ใช้ยาสมเหตุผล PLEASE

เปรียบเทียบอรรถประโยชน์ของ COX-II เดี่ยว กับ Ibuprofen + PPI

TABLE 82 Results comparing single COX-2 selective NSAIDs against ibuprofen plus PPI[a]

Strategy	Cost (£)	Incremental cost (£)	Effectiveness (QALYs)	Incremental effectiveness (QALYs)	ICER (£ per QALY)[b]
Ibuprofen + PPI	950.38		3.22032		
Celecoxib (LD)	1,455.04	504.66	3.20100	–0.01932	D
Celecoxib (HD)	2,564.55	1,614.17	3.20100	–0.01932	D
Etodolac (branded)	1,142.49	192.11	3.20193	–0.01839	D
Etodolac (generic)	786.20	–164.18	3.20193	–0.01839	*8,930*
Etoricoxib	1,526.05	575.67	3.21924	–0.00108	D
Lumiracoxib	1,226.73	276.35	3.19737	–0.02295	D
Meloxicam (LD)	805.73	–144.65	3.21425	–0.00607	*23,800*
Meloxicam (HD)	1,006.41	56.03	3.21425	–0.00607	D
Rofecoxib	1,559.58	609.20	3.19805	–0.02227	D
Valdecoxib	1,485.55	535.17	3.21439	–0.00593	D

[a] All incremental analysis is compared with ibuprofen plus PPI.
[b] ICER in *italics* means that both incremental values are negative. D means that COX-2 selective NSAID is dominated by ibuprofen plus PPI.

Ibuprofen + PPI มีอรรถประโยชน์เหนือกว่า COX-II ทุกชนิด

เปรียบเทียบอรรถประโยชน์ของ COX-II เดี่ยว กับ Ibuprofen + PPI ในผู้ป่วยที่มีประวัติ GI event

TABLE 84 Results comparing single COX-2 selective NSAIDs against ibuprofen plus PPI for patients with previous history of GI events[a]

