

รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

ครั้งที่ 1 / 2566

เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2566

ณ ห้องประชุมชั้น 2 โรงพยาบาลแม่ลาน้อย

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางสาวสุพรรณษา	ศรีชุ่มจิตร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธาน
2. นางสุมาลี	อินตา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
3. นางปนัดดา	แสงเสวตมณีงาม	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	
4. นางกาญจนา	ฤทธาเกริกไกล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
5. นางจันทร์เรือง	ปัญญา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
6. นายบุญทา	เตียงศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
7. นางสาวเยาวเรศ	แก้วอริยศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
8. นางกฤษณา	วงศ์ปวน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
9. นายอุทัย	อวารักษ์	เภสัชกรปฏิบัติการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
10. นายคุณากร	คำจันทร์	เภสัชกรปฏิบัติการ	เลขานุการ

ผู้ที่ไม่มาประชุม

1. นายธนสรรค์	จำปา	นายแพทย์ปฏิบัติการ	
2. นางสาวกมลรัตน์	จิตคำภู	นายแพทย์ปฏิบัติการ	
3. นางสาววนพร	อุตมะ	นายแพทย์ปฏิบัติการ	
4. นายกฤตวัชร	มลิวัลย์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	
5. นายอนูชิต	พิชผล	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	
6. นางจุฑาทิพย์	พันทับ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
7. นางวรรณิณี	ใจถา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
8. นายจิรายุทธ์	พงศ์ไพโรภูมิ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
9. นางสาวภัทรา	วิไลจันทร์	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	
10. นายอินทรพันธ์	อินทจักร์	เภสัชกรชำนาญการ	

เริ่มประชุมเวลา 14.00 น.

