บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสองแคว กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร. ๐๕๔ ๗๑๘ ๘๑๗

ที่ พช ๐๐๓๓.๓๐๓/๑๒๐.๑ **วันที่** ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอส่งสรุปการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองแคว

ด้วย โรงพยาบาลสองแคว กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ได้จัดการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ ๒ /๒๕๖๗ เพื่อทบทวนรายชื่อคณะทำงานและกิจกรรมการดำเนินงานของทีมในการวางมาตรฐานระบบงานความปลอดภัยด้านยาของโรงพยาบาลสองแคว ในวันพฤหัสบดี ที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๔.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสองแคว นั้น

ในการนี้การประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โรงพยาบาลสองแควได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว จึงขอส่งสรุปการประชุมดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและรับทราบ

(นายประพัฒน์ คีรีสันติกุล)
เภสัชกรชำนาญการ
เลขานุการคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

กุลพล

(นายกุลพล ตั้งรัตนาพิบูล)
นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม) ปฏิบัติหน้าที่
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองแคว

ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๗
วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสองแคว

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นางสาวณวัตน์	เดชพุทธวัจน์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ (แทน)
๒.	นางสาวเณศรา	สินสกุลวิวัฒน์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๓.	นางสาวพนารัตน์	เจดีย์กอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ (แทน)
๔.	นางวิภารัตน์	บูรพาวิจิตรนนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๕.	นางสาวภัคจิรัษญา	พูลสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖.	นางสุธีรา	ปะละสี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.	นายชลปวีร์	มะทะ	เภสัชกรชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการฯ

รายชื่อผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

๑.	นายกุลพล	ตั้งรัตนาพิบูล	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธาน
๒.	นายณัฐนภนต์	ดีกัลลา	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๓.	นางสาวหนึ่งนุช	เชนยวาณิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔.	นางศิริพร	ภูลังกา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ (ลาคลอด)
๕.	นางวัชราภรณ์	ธรรมไชย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖.	น.ส.จิรนันท์	ศิริเดชากุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗.	นางสาวณัฐฌา	สุขสันต์ศิริกุล	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๘.	นางสาวมติมนต์	แคแดง	แพทย์แผยไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๙.	นายนิวัติ	อ้วนใหญ่	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๑๐.	นายประพัฒน์	ศีรีสันติกุล	เภสัชกรชำนาญการ	เลขานุการฯ

เวลาเริ่มประชุม ๑๔.๐๐ น.

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ทราบ

๑. –

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

๑. รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง (ถ้ามี)

๑. พิจารณากรอบรายการยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยพิจารณารายการยาสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๗ (ดังภาคผนวก ๑) และรอประชุมร่วมกับทีมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอีกครั้ง สำหรับการอุทธรณ์พิจารณาการมีรายการยาบางชนิดที่ถูกตัดออกจากกรอบรายการบัญชียา อย่างไรก็ตามกรอบรายการยาต้องอยู่ภายใต้กรอบรายการยาเภสัชปฐมภูมิจังหวัดน่าน

๒. พิจารณากำหนดรายการและแนวทางการทำรายการยา DUE โรงพยาบาลสองแคว พิจารณาจัดทำรายการยา DUE จำนวน ๓ รายการ และยกเลิกรายการยา DUE ๑ รายการ (SPIRIVA) โดยรายการที่ต้องทำการประเมินการสั่งใช้ยาให้กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ ออกแบบแบบขออนุมัติการใช้ยาฯให้แพทย์หรือผู้มีอำนาจสั่งใช้ทบทวนเงื่อนไขอีกครั้ง โดยเมื่อได้แบบขออนุมัติใช้ยาที่สมบูรณ์จะสำรองเอกสารไว้ ณ ห้องตรวจแพทย์ ER และ IPD (ดังภาคผนวก ๒)

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๑. ประชุมคณะกรรมการ PTC ๓/๒๕๖๗ เบื้องต้นกำหนดการประชุมในวันพฤหัสบดีที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๔.๐๐ น.

