

สรุปวาระการประชุมคณะกรรมการ PTC

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗

วันพฤหัสบดี ที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ -๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมชั้น ๒ โรงพยาบาลชินชม

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายพิณพาทย์	ดาตุมมา	ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชินชม
๒. นางศิริประภา	ทาธิ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓. นางพิมพ์พิลัย	ไชยพรม	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔. นางรุ่งทิวา	ชันธมูล	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕. นางสาวจุฬาลักษณ์	พลท่า	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๖. นางสาววิลาวัน	ศิรินทร์	ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย
๗. นายภาณุชิต	ไชยพรม	ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
๘. นางฐิติรัตน์	สมยอ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๙. นางสาวจันทร์จิรา	แสงยศ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๑๐. นายยอดพร	โพธิคอกไม้	ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๑๑. นางสาวธนาภรณ์	แก่นภูเขียว	ตำแหน่ง เภสัชกรปฏิบัติการ
๑๒. นางสาวทัศนีย์	นามนมะมะ	ตำแหน่ง เภสัชกร
๑๓. นางสาวอารยา	โรจนรัตน์นางกูร	ตำแหน่ง เภสัชกร

รายชื่อผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวศุภมาลักษณ์	สุรภักดิ์	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ติตราชการ)
๒. นางอรุณญา	ซองศิริ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ติตราชการ)
๓. นางสาวสุชัยญา	ไชยทัฬ	ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัด (ติตราชการ)
๔. นางสาวปิ่นชชนิด	หันแสง	ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ (ติตราชการ)

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น. ประธานกล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระต่างๆ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑: เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ จัดทำกรอบบัญชีรายการยาให้เพียงพอและสอดคล้องกับ Service plan

๑.๒ คุณภาพของการให้บริการด้านยา: ให้มีการสำรวจ/ทบทวนการดำเนินงานดังต่อไปนี้

- การสำรองยาที่สำคัญและจำเป็นในแต่ละจุด (ER, IPD) ให้เพียงพอ

- การเข้าถึงยา/การบริหารยา/การสั่งใช้ยา

- การป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error)

ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ ระดับ E ขึ้นไป ให้มีการจัดทำ root cause analysis

- ทบทวนรายการยา High alert drug และวิธีการบริหารยา

- RDU Hospital

ระเบียบวาระที่ ๒: เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

๒.๑ กลุ่มงานเภสัชกรรม

๒.๑.๑ รับรองแบบฟอร์มกำกับการใช้ยา Atorvastatin ขนาด ๔๐ mg (DUE) และให้มีการจัดซื้อยา Atorvastatin ๔๐ mg หลังจากจัดตั้งคลินิก Warfarin เรียบร้อยแล้ว ตัวอย่างแบบฟอร์มตามเอกสารที่แนบมานี้

ระเบียบวาระที่ ๓: เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๓.๑ กลุ่มงานเภสัชกรรม

๓.๑.๑ ปรับรอบจ่ายยาฉีด (continue) จากเดิมจ่ายยาให้ถึงรอบ ๑๒.๐๐ น. เปลี่ยนเป็นรอบ ๑๔.๐๐ น.

๓.๑.๒ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตรวจสอบและกรอกรายละเอียดข้อมูลใบ ยส.๕ ให้ครบถ้วน ก่อนที่จะส่งผู้ป่วยมารับยา และให้ถือมาเฉพาะใบ ยส.๕ ไม่ต้องถือมาทั้งเล่ม

๓.๒ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

๓.๒.๑ การส่ง Hemoculture เชื้อคือยา มีระบบการรายงานผลแบบ Real time ผ่านกลุ่มไลน์ และหากผลพบเชื้อคือยาจะมีการรายงานผลให้เภสัชผู้รับผิดชอบงาน IC รับทราบ พร้อมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูล

ระเบียบวาระที่ ๔: เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ กลุ่มงานเภสัชกรรม

๔.๑.๑ พิจารณานำยา Pioglitazone เข้ากรอบยาของโรงพยาบาลขึ้นชมเพื่อเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานและลดภาวะคือต่ออินซูลิน แต่จะสามารถสั่งใช้ได้กรณีที่ใช้ยา Metformin + Glipizide แล้วยังไม่สามารถควบคุมน้ำตาลได้ โดยยา First line คือ Metformin ในการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน และเนื่องจากยา Pioglitazone อยู่ในบัญชี ๖ แพทย์ต้องกรอกแบบฟอร์มกำกับการใช้ยา (DUE) ก่อนจะเริ่มยาในผู้ป่วยทุกราย ตัวอย่างแบบฟอร์มตามเอกสารที่แนบมานี้

๔.๑.๒ เพิ่มกรอบรายการยา NCD ทุกตัวเข้ากรอบ PCU (เช่น Lorasartan, Doxazosin) และประสาน IT ในการลงข้อมูลยา NCD ที่เพิ่มใหม่ใน HosXp ทั้งหมด ๖ รพ.สต.

๔.๑.๓ ตัดยา Diclofenac inj. ออกจากกรอบยาของโรงพยาบาล

๔.๑.๔ ยา Warfarin ให้มีเพียงขนาดเดียว คือ ๓ mg

๔.๑.๕ ยังคงแบบฟอร์มใบนำทางตามเดิม แต่ให้มีการเพิ่มช่องการใช้สมุนไพร, ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ในระบบ HosXp ตรงหน้าต่างซักประวัติของพยาบาล และให้กรณีผู้ป่วยตั้งครรภ์ หรือ ให้นมบุตร ให้กรอกข้อมูลให้สมบูรณ์ และประธานสั่งการให้กลุ่มงานประกันและกลุ่มงานผู้ป่วยนอกเพิ่มข้อมูลในการซักประวัติและหาแนวทางในการบันทึกข้อมูลเพื่อให้ทุกฝ่ายสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ซักประวัติได้

๔.๑.๖ ยังไม่สามารถระบุผู้รับผิดชอบคลินิกวารฟารินได้ให้เป็นวาระติดตามในครั้งต่อไป

๔.๑.๗ ในการลงพักเตียงในวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์ของห้องยา ประธานขอปรึกษาหัวหน้ากลุ่มงานทุกท่านก่อน ให้เป็นวาระติดตามในครั้งต่อไป

๔.๑.๘ ร่างคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ให้เพิ่มชื่อเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน Service plan ให้ครบทุกงาน

#### ๔.๒ กลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

๔.๒.๑ เสนอน้ำยา ๒% Chlorhexidine ใน ๗๐% Isopropyl Alcohol เข้ากรอบของ รพ. เพื่อใช้ในการเตรียมทำ Hemoculture ในเบื้องต้นประธานสั่งการให้ใช้ Povidone-iodine ในการทำ Hemoculture ก่อน และเป็นประเด็นในวาระติดตามครั้งต่อไป

#### ๔.๓ กลุ่มงานผู้ป่วยใน

๔.๓.๑ ประธานสั่งการให้มีการทบทวนรายการยา HAD โดยพิจารณาจาก

-อาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง

-therapeutic index แคบ

-การบริหารยาที่มีความซับซ้อน

เพื่อใช้ในการพิจารณาถอดยาบางตัวออกจากกลุ่มยา HAD

และให้มีการเก็บข้อมูลอัตราการใช้แบบฟอร์ม HAD ทั้งในโรงพยาบาลชั้นชม

๔.๓.๒ ประธานสั่งการให้มีการลงลายมือชื่อในการให้ยาตามอาการ (prm) ในใบ MAR

#### ๔.๔ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

๔.๔.๑ กรณีที่ส่งตรวจ Out lab ให้มีการลงรายงานผลทางห้องปฏิบัติ และแนกนไฟล์ภาพลงใน HosXp

#### ๔.๕ กลุ่มงานเวชยา

๔.๕.๑ ถ้าหากไม่สามารถจัดหา Ferrous Fumarate Suspensions ได้ ให้จัดหา dosage form อื่นมาใช้ทดแทน และหากอยู่นอกกรอบบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล สามารถนำเข้ากรอบบัญชีรายการยาของโรงพยาบาลได้

วันที่สั่งใช้ยา.....

แบบกำกับการสั่งใช้ยา Atorvastatin โรงพยาบาลชินชม (DUE)

ชื่อ-สกุล ผู้ป่วย ..... HN.....อายุ.....ปี

สิทธิการรักษา.....

Diagnosis (โรคที่ต้องการรักษาด้วยยา Atorvastatin).....

ยาที่ต้องการ Atorvastatin ๔๐ mg เหตุผลประกอบการใช้ยา (อย่างน้อย ๑ ข้อ)

- ๑. เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา Simvastatin (โปรดระบุ)
  - Alanine aminotransferase (ALT) เพิ่มขึ้น ๓ เท่าของค่าสูงสุดของค่าปกติ (upper limit of normal) (ค่าปกติ AST ๕-๓๕, ALT ๘-๔๐)
  - Creatine phosphokinase (CPK) เพิ่มขึ้นมากกว่า ๕ เท่าของค่าสูงสุดของค่าปกติ (ค่าปกติ ชาย ๒๕-๒๘๔, หญิง ๒๕-๑๕๐)
- ๒. ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วย Simvastatin ขนาด ๔๐ mg มาแล้ว ๖ เดือน และเป็นสถิติกรรมบัญญัติกลาง
- ๓. Familial hypercholesterolemia (เป้าหมาย LDL-C <๑๐๐ mg/dl)
- ๔. ผู้ป่วยที่กำลังเกิด acute vascular events เช่น acute coronary syndrome หรือ ผู้ป่วย clinical ASCVD ที่มี acute vascular events ภายในระยะเวลา ๑๒ เดือน (เป้าหมาย LDL-C <๗๐ mg/dl)
- ๕. ผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือด หรือ สมองขาดเลือดชั่วคราวที่ไม่ได้เกิดจากลิ่มเลือดจากหัวใจ และมีระดับ LDL-C  $\geq$  ๑๐๐ mg/dl (เป้าหมาย LDL-C <๗๐ mg/dl)
- ๖. ผู้ป่วยเดิมที่เคยใช้ Atorvastatin เดิมอยู่แล้วและคุม LDL ได้ตามเป้าหมาย
- ๗. ได้รับยาร่วมที่อาจเกิด Drug interaction กับ Simvastatin
  - Gemfibrozil       HIV protease inhibitors       อื่นๆ.....
- ๘. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ประเมินความเหมาะสมของการสั่งใช้ยา

( ) เหมาะสม

( ) ไม่เหมาะสม โปรดระบุ .....

.....  
(.....)

แพทย์ผู้สั่งใช้

.....  
(.....)

เภสัชกรผู้จ่ายยา

แบบกำกับการสั่งจ่าย Pioglitazone tablet โรงพยาบาลชินชม (DUE)

วันที่เริ่มสั่งจ่าย.....

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย..... HN.....

- เหตุผลในการใช้  ใช้เป็นยาชนิดที่สามเพิ่มเติม หลังจากใช้ยา glipizide และ metformin แล้วเกิด secondary failure
- ผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องไต (ชาย Cr  $\geq$  1.5 หญิง Cr  $\geq$  1.4 หรือ eGFR  $<$  30 mL/minute/1.73m<sup>2</sup>)  
SCr = ..... mg/dL CrCl = .....mL/minute
- ผู้ป่วยยังไม่พร้อมใช้ยาฉีด Insulin
- ผู้ป่วยแพ้ยา metformin หรือ glipizide

และแพทย์พิจารณาแล้วว่าผู้ป่วย **ไม่มี** ข้อห้ามใช้ยานี้ดังนี้

- ผู้ป่วยไม่มีภาวะหัวใจล้มเหลวในระดับที่รุนแรง (NYHA ในระดับ 3 และ 4)
- ผู้ป่วยไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ หรือ ไม่เป็นและไม่เคยเป็นมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ

ผลตรวจ LFT ครั้งที่ 1 : ..... (ผลตรวจวันที่...../...../.....)

ครั้งที่ 2 : ..... (ผลตรวจวันที่...../...../.....)

การติดตามเฝ้าระวังหลังจากใช้ยา

- หากใช้ยานี้แล้วมีอาการหายใจลำบาก เหนื่อยง่าย น้ำหนักเพิ่มอย่างรวดเร็ว หรือเกิดอาการบวมมาก ให้รีบปรึกษาแพทย์โดยทันที
- ยานี้อาจเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ
- ยานี้อาจทำให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลว
- การใช้ร่วมกับ NSAIDs, Coxib หรือ อินซูลินจะเพิ่มความเสี่ยงการเกิดภาวะบวม น้ำ และหัวใจล้มเหลวมากขึ้น ต้องใช้ด้วยความระมัดระวัง
- การใช้ยา pioglitazone มากกว่า 1 ปี อาจจะเกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็งกระเพาะปัสสาวะเพิ่มขึ้น
- หากมีอาการ หรือ อาการแสดงปัสสาวะเป็นเลือด กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ปวดเวลาปัสสาวะ ปวดหลัง หรือ ปวดท้อง ให้ปรึกษาแพทย์

ลงชื่อ.....  
(.....)

วันที่...../...../.....

แพทย์ผู้สั่งจ่าย

ลงชื่อ.....  
(.....)

วันที่...../...../.....

เภสัชกรผู้จ่ายยา

ระเบียบวาระที่ 5: อื่นๆ  
- ประธานกล่าวปิดการประชุม  
เลิกประชุมเวลา 16.00 น

ลงชื่อ.....*ด.ช*.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม  
(นางสาวอารยา โรจนรัตนางกูร)  
เภสัชกร

ลงชื่อ.....*ศ.ดร. ไพจิตร*.....ผู้ตรวจทานรายงานการประชุม  
(นายยอดพร โทษิตอกไม้)  
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....*ด.ช*.....ผู้รับรองรายงานการประชุม  
(นายพิณพาทย์ ดาทุมมา)  
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชื่นชม