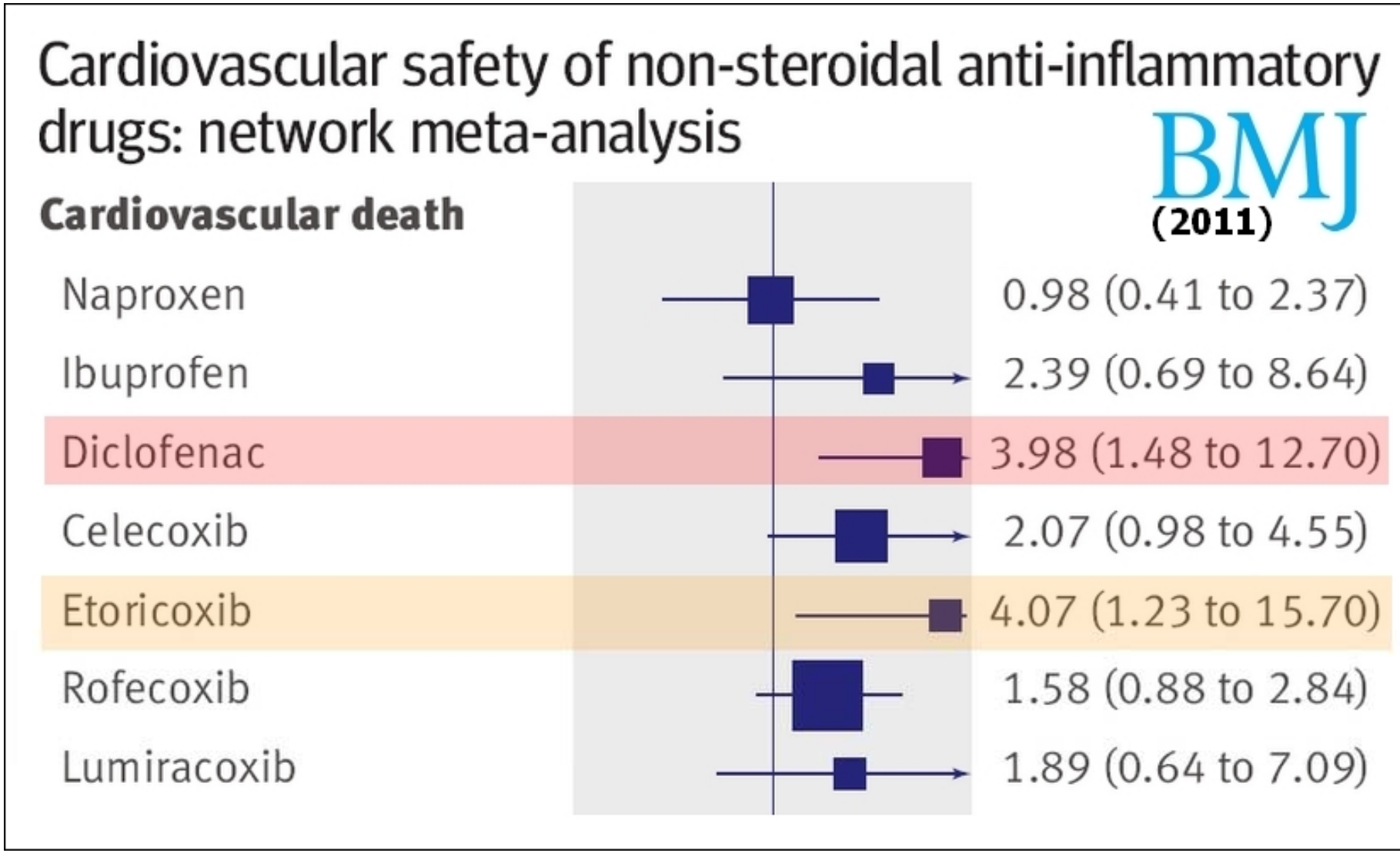
Strategy	Cost (£)	Incremental cost (£)	Effectiveness (QALYs)	Incremental effectiveness (QALYs)	ICER (£ per QALY)[b]
Ibuprofen + PPI	980.56		3.21380		
Celecoxib (LD)	1,455.79	475.23	3.19393	–0.01987	D
Celecoxib (HD)	2,540.73	1,560.17	3.19393	–0.01987	D
Etodolac (branded)	1,139.97	159.41	3.19699	–0.01681	D
Etodolac (generic)	790.24	–190.32	3.19699	–0.01681	*11,300*
Etoricoxib	1,507.68	527.12	3.21378	–0.00002	D
Lumiracoxib	1,231.77	251.21	3.19202	–0.02178	D
Meloxicam (LD)	829.34	–151.22	3.20658	–0.00722	*20,900*
Meloxicam (HD)	1,025.94	45.38	3.20658	–0.00722	D
Rofecoxib	1,544.88	564.32	3.19246	–0.02134	D
Valdecoxib	1,482.54	501.98	3.20968	–0.00412	D

[a] All incremental analysis is compared with ibuprofen plus PPI.
[b] ICER in *italics* means that both incremental values are negative. D means that COX-2 selective NSAID is dominated by ibuprofen plus PPI.