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๑. การแสดงผลการดำเนินงาน Medication error (๑ ต.ค. ๒๕๖๖ – ๒๙ ก.พ. ๒๕๖๗) และพิจารณาแนวทางการดำเนินงานฯใหม่ ปี ๒๕๖๗ (ดังภาคผนวก ๓)

๒. พิจารณารายการยากลุ่มเสียงชื่อคล้ายกัน ลักษณะคล้ายกัน (look alike/sound alike) (ดังภาคผนวก ๔)

เวลาปิดประชุม ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ..... ผู้บันทึกและตรวจสอบการประชุม

นายประพัฒน์ คีรีสันติกุล

(เภสัชกรชำนาญการ)

ภาคผนวก

ภาคผนวก ๑ กรอบรายการยาหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอสองแคว

ลำดับ	รายการยา	ประเภทบัญชียา	หมายเหตุ
๑	Adrenaline inj ๑mg/๑ml	ED	
๒	Albendazole sus ๒๐๐mg/๕ml,๑๐ml	ED	
๓	Amitriptyline tab ๑๐ mg	ED	พิจารณาตัดออก
๔	Alcohol ๗๐ % sol ๔๕๐ ml	ED	
๕	Alcohol hand rub	ED	
๖	Alum millk sol ๒๔๐ ml	ED	
๗	Aminophylline tab ๑๐๐ mg	ED	พิจารณาตัดออก
๘	Amoxycillin cap ๒๕๐ mg	ED	พิจารณาตัดออก
๙	Amoxycillin cap ๕๐๐ mg	ED	
๑๐	Amoxycillin syr ๑๒๕mg/๕ml,๖๐ml	ED	
๑๑	Anta+Tetra eye drop sol ๕ ml	ED	
๑๒	Aromatic ammonia spirit sol ๔๕๐ ml	ED	
๑๓	Benzyl benzoate ๒๕% sol ๔๕๐ ml	ED	
๑๔	Berodual sol ๒๐ ml	ED	
๑๕	Calamine sol ๖๐ ml	ED	
๑๖	Calcium carbonate	ED	
๑๗	Cetirizine HCl tab ๑๐ mg	ED	พิจารณาตัดออก
๑๘	Chloramp ear drop ๑% sol ๑๐ ml	ED	
๑๙	Chloramp eye drop ๐.๕% sol ๑๐ ml	ED	
๒๐	Chlorhexidine ๔%	ED	
๒๑	Chlorpheniramine inj ๑๐mg/๑ml	ED	
๒๒	Chlorpheniramine syr ๒mg/๕ml,๖๐ml	ED	
๒๓	Chlorpheniramine tab ๔ mg	ED	
๒๔	Clotrimazole ๑% cr ๕๐๐ gm	ED	
๒๕	Clotrimazole vag suppo tab ๑๐๐ mg	ED	
๒๖	Cotrimoxazole susp sus ๖๐ ml	ED	
๒๗	Dexamethasone inj ๔mg/ml,๑ml	ED	
๒๘	Dextromethophan tab ๑๕ mg	ED	พิจารณาตัดออก
๒๙	Dextrose ๕๐% sol ๕๐%/๕๐ml	ED	
๓๐	Diclofenac inj ๗๕mg/๓ml	ED	พิจารณาตัดออก

ลำดับ	รายการยา	ประเภทบัญชียา	หมายเหตุ
๓๑	Diclofenac tab ๒๕ mg	ED	
๓๒	Dicloxacillin cap ๒๕๐ mg	ED	
๓๓	Dicloxacillin syr ๑๒๕mg/๕ml,๖๐ml	ED	
๓๔	Dimenhydrinate tab ๕๐ mg	ED	
๓๕	Domperidone sus ๕ mg/๓๐ ml	ED	
๓๖	Domperidone tab ๑๐ mg	ED	
๓๗	Doxycycline cap ๑๐๐ mg	ED	พิจารณาตัดออก
๓๘	Erythromycin syr ๑๒๕mg/ml,๖๐ml	ED	
๓๙	Ferrous Fumarate tab ๒๐๐ mg	ED	
๔๐	Folic acid tab ๕ mg	ED	
๔๑	Glycerin borax sol ๔๕๐ ml	ED	
๔๒	Glyceryl guaiacolate	ED	
๔๓	Guafenesin oral syr ๖๐ml	ED	
๔๕	Hydroxyzine tab ๑๐ mg	ED	พิจารณาตัดออก
๔๖	Hyoscine injection inj ๒๐mg/ml,๑ml	ED	พิจารณาตัดออก
๔๗	Hyoscine syr syr ๕mg/๕ml,๓๐ml	ED	
๔๘	Hyoscine tab tab ๑๐ mg	ED	
๔๙	Ibuprofen tab ๒๐๐ mg	ED	พิจารณาตัดออก
๕๐	Ibuprofen tab ๔๐๐ mg	ED	
๕๑	Iodine/Folic/Fe tab ๐.๑๕/๐.๔/๖๐.๘๑	ED	
๕๒	Levonorgestrel+Ethinylestradiol tab ๐.๑๕/๐.๐๓mg	ED	
๕๓	Medroxyprogesterone acetate inj ๑๕๐mg/๓ml	ED	
๕๔	Milk of magnesia sol ๖๐ ml	ED	
๕๕	Mixt tussis sol ๖๐ ml	ED	
๕๖	Mixt.carminative sol ๑๘๐ml	ED	
๕๗	Multivitamin tab tab	ED	
๕๘	Norfloxacin tab ๔๐๐ mg	ED	
๕๙	Normal saline inj ๑๐๐ ml	ED	
๖๐	Normal saline inj ๑๐๐๐ ml	ED	
๖๑	Normal saline dress sol ๑๐๐๐ ml	ED	
๖๒	Omeprazole	ED	
๖๓	ORS pwd ๔.๒๕ gm	ED	
๖๔	Paracetamol tab ๓๒๕ mg	ED	

ลำดับ	รายการยา	ประเภทบัญชียา	หมายเหตุ
๖๕	Paracetamol tab ๕๐๐ mg	ED	
๖๖	Paracetamol syrup syr ๑๒๐mg/ml,๖๐ml	ED	
๖๗	Povidone iodine ๑๐% sol ๔๕๐ml	ED	
๖๘	Roxitromycin tab ๑๕๐ mg	ED	
๖๙	Salbutamol syr ๒mg/๕ml,๖๐ml	ED	
๗๐	Salbutamol tab ๒ mg	ED	พิจารณาตัดออก
๗๑	Silver sulfadiazine cream	ED	
๗๒	Tetanus Toxoid inj ๖lf/๐.๕ml,๕ml	ED	
๗๓	Triamcinolone ๐.๐๒% cr ๕๐๐ gm	ED	
๗๔	Triamcinolone ๐.๑% cr ๕๐๐ gm	ED	
๗๕	Vitamin Bco tab tab	ED	
๗๖	Vitamin C tab ๑๐๐ mg	ED	
๗๗	Water for injection inj ๑๐๐ ml	ED	
๗๘	Diazepam inj. ๑๐ mg/ml	ED	เพิ่มใหม่ ยาฉุกเฉิน
๗๙	ขมิ้นชัน แคปซูล 250mg	ED	
๘๐	เพชรสังฆาต แคปซูล 400mg	ED	
๘๑	ฟ้าทะลายโจร แคปซูล cap 250mg	ED	
๘๒	ยาอมมะแว้ง ซอง 20 เม็ด	ED	
๘๓	Oxytetracycline eye oint oin 3.5 gm	NED	พิจารณาตัดออก
๘๔	Paracetamol+Orphenadrine tab 450/35 mg	NED	
๘๕	Triamcinolone paste 1 gm	NED	
๘๖	Mefenamic acid cap 250 mg	NED	

หมายเหตุ : ไม่รวมกรอบรายการยาสำหรับ NCD

กรอบรายการเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยายังคงรายการเดิม จำนวน ๕๘ รายการ

ภาคผนวก ๒ แนวทางและผลการพิจารณารายการยา DUE ปี ๒๕๖๗

การประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา (Drug use evaluation, DUE)

หลักการพิจารณายา DUE

1. รายการยาบัญชี ง หรือบัญชียาอื่นที่เห็นควรพิจารณาประเมิน เช่น ยาปฏิชีวนะ ฯลฯ
2. รายการยาที่มีมูลค่าสูง

เป้าหมายการทำ DUE

1. ลดอุบัติการณ์การเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยา
2. ลดปริมาณการใช้ยาและค่าใช้จ่ายจากการใช้ยาที่ไม่สมเหตุผล

SPIRIVA DPI

เกณฑ์การสั่งใช้

- ผู้ป่วย COPD ที่ใช้ยา SERETIDE แล้วไม่ได้ผล GOLD class C/D
- ผู้ป่วยที่ใช้ SERETIDE ไม่ได้

ประเด็น	การสั่งใช้ (ครั้ง)	ความเหมาะสม (ร้อยละ)
จำนวนการสั่งใช้	73	ร้อยละ 100
อุบัติการณ์ ADR	0	ร้อยละ 0
mMRC	ประเมินไม่ได้	ประเมินไม่ได้
CAT	ประเมินไม่ได้	ประเมินไม่ได้

ไม่มี Baseline / เป็น new case

การประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา (Drug use evaluation, DUE)

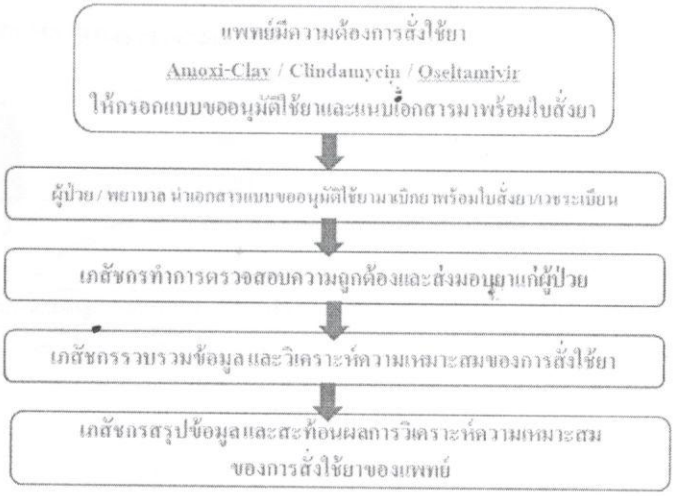
พิจารณารายการยา DUE สำหรับปี 2567 โรงพยาบาลสองแคว

รายการยา	เหตุผล	เงื่อนไข
Amoxycillin / Clavalunic acid	บัญชี ค. และมียาอื่นที่เป็น first choice	- สั่งโดยแพทย์ - แนบใบขอใช้ยา DUE
Clindamycin inj.	บัญชี ง. และมียาอื่นที่เป็น first choice	- สั่งโดยแพทย์ - แนบใบขอใช้ยา DUE
Oseltamivir cap.	บัญชียาที่มีมูลค่าเสี่ยง	- สั่งโดยแพทย์ - แนบใบขอใช้ยา DUE

GaBapentin 100 MG บัญชี ง >>> monitor การใช้ไปก่อน.

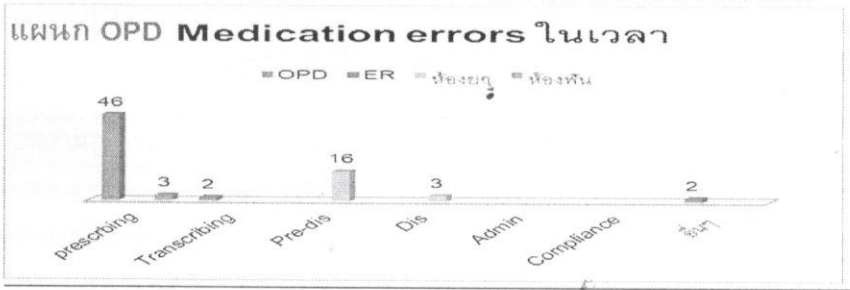
การประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา
(Drug use evaluation, DUE)

แนวทางการใช้ยา



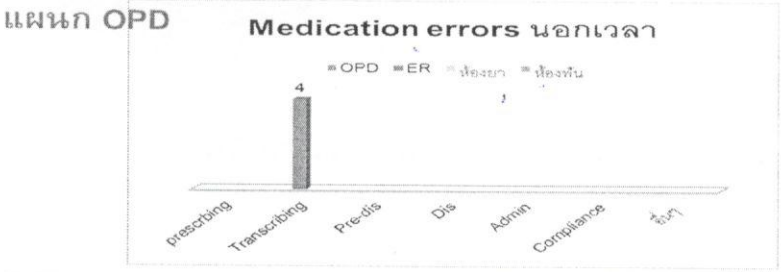
ภาคผนวก ๓ ผลการดำเนินงานการติดตามเฝ้าระวังความคลาดเคลื่อนทางยา

การดำเนินงานความคลาดเคลื่อนทางยา
(MEDICATION ERRORS)



