

แบบฟอร์มประกอบการสั่งใช้ยาในกลุ่ม Angiotensin Receptor Neprilysin Inhibitor (ARNI)

ที่อยู่นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

ยา Sacubitril 49 mg/Valsartan 51 mg (Entresto® 100)

ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อผู้ป่วย HN อายุ ปี

สิทธิการรักษา เบิกได้ สวัสดิการข้าราชการ อื่นๆ

Diagnosis.....

หมายเหตุ

- ห้ามใช้ Sacubitril/Valsartan (Entresto®) คู่กับยา ACE Inhibitor (ACEI) หรือ Angiotensin Receptor Blocker (ARB)
- กรณีที่ทำนายกลุ่ม ACE Inhibitor (ACEI) ให้หยุดยา ก่อนเริ่ม Sacubitril/Valsartan (Entresto®) อย่างน้อย 36 ชั่วโมง
- ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีประวัติ Angioedema จากการใช้ยา ACE Inhibitor (ACEI) หรือ Angiotensin Receptor Blocker (ARB)
- ผู้สั่งใช้ต้องเป็นอายุรแพทย์เท่านั้น

เหตุผลประกอบการใช้ยา

- ❖ ใช้ในการลดความเสี่ยงของการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือด และลดการเกิดความผิดปกติที่ต้องเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวชนิด Heart failure with reduce ejection fraction โดยต้องมีหลักฐานแสดง
 - มีค่า Left ventricular fraction (LVEF) \leq 40% จากการตรวจ echocardiogram
 - มีภาวะหัวใจล้มเหลวชนิด systolic NYHA class II-IV

โดยใช้เพื่อ

- 1. ใช้ร่วมกับการรักษาภาวะหัวใจล้มเหลวอื่นๆ (เช่น beta-blocker, ยาขับปัสสาวะ และยาในกลุ่ม mineralocorticoid antagonist) เพื่อประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีขึ้น
- 2. เพื่อแทนยาในกลุ่ม angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACEI) หรือ angiotensin II receptor blocker (ARB) อื่นที่ไม่ตอบสนองการรักษา

รบกวนขอข้อมูลที่สมบูรณ์ ได้แก่

- ลายเซ็นแพทย์
 - เหตุผลการสั่งจ่ายยาที่สมบูรณ์
- ขอบคุณค่ะ

.....
(.....)
แพทย์ผู้สั่งใช้ยา (อายุรแพทย์เท่านั้น)
วันที่/...../.....