รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

ครั้งที่ ๑ /ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วันที่ ๒๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ตั้งแต่ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลนาเชือก

คณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑.แพทย์หญิงทักษิณา จิตเรืองไพโรจน์	ประธานกรรมการ
๒.ทันตแพทย์หญิงวรลักษณ์ ยศพล	กรรมการ
๓.นางนัยน์รมณ วงษ์ผักเบี้ย	กรรมการ
๔.เภสัชกรหญิงวราภรณ์ สายสุนันทรารมย์	กรรมการ
๕.เภสัชกรจักรกฤษณ์ ตุ่ยสิมมา	กรรมการ
๖.นางทัศนีย์ เที่ยงแก้ว	กรรมการ
๗.นางสาวปฐมาวดี สุทธิคีรีสุข	กรรมการ
๘.นายแพทย์นรินทร์ ทัพแสง	กรรมการ
๙.นางโชติกา บำรุง	กรรมการ
๑๐.เภสัชกรหญิงพวงพันธ์ ศรัทธาคลัง	กรรมการ
๑๑.เภสัชกรหญิงอินทราพร ประวันนา	กรรมการ
๑๒.เภสัชกรชัชวาล โสดาภักดิ์	กรรมการและเลขานุการ
๑๓.เภสัชกรหญิงนภาพร ตุ่ยสิมมา	กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑.นายแพทย์ธีรชาติ ศุภสระ	กรรมการ
๒.นางสาวขวัญใจ สืบสุนทร	กรรมการ
๓.นางสาวสุวภัทร บุญเจริญ	กรรมการ
๔.นางสาวสุวัชญา บังชม	กรรมการ
๕.นายภูมิระพี พนาสันติภาพ	กรรมการ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานแจ้งนโยบายส่งเสริมการใช้ยากัญชาในผู้ป่วยกลุ่มประคับประคอง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ป่วยมะเร็ง และผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาแบบอื่น เพื่อให้ผู้ป่วยมีทางเลือกในการรักษา ช่วยลดความเจ็บป่วยจากตัวโรคให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายที่สุดในวาระสุดท้ายของชีวิต และให้มีการเก็บข้อมูล ผลข้างเคียง และรายงานเพื่อรวบรวมเป็นข้อมูลของประเทศต่อไป และให้นโยบายการดำเนินงานของคณะกรรมการเภสัชและการบำบัด โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางง เน้นการทบทวน ปรับปรุงตามคำแนะนำคณะกรรมการตรวจเยี่ยมสำรวจจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นหลัก

เภสัชกรชัชวาล โสดาภักดิ์ เภสัชกรชำนาญการ เลขานุการคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด นำเสนอการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังต่อไปนี้

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

<u>มติที่ประชุม</u> คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

ไม่มี

วาระที่ ๔ เรื่องแจ้งผลการดำเนินงานระบบยา

ทีมเลขานุการคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด แจ้งผลการดำเนินงานในระบบยา ดังนี้

เพิ่มบัญชีรายการยากัญชาทางการแพทย์ที่มีในเครือข่ายสุขภาพ อำเภอนาเชือก มีจำนวน ๓ รายการดังนี้

๑.ยาศุขไสยาศน์ กัญชา ๑๒ กรัมในผงยา ๗๘ กรัม

๒.ยาทำลายพระสุเมรุ อาราโร เฮิร์บ กัญชา ๓๐ กรัมในผงยา ๑๓๘๘.๗๕ กรัม

๓.น้ำมันกัญชา(ตำรับหมอเดชา) สารสกัดในน้ำมันมะพร้าว ๑๐% ของน้ำมันกัญชาแห้ง

รายงานผลความคลาดเคลื่อนทางยาประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ตามรารางดังนี้

ความคลาดเคลื่อนทางยา โรงพยาบาลนาเชือก

1. รายงานอุบัติการณ์ที่ได้รับรายงานในระบบบริหารความเสี่ยงปีงบประมาณ 2564

รายการ	จำนวนอุบัติการณ์		
	ปี 2562 (ครั้ง)	ปี 2563 (ครั้ง)	ปี 2565 (ครั้ง)

สั่งจ่ายยาผิดพลาด	77	75	70
จ่ายยาผิดพลาด	26	24	22
คัดลอกยาผิดพลาด	19	24	10
บริหารยาผิดพลาด	2	5	2
สั่งจ่ายยาที่ผู้ป่วยเคยแพ้	0	2	1
ยาหมดอายุ/เสื่อมสภาพ	0	1	0
สำรองยา/เวช ไม่เหมาะสม	1	1	0

แนวทางปฏิบัติในกระบวนการจ่ายยาผู้ป่วย

๑. ผู้มีสิทธิ์เขียนคำสั่งใช้ยาต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ สาขาเวชกรรม

๒. เขียนคำสั่งใช้ยาให้ชัดเจน ไม่สั่งใช้ยาด้วยคำย่อ

๓. เขียนคำสั่งใช้ยา มีรายละเอียดประกอบด้วย ชื่อ สกุล ผู้ป่วย ชื่อสามัญทางยา รูปแบบยา ความแรง ขนาดใช้ยา วิธีให้ยา ปริมาณ และเวลาของการให้ยา ให้ครบถ้วน

๔. ในกระบวนการจัดทำฉลากยาให้ระบุชื่อ สกุล ผู้ป่วย ชื่อสามัญทางยา รูปแบบยา ความแรง ขนาดใช้ยา วิธีให้ยา ปริมาณ และเวลาของการให้ยา ให้ครบถ้วน ให้ตรงกับรายการยาที่ระบุในใบสั่งยา

๕. ในกระบวนการจัดยา ต้องตรวจสอบชื่อยา รูปแบบยา ความแรง ปริมาณ ให้ถูกต้องตรงตามคำสั่งการใช้ยา

๖. ก่อนการจ่ายยา ต้องตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของยาที่ถูกสั่งจ่ายในด้าน ข้อบ่งใช้ การใช้ยาซ้ำซ้อน ข้อห้ามใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา ปฏิกิริยาระหว่างยากับยา ยากับโรค รูปแบบยาที่เหมาะสมแก่วัตถุประสงค์การใช้ และผู้ป่วยที่ใช้ยา ขนาด ความแรงของยา และวิธีใช้ยา หากมีข้อสงสัยต้องติดต่อแพทย์/พยาบาลผู้สั่งใช้ยา เพื่อแก้ปัญหาร่วมกันก่อนการจ่ายยา

๗. การจ่ายยาแก่ผู้ป่วยรับบริการทุกราย ต้องผ่านการตรวจสอบซ้ำ ทุกครั้ง ต้องตรวจสอบความถูกต้องของยาที่จัดเตรียมกับคำสั่งใช้ยาต้นฉบับก่อนว่าถูกต้องตรงกันหรือไม่

๘. ในการเรียกชื่อรับยา ให้เรียกชื่อและสกุลผู้ป่วย และถามทวน ชื่อ สกุลผู้ป่วย โดยให้ผู้รับบริการเป็นคนกล่าวทวนชื่อด้วยตัวเอง ถามทวนอาการที่มารับบริการในวันนี้ และถามทวนที่อยู่ของผู้รับบริการอีกครั้งเพื่อเป็นการยืนยันตัวตนของผู้รับบริการ ว่าจ่ายยาได้ถูกคน

๙. จ่ายยาพร้อมให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการถึงสรรพคุณของยา วิธีการใช้ยา ผลข้างเคียงและข้อควรระวังที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา

วาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ นี้คณะกรรมการได้ร่วมกันพิจารณาปรับกรอบบัญชีรายการยาใหม่ เพื่อให้มีความเหมาะสมในการใช้มากยิ่งขึ้น ซึ่งรายการยาที่ได้มีการเสนอเข้า และเสนอออก ประจำปี ๒๕๖๕ โดยพิจารณาตามความเหมาะสม คุณสมบัติของยา ราคา ความคุ้มค่า และอัตราการใช้ มูลค่าการใช้ย้อนหลัง ปีงบ ๒๕๖๒,๒๕๖๓,๒๕๖๔ โดยมีมติดังนี้

รายการยาที่เห็นควรปรับเข้ากรอบบัญชียาโรงพยาบาล มีทั้งหมด ๒ รายการ ดังนี้

รายการยา	กลุ่มยา	ฤทธิ์การรักษา
๑. Bisacodyl tab	laxative	ยาระบาย
๒. Phenyltoin inj.	Anticonvulsants	Cardiac arrhythmias

นายแพทย์นรินทร์ ทัพแสง เสนอยา Bisacoldyl เข้าในกรอบบัญชียา รพ.

นายแพทย์นรินทร์ ทัพแสงเสนอ ยา Phenyltoin inj. เข้าในกรอบบัญชียา รพ.

รายการยาที่เห็นควรตัดออกจากกรอบบัญชียาโรงพยาบาล มี ๑ รายการ

รายการยา	กลุ่มยา	ฤทธิ์การรักษา
๑. simvastatin ๑๐ mg	Dyslipidaemic Agent	ยาลดไขมันในเลือด

เภสัชกรชัชวาล โสดาภักดิ์ ขอให้ตัด Simvastatin ๑๐ mg เนื่องจากออกเป็นกลุ่มLASA ให้คงเหลือแต่ขนาด ๒๐ mg เนื่องมามีความสับสนในการสั่งใช้ การจัดยาผิดบ่อย

เภสัชกรชัชวาลเสนอยารักษาไขมันSimvastatin กับ Gemfibrozil ให้จ่ายเพียงตัวเดียวห้ามจ่ายร่วมกันที่ประชุมรับทราบ เดือนกันยายนที่ผ่านมามีการยืม Gabepentin 300 mg ซึ่งเป็นยานอกกรอบบัญชียารพ. เพื่อใช้รักยาแก่ผู้ป่วยเร่งด่วน การยืมยานอกกรอบบัญชียารพ.ที่ประชุมมีมติ ต้องให้ท่านผู้อำนวยการอนุมัติก่อนถึงจะยืมได้

ยาฉีด Insulin ถ้าฉีดเกินวันละ ๓๐ ยูนิตให้ใช้แบบ ๑,๐๐๐ ยูนิตไม่ให้ใช้แบบปากกาเพื่อความคุ้มค่า

เภสัชกรชัชวาล เสนอยา HADให้ออกแบบการเฝ้าระวังที่ใช้งานได้และไม่เป็นการเพิ่มภาระแก่ผู้ปฏิบัติ และทำความเข้าใจติดตามให้ปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกันให้เภสัชจักรกฤษณ์ผู้รับผิดชอบไปดำเนินการไป ดำเนินการและเสนอที่ประชุมในครั้งหน้า

Drug Reconciliation ให้ดำเนินการในกลุ่มยาโรคเรื้อรังในกรณีที่ผู้ป่วยมานอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล โดยให้พยาบาลผู้ป่วยใน ดำเนินการคัดลอกลงในใบสั่งยาแล้วให้แพทย์ยืนยันการสั่งโดยการลายมือชื่อกำกับแล้วส่งมาฝ่ายเภสัชให้เภสัชกรตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งเภสัชกรตรวจสอบแล้วลงลายมือ

เภสัชกรหญิงวราภรณ์ แสดงผลการดำเนินงาน ASU เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2563 กับปีงบประมาณ 2564 มีผลการดำเนินงานที่ดีขึ้น ร้อยละของใบสั่งยาของผู้ป่วยที่ได้ยาปฏิชีวนะมีปริมาณลดลง มูลค่าการใช้ยาปฏิชีวนะมีมูลค่าลดลงตามเอกสารแนบ

เภสัชกรชัชวาล สรุปงาน HA อาจารย์งานพัฒนาคุณภาพได้เสนอให้ทางโรงพยาบาลนาเชือกจัดทำแนวทางการใช้ยาที่ปลอดภัยในผู้ป่วยบางกลุ่มให้มีความเข้าใจตรงกันระหว่างแพทย์และเภสัชกรในการใช้ ยาเบาหวาน ยาลดความดันโลหิตสูง และยาลดกรดยูริกในผู้ป่วยที่ภาวะไตเสื่อม ท่านประธานที่ประชุมให้เภสัชกรไปดำเนินการและนำมาเสนอในที่ประชุมครั้งหน้าเอาแบบ ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๖ วาระอื่นๆ

ไม่มี

ปิดการประชุม ๑๖.๐๐ น.

(นางนภาพร ตุ่มสิมมา)

เภสัชกรชำนาญการ

บันทึกรายงานการประชุม

(นายชัชวาล โสดาภักดิ์)

เภสัชกรชำนาญการ

ตรวจสอบรายงานการประชุม

(นางสาวทักษณา จิตเรืองไพโรจน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเชือก

รับรองรายงานการประชุม