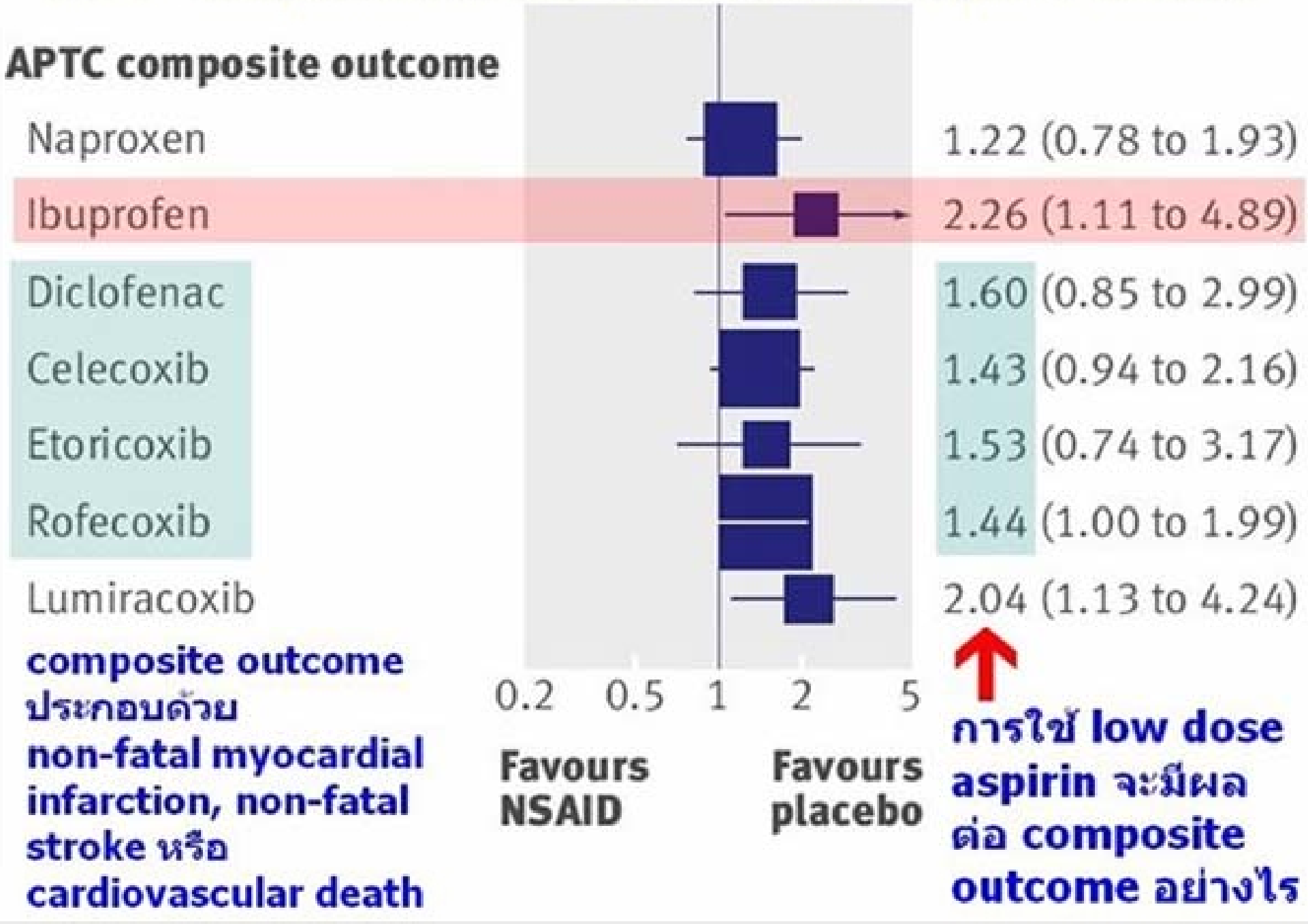
Ibuprofen + PPI มีอรรถประโยชน์เหนือกว่าแม้ใช้ในกลุ่ม high risk

Cardiovascular safety of non-steroidal anti-inflammatory drugs: network meta-analysis

BMJ (2011)



APTC = Antiplatelet Trialists' Collaboration composite outcome



composite outcome ประกอบด้วย non-fatal myocardial infarction, non-fatal stroke หรือ cardiovascular death

การใช้ low dose aspirin จะมีผลต่อ composite outcome อย่างไร

นโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. ๒๕๕๔
และยุทธศาสตร์การพัฒนา
ระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙

National Drug Policy A.D. 2011
and National Drug System Development Strategy A.D.2012 - 2016

คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

National Drug System Development Committee

ISBN : 978-974-246-330-6

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ

ในความร่วมมือของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา องค์การอนามัยโลก

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 88/24 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทร. 02-5907155 โทรสาร 02-5907165
Website : http://www.fda.moph.go.th E-Mail : nlem@fda.moph.go.th

ยุทธศาสตร์ด้านที่ ๒ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมการใช้ยาของแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชน เป็นไปอย่างสมเหตุผล ถูกต้อง และคุ้มค่า

มียุทธศาสตร์ย่อย ดังนี้

๑. การพัฒนาระบบและกลไกการกำกับดูแล เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล FDA, HA, NHSO, MOPH