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

ไม่มี

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

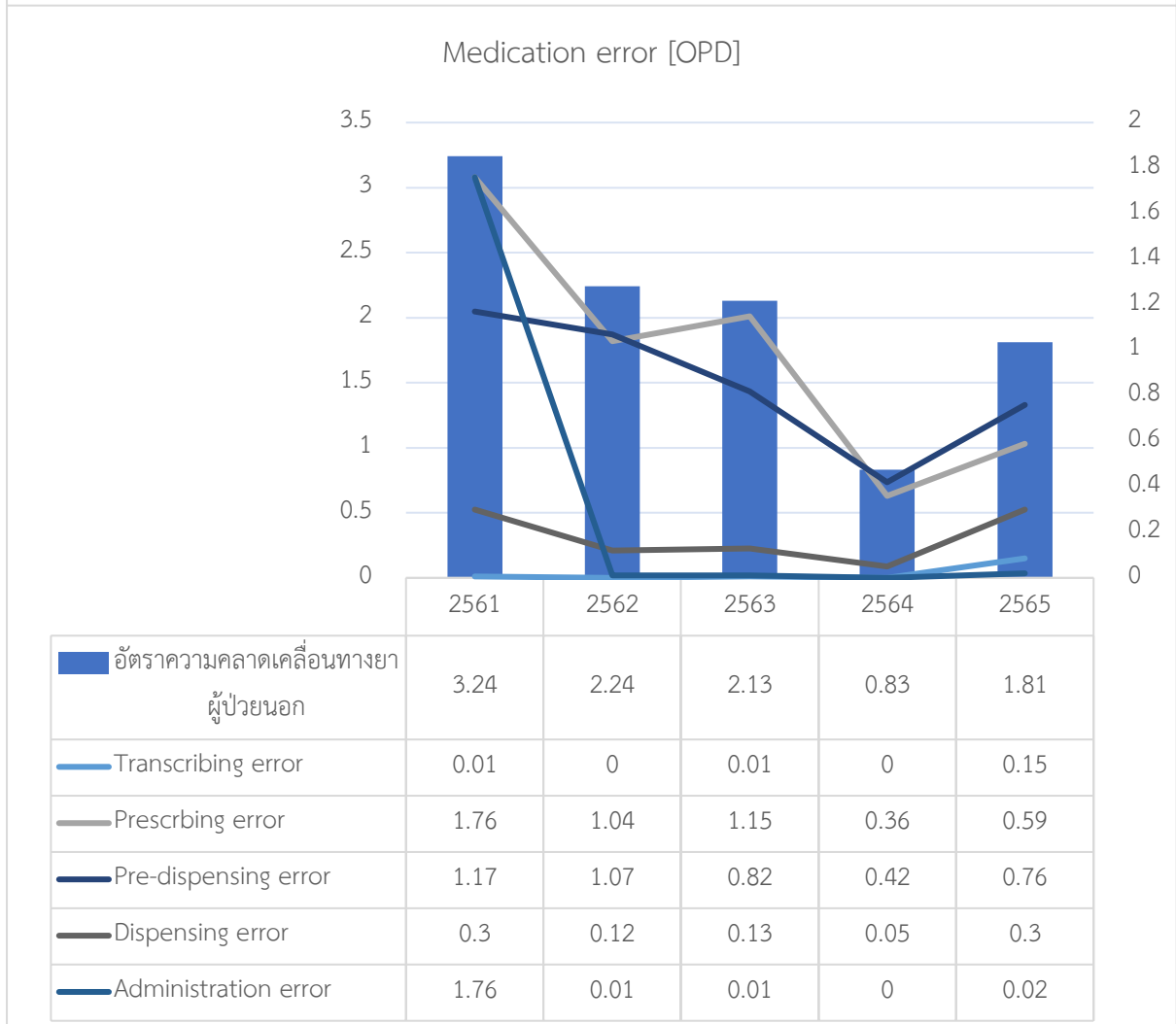
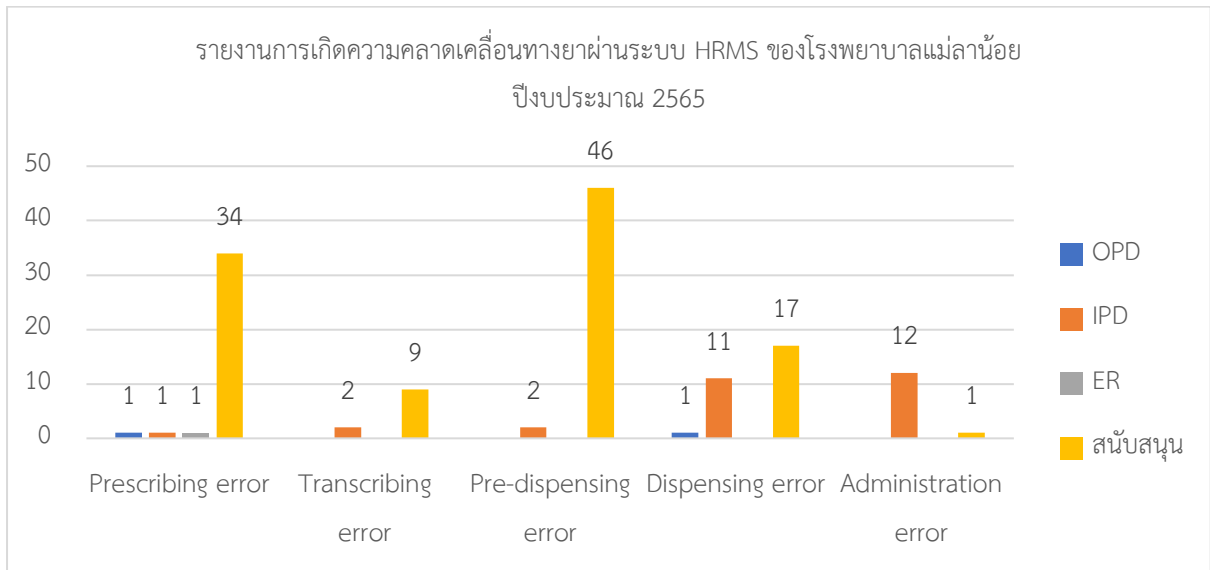
ไม่มี

