

ระเบียบวาระการประชุม

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดโรงพยาบาลน่ายายอาม

ครั้งที่ 1/2568 วันที่ 31 มกราคม 2568

ณ ห้องประชุมรีนฤติ โรงพยาบาลน่ายายอาม

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

-

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

-

วาระที่ 3 ติดตามและทบทวนรายงานการประชุม

- ทบทวนรายการยาส่งต่อ ปี 2568

วาระที่ 4 เรื่องจากกลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชน

1. สรุปผลการดำเนินงาน RDU ปี 2568 (ไตรมาส 1)

2. ยาเลิกบุหรี่

วาระที่ 5 เรื่องพิจารณาร่วมกัน

1. ทบทวนความเสี่ยงระบบยา

2. รายการยาที่มีการใช้น้อยหรือยารายการเดียวกันคนละรูปแบบ

3. พิจารณารายการยาเพื่อเข้าโครงการรับยาที่ร้านยา Model 3

วาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

สรุปวาระการประชุม คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดโรงพยาบาลนายายอาม
ครั้งที่ 1/2568 วันที่ 31 มกราคม 2568

ณ ห้องประชุมรีโนเดตี โรงพยาบาลนายายอาม

เริ่มประชุม เวลา 13.00 น.

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. พญ.อรปภา	ฤกษ์เวียง	ประธานกรรมการ
2. ทพญ.ศรีไพร	คงเหว่า	กรรมการ
3. คุณปวีตรา	สุทธิธรรม	กรรมการ
4. คุณทิตยาภรณ์	กล่อมสุข	กรรมการ
5. คุณจิตติมา	รำพึงกุล	กรรมการ
6. คุณกนกวรรณ	ยุทธวิชัย	กรรมการ
7.คุณนිරนุช	สุริยะรังษี	กรรมการ
8. คุณกิตติยา	ยังฮะ	กรรมการ
9. ภญ.เบญจพร	บุญรอดรักษ์	กรรมการ
10. ภญ.กัญญรัตน์	เผือกขุ่ม	กรรมการและเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

คุณปริณดา	รำไธสง	ติตราชการ
คุณสุนทรี่	ใจเที่ยง	ติตราชการ

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

-

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

-

วาระที่ 3 ติดตามและทบทวนรายงานการประชุม

- ทบทวนรายการยาส่งต่อ ปี 2568 ทั้งหมด 36 รายการ เป็นรายการที่มีอยู่แล้ว 22 รายการ เป็นรายการยาใหม่ 14 รายการ (มีผล 1 ตุลาคม 2567)

คือ

1. Budesonide 64mcg nasal spray 120dose
 2. Clonazepam 2 mg
 3. Clorazepate 5 mg
 4. Clozapine 100 mg
 5. Gabapentin 300 mg
 6. Magnesium Oxide
 7. Meropenem 1 g
 8. Miltear 10 ml (Hypromellose 300mg/100ml)
 9. Piperacillin+Tazbactam(Tazocin)4.5 g
 10. Potassium Chloride 500mg tab
 11. Probenecid 500 mg
 12. Sod.Valproate CR 500mg
 13. Tar Shampoo 240 ml (สระผม) เกสซ์ดำรับ รพศ
 14. Tenofovir alafenamide (TAF)25 mg
- รายละเอียด ตามเอกสารแนบท้าย 5 (รายการยาส่งต่อ ปี 68)

วาระที่ 4 เรื่องจากกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

1. สรุปผลการดำเนินงาน RDU ปี 2568 (ตุลาคม 2567-ธันวาคม 2567)

เกณฑ์การประเมินตามตัวชี้วัด		เกณฑ์ผ่านการประเมิน	ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2568			
			ตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม	รวมไตรมาส1
1	ร้อยละการสั่งจ่ายยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	>=90	99.95	99.95	99.93	99.24
	จำนวนรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่สั่งใช้ในOPD		15458	14822	14380	44660
	จำนวนรายการยาที่สั่งใช้ในOPD		15466	14829	14390	44685
2	ประสิทธิผลในการดำเนินงานของคณะกรรมการ PTCในการขึ้นนำสื่อสาร	ระดับ 3	ระดับ 3	ระดับ 3	ระดับ 3	ระดับ 3
3	การดำเนินงานในการจัดทำลากายมาตรฐานลากายเสริมและเอกสารขอมูลยา	ระดับ 3	ระดับ 3	ระดับ 3	ระดับ 3	ระดับ 3
4	จำนวนรายการยาที่ควรตัดออก 8 รายการ ซึ่งยังคงมีอยู่ในบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล	<=1	0	0	0	0
5	การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อและส่งเสริมการขายยา	ระดับ 3	ระดับ 3	ระดับ 3	ระดับ 3	ระดับ 3
6	ร้อยละการจ่ายยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน	<= ร้อยละ 20	16.33	18.50	11.26	15.29
	จำนวนครั้งของการมารับบริการของผู้ป่วยนอกโรคURIที่ได้รับยาปฏิชีวนะ		40	37	25	102
	จำนวนครั้งของการมารับบริการของผู้ป่วยนอกโรคURIทั้งหมด		245	200	222	667
7	ร้อยละการจ่ายยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน(AD)ในผู้ป่วยนอก	<= ร้อยละ 20	8	6.5	5.93	6.74
	จำนวนครั้งของการมารับบริการของผู้ป่วยนอกโรคADที่ได้รับยาปฏิชีวนะ		8	8	7	23
	จำนวนครั้งของการมารับบริการของผู้ป่วยนอกโรคADทั้งหมด		100	123	118	341
8	ร้อยละการจ่ายยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	<= ร้อยละ 40	42.21	45.32	42.60	43.40
	จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกบาดแผลสดจากอุบัติเหตุที่ได้รับยาปฏิชีวนะ		103	121	118	342
	จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกบาดแผลสดจากอุบัติเหตุทั้งหมด		244	267	277	788
9	ร้อยละการจ่ายยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	<= ร้อยละ 15	0	0	20	10
	จำนวนครั้งของหญิงคลอดปกติครบกำหนดที่จ่ายยาปฏิชีวนะ		0	0	1	1
	จำนวนครั้งของหญิงคลอดปกติครบกำหนด		3	2	5	10
10	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั่วไปที่มีการใช้ RAS blockage 2 ชนิดร่วมกันในการรักษา	ร้อยละ 0	0.00	0.00	0.00	0.00
	จำนวน Visit ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการสั่งจ่ายยา RAS blockage > 2 ชนิด		0	0	0	0
	จำนวน Visit ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการสั่งจ่ายยาRAS blockageอย่างน้อย 1ชนิด		562	518	525	1,605
11	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับ glibenclamide	<=ร้อยละ 5	0.00	0.00	0.00	0.00
	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับ glibenclamide และมีอายุมากกว่า 65 ปี หรืออายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 65 ปี แต่มีeGFR < 60ml/min./1.73 m2		0	0	0	0
	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับ glibenclamide		0	0	0	0

12	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ใช้ยา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่น เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลโดยไม่มีข้อห้ามใช้	>=ร้อยละ 80	88.92	88.57	84.46	87.40
	จำนวนผู้ป่วยนอกเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ใช้ metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นโดยผล labล่าสุดย้อนหลังมี eGFR > 30ml/min./1.73 m2		345	310	288	943
	จำนวนผู้ป่วยนอกเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมดที่มีผล labล่าสุดย้อนหลังมี eGFR > 30ml/min./1.73 m2		388	350	341	1079
13	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน	<=ร้อยละ 5	064	0.68	0.35	0.56
	จำนวนผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาในกลุ่ม NSAIDs ตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไป		4	4	2	10
	จำนวนผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาในกลุ่ม NSAIDs อย่างน้อย 1 ชนิด		621	590	574	1,785
14	ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAID (ยกเว้น Aspirin)	<=ร้อยละ 10	0	0	0	0
	จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAIDs		0	0	0	0
	จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปที่ได้รับยาอย่างน้อย 1 ชนิด		73	75	84	232
15	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid	>=ร้อยละ 80	80	79.49	80	79.83
	จำนวนผู้ป่วยโรคหืด (HN) ที่ได้รับยา inhaled corticosteroid		36	31	28	95
	จำนวนผู้ป่วยโรคหืด (HN) ทั้งหมด		45	39	35	119
16	ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุ ที่ใช้ยาในกลุ่ม long acting benzodiazepine	<=ร้อยละ 5	0.48	0.77	0.34	0.53
	จำนวนครั้งของการมารับบริการผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับ long acting benzodiazepine		6	9	4	19
	จำนวนครั้งของการมารับบริการผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยสูงอายุทั้งหมด		1,258	1,163	1,174	3,595
17	จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้คือWarfarin/statins/ergot/ยกเว้นกรณีใช้mechanical hearth valve	0	0	0	0	0
18	ร้อยละของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจ (ครอบคลุมโรคตามรหัส ICD 10 ตาม RUA-URI)และได้รับยาต้านฮิสตามีนชนิด non-sedating	<=ร้อยละ 20	2.02	4.17	8.33	4.71
	จำนวนครั้งการมารับบริการผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยเด็ก (visit) ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนหรือหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน และได้รับยาต้านฮิสตามีนชนิด non-sedating		2	3	7	12
	จำนวนครั้งการมารับบริการผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยเด็ก (visit) ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนหรือหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน		99	72	84	255

- ไตรมาสที่ 1 ตัวชี้วัดที่ ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ การใช้จ่ายปฏิชีวนะใน แพลสดี สูงกว่าเกณฑ์ 43.40 % (เกณฑ์ ไม่เกิน 40%) ตามเอกสารแนบท้าย1

2. ยาเลิคุบุรี

CYTISINE GPO
1.5 mg
10x10

ข้อบ่งใช้
ยานี้ใช้ร่วมกับการบำบัดพฤติกรรมเพื่อเลิกบุหรี่

ขนาดยาที่แนะนำ
X 3 เวลา 25 วัน

ข้อห้ามใช้

- ห้ามใช้ในผู้ที่แพ้ Cytisine
- ห้ามใช้ในผู้ที่เคยมีอาการ ดังต่อไปนี้
 - อาการหัวใจวาย (Heart attack)
 - โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)
 - เจ็บหน้าอกเฉียบพลันหรือแบบไม่คงที่ (Unstable Angina)
 - หัวใจเต้นผิดจังหวะ (Cardiac arrhythmia)
 - มีภาวะหลอดเลือดแข็ง (Atherosclerosis)
- ห้ามใช้ในผู้ที่อยู่ระหว่างตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร
- ห้ามใช้ในผู้ที่เป็นเนื้องอกโครมาฟฟินที่ต่อมหมวกไต (Chromaffin Tumors of the Adrenal Medulla)
- ห้ามใช้ในผู้ที่เป็นโรคกรดไหลย้อน (Gastroesophageal reflux disease: GERD)

อาการข้างเคียง
อาการทางระบบทางเดินอาหาร เช่น

- ปากแห้ง
- คลื่นไส้
- อาเจียน
- ปวดท้อง
- อาหารไม่ย่อย

หน่วยบริการ
เข้ารับบริการได้ที่โรงพยาบาลทุกแห่ง
สิทธิการเข้ารับการรักษา
สามารถเข้าใช้บริการได้ทุกสิทธิ์

3. การ key เข็ม insulin

4. การสั่งใช้ยาพ่น 4 รายการ โดยคำนวณจากวันนัด ได้แก่ ยา Salbutamol MDI , Beradual MDI , Seratide Evohaler 25/125 , Seratide MDI 25/250

วาระที่ 5 เรื่องพิจารณาร่วมกัน

1. ทบทวนความเสี่ยงระบบยา

รายงานความเสี่ยงระบบยา ตุลาคม 2567 – ธันวาคม.67

1) Prescribing error OPD125..... ครั้ง/ใบสั่งยา 3555 ใบ ระดับB.....
ตุลาคม ...41.. ครั้ง พฤศจิกายน ... 40... ครั้ง/ใบสั่งยา... 3555.. ใบ ธันวาคม44.....ครั้งใบสั่งยา 3367 ใบ

2) Pre-dispensing error OPD73..... ครั้ง ระดับ ...B.....
ตุลาคม34..... ครั้ง พฤศจิกายน15..... ครั้ง ธันวาคม24...../ใบสั่งยา 3367 ใบ.

3) Dispensing error OPD6..... ครั้ง
ตุลาคม 2567

จ่ายยาผิดขนาด3..... ครั้ง ระดับD.....

- warfarin 5 mg เป็น 3 mg

- warfarin 3 mg เป็น 2 mg

-Digoxin 0.0625 mg เป็น 0.25 mg

จ่ายยาให้ผู้ป่วยไม่ครบ2..... ครั้ง ระดับC.....

-Sodium bicarbonate ไม่พอวันนัด (ตามใบสั่งยา)

- Telemed ขาด Glipizide (ผู้ป่วยมาแจ้งเพื่อขอยาเพิ่ม)

ธันวาคม 2567 จ่ายยาผิดชนิด1..... ครั้ง ระดับE.....

-จ่ายยาผิด จาก Atenolol เป็น Glipizide ทำให้ผู้ป่วยเกิด Hypoglycemia DTX = 22 mg/dl

ต้อง Admit

- 4) Administration error OPD0..... ครั้ง
- 5) Prescribing error IPD1..... ครั้ง
พฤศจิกายน 25671..... ครั้ง /จำนวนวันนอน515..... วันนอน
- ระดับA..... สั่งยาผิดวิธีที่ผู้ป่วยเคยใช้
- 6) Pre-dispensing error IPD16..... ครั้ง
ตุลาคม 25678..... ครั้ง /จำนวนวันนอน518..... วันนอน
-ระดับB..... จัดยาผิดชนิด 2 รายการ (morphine inj เป็น Pethidine inj), จัดยาผิด
ความแรง 1 รายการ, จัดยาจำนวนผิด 3 รายการ, จัดยาไม่ครบรายการที่แพทย์สั่ง 1 รายการ
-ระดับB..... แพทย์สั่งยา dicyclomine 10 mg 1 x 3 pc ผู้ป่วยรับ admit มียามาพร้อม
ผู้ป่วย แต่ซองยาไม่มีชื่อยาและชื่อผู้ป่วย
-ระดับB..... ห้องยาจัดยา Sodium chloride 300 mg 1 x 3 pc มาในลือคยา แต่แพทย์
ไม่ได้สั่งยานี้
พฤศจิกายน 25678..... ครั้ง /จำนวนวันนอน515..... วันนอน
-ระดับB..... จัดยาผิดชนิด 2 รายการ (NaCl 1.2 g เป็น NaCl tab/Salbu NB เป็น
Beradual NB), จัดยาผิดความแรง 3 รายการ (Rifampicin 450 mg เป็น 300 mg), จัดยาจำนวนผิด 3
รายการ
ธันวาคม 25671..... ครั้ง
-ระดับA..... แพทย์สั่ง Lidocaine gel 2 % กลั้วปากเวลาเจ็บคอ หน้าของระบุว่ายาทาแผล
ในปาก ทาวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร
- 7) Transcribing error IPD1..... ครั้ง
พฤศจิกายน 25671..... ครั้ง /จำนวนวันนอน515..... วันนอน
-ระดับA..... คัดลอกยาความแรงผิด 1 รายการ
- 8) Dispensing error IPD1..... ครั้ง
ตุลาคม 25671..... ครั้ง /จำนวนวันนอน518..... วันนอน
ระดับ ...B ... - จ่ายยาผิดชนิดแต่พยาบาลตรวจพบก่อนบริหารยาให้กับผู้ป่วย
- 9) Administration error IPD/IVF error19..... ครั้ง ระดับ ...C
ตุลาคม 25671..... ครั้ง /จำนวนวันนอน518..... วันนอน
ธันวาคม 25671..... ครั้ง มีน้ำเกลือคลาดเคลื่อน 1 คน
ระดับ ...C ... แพทย์ order 0.9 % NaCl เจ้าหน้าที่ให้ Acetar
- 10) ME นอกเวลา ครั้ง / ใบสั่งยา ...1143..... ใบ ระดับ A....9.. ครั้ง ระดับ C ...4.... ครั้ง
Pre-dispensing error

ตุลาคม 25673..... ครั้ง/ ใบสั่งยา362..... ใบ

- ระดับ A พบยาหมดอายุ 2 รายการในรดยาและยาไม่อยู่ในช่องยานั้นในรดยานอกเวลา 1 รายการ

พฤศจิกายน 25674..... ครั้ง/ ใบสั่งยา370..... ใบ

- ระดับ A พบยาหมดอายุ 4 รายการในรดยา

พฤศจิกายน 25670..... ครั้ง/ ใบสั่งยา411..... ใบ

Dispensing error

ตุลาคม 25672..... ครั้ง/ ใบสั่งยา362..... ใบ

- ระดับ C จ่ายยาผิดขนาด2..... รายการ

พฤศจิกายน 25673..... ครั้ง/ ใบสั่งยา370..... ใบ

- ระดับC..... จ่ายยาผิดขนาด3..... รายการ

2. พิจารณารายการยา

2.1 รวมกันพิจารณา รายการยาที่มีใช้ในโรงพยาบาลที่ไม่มีการใช้ และกลุ่มยาเดียวกัน เพื่อการรักษาที่ครอบคลุมโรคและเหมาะสม

-Dextrose 50 % ขนาด 20 ml และ 50 ml

ผลการประชุม ตัด Dextrose 50 % ขนาด 20 ml ออก

-Fluoxetine 20 mg รูปแบบ tablet หรือ capsule

ผลการประชุม ตัด Fluoxetine 20 mg capsule ออก

-ยา antibiotic กลุ่ม quinolone มี Norfloxacin , Ofloxacin, ciprofloxacin

ผลการประชุม ตัด Norfloxacin , Ofloxacin ออก

-ยาเลิกบุหรี่ ใน รพ. มี 3 รายการ ยาชงหย้าดอกขาว มี 2 รูปแบบ เม็ด และยาผง , nicotine

gum

ผลการประชุม ใช้ทุกรายการจนหมด จากนั้น ตัด nicotine gum และ ยาชงหย้าดอกขาว แบบผง ออก

2.2 รายการยาโรคเรื้อรังเพื่อเข้าโครงการรับยาที่ร้านยา model 3 เพื่อให้ผู้ป่วย สิทธิ UC เข้าร่วมโครงการรับยาที่ร้านยา ในอำเภอนายายอาม มีร้านยา ศาลาโอสถ ทั้งสาขาเมืองใหม่ และสาขานายายอาม(ตลาดเก่า) เข้าร่วมทั้ง 2 สาขา (ขอตัวอย่าง มาจาก จังหวัด ตราด และ สระแก้ว) ให้คณะกรรมการนำรายการไปพิจารณาก่อน จะเริ่ม ปีงบประมาณ 2568

ปิดการประชุม เวลา 16.00 น.

กัญญรัตน์ เฟือกช่อม

(นางสาวกัญญรัตน์ เฟือกช่อม)

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

ไพศาล สุยะสา

(นายไพศาล สุยะสา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายยาม

รับทราบการประชุม