

แบบฟอร์มกำกับการใช้ยา Prothrombin complex concentrate (PCC)
ข้อบ่งใช้ ภาวะเลือดออกรุนแรง ในผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดชนิดออร์พาริน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ป่วย

1. ชื่อ.....	สกุล.....	2. เพศ <input type="radio"/> ชาย <input type="radio"/> หญิง
3. HN.....	4. รหัสโรงพยาบาล.....	
5. เลขที่ประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/>		
6. วัน/เดือน/ปีเกิด/...../.....	7. อายุ.....ปี.....เดือน	8. น้ำหนัก.....กิโลกรัม
9. สิทธิการรักษา	<input type="radio"/> สปสช.	<input type="radio"/> ประกันสังคม
	<input type="radio"/> สวัสดิการข้าราชการ	<input type="radio"/> อื่น ๆ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลประกอบการอนุมัติและข้อมูลการใช้ยา

		ใช่	ไม่ใช่
วัน/เดือน/ปีที่ขออนุมัติ/...../.....			
1. ผู้ป่วยได้รับยารอพาริน โดยยังมีระดับ International normalized ratio (INR) มากกว่า 1.5 โปรตรระดับ INR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ผู้ป่วยมีภาวะเลือดออกรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตหรืออาจทำให้เกิดความพิการ ไม่สามารถหยุดเลือดได้โดยวิธีอื่น โดยมีนิยามตาม International Society of Thrombosis and Hemostasis (ISTH) ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ คือ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1) เลือดออกรุนแรงจนมีความดันโลหิตตก หรือซีฟจรเร็ว หรือต้องได้รับเม็ดเลือดแดง			
<input type="checkbox"/> 2) เลือดออกในสมองหรือไขสันหลัง			
<input type="checkbox"/> 3) เลือดออกที่อาจอุดตันทางเดินหายใจ			
<input type="checkbox"/> 4) เลือดออกในช่องอก ช่องเยื่อหุ้มหัวใจ ช่องท้อง หรือ retroperitoneum			
<input type="checkbox"/> 5) เลือดออกที่มีการกดทับเส้นประสาทหรือกดทับหลอดเลือด			
<input type="checkbox"/> 6) ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องผ่าตัดใหญ่ภายใน 24 ชั่วโมงหลังได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด การผ่าตัดซ้ำกว่านี้ อาจจะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต หรือเกิดความพิการ จึงต้องทำการแก้ฤทธิ์ยาโดยเร็ว			
4. ผู้ป่วยมีสาเหตุที่ไม่เหมาะสมต่อการใช้ Fresh frozen plasma โดย ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ คือ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 1) มีความจำเป็นที่ต้องแก้ฤทธิ์ warfarin อย่างเร็วภายใน 1-2 ชั่วโมง ถ้าช้าอาจทำให้เสียชีวิตหรือเกิดความพิการ โปรตรระดับความจำเป็นที่ต้องแก้ฤทธิ์ warfarin อย่างรวดเร็ว.....			
<input type="checkbox"/> 2) มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะน้ำเกินจากการได้รับ Fresh frozen plasma เนื่องจาก			
<input type="checkbox"/> มีภาวะหัวใจวาย <input type="checkbox"/> ไตวายรุนแรง			
5. ขนาดยา Prothrombin complex concentrate (PCC) ที่ขออนุมัติใช้ โดยให้ในขนาด 25 - 50 ยูนิต/กก./ครั้ง เพียงครั้งเดียว (.....ยูนิต/ครั้ง)			

ผู้อำนวยการสถานพยาบาลหรือแพทย์ผู้มีอำนาจอนุมัติการใช้ยา
 อนุมัติ ไม่อนุมัติ

แพทย์ผู้สั่งใช้ยา
 ลงชื่อ
 (.....)
 ว.....

ลงชื่อ
 (.....)
 ว.....
 วัน/เดือน/ปีที่อนุมัติ/...../.....