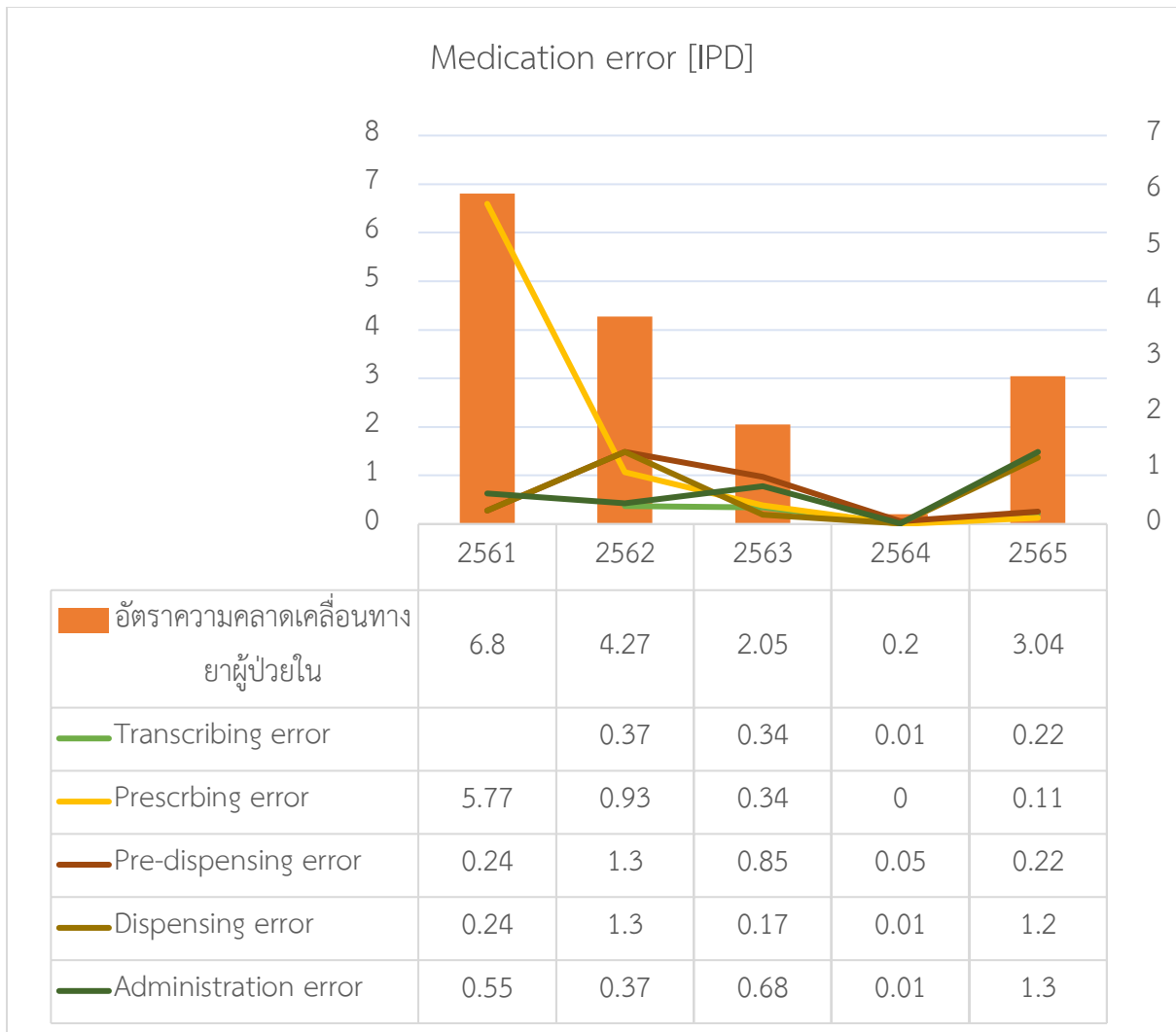
วาระที่ 3 เรื่องสืบเรื่อง

ไม่มี

วาระที่ 4 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

4.1 Medication error





ความคลาดเคลื่อนความรุนแรงระดับ E ที่เกิดขึ้น จำนวน 2 เหตุการณ์ ดังนี้

1. ผู้ป่วยมีอาการชัก เนื่องจากขาดยา จากการได้รับยาไม่ครบวันนัด เนื่องจากแพทย์นัด 2 เดือน แต่สั่งยาให้ผู้ป่วยเพียง 1 เดือน เมื่อผู้ป่วยมาโรงพยาบาลเนื่องจากการชักซ้ำ จัดการด้วยการให้ยากันชักทางหลอดเลือดดำ เจาะวัดระดับยากันชักในเลือด นอนสังเกตอาการที่โรงพยาบาล และจัดยาเพิ่มให้ครบวันนัด

