

รายงานการประชุม  
คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

ครั้งที่ 2/2565

วันที่ 29 สิงหาคม 2565

เริ่มประชุมเวลา 14.00 น.

รายชื่อผู้เข้าประชุม

1. นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
2. แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข	นายแพทย์ชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
3. นางนงคราญ ย่าพรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
4. นางอัญชญา มุ่งคุณดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
5. นางนันทชฎมล ส่องแสง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
6. นางบุญชริกกา เลิศแล้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
7. นางขวัญวรา อ่อนศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
8. นางวิไลวรรณ ทุมไผ่	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
9. นายภิมณพัชญ์ กาลพันธธา	นักกายภาพบำบัด	กรรมการ
10. นางสาวติยารัตน์ ภูติยา	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
11. นายพงษ์ศธร จงจินากุล	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้ไม่เข้าประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

1. ทันตแพทย์ศุภิสรา นิลบรรจง	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
2. นางอนัญชญา ศรีบุรินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
3. นางทัศนีย์ พุ่มทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
4. นางสาวสุพรรณษา มหิศยา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
5. นางสาวเกศินี คักดีเมือง	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญาน	กรรมการ
6. นางสาวกมลชนก นิยมญาติ	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
7. นางสาววัลลียา อองพลากร	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายแพทย์รัฐพล เกิดสุข	นายแพทย์ชำนาญการ
2. นางสาวจุฬารัตน์ ผลดก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นายธีรพล เบี้ยกลาง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ระเบียบวาระที่ 1 ประธานแจ้งให้ทราบ  
ประธานไม่มีเรื่องแจ้งให้ทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 19 มกราคม 2565)  
ที่ประชุมมีมติให้รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ 3 ติดตามระเบียบวาระการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 19 มกราคม 2565)  
ไม่มีระเบียบวาระติดตามการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องพิจารณา

4.1 พิจารณารอบบัญชีเวชภัณฑ์โรงพยาบาลโขงเจียม ปีงบประมาณ 2566

โดยการเสนอเข้าบัญชีรายการยาให้พิจารณาตามแนวทางการส่งเสริมการใช้ยา ED  
ที่ประชุมมีมติให้นำรายการยาเข้ากรอบบัญชีเวชภัณฑ์โรงพยาบาล ดังนี้

1) Benzathine Penicillin G inj. ใช้ในการรักษาผู้ป่วย Latent syphilis

2) Tiotropium bromide inh. ใช้เป็น triple therapy ในผู้ป่วย COPD gold D และลดอัตราการเกิด severe exacerbation โดยมีเงื่อนไขในการสั่งยานี้ตามข้อบ่งใช้ตาม Gold guideline 2022 ผู้ป่วยต้องมีการประเมินตามเกณฑ์การสั่งใช้ยาครบทุกข้อ โดยเกณฑ์การประเมินจัดทำขึ้นโดยทีมดูแลผู้ป่วย (PCT)

- 3) ทำลายพระสุเมรุแคปซูล ใช้เป็นทางเลือกในการใช้กัญชาทางการแพทย์
- ไม่มีรายการเวชภัณฑ์ที่มีไซยาเซโนเข้ากรอบบัญชีเวชภัณฑ์โรงพยาบาล
  - ไม่มีรายการเวชภัณฑ์เสนอตัดออกจากกรอบบัญชีเวชภัณฑ์โรงพยาบาล

#### 4.2 พิจารณากรอบรายการยาหน่วยงาน ER , Ward , LR

- หน่วยงาน ER เสนอเพิ่มกรอบรายการยา ได้แก่ Hyoscine tablet, Hyoscine syrup, Ibuprofen 400 mg tablet, Ibuprofen suspension, Omeprazole capsule มติที่ประชุม ไม่ให้มีการเพิ่มกรอบรายการยาดังกล่าวและให้มีการสำรองยาเท่าที่จำเป็นเท่านั้น
- หน่วยงาน Ward และ LR ไม่มีเสนอพิจารณากรอบรายการยา

#### 4.3 การดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์

มติที่ประชุม เห็นควรจัดทำแนวทางการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้กัญชาไม่ว่าจะเป็นการใช้เพื่อการแพทย์หรือใช้เพื่อสันทนาการ โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) การคัดกรองผู้ป่วย
- 2) การประเมินผู้ป่วย
- 3) การให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังจำหน่าย

รายละเอียดขั้นตอนให้จัดทำโดยทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) ส่วนยากัญชาทางการแพทย์ยังไม่จัดซื้อเพื่อนำมาใช้ในการรักษา แต่ให้ใช้ยาที่ได้รับสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

#### 4.4 ติดตามการดำเนินงาน RDU ปีงบประมาณ 2565

ผลการดำเนินงาน RDU ปีงบประมาณ 2565 ณ วันที่ 28 สิงหาคม 2565 โรงพยาบาลโขงเจียมผ่านการประเมินระดับความสำเร็จของการดำเนินงานที่ระดับ 5 ตามเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU District ซึ่งมี 1 ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านตามเกณฑ์ คือ ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (AD) โดยการดำเนินงานจะต้องมีการทบทวนตัวชี้วัดและเน้นตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านซึ่งต้องกำหนดมาตรการควบคุมกำกับที่ชัดเจนมากขึ้น (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข 1)

#### 4.5 ขออนุมัติเพิ่มแผนจัดซื้อวัสดุการแพทย์ปีงบประมาณ 2566

มติที่ประชุม ขออนุมัติเพิ่มรายการแผนจัดซื้อวัสดุการแพทย์ปีงบประมาณ 2566 (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข 2)

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ ไม่มีเรื่องอื่นๆ เสนอในที่ประชุม

ปิดประชุมเวลา 14.54 น.

ลงชื่อ.....*ศิฟ้า ปุ๊ก*.....ผู้บันทึกการประชุม  
(นางสาวติยารัตน์ ภูติยา)  
ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการ

ลงชื่อ.....*Gril*.....ผู้รับรองบันทึกการประชุม  
(นายสิทธิพงษ์ อุ่นทอง)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม



**แนวทางการส่งเสริมการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ**  
**โรงพยาบาลโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี**

เพื่อให้การสั่งใช้ยาเป็นไปตามหลักวิชาการและสมเหตุผล โรงพยาบาลโขงเจียมจึงมีนโยบายส่งเสริมการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ED) โดยมีการกำหนดแนวทางในการเสนอยาเข้าบัญชียาการยาและการสั่งใช้ยาในโรงพยาบาล ดังนี้

1. กำหนดจำนวนรายการยาในบัญชียาการยาของโรงพยาบาล โดยกำหนดจำนวนรายการยาของโรงพยาบาล ไม่เกิน 375 รายการ

2. กำหนดสัดส่วนรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติในบัญชียาการยาของโรงพยาบาล ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

3. กำหนดหลักเกณฑ์ในการเสนอยาเข้าบัญชียาการยาโรงพยาบาล

1) การเสนอยาเข้าบัญชียาการยาโรงพยาบาล 1 รายการต้องพิจารณา ตัดออก 1 รายการ ยกเว้นยากลุ่มใหม่ที่ไม่เคยมีใช้ในโรงพยาบาล

2) ยาที่มีชื่อสามัญ (Generic Name) เดียวกัน ให้คัดเลือกไว้ใช้ในโรงพยาบาลเพียงชื่อสามัญละ 1 รายการ (ตามรูปแบบยาและความแรง)

3) ยาที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันและออกฤทธิ์ใกล้เคียงกันหรือคล้ายคลึงกันให้คัดเลือกไว้ใช้ไม่เกิน 2 รายการ

4. กำหนดแนวทางการสั่งใช้ยา

1) แพทย์พิจารณาสั่งใช้ยาที่มีอยู่ในบัญชียาการยาของโรงพยาบาล หากจำเป็นต้องใช้ยาที่ไม่มีอยู่ในบัญชียาการยาของโรงพยาบาล ต้องขออนุมัติจากผู้อำนวยการหรือคณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้ง เพื่อพิจารณาความเหมาะสม โดยแพทย์ผู้สั่งใช้ยาต้องระบุเหตุผลและความจำเป็นตามหลักวิชาการ

2) แพทย์พิจารณาเลือกสั่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ED) เป็นลำดับแรก

3) การสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (NED) กรณีจำเป็นต้องใช้ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ แพทย์ผู้ทำการรักษาต้องเป็นผู้วินิจฉัยและออกใบรับรองในการสั่งใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติและต้องระบุตามเงื่อนไขในการสั่งใช้ยาจึงจะสามารถเบิกจ่ายยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติชนิดนั้นๆ ได้ ดังนี้

A : เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ หรืออาการแพ้ยา

B : รักษาโดยใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติตามมาตรฐานแล้วไม่บรรลุผลและมีหลักฐานเชิงประจักษ์เชื่อได้ว่าใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติแล้วช่วยให้เป้าหมายการรักษาดีกว่ายาเดิม

C : ไม่มีกลุ่มยาในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ใช้ แต่ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้ยาตามข้อบ่งใช้ของยาที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และแพทย์พิจารณาแล้วมีหลักฐานสนับสนุนว่าใช้นี้แล้วว่ามีประสิทธิผลและปลอดภัย

D: ผู้ป่วยมีภาวะหรือโรคที่ห้ามใช้ยาในบัญชียาหลักอย่างสมบูรณ์ หรือมีข้อห้ามในการใช้ในบัญชียาหลักร่วมกับยาอื่น

E: ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติมีราคาแพงกว่า (หมายถึง ค่าใช้จ่ายต่อคอร์สของการรักษา)

ยกเว้น

F : ยาที่ผู้ป่วยร้องขอจากแพทย์ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาในครั้งนั้น ผู้ป่วยต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเอง

4) การสั่งใช้ยาให้เป็นไปตามหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)

5) การสั่งใช้ยาในกลุ่มที่ต้องควบคุม ได้แก่ ยาที่ต้องประเมิน DUE ยาเสพติดให้โทษ แพทย์ต้องลงลายมือชื่อกำกับทุกครั้ง

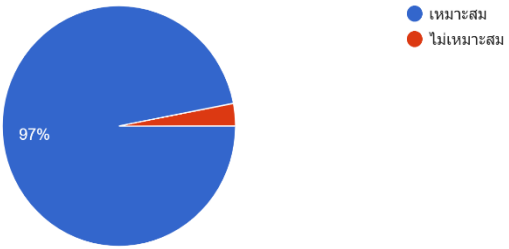
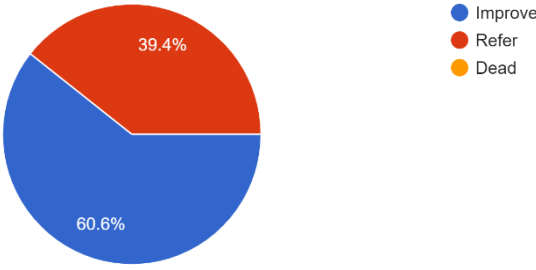
6) คำสั่งใช้ยาและการใช้ตัวย่อให้ใช้ตามมาตรฐานสากล หรือตามที่โรงพยาบาลกำหนด

# โรงพยาบาลโขงเจียม ( KHONGCHIAM HOSPITAL)

## สรุปผลการดำเนินงาน การใช้ยาสมเหตุผลของยาปฏิชีวนะ

### รูปแบบฉีด Ceftazidime

ผลการประเมินการใช้ยา Ceftazidime รูปแบบฉีดในโรงพยาบาลโขงเจียม ปีงบประมาณ 2565 ในผู้ป่วยจำนวน 33 ราย พบว่า การสั่งใช้ยา Ceftazidime รูปแบบฉีด ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย Pneumonia จำนวน 15 ราย (ร้อยละ 45.5) Urinary tract infection จำนวน 7 ราย (ร้อยละ 21.2) และ Intra-abdominal infection จำนวน 4 ราย (ร้อยละ 12.1 ) (โรค 3 ลำดับแรกในการวินิจฉัย) การใช้ยา สอดคล้องตามเกณฑ์การประเมินการใช้ยาของโรงพยาบาลสมเหตุผล จำนวน 32 ราย (ร้อยละ 96.7) และ ไม่สมเหตุผล จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 3.3) เนื่องจากไม่ปรับยาตามการทำงานของไต ในการศึกษาการสั่งใช้ยา ในโรงพยาบาล พบว่ามีการสั่งใช้ยาแบบจำเพาะที่ทราบเชื้อแน่นอนร้อยละ 6 ราย (ร้อยละ 18.8) เนื่องจาก โรงพยาบาลชุมชนมีข้อจำกัดในเรื่องการส่งเพาะเชื้อไม่มีเครื่องมือในการตรวจเพาะเชื้อ จึงจำเป็นต้องส่ง ตัวอย่างไปเพาะเชื้อที่หน่วยงานเอกชน นอกจากนี้ในผู้ป่วยที่มีการสั่งใช้ยาแบบจำเพาะที่ทราบเชื้อแน่นอนใน โรงพยาบาลโขงเจียมส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีการส่งต่อและมีการปรับชนิดยาให้เหมาะสมกับเชื้อมาจาก โรงพยาบาลสิทธิประสงค์หรือโรงพยาบาลวารินชำราบจังหวัดอุบลราชธานี

 <p>● เหมาะสม ● ไม่เหมาะสม</p> <table border="1"><thead><tr><th>Category</th><th>Percentage</th></tr></thead><tbody><tr><td>เหมาะสม</td><td>97%</td></tr><tr><td>ไม่เหมาะสม</td><td>3%</td></tr></tbody></table>	Category	Percentage	เหมาะสม	97%	ไม่เหมาะสม	3%	<p>ภาพ: ผลการประเมินการใช้ยา Ceftazidime รูปแบบฉีดในโรงพยาบาลโขงเจียม</p>		
Category	Percentage								
เหมาะสม	97%								
ไม่เหมาะสม	3%								
 <p>● Improve ● Refer ● Dead</p> <table border="1"><thead><tr><th>Category</th><th>Percentage</th></tr></thead><tbody><tr><td>Improve</td><td>60.6%</td></tr><tr><td>Refer</td><td>39.4%</td></tr><tr><td>Dead</td><td>0%</td></tr></tbody></table>	Category	Percentage	Improve	60.6%	Refer	39.4%	Dead	0%	<p>ภาพ: ผลการรักษาจากการใช้ยา Ceftazidime รูปแบบฉีดในโรงพยาบาลโขงเจียม</p>
Category	Percentage								
Improve	60.6%								
Refer	39.4%								
Dead	0%								