

รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

ครั้งที่ 6/2566 วันที่ 16 ตุลาคม 2566

ณ ห้องประชุมไทรงาม โรงพยาบาลโพธิ์ไทร

ผู้เข้าประชุม

1. พญ.ปญญดา ชาติธรรม์
2. นพ.ปฐมพร ทองนุ่ม
3. ภญ.ฉวีวรรณ กลิ่นหอม
4. นางไพวัลย์ บุญอารีย์
5. ภญ.รัชสุดา พรหมพิทักษ์
6. นางฉวีวรรณ ภูตุธาต

ผู้ไม่มาประชุม

1. ทพญ.ชนมณีภา มุระชีวะ
2. นางธนพร แก้วเนตร
3. นายชยพล ธนกิจเจริญสกุล
4. นายปรีวัฒน์ อินหงษา
5. นางสุดาพร วิลามาศ
6. นางสุภาวดี สันติตรงยุทธ
7. ภก.ดบัสวิน ไชยะโอชะ
8. ภญ.ไวทยา ทองพิทักษ์

เริ่มประชุมเวลา 14.00 น.

วาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

1. แผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีอายุของปีงบประมาณ 2567 ที่ได้รับการอนุมัติ มีดังนี้

	มูลค่าแผนจัดซื้อ (บาท)
เวชภัณฑ์ยา	12,052,376.34
วัสดุเภสัชกรรม	300,404.00
วัสดุการแพทย์ทั่วไป	6,194,402.84
วัสดุวิทย์ฯ	5,336,753.10
วัสดุทันตกรรม	899,403.40

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566

2. รายการยาที่มีมูลค่าต้นทุนค่ายาสูงสุดของปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการยา
1	SERETIDE(25/250)
2	AMLODIPINE 10 MG TAB
3	SIMVASTATIN 20 MG TAB
4	GABAPENTIN TAB 400 MG

5	MIXTARD INSULIN PENFILL 300U/3ML
6	HYDRALAZINE 25 MG TAB
7	SODIUM CHLORIDE INJ. 0.9%: 100 ML
8	CEFTRIAZONE 1 GM INJ
9	RISPERIDONE 2 MG TAB
10	SODIUM CHLORIDE INJ.0.9% 1,000 ML

หมายเหตุ : ข้อมูลจากโปรแกรม HI

ได้มีการเสนอแนวทางในการลดปริมาณการจ่ายยาที่มากเกินไป โดยมีการสอบถามผู้ป่วยถึงยาเดิมที่คงเหลืออยู่ที่บ้าน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อจะได้ไม่เป็นการสูญเสียยาทั้งปริมาณและมูลค่า

3. รายการยาที่มีปริมาณการใช้สูงสุดของปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการยา
1	GLIPIZIDE 5 MG TAB
2	SIMVASTATIN 20 MG TAB
3	VIT B COMPLEX TAB.
4	METFORMIN 500 MG TAB
5	HYDRALAZINE 25 MG TAB
6	AMLODIPINE 10 MG TAB
7	FERROUS FU. 200 MG TAB
8	CAL. CARBONATE 1250 MG
9	ENALAPRIL 5 MG TAB.
10	OMEPRAZOLE 20 MG CAP

หมายเหตุ : ข้อมูลจากโปรแกรม HI

ยาที่มีปริมาณการใช้มาก ส่วนใหญ่เป็นยาในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

4. การติดตามการใช้ยา CEFTAZIDIME ซึ่งในการรับใช้ยาแต่ละครั้งจะต้องพิจารณา ดังนี้

- สั่งใช้ยาเหมาะสมกับโรค
- ขนาดยาและวิธีการบริหารยาถูกต้องเหมาะสม
- การติดตามค่าการทำงานของไต เพื่อใช้พิจารณาในการปรับขนาดยา
- ประวัติการแพ้ยา

	จำนวนที่ใช้ (VIAL)
ไตรมาส 1/2566	3,543
ไตรมาส 2/2566	2,457
ไตรมาส 3/2566	2,662
ไตรมาส 4/2566	3,499

หมายเหตุ : ข้อมูลจากโปรแกรม HI

การดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 ไม่พบผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

- รับรอง

### วาระที่ 3 เรื่องเพื่อพิจารณา

#### 1. พิจารณาปรับปรุงรายการยาในบัญชียาโรงพยาบาลโพธิ์ไทร ดังนี้

- เพิ่มยา Tranexamic acid inj (บัญชี ก) เพื่อใช้รักษาในผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกมาก ราคาหลอดละ 17.00บาท เป็นรายการยาที่จัดซื้อโดยวิธีสืบราคาจังหวัดอุบลราชธานี

- เพิ่มยา Tenofovir alafenamide 25 mg tab และ Sofosbuvir 400mg+Velpatasvir 100mg tab (บัญชี จ(2)) ราคาองค์การเภสัชกรรม 4,170บาท/28เม็ด เพิ่มเข้าบัญชียารพ. เพื่อใช้รักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแบบเรื้อรัง และไวรัสตับอักเสบบี ซึ่งสามารถเรียกเก็บค่าใช้จ่ายและขอสำรองยาได้จากสปสช.

มติที่ประชุม เห็นชอบ ให้เภสัชกรตบัสวินประสานสปสช.เรื่องการเบิกยาสำรอง

- ปรับรายการยา Ciprofloxacin 500mg เป็นขนาด 250mg เนื่องจากหาซื้อขนาด 500mg ไม่ได้ และยา Ciprofloxacin 250mg เป็นรายการยาจัดซื้อร่วมจังหวัดอุบลราชธานี

มติที่ประชุม เห็นชอบ

2. พิจารณาแบบฟอร์ม Medication reconciliation ใช้แบบฟอร์มใหม่เพื่อให้มีข้อมูลระยะเวลาในการทำ Med recon ว่าภายใน 24ชม.หรือไม่ สำหรับการสั่งใช้ยาแพทย์จะเขียนคำสั่งใช้ยาใน DOS ให้จัดยาตามรายการใน DOS ที่แพทย์สั่งยา ส่วนรายการที่ไม่ได้เขียนใน DOS ถือว่าแพทย์ไม่ได้สั่งใช้ยา

3. ขอหารือองค์กรแพทย์เนื่องจากการราวด์รอร์ดในช่วงเวลาใกล้เคียงวัน ทำให้เจ้าหน้าที่ห้องยาลงข้อมูลและจัดยาไม่ทัน ขอให้ทีมองค์กรแพทย์ปรับเวลาราวด์รอร์ดเป็นช่วงตั้งแต่ 10 นาฬิกาเป็นต้นไป และรายการยา stat dose ช่วงเช้าเจ้าหน้าที่ห้องยาจะนำส่งยาให้พยาบาลรอร์ด แต่ช่วงบ่ายขอให้คนงานรอร์ดเป็นผู้ส่งDOSและรอรับยาให้พยาบาลรอร์ด เนื่องจากช่วงบ่ายเจ้าหน้าที่ห้องยาต้องจัดยาunit dose

4. ให้ ER ใช้ใบเบิกยาใหม่ที่มีการปรับรายการยาในสต็อกในรพ. ER และกล่องยาฉุกเฉิน ตอนนี้อยู่ไม่มีการเบิกและสำรองยา Clindamycin และ Ciprofloxacin ตามที่ได้ปรับเพิ่มรายการยาครั้งก่อน

5. ยา Bromhexine syrup จะใช้แทน GG syrup ที่หมดสต็อก ตอนนี้มี GG syrup แล้ว ให้คืนยา Bromhexine syrupแก่ห้องยา ไม่ให้สำรอง2รายการด้วยกัน

6. ในเวลาที่ห้องยาเปิดทำการให้ ER เบิกยาจากห้องยา ห้ามหยิบใช้ยาในรพ. ทั้งยาฉีดและยาเม็ด สำหรับ stat dose เนื่องจากเสี่ยงเกิด Med error เพราะไม่มีการตรวจสอบจากห้องจ่ายยา

7. ให้พยาบาล ER คีย์ข้อมูลสั่งยาใน HI ให้เรียบร้อยก่อนจึงค่อยส่งผู้ป่วยมารับยาที่ห้องยา เนื่องจากพบว่าการคีย์รายการยาเพิ่มใน HI ภายหลังจากที่เจ้าหน้าที่ห้องยาพิมพ์ฉลากยาแล้ว ทำให้จ่ายยาผู้ป่วยไม่ครบถ้วน

8. สรุปยอดจำนวนการเบิกใช้ยาสำรองแต่ละหน่วย ช่วงเดือน กค. - กย. 2566 รายการยาของ ER มีการเบิกใช้ตามรายการที่กำหนด ส่วนการเบิกใช้ยาของหน่วยอื่นๆ จะพิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ลงชื่อ .....ผู้จัดรายงานการประชุม  
(ภญ.ฉวีวรรณ กลิ่นหอม)

ลงชื่อ .....ผู้รับรองรายงานการประชุม  
(ภญ.ปยุตดา ชาติธรรม)