

โรงพยาบาลลำพูน	ฉบับ	SOP - PHA - 588
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้: 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่: 0	หน้า: 1/58

วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. พยาบาลทำการซักประวัติการตั้งครรภ์หรือการให้นมบุตรพร้อมทั้งระบุอายุครรภ์ลงในใบสั่งยาหรือ Doctor order's sheet กรณีแพทย์มีความจำเป็นในการใช้ยา Pregnancy Category D หรือ X ในหญิงตั้งครรภ์ หรือสั่งใช้ยาที่ต้องหยุดให้นมบุตรระหว่างใช้ยาในหญิงให้นมบุตร แพทย์ผู้ตรวจระบุนั้นยืนยันการสั่งใช้ยาลงในใบสั่งยา หรือ Doctor order's sheet พร้อมทั้งอธิบายถึงความจำเป็นในการสั่งใช้ยาและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย กรณีแพทย์ Intern , Extern ถ้ามีการสั่งใช้ยา Pregnancy Category D หรือ X หรือยาที่ต้องหยุดให้นมบุตรระหว่างใช้ยาในหญิงให้นมบุตรจะต้องมีแพทย์ Staff รับรองการสั่งใช้
2. เจ้าหน้าที่งานทำการป้อนข้อมูลยา ถ้ามีการสั่งใช้ยา Pregnancy Category D หรือ X ในหญิงตั้งครรภ์ หรือยาที่ต้องหยุดให้นมบุตรระหว่างใช้ยาในหญิงให้นมบุตรให้แจ้ง เกสัชกร
3. เกสัชกรประเมินความเหมาะสมของการใช้ยาโดยพิจารณาจาก Category ของยา อายุครรภ์ การให้นมบุตร และทำการปรึกษาแพทย์ผู้ตรวจ ถ้าพบว่าการสั่งใช้ยา Pregnancy Category D หรือ X หรือยาที่ต้องหยุดให้นมบุตรระหว่างใช้ยาในหญิงให้นมบุตร
4. เกสัชกรส่งมอบยา พร้อมให้คำแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วย (กรณีผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วย D/C)
5. กรณีการสั่งใช้ยา Pregnancy Category D หรือ X ในหญิงตั้งครรภ์หรือยาที่ต้องหยุดให้นมบุตรระหว่างใช้ยาในหญิงให้นมบุตร เกสัชกรทำการติดตามเฝ้าระวัง โดยมีทะเบียนผู้ป่วยและกำหนด Clinical parameter ความถี่และระยะเวลาในการเฝ้าระวังร่วมกับแพทย์
6. งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกสรุปรายงานการสั่งใช้ยา Pregnancy Category D หรือ X หรือยาที่ต้องหยุดให้นมบุตรระหว่างใช้ยาในหญิงให้นมบุตรทุก 1 เดือน ประเมินผลการติดตามเฝ้าระวังทุก 3 เดือน บอกกลับข้อมูล (Feedback) ให้กับ PCT สุติกรรม และกลุ่มงานเภสัชกรรมเพื่อทบทวนการสั่งใช้ยาต่อไป

โรงพยาบาลลำพูน	คนฉบบ	SOP - PHA - 5
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่ : 0	หน้า : 2/58

การใช้ยาในสตรีมีครรภ์

การเลือกใช้ในสตรีมีครรภ์มีความสำคัญมาก เนื่องจากยาหรือสารเคมีที่มารดาได้รับสามารถผ่านเข้าสู่ทารกในครรภ์ได้โดยผ่านทางรก ซึ่งยาบางชนิดอาจส่งผลกระทบต่อเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ได้ โดยพบว่ายาหรือสารเคมีเป็นสาเหตุของความผิดปกติของทารกในครรภ์ประมาณร้อยละ 4-5 ของสาเหตุทั้งหมด ดังนั้นสตรีมีครรภ์จึงต้องระมัดระวังในการที่จะเลือกใช้ยาต่างๆ รวมถึงสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีโอกาสที่จะเกิดการตั้งครรภ์อาจจำเป็นต้องมีการประเมินการตั้งครรภ์ก่อนที่จะใช้ยาบางชนิดด้วย

การใช้ยาในสตรีมีครรภ์มีปัจจัยที่ต้องพิจารณาหลายประการ ได้แก่

1. ช่วงอายุครรภ์ที่ได้รับยาหรือสารเคมี การตั้งครรภ์แบ่งเป็น 3 ไตรมาส ได้แก่

- ไตรมาสที่ 1 คืออายุครรภ์ตั้งแต่เดือนที่ 0-3
- ไตรมาสที่ 2 คืออายุครรภ์ตั้งแต่เดือนที่ 4-6
- ไตรมาสที่ 3 คืออายุครรภ์ตั้งแต่เดือนที่ 7-9

ซึ่งยาและสารเคมีก็ส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์แต่ละไตรมาสแตกต่างกันไป ยาบางชนิดอาจมีผลกระทบต่อทารกในครรภ์ไตรมาสใดไตรมาสหนึ่ง หรืออาจมีผลสำหรับทุกไตรมาสก็ได้ อย่างไรก็ตามก็ควรที่จะหลีกเลี่ยงการใช้ยาหรือใช้ยาให้น้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ระหว่างไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์

สตรีวัยเจริญพันธุ์ก่อนจะใช้นยาที่มีความเสี่ยงต่อความผิดปกติของทารกในครรภ์จะต้องประเมินโอกาสในการตั้งครรภ์ในสตรีนั้นก่อน

2. ชนิดและปริมาณของยาหรือสารเคมีที่ได้รับ สตรีมีครรภ์ควรใช้ยาในขนาดที่ต่ำที่สุดที่ให้ผลในการรักษาในระหว่างการตั้งครรภ์และใช้ในระยะเวลานั้นที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ และควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาหลายชนิดพร้อมกันหรือการใช้ยาสูตรผสมในการรักษาโรคหรืออาการต่างๆ เลือกใช้ยาเท่าที่จำเป็นและมีข้อมูลความปลอดภัยมากที่สุดในช่วงตั้งครรภ์ โดยประเมินระหว่างความเสี่ยงของยาต่อทารกในครรภ์และประโยชน์ของยาที่จะได้รับอย่างรอบคอบ

ควรเลือกใช้ยาเท่าที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นยาที่มีความปลอดภัยสูงต่อทารกในครรภ์มากกว่ายาใหม่ที่มีข้อมูลความปลอดภัยต่อทารกในครรภ์น้อยกว่า ยกเว้นไม่มียาอื่นๆ ให้เลือกใช้แล้ว หรือเมื่อประเมินแล้วพบว่าเมื่อนำยาใหม่มาใช้จะเกิดประโยชน์มากกว่าการใช้ยาเก่าอย่างมีนัยสำคัญ

โรงพยาบาลลำพูน	ศูนย์ ทันตกรรม	SOP - PHA - 58
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่ : 0	หน้า : 3/58

3. ปัจจัยทางด้านพันธุกรรม
4. ภาวะของมารดา เช่น อายุ ภาวะโภชนาการ หรือโรคประจำตัว
5. สตรีมีครรภ์ควรเลือกวิธีการรักษาโดยไม่ใช้ยาเป็นอันดับแรก เมื่อไม่ได้ผลจึงจะพิจารณาใช้ยาโดยควบคู่ไปกับการรักษาโดยไม่ใช้ยาเพื่อให้มีการใช้น้อยที่สุดและเลือกใช้ยาเท่าที่จำเป็นที่มีข้อมูลความปลอดภัยต่อทารกในครรภ์มากที่สุด
6. การใช้ยาทุกชนิดในสตรีมีครรภ์ควรอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์และเภสัชกรอย่างใกล้ชิด
การจัดกลุ่มยาตามความปลอดภัยต่อทารกในครรภ์

มีการจัดแบ่งอยู่หลายสถาบัน เช่น การจัดแบ่งตามองค์การอาหารและยา ประเทศสหรัฐอเมริกา (US FDA) ซึ่งจัดแบ่งประเภทของยาเป็น 5 ประเภทคือ Pregnancy category A B C D และ X หรือการจัดแบ่งตาม Australian Drug Evaluation Committee (ADEC) ซึ่งจัดแบ่งประเภทของยาออกเป็น 7 ประเภท คือ Category A C B1 B2 B3 D และ X

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้: 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 4/58

ระดับความปลอดภัยของยาที่ใช้ในหญิงตั้งครรภ์

(US-FDA Pregnancy risk categories)

A	Controlled studies in pregnant women fail to demonstrate a risk to the fetus in the first trimester with no evidence of risk in later trimesters. The possibility of fetal harm appears remote.
B	Either animal-reproduction studies have not demonstrate a fetal risk but there are no controlled studies in pregnant women, or animal-reproduction studies have shown an adverse effect (other than a decrease in fertility) that was not confirmed in controlled studies in women in the first trimester and there is no evidence of a risk in later trimesters.
C	Either studies in animals have revealed adverse effects on the fetus (teratogenic or embryocidal effects or other) and there are no controlled studies in women, or studies in women and animals are not available. Drugs should be given only if the potential benefits justify the potential risk to the fetus.
D	There is positive evidence of human fetal risk, but the benefits from use in pregnant women may be acceptable despite the risk (eg, if the drug is needed in a life-threatening situation or for a serious disease for which safer drugs cannot be used or are ineffective).
X	Studies in animals or human beings have demonstrated fetal abnormalities or there is evidence of fetal risk based on human experience, or both, and the risk of the use of the drug in pregnant women clearly outweighs any possible benefit. The drug is contraindicated in women who are or may become pregnant.

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้: 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ :0

หน้า : 5/58

ระดับความปลอดภัยของยาที่ใช้ในหญิงตั้งครรภ์

(US-FDA Pregnancy risk categories)

ระดับความปลอดภัย	ความหมาย
A	จากการศึกษาที่มีการควบคุมในผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พบความเสี่ยงต่อทารกในช่วงไตรมาสแรกและไตรมาสอื่นๆ ดังนั้นยาที่อยู่ในระดับนี้จึงมีความเสี่ยงต่อทารกในครรภ์น้อยมาก
B	จากการศึกษาในสัตว์ทดลองในระยะสืบพันธุ์ไม่พบความเสี่ยงต่อตัวอ่อนแต่ยังไม่มีการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ หรือจากการศึกษาในสัตว์ทดลองในระยะสืบพันธุ์แต่ไม่ได้รับการยืนยันจากการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสแรกและไตรมาสอื่นๆ
C	จากการศึกษาในสัตว์ทดลองพบผลข้างเคียงต่อตัวอ่อน เกิดวิรูปตาย หรืออื่นๆ แต่ยังไม่มีการศึกษาทั้งในผู้หญิงและสัตว์ทดลอง
D	มีหลักฐานพบว่ามีความเสี่ยงต่อทารกในครรภ์แต่ประโยชน์ของยาที่ใช้ในหญิงตั้งครรภ์อาจจะยอมรับได้ทั้งๆที่มีความเสี่ยง เช่นยาที่จำเป็นต้องใช้ในภาวะที่อันตรายถึงแก่ชีวิต หรือโรคที่ร้ายแรงซึ่งยาที่ปลอดภัยกว่าไม่สามารถใช้ได้หรือมีประสิทธิภาพด้อยกว่า
X	การศึกษาในสัตว์ทดลองและมนุษย์ พบความพิการต่อตัวอ่อน ความเสี่ยงจากการใช้ยามากกว่าประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้น ดังนั้นยานี้จึงจัดอยู่ในระดับห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์

โรงพยาบาลลำพูน	ฉบับที่ ๕	SOP - PHA - 58
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่ : 0	หน้า : 6/58

The Australian categorisation consists of the following categories:

Category A

Drugs which have been taken by a large number of pregnant women and women of childbearing age without any proven increase in the frequency of malformations or other direct or indirect harmful effects on the fetus having been observed.

Category C

Drugs which, owing to their pharmacological effects, have caused or may be suspected of causing, harmful effects on the human fetus or neonate without causing malformations. These effects may be reversible. Accompanying texts should be consulted for further details.

Category B1

Drugs which have been taken by only a limited number of pregnant women and women of childbearing age, without an increase in the frequency of malformation or other direct or indirect harmful effects on the human fetus having been observed. Studies in animals have not shown evidence of an increased occurrence of fetal damage.

Category B2

Drugs which have been taken by only a limited number of pregnant women and women of childbearing age, without an increase in the frequency of malformation or other direct or indirect harmful effects on the human fetus having been observed. Studies in animals are inadequate or may be lacking, but available data show no evidence of an increased occurrence of fetal damage.