2. ผู้ป่วยไม่ได้รับยาโรคประจำตัวเนื่องจากแพทย์ Re-medication รายการยามาไม่ครบ (ผิด Visit) จากการที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ก่อนวันนัด แพทย์มีการสั่งจ่ายยาตัวใหม่ Simvastatin จากนั้นผู้ป่วยมาตามนัดคลินิกโรคเรื้อรังแพทย์สั่งจ่ายยาเดิม ผู้ป่วยได้รับเพียงยา Simvastatin ไม่ได้รับยาลดความดันโลหิตและยารักษาโรคเกาต์ อีก 1 อาทิตย์ถัดมา ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลด้วยความดันโลหิตสูง 166/86 mmHg เมื่อตรวจสอบประวัติการรับยาย้อนหลัง พบว่าแพทย์สั่งจ่าย Re-medication ไม่ครบรายการ จัดการด้วยแพทย์สั่งจ่ายยาเดิม และนัดคลินิกโรคเรื้อรังให้เหมาะสม

ความคลาดเคลื่อนความรุนแรงระดับ D ที่เกิดขึ้น จำนวน 7 เหตุการณ์ ดังนี้

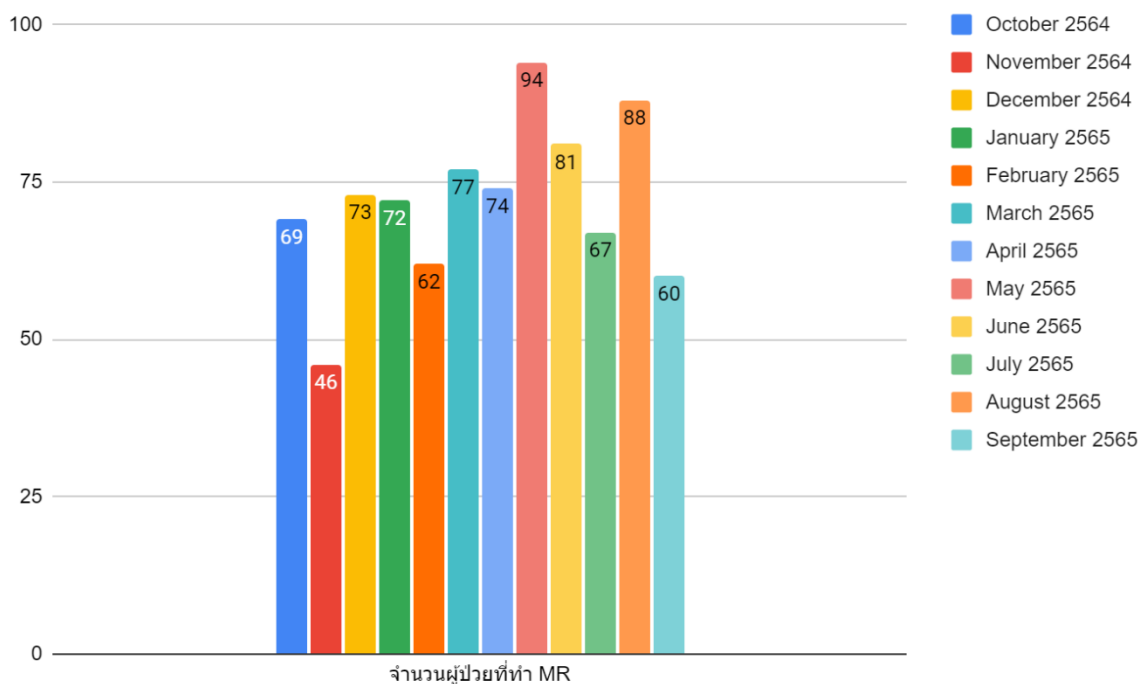
1. แพทย์สั่ง ผู้ป่วย DX. UTI มีประวัติแพ้ amoxicillin เข้านอนรักษาในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ห้องยาเวรจ่ายยา Augmentin injection ตามคำสั่งแพทย์ และผู้ป่วยได้ฉีด Augmentin

injection เมื่อเภสัชกรมาตรวจสอบซ้ำอีกครั้ง ไม่มีสติ๊กเกอร์แพ้ยาก็จากห้องยา แต่มี POP UP
แจ้งใน Hos XP

2. Administration error เคส R/O TB เหวบ่าย พยาบาลลืมแจกยาผู้ป่วยหลังอาหาร
3. Administration error พยาบาลไม่ได้ฉีดยา Ceftriaxone injection ให้ผู้ป่วย เนื่องจากไม่ได้
คัดลอกคำสั่งใน MAR
4. Prescribing error แพทย์ Re-medication ยา Atorvastatin ไม่ครบ
5. Prescribing error แพทย์สั่งยาผิด ผู้ป่วยอายุ 5 ปี แพทย์สั่งใช้ยา Berodual MDI 1 puff BID
เภสัชกรทบทวนคำสั่งแพทย์อีกครั้ง แพทย์สั่งใช้ยาผิดตัว ซึ่งต้องการสั่งใช้ Salbutamol MDI 1
puff BID
6. Prescribing error แพทย์สั่งยาความแรงที่ไม่มีในโรงพยาบาล แพทย์สั่งใช้ยา Cefixime (200)
1x2 pc แต่โรงพยาบาลมี Cefixime 100 mg
7. Dispensing error จ่ายยาผิดขนาด แพทย์สั่งใช้ยา Enalapril 5 mg แต่ห้องยาจ่ายยาผิดเป็น
Enalapril 20 mg
8. Dispensing error จ่ายยาไม่ครบรายการ ได้แก่ Enalapril 5 mg

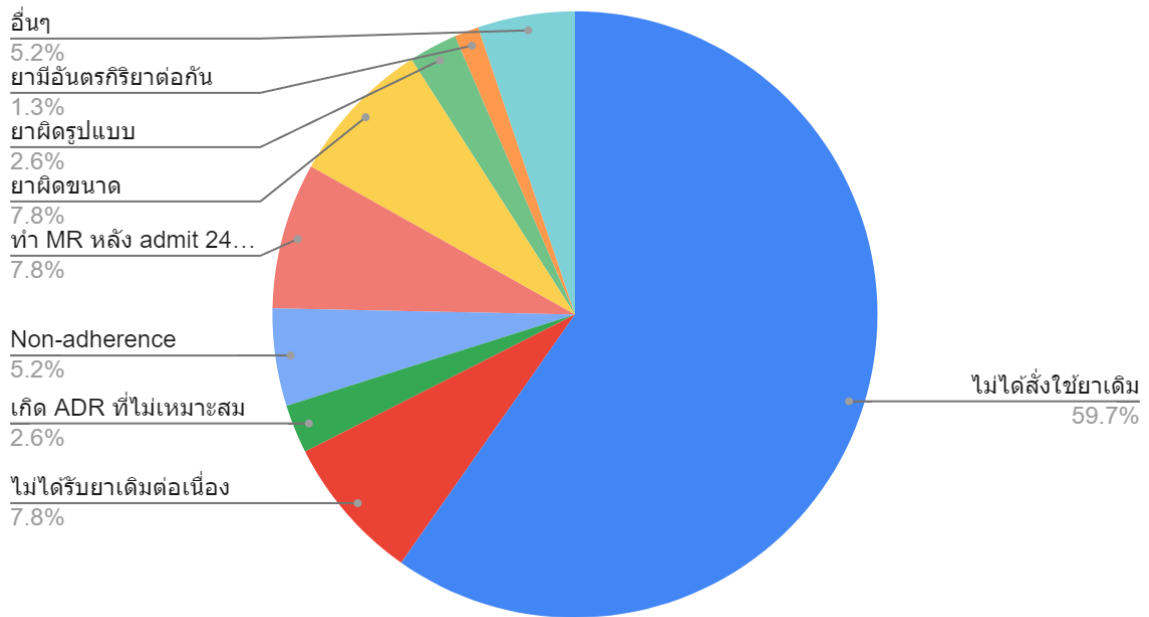
มติ ที่ประชุมให้ทางกลุ่มงานเภสัชกรรมฯ ประสานกับกลุ่มงานสารสนเทศ ในการปรับระบบ HosXP ให้
จำนวนเม็ดยาที่แพทย์สั่งสอดคล้องกับวันนัดที่พยาบาลออกใบนัด

4.2 Medication reconciliation



ปีงบประมาณ 2565 มีการทำ Medication reconciliation ทั้งหมด 863 คน มีผู้ป่วยนำยาเดิมร้อยละ 18.9

ปัญหาการใช้ยาที่พบขณะ Admit



ปัญหาการใช้ยาที่พบมากที่สุดคือ ผู้ป่วยไม่ได้รับยาเดิมต่อเนื่อง ร้อยละ 59.7 รองลงมาคือ ทำ Medication reconciliation หลังผู้ป่วย Admit เกิน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 7.8 ซึ่งพบมากขึ้นเมื่อเทียบกับปีงบประมาณที่ผ่านมา อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เกิดกับผู้ป่วยที่รับยาจากโรงพยาบาลอื่น ความรุนแรงอยู่ในระดับ C

มูลค่ายาที่ประหยัดได้จากการทำ Medication reconciliation ทั้งหมด 21,407.30 บาท โดยยาที่สามารถประหยัดได้สูงสุด 5 อันดับแรกได้แก่ Seretide accuhaler (13,294 บาท), Seretide EVOhaler (6,300 บาท), Budesonide MDI (720 บาท), Methadone syrup (352.8 บาท) และ Salbutamol MDI (208 บาท)

มติ ที่ประชุมรับทราบ

4.3 High alert drugs

ปรับปรุงรายการ High alert drugs โรงพยาบาลแม่ลาน้อย มีรายการยาดังนี้

1. Adenosine
2. Adrenaline
3. Amiodarone
4. Atropine
5. Calcium gluconate
6. Digoxin

7. Dopamine
8. Insulin
9. Magnesium sulfate
10. Methotrexate
11. Misoprostol
12. Morphine
13. Norepinephrine
14. Pethidine
15. Phenytoin
16. Potassium chloride
17. Sodium bicarbonate
18. Warfarin
19. Fentanyl
20. Nicardipine
21. Naloxone
22. Tranexamic acid
23. Streptokinase

มติให้กลุ่มงานเภสัชกรรมจัดทำใบติดตามผลการให้ยา Nicardipine เพิ่มเติม

4.4 รายการยาเข้าใหม่

เพิ่มเติมรายการยาเข้าโรงพยาบาลจำนวน 14 รายการ

1. ยาแผนปัจจุบัน

1.1 ACETAR® (Ringer acetate solution) 1000 ml for iv infusion

1.2 Acetylcysteine injection 300 mg / 3 ml

1.3 Ambroxol syrup 30mg/5ml

○ I: ละลายเสมหะ

○ D: เด็ก <2 yr = 1.25 ml BID, เด็ก 2-5 yr = 1.25 ml TID, เด็ก 5-10 yr = 2.5 ml TID

1.4 Azithromycin 250 mg capsule

○ I: Antibiotic URI, LRI, N.gonorrhea, Scrub

○ D: กินก่อนอาหาร/ก่อนนอน 500 mg x 3 days or 500 mg day 1 then 250 mg day 2-

5

○ Safe in pregnancy

1.5 Lactulose 66.7g/100ml

- I: Constipation, Hepatic enceph
- D: 15-30 mL OD, Hep Encep = 30-45 mL q 1 hr until laxative effect the reduce 30-45 mL TID-QID to achieve 2-3 soft formed stools daily; Pediatric = 5-10 mL OD

1.6 TDF/3TC/DTG (Acriptega®)

- I: HIV infection
- Drug interaction: Antacids, Calcium, Zinc, MTV, Iron ห่างกัน 6 ชั่วโมง, MFM ไม่เกิน 1000 mg/day
- ไม่ต้องปรับขนาดยาในผู้ป่วย ตับ/ไต บกพร่อง

2. ยาสมุนไพรที่มีัญญาเป็นส่วนประกอบ

- 2.1 น้ำมันกัญญา ตำรับหมอเดชา THC 2mg/ml หยดใต้ลิ้น 1 หยด ไม่เกินวันละ 4 หยด
- 2.2 ยาแก้ลมแก้เส้น ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อที่มีอาการมือเท้าชา/อ่อนแรง 2-8 แคปซูล วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร
- 2.3 ยาสุขไสยาสน์ ช่วยให้นอนหลับ เจริญอาหาร 4 แคปซูล วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร

3. ยาสมุนไพร

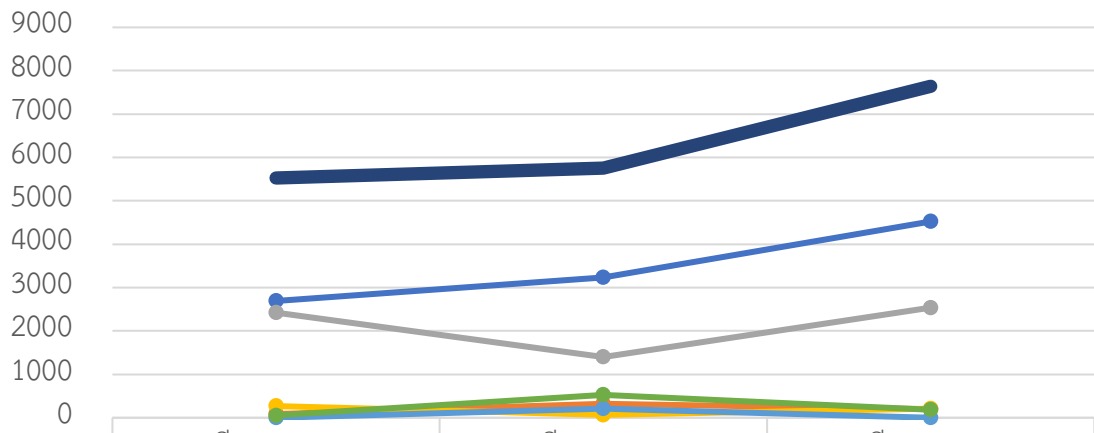
- 3.1 ยาสหัสธารา ขับลมในเส้น แก้ลมกองหยาบ 3 แคปซูล วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร
- 3.2 ยาปราบชมพูทวีป บรรเทาอาการหวัด แพ้อากาศ 2 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร
- 3.3 ยาหอมนวโกฐ แก้ลมวิงเวียน อาเจียน เบื่ออาหาร 2 กรัม วันละ 3 ครั้ง
- 3.4 ยาชงหญ้าดอกขาว ลดความอยากบุหรี่ 1 ชอง ชงน้ำร้อน ต้มวันละ 3-4 ครั้ง
- 3.5 ยาหอมเทพจิตร แก้ลมวิงเวียน 1 ช้อนชาละลายน้ำร้อน ต้มวันละ 3 ครั้ง

มติ ที่ประชุมรับทราบ

4.5 งานเฝ้าระวังยาหมดอายุ

หน่วยงาน	รายการยาหมดอายุ (จำนวน)	3 อันดับรายการที่พบหมดอายุมากที่สุด	มูลค่ายาหมดอายุ (บาท)
ห้องยา OPD	8	1. Cefdinir syr 2. Chloramphenicol inj 3. Spironolactone	4524.50
ห้องยา NCD	2	1. Dextromethorphan 2. Prednisolone cream	192.00
คลังยา	12	1. Chloramphenicol inj 2. Ammonium carbonate	2538.00
ห้องฉุกเฉิน	6	1. Adrenaline inj 2. Diclofenac inj 3. Amoxicillin 250 mg	205.50
ห้องคลอด	0	-	0
หอผู้ป่วยใน	5	1. Mixtard inj 2. Salbutamol syr 3. NaHCO ₃ syr	182.00
รวม			7732.00

มูลค่ายาหมดอายุ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 - 2565



	ปีงบ 2563	ปีงบ 2564	ปีงบ 2565
OPD	2692.5	3233.75	4524.5
NCD	85.5	322	192
คลังยา	2425	1400	2538
ER	269	67.5	205.5
LR	0	210	0
IPD	55.5	527	182
รวม	5527.5	5760.25	7642

มติ ที่ประชุมรับทราบ

4.6 งานมูลค่ายาจัดซื้อ

งบจัดซื้อยาที่ใช้ไปแล้ว 3,809,198.47 บาท

มูลค่าแผนปีงบประมาณ 2566 อยู่ที่ 9,452,417.31 คิดเป็นร้อยละ 40.29 ของแผนจัดซื้อ

รายการยาที่ใช้เพิ่มมากขึ้น ได้แก่

ยา	แผน	จัดซื้อแล้ว
Gabapentin	120,000	60,000
Atorvastatin	82,176	38,544
Fenofibrate	36,000	4,500
Meropenem	110,000	99,000
Ceftazidime	48,480	36,000
Clindamycin injection	19,200	36,000

ยาที่มีมูลค่าใช้สูงสุดในปีงบประมาณ 2565 – 2566

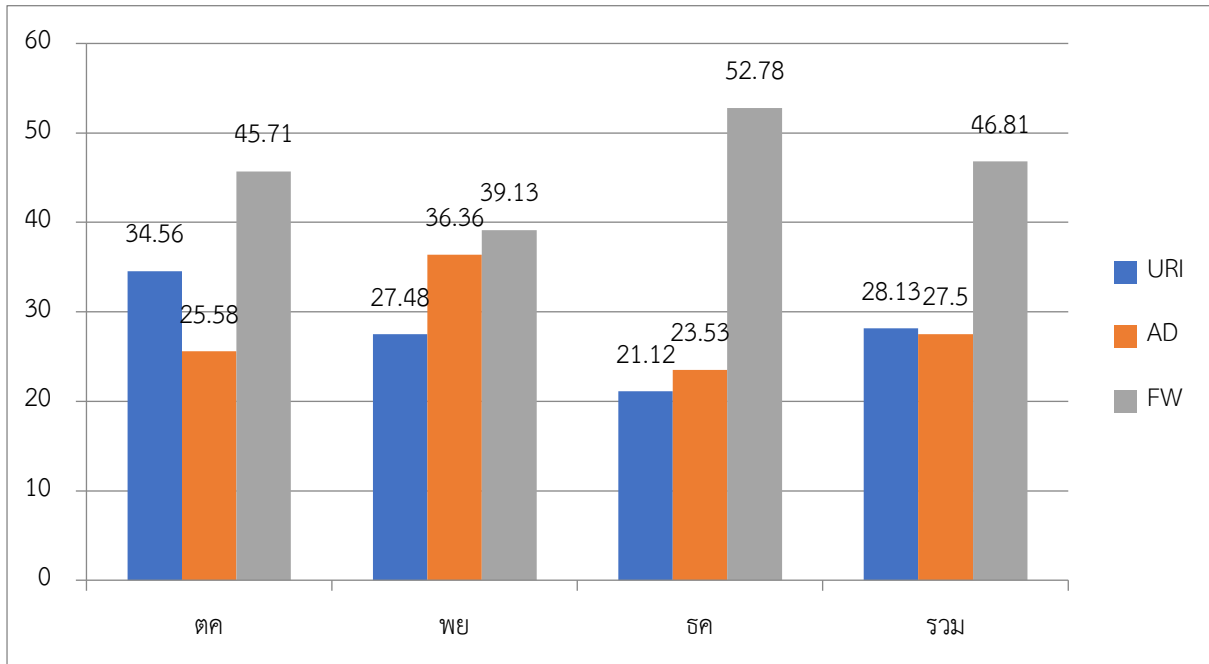
2565	2566
Seretide Accu	Seretide Accu
Amlodipine	NSS 100 ml
Simvastatin	Amlodipine
Seretide Evo	Seretide EVO
Depakine Chrono	Meropenem
Berodual	Hydralazine
Omeprazole	Sertraline

ยาที่มีการใช้น้อย ได้แก่

- ยาสมุนไพรสับสนุน
- Coal tar cream
- Virulex powder

มติ ที่ประชุมรับทราบ

4.7 RDU Hospital



มีการใช้ยาปฏิชีวนะในด้านของแผลสดมากขึ้น จากผลการส่งเพาะเชื้อที่พบเชื้อแบคทีเรียปนเปื้อนค่อนข้างมาก คาดว่าเกิดจากการปนเปื้อนขณะเก็บตัวอย่างของงานห้องฉุกเฉินและการพยาบาลผู้ป่วยใน มติ ที่ประชุมรับทราบ กลุ่มงานการพยาบาล หน่วยงานห้องฉุกเฉินและหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยในรับทราบ

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

- ขอจัดซื้อ Ticagrelor เฉพาะคนไข้ ในกรณีสิทธิต่างด้าวต้องชำระเงินเอง ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น เพื่อมารับยาต่อที่โรงพยาบาลแม่ลำน้อย มติ ที่ประชุมรับทราบ กลุ่มงานเภสัชกรรมรับทราบ

วาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

ไม่มี

ผู้สรุปรายงานการประชุม

นายคุณากร คำจันทร์
เลขานุการคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด