



TLD & DTG Transition

แนวทางการปรับเปลี่ยนสูตรยาทางคลินิก

Outline

- สูตรยาต้านเชื้อไวรัสที่แนะนำในไทยและนานาชาติ
- สถานการณ์ยาต้านเชื้อไวรัสที่มีใช้ในไทยและแผนการเปลี่ยนสูตรยา
- แนวทางการปรับเปลี่ยนสูตรยา TLD ทางคลินิก
 - ข้อบ่งชี้
 - ผลข้างเคียงที่พบบ่อยของ TLD, DTG
 - การประเมินคนไข้ก่อนเปลี่ยนยา
 - การให้ข้อแนะนำคนไข้เพื่อปรับเปลี่ยนสูตรยา
 - การติดตามคนไข้หลังเปลี่ยนยา
 - กรณีที่ไม่สามารถเปลี่ยนสูตรยาเป็น TLD ได้ ควรใช้สูตรยาใด
- ตัวอย่างการวางแผนเปลี่ยนยาจาก รพ



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

แนวทาง การตรวจวินิจฉัย

รักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
ประเทศไทย ปี 2563/2564

Thailand National Guidelines on
HIV/AIDS Diagnosis, Treatment
and Prevention 2020/2021

สูตรยาต้านเอชไอวีที่แนะนำเป็นสูตรแรก และสูตรทางเลือกในประเทศไทย

ยาต้านเอชไอวีที่แนะนำให้ใช้เป็นสูตรแรกในประเทศไทย ได้แก่ (TAF หรือ TDF) + (3TC หรือ FTC) + DTG โดยแนะนำให้เป็นแบบรวมเม็ด เนื่องจากเป็นสูตรที่ได้ผลในการควบคุมไวรัสได้ดีมีผลข้างเคียงน้อยและใช้วันละครั้ง สูตรทางเลือก ได้แก่ NRTIs + NNRTIs ได้แก่ (TDF หรือ TAF) ร่วมกับ (3TC หรือ FTC) + (EFV หรือ RPV) ดังตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 สูตรยาต้านเอชไอวีที่แนะนำเป็นสูตรแรกและสูตรทางเลือก

NRTIs backbone		ยาตัวที่ 3
แนะนำ	+	แนะนำ
(TDF หรือ TAF) ร่วมกับ (3TC หรือ FTC)		DTG ¹
หรือ ทางเลือก	+	หรือ ทางเลือก
ABC + 3TC AZT + 3TC		EFV หรือ RPV

¹ ควรใช้ยารวมเม็ด



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

แนวทาง

การตรวจวินิจฉัย

รักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
ประเทศไทย ปี 2563/2564

Thailand National Guidelines on
HIV/AIDS Diagnosis, Treatment
and Prevention 2020/2021

สูตรยาแนะนำสูตรแรกของนานาชาติ

TDF/3TC/DTG

TAF/FTC/DTG

TAF/FTC/Bictegravir

TAF/FTC/Elvitegravir/cobicistat

ABC/3TC/DTG

DTG + 3TC

ตารางที่ 2.4 สูตรยาด้านเอชไอวีที่แนะนำเป็นสูตรแรกและ
สูตรทางเลือก

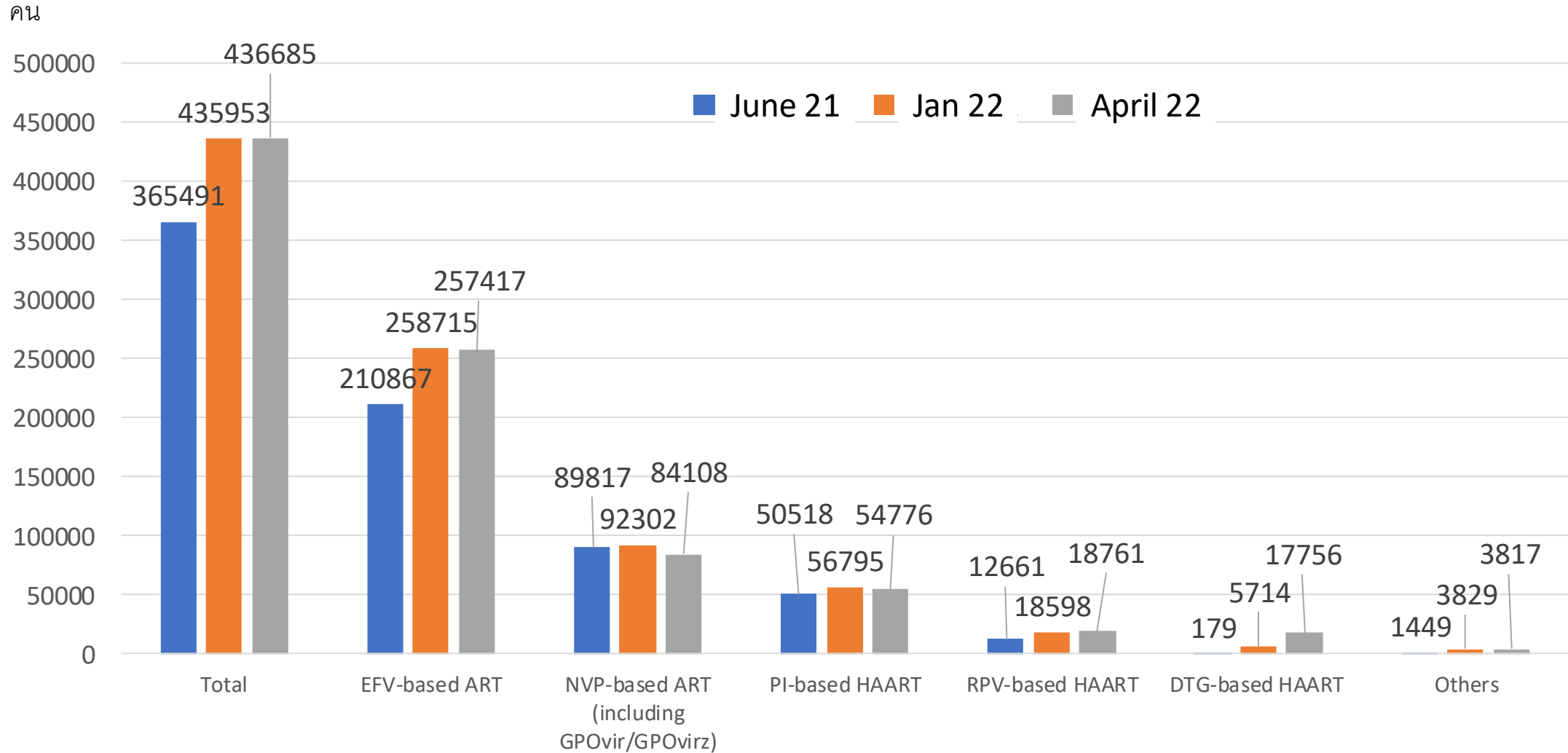
NRTIs backbone		ยาตัวที่ 3
แนะนำ	+	แนะนำ
(TDF หรือ TAF) ร่วมกับ (3TC หรือ FTC)		DTG ¹
หรือ ทางเลือก	+	หรือ ทางเลือก
ABC + 3TC AZT + 3TC		EFV หรือ RPV

¹ ควรใช้ยารวมเม็ด

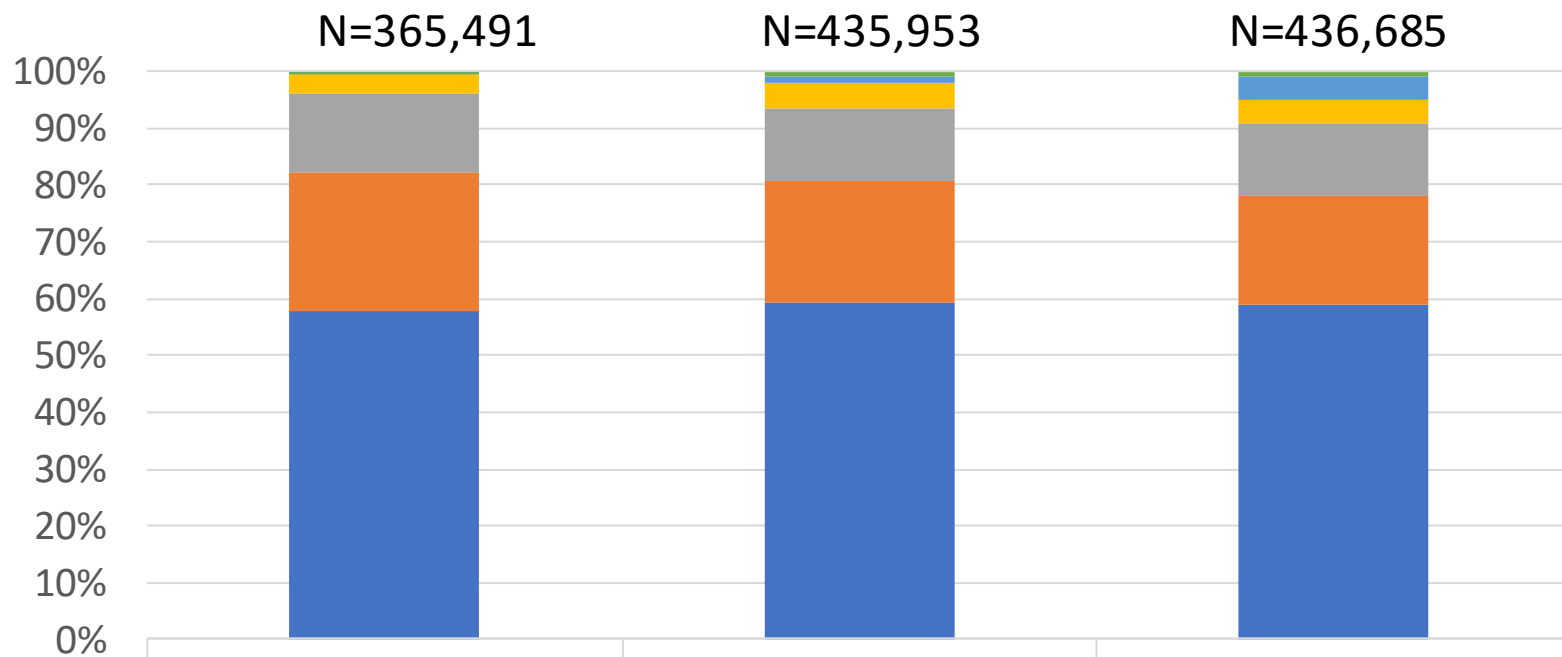
Outline

- สูตรรยาต้านเอสไอวีที่แนะนำในไทยและนานาชาติ
- สถานการณ์ยาต้านเอสไอวีที่มีใช้ในไทยและแผนการเปลี่ยนสูตรยา
- แนวทางการปรับเปลี่ยนสูตรยา TLD ทางคลินิก
 - ข้อบ่งชี้
 - ผลข้างเคียงที่พบบ่อยของ TLD, DTG
 - การประเมินคนไข้ก่อนเปลี่ยนยา
 - การให้ข้อแนะนำคนไข้เพื่อปรับเปลี่ยนสูตรยา
 - การติดตามคนไข้หลังเปลี่ยนยา
 - กรณีที่ไม่สามารถเปลี่ยนสูตรยาเป็น TLD ได้ ควรใช้สูตรยาใด
- ตัวอย่างการวางแผนเปลี่ยนยาจาก รพ

สูตรยาต้านเอชไอวีในประเทศไทย NAP database ทุกสิทธิ์ (2021-2022)



ร้อยละของสูตรยาต้านเอชไอวี NAP 2021-2022 (updated as of 20 April 22)



	June 2021	Jan 2022	April 2022
Others	0.4%	0.9%	0.9%
DTG-based regimen	0.0%	1.3%	4.1%
RPV-based regimen	3.5%	4.3%	4.3%
PI-based regimen	13.8%	13.0%	12.5%
NVP-based regimen	24.6%	21.2%	19.3%
EFV-based regimen	57.7%	59.3%	58.9%

■ EFV-based regimen
 ■ NVP-based regimen
 ■ PI-based regimen
■ RPV-based regimen
 ■ DTG-based regimen
 ■ Others

แนวทางการรักษาเอชไอวี
ในไทยปัจจุบันยังใช้ยา
EFV-based ART เป็นยา
สูตรหลัก รองลงมาเป็น
NVP-based ART

DTG/TLN ผ่านบัญชียา
หลัก กค 2021 แต่อัตรา
การใช้มีเพียงร้อยละ 4 ที่
เดือน เมย 2565

แจ้งเพื่อทราบ

ปัจจุบันกองทุนสปสช. และ กองทุนประกันสังคม กำลังดำเนินการปรับเปลี่ยนสูตรยาให้เป็นไปตามแนวทางการรักษาปัจจุบัน

ดังนั้น มีผลให้ มีการยกเลิก หรือ ลดการสำรองยาด้านไวรัสบางรายการ ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาการขาดยาตามมาได้

แผนการจัดหายาด้านไวรัสเอชไอวี ของสำนักงานประกันสังคม

แผนยกเลิกการจัดซื้อยา จำนวน 9 รายการ ดังนี้

ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2565

1. ATAZANAVIR CAPSULES 200 mg 60.
2. ATAZANAVIR 300 MG 5X6 CAP (BX)
3. EFAVIRENZ TABLETS 200 mg 30's
4. EFAVIRENZ TABLETS 600 mg 30's
5. TENOFOVIR/EMTRI/EFAVIRENZ TAB 30's
6. LOPINAVIR200mg/RITONAVIR50mgTAB120's
7. NEVIRAPINE 200mg-LAMIVUDINE 150mg-AZT 250 mg TABLETS 60's
8. NEVIRAPINE TABLETS 200 mg 60's
9. Raltegravir Tablets 400 mg 60's

แผนลดปริมาณการจัดซื้อยาลง 50 % จำนวน 9 รายการ ดังนี้

ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม - 31 ตุลาคม 2565

1. ABACAVIR 300 MG FILM COATED TAB 6X10'S
2. ABACAVIR 600 MG , LAMIVUDINE 300 MG TABLETS 3x10'S
3. LAMIVUDINE TABLETS 150 mg 60's
4. LAMIVUDINE TABLETS 300 mg 30's
5. RILPIVIRINE TABLETS 25 MG 30'S
6. TENEVIR-TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 30's
7. TENOFOVIR 300 MG - EMTRICITABINE 200 MG TABLETS 30'S
8. ZIDOVUDINE CAPSULES 300 mg 100's
9. ZIDOVUDINE 300mg-LAMIVUDINE 150mg TABLETS 60's

แผนการจัดหายาด้านไวรัสเอชไอวี ของสำนักงานประกันสังคม

แผนยกเลิกการจัดชื้อยา จำนวน 9 รายการ ดังนี้

ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2565

1. ATAZANAVIR CAPSULES 200 mg 60.
2. ATAZANAVIR 300 MG 5X6 CAP (BX)
3. EFAVIRENZ TABLETS 200 mg 30's
4. EFAVIRENZ TABLETS 600 mg 30's
5. TENOFOVIR/EMTRI/EFAVIRENZ TAB 30's
6. LOPINAVIR200mg/RITONAVIR50mgTAB120's
7. NEVIRAPINE 200mg-LAMIVUDINE 150mg-AZT 250 mg TABLETS 60's
8. NEVIRAPINE TABLETS 200 mg 60's
9. Raltegravir Tablets 400 mg 60's

แผนลดปริมาณการจัดชื่อยาลง 50 % จำนวน 9 รายการ ดังนี้

ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม - 31 ตุลาคม 2565

1. ABACAVIR 300 MG FILM COATED TAB 6X10'S
2. ABACAVIR 600 MG , LAMIVUDINE 300 MG TABLETS 3x10'S
3. LAMIVUDINE TABLETS 150 mg 60's
4. LAMIVUDINE TABLETS 300 mg 30's
5. RILPIVIRINE TABLETS 25 MG 30'S
6. TENEVIR-TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 30's
7. TENOFOVIR 300 MG - EMTRICITABINE 200 MG TABLETS 30'S
8. ZIDOVUDINE CAPSULES 300 mg 100's
9. ZIDOVUDINE 300mg-LAMIVUDINE 150mg TABLETS 60's

แผนการเปลี่ยนยา

- มค. - เมย.65 มียา TLD จำกัด จึงอนุญาตให้จ่ายยาได้ใน
 1. ผู้ป่วยรายใหม่
 2. หญิงตั้งครรภ์
 3. รายที่แพทย์เห็นสมควร (มีผลข้างเคียง หรือ การรักษาล้มเหลว)
- พค.65 บาง รพ. จะเริ่มมี TLD เข้ามามากขึ้น โดยตั้งแต่ 1 มิย.65 สามารถเริ่มเปลี่ยนใช้ TLD ทั้งรายเก่าและรายใหม่ได้ทุกรายตามแนวทางการรักษา
- รพ. ที่มี stock ยา GPOvirT หรือยาสูตรเก่าค้างอยู่มาก พิจารณาใช้สูตรเก่าก่อนเพื่อลดปัญหาหาซื้อไม่ได้ใช้ แล้วค่อยเบิกยา TLD เข้ามาทดแทน

Outline

- สูตรยาต้านเอชไอวีที่แนะนำในไทยและนานาชาติ
- สถานการณ์ยาต้านเอชไอวีที่มีใช้ในไทยและแผนการเปลี่ยนสูตรยา
- แนวทางการปรับเปลี่ยนสูตรยา TLD ทางคลินิก
 - ข้อบ่งชี้
 - ผลข้างเคียงที่พบบ่อยของ TLD, DTG
 - การประเมินคนไข้ก่อนเปลี่ยนยา
 - การให้ข้อแนะนำคนไข้เพื่อปรับเปลี่ยนสูตรยา
 - การติดตามคนไข้หลังเปลี่ยนยา
 - กรณีที่ไม่สามารถเปลี่ยนสูตรยาเป็น TLD ได้ ควรใช้สูตรยาใด
- ตัวอย่างการวางแผนเปลี่ยนยาจากรพ

DTG

ประสิทธิภาพ

ผลข้างเคียงระยะยาว

NNRTIs

EFV

NVP

RPV

PIs

LPV/r

ATV/r

DRV/r



สูตรเดิมก็ดียู่แล้ว ทำไมต้องเปลี่ยน

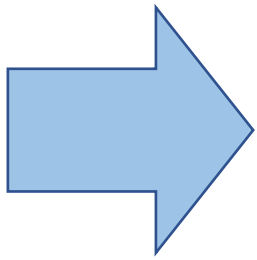
ลดผลข้างเคียงระยะยาว

ลดจำนวนเม็ดยา

ลดมือยา กินสะดวก

ไม่เปลี่ยนได้หรือไม่

Outline

- สูตรยาต้านเอชไอวีที่แนะนำในไทยและนานาชาติ
- สถานการณ์ยาต้านเอชไอวีที่มีใช้ในไทยและแผนการเปลี่ยนสูตรยา
- แนวทางการปรับเปลี่ยนสูตรยา TLD ทางคลินิก
 - ข้อบ่งชี้
 - ผลข้างเคียงที่พบบ่อยของ TLD, DTG 
 - การประเมินคนไข้ก่อนเปลี่ยนยา
 - การให้ข้อแนะนำคนไข้เพื่อปรับเปลี่ยนสูตรยา
 - การติดตามคนไข้หลังเปลี่ยนยา
 - กรณีที่ไม่สามารถเปลี่ยนสูตรยาเป็น TLD ได้ ควรใช้สูตรยาใด
- ตัวอย่างการวางแผนเปลี่ยนยาจากรพ

TDF toxicity

elevated serum creatinine

increase body weight

Outline

- สูตรรยาต้านเอสไอวีที่แนะนำในไทยและนานาชาติ
- สถานการณ์ยาต้านเอสไอวีที่มีใช้ในไทยและแผนการเปลี่ยนสูตรยา
- แนวทางการปรับเปลี่ยนสูตรยา TLD ทางคลินิก
 - ข้อบ่งชี้
 - ผลข้างเคียงที่พบบ่อยของ TLD, DTG
 - การประเมินคนไข้ก่อนเปลี่ยนยา
 - การให้ข้อแนะนำคนไข้เพื่อปรับเปลี่ยนสูตรยา
 - การติดตามคนไข้หลังเปลี่ยนยา
 - กรณีที่ไม่สามารถเปลี่ยนสูตรยาเป็น TLD ได้ ควรใช้สูตรยาใด
- ตัวอย่างการวางแผนเปลี่ยนยาจาก รพ

ข้อพิจารณาก่อนเปลี่ยนยา

- ต้องดูอะไรบ้าง เช่น VL ต้องเจาะใหม่ใหม่หรือเปลี่ยนเลย
- ควรมี VLS ครั้งสุดท้ายเมื่อไร
- คนไข้ VL ไม่ suppress เปลี่ยนได้ไหม
- ผลตรวจการดื้อยา
- หน้าที่ไต ตับ โรคประจำตัว
- อื่นๆ

TLD แทนยาสูตรเดิมที่มี 2NRTI + NNRTIs (EFV, NVP, RPV) หรือ
PIs (LPV/r, ATV/r, DRV/r) หรือ
INSTI (RAL, Bic, EVG/cobi)

TLD แทนยาสูตรเดิมที่มี 2NRTI +

- NNRTIS (EFV, NVP, RPV)
- PIS (LPV/r, ATV/r, DRV/r)
- INSTI (TAF/FTC/EVG/cobi, TAF/FTC/Bic)

ได้เลย หากว่า

- ไม่เคยมีการดื้อยาหรือ treatment failure มาก่อน
- ไตปกติ หรือจะยังไม่มียาทางไตในระยะเวลาอันใกล้
- ยังไม่มีปัญหากระดูกบาง