Category B3

Drugs which have been taken by only a limited number of pregnant women and women of childbearing age, without an increase in the frequency of malformation or other direct or indirect harmful effects on the human fetus having been observed. Studies in animals have shown evidence of an increased occurrence of fetal damage, the significance of which is considered uncertain in humans.

Category D

Drugs which have caused, are suspected to have caused or may be expected to cause, an increased incidence of human fetal malformations or irreversible damage. These drugs may also have adverse pharmacological effects. Accompanying texts should be consulted for further details.

โรงพยาบาลลำพูน	๗๖๖ ตบ.จ.บ.บ.	SOP - PHA - 58
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่ : 0	หน้า : 7/58

Category X

Drugs which have such a high risk of causing permanent damage to the fetus that they should not be used in pregnancy or when there is a possibility of pregnancy.

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อการารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Antiandrogen				
Finasteride	X	จากการศึกษาในสัตว์ทดลองพบว่า ยา finasteride อาจทำให้เกิดความผิดปกติของวัยเจริญพันธุ์ ภายนอกของตัวอ่อนเพศผู้ได้	● Finasteride ไม่มีข้อบ่งชี้ใช้ในสตรี ● สตรีมีครรภ์ไม่ควรสัมผัสเม็ดยาที่แตกหรือหัก เนื่องจากอาจถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายและก่อให้เกิดอันตรายต่อการรกเพศชายในครรภ์ได้	
Antiepileptic drugs				
Carbamazepine	D	Cardiac defects, urinary tract defects, craniofacial defect, fingernail-hypoplasia, cleft palate, neural tube defect(0.5-1%), hemorrhagic disease of new born(HDN)	● ไม่ควร ใช้ในสตรีที่มีประวัติคนในครอบครัวว่าเป็น neural tube defects	● ยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนเกี่ยวกับอันตรายที่ควรเลือกใช้ในสตรีมีครรภ์ ● ในสตรีที่เข้ากินชักหาก ไม่เกิดการชักในช่วงเวลา >2 ปี ให้พิจารณาหยุดยาทันที โดยค่อยๆลดขนาดลงจนหยุดยาได้ในช่วงเวลามากกว่า 1-3 เดือน และหลังจากหยุดยาได้แล้ว ควรรออย่างน้อย 6 เดือนจึงจะสามารถตั้งครรภ์ได้ ● ถ้าได้รับผู้ที่จำเป็นต้องใช้ยาชักระหว่างตั้งครรภ์ ควรใช้ยาในรูปแบบเดี่ยวในขนาดต่ำที่สุดที่ให้ผลในการรักษา และควรติดตามวัดระดับยาในเลือดอย่างใกล้ชิด

ภ.ย.บ. ๒๕๖๕

กินยาก

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้ให้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Phenobarbital	D	Cardiac defects, cleft palate, decline in intellectual and cognitive development, neonatal withdrawal symptoms, hemorrhagic disease of newborn		● หลีกเลี่ยงการใช้ valproic acid ร่วมกับ carbamazepine และ phenobarbital เนื่องจากเป็นสูตรยาที่มีรายงานการเกิดความเสี่ยงผิดปกติต่อทารกสูงสุด ● ควรให้ folic acid ในขนาด 4 มิลลิกรัมต่อวัน อย่างน้อย 1-3 เดือนก่อนการตั้งครรภ์ และตลอดช่วง 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ ● ให้ Vitamin K1 1 มิลลิกรัม IM แต่ทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันการเกิด HDN ● ขาดถิ่นชักชนิดใหม่ เช่น gabapentin, lamotrigine จัดอยู่ใน Pregnancy category C อย่างไรก็ตามควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาเหล่านี้ในสตรีมีครรภ์เนื่องจากยังมีข้อมูลจำกัด
Phenytoin	D	Cardiac defects, cleft palate, urogenital defect,		● เหมือน carbamazepine ● เหมือน carbamazepine

กัญชา

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Phenyloin(ฟีน)		fetal hydanloin syndrome, hemorrhagic disease of new born(HDN)		
Valproic acid	D	Cardiac defects, cleft palate, urogenital defects, craniofacial defects, organ malformation, growth and developmental defects, neural tube defects(1-2%)	- ไม่ควรใช้ในสตรีที่มีประวัติคนในครอบครัวว่าเป็น neural tube defects - การเกิดความผิดปกติต่อทารกในครรภ์อาจขึ้นกับขนาดยาที่สามารถรับประทาน ซึ่งควรแบ่งให้ 3-4 ครั้งต่อวัน เพื่อหลีกเลี่ยง peak concentration ที่สูงเกินไป	เหมือน carbamazepine
Antihyperthyroid drugs				
Methimazole	D	Fetal/ neonatal goitor, hypothyroidism, aplasia cutis congenita, anal atresia, esophageal atresia, minor dysmorphic features,developmental delay		- สามารถใช้ PTU ในสตรีมีครรภ์ได้ - เลือกใช้ methimazole ในผู้ที่แพ้ยา PTU หรือไม่ตอบสนองต่อ PTU - อาจใช้ beta-blockers ในการควบคุมอาการใจสั่นร่วมด้วยได้
Propyltiouracil (PTU)	D	Fetal/ neonatal goitor, hypothyroidism		
Anti-infective agents				
Aminoglycosides				
Amikacin	C, D*	Kanamycin และ streptomycin: 8th cranial nerve damage (อาจมีความเป็นไปใช้ในการเกิดกับ aminoglycosides ตัวอื่นๆ)	ใช้ได้ในสตรีมีครรภ์เฉพาะกรณีที่คาดว่าจะมีการติดเชื้อ gram negative ที่รุนแรง	

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Gentamicin	C,D*	● หลักฐานทางวิชาการเกี่ยวกับการเกิดความผิดปกติต่อทารกในครรภ์จากกลุ่มนี้มีจำกัด	● ควรพิจารณาเลือกใช้ gentamicin เป็นอันดับแรก เนื่องจากมีข้อบ่งชี้การใช้ในสตรีมีครรภ์มากที่สุด	
Kanamycin	D			
Streptomycin	D			
Cotrimoxazole	C D; ไม่ดีตลอด	● Cleft palate (หูด) ● หากใช้ในช่วงไตรมาสแรก อาจทำให้เกิด neural tube defect เนื่องจาก trimethoprim เป็น folic acid antagonist ● หากใช้ช่วงใกล้คลอด อาจทำให้เกิด jaundice และ kernicterus ในทารกแรกเกิด เนื่องจาก sulfamethoxazole อาจแย่งจับกับ albumin ทำให้ free bilirubin สูงขึ้น	● หากจำเป็นต้องใช้ใช้ในช่วงไตรมาสแรก ควรให้ folic acid วันละ 4 มิลลิกรัม เพื่อป้องกัน neural tube defect ● ไม่ควรใช้เมื่ออายุครรภ์มากกว่า 32 สัปดาห์	
Quinine	X	● การรับประทานในขนาดสูง (ขนาดยารวม 1-4 กรัม) ในช่วงระยะแรกของการตั้งครรภ์ ทำให้เกิดความผิดปกติต่างๆ ดังนี้ - CNS - Limb defects - Facial และ cardiac defects ● ไม่พบรายงานการเกิดความผิดปกติต่อทารกในครรภ์จากการใช้ยาในขนาดปกติในสตรีมีครรภ์		ยาที่ใช้รักษามาลาเรียในช่วงตั้งครรภ์ ● Chloroquine (C) ● ในช่วงต้นของการตั้งครรภ์ ไม่ควรเดินทางไปในพื้นที่ที่มีการระบาดของเชื้อที่ติดต่อยา chloroquine

ฉบับแก้ไข

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Tetracycline				
Doxycycline	D	● Yellow-gray brown tooth discoloration, inhibition of bone growth, skeletal abnormalities	● โดยทั่วไป ไม่แนะนำให้ใช้ยาก่อนนี้ ในระหว่างตั้งครรภ์	
Oxytetracycline		● Oxytetracycline: เกี่ยวข้องกับการเพิ่มความเสียหายในการเกิด neural tube defects, cleft palate และ cardiovascular defects	● ไม่มีข้อมูลชัดเจนสำหรับการใช้ยา topical dosage form ในสตรีมีครรภ์ แต่คาดว่าจะคล้ายในเลือดจากการใช้ยาในรูปแบบนี้จะไม่สูงจนทำให้เกิดผลเสียทางคลินิก	
Tetracycline				
Antimigraine drugs				
Ergotamine tartrate	X	● ข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดความผิดปกติต่อทารกมีจำกัด แต่ยาทำให้เกิด vasospasm และมี uterotonic effects จึงอาจทำให้เกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์ได้		● Paracetamol (B) ● Codeine(C/D; เมื่อใช้ระยะยาวหรือใช้ในขนาดสูงในช่วงการกำหนดยา) ● Paracetamol+codeine ● NSAIDs(ไม่ควรใช้ในช่วงไตรมาสที่ 3, 4 ในกลุ่ม NSAIDs)
Cardiovascular drugs				
Antihypertensive drugs				
Angiotensin converting enzyme inhibitors (ACEIs)				
Enalapril	C	Prolong renal failure และ hypotension ใน neonates, renal tubular dysgenesis, decrease skull ossification, hypocalvaria, oligohydramnios,	ห้ามใช้ในสตรีมีครรภ์	การใช้ยาลดความดันโลหิตในสตรีมีครรภ์ ภาวะไม่ฉุกเฉิน
Perindopril	D; ในไตรมาสที่ 2,3			Drug of choice: Methyldopa (B)

ฉบับที่ 12

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Perindopril (ต่อ)		Fetal/ neonatal death, limb contractures, pulmonary hypoplasia, intrauterine growth retardation (IUGR)		Alternatives - Beta-blockers (C/D) - Nifedipine, Nicardipine (C) - Hydralazine (C) ภาวะฉุกเฉิน Intravenous - Hydralazine (C) - Nitroglycerine (C) - Sodium nitroprusside (C) Oral - Nifedipine (C)
Angiotensin receptor blockers (ARBs)				
Candesartan	C	เหมือน ACEIs	เหมือน ACEIs	เหมือน ACEIs
Irbesartan	D; ในไตรมาสที่ 2,3			
Losartan				
Beta-blockers				
Carvedilol	C	Intrauterine growth retardation (IUGR), fetal bradycardia, hypoglycemia, hypothermia	ใช้เป็น alternative drug สำหรับทารกที่มีความดันโลหิตสูงในสตรีมีครรภ์	
Propranolol	D; ในไตรมาสที่ 2,3		ควรพิจารณาเลือกใช้ยาที่ออกฤทธิ์สั้นก่อน ได้แก่ labetalol, pindolol	
Atenolol	D			

13

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Diuretics				
Hydrochlorothiazide	B	Decrease intravascular volume, decrease uteroplacental blood flow, electrolyte imbalance, thrombocytopenia, neonatal jaundice	● ในสตรีที่ใช้ยา diuretics ความดันความดันโลหิตตามอย่างค่อนข้างก่อนการตั้งครรภ์ สามารถใช้ยานี้ต่อได้ในระหว่างตั้งครรภ์ โดยใช้ในขนาดยาต่ำๆ	เหมือน ACEIs
Indapamide	D;เมื่อใช้ ใน pregnancy induced hypertention(PIH)		● ควรหลีกเลี่ยงการใช้ในภาวะ preeclampsia	
Furosemide	C			
Spirolactone	D;เมื่อใช้ใน PIH			
Cardiovascular drugs อื่นๆ				
Amiodarone (ใน amiodarone 200 มิลลิกรัม มี iodine 75 มิลลิกรัม)	D	Congenital goiter, hypothyroidism, ventricular septum defects	● ควรหลีกเลี่ยงการใช้ในสตรีมีครรภ์ ● เนื่องจากยานี้ทำผลรังสีวิทยา (14-58 วัน) หลังจากหยุดยาควรรอเป็นเวลาหลายเดือน (ประมาณ 4-5 เท่าของค่าครึ่งชีวิตของยา) ก่อนที่จะตั้งครรภ์ ● ผู้ป่วย refractory-arrythmia บางรายจำเป็นต้องใช้ยานี้ต่อไป ซึ่งควรตรวจวัด thyroid function ในทารกแรกเกิดที่เกิดจากมารดาที่ได้รับยานี้ระหว่างตั้งครรภ์	● Digoxin (C) ● Beta-blockers (C/D) ● Verapamil (C) ● Adenosine (C)
Warfarin	X	Fetal warfarin syndrome, CNS abnormalities, absent หรือ non-functioning kidneys,		● Unfractionated heparin (B) แนะนำให้เลือกใช้ให้ก่อน

กรมสุขภาพ

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
		Anal dysplasia, deafness, seizure, Dandy-Walker syndrome, focal cerebella atrophy, hemorrhagic complication, premature births, spontaneous abortion, stillbirths, death		Low molecular weight heparin (B) : ไม่แนะนำให้ใช้ใน heart valve prostheses
Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)				
Aspirin	C	เมื่อใช้ในไตรมาสที่ 1 อาจทำให้เกิด gastrochisis	ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาในระยะเวลา หรือหลีกเลี่ยงการใช้ยาในขนาดสูง (intermittent high doses) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในไตรมาสที่ 3	Paracetamol (B)
Diiclofenac	B	เมื่อใช้ในไตรมาสที่ 3 หรือใกล้คลอด อาจเพิ่มความเสี่ยงในการเกิด bleeding complications และ premature closure of the ductus arteriosus	หลีกเลี่ยงการใช้ยา NSAIDs ในช่วงไตรมาสที่ 3 หรือ 6-8 สัปดาห์ก่อนคลอด	
Ibuprofen	3 หรือใกล้คลอด	ความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นหากได้รับยาในช่วงไตรมาสที่ 3	Oligohydramnios, intracranial hemorrhages, renal toxicity in fetuses, premature closure of the ductus arteriosus with resultant pulmonary hypertension	
Indomethacin				
Naproxen				
Sulindac				
Celecoxib	C			
Mefenamic acid	D; เมื่อใช้ในไตรมาสที่ 3 หรือใกล้คลอด			

www.ck12.org

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Psychotropic drugs				
Tricyclic antidepressants				
Amitriptyline	D	●เคยเชื่อว่า ทำให้เกิด congenital anomalies เช่น heart defects และ limb defects ต่อมาหลักฐานทางวิชาการบ่งชี้ว่ายานี้ไม่มี teratogenic effect ●Withdrawal symptom in the newborn (imipramine) ●Urinary retention in newborn (nortriptyline)		Drug of choice ●Nortriptyline (D) Alternatives ●Amitriptyline (D) ●Imipramine (D) ●Fluoxetine (C)
Imipramine				
Nortriptyline				
Benzodiazepines				
Minor tranquilizers				
Alprazolam	D	●ไตรมาสที่ 1 : orofacial clefts, cardiac malformations (แต่ในการศึกษาต่อมากลับไม่พบว่ายาเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดความผิดปกติดังกล่าว) ●ไตรมาสที่ 3 หรือในระหว่างคลอด : floppy infant syndrome, neonatal withdrawal syndrome	●อาจจำเป็นต้องใช้ในผู้ป่วยด้วยหรือไม่ ●ควรใช้ในความถี่ขว้นขนาดที่ต่ำที่สุด และระยะเวลาสั้นที่สุดเพื่อให้ผลการรักษา - Severe และ debilitating anxiety disorder - Assaultive หรือ agitated psychotic patients	●พฤติกรรมรบกวน ●สำหรับ panic disorder หรือ obsessive compulsive disorder - Tricyclic antidepressants (C/D), ฤ Tricyclic antidepressants - Fluoxetine (C)
Chlordiazepoxide				
Clonazepam				
Clorazepate				
Diazepam				
Lorazepam				
Hypnotics, sedatives				
Midazolam	D		●ควรแบ่งให้ 2-3 ครั้งต่อวัน เพื่อให้ค่า peak concentration ไม่สูงเกินไป	

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Lithium	D	Lithium อาจเป็นพิษของ weak human teratogen ซึ่งมีรายงานความเป็นไปได้อันเนื่องมาจากการเกิดความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ - Cardiovascular defects - Esbstein's anomaly (อย่างไรก็ตามต่อมามีพบว่า ผลนี้ไม่ได้รับการยืนยันจาก prospective, multicenter study) - Polyhydramnios - Neonatal lithium toxicity - Hypothyroidism in the newborn	- ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาในช่วงระหว่างคลอด - หากเป็นไปได้ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาในช่วง embryonic period - ถ้าได้รับ severe bipolar disorder ควรใช้ยานี้ต่อไปเนื่องจากให้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากกว่าความเสี่ยงในการเกิดความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ - หากจำเป็นต้องใช้ยาในช่วงไตรมาสที่ 1 ควรทำการตรวจดูความผิดปกติของตัวอ่อนตัวด้วยวิธี echocardiography หรือ ultrasoundography - ควรติดตามระดับยาในเลือดเพื่อเป็นแนวทางในการปรับขนาดยา เนื่องจากสตรีมีครรภ์จะมีการขับยาออกทางไตเพิ่มขึ้นมากจนจึงอาจจำเป็นต้องเพิ่มขนาดยา	- Chlorpromazine (C) - Haloperidol (C)

ฉบับแก้ไข

EA	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Dyslipidemic drugs				
HMGcoA antagonists				
Atorvastatin	X	Teratogenic in animals and suppression of cholesterol biosynthesis could cause fetal toxicity	● ในสตรีมีครรภ์ที่มีภาวะ hyperlipidemia แนะนำการควบคุมอาหาร	
Simvastatin				
Simvastatin+ezetimibe (Vytorin®)				
Rosuvastatin				
5 Alpha-reductase inhibitor				
Dutasteride	X	อาจมีการยับยั้งการพัฒนาของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกของตัวอ่อนเพศชายในครรภ์ของสตรีที่ได้รับ dutasteride	● ยา dutasteride ถูกดูดซึมผ่านทางผิวหนังได้ ดังนั้นสตรีควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับแผลพุสที่รับแล้วแต่ถ้าสัมผัส ควรล้างบริเวณที่ถูกสัมผัสด้วยสบู่และน้ำเปล่าทันที	
Progestin				
Medroxyprogesterone	X	● เพิ่มความเสี่ยงการเกิด minor birth defects in children ● เพิ่มความเสี่ยงของการเกิด cardiovascular defects		
Antineoplastic agents				
Methotrexate	X	● Abortion, fetal death and/or congenital	● ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งเท่านั้น โดย	

สงวนลิขสิทธิ์

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Methotrexate (ต่อ)		Anomalies โดยเฉพาะ ไตรมาสเตอร์	เทียบประเภทยาที่ได้รับกับความผิดปกติทารกในครรภ์	● การรักษายาโรคมะเร็งในหญิงตั้งครรภ์ที่มีการทดลองและข้อมูลค่อนข้างน้อยซึ่งวิธีในการรักษารักษามะเร็งในหญิงตั้งครรภ์ 3 วิธี คือ
Capecitabine	D	● ไม่มีการศึกษาชัดเจนในหญิงตั้งครรภ์ แต่อาจเกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์ได้ ● พบ teratogenic และ fetal loss ในสัตว์		1. การผ่าตัด เป็นทางเลือกในการรักษาที่ปลอดภัยที่สุดในหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากมีผลต่อทารกน้อยที่สุด 2. การให้ยาเคมีบำบัด (Chemotherapy) ○ อาจเกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์หากให้ในช่วงไตรมาสแรกที่เป็นช่วงการเจริญเติบโตของตัวอ่อนของการตั้งครรภ์ 2-3 อาทิตย์มีบางชนิดสามารถให้ได้โดยควรเฝ้าระวังความเสียหายที่อาจเกิดต่อทารกในครรภ์หรือประเภทยาที่สามารถจะ ได้รับ 3. การฉายรังสี (Radiation therapy) มีผลอันตรายต่อทารกในครรภ์ โดยเฉพาะในไตรมาสแรก ไม่แนะนำให้ทางเลือกนี้ การฉายรังสีในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 2-3 ขึ้นอยู่กับขนาดของรังสีและพื้นที่ร่างกายที่ได้รับการฉายรังสี
Doxorubicin	D	● ไม่มีการศึกษาชัดเจนในหญิงตั้งครรภ์ ● พบ teratogenicity และ embryotoxicity ในสัตว์		
Letrozole	D	● ไม่มีการศึกษาชัดเจนในหญิงตั้งครรภ์ อาจเกิดอันตรายต่อทารก ● พบ embryotoxicity และ fetotoxicity ในสัตว์ทดลอง		
Mitomycin	D	● ไม่มีการศึกษาชัดเจนในหญิงตั้งครรภ์ ● Delayed fetal development fetal external anomalies and neonatal anomalies ในสัตว์ ● Mitomycin สามารถเป็นสาเหตุ fetal harm ในมนุษย์ได้		
Oxaliplatin	D	● ไม่มีการศึกษาชัดเจนในหญิงตั้งครรภ์		

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Oxaliplatin (ข้อ)		ในสัตว์ทดลองพบน้ำหนักตัวอ่อนในครรภ์ลดลง, ลดกระบวนการ ossification และเพิ่มการเสียชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์		
Paclitaxel	D	- ไม่มีการศึกษาชัดเจนในหญิงตั้งครรภ์ - ในสัตว์ทดลองพบ embryo toxicity, fetal toxicity และ maternal toxicity	แนะนำให้ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการใช้ยานี้ ควรหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์	
Tamoxifen	D	- ไม่มีการศึกษาชัดเจนในหญิงตั้งครรภ์ - พบ fetal adverse effects และ fetal loss ในสัตว์ทดลอง - มีรายงาน vaginal bleeding, birth defects และ fetal loss ในหญิงตั้งครรภ์	แนะนำให้ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการใช้นี้ ควรหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ สามารถตั้งครรภ์ได้หลังหยุดยา อย่างน้อย 21 เดือน	
Fluorouracil (5-FU)	D injection	- ไม่มีการศึกษาชัดเจนในหญิงตั้งครรภ์ - พบ fetal defects และ miscarriages จากการให้ 5-FU topical และ intravenous		
Immunosuppressant agents				
Azathioprine	D	- พบ teratogenic ในสัตว์ - พบ temporary depression in spermatogenesis และ spermato count ในหนู - สามารถเพิ่มความถี่ของการเกิด congenital malformations และ spontaneous abortions	ไม่แนะนำให้ใช้ยานี้ ในหญิงตั้งครรภ์ เพื่อรักษา rheumatoid arthritis เนื่องจากไม่ทราบถึงผลระยะยาวของยา	

ฉบับแก้ไข

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยาอื่นที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Antiglaucoma (Beta 1 selective)				
Betaxolol	C เมื่อใช้ในไตรมาสที่ 2, 3	- พบ teratogenic ในสัตว์ทดลอง - ไม่มีข้อมูลชี้แจงงานสำหรับการใช้ยา ophthalmic solution ในสตรีมีครรภ์ - The drug should be used during pregnancy only when clearly needed		
Timolol	C เมื่อใช้ในไตรมาสที่ 2, 3	มีรายงานพบอาการ bradycardia และ arrhythmia ในทารกแรกเกิดที่มารดาใช้ timolol (ophthalmic) ระหว่างตั้งครรภ์		
Opioid, Anti-tussive				
Codeine	C/D (prolong use or high dose at term)	พบทารกที่มารดาที่มีการใช้ยา codeine ระหว่างตั้งครรภ์ พบอาการ withdrawal (excessive crying, diarrhea, fever, hyperreflexia, irritability, tremors or vomiting) และมีรายงานการเกิด perinatal stroke		
Opioid				
Fentanyl	C/D (prolong use or high dose at term)	- ไม่มีการศึกษาชัดเจนในหญิงตั้งครรภ์ - อาจเกิด sedative และ serious respiratory depression กับทารกที่มารดาใช้ยานี้ช่วงตั้งครรภ์		

กรม
เวช
การ
สาธารณสุข

ตารางแสดงยาที่จัดอยู่ใน US FDA's Pregnancy Category D หรือ X เรียงตามกลุ่มทางเภสัชวิทยา

ยา	Pregnancy category	ความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์	คำแนะนำเพิ่มเติม	ยี่ห้อที่สามารถเลือกใช้แทนได้ (US FDA's Pregnancy Category)
Bisphosphonate Derivatives				
Zoledronic acid		● เกิด embryotoxicity และ losses ในสัตว์		
Antiretroviral agents				
Efavirenz	D	● Severe CNS defects ในทารกที่มารดาได้รับยาช่วงไตรมาสแรก		● Nevirapine (C)
Antibiotics				
Sulfadiazine	B/D(at term)			
Metronidazole	B	● ห้ามใช้ในการรักษา trichomonas ระหว่างการตั้งครรภ์ในไตรมาสแรก (Contraindication ในไตรมาสแรก)		
5-aminosalicylic acid derivatives				
Sulfasalazine	B/D (at term)			

สงวนลิขสิทธิ์

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ :

15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ :0

หน้า : 23/58

ชื่อยา	Cat
Acetazolamide (Diamox®)	C
Acetylcysteine (Fluimucil® & syn)	B
Acyclovir	B
Adrenaline (Epinephrine)	C
Albendazole	C should be avised to avoid pregnancy for at least 1 mount
Alfuzosin (Xatral XL®)	B
Allopurinol	C
Alprazolam	D
Aluminium hydroxid + Magnesium dydroxide	C
Aluminium hydroxide gel	C
Amikacin	D
Aminophylline	C
Amiodarone (Cordarone®)	D
Amitryptyline.	C
Amlodipine	C
Amoxy + Clavulanate K (1 g)	B
Amoxycillin	B
Amphotericin B (Fungisone® & syn)	B
Ampicillin sodium	B
Aspirin	C/D Full dose in 3rd
Atenolol	D
Atorvastatin (Atorsan®)	X
Atropine	C
Azathioprine (Imuran® & syn)	D
Azithromycin	B
AZT (Zidovudine)	C

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ :

15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 24/58

ชื่อยา	Cat
Baclofen (Lioresal® & syn)	C
Benzathine penicillin inj	B
Benzbromarone	ห้ามใช้ใน หญิงมีครรภ์ -เอกสารกำกับยา
Betahistine mesylate	ADEC cat B2
Betaxolol hydrochloride eye drop (Betoptic - S®)	C manufacturers / D 2rd 3rd
Bimatoprost (Lumigan®)	C
Bisacodyl	C
Brimonidine tartrate eye drop (Alphagan-P®)	B
Brinzolamide eye drop (Azopt®)	B
Bromhexine	ADEC cat A
Bromocriptine	B
Budesonide + Formoterol DPI	Budesonide B / Formoterol C
Bupropion (Quomem®)	B
Calcitonin (Miacalcic®)	C
Calcitriol (Rocaltrol®)	ADEC cat B3
Calcium gluconate	C
Candesartan (Blopess®)	C 1st / D 2nd 3rd
Capecitabine (Xeloda®)	D
Captopril (Capoten®)	C 1st / D 2nd 3rd
Carbamazepine	D
Carvedilol (Caraten®)	C/D 2rd 3rd
Cefazolin	B
Cefixime (Cefsapn®)	B
Cefoperazone + Sulbactam (Sulperazon® 1.5 gm)	Cefoperazone B / Sulbactam N/A

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้: 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 25/58

ชื่อยา	Cat
Cefotaxime	B
Cefoxitin	B
Ceftazidimej	B
Ceftriaxone	B
Cefuroxime	B
Celecoxib (Celebrex®)	C/D 3rd
Cephalexin	B
Cetirizine	B
Chloral hydrate	C
Chloramphenicol	C
Chlordiazepoxide	D
Chloroquine	C
Chlorpromazine	C
Cholestyramine (Questran®)	C
Cilostazol (Pletaa® I)	C
Cinnarizine	Drugs in pregnancy and lactation จัดเป็นประเภท C
Clarithromycin	C
Clindamycin	B
Clofazimine	C
Clonazepam	D
Clopidogrel	B
Clotrimazole	B topical / C troches
Cloxacillin	B
Clozapine	B
Codeine	C/D prolonged use or high doses at term
Colchicine	C oral / D parenteral
Colistin	ADEC cat B2

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ :

15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ :0

หน้า : 26/58

ชื่อยา	Cat
Co-Trimoxazole tab (SMZ + TM)	C/D at term
CPM (Chlorpheniramine®)	Drugs in pregnancy and lactation จัดเป็นประเภท B use in early pregnancy is contraindicated
Cyclophosphamide	C
Dapsone	C
Deferiprone (GPO-L1®)	It is contraindicated in pregnant women-เอกสารกำกับยา
Desmopressin (Minirin®)	B
Dexamethazone	C
Dextromethorphan	Drugs in pregnancy and lactation จัดเป็นประเภท C
Diazepam	D
Diclofenac	B topical / C oral D 3rd
Dicloxacillin	B
Didanosine (ddI) Chewable tab	B
Diethylcarbamazine	ADEC cat B2
Digoxin (Lanoxin®)	C
Diltiazem (Cascor® XL cap Herbesser® inj)	C
Dimenhydrinate	B
Diosmin (Daflon®)	Fetal risk cannot be ruled out
Dipotassium clorazepate	D
Disulfiram (Antabuse® & syn.)	C
Dobutamine	B
Domperidone	Drugs in pregnancy and lactation จัดเป็นประเภท C
Dopamine	C
Doxazosin	C
Doxorubicin	D
Doxycycline	D

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 27/58

ชื่อยา	Cat
Duloxetine (Cymbalta®)	C
Dutasteride(Avodart®)	X
Efavirenz (Stocrin® & syn)	D
Emtricitabine	B
Enalapril	C 1st / D 2nd 3rd
Enoxaparin (Clexane®)	B
Ephedrine	C
Ergotamine (Cafergot® & syn)	X
Ertapenam (Invanz®)	B
Estrogen	X
Ethambutol	C
Ethionamide	C
Etoricoxib (Arcoxia®)	ไม่ควรใช้ในหญิงตั้งครรภ์ระยะใกล้คลอด เพราะอาจทำให้ ductus arteriosus ของทารกปิดก่อนเวลาอันควร - เอกสารกำกับยา
Ezetimibe + Simvastatin (Vytorin®)	X
Fenofibrate (Fibril®)	C
Fenoterol HBr	ADEC cat A
Fentanyl citrate	C/D prolonged use or high doses at term
Ferrous fumarate	A
Filgrastim	C
Finasteride (Proscar® & syn.)	X
Floctafenine (Idarac®)	จากการศึกษาในสัตว์ทดลอง ไม่ปรากฏว่าเกิดความผิดปกติของตัวอ่อน หรือ ไม่มีผลเป็นพิษต่อตัวอ่อนในครรภ์ กรดฟลอกตาเฟนิคสามารถผ่านรกได้ - เอกสารกำกับยา
Fluconazole	Drug information จัดเป็นประเภท C (use low dose 150 mg a single dose or 200 mg / day may have less risk)

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการพิจารณาการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 28/58

ชื่อยา	Cat
Flumethasone+ Salicylic acid (Locasalen®)	Flumethasone ADEC cat A / Salicylic acid US FDA cat C
Flunarizine	Fetal risk cannot be ruled out
Fluocinolone (oral base)	ADEC cat A
Fluorouracil (5- FU)	D injection / X topical
Fluoxetine	C
Folic acid	A
Fosfomycin (Fosmicin®)	B
Furosemide	C
Fusidic acid	ADEC cat C
Gabapentin	C
Gemfibrozil	C
Gentamicin	C topical ophthalmic / D inj
Glibenclamide	C insulin is the drug of choice for the control of DM during pregnancy
Gliclazide (Diamicron® MR & Syn)	ADEC cat C
Glimepiride (Amaryl®)	C insulin is the drug of choice for the control of DM during pregnancy
Glipizide	C insulin is the drug of choice for the control of DM during pregnancy
Glyceryl guaiacolate (Guaiphenesin®)	C
Griseofulvin	C
Haloperidol	C
HCTZ + Amiloride (Moduretic® & syn)	HCTZ Drug information จัดเป็นประเภท B manufacturer / D expert analysis Amiloride ADEC cat C
Heparin	C
Hyaluronic acid	C

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 29/58

ชื่อยา	Cat
Hydralazine	C available evidence suggests safe use during pregnancy
Hydrochlorothiazide	B manufacturer / D expert analysis
Hydrocortisone (Solu-cortef®)	C avoid high dose or prolonged use
Hydroxychloroquine	C
Hydroxyzine hydrochloride	C
Hyoscine-N-butylbromide tab	C
Ibandronic acid (Bonviva®)	C
Ibuprofen	C/D 3rd
Imipenem + Cilastatin (Tienam®)	C
Imipramine	Drug information จัดเป็นประเภท D Drugs in pregnancy and lactation จัดเป็นประเภท C
Indapamide (Natrilix® SR)	B manufacturer / D expert analysis
Indinavir (Crixivan® & syn)	C
Indomethacin	C/D 3rd
Insulin soluble	B
Ipratropium Br	B
Irbesartan (Aprovel®)	C 1st / D 2nd 3rd
Isoniazid (INH)	C
Isosorbide	C
Itraconazole	C
Kanamycin	D
Kaolin-pectin	Drugs in pregnancy and lactation จัดเป็นประเภท C
Ketoconazole	C
Lactulose (Hepalac®)	B
Lamivudine (3TC)	C
Lamotrigine (Lamictal®)	C
Lansoprazole (Prevacid®)	B

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 30/58

ชื่อยา	Cat
Latanoprost eye drop (Xalatan®)	C
Letrozole (Femara®)	D
Levocetirizine (Xyzal®)	B
Levodopa +Carbidopa (Sinemet® & syn)	Drug information จัดเป็นประเภท C ADEC cat B3
Levodopa.+ Benserazide (Madopar®)	ADEC cat B3
Levofloxacin (Cravit®)	C
Levothyroxine	A
Lincomycin	ADEC cat A
Lithium carbonate	D
Loperamide .	C
Loratadine .	B
Lorazepam .	D
Losartan	C 1st / D 2nd 3rd
Magnesium sulfate .	B
Manidipine (Madiplot®)	ไม่ควรใช้ยานี้กับสตรีมีครรภ์ หรือสงสัยกำลังตั้งครรภ์ เนื่องจากมีรายงานว่ายาทำให้ระยะเวลาตั้งครรภ์ และการคลอดยาวนานออกไปในสัตว์ทดลอง เอกสารกำกับยา
Mebendazole	C
Mebeverine	ADEC cat B2
Mecobalamin (Methylcobal® & syn)	A/C dose exceeding RDA recommendation
Medroxyprogesterone	X
Mefenamic acid	C/D 3rd
Mefloquine	C
Memantine (Ebixa®)	B

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการพิจารณาการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 31/58

ชื่อยา	Cat
Metformin	B insulin is the drug of choice for the control of DM during pregnancy
Methimazole (Thiamazole®)	D
Methotrexate	X
Methyldopa	B
Methylergometrine	C
Methylphenidate (Ritalin®)	C
Methylprednisolone	C
Metocloplamide	B
Metronidazole	B / Contraindication in 1 st
Midazolam (Dormicum®)	D
Milk of Magnesia (MOM®)	B
Mirtazapine (Romeron® sol tab)	C
Misoprostol (Cytotec®)	X
Mitomycin C	D
Montelukast (Singulair®)	B
Morphine sulfate	C/D prolonged use or high doses at term
Moxifloxacin (Vigamox®)	C
Mycophenolate (CellCept®)	Drug information จัดเป็นประเภท D Drugs in pregnancy and lactation จัดเป็นประเภท Cm
Naproxen	C/D 3rd
Nelfinavir (Viracept® & syn)	B
Neostigmine (Prostigmine® & syn)	C
Nevirapine (Viramune® & syn.)	B
Nicardipine (Cardepine®)	C
Niclosamide	B
Nicotinic acid	A/C dose exceeding RDA recommendation

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการพิจารณาการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้: 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 32/58

ชื่อยา	Cat
Nifedipine	C available evidence suggests safe use during pregnancy
Norepinephrine (Noradrenaline) (Levophed®)	C
Norfloxacin	C
Nortriptyline	D
NPH	B
Nystatin	B/C oral
Octreotide (Sandostatin®)	B
Ofloxacin	C
Omeprazole	C
Ondansetron (Onsia®)	B
Orphenadrine (Norflex SR®)	C
Oseltamivir	C
Oxaliplatin	D
Oxytetracycline + Polymyxin (Terramycin® eye oint)	D
Oxytocin	X
Paclitaxel	D
Pantoprazole (Controloc®)	B
Para-aminosalicylic	Drugs in pregnancy and lactation จัดเป็นประเภท Cm
Paracetamol	B
Parecoxib (prodrug of valdecoxib) (Dynastat®)	Pregnancy category C - เอกสารกำกับยา
PEN V	B
Penicillin G sodium – PGS	B
Perindopril (Coversyl arginine®)	C 1st / D 2nd 3rd
Perphenazine	C

หน้า : 33/58

ชื่อยา	Cat
Pethidine (Meperidine)	ADEC cat C
Phenobarbital	D
Phenytoin	D
Pilocarpine hydrochloride eye drop	C
Piracetam Nootropil	should not be prescribed during pregnancy or when breast feeding,except under exceptional circumstances.NOOTROPIL is able to cross the placenta- เอกสารกำกับยา
Piribedil (Trivastal Retard®)	Fetal risk cannot be ruled out
Potassium chloride	C
Prednisolone	C
Pregabalin (Lyrica®)	C
Primaquine	C
Propranolol	C/D 2rd 3rd trimesters
Propylthiouracil (PTU)	D
Pseudoephedrine	C
Pyrazinamide (PZA)	C
Pyridostigmine (Mestinon®)	B
Pyrimethamine	C
Quetiapine (Seroquel®)	C
Quinine	C
Ranitidine	B
Rebamipide (Mucosta®)	ไม่มีการศึกษาความปลอดภัยของยานี้ในหญิงตั้งครรภ์ เอกสารกำกับยา
Rifampicin	C
Rilmenidine (Hyperdix®)	Fetal risk cannot be ruled out
Risedronate (Actonel®)	C

โรงพยาบาลลำพูน	58
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร	
วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่ : 0
หน้า : 34/58	

ชื่อยา	Cat
Risperidone (Risperdal®)	C
Ritonavir (Norvir®)	B
Rivastigmine (Exelon® Patch 5)	B
Rosuvastatin (Crestor®)	X
Roxithromycin	ADEC cat B1
Salbutamol	C
Salmeterol / Fluticasone MDI / DPI	Salmeterol C / Fluticasone C
Saquinavir (Invirase®)	B
Sennosides (Senokot®)	Drugs in pregnancy and lactation C
Serratiopeptidase (Danzen® & syn)	Fetal risk cannot be ruled out
Sertraline	C
Silver sulfadiazine cream	B topical
Silymarin (Legalon® 140)	Fetal risk cannot be ruled out
Simethicone	Drugs in pregnancy and lactation จัดเป็นประเภท C
Simvastatin	X
Sitagliptin (Januvia®)	B insulin is the drug of choice for the control of DM during pregnancy
Sodium	C
Sodium chloride tab	C
Sodium thiosulphate	C
Sodium valproate (Depakine®)	D
Spironolactone	C / D in pregnancy induced hypertension
Stavudine (d4T)	C
Streptokinase (Streptase®)	C
Streptomycin .	D
Strontium (Protaxos®)	D
Sucralfate	B

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้: 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ :0

หน้า : 35/58

ชื่อยา	Cat
Sulfadiazine	B/D at term
Sulfasalazine (Salicylazo sulfapyridine) (Salazine®)	B/D at term
Sulindac (Clinoril®)	C/D 3rd
Tamoxifen	D
Tenofovir (Viread®)	B
Terbutaline	B
Tetracaine eye drop (Tetracaine®)	C
Tetracycline	D
Theophylline	C
Thioridazine	C
Tibolone (Livial®)	Contraindicated during pregnancy if pregnancy occurs during medication,treatment should be withdrawn immediately,no clinical data on exposed pregnancies are available เอกสารกำกับยา
Ticlopidine (Viladil®)	B
Timolol (Glauco-oph®)	C manufacturer / D 2nd 3rd expert analysis
Tiotropium bromide (Spiriva®)	Fetal risk cannot be ruled out
Tobramycin (Tobrex®)	D injection,inhalation/B ophthalmic
Tolperisone	Fetal risk cannot be ruled out
Tolterodine (Detrusitol® SR)	C
Tramadol	C
Tranexamic acid (Transamin®)	B
Triamcinolone	C
Trifluoperazine	C
Trihexyphenidyl (Benzhexol®)	C

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้: 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 36/58

ชื่อยา	Cat
Trimetazidine (Vastarel MR®)	ไม่แนะนำให้รับประทานยาดังกล่าวในระหว่างตั้งครรภ์ เอกสารกำกับยา
Tripolidine HCL + Pseudoephedrine (Sulidine® & syn)	C
Trospium (Spasmolyt®)	C
Vancomycin	C
Verapamil (Isoptin®)	C
Vitamin B6 (Pyridoxine hydrochloride)	A/D dose exceeding RDA recommendation
Voglibose (Basen®)	The safety of this drug in pregnant women has not been established
Warfarin	Drugs in pregnancy and lactation จัดเป็นประเภท D Drug information จัดเป็นประเภท X
Zoledronic acid (Aclasta®)	D

โรงพยาบาลลำพูน	ฉบับที่ ๖ ต้นฉบับ	SOP - PHA - 5 8
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้: 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่ : 0	หน้า : 37/58

การใช้ยาในสตรีให้นมบุตร

ยาเกือบทุกชนิดสามารถผ่านไปสู่สู่น้ำนมได้ในปริมาณหนึ่ง ปัจจัยที่มีผลต่อปริมาณยาที่ทารกจะได้รับจากการรับประทานน้ำนมมารดา ได้แก่ ระดับยาในเลือดของมารดา ปริมาณเลือดที่ไหลไปสู่เต้านม ค่าความเป็นกรดค่าของเลือดมารดาแล่น้ำนม คุณสมบัติต่างๆของตัวยา เช่น ความชอบไขมัน น้ำหนักโมเลกุล การแตกตัวเป็นไอออนของยาในเลือดมารดาและน้ำนม ความสามารถในการจับกับโปรตีน เป็นต้น รวมถึงช่วงเวลาของการให้นม ปริมาณน้ำนมที่รับประทาน และเภสัชจลนศาสตร์ของยาในทารก

ข้อแนะนำสำหรับการใช้ยาในสตรีที่ให้นมบุตรมีดังนี้

1. หลีกเลี่ยงการใช้ยาในสตรีให้นมบุตรหากเป็นไปได้
2. หากมีความจำเป็นต้องใช้ยา ควรเลือกยาที่มีความปลอดภัยสูงสุดโดยมีอาการข้างเคียงน้อยที่สุด หรือพิจารณาว่า หากยาชนิดใดเป็นยาที่สามารถให้ได้ในทารกอย่างปลอดภัย ก็น่าจะมีความปลอดภัยหากมารดาจะใช้ในระหว่างให้นมบุตร
3. เลือกใช้ยาที่ผ่านสู่น้ำมน้อย โดยพิจารณาจากสัดส่วนระหว่างความเข้มข้นของยาในน้ำนมกับความเข้มข้นของยาในพลาสมา (Milk to plasma ratio: M/P ratio)
4. ใช้ยาในขนาดต่ำสุดที่ให้ผลในการรักษา และใช้ระยะเวลาสั้นที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
5. หลีกเลี่ยงการใช้ยาที่มีค่าครึ่งชีวิตยาว หรือยาที่มีสูตรตำรับเป็นแบบออกฤทธิ์นาน
6. เลือกวิถีทางให้ยาที่ปลอดภัยที่สุดที่จะทำให้ยาผ่านน้ำนมได้น้อยที่สุด เช่น ใช้ยาทางภายนอกแทนการรับประทานยา
7. ควรให้ทารกดูนมในช่วงที่ระดับยาในเลือดมารดาต่ำที่สุด คือ ก่อนที่มารดาจะรับประทานในครั้งต่อไป
8. หากมีความเป็นไปได้ว่ายานั้นอาจทำให้เกิดความเสี่ยงต่อทารก อาจพิจารณาว่าระดับยาในเลือดของทารก
9. หากจำเป็นต้องใช้ยาซึ่งเป็นยาที่มีข้อห้ามใช้ในสตรีให้นมบุตร มารดาจำเป็นต้องหยุดให้นมในช่วงที่รับประทานยา โดยในระหว่างนั้นควรบีบน้ำนมทิ้งด้วย และหลังจากหยุดใช้แล้ว ก่อนที่จะให้นมแก่ทารก ควรเว้นระยะห่างให้เหมาะสม เช่น ประมาณ 4-5 เท่าของค่าครึ่งชีวิตนั้น
10. ควรสังเกตทารกอย่างใกล้ชิดว่ามีอาการผิดปกติเกิดขึ้นหรือไม่ เช่น ซึมลง กระสับกระส่าย ผื่นขึ้น เบื่ออาหาร เป็นต้น หากพบว่ามีอาการผิดปกติเกิดขึ้นควรรีบแจ้งแพทย์ผู้ดูแลทันที

โรงพยาบาลลำพูน	ฉบับแก้ไข	SOP - PHA - 58
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้: 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่: 0	หน้า : 38/58

11. หยุดให้นมในระหว่างช่วงการให้ยา หากพิจารณาแล้วว่าความเสี่ยงที่จะเกิดอันตราย

ต่อทารกมีมากกว่าประโยชน์จากการรับประทานน้ำนมมารดา

โดยทั่วไปแล้วยาถูกขับผ่านออกมาทางน้ำนมได้ในปริมาณไม่มากนัก ขึ้นกับระดับของยาในกระแสเลือดของมารดาเป็นสำคัญ ปริมาณยาที่ทารกได้รับมักมีค่าประมาณร้อยละ 1-2 ของระดับยาในมารดา จึงมักไม่มีผลต่อทารกในด้านโครงสร้างเท่าใดนัก ส่วนใหญ่จะมีผลต่ออวัยวะในระดับพัฒนาการหรือ behavioral change เป็นต้น อย่างไรก็ตามมียาบางชนิดที่อาจมีพิษต่อทารกได้รับแม้เพียงเล็กน้อยหรืออาจทำให้เกิดการแพ้ยาในทารกได้ ดังนั้นการใช้ยาในหญิงที่ให้นมบุตรควรใช้เมื่อมีข้อบ่งชี้ ใช้ในขนาดที่น้อยที่สุด ไม่เลือกยาที่ออกฤทธิ์นาน (long acting preparation) และควรใช้ยาในช่วงที่เพิ่งให้นมบุตรเสร็จใหม่ๆ หรือในช่วงก่อนนอนก็จะเป็นการลดปริมาณยาที่จะผ่านไปสู่อุทรากรแรกแรกคลอดให้เหลือน้อยที่สุด

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 39/58

ตารางที่ 1 ยาที่มีข้อมูลการใช้ในสตรีให้นมบุตรและมีรายงานอาการไม่พึงประสงค์น้อยในทารกที่ได้รับนมมารดาที่ให้นม

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Angiotensin converting enzyme inhibitors (ACEIs)	- ยา captopril และ enalapril ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อย - ไม่มีข้อมูลการขับยาออกทางน้ำนมของยาชนิดอื่นในกลุ่ม ACEIs ดังนั้นหากมีความจำเป็นต้องใช้ยากลุ่มนี้ควรเลือกใช้ ยา captopril หรือ enalapril
Acetaminophen (Paracetamol)	ควรเลือกใช้ยานี้เป็นยาลดไข้สำหรับบรรเทาอาการไข้/ปวด เนื่องจากมีข้อมูลการใช้ยาในสตรีให้นมบุตรมาก ได้รับการพิจารณาว่ามีความปลอดภัยในการใช้ในสตรีให้นมบุตร
Acyclovir	
Albendazole	
Allopurinol	
Aminoglycosides	
Aminophylline	- มีรายงานทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่ได้รับยานี้เกิดอาการงอแง (irritability) ได้ - ควรติดตามอาการนอนไม่หลับ หรืองอแงในทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่ได้รับยานี้
Antacids	- ควรเลือกใช้ยาลดกรดที่มี aluminum hydroxide และ magnesium hydroxide เป็นส่วนประกอบเนื่องจากถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อย - หลีกเลี่ยงการใช้ยาลดกรดที่มีโซเดียมเป็นส่วนประกอบ
Ascorbic acid	- การรับประทาน ascorbic acid ในขนาด 120 มิลลิกรัมต่อวันมีความปลอดภัยในสตรีให้นมบุตร - หากรับประทาน ascorbic acid ในขนาดสูง (มากกว่า 2 กรัมต่อวัน) ควรติดตามอาการไม่พึงประสงค์ ได้แก่ hemolysis ภาวะดีซ่านในทารก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในทารกที่คลอดก่อน

โรงพยาบาลลำพูน	ฉบับที่ ๕	SOP - PHA - 58
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่ : 0	หน้า : 40/58

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Ascorbic acid (ต่อ)	กำหนด ● มารดาที่ไม่ได้ขาดวิตามินนี้ไม่มีความจำเป็นต้องรับประทานยานี้เสริม
Beta blockers	● ยา propranolol และ metoprolol ถูกขับออกทางน้ำมน้อย และยังไม่พบรายงานอาการไม่พึงประสงค์ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่กำลังใช้ยาทั้งสองชนิดอยู่ อย่างไรก็ตามควรติดตามการเกิดภาวะหัวใจเต้นช้า ความดันโลหิตต่ำ ภาวะผิวหนังเป็นสีเขียวเนื่องจากขาดออกซิเจน (cyanosis) ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งกำลังได้รับยาทั้งสองชนิดนี้ ● ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยา atenolol ในสตรีให้นมบุตร เนื่องจากมีรายงานหลายฉบับรายงานการเกิดภาวะหัวใจเต้นช้า ความดันโลหิตต่ำ ภาวะผิวหนังเป็นสีเขียวเนื่องจากขาดออกซิเจนในทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่กำลังได้รับยา atenolol
Carbamazepine	● ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อย ● มีรายงานการเกิด cholestatic hepatitis หรือระดับบิลิรูบินในพลาสมาสูงกว่าปกติในทารก 2 ราย ที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งได้รับยานี้ตั้งแต่ตั้งครรภ์ ● มีรายงานการเกิดอาการง่วงซึม (drowsiness) และการดูคนมลดลง ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งกำลังใช้ยานี้ร่วมกับยา phenytoin, phenobarbital และ primidone ● ควรติดตามอาการไม่พึงประสงค์ เช่น ภาวะดีซ่าน ง่วงซึม อาเจียนในทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่กำลังได้รับยานี้อยู่
Cephalosporins	● ยาในกลุ่ม cephalosporins ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อย อย่างไรก็ตามทารกที่ได้รับนมมารดาที่ใช้ยาในกลุ่มนี้อาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดความไม่สมดุลของ normal flora ในบริเวณทางเดินอาหาร และอาจทำให้เกิดอาการท้องเสียได้
Chloroquine	● ยานี้ถูกขับออกทางน้ำมน้อย อย่างไรก็ตามควรติดตาม

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 41/58

ยา/ กลุ่มยา	การขยับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Chloroquine (ต่อ)	อาการไม่พึงประสงค์ ได้แก่ hemolysis, ภาวะดีซ่าน (jaundice) ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งกำลังรับประทานยานี้อยู่ หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้แก่สตรีให้นมแก่ทารกคลอดก่อนกำหนดหรือทารกอายุน้อยกว่า 1 เดือน และทารกที่มีภาวะพร่องเอนไซม์ G-6-PD
Cisapride	
Clavulanic acid	
Clindamycin	มีรายงานทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งได้รับยา clindamycin ร่วมกับ gentamicin ถ่ายอุจจาระมีเลือดปน 1 ราย
Codeine	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อยเมื่อได้รับยานี้ครั้งเดียว - มีรายงานหยุดการหายใจ (apnea) ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งรับประทานยา codeine ขนาด 60 มิลลิกรัม ทุก 4-6 ชั่วโมง จำนวน 4 ราย - ควรรับประทานยานี้เมื่อมีอาการไอหรือปวดเท่านั้นรวมทั้งติดตามอาการไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การหยุดหายใจ (apnea) หัวใจเต้นช้า (bradycardia) ภาวะผิวหนังเป็นสีเขียวเนื่องจากขาดออกซิเจน (cyanosis) ในทารกที่ได้รับนมมารดาที่กำลังได้รับยานี้อยู่
Colchicine	
Cotrimoxazole (trimethoprim+ sulfamethoxazole)	ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ในสตรีให้นมแก่ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกอายุต่ำกว่า 2 เดือน (เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ kernicterus) ทารกที่มีระดับบิลิรูบินในพลาสมาสูง หรือทารกที่มีภาวะพร่องเอนไซม์ G-6-PD
Digoxin	
Diltiazem	

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 42/58

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Domperidone	
Ethambutol	ควรติดตามการทำงานของตับ เนื่องจากเกิดภาวะดีซ่าน (jaundice) ในทารกที่รับนมมารดาที่กำลังใช้ยานี้
Fluconazole	
Heparin	
Hydralazine	
Insulin	
Isoniazid	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อยมาก - ควรรับประทานยานี้ก่อนนอน หลังจากให้นมบุตรแล้ว และระหว่างกลางคืนให้นมขวดเสริมแก่ทารกแทน - ควรติดตามการทำงานของตับ เนื่องจากอาจเกิดภาวะดีซ่าน (jaundice) หรือตับอักเสบในทารกที่ได้รับนมมารดาที่กำลังใช้ยานี้อยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาซึ่งได้รับยานี้ร่วมกับการรักษาโรคชนิดอื่นๆ
Kaolin	ยานี้ถูกดูดซึมจากทางเดินอาหารน้อยมาก อย่างไรก็ตามไม่แนะนำให้ใช้ยานี้ในการบรรเทาอาการท้องเสียในสตรีให้นมบุตร
Ketoconazole	ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อยมาก
Laxatives	- ควรพิจารณาเลือกยาระบายชนิดเพิ่มกากซึ่งดูดซึมจากทางเดินอาหารน้อยมาก ยาระบายที่ทำให้อุจจาระนิ่ม ยาระบายชนิดที่เป็นเกลือ (osmotic laxatives) สำหรับบรรเทาอาการท้องผูกเป็นลำดับแรก - ยาระบายที่มีส่วนประกอบของ senna ถูกขับออกทางน้ำมน้อย อย่างไรก็ตามควรเลือกใช้ยานี้เมื่อใช้ยาระบายชนิดเพิ่มกาก ยาระบายที่ทำให้อุจจาระนิ่ม ยาระบายชนิดที่เป็นเกลือแล้วไม่ได้ผลในการรักษา
Levonorgestrel	ยานี้ไม่มีผลลดการหลั่งน้ำนมในสตรีให้นมบุตร

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ :

15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ :0

หน้า : 43/58

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Levonorgestrel	ควรเริ่มใช้ยาในสตรีให้นมบุตรหลังคลอดแล้ว 6 สัปดาห์
Levothyroxine	
Lincomycin	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำมน้อย - ยังไม่มีรายงานอาการไม่พึงประสงค์ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งกำลังใช้ยานี้อยู่ อย่างไรก็ตามทารกที่รับนมมารดาที่กำลังใช้ยาในกลุ่มนี้อาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดความไม่สมดุลของ normal flora ในบริเวณทางเดินอาหาร และอาจทำให้เกิดอาการท้องเสียได้
Loperamide	
Loratadine	
Macerolides	- ยา erythromycin และ roxithromycin ถูกขับออกทางน้ำมน้อย - ไม่มีข้อมูลการขับยาออกทางน้ำนมของยา azithromycin, clarithromycin, midecamycin และ spiramycin - ไม่มีรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่ใช้ยา azithromycin - ยา erythromycin ได้รับการพิจารณาว่ามีความปลอดภัยในการใช้ในสตรีให้นมบุตรดังนั้นควรพิจารณาเลือกใช้ยา erythromycin เป็นลำดับแรกในสตรีให้นมบุตร
Mebendazole	ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อยและถูกดูดซึมจากทางเดินอาหารได้น้อย
Medroxyprogesterone	- ยานี้ไม่มีผลลดการหลั่งน้ำนมในสตรีให้นมบุตร - ควรเริ่มใช้ยาในสตรีให้นมบุตรหลังคลอดแล้ว 6 สัปดาห์
Methyropa	
Methimazole	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณมาก และมีค่าครึ่งชีวิตยาว - ควรพิจารณาเลือกใช้ยา propylthiouracil แทน เนื่องจากมีปริมาณยาที่ถูกขับออกทางน้ำมน้อยมาก หากมีความ

โรงพยาบาลลำพูน	ต้นฉบับ	SOP - PHA - 58
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่ : 0	หน้า : 44/58

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Methimazole (ต่อ)	จำเป็นต้องใช้ยา methimazole ควรให้ยาในขนาดต่ำๆ (10-15 มิลลิกรัมต่อวัน)
Minoxidil	
Morphine	
Nalidixic acid	
Niclosamide	
Nifedipine	
Nitrofurantoin	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อย อย่างไรก็ตามควรติดตามภาวะดีซ่าน และ hemolysis ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่กำลังใช้ยานี้ - หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ในทารกที่คลอดก่อนกำหนด ทารกอายุน้อยกว่า 1 เดือน และทารกที่มีภาวะพร่องเอนไซม์ G-6-PD
Norethisterone	- ยานี้ไม่มีผลลดการหลั่งน้ำนมของมารดา - ควรเริ่มใช้ยานี้ในสตรีให้นมบุตรหลังคลอดแล้ว 6 สัปดาห์
NSAIDs	- ยากลุ่มนี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อย - ยา Diclofenac, flubiprofen, ibuprofen, ketolorac, indomethacin, mefenamic acid, naproxen และ piroxicam ได้รับการพิจารณาว่าใช้ได้ ในสตรีให้นมบุตร อย่างไรก็ตาม ควรพิจารณาเลือกให้ยา ibuprofen ในการบรรเทาอาการปวด และใช้เป็นลำดับแรก เนื่องจากเป็นยาที่มีข้อมูลความปลอดภัยในการใช้มากกว่า
Nystatin	ไม่มีข้อมูลการขับยาออกทางน้ำนมของยานี้ อย่างไรก็ตามยานี้ถูกดูดซึมจากทางเดินอาหารน้อยมาก
Penicillins	ไม่มีหลักฐานที่แสดงว่ายานี้เป็นอันตรายต่อทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งกำลังรับประทานยากลุ่มนี้อยู่ อย่างไรก็ตาม ทารกที่ได้รับยากลุ่มนี้จากมารดาที่กำลังใช้ยากลุ่มนี้อาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดความไม่สมดุลของ

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ :

15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 45/58

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Penicillins (ต่อ)	normal flora ในบริเวณทางเดินอาหาร อาจทำให้เกิดอาการท้องเสียได้
Phenytoin	- มีรายงานการเกิดภาวะง่วงซึม การกลืนผิดปกติ และ methemoglobinemia ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งได้รับยานี้ร่วมกับยา Phenobarbital - ควรติดตามการเกิด cyanosis หรือ methemoglobinemia ในทารกที่ได้รับนมมารดาซึ่งกำลังได้รับยานี้อยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมารดาใช้ยานี้ร่วมกับยากันชักชนิดอื่น
Prednisolone	
Prednisone	
Praziquantel	
Primaquine	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำมน้อย อย่างไรก็ตามควรติดตามอาการไม่พึงประสงค์ ได้แก่ hemolysis ภาวะดีซ่าน (jaundice) ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งรับประทานยานี้อยู่ - หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ในสตรีที่ให้นมแก่ทารกที่คลอดก่อนกำหนด ทารกอายุน้อยกว่า 1 เดือน และทารกที่มีภาวะพร่องเอนไซม์ G-6-PD
Propylthiouracil	ยานี้ถูกขับออกทางน้ำมน้อย ควรเลือกใช้นี้เป็นลำดับแรกสำหรับการรักษา hyperthyroidism
Pyrantel pamoate	
Pyrazinamide	
Pyridoxine	- การใช้ยาในขนาดเสริมปกติ (2 มิลลิกรัมต่อวัน) มีความปลอดภัยในการใช้ - มารดาที่ไม่ขาดวิตามินบี6 ไม่มีความจำเป็นต้องรับประทานยานี้เสริม
Pseudoephedrine	

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ธ.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 46/58

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Pyremethamine	
Quinidine	
Quinine	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำมน้อย อย่างไรก็ตามควรติดตามอาการไม่พึงประสงค์ ได้แก่ hemolysis ภาวะดีซ่าน (jaundice) ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่รับประทานยานี้อยู่ - หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ในสตรีที่ให้นมแก่ทารกที่คลอดก่อนกำหนด ทารกอายุน้อยกว่า 1 เดือน และทารกที่มีภาวะพร่องเอนไซม์ G-6-PD
Riboflavin	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมได้ - การใช้ยาในขนาดเสริมปกติ (1.6 มิลลิกรัมต่อวัน) มีความปลอดภัยในการใช้ - มารดาที่ไม่ได้ขาดวิตามินนี้ไม่มีความจำเป็นต้องรับประทานยานี้เสริม
Rifampicin	- ควรรับประทานยานี้ก่อนนอน หลังจากให้นมบุตรแล้ว และระหว่างกลางคืนให้นมขวดเสริมแก่ทารกแทน - ควรติดตามการทำงานของตับ เนื่องจากอาจเกิดภาวะดีซ่านหรือตับอักเสบในทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่กำลังใช้ยานี้อยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาซึ่งได้รับยานี้ร่วมกับซาริควาวิธโรครชนิดอื่นๆ
Simethicone	ยานี้ถูกดูดซึมจากระบบทางเดินอาหารน้อยและถูกขับออกทางน้ำมน้อย
Spirolactone	
Sulbactam	
Sulbutamol	
Sulfonamides	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อย - หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ในสตรีที่ให้นมแก่ทารกที่คลอดก่อนกำหนด ทารกอายุน้อยกว่า 2 เดือน และทารกที่มีระดับบิลิรู

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 47/58

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Sulfonamides (ต่อ)	บินสูงในพลาสมาหรือทารกที่มีภาวะพร่องเอนไซม์ G-6-PD
Sumatriptan	
Terbutaline	
Tetracycline	ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อยนอกจากนี้ยายังจับกับแคลเซียมในนมด้วย อย่างไรก็ตามมีข้อแนะนำว่าควรใช้ยาในช่วงระยะเวลาสั้นๆ (น้อยกว่า 3 สัปดาห์)
Theophylline	- มีรายงานทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่ได้รับยานี้เกิดอาการงอแง (irritability) - ควรติดตามอาการนอนไม่หลับ งอแงในทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่ได้รับยานี้
Thiamine	- การใช้ยานี้ในขนาดเสริมปกติ (1.4 มิลลิกรัมต่อวัน) มีความปลอดภัยในการใช้ - มารดาที่ไม่ได้ขาดวิตามินนี้ไม่มีความจำเป็นต้องรับประทานยานี้เสริม
Thiazides	- ยาในกลุ่มนี้ถูกขับออกทางน้ำมน้อย - ควรใช้ยากกลุ่มนี้ในขนาดต่ำที่สุดเท่าที่ให้ผลการรักษา หลีกเลี่ยงการใช้ยาในขนาดสูงเนื่องจากอาจลดการหลั่งน้ำนมของมารดา
Trimethoprim	
Tripolidine	
Valproic acid	ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อยแม้ยังไม่มีรายงานการเกิดความเป็นพิษต่อตับในทารก ควรติดตามการทำงานของตับในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งกำลังใช้ยานี้อยู่
Verapamil	ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อย แต่ควรติดตามการเกิดภาวะตีขี้ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่กำลังใช้ยานี้
Warfarin	
Zolpidem	

โรงพยาบาลลำพูน	ฉบับที่ ๗	SOP – PHA - 58
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้: 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่: 0	หน้า : 48/58

ตารางที่ 2 ยาที่ควรใช้ในสตรีให้นมบุตรด้วยความระมัดระวัง

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Amiodarone	- ยาถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณมาก มีค่าครึ่งชีวิตยาว อาจทำให้ทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่ใช้ยานี้อยู่ได้รับยานี้ด้วย - เนื่องจากยามี iodine เป็นส่วนประกอบ อาจทำให้ทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่ใช้ยานี้อยู่เกิดภาวะ hypothyroidism ได้
Atenolol	- มีรายงานหลายฉบับเกี่ยวกับการเกิดภาวะหัวใจเต้นช้า (bradycardia) ความดันโลหิตต่ำ ภาวะผิวหนังเป็นสีเขียวเนื่องจากขาดออกซิเจน (cyanosis) ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งกำลังได้รับยา atenolol อยู่ - ควรหลีกเลี่ยงยานี้ในสตรีให้นมบุตร หากมีความจำเป็นต้องใช้ยานี้ควรติดตามการเกิดภาวะหัวใจเต้นช้า ความดันโลหิตต่ำ ภาวะผิวหนังเป็นสีเขียวเนื่องจากขาดออกซิเจนในทารกที่รับนมจากมารดาซึ่งกำลังได้รับยานี้อยู่ หรือพิจารณาหยุดให้นมบุตรระหว่างที่ได้รับยานี้
Aspirin	- ยาถูกขับออกทางน้ำนมมารดาน้อย การรับประทานยานี้ครั้งเดียว อาจไม่ส่งผลกระทบต่อทารก แต่หากรับประทานยาในขนาดสูงและ/ หรือรับประทานยานี้ต่อเนื่องอาจพบอาการไม่พึงประสงค์ในทารกได้เช่น ผื่น ความผิดปกติของเกล็ดเลือด ภาวะเลือดออกเป็นด้น เนื่องจากทารกยังมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงสภาพยาไม่สมบูรณ์ - มีรายงานการเกิด metabolic acidosis ในทารกอายุ 16 วัน ที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งกำลังได้รับยาในขนาดสูง (650 มิลลิกรัม ทุก 4 ชั่วโมง)
Benzodiazepine	- มีรายงานทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งได้รับยานี้ในขนาดปกติเกิดอาการสงบระงับ (sedation) - หากมีความจำเป็นต้องใช้ยากลุ่มนี้ควรใช้ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ (short term use) และเลือกใช้ยาที่มีค่าครึ่งชีวิตสั้น ได้แก่

โรงพยาบาลลำพูน	58
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร	
วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่ : 0
หน้า : 49/58	

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Benzodiazepine (ต่อ)	midazolam หรือ lorazepam
Brompheniramine	• ไม่มีข้อมูลการขับยาออกทางน้ำนมหากมีความจำเป็นต้องใช้ยานี้ ควรรับประทานยาก่อนนอนและหลังจากให้นมบุตรแล้ว • ติดตามอาการไม่พึงประสงค์ได้แก่ ง่วงซึม (drowsiness) อาการจ้องแ้ง (irritability) ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาใช้ยานี้อยู่
Bromocriptine	• เนื่องจากมีฤทธิ์ยับยั้งการสร้างน้ำนม
Bupropion	• ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนม การใช้ยานี้ในสตรีให้นมบุตรอาจทำให้ทารกเกิดความเสี่ยงต่อการเกิดการชักได้ (seizure) ได้ • มารดาที่ให้นมแก่ทารกที่เคยมีประวัติชัก หรือทารกที่มีแนวโน้มว่าจะชัก ไม่ควรให้นมในระหว่างที่ใช้ยานี้
Chloramphenicol	• ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนม • มีรายงานการเกิด idiosyncratic bone marrow suppression ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งกำลังใช้ยานี้อยู่ • ควรพิจารณาเลือกใช้อื่นที่ให้ผลการรักษาเท่าเทียมกันก่อน
Chlorpheniramine	• ไม่มีข้อมูลการขับยาออกทางน้ำนม • หากมีความจำเป็นต้องใช้ยานี้ ควรรับประทานยาก่อนนอนและหลังจากให้นมบุตรแล้ว • ติดตามอาการไม่พึงประสงค์ได้แก่ ง่วงซึม (drowsiness) อาการจ้องแ้ง (irritability) ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งใช้ยานี้อยู่
Citalopram	• ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนม • มีรายงานทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งรับประทานยานี้อยู่มีอาการง่วงนอน (somnolence) หลายราย • หากมีความจำเป็นต้องใช้ยานี้ ควรติดตามอาการง่วงนอนในทารก

โรงพยาบาลลำพูน	ฉบับที่ 58	SOP - PHA - 58
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่ : 0	หน้า : 50/58

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Dextromethophan	- ไม่มีข้อมูลการขับยานี้ออกทางน้ำนม แต่ยามีมวลด โมเลกุลต่ำมีโอกาสดูดซับออกทางน้ำนมได้ - ไม่มีรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งรับประทานยานี้ - ควรพิจารณาใช้ยานี้เฉพาะเวลามีอาการ ไอ หลีกเลียงการรับประทานอย่างต่อเนื่อง
Doxycycline	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อยเช่นเดียวกับยา tetracycline แต่เนื่องจากค่าครึ่งชีวิตของยาขาว จึงอาจมีการสะสมของยานี้ในน้ำนมได้มากกว่ายา tetracycline นอกจากนี้ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งใช้ยานี้อยู่มีโอกาสเสี่ยงที่สีของฟันจะเปลี่ยนเป็นสีน้ำตาล - มีการเจริญเติบโตของกระดูกผิดปกติได้ - ควรพิจารณาเลือกใช้อื่นที่ให้ผลในการรักษาเท่าเทียมกันก่อน หรืออาจพิจารณาเลือกใช้อื่น tetracycline ก่อน - หากมีความจำเป็นต้องใช้ยานี้ ควรใช้ระยะเวลาสั้นๆ (น้อยกว่า 3 สัปดาห์)
Ethinylestradiol	- ยานี้ลดการหลั่งน้ำนมในสตรีให้นมบุตร - หลีกเลียงการใช้ยาคุมกำเนิดที่มี estrogen เป็นส่วนประกอบในสตรีให้นมบุตร ควรพิจารณาคุมกำเนิดที่มี progesterone อย่างเดียว หรือคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่น
Felbamate	แม้ว่ายังไม่มีรายงานอาการไม่พึงประสงค์ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งใช้ยานี้อยู่ แต่ควรหลีกเลียงการใช้ยานี้ในสตรีให้นมบุตร เนื่องจากมีรายงานอาการไม่พึงประสงค์รุนแรงในผู้ใหญ่ ได้แก่ aplastic anemia, ภาวะตับอักเสบเฉียบพลันและรุนแรง
Fluoroquinolone	ยา ciprofloxacin, norfloxacin และ ofloxacin ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อย

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ :

[15 ส.ค. 2554]

แก้ไขครั้งที่ :0

หน้า : 51/58

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Fluoroquinolone (ต่อ)	- ไม่มีข้อมูลการขับออกทางน้ำนมของยารุ่นใหม่ เช่น moxifloxacin, levofloxacin - ยา ciprofloxacin และ ofloxacin ได้รับการพิจารณาว่าสามารถใช้ได้ในสตรีให้นมบุตร - เนื่องจากมีรายงานการเกิด arthropathy ในตัวอ่อนของสัตว์ที่ได้รับยาในกลุ่ม fluoroquinolones ดังนั้นควรเลือกพิจารณาใช้ยาในกลุ่มอื่นที่มีผลการรักษาเท่าเทียมกันก่อนเลือกใช้ยาในกลุ่มนี้ หากมีความจำเป็นต้องใช้ยาในกลุ่มนี้อาจพิจารณาเลือกใช้ยา ciprofloxacin หรือ ofloxacin
Gabapentin	ติดตามอาการไม่พึงประสงค์ ได้แก่ อาการง่วงซึม (sadtation) การดูดนมลดลง (poor suckling) ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งรับประทานยานี้
Griseofulvin	- ไม่มีข้อมูลการขับยานี้ออกทางน้ำนม มีรายงานว่ายานี้สามารถก่อให้เกิดมะเร็งได้ในสัตว์ทดลอง ดังนั้นควรหลีกเลี่ยงยานี้ในสตรีให้นมบุตร - ควรพิจารณาเลือกใช้อื่นๆ เช่น ketoconazole หรือ fluconazole แทน
Guaifenesin	- ไม่มีข้อมูลการขับยานี้ออกทางน้ำนม - ไม่มีรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งรับประทานยานี้ - ควรพิจารณารับประทานยานี้เฉพาะเวลามีอาการไอ หลีกเลี่ยงการรับประทานยาต่อเนื่อง
Haloperidol	ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อย อย่างไรก็ตามควรติดตามอาการไม่พึงประสงค์ ได้แก่ อาการง่วงซึม(drowsiness) ในทารกที่รับนมจากมารดาซึ่งรับประทานยานี้
Histamine-2-receptor antagonist	ยา cimetidine และ ranitidine ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณมาก

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ :

15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 52/58

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Histamine-2-receptor antagonist (ต่อ)	- ยา famotidine และ nizatidine ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อย - ไม่มีรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ในทารกที่รับนมจากมารดาที่ได้รับยา cimetidine - ยา cimetidine, famotidine, nizatidine และ ranitidine ได้รับการพิจารณาว่าสามารถใช้ได้ในสตรีให้นมบุตร อย่างไรก็ตามควรพิจารณาหาอื่นที่มีความปลอดภัยในการใช้ในสตรีให้นมบุตร เช่น ยาลดกรด (antacids) หรือ sucralfate
Lamotrigine	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมได้ - ไม่มีรายงานอาการไม่พึงประสงค์ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งรับประทานยานี้
Metformin	- ไม่มีข้อมูลการขับยานี้ออกทางน้ำนม - หากใช้ยานี้ในสตรีให้นมบุตรควรติดตามการเกิดภาวะ lactic acidosis ในทารก
Methimazole	เนื่องจากยาถูกขับออกทางน้ำนมได้มาก อาจมีผลลดการทำงานของต่อมธัยรอยด์ของทารกได้ จึงควรเลือกใช้ Propylthiouracil (PTU) มากกว่าเพราะแตกตัวดี และจับกับโปรตีนมากกว่าจึงขับออกทางน้ำนมได้น้อยกว่า
Metoclopramide	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณมาก - การใช้ยานี้ในสตรีให้นมบุตรอาจรบกวนการพัฒนาของระบบประสาทในทารกได้ - ยานี้มีฤทธิ์ด้านการจับของ dopamine กับตัวรับ การให้ยานี้ในสตรีให้นมบุตรอาจทำให้มีปริมาณน้ำนมที่หลั่งมากขึ้น ถ้าหยุดให้ยานี้ทันทีจะมีปริมาณน้ำนมลดน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นหากใช้ยานี้ในสตรีให้นมบุตรควรค่อยๆลดขนาดยาลง
Metronidazole	ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนม เนื่องจากยามีฤทธิ์เป็นสารก่อกลายพันธุ์ในหลอดทดลอง จึงมีข้อแนะนำให้ใช้ยานี้ด้วยความ

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 53/58

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Metronidazole (ต่อ)	ระมัดระวัง - ถ้าได้รับยานี้ขนาดสูงครั้งเดียว (2กรัม) ควรหยุดให้นมหลังรับประทานยานี้เป็นเวลา 12-24 ชั่วโมง ถ้าได้รับยานี้โดยการฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำควรหยุดหลังจากได้รับยานี้ไปแล้วอย่างน้อย 2-3 ชั่วโมง - เนื่องจากอาจทำให้ทารกมีอาการท้องเสียได้ จึงควรงดให้นมบุตรขณะได้รับยานี้แล้วเริ่มให้นมบุตรได้ หลังจากหยุดยาแล้ว 12-24 ชั่วโมง
Phenobarbital	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมได้ - มีรายงานการเกิดอาการสงบระงับ (sedation) ง่วงซึม (drowsiness) การดูดนมลดลง (poor suckling) ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่ได้รับยานี้ - มีรายงานการเกิด methemoglobinemia ซีด ง่วงซึม การดูดนมลดลง ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่รับประทานยานี้ร่วมกับ phenytoin - ติดตามอาการไม่พึงประสงค์ได้แก่ อาการสงบระงับ ง่วงซึม การดูดนมลดลง ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งใช้ยานี้
Potassium iodide	- ยานี้ถูกขับออกทางน้ำนมได้ - หลีกเลี่ยงการให้ยานี้ในสตรีให้นมบุตร หากมีความจำเป็นต้องใช้ยานี้ ควรติดตามการทำงานของต่อมไทรอยด์ในทารก
Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs)	แม้ว่ายา fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine และ sertraline ถูกขับออกทางน้ำมน้อย แต่มีรายงานจากทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่ได้รับ fluoxetine มีอาการเสียดท้อง (colic symptom) อาเจียนและนอนหลับได้น้อยลง มีรายงานทารกที่ได้รับยา doxapine มีอาการสงบระงับ (sedation)
Sulfonylurea	ยา chlorpropamide ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณมาก ควร

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 54/58

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Sulfonylurea (ต่อ)	หลีกเลี่ยงการใช้ยาในสตรีให้นมบุตรเนื่องจากทารกมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ - ข้อมูลการขับยา glibenclamide, glipizide และ gliclazide ออกทางน้ำนมยังมีน้อย - ยา glibenclamide ได้รับการพิจารณาจากองค์การอนามัยโลกว่าใช้ได้กับสตรีให้นมบุตร อย่างไรก็ตามควรติดตามภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งรับประทานยานี้
Tinidazole	เหมือนยา metronidazole
Tricyclic antidepressants (TCAs)	- ยา amitriptyline, nortriptyline และ desipramine ถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณน้อย - มีรายงานทารกที่ได้รับนมจากมารดาที่ได้รับยา doxipine เกิดอาการหยุดหายใจ (apnea) อาการสงบระงับ (sedation) จึงควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาในสตรีให้นมบุตร - หากมีความจำเป็นต้องใช้ยาในกลุ่มนี้อาจพิจารณาเลือกใช้ยา amitriptyline, nortriptyline และ desipramine
ยาเม็ดคุมกำเนิด	ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม เนื่องจากมีส่วนประกอบของเอสโตรเจน ซึ่งจะมีผลทำให้ปริมาณน้ำนมลดลง ทารกอาจได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 55/58

ตารางที่ 3 ยาที่ต้องหยุดให้นมบุตรระหว่างใช้ยา

ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ
Antineoplastic (aII) and Immunosuppressant(aII) - Cyclophosphamide - Doxorubicin - Mitomycin - Capecitabine - Fluorouracil (5-FU) -Methotrexate - Oxaliplatin - Paclitaxel - Azathioprine - Mycophenolate - Tamoxifen	- ยาอาจกดระบบภูมิคุ้มกัน - ระดับ neutrophil ในเลือดของทารกอาจต่ำกว่าปกติได้ - ยาเคมีบำบัดชนิดต่างๆพบว่า cyclophosphamide, cyclosporine และ doxorubicin อาจกดภูมิคุ้มกันของทารกได้ ส่วนยาเคมีบำบัดชนิดอื่นนั้นยังไม่มีข้อมูลยืนยันชัดเจน อย่างไรก็ตามผลเสียจากการให้ยากลุ่มนี้ขณะให้นมบุตรน่าจะมีมากกว่าผลดีจากการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดา
Ergotamine	- พบว่าการใช้ยานี้นั้นขณะให้นมบุตรในขนาดของการรักษาโรคไมเกรน อาจทำให้มารดาท้องเสีย อาเจียน และชักได้ - มีรายงานทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งได้รับยานี้ในขนาดปกติเกิดอาการชัก (convulsion) อาเจียนและท้องเสีย - หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ระหว่างให้นมบุตร อาจบรรเทาอาการปวดศีรษะไมเกรนด้วยยา sumatriptan
Lithium	- เนื่องจากถูกขับออกทางน้ำนมในปริมาณที่สูงมาก คือประมาณร้อยละ 40 ของระดับยาในเลือดมารดา ซึ่งอาจมีผลเสียต่อทารกได้ - มีรายงานทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งได้รับยานี้เกิดความเป็นพิษจาก ยา lithium - หากมีความจำเป็นต้องใช้ยานี้ในสตรีให้นมบุตรควรติดตามระดับ Lithium ในเลือดและการทำงานของต่อมไทรอยด์ของ

ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

วันที่ประกาศใช้ :

15 ต.ค. 2554

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า : 56/58

Lithium(ต่อ)	ทารกหรือหยุดให้นมบุตรขณะรับประทานยานี้																		
Drugs of abuse - Amphetamine - Cocaine - Heroin - Lysergic acid diethylamine (LSD) - Marijuana	ยาเหล่านี้ถูกขับออกทางน้ำนม อาจกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง หรือเกิดความเป็นพิษของยาในทารกที่ได้รับนมจากมารดาซึ่งใช้ยาเหล่านี้																		
Radioactive compounds	ปริมาณของ Radioactive compounds คงอยู่ในน้ำนมเป็นระยะเวลานาน ต้องหยุดให้นมบุตรชั่วคราวจนกว่า Radioactive compounds จะหมดไปจากน้ำนม																		
ยา/ กลุ่มยา	การขับยาออกทางน้ำนม/ อาการไม่พึงประสงค์ที่มีรายงานในทารก/ ข้อแนะนำ																		
	<table> <tr> <td>สารกัมมันตรังสี</td><td>ระยะเวลาที่ควรหยุดให้นมบุตรหลังจากได้สารกัมมันตภาพรังสี</td></tr> <tr> <td>Copper 64 (⁶⁴Cu)</td><td>50 ชั่วโมง</td></tr> <tr> <td>Gallium 67 (⁶⁷Ga)</td><td>2 สัปดาห์</td></tr> <tr> <td>Indium 111 (¹¹¹In)</td><td>20 ชั่วโมง</td></tr> <tr> <td>Iodine 123 (¹²³I)</td><td>36 ชั่วโมง</td></tr> <tr> <td>Iodine 125 (¹²⁵I)</td><td>12 วัน</td></tr> <tr> <td>Iodine 131 (¹³¹I)</td><td>2-14 วัน</td></tr> <tr> <td>Radioactive sodium</td><td>96 ชั่วโมง</td></tr> <tr> <td>Technetium 99m (^{99m}Tc), ^{99m}Tc macroaggregate, ^{99m}TcO₄</td><td>15 ชั่วโมง - 3 วัน</td></tr> </table>	สารกัมมันตรังสี	ระยะเวลาที่ควรหยุดให้นมบุตรหลังจากได้สารกัมมันตภาพรังสี	Copper 64 (⁶⁴ Cu)	50 ชั่วโมง	Gallium 67 (⁶⁷ Ga)	2 สัปดาห์	Indium 111 (¹¹¹ In)	20 ชั่วโมง	Iodine 123 (¹²³ I)	36 ชั่วโมง	Iodine 125 (¹²⁵ I)	12 วัน	Iodine 131 (¹³¹ I)	2-14 วัน	Radioactive sodium	96 ชั่วโมง	Technetium 99m (^{99m} Tc), ^{99m} Tc macroaggregate, ^{99m} TcO ₄	15 ชั่วโมง - 3 วัน
สารกัมมันตรังสี	ระยะเวลาที่ควรหยุดให้นมบุตรหลังจากได้สารกัมมันตภาพรังสี																		
Copper 64 (⁶⁴ Cu)	50 ชั่วโมง																		
Gallium 67 (⁶⁷ Ga)	2 สัปดาห์																		
Indium 111 (¹¹¹ In)	20 ชั่วโมง																		
Iodine 123 (¹²³ I)	36 ชั่วโมง																		
Iodine 125 (¹²⁵ I)	12 วัน																		
Iodine 131 (¹³¹ I)	2-14 วัน																		
Radioactive sodium	96 ชั่วโมง																		
Technetium 99m (^{99m} Tc), ^{99m} Tc macroaggregate, ^{99m} TcO ₄	15 ชั่วโมง - 3 วัน																		

โรงพยาบาลลำพูน	ต้นฉบับ	SOP - PHA - 58
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้น้ำในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่ : 0	หน้า : 57/58

แบบบันทึกการเฝ้าระวังการใช้น้ำในหญิงตั้งครรภ์

ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี HN.....
 บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
 เบอร์โทรศัพท์..... แพีย..... โรคประจำตัว.....
 อายุครรภ์แรกติดตามเฝ้าระวัง(สัปดาห์).....สาเหตุของโรคที่ต้องใช้น้ำ.....
 รายการยาที่ผู้ป่วยได้รับ ได้รับ
 1.....
 2.....
 3.....

ยาที่ติดตามเฝ้าระวัง	ความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น

ผลการติดตาม

ครั้งที่..... _/_/_	
ครั้งที่..... _/_/_	
ครั้งที่..... _/_/_	
ครั้งที่..... _/_/_	
ครั้งที่..... _/_/_	

สรุปผลการติดตามเฝ้าระวัง

.....

โรงพยาบาลลำพูน	ต้นฉบับ	SOP - PHA - 58
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร		
วันที่ประกาศใช้ : 15 ส.ค. 2554	แก้ไขครั้งที่ : 0	หน้า : 58/58

แบบบันทึกการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงให้นมบุตร

ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี HN.....
 บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
 เบอร์โทรศัพท์..... แพีย..... โรคประจำตัว.....
 อายุ(เด็ก).....ปี.....เดือน.....วัน.....สาเหตุของโรคที่ต้องใช้ยา.....
 รายการยาที่ได้รับ
 1.....วันที่เริ่มทานยา.....
 2.....วันที่เริ่มทานยา.....
 3.....วันที่เริ่มทานยา.....

ยาที่ติดตามเฝ้าระวัง	ความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น

ผลการติดตาม

ครั้งที่..... _/_/_	
ครั้งที่..... _/_/_	
ครั้งที่..... _/_/_	
ครั้งที่..... _/_/_	
ครั้งที่..... _/_/_	

สรุปผลการติดตามเฝ้าระวัง

.....