๒. การพัฒนาระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ Curriculum

๓. การพัฒนากลไกและเครื่องมือ เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

๔. การสร้างความเข้มแข็งภาคประชาชนด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

๕. การส่งเสริมการผลิตและประกันคุณภาพยาชื่อสามัญ FDA

๖. การพัฒนาระบบและกลไกป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาต้านจุลชีพและการดื้อยาของเชื้อก่อโรค ASU, AMR

๗. การส่งเสริมจริยธรรมผู้สั่งใช้ยาและยุติการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรม Ethics

NLEM RDU Hospital

RDU Hospital

RDU Hospital

RDU Community

RDU Hospital

RDU Hospital

RDU Curriculum Working Groups

การประชุมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง หลักสูตรกลางการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
สำหรับการเรียนการสอนของวิชาชีพด้านสุขภาพ
17-18 กรกฎาคม 2558
ณ โรงแรมนารายณ์ กรุงเทพมหานคร

กุญแจสำคัญ 6 ประการ
สู่โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

1. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutics Committee)

2. ฉลากยาและข้อมูลสู่ประชาชน (Labeling and Leaflet)

3. เครื่องมือจำเป็นเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Essential RDU tools)

4. ความตระหนักรู้ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย (Awareness of RDU in health personnel and patients)

5. ความปลอดภัยและการสั่งใช้ยาในประชากรกลุ่มพิเศษ (Special population prescription and safety)

6. จริยธรรมในการสั่งใช้ยาและการส่งเสริมการขายยา (Ethics in prescription and drug promotion)

RDU Hospital PLEASE

การประชุมเพื่อจัดทำร่างมติคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

09/02/2015

มติสมัชชาสุขภาพในประเด็น วิกฤติการณ์เชื้อแบคทีเรียดื้อยา และการจัดการปัญหาแบบบูรณาการ

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๘

สมัชชาสุขภาพ ๘. มติ ๕

๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๘

วิกฤติการณ์เชื้อแบคทีเรียดื้อยาและการจัดการปัญหาแบบบูรณาการ

เห็นว่า ทุกภาคส่วนมีหน้าที่สำคัญในการช่วยแก้ไขสถานการณ์ให้ดีขึ้น ได้แก่ ภาคราชการ องค์กรวิชาชีพ องค์กรที่ดูแลการบังคับใช้กฎหมาย หน่วยบริการสุขภาพ ภาคเกษตรกรรม ภาคการศึกษา ภาคธุรกิจและอุตสาหกรรม สื่อมวลชน ตลอดจนภาคประชาชนและประชาสังคม

จึงมีมติดังต่อไปนี้ http://www.samatcha.org/nha/cms/files/menu_content_files/7/45/167/337/337_20151228113206.pdf

Rational Drug Use

Pisonthi | Home 4 | Find Friends

Page | Messages | Notifications 6 | Insights | Posts | Settings | Help

การใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายถึง การใช้ยาโดยมีข้อบ่งชี้ เป็นยาที่มีคุณภาพ มีประสิทธิผลจริง สนับสนุนด้วยหลักฐานที่เชื่อถือได้ ให้ประโยชน์ทางคลินิกเหนือกว่าความเสี่ยงจากการใช้ยาอย่างชัดเจน มีราคาเหมาะสม คุ้มค่าตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ไม่เป็นการใช้ยาอย่างซ้ำซ้อน คำนึงถึงปัญหาเชื้อดื้อยา เป็นการใช้ยาในกรอบบัญชียาหลักแห่งชาติอย่างเป็นขั้นตอนตามแนวทางพิจารณาการใช้ยา โดยใช้ยาในขนาดที่พอเหมาะกับผู้ป่วยในแต่ละกรณีด้วยวิธีการให้ยาและความถี่ในการให้ยาที่ถูกต้องตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม ผู้ป่วยให้การยอมรับและสามารถใช้ยาดังกล่าวได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง กองทุนในระบบประกันสุขภาพหรือระบบสวัสดิการสามารถให้เบิกจ่ายค่ายานั้นได้อย่างยั่งยืน เป็นการใช้ยาที่ไม่เลือกปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยทุกคนใช้ยานั้นได้อย่างเท่าเทียมกันและไม่ถูกปฏิเสธยาที่สมควรได้รับ

Admin ของ Page นี้คือ ผศ.นพ.พิสนธิ์ จงตระกูล

Rational Drug Use
Community

Create Call to Action | Liked | Message | •••

Timeline | About | Photos | Likes | More

Promote

THIS WEEK

143
Page Likes

31,644
Post Reach

Recent
Started

See Your Ad Here

al Drug Use
MigraineAbortiveRx ยาที่มีประสิทธิผลขณะปวดศีรษะจา
ไมเกรน ยาที่หาซื้อได้จากร้า
ขายยากายใต้...

84 | 10 | 37

Boost Post

36k likes +143 this week
Kanitth ooth and 132 other friends

31 his we

Invite friends to like this Page

Status | Photo / Video | Offer, Event +

Rational Drug Use added a new photo/video:
Migraine & Tens Headach
Posted by Pisonthi Chongtrakul [?] · 2 hrs ·

#MigraineAbortiveRx

Find New Customers
Connect with more of the people who matter to you

Chat (Off)

Rational Drug Use
58,714 Likes

Acute Diarrhea

9 photos

Our Network's Activities

37 photos

Antibiotics Awareness Cam...

48 photos

Fresh Traumatic Wound

1 photo

RDU Clinics 600 Members

Groups

คลินิกชุมชนอบอุ่นทั้งหมดใน กทม. จำนวน 162 แห่ง เข้าร่วมใน เครือข่าย คลินิกส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Clinics)

จำนวนใบสั่งยาจากกรพสต. จำนวน 9,770 แห่งทั่วประเทศ มีปริมาณใกล้เคียงกับใบสั่งยาจากโรงพยาบาลทั้งหมดในสังกัด สธ.

RDU Nurses
Groups

ตลาดยาในไทย

มูลค่า **136,800** ล้านบาท

แบ่งเป็น

78.7%

โรงพยาบาลและคลินิก

107,600

ล้านบาท

ร้านขายยา

29,200*

ล้านบาท

21.3%

*หมายเหตุ ไม่รวมเวชภัณฑ์, เวชสำอาง, ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ

ที่มา : บริษัท ฟาร์แมกซ์ รีเทล

POSITIONING

การประชุมผู้ประกอบการร้านยาจังหวัดชลบุรี 24 มกราคม 2559

การประชุมเภสัชกรร้านยาคุณภาพ

การใช้ข้อมูลเพื่อติดตามการส่งเสริมการใช้ยา

อย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use)”

ด้วยโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์

ในทุกเขตบริการของ สปสช.

แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศไทย พ.ศ. 2559 – 2561 (Thailand's National Antimicrobial Resistance Strategy 2016 – 2018)

คณะกรรมการประสานและบูรณาการงานการดื้อยาต้านจุลชีพ

ส ย ส

สร้างเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ใช้ยามาก ดื้อมาก

สร้างเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (สยส.)