แผนก	prescrbing	Transcribing	Pre-dis	Dis	Admin	Compliance	อื่นๆ
OPD	46	2	-	-	-	-	2
ER	-	-	-	-	-	-	-
ห้องยา	-	-	16	3	-	-	-
ห้องฟัน	3	-	-	-	-	-	-

การดำเนินงานความคลาดเคลื่อนทางยา
(MEDICATION ERRORS)



แผนก	prescrbing	Transcribing	Pre-dis	Dis	Admin	Compliance	อื่นๆ
OPD	-	-	-	-	-	-	-
ER	-	4	-	-	-	-	-
ห้องยา	-	-	-	-	-	-	-
ห้องฟัน	-	-	-	-	-	-	-

การดำเนินงานความคลาดเคลื่อนทางยา (MEDICATION ERRORS)

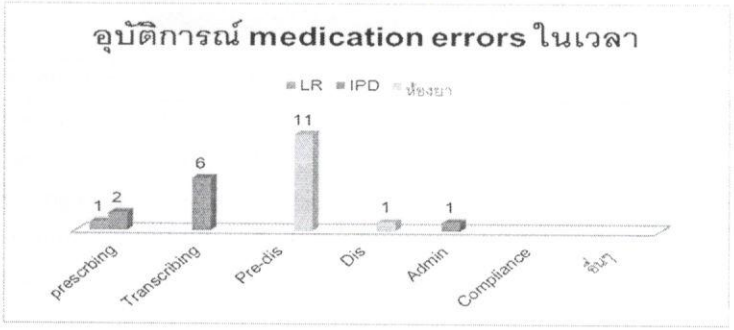
แผนก OPD

อุบัติการณ์ medication errors

ระดับความรุนแรง	A	B	C	D	E	F	G	H	I
Prescribing error	-	49	-	-	-	-	-	-	-
Transcribing error	-	4	2	-	-	-	-	-	-
Pre-dispensing error	-	16	-	-	-	-	-	-	-
Dispensing error	-	1	-	2	-	-	-	-	-
Administration error	-	-	-	-	-	-	-	-	-
compliance error	-	0	-	-	-	-	-	-	-
อื่นๆ	-	2	-	-	-	-	-	-	-

การดำเนินงานความคลาดเคลื่อนทางยา (MEDICATION ERRORS)

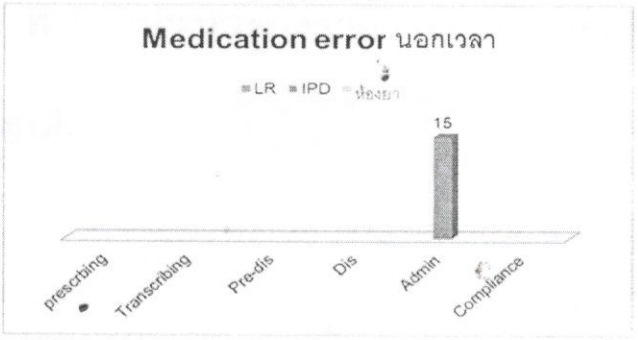
แผนก IPD ในเวลา



แผนก	prescrbing	Transcribing	Pre-dis	Dispen	Admin	Compliance
LR	1	-	-	-	-	-
IPD	2	6	-	-	1	-
ห้องยา	-	-	11	1	-	-

การดำเนินงานความคลาดเคลื่อนทางยา (MEDICATION ERRORS)

แผนก IPD



แผนก	prescribing	Transcribing	Pre-dis	Dispen	Admin	Compliance
LR	-	-	-	-	-	-
IPD	-	-	-	-	15	-
ห้องยา	-	-	-	-	-	-

การดำเนินงานความคลาดเคลื่อนทางยา (MEDICATION ERRORS)

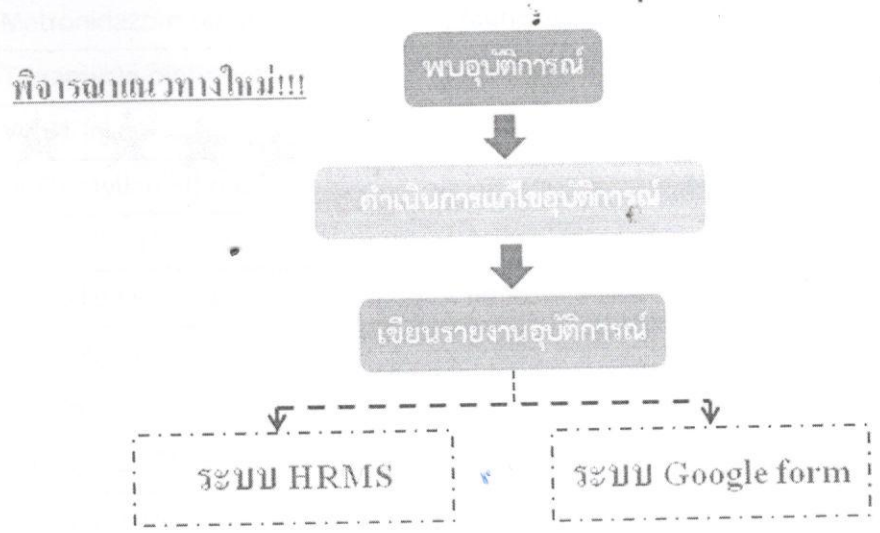
แผนก IPD

อุบัติการณ์ medication errors

ระดับความรุนแรง	A	B	C	D	E	F	G	H	I
Prescribing error	-	2	1	-	-	-	-	-	-
Transcribing error	-	6	-	-	-	-	-	-	-
Pre-dispensing error	-	11	-	-	-	-	-	-	-
Dispensing error	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Administration error	-	-	12	4	-	-	-	-	-
compliance error	-	-	-	-	-	-	-	-	-

การดำเนินงานความคลาดเคลื่อนทางยา
(MEDICATION ERRORS)

ทบทวนแนวทางรายงานอุบัติการณ์



พิจารณาแนวทางการรายงานอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา (medication error)

๑. กลุ่มงานเภสัชกรรมจัดทำแบบฟอร์มรายงานการเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา โดยจะทำไฟล์ไปติดตั้งในคอมพิวเตอร์ทุกแผนกที่เกี่ยวข้อง และทำ Note ในไลน์ระบบยา

๒. หากเกิดอุบัติการณ์ ความคลาดเคลื่อนทางยา ผู้พบเหตุการณ์ทำการบันทึกรายละเอียดลงในแบบฟอร์มรายงานความคลาดเคลื่อนทางยา รวบรวมส่ง Risk manager ของแต่ละแผนก ตลอดจนการรายงานผู้เกี่ยวข้องให้ทราบตามแนวทางระบบบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล

๓. Risk manager ทำการบันทึกข้อมูลลงระบบ HRMS เพื่อใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ภาคผนวก 4 ผลการพิจารณารายการยาชื่อคล้าย รูปลักษณ์คล้ายกันจากการประชุมฯ ดังนี้

อุบัติการณ์การเกิดความเคลื่อนทางยาสำหรับพิจารณารายการยาชื่อคล้าย รูปลักษณ์คล้ายกัน

ลำดับ	รายการสั่งใช้ยา	รายการผิดพลาด	จำนวน (ครั้ง)
๑	Metronidazole tablet	Metronidazole inj	๑
๒	Terramycin ointment	Triam 0.1% oral paste	๑
๓	Vit B1 inj.	Vit B1 tab	๓
๔	Amitriptyline 10 mg	Lorazepam 0.5 mg	๑
๕	Cloxacillin inj	Ampicillin inj	๑
๖	Amlodipine 5 mg	Aminophylline	๑
๗	Risperidone 2 mg	Risperidone 1 mg	๑
๘	Vit. B6 tab	Vit. B1 tab	๑
๙	Clozapine 100 mg	Clonazepam 2 mg	๒
๑๐	Warfarin 3 mg	Warfarin 2 mg	๒

หมายเหตุ : ข้อมูลระหว่าง 1ต.ค. 66 – 29 ก.พ. 67

รายการยาชื่อและลักษณะคล้ายเคียงกัน

คู่ยาชื่อคล้ายกัน	
Clozapine	Clonazepam
Enalapril 5 MG	Enalapril 20 MG
Hydralazine 10 MG	Hydralazine 25 MG
Vit B1 tab	Vit B1 inj
คู่ยาลักษณะคล้าย	
Ofloxacin 200 MG	Roxithromycin 150 MG
Fluphenazine Decanoate 25 MG/ML	Halopuridol Decanoate 50 MG/ML
Hyoscine inj. 10 MG/ML	Tramadol inj. 50 MG/ML