



คำสั่งโรงพยาบาลอมก๋อย

ที่ ๒๔๕ /๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดโรงพยาบาลอมก๋อย

เพื่อให้การบริหารงานในด้านการพิจารณาการคัดเลือก การจัดหา การใช้และการจ่าย ตลอดจนการจำหน่ายยาของโรงพยาบาล เป็นไปด้วยความเรียบร้อย เหมาะสม อย่างมีระบบ มีประสิทธิภาพ ได้ผลสมบูรณ์ บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างถูกต้อง ปลอดภัยเหมาะสมและหายจากโรค และเนื่องจากมีบุคลากรซึ่งเป็นคณะกรรมการ เภสัชกรรมการบำบัด โรงพยาบาลไดโอนัยและลาศึกษาต่อ ดังนั้นจึงขอยกเลิกคำสั่ง ที่ ๔๔/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๐ และขอแต่งตั้งบุคคลเพื่อเป็นคณะกรรมการ เภสัชกรรมและการบำบัดโรงพยาบาลอมก๋อย ดังนี้

๑. นายธนชล	วงศ์หิรัญเดชา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอมก๋อย	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวพินตรา	ธโนปถัมภ์	นายแพทย์ชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๓. นายชัยลักษณ์	ผู้รักเรียน	นวก.สาธารณสุขปฏิบัติการ(สสอ.อมก๋อย)	กรรมการ
๔. นายธีรดนัย	จินต์จิระนันท์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๕. นางสาวชนิษฐา	ติ๊ะซู้	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๖. นางสาวสุภิญญา	วรรณโชติผาเวช	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๗. นางสาวนันทกานต์	ศรีสุวรรณ	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๘. นายภฤชดา	วิภาผล	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๙. นายเอกพงศ์	เกยงค์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๐. นางสาวมณฑิมา	แสนใจอิ	นักเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๑. นางอารีรัตน์	ตั้งพิชฐานสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นางวิไลพร	ศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางสาวปราณี	เขตจรัสแสง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (สสอ.อมก๋อย)	กรรมการ
๑๔. นายรังสรรค์	ดาวจร	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นางสาวสายไหม	ปิ่นคำ	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๖. นายกิตติธัช	คันธา	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๗. นางสาวธัญญา	บุญเรือง	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๘. นางสาวกุศลีน	การะหงษ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๑๙. นายวินิทร	ไชยวงศ์	เจ้าพนักงานเภสัชกรปฏิบัติงาน ผู้ช่วยกรรมการและเลขานุการ	

โดยมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดมาตรการแนวทางและวางแผนเกี่ยวกับการคัดเลือก การจัดหา การใช้ การจ่าย และการจำหน่ายยา โดยนำข้อมูลทางวิชาการในแง่ประสิทธิภาพ ความปลอดภัยและราคามาประกอบในการดำเนินการ

/๒.กำหนด...

๒. กำหนดมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารยาในเรื่อง

- จัดทำและปรับปรุงเภสัชตำรับหรือรายการยาของโรงพยาบาลให้ทันสมัย

- พิจารณาคัดเลือก จัดหายาที่มีคุณภาพได้มาตรฐานทั้งในด้านราคาและประสิทธิภาพในการรักษาได้อย่างเหมาะสม

- กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาอนุมัติการเพิ่มเข้าหรือตัดยาออกจากบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล ทั้ง

- กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาอนุมัติการเพิ่มเข้าหรือตัดยาออกจากบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล ทั้งยาใหม่หรือยารูปแบบใหม่ โดยไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนของยาประเภทเดียวกัน ยาที่เหมือนกันหรือเป็นผลิตภัณฑ์ของยาตัวเดียวกัน

๓. จัดวางนโยบายแนวทางหรือวิธีปฏิบัติงานต่างๆ ที่จะเอื้อให้เกิดความมั่นใจในการใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย คุ่มทุน และดำเนินการประกันคุณภาพมรภกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกระจายยา การบริหารยา การใช้ยาและการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากการบริหารยา ดังนี้

๓.๑ การจัดระบบบริการจัดการพิเศษสำหรับยากลุ่ม high alert drug

๓.๒ การกำกับ ประเมินและตรวจสอบ การใช้ยาในบัญชี และ จ CDUE DUR ที่มีใช้ในโรงพยาบาล

๓.๓ การใช้ยา antibiotic อย่างเหมาะสม (ASU)

๓.๔ พัฒนาการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

๓.๕ จัดระบบเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADR)

๔. ให้คำปรึกษาแก่กลุ่มงานเภสัชกรรมในการลงมือดำเนินงานด้านการวางแผนจัดซื้อยาการกระจายยา และการควบคุมกำกับยาที่มีประสิทธิภาพ

๕. คัดเลือก จัดหา ติดตาม ประเมินและปรับปรุงการพัฒนาระบบยาในโรงพยาบาล โดยให้คณะกรรมการข้างต้นดำเนินการควบคุมกำกับการบริหารยาให้เป็นไปตามระเบียบและเป้าหมายที่กำหนด

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายธนชล วงศ์ศิริฤเดชา)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอมก๋อย

1. งานติดตามการประเมินความเหมาะสมของการสั่งจ่าย (DUE) 4 รายการ

สั่งจ่ายนอกบัญชีทั้งหมด 40 เคส

มีการสั่งจ่ายที่ผู้ป่วยคือจำนวน 2 เคส

มีการสั่งจ่ายที่เหมาะสมจำนวน 2 เคส

สมเหตุสมผล 95 %

1.1 Amikacin inj

รายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะนอกเหนือยาในบัญชีโรงพยาบาลอมก๋อย				
HN	ชื่อ	ยาที่ได้	หมายเหตุ	ความเหมาะสม
6502648	ค.ญ.ชญาริน ผู้รักเรียน	Amikacin inj	Consult ped	เหมาะสม
6202401	ค.ช.ภูวนัย ธารธาราโชติ	Amikacin inj	Consult ped CTH พ.ณิริน	เหมาะสม
6700496	ค.ญ.ศิริญา ฟากุศล	Amikacin inj	Consult ped CTH พ.ขจีวรรณ	เหมาะสม
6700526	ค.ช.อัศวิน อารุงศิริ	Amikacin inj	Consult ped CTH พ.ขจีวรรณ	เหมาะสม
5801214	ค.ญ.อารีรัตน์ ศิริวรรณ	Amikacin inj	Consult ped NKP	เหมาะสม

1.2 Ciprofloxacin inj

รายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะนอกเหนือยาในบัญชีโรงพยาบาลอมก๋อย				
HN	ชื่อ	ยาที่ได้	หมายเหตุ	ความเหมาะสม
6001998	นายทังเค เคียงอมร	Ciprofloxacin inj	Case Chronic osteomyelitis S/P Sx pus C/S , Refer back S: cipro	เหมาะสม
6102250	น.ส.ธัญญาพร มิตรสาธิต	Ciprofloxacin inj	Case GS cholecystitis รับการ รักษา รพ.จอมทอง refer back กลับมาับการรักษาต่อ	เหมาะสม

1.3 Meropenam inj.

รายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะนอกเหนือยาในบัญชีโรงพยาบาลอมก๋อย				
HN	ชื่อ	ยาที่ได้	หมายเหตุ	ความเหมาะสม
5901583	นางคือแด้ มูเซอร์	Meropenam inj	consult Sx CTH	เหมาะสม
5100897	นายชุยแซ ก้านต๋อคอก	Meropenam inj	Consult Uro Sx	เหมาะสม
4707305	น.ส.คารณี ภัตสรขจร	Meropenam inj	Case E.coli ESBL UTI Sense : Meropenam	เหมาะสม
4900046	นายทศพล สิงขรคำจูน	Meropenam inj	Case Pseudomonas aeruginosa S/P meropenem	ไม่เหมาะสม Meropenem : R
5302377	น.ส.ทิมมพร เจะเง	Meropenam inj	Case Leptospirosis refer back กลับมารับ การรักษาต่อ	เหมาะสม
4708403	นายนุปี คาชอ	Meropenam inj	Case pneumonia รพ.จอมทอง refer back	เหมาะสม
5802056	นางเป็ด กระดังงาพุง	Meropenam inj	Case R/O Rt. distal UC รับการรักษาคลินิก แพทย์สุภานน ให้มารับการรักษาต่อ	เหมาะสม
5000098	น.ส.พรใจ สาริบุญ	Meropenam inj	Case E.coli (ESBL : Sense Meropenam , Amikacin, Imipenem)	เหมาะสม
4706018	นายพลตาแฮ กำผด	Meropenam inj	Case E.coli ESBL consult med พ.สมควร	เหมาะสม
4700946	น.ส.พาดา กุสุมาไพร	Meropenam inj	Case E.coli (ESBL : Sense Meropenam)	เหมาะสม
5103162	นางมะชา เบญญานุภกร	Meropenam inj	Consult Uro Sxพ.สุภานน	เหมาะสม
4703458	นางลือเจ พุงชงโค	Meropenam inj	Case refer back Pseudomonas auroginosa, Klebsillela (ESBL) Sense Meropenem	เหมาะสม

รายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะนอกเหนือยาในบัญชีโรงพยาบาลมก้อย				
HN	ชื่อ	ยาที่ได้	หมายเหตุ	ความเหมาะสม
5901583	นางคิ๊อเค่ มูเซอร์	Meropenam inj	consult Sx CTH	เหมาะสม
5100897	นายชุยแซ ก้านต๋อดอก	Meropenam inj	Consult Uro Sx	เหมาะสม
4707305	น.ส.คารณี ภัสสรขจร	Meropenam inj	Case E.coli ESBL UTI Sense : Meropenam	เหมาะสม
4900046	นายทศพล สิงขรคำจูน	Meropenam inj	Case Pseudomonas aeruginosa S/P meropenem	ไม่เหมาะสม Meropenem : R
5302377	น.ส.ทิมมพร เจะเง	Meropenam inj	Case Leptospirosis refer back กลับมารับ การรักษาต่อ	เหมาะสม
4708403	นายณัฐปี ดาซอ	Meropenam inj	Case pneumonia รพ.จอมทอง refer back	เหมาะสม
5802056	นางเป็ด กระดังงาพุง	Meropenam inj	Case R/O Rt. distal UC รับการรักษาคลินิก แพทย์สุสานน ให้มารับการรักษาต่อ	เหมาะสม
5000098	น.ส.พรใจ สาทิตบุญ	Meropenam inj	Case E.coli (ESBL : Sense Meropenam , Amikacin, Imipenem)	เหมาะสม
4706018	นายพลตาแซ กำผด	Meropenam inj	Case E.coli ESBL consult med พ.สมควร	เหมาะสม
4700946	น.ส.พาดา กุสุมาไพร	Meropenam inj	Case E.coli (ESBL : Sense Meropenam)	เหมาะสม
5103162	นางมะชา เบญญานุขกร	Meropenam inj	Consult Uro Sxพ.สุสานน	เหมาะสม
4703458	นางลือเจ พุงชงโค	Meropenam inj	Case refer back Pseudomonas aurogenosa, Klebsillela (ESBL) Sense Meropenem	เหมาะสม
6700683	นายเลอฑู -	Meropenam inj	Case Penetrating brain injury รับการรักษาที่ รพ.มหาราช refer back	เหมาะสม

5000658	นางแคด้วย คุบวย	Meropenam inj	Case infectious diarrhea with septic shock with RF รับการรักษาที่รพ.จอมทอง refer back	เหมาะสม
5103445	น.ส.นำเพ็ญ ไพนุลย์เจलय	Meropenam inj	Case E.coli (ESBL : Sense Meropenam)	เหมาะสม
4708403	นายนุปี ดาซอ	Meropenam inj	Case pneumonia รับการรักษาที่รพ.จอมทอง refer back	เหมาะสม
5600642	นายพิชัย กรัษกายภาค	Meropenam inj	Case Severe intrahepatic stone with cholangitis with liver abscess รับการรักษาที่รพ.นครพิงค์ refer back	เหมาะสม
4703458	นางลือเจ พยุงชงโค	Meropenam inj	Case Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella (ESBL) Sense Meropenem	เหมาะสม
5000014	นางเปนน อารุงสิงขร	Meropenam inj	Case Multilobar pneumonia, K.pneumoniae, Senses Meropenem	เหมาะสม
5201454	นายพิพัฒน์ ไร่ไพศิรี	Meropenam inj	Case pneumonia รับการรักษาที่รพ.จอมทอง refer back เพื่อทำการรักษาต่อเนื่อง	เหมาะสม

1.4 Meropenam inj.

รายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะนอกเหนือยาในบัญชีโรงพยาบาลมก้อย				
HN	ชื่อ	ยาที่ได้	หมายเหตุ	ความเหมาะสม
5400443	นายด้วยกั บวยเซอ	Piperacillin + Tazobactam inj.	Case COPD with AE with respiratory failure consult นพ. นพรัตน์	เหมาะสม
4900046	นายทศพล สิงขรคำจูน	Piperacillin + Tazobactam inj.	Consult CTH พ.สมควร	เหมาะสม
6600889	ด.ช.ธนากร โตเชอ	Piperacillin + Tazobactam inj.	Consult Ped NKP พ.สุภัทรา	เหมาะสม
4718049	นายนะจิ กรณ์ย์ปราณี	Piperacillin + Tazobactam inj.	Consult Med CTH พ.สมควร	ไม่เหมาะสม
4900643	นางนิธิจำ ชาตรีอินดี	Piperacillin + Tazobactam inj.	Case COPD เดิม Refer กลับมาจาก รพ.สันป่าตอง	ไม่พบการดื้อยา
6000877	นายไ้ปะดี ชนกฤต	Piperacillin + Tazobactam inj.	Case COPD pneumonia เดิม refer back จากรพ.จอมทอง	ไม่พบการดื้อยา
5800898	นายพะกะอุัฐิตถาวร	Piperacillin + Tazobactam inj.	Case RLL pneumonia consult med พ.สุภาวิตา	เหมาะสม
4801994	นายภาณุวัฒน์ แสนจินะการ	Piperacillin + Tazobactam inj.	Case Rt.lung pneumonia c impending RF refer back จากรพ. จอมทอง	เหมาะสม
4700544	นางมือโพะ ฐวณทล	Piperacillin + Tazobactam inj.	Consult Uro Sx พ.สุภาณน	เหมาะสม
4703897	นางเสกเย ยือเจ	Piperacillin + Tazobactam inj.	Case Infectious diarrhea with septic shock, consult CTH	ไม่เหมาะสม Piperacillin/Tazobactam : R
4803279	น.ส.อรพรรณ เขะเง	Piperacillin + Tazobactam inj.	Consult med CTH พ.สมควร	เหมาะสม
6700683	นายเลอทุ -	Piperacillin + Tazobactam inj	Case Penetrating brain injury รับการรักษาที่รพ.มหาราช refer back	เหมาะสม
4712261	นางยุพา เก่งผสานคุณ	Piperacillin + Tazobactam inj	Consult med CTH พ.จิรนนท์	เหมาะสม

4. ในปีงบประมาณที่ผ่านมา มีระบบเฝ้าระวัง ติดตามการสั่งจ่ายยาที่มีราคาแพงหรือที่มีปริมาณที่สูงหรือต่ำผิดปกติ

เชิงปริมาณ

มีการติดตามการสั่งจ่ายยา ที่มีราคาแพง 1 รายการ ได้แก่

Avamys nasal spray ซึ่งเป็น ยา สเตียรอยด์พ่นจมูก (steroid nasal spray) ที่มีราคาแพง ดังนั้น กลุ่มงานเภสัชกรรม ได้ ประชุม คณะกรรมการ PTC เพื่อควบคุมการสั่งจ่าย รายการนี้ ได้ร่วมกับองค์การแพทย์ ทำข้อตกลงก่อนการสั่งจ่ายยา ต้อง บันทึกการสั่งจ่ายยา Fluticasone Furoate Nasal Inhalation (AVAMYST®) ทุกครั้ง และมีการจำกัดการสั่งจ่ายโดยสามารถ สั่งจ่ายครั้งละ 1 ขวด พิจารณาจากเหตุผลความจำเป็นที่จะต้องใช้เป็นหลัก

แบบบันทึกการสั่งจ่ายยา Fluticasone Furoate Nasal Inhalation (AVAMYST®)

วันที่.....	แผนก ☐ OPD ☐ NCD clinic ☐ Wardชาย ☐ Wardหญิง
HN.....	ชื่อ-สกุล..... อายุ.....
โรคประจำตัว.....	สิทธิ.....
ข้อบ่งชี้ ☐ Allergic rhinitis ในผู้ป่วย COPD หรือ Asthma ☐ Allergic rhinitis ในผู้ป่วยเด็ก อายุ 2 - 6 ปี ☐ ผู้ป่วย Allergic rhinitis ที่มีอาการปานกลาง-รุนแรง หรือ VAS score ≥ 5 และ ใช้ ICS อื่นแล้วอาการยังไม่ดีขึ้น (อาการปานกลาง-มาก: รบกวนคุณภาพชีวิต (รบกวนการนอน ทำให้ไม่สามารถหลับได้ตามปกติ, มีผลต่อ กิจกรรมประจำวัน การออกกำลังกาย การใช้เวลาว่าง, มีผล ต่อการเรียน การทำงาน, อาการทำให้ผู้ป่วยรู้สึกรำคาญ อย่างใดอย่างหนึ่ง))	
สั่งจ่ายยา ☐ (ผู้ใหญ่) Avamyst พ่นเข้าจมูกข้างละ 2 ครั้ง วันละ 1 ครั้ง (NS21) จำนวน..... ☐ (เด็ก 2-11 ปี) Avamyst พ่นเข้าจมูกข้างละ 1 ครั้ง วันละ 1 ครั้ง (NS11) จำนวน.....	

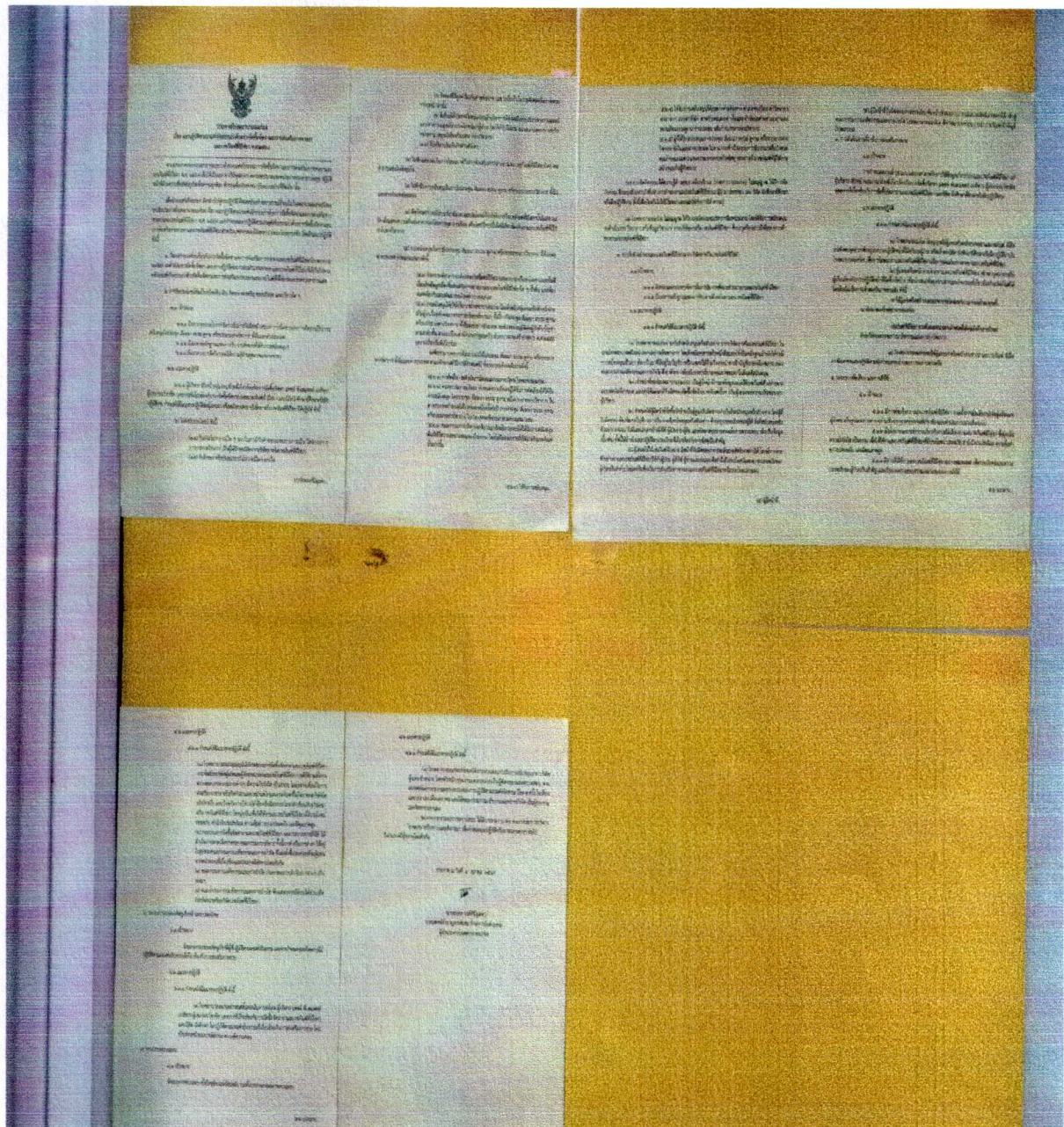
ผลการดำเนินงาน นำยาเข้าบัญชี ตั้งแต่ ตุลาคม 2567 จนถึงปัจจุบัน

ได้มีการควบคุมการสั่งจ่ายยา ตั้งแต่เริ่มต้น ทำให้ สามารถควบคุม การสั่งจ่ายนี้ได้ แพทย์ ผู้สั่งจ่ายให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี หลังจาก ได้มีการเสนอนำยาเข้าบัญชียาโรงพยาบาลแล้ว แพทย์ ได้ทำตามข้อตกลง และแนวทางการสั่งการยา ทุกครั้ง

1/10/67 – 30/4/68 รับเข้า 85 ขวด มูลค่ารวม 19,463.30 บาท สั่งจ่ายไปแล้ว 39 ขวด มูลค่ารวม 8,930.22

อัตราการใช้ 6-7 ขวดต่อเดือน

ภาพถ่ายประกอบแนวปฏิบัติ



รายงานการประชุม PTC
คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โรงพยาบาลอมก๋อย
ครั้งที่ 1/2568 วันที่ 17 ธันวาคม 2567
ณ ห้องประชุมแสนทอง โรงพยาบาลอมก๋อย

รายชื่อคณะกรรมการผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายธนชล	วงศ์หิรัญเดชา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
2. น.ส.พิณตรา	ธโนปถัมภ์	นายแพทย์ชำนาญการ
3. นายธีรดนัย	จินต์จิระนันท์	นายแพทย์ปฏิบัติการ
4. น.ส.สุกัญญา	วรรณโชติผาเวช	นายแพทย์ปฏิบัติการ
5. นายกฤษดา	วิภาผล	นายแพทย์ปฏิบัติการ
6. น.ส.นนทกานต์	ศรีสุวรรณ	นายแพทย์ปฏิบัติการ
7. น.ส.กุศลิน	การะหงษ์	เภสัชกรชำนาญการ
8. นายรังสรรค์	ดาวจร	เภสัชกรชำนาญการ
9. นายกิตติธัช	คันธา	เภสัชกรชำนาญการ
10. น.ส.สายไหม	ปันคำ	เภสัชกรปฏิบัติการ
11. น.ส.ธัญญา	บุญเรือง	เภสัชกรปฏิบัติการ
12. นายวิชัย	แปงเครือ	เภสัชกรปฏิบัติการ
13. นายวินทร	ไชยวงศ์	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน

เริ่มประชุมเวลา 15.30 น.

ระเบียบวาระที่ 1: เรื่องแจ้งให้ทราบ

1.1. สสจ. ขอความร่วมมือให้ดำเนินการบรรจุยาเลกบูห์ Cytisine เข้าสู่บัญชียา รพ.อมก๋อย

องค์กรแพทย์:

- รับทราบและมอบหมายให้กลุ่มงานยาเสพติดดำเนินการด้านคลินิกเลกบูห์

ฝ่ายเภสัชกรรม:

- รับทราบและดำเนินการจัดซื้อยา Cytisine โดยจะทำการจัดซื้อยาเมื่อมีผู้เข้าร่วมโครงการเลกบูห์

ระเบียบวาระที่ 2: รับรองรายงานการประชุมครั้งก่อน

ระเบียบวาระที่ 3: เรื่องสืบเนื่อง

3.1. ให้เจ้าหน้าที่ห้องแลป รวบรวมข้อมูลค่าใช้จ่ายต่างๆของการตรวจ Lab thyroid function, Renin, Aldactone เป็นต้น แล้วนำมาเสนอที่ประชุมครั้งถัดไปเพื่อเป็นแนวทางการตรวจแลปในหน่วยงาน รพ.อมก๋อย ให้เกิดประโยชน์ในด้านค่าใช้จ่ายและความคุ้มค่า (น้องนุ่น สรूप)

ฝ่ายเภสัชกรรม:

- เจ้าหน้าที่ห้องแลปเตรียมเอกสารนำเสนอ ดังเอกสารแนบท้าย

องค์กรแพทย์:

- แจ้งให้มีการแยกหมวดการสั่งตรวจแลปเช่น PT, INR, PTT โดยไม่ควรสั่งตรวจแลปรวมกัน ซึ่งบางแลป เช่น PTT ซึ่งไม่จำเป็นต้องตรวจแต่มีการสั่งตรวจรวมกันกับการตรวจ PT, INR ดังนั้นจึงควรจำแนกการสั่งตรวจแลปให้จำเพาะต่อการตรวจในแต่ละครั้ง

ที่ประชุม:

- รับทราบและกลุ่มงาน NCD รับไปดำเนินการแยกหมวดการสั่งตรวจแลป

องค์กรแพทย์:

- แจ้งให้ทราบว่ามีการสั่งตรวจแลปให้กับผู้ป่วยที่เข้ากับของ รพสต. และ รพ.อมก๋อย และมีการตรวจแลปที่ไม่ตรงตามแนวทางการรักษา ดังนั้น จึงควรมีการทบทวนการตรวจแลปให้ตรงกับแนวทางการรักษาของโรค NCD

ที่ประชุม:

- รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4: เรื่องเสนอเพื่อทราบและพิจารณา

4.1. เสนอผลการดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและวัสดุการแพทย์ ปีงบประมาณ 2567 และแผนจัดซื้อเวชภัณฑ์ แต่ประเภทของปีงบประมาณ 2568

ฝ่ายเภสัชกรรม:

- นำเสนอแผนการจัดซื้อยาประจำปีงบประมาณ 67, 68 ดังเอกสารประกอบการประชุมแนบท้าย
- แจ้งให้องค์กรแพทย์สั่งใช้ยาให้กับผู้ป่วยในระยะเวลา 1-2 เดือน (ไม่ควรเกิน 3 เดือน) เนื่องจากกระทบกับมูลค่าคงคลังเวชภัณฑ์ยาที่ตั้งไว้ 45 วัน ยาบางตัวสามารถพิจารณาให้ผู้ป่วยในระยะเวลา 3 เดือนได้ เช่น Simvastatin, Doxazosin โดยพิจารณาเป็นรายบุคคล
- นำเสนอรายการยาที่มีอัตราการใช้สูงขึ้น พบว่า ยา Spiriva และ Seretide มีแนวโน้มการใช้สูงขึ้นเรื่อยๆ ตามแนวทางการรักษาโรค COPD ล่าสุด แนะนำให้ใช้ Dual Bronchodilator (LAMA+LABA) ในผู้ป่วยกลุ่ม BและE ดังนั้นหากนำยาตัวนี้เข้ามาใช้ตามแนวทางการรักษา สามารถช่วยลดการใช้ยา Seretide กับ Spiriva ในกลุ่มผู้ป่วย COPD ของรพ.อมก๋อย
- แจ้งถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยอมก๋อย ที่ถูกส่งตัวกลับมาจาก รพ.จอมทอง ให้มารับการรักษาต่อที่ รพ.อมก๋อยแต่ไม่ได้รับยาที่ต้องใช้รักษากลับมาด้วย โดยพบว่าเกิดจาก รพ.จอมทอง ไม่ให้ยาที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้กลับมาด้วย และผู้ป่วยเองก็ไม่ไปรับยาที่ รพ.จอมทอง เตรียมไว้ให้ กลับมาด้วย (ปัญหาด้านการสื่อสาร)

องค์กรแพทย์:

- แนะนำให้ทีมที่ดูแลงาน COPD คลินิก ทำการเปรียบเทียบมูลค่าการใช้ Seretide และ Spiriva ในกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้ในปัจจุบัน โดยเทียบกับมูลค่ายา Dual Bronchodilator (LAMA+LABA) เพื่อพิจารณาถึงความคุ้มค่าในการนำมาใช้กับผู้ป่วยในวาระต่อไป

- รับประสานกับ รพ.จอมทอง ในการแก้ปัญหาเรื่องการส่งต่อยาของผู้ป่วยที่ต้องกลับมารักษาต่อที่ รพ.อมก๋อย
- เสนอให้มีการจำหน่ายวัสดุการแพทย์ ที่มีความจำเป็นต่อผู้ป่วย เช่น ลูกสูบยางแดง, จุกล้างจมูก เป็นต้น เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับ รพ.อมก๋อย

ที่ประชุม: รับทราบ องค์กรแพทย์รับไปศึกษาระเบียบการจำหน่ายวัสดุการแพทย์

4.2. ขอเสนอเข้าบัญชียา รพ.อมก๋อยและรายการยาตัดออกจากบัญชียา รพ.อมก๋อย

ฝ่ายเภสัชกรรม:

- เสนอนำยา Ellipta (LABA+LAMA), Manidipine 20 mg., Ticagrelor เข้าบัญชียาของ รพ.อมก๋อย
- เสนอนำยา Nortriptyline 10 mg. ออกจากบัญชียาของ รพ.อมก๋อย

ที่ประชุม: รับทราบ และขอศึกษาแนวทางการใช้ยาในคลินิกเล็กบูทรี เพื่อยืนยันการนำยามาใช้ในวาระต่อไป

4.3. งานบริการและบริหารทางเภสัชกรรม โรคเรื้อรังในคลินิก TB, ARV, Warfarin และยาเสพติด

งานคลินิก TB :

- แจ้งปัญหาเรื่องขาดบุคลากรมาช่วยในงานคลินิก TB

ที่ประชุม: รับทราบ องค์กรแพทย์รับประสานเรื่องการหาบุคลากรเพิ่มในงานคลินิก TB

งานคลินิก Warfarin:

- เสนอให้มีการนัดผู้ป่วยทุก 5 สัปดาห์ หรือ 10 สัปดาห์ (ในรายที่มีอาการคงที่) เนื่องจากลดปัญหาเรื่องจำนวนการบริหารยาของผู้ป่วย

ที่ประชุม: รับทราบ

องค์กรแพทย์:

- เสนอให้เภสัชกรประจำ ณ จุดคัดกรอง ของงาน NCD ในวันที่มีคลินิก Warfarin เพื่อให้บริการผู้ป่วยได้สะดวกมากขึ้น

งานคลินิก Warfarin:

- เภสัชกรที่ประจำงานคลินิก warfarin ไม่สามารถไปประจำ ณ คลินิกงาน NCD ได้ เนื่องจากบุคลากรในฝ่ายเภสัชกรรมไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงขอปรับปฏิบัติงานคลินิก warfarin ที่ฝ่ายเภสัชกรรมตามเดิม

ที่ประชุม: รับทราบ โดยแนะนำให้กำหนดวันนัด และจำนวนคนให้มีความเหมาะสมในการให้บริการในแต่ละครั้ง เพื่อให้งานคลินิก Warfarin ทำงานได้สะดวกมากขึ้น

งานคลินิก ARV:

- แจ้งจำนวนผู้มารับบริการลดลง เนื่องจากผู้ป่วยไปรับบริการที่ รพ.แม่ต๋อน และเสียชีวิต

ที่ประชุม: รับทราบ

4.4. ความเสี่ยงด้านความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error)

ฝ่ายเภสัชกรรม:

- แจ้งรายงานการเกิด Phlebitis จากยา Norepinephrine จำนวน 2 ครั้ง ซึ่งถือเป็นความเสี่ยงระดับ E โดยฝ่ายเภสัชกรรมได้แก้ไขด้วยการปรึกษาแพทย์และกำหนดแนวทางการผสมยา Norepinephrine ในสัดส่วน 4:250 (โดยกำหนดการใช้ใน Hos XP) พร้อมกับกำหนดแนวทางการแก้ไขในกรณีการเกิด Phlebitis ให้ประคบเย็น แล้วรีบแจ้งแพทย์ผู้เกี่ยวข้อง
- แจ้งพบการสั่งใช้ยาของแพทย์ไม่ถูกต้อง (Prescribing error) ส่วนมากพบปัญหาจากการสั่งใช้ยาใน Hos-XP และการสั่งยาไม่ครบถ้วนในกรณีที่มีการเขียนสั่งใช้ยา แต่ไม่ได้ลงบันทึกใน Hos-XP ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาให้กับผู้ป่วยและทำให้ข้อมูลการสั่งใช้ยาไม่ครบถ้วน
- การสั่งใช้ยา Avamys ขอให้แพทย์ประเมินการสั่งใช้ยาตามแบบฟอร์มแนบด้วยทุกครั้ง

องค์กรแพทย์:

- เสนอให้บันทึกสถิติอุบัติการณ์การเกิด Phlebitis จากการใช้ยา Norepinephrine
- เสนอขอเพิ่มอัตราการสำรอง Acetar Ringer ซึ่งเป็น Resuscitation fluid ที่เหมาะสมในการช่วยชีวิตผู้ป่วย septic shock
- เสนอให้ฝ่ายเภสัชกรรม ตั้งค่าการสั่งใช้ยาให้สะดวกมากขึ้น เช่น การสั่งใช้ยา Favipiravir, Prednisolone สำหรับ Bell's palsy เป็นต้น
- การสั่งใช้ยาของผู้ป่วยห้องคลอด ให้แพทย์สั่งใช้ยาไปตามขั้นตอน ก่อนคลอดและหลังคลอด ไม่ควรสั่งยาก่อนล่วงหน้า จะช่วยลดปัญหายาค้าง stock ของห้องคลอด

ที่ประชุม: รับทราบ ฝ่ายเภสัชกรรมรับไปดำเนินการเพิ่มอัตราคงคลัง Acetar Ringer solution, การตั้งค่าการสั่งใช้ยาสำหรับการสั่งใช้ยาที่ต้องใช้คำสั่งพิเศษให้สะดวกสำหรับแพทย์พิมพ์สั่งใช้ยา และให้คำแนะนำสำหรับแพทย์ในการพิมพ์สั่งใช้ยาในระบบ Hos-XP ให้ถูกต้อง

4.5. กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

ฝ่ายงานแพทย์แผนไทย:

- แจ้งการลง ICD-10 ของการแพทย์แผนไทย พบว่า การสั่งใช้ยาสมุนไพรในระบบมีผลต่อการเคลมเงิน ซึ่งฝ่ายงานแพทย์แผนไทย จะแจ้งอีกครั้งถึงแนวทางสั่งใช้ยาและบันทึกข้อมูลของระบบการเคลมเงินกับระบบ ICD-10

ที่ประชุม: รับทราบ และฝ่ายงานแพทย์แผนไทยฯ รับไปดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ 5: เรื่องแจ้งฝ่ายต่างๆ

- ไม่มีประเด็น

ระเบียบวาระที่ 6: เรื่องอื่นๆ

- ไม่มีประเด็น

ปิดประชุมเวลา 18.00 น.



(นายวินัย ไชยวงศ์)

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน

ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวกุลลีน การะหงษ์)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ผู้ทรงคุณวุฒิ