DTG แทน NNRTIS (EFV, NVP, RPV) และ PIS (LPV/r, ATV/r, DRV/r) ได้ทุกกรณี โดยคงยังใช้ยาตัวอื่นในสูตรยา

DTG แทน NNRTIS (EFV, NVP, RPV) และ PIS (LPV/r, ATV/r, DRV/r) ได้ทุกกรณี โดยคงยังใช้ยาตัวอื่นในสูตรยา เช่น

TDF/FTC/EFV → TDF/3TC/DTG

TDF/FTC + RPV (TLD)

TDF/FTC + NVP

TDF/FTC + LPV/r

AZT/3TC/NVP → AZT/3TC + DTG หรือ TLD

ABC/3TC + EFV, NVP, RPV → ABC/3TC + DTG

TDF/FTC + AZT + LPV/r → TLD + AZT

DTG แทน NNRTIS (EFV, NVP, RPV) และ PIS (LPV/r, ATV/r, DRV/r)

ได้ทุกกรณี โดยคงยั้งใช้ยาตัวอื่นในสูตรยา เช่น

TDF/FTC/EFV → TDF/3TC/DTG
(TLD)

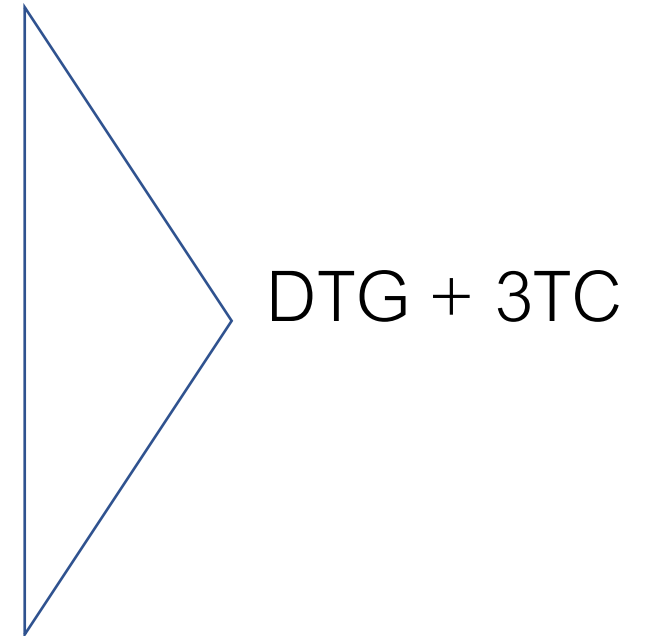
TDF/FTC + RPV

TDF/FTC + NVP

AZT/3TC/NVP

→ AZT/3TC + DTG
หรือ TLD

ABC/3TC + EFV, NVP, RPV → ABC/3TC + DTG



DTG แทน NNRTIS (EFV, NVP, RPV) และ PIS (LPV/r, ATV/r, DRV/r)

ได้ทุกกรณี โดยคงยังใช้ยาตัวอื่นในสูตรยา เช่น

Adjusted dose TDF&3TC + EFV, NVP, RPV → Adj.TDF+ Adj.3TC + DTG

ผู้ติดเชื้อที่ใช้ยาสูตรดื้อยา

DTG แทน NNRTIS (EFV, NVP, RPV) และ PIs (LPV/r, ATV/r, DRV/r) ได้ทุกกรณี โดยคงยังใช้ยาตัวอื่นในสูตรยา

ผู้ติดเชื้อที่ใช้ยาสูตรดื้อยาอย่างมาก (salvage regimen) ที่มีทั้ง PIs และ INSTI อยู่ในสูตร

DTG แทน Raltegravir โดยคงยาอื่นในสูตรยาไว้

Outline

- สูตรยาต้านเอสไอวีที่แนะนำในไทยและนานาชาติ
- สถานการณ์ยาต้านเอสไอวีที่มีใช้ในไทยและแผนการเปลี่ยนสูตรยา
- แนวทางการปรับเปลี่ยนสูตรยา TLD ทางคลินิก
 - ข้อบ่งชี้
 - ผลข้างเคียงที่พบบ่อยของ TLD, DTG
 - การประเมินคนไข้ก่อนเปลี่ยนยา
 - การให้ข้อแนะนำคนไข้เพื่อปรับเปลี่ยนสูตรยา
 - การติดตามคนไข้หลังเปลี่ยนยา
 - กรณีที่ไม่สามารถเปลี่ยนสูตรยาเป็น TLD ได้ ควรใช้สูตรยาใด
- ตัวอย่างการวางแผนเปลี่ยนยาจาก รพ

DTG แทน NNRTIS (EFV, NVP, RPV) และ PIS (LPV/r, ATV/r, DRV/r)

ได้ทุกกรณี โดยคงยังใช้ยาตัวอื่นในสูตรยา

Drug-drug interaction with

- Cation (Ca^{2+} , Al^{3+} , Zn^{2+} , Fe^{2+} , ...)
- Metformin ไม่เกิน 1,000 mg/d

17/2/2022 [จำนวน 7 รายการ]

ประเภท: ผู้ป่วยนอก [จำนวน 7 รายการ]

หน่วยให้บริการ: คลินิก: คลินิกผู้ป่วย chronic peritoneal dialysis (CPD Clinic)(0184) อาคาร B 81ไร่ [จำนวน 7 รายการ]

▼ ประเภทใบยา: รับประทาน [จำนวน 7 รายการ]

ห้องยา 103	FUROSEMIDE # TAB. 500 MG (FEMIDE)	60.00	รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า
ห้องยา 103	CALCIT SG CAP. 0.25 MCG (FY)	30.00	รับประทานครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหารเช้า (วัน เว้น วัน)
ห้องยา 103	VIT. D2 CAP. 20,000 U.	20.00	รับประทานครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหารเช้า (อังคาร ศุกร์)
ห้องยา 103	SENOKOT TAB	120.00	รับประทานครั้งละ 2 เม็ด ก่อนนอน (เวลาท้องผูก)
ห้องยา 103	FERROUS FUMARATE TAB 200 MG (FERMASIAN)	180.00	รับประทานครั้งละ 3 เม็ด วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน
ห้องยา 103	CALTAB TAB. 1,000 MG	180.00	รับประทานครั้งละ 1 เม็ด พร้อมอาหารเช้า-กลางวัน-เย็น
ห้องยา 103	ATORVASTATIN TAB 40 MG (LIPOSTAT) Si Only	60.00	รับประทานครั้งละ 1 เม็ด เวลา 17.00 น.

Current ARV regimen: DRV/r 3TC RPV

วันที่: 5/11/2021 [จำนวน 4 รายการ]

▼ ประเภท: ผู้ป่วยนอก [จำนวน 4 รายการ]

▼ หน่วยให้บริการ: คลินิก: อายุรศาสตร์ห้อง210 (0185) [จำนวน 4 รายการ]

▼ ประเภทใบยา: รับยา [จำนวน 4 รายการ]

ห้องยานวมัน...	METFORMIN TAB 500 MG**** (METFOR)	320.00	รับประทานครั้งละ 2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้า เย็น
ห้องยานวมัน...	GLI-PI-ZIDE TAB. 5 MG (GLYCEDIAB) ****	240.00	รับประทานครั้งละ 1 เม็ดครึ่ง วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า...
ห้องยานวมัน...	ENALAPRIL TAB 5 MG (ANAPRIL) Si ...	40.00	รับประทานครั้งละ 1/2 (ครึ่ง) เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า
ห้องยานวมัน...	PIOGLITAZONE TAB. 15 MG (UTMOS) *...	100.00	รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า

วันที่: 18/10/2021 [จำนวน 2 รายการ]

▼ ประเภท: ผู้ป่วยนอก [จำนวน 2 รายการ]

▼ หน่วยให้บริการ: คลินิก: Infectious Clinic(0160) ผู้ป่วยนอกชั้น 2 [จำนวน 2 รายการ]

▼ ประเภทใบยา: รับยา [จำนวน 2 รายการ]

ห้องยานวมัน...	ACRIPTEGA TAB D50/L300/T300 MG	210.00	รับประทานครั้งละ 1 เม็ด เวลา 18.00 น. (พร้อมมื้ออาหาร)
ห้องยานวมัน...	PIOGLITAZONE TAB. 15 MG (UTMOS) *...	30.00	รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า

วันที่: 13/7/2021 [จำนวน 3 รายการ]

Outline

- สูตรยาต้านเอชไอวีที่แนะนำในไทยและนานาชาติ
 - สถานการณ์ยาต้านเอชไอวีที่มีใช้ในไทยและแผนการเปลี่ยนสูตรยา
 - แนวทางการปรับเปลี่ยนสูตรยา TLD ทางคลินิก
 - ข้อบ่งชี้
 - ผลข้างเคียงที่พบบ่อยของ TLD, DTG
 - การประเมินคนไข้ก่อนเปลี่ยนยา
 - การให้ข้อแนะนำคนไข้เพื่อปรับเปลี่ยนสูตรยา
 - การติดตามคนไข้หลังเปลี่ยนยา
 - กรณีที่ไม่สามารถเปลี่ยนสูตรยาเป็น TLD ได้ ควรใช้สูตรยาใด
 - ตัวอย่างการวางแผนเปลี่ยนยาจากรพ
- 100% adherence
Common adverse events
Drug-drug interaction
ปรับเวลากินยาให้เหมาะสม

Outline

- สูตรยาต้านเอสไอวีที่แนะนำในไทยและนานาชาติ
- สถานการณ์ยาต้านเอสไอวีที่มีใช้ในไทยและแผนการเปลี่ยนสูตรยา
- แนวทางการปรับเปลี่ยนสูตรยา TLD ทางคลินิก
 - ข้อบ่งชี้
 - ผลข้างเคียงที่พบบ่อยของ TLD, DTG
 - การประเมินคนไข้ก่อนเปลี่ยนยา
 - การให้ข้อแนะนำคนไข้เพื่อปรับเปลี่ยนสูตรยา
 - การติดตามคนไข้หลังเปลี่ยนยา
 - กรณีที่ไม่สามารถเปลี่ยนสูตรยาเป็น TLD ได้ ควรใช้สูตรยาใด
- ตัวอย่างการวางแผนเปลี่ยนยาจาก รพ

Outline

- สูตรยาต้านเชื้อไวรัสที่แนะนำในไทยและนานาชาติ
- สถานการณ์ยาต้านเชื้อไวรัสที่มีใช้ในไทยและแผนการเปลี่ยนสูตรยา
- แนวทางการปรับเปลี่ยนสูตรยา TLD ทางคลินิก
 - ข้อบ่งชี้
 - ผลข้างเคียงที่พบบ่อยของ TLD, DTG
 - การประเมินคนไข้ก่อนเปลี่ยนยา
 - การให้ข้อแนะนำคนไข้เพื่อปรับเปลี่ยนสูตรยา
 - การติดตามคนไข้หลังเปลี่ยนยา
 - กรณีที่ไม่สามารถเปลี่ยนสูตรยาเป็น TLD ได้ ควรใช้สูตรยาใด
- ตัวอย่างการวางแผนเปลี่ยนยาจาก รพ

ปัญหาที่พบ

- ❖ การจัดส่งยาจาก GPO ล่าช้า ไม่ทันกำหนด
- ❖ ไม่มีการประสานงานแจ้งยาขาดคราวจาก GPO (จะทราบเมื่อมียามาส่งแล้วได้รับ ไม่ครบ/ไม่ได้รับยารายการนั้นๆ)
- ❖ ยาระหว่างกองทุนเป็นคนละชื่อการค้ากัน บริหารจัดการ stock ยา (รวมทั้งมีที่เป็นคนละชื่อการค้ากับยาที่จัดซื้อด้วย)
- ❖ สืบเนื่องจากยาขาดคราว เมื่อยามาแล้วมักจะมีจำนวนสะสมใน stock มากกว่าปกติ จึงอาจจะทำให้เกิดการหมดอายุของยาที่คลังยาได้
- ❖ การแจ้งข้อมูลยาขาดคราวในรพ. ทำได้อย่างไม่ทั่วถึง

แนวทางการแก้ปัญหา

หน่วยตรวจ

- บันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน NAP ให้เป็นปัจจุบัน

GPO

- (หน่วยจัดซื้อ) สอบถาม GPO เชิงรุก ถึงสถานการณ์ยาขาดคราว
- ติดตามแนวทางการปรับเปลี่ยนยาในอนาคต

หน่วยจัดซื้อ+คลังยา

- ใช้ระบบ MRP เตือน เมื่อห้องยาเบิกยาไม่ได้ของ
- แจ้งยาขาดทันทีเมื่อทราบ

ห้องยา

- ออกใบ Refill (กรณีที่ยามีจำกัด)

Acknowledgements

- NHSO for NAP data
 - Artit Srisamang
 - Orathai Suvaranarak
 - Rattapon Triamwichanon
- MOPH: Department of Disease Control
 - Sairat Noknoi
 - Lawan Santichinkul
- Thai AIDS Society
 - ไส้ชื่อผู้จัดทำสไลด์
- Thai GPO
- PEPFAR: Division of Global HIV and TB Thailand, TUC
 - Rangsimma Lolekha