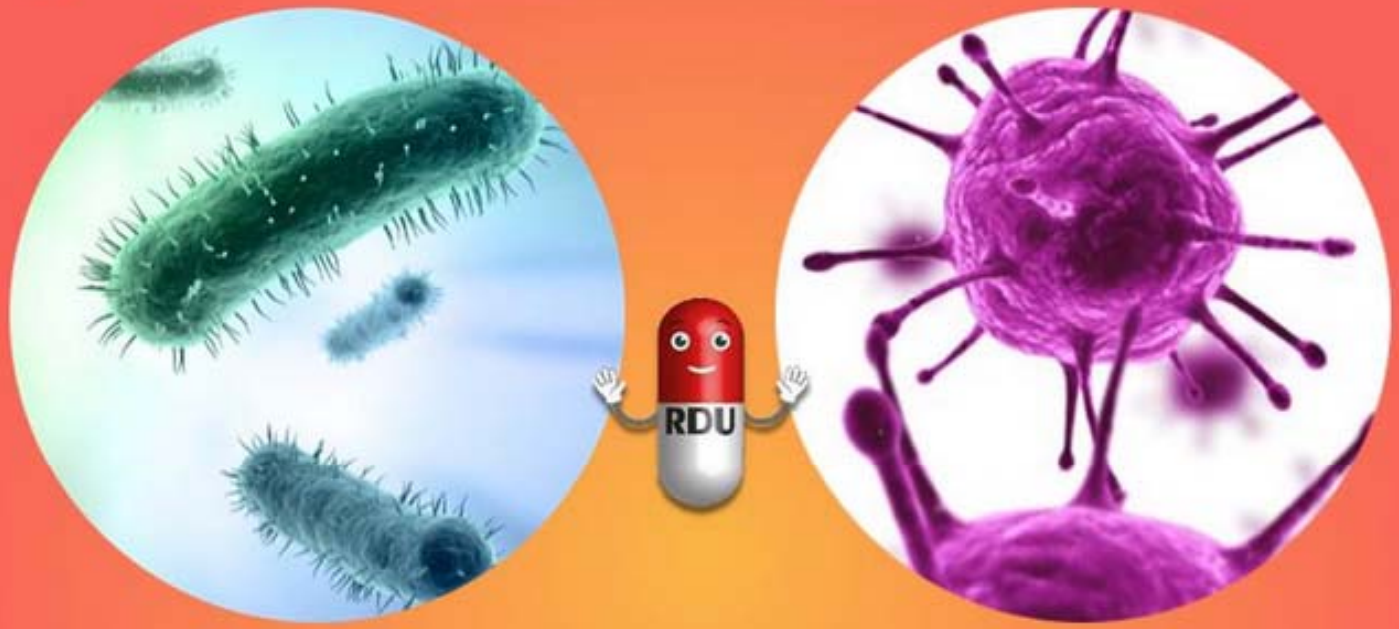
แบคทีเรียดื้อยา

เนื่องจากถูกคุกคาม
ด้วยยาปฏิชีวนะ
เป็นประจำ

ใช้ยาน้อย ดื้อน้อย

สร้างเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (สยส.)

แบคทีเรีย กับ ไวรัส ต่างกันยังไง?



แบคทีเรียใช้ยาปฏิชีวนะ
รักษา เช่น ปอดบวม

ไวรัส ไม่ต้อง เช่น
หวัด เจ็บคอ หายเองได้

ไม่สบาย แยกก่อนว่า แบคทีเรีย หรือ ไวรัส
ปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ทุกครั้ง

กพย.

สร้างเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (สยส.)

สสส

เดลินิวส์ เสาร์ที่ 18 มิถุนายน 2559 เวลา 17.50 น.

อุทาหรณ์!'สาวตรัง'แพ้ 'สารสกัดหมามุ่ยอินเดีย'ดับ

สสจ.ตรัง ลงพื้นที่เก็บข้อมูลผลิตภัณฑ์และประวัติเด็กสาววัย 21 ปี กินสารสกัดหมามุ่ยอินเดีย จนเกิดอาการแพ้ยารุนแรงและเสียชีวิตอย่างสลด แพทย์เตือนประชาชนหากมีอาการแพ้ยาจากผลิตภัณฑ์ต่างๆต้องรีบพบแพทย์อย่านิ่งนอนใจ ขณะที่แม่เด็กขอให้เป็นอุทาหรณ์คนทั่วไป

อาการแพ้ยาอย่างรุนแรงชนิดนี้เรียกว่า
Toxic Epidermal Necrolysis

กพย. สร้างเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (สยส.) RDU สสส

ยาลดความอ้วน ทำให้

15 หัวใจวาย

14 กดการหายใจ

10 หอบเหนื่อย

3 ง่วงซึม

9 ซึมเศร้า

4 สับสน

13 ชัก

5 นอนไม่หลับ

8 ใจสั่น

7 ความดันเลือดสูง

6 สูญเสียเกลือแร่

12 หมดสติ

2 หงุดหงิด

11 ประสาทหลอน

1 อ่อนแรง

ไม่ควร
กินยาแก้แพ้ชนิดง่วงน้อย
เพื่อลดน้ำมูกในโรคหวัด

เพราะไม่ได้ผลและจะเสียเงิน
โดยเปล่าประโยชน์นะคะ

สยส
สร้างเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล