที่จ่าย (1)	สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค		
2	27/06/2562	44.00	จำนวนที่จ่าย (1)	สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค		