

รายงานการประชุมคณะกรรมการเอกลักษณ์และการบำบัด ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕
วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมศูนย์พัฒนาคุณภาพ(HA) ชั้น ๕ อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์

ผู้มาประชุม

๑.นพ.พรเพชร นันทวุฒิพันธุ์	ประธานคณะกรรมการ
๒.นพ.ทองศักดิ์ หอมทรัพย์	กรรมการ
๓.นางจำลอง เมฆศรีสุวรรณ	กรรมการ
๔.นพ.ประพนธ์ สุนทรีกุลพงศ์	กรรมการ
๕.พญ.พันธุ์ทิพย์ วิจิักษ์ฉิมจินดา	กรรมการ
๖.พญ.ธีรภา ชาญกุล	กรรมการ
๗.พญ.กรองทอง กสิกิจ	กรรมการ
๘.พญ.สุกฤษฎี อนุพันธ์ไพบูลย์	กรรมการ
๙.นพ.ประเวศ ตรงฤทธิชัยการ	กรรมการ
๑๐.ภก.วิศวัสต์ ปาริยะประเสริฐ	กรรมการ
๑๑.ภก.วสันต์ ชูชัยมงคล	กรรมการ
๑๒.ภก.ไพรัช ไล่ทอง	กรรมการและเลขานุการ
๑๓.ภญ.ธราภรณ์ สมทิพย์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๔.ภญ.พัลลภา ช่วงชิง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑.นพ.สุภาวดี อินทรเกษตร	ตติราชการ
๒.นพ.ชาญชัย พัฒนพิชัย	ตติราชการ
๓.นพ.ปกาสีทธิ อนุพันธ์ไพบูลย์	ตติราชการ
๔.นพ.ถาวร สายสุวรรณ	ตติราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

- ๑.พญ.ชลิตา นุ่มแสง
- ๒.นพ.วรเดช กาญจนสุวรรณ
- ๓.ภญ.ปริยาภัทร แสงทอง
- ๔.ภก.วงศกรคุ้มสุวรรณ
- ๕.ภญ.นพรัตน์ คล้ายแสง

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น. ตามวาระการประชุมต่อไปนี้

- วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
ไม่มี
- วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (๑/๒๕๖๕)
ที่ประชุมรับรอง

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการตามนโยบายการสั่งใช้ยา

๓.๑.๑ การจำกัดระยะเวลาหรือจำนวนในการสั่งใช้ยาในผู้ป่วยนอกและ ER นอกเวลาราชการ

จากการเก็บข้อมูลในวันที่ ๑-๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ พบว่ายังมีการจ่ายยาเกิน ๓ วันในผู้ป่วยนอกและ ER นอกเวลาราชการจำนวน ๗๙ ใบสั่งยา มีจำนวนวันที่จ่ายยาสูงสุด ๑๑๐ วัน(เฉลี่ย ๓๐ วัน) โดยที่พบมากที่สุดคือโรคกระเพาะอาหารอักเสบซึ่งพบว่าเป็นการสั่งโดยแพทย์ staff และแพทย์ใช้ทุน

มติที่ประชุม : ให้กลุ่มงานเภสัชกรรมทำบันทึกข้อความสรุปแนวทางการจ่ายยาแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ (ได้ดำเนินการแล้วโดยแจ้งเวียน องค์กรแพทย์ ห้องจ่ายยา หอผู้ป่วย วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ตามหนังสือ บันทึกข้อความที่ ชน ๐๐๓๒.๒๒๓/๐๒๘๙ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เรื่อง ให้ปฏิบัติตามนโยบายการสั่งใช้ยาอย่างเคร่งครัด ตามเอกสารแนบ ๑)

๓.๑.๒ การสั่งยาโรคเรื้อรังกลับบ้านของผู้ป่วยใน

จากการเก็บข้อมูลในวันที่ ๑-๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ พบว่ามีการสั่งยากลับบ้านของผู้ป่วยในที่เป็นยาโรคเรื้อรังในหอผู้ป่วย โดยยังไม่มีเปิด Visit ใหม่เพื่อสั่งยากลับบ้านเป็น OPD case

มติที่ประชุม : ให้ภก.ไพรัช เป็นหัวหน้าคณะทำงานหารือกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้แก่ เภสัชกร เวชระเบียน พยาบาล ศูนย์คอมพิวเตอร์ วางระบบการทำงาน และประสานองค์กรแพทย์ผ่านรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ (คณะทำงานฯได้ประชุมแล้วเมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ และมีข้อสรุปขั้นตอนการสั่งยากลับบ้านของผู้ป่วยในที่เป็นยาโรคเรื้อรัง ตามเอกสารแนบ ๒)

๓.๒ ผลการดำเนินการเรื่อง DUE ยา Antibiotics

๓.๒.๑ การใช้ระบบ Auto-stop ๗ วัน ในกลุ่มยา DUE Antibiotics

จากปัญหาพบว่า ไม่มีการเขียนใบประกอบการสั่งใช้ยา DUE ต่อหลังจากใช้ยาครบ ๗ วัน ได้มีการนำปัญหานี้เข้าที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ จึงได้มีระบบการแจ้งเตือนแพทย์ในวันที่ ๖ ของการสั่งใช้ยา โดยห้องยาจะส่งสติ๊กเกอร์แจ้งเตือนหอผู้ป่วยให้เขียนใบประกอบการสั่งใช้ยา DUE หากต้องการสั่งใช้ต่อ

มติที่ประชุม : หากไม่มีใบประกอบการสั่งใช้ยา DUE แนบมาพร้อมคำสั่งใช้ยา ห้ามห้องยาจ่ายยา

๓.๒.๒ ลงข้อมูลในใบประกอบการสั่งใช้ยา DUE ไม่ครบถ้วน เช่น ไม่มีข้อมูล eGFR, ผลการเพาะเชื้อ, ไม่มีลายเซ็นแพทย์ผู้สั่งยาหรือรศ.แพทย์ Staff

มติที่ประชุม : กำหนดให้

๑. Controlled ABO ได้แก่ Cefoperazone, Levofloxacin, Tazosin, Fosfomycin Meropenem ต้องส่งเพาะเชื้อก่อนสั่งใช้ยา Restricted ABO ได้แก่ Tienam, Colistin, Vancomycin, Sulbactam ต้องมีผลเพาะเชื้อก่อนสั่งใช้ยา (ผลเพาะเชื้อก่อนหน้าต้องย้อนหลังไปไม่เกิน ๓ เดือนและต้องเขียนระบุมาในใบประกอบการสั่งใช้ยา DUE) ห้องยาจึงจะสามารถจ่ายยาได้

๒. หากไม่มีลายมือชื่อแพทย์ staff หรือ แพทย์ GP/รศ.แพทย์ staff ระบุมาในใบประกอบการสั่งใช้ยา DUE ห้ามห้องยาจ่ายยา

๓.๓ ผลการดำเนินการเรื่องการส่งยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

มติที่ประชุม : ให้เริ่มดำเนินการได้เลย (ตามเอกสารแนบ ๓) ให้เริ่มที่ คลินิกอายุรกรรม
ประสาท โดยค่าใช้จ่ายในการจัดส่งยาผ่านบริษัทขนส่งเอกชนจะใช้เงินจากผู้ป่วยที่สมัครใจจ่ายหรือหากผู้ป่วยไม่
สมัครใจจ่ายเงินค่าขนส่ง อาจใช้เงินที่ได้จากตู้รับบริจาค จะมีการตั้งตู้รับบริจาคไว้ที่หน้าห้องยาให้ห้องยาเป็น
ผู้รับผิดชอบดูแลตู้รับบริจาคในแต่ละวัน

วาระที่ ๔

เรื่องเพื่อพิจารณา

รายการยาใหม่เสนอเข้าบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล จำนวน ๘ รายการ

๑. Ganciclovir ๕๐๐ mg Inj [ED-ง]

ส่งจ่ายได้เฉพาะจักษุแพทย์

๒. HPMC ๐.๓% + Dextran๗๐ ๐.๑% in ๐.๘ ml Eye Drops (Preservative free)

(Lubrig Eye[®]) [ED-ง]

ส่งจ่ายได้เฉพาะจักษุแพทย์ ในผู้ป่วยทุกสิทธิ

๓. ๑% Cyclopentolate Eye Drops (๑๕ ml) [ED-ค]

ใช้ในโครงการวัดสายตาเด็ก

๔. Ispaghula (Psyllium) husk granules for oral solution (๕ g sachet) [ED-ก]

ส่งจ่ายได้เฉพาะผู้ป่วยสิทธิเบิกได้ ชำระเงินเอง สามารถส่งจ่ายได้โดยแพทย์ทุกแผนก

๕. Sulbactam ๒ G Injection [NED]

กำหนดเป็นยา Restricted Antibiotics ต้องทำ DUE

๖. Tiotropium Br ๒.๕ mcg + Olodaterol ๒.๕ mcg (Spiolto Respimat[®]) [NED]

ส่งจ่ายได้เฉพาะอายุรแพทย์ เฉพาะผู้ป่วยสิทธิเบิกได้ ชำระเงินเองเท่านั้น

๗. Dabigatran ๑๑๐ mg. capsule (Pradaxa[®]) [NED]

ส่งจ่ายได้เฉพาะอายุรแพทย์แพทย์ เฉพาะผู้ป่วยสิทธิเบิกได้ ชำระเงินเองเท่านั้น

๘. Idarucizumab ๒.๕ g./๕๐ ml (Praxbind[®]) [NED]

ส่งจ่ายได้เฉพาะแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน อายุรแพทย์ แพทย์อายุรกรรมระบบประสาท

ศัลยแพทย์

มติที่ประชุม : เห็นชอบรับยาทั้ง ๘ รายการ เข้าบัญชีรายการยาโรงพยาบาล

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

นพ.ประเวศ นำเสนอกรอบรายการยาของจังหวัดชัยนาทที่มีใช้ในปัจจุบัน ซึ่งบางรายการยายัง
ไม่สอดคล้องกันทั้งจังหวัดก่อให้เกิดปัญหาในการส่งต่อผู้ป่วย

๕.๑ ขอเสนอเปลี่ยนแปลงรายการยาในบัญชียาโรงพยาบาลชัยนาทเรนทร ดังนี้

- เปลี่ยนความแรงยา Nifedipine inj. จาก ๒ mg. เป็น ๑๐ mg.

- เพิ่มยา Amlodipine tab. ความแรง ๕ mg.

- เพิ่มยา Losartan tab. ความแรง ๕๐ mg.

มติที่ประชุม : เห็นชอบรับยาทั้ง ๓ รายการ เข้าบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล

๕.๒ ขอเสนอให้ รพช.ทุกแห่ง เพิ่มรายการยาเหล่านี้ในบัญชียา

- ๑.Carvedilol ๖.๒๕ mg tablet
- ๒.Carvedilol ๒๕ mg tablet
- ๓.Metoprolol ๑๐๐ mg tablet
- ๔.Manidipine hydrochloride ๒๐ mg tablet
- ๕.Hydrochlorothiazide ๒๕ mg tablet
- ๖.Enoxaparin sodium ๖๐ mg/๐.๖ mL prefilled syringe injection
๗. atorvastatin ๔๐ mg tablet
๘. Premixed ๓๐% Soluble+๗๐% NPH Insulin Penfill ๓๐๐ lu/Penfill
๙. Methimazole ๕ tablet
๑๐. Morphine sulfate ๓๐ mg prolonged-release tablet
๑๑. Gabapentin ๓๐๐ mg capsule
๑๒. Sodium valproate ๕๐๐ mg prolonged-release tablet
๑๓. Benzathine benzylpenicillin ๑.๒ MU powder for solution for injection

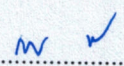
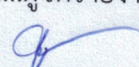
มติที่ประชุม :ให้นำรายการยาดังกล่าวไปเสนอในที่ประชุม กวป. ปลายเดือนกุมภาพันธ์นี้
(ผู้อำนวยการหรือตัวแทนจะนำเข้าที่ประชุม กวป.ต่อไป)

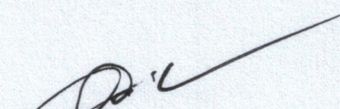
๕.๓ ขอเสนอตัดยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร ดังนี้

- Morphine sulfate ๑๐ tablet

มติที่ประชุม : ๑. ให้นพ.ประเวศ นำรายการยาดังกล่าวไปสอบถามว่ายังมีแผนกใดต้องการ
ใช้ หรือไม่ หากไม่มีแผนกใดต้องการใช้ ให้ตัดออกจากบัญชีรายการยาโรงพยาบาล

๒. ประธานได้กำหนดนโยบายว่าหลังจากนี้จะไม่มีการเสนอยาใหม่เข้าบัญชี
รายการยาของโรงพยาบาลจนถึงสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๕

(ลงชื่อ)..........ผู้จัดรายงานการประชุม
(นางพิศลา ชวงชิง) 

(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นายเพชร นันทวุฒิพันธุ์)