

คุณลักษณะเฉพาะสิ่งอุปกรณ์ทราบ สาย พ.ท 150/61 (พบ.)

หมายเลข คณ. 6505 - M - 61 - S - 0051

ซึอสิสอุปกรณ์ Filgrastim Injection

หัวข้อ

ยาจัด

### 1. คุณลักษณะเฉพาะของยา

1.1 วัตถุประสงค์ในการใช้งาน ใช้สำหรับรักษาภาวะเลือดขาวในผู้เด็กและเด็กจากไขกระดูก ออกมากไม่เลือด เพื่อทำการรักษาเพื่อให้เกิดการกำเนิดจากเลือด และใช้ลดภาระเม็ดเลือดขาวต่ำ ซึ่งมีสาเหตุจากการต่ำรับยาเคมีบำบัด หรือสารเคมีอื่นๆ

### 1.2 คุณลักษณะในทางเทคนิค

1.2.1 ประกอบด้วยยาสำคัญ คือ Filgrastim

1.2.2 ชนิดความแม่นยำของยา จะกำหนดในการจัดทำแต่ละกระปุก

1.3 คุณลักษณะในการออกแบบ เป็น Human Granulocyte Colony Stimulating Factor ปราศจาก เชื้อ ใช้สีเดียวให้ผู้คนนั้น หรือหมายเข้าทางหลอดเลือดดำ

### 2. การบรรจุและห่อ

2.1 ยาบรรจุในภาชนะปิดสนิท

2.2 ฉลากบนภาชนะบรรจุอ่อนรับ ชื่อสารบัญยา ขนาดความแรง, วันผลิต, วันหมดอายุ, เลขที่ผู้ผลิต, เลขที่เบียนสำหรับยา ไว้อย่างชัดเจน

2.3 แบบบรรจุและขนาดบรรจุ จะกำหนดในกราฟจัดทำแต่ละกระปุก

2.4 ห่อห่อต้องมีความมั่นคงแข็งแรง ถ้ามีจำนวนมากกว่า 1 หีบห่อ จะต้องเป็นชิ้น个体และแนเดียวกัน เว็บเสาะที่ไม่สามารถห่อห่อ

### 3. ข้อกำหนดอื่นๆ

3.1 ยาที่สนับสนุนให้หลังรักษาได้รับการรักษาจะเป็นยาเพื่อจำหน้าที่ในประเทศไทย ของกระทรวงสาธารณสุข ยกเว้นกรณีเป็นยาที่ผู้ผลิตตามมาตราฐานสำหรับ ที่กรุงเทพมหานครและต่างประเทศ

3.2 ต้องมีหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตตามหลักเกณฑ์ และวิธีการผลิตที่ดี (GMP)

3.2.1 กรณีสิ่ติในประเทศไทย โรงงานผู้ผลิต ต้องมีหนังสือรับรอง GMP ของกระทรวงสาธารณสุข ในหมายเหตุที่ระบุข้างต้น

3.2.2 กรณีนำเข้าจากต่างประเทศ ต้องมีหนังสือรับรอง GMP ของโรงงานผู้ผลิต จาประเทศผู้ผลิต

3.2.3 กรณีนำเข้าจากต่างประเทศแล้วบ่อบรรจุในประเทศไทย ต้องมีหนังสือรับรอง GMP ในข้อ 3.2.1 และ 3.2.2 แนบท้ายต่อ

ร.อ.หญิง

(รีกานน์ จิราวด์)

เภสัชกร รพ.ชัชช ส.ก. 2561 ว.0

3.3 มีหนังสือ...

## ชื่อสิ่งอุปกรณ์

Filgrastim Injection

3.3 หนังสือรับรองการตรวจวิเคราะห์ของผู้ผลิต (Certificate of Analysis) ตรังษ์ยาที่นำมายังก่อนการพิจารณา และ/หรือที่นำเสนอต่อบรการสั่งซื้อ

3.4 ต้องมีหนังสือรับรองการตรวจวิเคราะห์ และใบแบบเดินทางเดินทางไปยังสถานศึกษาเพื่อเป็นตัวยาสำหรับชุดของบริษัทผู้ผลิตยา และบริษัทผู้ผลิตวัสดุที่บีบ

3.5 ยาที่เสนอ ต้องเป็นยาที่บริษัทเป็นผู้ผลิตหรือผู้แทนจำหน่าย

3.6 ของทั่วไปที่นำมาประกอบการพิจารณาจะต้องเต็มภายในกำหนดที่บรรจุ

3.7 อาจขออย่างที่น้ำมาประมวลผลการพิจารณาที่กำหนดไว้ในภาระเดิมๆแต่ต้องคงหลักเกณฑ์เดิมๆได้กำหนด เนื่องจากอาจขออย่างไว้ จะต้องเป็นยาที่ถูกต้องและไม่เกิน 1 ปี ในวันส่งของ

3.8 ผู้ขายต้องรับผิดชอบเบี้ยนยาในกรณีที่ยาชำรุดเสียหาย ให้เป็นอย่างที่ยอมรับโดยการใช้งานอย่างดี เพื่อผลประโยชน์ของผู้ป่วย

## 4. วิธีการตรวจสอบ

ตรวจสอบตามคุณภาพและมาตรฐานของแพทย์และพยาบาลที่ได้รับอนุญาต 3.3, 3.4

คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพและพยาบาลที่ได้รับอนุญาต ลาย พ.ช. พ.

พ.อ.....ผอ.กอง พบ./ประรบงานกรรมการ

( บุญพร พิพยองค์ )

พ.อ.หญิง..... ลดา..... ผอ.กอง พบ./กรรมการ

( จอมขวัญ แสงบัวแก้ว )

พ.อ.หญิง..... จัน..... ผอ.กอง รพ.ร.ส./กรรมการผู้แทนหน่วยเชื้อ ( กังตนาล แก้วกัตติ )

28 ส.ค. 2561

คณะกรรมการตรวจสอบคุณลักษณะเฉพาะที่สั่งอนุญาต ลาย พ.ช. พ.

พ.อ. ....ผอ.กอง พบ./ประรบงานกรรมการ

พ.อ. ....ผอ.กอง พบ./ประรบงานกรรมการ

( ทักษิณ เจริญหาวงศ์ )

พ.อ. ....ผอ.กอง พบ./กรรมการ ร.อ.หญิง ( วรรณี จิรประศ )

( ปริญญา แสงสว่าง )

พ.อ. ....ผอ.กอง พบ./กรรมการผู้แทนหน่วยเชื้อ ( ปริญญา จันทร์ )

18 เดือน ก.พ. 2561

( ปริญญา จันทร์ )

คุณลักษณะเฉพาะฉบับนี้อนุมัติให้ใช้ ตามอนุบัติ ท.พบ.ท.แพทย์หนังสือ กาก.พบ.  
ที่ กท 0446.13/น.ก.ส. ลง 19.04. ลง 19.04.61