

บัญชีรายการเวชภัณฑ์ในภาวะโรคระบาดทางเดินหายใจ (เช่น SARS ไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก เป็นต้น)

No.	รายการ	แผนสำรองปกติ	
		จำนวนสำรอง	จำนวนขั้นต่ำ
	<b>ยาเม็ด</b>		
1	Osetamivir 75 mg	200's	ขั้นต่ำสำรอง 200-400's
2	Osetamivir 45 mg	100's	ขั้นต่ำสำรอง 100-200's
3	Osetamivir 30 mg	100's	ขั้นต่ำสำรอง 100-200's
4	Osetamivir syrup		
หมายเหตุ Osetamivir syrup ไม่มีผลิตภัณฑ์สนับสนุน ต้องเตรียมขึ้นใช้ใน โรงพยาบาลเมื่อมีกรณีต้องการใช้ โดยเภสัชกร (ตามแนวทางการดำเนินงานเภสัชกรรมฯ)			
	<b>เวชภัณฑ์มีไชยา</b>	<b>แผนสำรองปกติ</b>	
	<b>วัสดุการแพทย์</b>	<b>จำนวนสำรอง</b>	<b>จำนวนขั้นต่ำ</b>
1	แว่นครอบตา (Goggle)	10-20's	ขั้นต่ำสำรอง 10-20's
2	กระบังหน้าเลนส์ใส	20-30's	
3	หน้ากาก N95	200-500's	ขั้นต่ำสำรอง 100-250's และจัดซื้อเอง
4	หน้ากากอนามัย	2500's	จัดซื้อเอง
5	Mask เด็ก	400's	
	<b>วัสดุวิทยาศาสตร์</b>		
1	Viral Transporting Media (VTM)	5-10's	ขั้นต่ำสำรอง 10-20's หรือตามขั้นต่ำที่ สสจ.แพร่สนับสนุนได้
2	Throat swab/Nasopharyngeal swab	10-20's	
	<b>วัสดุทั่วไป</b>		
1	เสื้อกาวน์กันน้ำชนิดนำกลับมาใช้ใหม่ได้	3-6's	ขั้นต่ำสำรอง 3-6's

2	เสื้อกาวน์กันน้ำชนิดใช้แล้วทิ้ง	20-50's	
3	ชุดป้องกัน (Isolation suit)	5's	ชั้นต่ำสำรอง 5-25's
4	ถุงรองเท้า (พลาสติกหุ้มรองเท้า)	30 คู่	
5	ถุงสวมขา (พลาสติกสวมขา)	40 ชิ้น	
6	Hood (พลาสติกปิดหุ้มคอ)	20 ชิ้น	
7	ถุงมือสีเขียว (ถุงมือยางสังเคราะห์ยาวถึงข้อศอก)	30 คู่	จัดซื้อเอง
8	เอี่ยมพลาสติกใช้แล้วทิ้ง	100 ชิ้น	
9	หมวก Disp.	100 ชิ้น	
10	รองเท้าบูท	5 คู่	จัดซื้อเอง
11	ถุงเท้าใช้แล้วทิ้ง	20 คู่	



9.บัญชีโรคระบาดพ.ลง 64 12-10-63

9.บัญชีโรคระบาดพ.ลง 64 12-10-63



แบบการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลลอง

กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โทร.0-5458-1479 ต่อ 1090

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้ขอใช้บริการ

ชื่อ-สกุล ..... นร. ศันยรักษ์ วัชรวิเศษ ..... ตำแหน่ง ..... 1568 อำนวยการพิเศษ

หน่วยงาน/กลุ่มงาน ..... 1568กรมเวชศาสตร์สุขภาพ ..... เบอร์ติดต่อ ..... 1031

มีความประสงค์ขอลงข่าว/ประกาศ/ข้อความบนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลลอง (<http://www.longhosp.go.th>) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ข่าว/ประกาศ/ข้อความเรื่อง ..... แจ้งขอยกย่อง: เวชภัณฑ์ป้องกัน 2564 และ แขนงที่ติดต่อกลุ่มงาน 1568กรมเวชศาสตร์สุขภาพ


รายละเอียดข้อมูล(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ..... file PDF

Link ภายนอก : .....

ระยะเวลาที่ต้องการให้ลง ตั้งแต่วันที่ 14 / ๓๓ / 63 ถึงวันที่ 14 / ๓-๓ / 64

หมายเหตุ .....

ขอรับรองว่าข้อมูลที่นำส่งได้รับการตรวจสอบความถูกต้องเป็นที่เรียบร้อยแล้วและอนุญาตให้นำขึ้นเว็บไซต์ได้ทันที

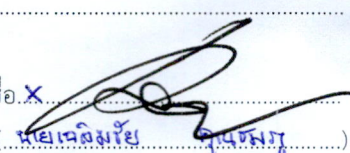
ลงชื่อ.....  ..... ผู้ขอใช้บริการ  
 (นางสาวศันยรักษ์ วัชรวิเศษ)  
 วันที่..... 1๕๐๑ P.T.C .....

ลงชื่อ..... ตรวจสอบ  
 (.....)  
 วันที่.....

ส่วนที่ 2. ความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลลอง

อนุญาต แจ้งผู้รับผิดชอบดำเนินการ

ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

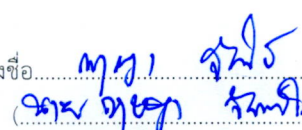
ลงชื่อ X.....  .....  
 (นายเฉลิมชัย สุขสมบูรณ์)  
 วันที่.....

ส่วนที่ 3 . สำหรับเจ้าหน้าที่

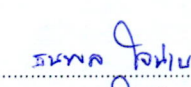
ผลการดำเนินงานปรับปรุงข้อมูลเว็บไซต์โรงพยาบาลลอง

เรียบร้อย

ไม่เรียบร้อย เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....  ..... ผู้ดำเนินการ  
 (นาย สุเชษฐา วัฒนวิเศษ)  
 วันที่..... 15/10/63 .....

รับเรื่อง วันที่...../...../..... เวลา.....

ลงชื่อ.....  ..... หัวหน้างาน  
 (นางชนพด วัฒนวิเศษ)  
 วันที่..... 15/10/63 .....