



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร ๐ ๔๒๗๖ ๑๐๒๑ ต่อ ๑๑๑

ที่ สน ๐๐๓๓.๓๐๓.๑/๐๑๔ วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

เรียน คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โรงพยาบาลต่างอย

ขอเชิญคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดทุกท่าน เข้าร่วมประชุมเพื่อทบทวนมาตรฐานระบบการจัดการด้านยาตามมาตรฐาน HA ฉบับที่ ๕ และรับฟังการนำเสนอข้อมูลอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาและแนวทางการจัดการความเสี่ยงสำคัญของโรงพยาบาลต่างอย ในวันศุกร์ที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๐๐ น. ณ ห้องประชุมธรรมรส

จึงเรียนมาเพื่อโปรดเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว

(นายทิจัมพร ทิพจร)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลต่างอย

๑) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

๒) หัวหน้างาน OPD

๓) หัวหน้างาน IPD

๔) หัวหน้างาน ER

๕) หัวหน้างาน LR

๖) หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม

๗) หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย

๘) หัวหน้ากลุ่มงาน PCU

๙) หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

รายงานการประชุม เรื่องคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

วันศุกร์ ที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมธรรมรส โรงพยาบาลเต่างอย จังหวัดสกลนคร

ผู้มาประชุม

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. นายทิมพัชร ทิพจร | นายแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ |
| 2. นายมณฑล เอกตานาม | นายแพทย์ชำนาญการ รองประธานกรรมการ |
| 3. นางสุมาลินี อ้นเกษม | หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล |
| 4. นางปองรักษ์ ตุนทวุฒิ | หัวหน้างานผู้ป่วยนอกและห้องคลอด |
| 5. นางมณีกรณีย์ ปามี | หัวหน้างานผู้ป่วยใน |
| 6. นางयोगโย นนทมหา | หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน |
| 7. นางขวัญชีวา เปลียนเอก | ตัวแทนหัวหน้างานปฐมภูมิ |
| 8. นางณัฐนันท์ ต้นคำ | หัวหน้างานแพทย์แผนไทย |
| 9. นายธเนศ จิตขันตี | หัวหน้างานทันตกรรม |
| 10. นางสาวสิริภาบุญญ์ อุดรแผ้ว | เภสัชกร |
| 11. นายสิระ บุษชา | หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม กรรมการ/เลขานุการ |

เริ่มประชุมเวลา

13.30 น. - 16.30น.

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการโดย นายแพทย์ทิมพัชร ทิพจร เป็นประธานกรรม และนายแพทย์มณฑล เอกตานาม เป็นรองประธาน

วาระที่ 2 การทบทวน ติดตามการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ HA ของระบบยา

- ข้อมูลตัวชี้วัดการดำเนินงานของทีม PTC และเอกสาร SAR 2022 ที่จะส่งเพื่อขอรับการประเมิน Reaccreditation 3
- High Alert drug ทบทวนแนวทางการดำเนินงานและจำนวนรายการยา โดยในปี 2566 มีจำนวนรายการยา ทั้งสิ้น 15 รายการ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)
- ระบบป้องกันการแพ้ยาซ้ำ ทุกจุดต้องมีการซักประวัติการแพ้ยาของคนไข้ เช่น OPD IPD ER ห้องยา โดยกำหนดให้ผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินประวัติการแพ้ยาที่ชัดเจนก่อนส่งตรวจ หากไม่แน่ใจส่งให้เภสัชกรประเมินก่อนทุกราย
- ทบทวนอุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำในปี 2565 จำนวน 1 รายงาน โดยการทำ RCA พบว่าสาเหตุเกิดจาก 1. ผู้ปฏิบัติไม่ทำตามแนวทางเรื่องสอบถามประวัติแพ้ยาก่อนสั่งยา จ่ายยา ให้ยา 2. ระบบการจ่ายยาไม่รัดกุม คือ มีการ

จ่ายยาปฏิบัติโดยไม่มีข้อมูลการแพทย์ประกอบการพิจารณา 3) การเบิกยาโดยวาจาไม่มีเวชระเบียนประวัติผู้ป่วยประกอบการเบิก ปรับปรุงระบบเพิ่มเติมโดย 1) การกำหนดให้นำเวชระเบียนมาเป็นเอกสารในการเบิกยา 2) กำหนดเงื่อนไขให้มีประวัติแพทย์ประกอบการจ่ายยา หากไม่มีประวัติแสดง ห้องจ่ายยาจะไม่พิจารณาจ่ายยาให้

- การเขียนยา Stat ของแพทย์กรณีสั่งยาเดิม ให้ทุกฝ่ายทราบร่วมกันว่า ถ้าแพทย์ไม่ได้ระบุ stat แต่คนไข้ยังไม่ได้กินยามา ให้จัด dose Stat ไปด้วย และกำหนดให้ผู้ป่วยต้องได้รับยาภายใน 30 นาที

- ระบบป้องกัน Drug interaction ระหว่างยาสมุนไพรกับยาแผนปัจจุบัน โดยทบทวนข้อมูลและบันทึกในระบบ HosXP Drug interaction editor เพื่อทำ pop up แจ้งเตือนและห้ามสั่งใช้

วาระที่ 3 เรื่องเสนอพิจารณา

3.1 ทีม PCT โดยนายแพทย์มณฑล เอกตานาม เสนอนำเข้ายา ERIG เพื่อใช้ป้องกันการเกิดโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานการรักษาโรค ลดการส่งต่อผู้ป่วยไปรับยาที่รับยา รพศ. สกลนคร และอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยรวมถึงลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

3.2 กลุ่มงานห้องคลอดเสนอการจัดกล่องยา Preterm labor เพิ่มเติม คณะกรรมการพิจารณาแล้วไม่อนุมัติ เนื่องจากภาวะโรคดังกล่าวไม่เข้าเกณฑ์ภาวะฉุกเฉินเร่งด่วนที่ต้องได้ยาในทันที และเพื่อความปลอดภัยให้เบิกยาจากห้องยาที่เปิดให้บริการ 24 ชม.

วาระที่ 4 เรื่องอื่นๆ

ฝ่ายเภสัชกรรมจะจัดทำเอกสารสรุปการดำเนินงานของระบบยาและข้อมูลที่จำเป็นสำหรับเตรียมรับการประเมิน HA เพื่อสื่อสารกับวิชาชีพที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ใหม่

เลิกประชุมเวลา

16.30น.

ผู้จดยางานประชุม



.....

นายสิระ บูชา

กรรมการและเลขานุการ

แบบสรุปข้อมูลยาเข้าบัญชียา โรงพยาบาลต่างอย

- ชื่อสามัญ** Rabies immunoglobulin, horse (Equine rabies immune globulin [ERIG])
รูปแบบ Sterile solution For injection ขนาด/ความแรง / ปริมาตร 1,000 IU/ 5ML
กลุ่มยา Immunological products and vaccines
ข้อบ่งใช้ สร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคพิษสุนัขบ้า ในรายผู้ป่วยที่มีระดับการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าขององค์การอนามัยโลก ระดับ 3 (WHO category III) ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนครบชุด
- เหตุผลในการนำเสนอยาเข้า** (กรณีระบุประโยชน์ที่โรงพยาบาล หรือผู้ป่วยจะได้รับ)
 - ด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัย**
 - เป็นยาบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชี ก ซึ่งเป็นรายการยามาตรฐานที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย มีหลักฐานชัดเจนที่สนับสนุนการใช้ มีประสิทธิผลการใช้ในประเทศไทยอย่าง พอเพียงและเป็นยาที่ควรได้รับการเลือกใช้เป็นอันดับแรกตามข้อบ่งใช้ของยานั้น
 - โรคพิษสุนัขบ้ามีอัตราการเสียชีวิต ร้อยละ 100
 - ค่าใช้จ่าย**
 - ราคาต่อ 1 ไวลล์ 1) 560 บาท (สภากาชาดไทย) 2) 423 บาท ชื่อรวมเขตสาธารณสุขที่ 8
 - ประมาณราคาต่อ 1 ชุดการรักษา เฉลี่ย 423 – 1,320 บาท (1 - 2 ไวลล์ โดยคิดจาก บาดแผลขนาดเล็กถึงปานกลางและจำนวนแผล 1- 5 แผล)
- รายการยาที่มีข้อบ่งใช้เดียวกัน หรือ มีข้อบ่งใช้เทียบเคียงกัน หรือจัดอยู่ในกลุ่มเดียวกัน (ตามรายการยา ของโรงพยาบาล) ทั้งหมดที่มีอยู่ในโรงพยาบาล**
 - ไม่มี
- ข้อเสียหรือข้อจำกัดของยาที่เสนอ**

มีอัตราการสูญเสียที่ก่อให้เกิดค่าใช้จ่าย แต่ป้องกันได้โดยใช้แนวทางการให้ยาภายในเวลาไม่เกิน 48 ชม.
- หากยารายการนี้ใหม่เข้าใช้ใน รพ. ข้าพเจ้าเห็นว่า**

(.....) ยาเดิมที่สามารถตัดออกจากบัญชียา รพ. ได้แก่

(✓) ไม่มียาที่มีอยู่เดิมสามารถตัดออกจากบัญชียา รพ.ได้
- ถ้ายาไม่เข้าบัญชียา รพ. จะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยอย่างไร**
 - โรคพิษสุนัขบ้ามีอัตราการเสียชีวิต ร้อยละ 100 ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาตามมาตรฐานจะเพิ่ม ความปลอดภัย และช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับยาที่ รพศ. สกลนคร หรือสถานพยาบาลอื่นๆที่มียา
- ข้อเสนอแนะหรือแนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมการใช้ยา**
 - การกำหนดกลุ่มบุคลากรที่สามารถสั่งใช้ยาได้อย่างเหมาะสม**

คือ ...เฉพาะแพทย์เท่านั้น.....
 - การกำหนดข้อบ่งใช้สำหรับยา ได้แก่**

ผู้ป่วยที่มีระดับการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าขององค์การอนามัยโลก ระดับ 3 (WHO category III) และไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครบคอร์ส