

สรุปวาระประชุมทีมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดประจำโรงพยาบาลหนองหงส์

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๘

วันที่ ๑๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมตึกสงฆ์ โรงพยาบาลหนองหงส์

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย

๑. นายภานุกร บุระคร	ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ	รองประธานกรรมการ
๒. นางสาวศุภาพิชญ์ แคมทอง	ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๓. นางสาววิชุดา พาเรือง	ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๔. นางพิกุล ยอดอานนท์	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นายเสน่ห์ วันภักดี	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสาวนัยนุช พันธุ์อินทร์	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นายโกวิทย์ เกตุหนองโพธิ์	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางธิดาวรรณ สีนาม	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางสาวอินทอร นารินทร์	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๐. นางสาวแพรวพรรณ กองสูงเนิน	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๑. นายวัชรพล เทียนนาคา	ตำแหน่งแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๒. นางสาวสายธาร วิราหา	ตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ	กรรมการ
๑๓. นางสาวสุมาลี บ้องทัพไทย	ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๑๔. นางสาวนันทิยา แปลงไธสง	ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

ขอรายงานผลการจัดซื้อยาและวัสดุทางเภสัชกรรม ดังนี้

๑. รายงานผลการดำเนินงานบริหารเวชภัณฑ์ ไตรมาส ๑ และ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

มูลค่าการจัดซื้อยารวม คปสอ.หนองหงส์ ไตรมาส ๑ และ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จัดซื้อยาในกรอบบัญชียาโรงพยาบาลหนองหงส์ ดังนี้ (ข้อมูล ณ 19 มีนาคม 2568)

ไตรมาสที่ ๑

แผนที่ตั้งไว้ 3,238,303.54 บาท

จัดซื้อจริง 3,820,675.99 บาท

คิดเป็นร้อยละ 117.98 ของแผน

ไตรมาสที่ ๒

แผนที่ตั้งไว้ 3,332,790.17 บาท

จัดซื้อจริง 3,984,012.31 บาท

คิดเป็นร้อยละ 119.54 ของแผน

โดยรวมจัดซื้อ 7,804,688.30 บาท คิดเป็นร้อยละ 58.99 ของแผนจัดซื้อปีงบประมาณ 2568

สรุปแผนปฏิบัติการจัดซื้อยา						
หน่วยงาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค รพ.หนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ รหัสหน่วยงาน 10908						
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568						
การจัดซื้อ		มูลค่ารวม	ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ		ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	
		(บาท)	จำนวนรายการ	บาท	จำนวนรายการ	บาท
ไตรมาสที่ 1 (ค.ค - ธ.ค)	แผนไตรมาส 1	3,238,303.54	260	3,204,043.54	9	34,260.00
	จัดซื้อจริง	3,820,675.99	182	3,789,610.49	7	31,065.50
	คิดเป็นร้อยละของไตรมาส	117.98		118.28		90.68
	คิดเป็นร้อยละของปี	28.88		28.96		21.67
ไตรมาสที่ 2 (ม.ค - มี.ค)	แผนไตรมาส 2	3,332,790.17	298	3,297,509.07	11	35,281.10
	จัดซื้อจริง	3,984,012.31	179	3,929,072.31	6	54,940.00
	คิดเป็นร้อยละของไตรมาส	119.54		119.15		155.72
	คิดเป็นร้อยละของปี(1-2)	58.99		58.98		60.00
ไตรมาสที่ 3 (เม.ย - มิ.ย)	แผนไตรมาส 3	3,329,646.63	286	3,292,681.13	10	36,965.50
	จัดซื้อจริง					
ไตรมาสที่ 4 (ก.ค - ก.ย)	แผนไตรมาส 4	3,329,592.55	289	3,292,762.55	10	36,830.00
	จัดซื้อจริง					
รวมทั้งสิ้น	แผนรวมปีงบประมาณ 2568	13,230,332.90	361	13,086,996.30	13	143,336.60
	จัดซื้อจริง					

จากการวิเคราะห์พบว่าระหว่างปีงบประมาณบริษัทมีการปรับราคาขายตามต้นทุนที่ผลิตและโรงพยาบาลมีการใช้ยา ATB กลุ่มที่มีราคาสูงเพิ่มมากขึ้น มีการสั่งซื้อยาตาม service plan และรายการยาเข้าบัญชีเพิ่ม รวมถึงมีการเปิดให้บริการศูนย์ไตทำให้มีการจัดซื้อยาสำหรับผู้ป่วยตามความจำเป็นใช้

สรุปแผนปฏิบัติการจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มีขายประเภทวัสดุเภสัชกรรม.....			
หน่วยงาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค รพ.หนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ รหัสหน่วยงาน 10908			
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568			
การจัดซื้อ		เวชภัณฑ์ที่มีขาย ประเภทวัสดุเภสัชกรรม.....	
		จำนวนรายการ	บาท
ไตรมาสที่ 1 (ค.ค - ธ.ค)	แผน	11	78,808.00
	จัดซื้อจริง	10	39,215.00
	คิดเป็นร้อยละของไตรมาส		49.76
	คิดเป็นร้อยละของปี		12.99
ไตรมาสที่ 2 (ม.ค - มี.ค)	แผน	8	69,183.00
	จัดซื้อจริง	16	45,800.00
	คิดเป็นร้อยละของไตรมาส		66.20
	คิดเป็นร้อยละของปี(1+2)		28.17
ไตรมาสที่ 3 (เม.ย - มิ.ย)	แผน	8	77,264.00
	จัดซื้อจริง		
ไตรมาสที่ 4 (ก.ค - ก.ย)	แผน	12	76,568.00
	จัดซื้อจริง		
รวมทั้งสิ้น	แผนรวมปีงบประมาณ 2568	22	301,823.00
	จัดซื้อจริง		

มูลค่าการจัดซื้อเวชภัณฑ์มีขาย(วัสดุเภสัชกรรม)รวม คปสอ.หนองหงส์ ไตรมาส ๑ และ ๒ ประจำปีงบฯ ๒๕๖๘ จัดซื้อเวชภัณฑ์มีขายในกรอบบัญชียาโรงพยาบาลหนองหงส์ ดังนี้ (ข้อมูล ณ 19 มีนาคม 2568)

ไตรมาสที่ ๑

แผนที่ตั้งไว้ 78,808 บาท

จัดซื้อจริง 39,215 บาท

คิดเป็นร้อยละ 49.76 ของแผนรายไตรมาส

ไตรมาสที่ ๒

แผนที่ตั้งไว้ 69,183 บาท

จัดซื้อจริง 45,800 บาท

คิดเป็นร้อยละ 66.20 ของแผนรายไตรมาส

โดยรวมจัดซื้อ 85,015 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.17 ของแผนจัดซื้อปีงบประมาณ 2568

จากการวิเคราะห์พบว่าการปรับเปลี่ยนการให้บริการจากเดิมที่ไม่มีถุงหิ้วสำหรับใส่ยาให้คนไข้ทุกกรณี แต่พบว่าเมื่ออุปสรรคในการรับยากลับบ้านของผู้ป่วยจึงได้เพิ่มการจัดทำถุงหิ้วขึ้นอีกใหม่เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยแต่ยังคงรณรงค์เรื่องการนำถุงผ้า ถุงกระดาษ หรือถุงหิ้วเดิมมารับยาด้วยทุกครั้ง

รายงานข้อมูลคงคลังยาสิ้นปีงบประมาณ 2567 ณ 30 กันยายน 2567 รวมคงคลัง 1,248,491.43 บาท ข้อมูลคงคลังยารายเดือน(ณ สิ้นเดือน) ประมาณ 2 ล้านบาท มูลค่าการจัดซื้อรวมไตรมาสที่ 1 และ 2 ปีงบประมาณ 2568 (ณ 28 กุมภาพันธ์ 2568) จัดซื้อทั้งหมด 6,717,380.30 บาท มูลค่าการบริโภครวม 5,097,984.79 บาท

1	รายงานการบริหารเวชภัณฑ์ ประเภทเวชภัณฑ์ยา ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนและคุ้มครองผู้บริโภค รพ.หนองหงส์ ปีงบประมาณ 2568				
2	ข้อมูลคงคลังสิ้นปีงบประมาณ 2567 ณ 30 กันยายน 2567				
3	รวมคงคลังยา	1,248,491.43	บาท		
4					
5	เดือน	มูลค่าคงคลังยกมา	มูลค่าการจัดซื้อประจำเดือน	มูลค่าการบริโภคในเดือน	คงคลัง
6	ตุลาคม 2567	1,248,491.430	2,014,833.660	813,422.880	2,449,902.21
7	พฤศจิกายน 2567	2,449,902.210	919,980.21	1,443,248.546	1,926,633.87
8	ธันวาคม 2567	1,926,633.87	885,862.12	715,818.632	2,096,677.36
9	มกราคม 2568	2,096,677.36	1,272,455.81	1,259,732.935	2,109,400.24
10	กุมภาพันธ์ 2568	2,109,400.24	1,624,248.50	865,761.798	2,867,886.94
11	มีนาคม 2568				
12	เมษายน 2568				
13	พฤษภาคม 2568				
14	มิถุนายน 2568				
15	กรกฎาคม 2568				
16	สิงหาคม 2568				
17	กันยายน 2568				
18	รวม		6,717,380.300	5,097,984.791	

รายงานข้อมูลคงคลังเวชภัณฑ์มีไชยา(วัสดุทางเภสัชกรรม) สิ้นปีงบประมาณ 2567 ณ 30 กันยายน 2567 รวมคงคลัง 146,161 บาท ข้อมูลคงคลังเวชภัณฑ์มีไชยา(วัสดุทางเภสัชกรรม) รายเดือน(ณ สิ้นเดือน) ประมาณ 1.3 ล้านบาท มูลค่าการจัดซื้อรวมไตรมาสที่ 1 และ 2 ปีงบประมาณ 2568 (ณ 28 กุมภาพันธ์ 2568) จัดซื้อทั้งหมด 71,215 บาท มูลค่าการบริโภครวม 84,900 บาท

รายงานการบริหารเวชภัณฑ์ประเภท วัสดุทางเภสัชกรรม ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลหนองหงส์ ปีงบประมาณ 2568				
ข้อมูลคงคลังสิ้นปีงบประมาณ 2567 ณ 30 กันยายน 2567				
คงคลังฝ่ายเภสัชกรรม		146,161.00 บาท		
เดือน	มูลค่าคงคลังยกมา	มูลค่าการจัดซื้อประจำเดือน	มูลค่าการบริโภคในเดือน	คงคลัง
ตุลาคม 2567	146,161.00	-	6,958.00	139,203.00
พฤศจิกายน 2567	139,203.00	39,215.00	25,390.00	153,028.00
ธันวาคม 2567	153,028.00	-	20,267.00	132,761.00
มกราคม 2568	132,761.00	-	9,556.20	123,204.80
กุมภาพันธ์ 2568	123,204.80	32,000.00	22,728.80	132,476.00
มีนาคม 2568				
เมษายน 2568				
พฤษภาคม 2568				
มิถุนายน 2568				
กรกฎาคม 2568				
สิงหาคม 2568				
กันยายน 2568				
รวม		71,215.00	84,900.00	

รายงานการเบิกจ่ายยาแยกตามหน่วยงานเรียงตามมูลค่ายาที่เบิกจ่าย ดังนี้ (ข้อมูล ณ 19 มีนาคม 2568)

สรุปการเบิกจ่ายแยกตามหน่วยงาน			
มูลค่ายาที่เบิกจ่ายระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 ถึงวันที่ 19 มีนาคม 2568			
☒ เรียงตามมูลค่า ☐ เรียงตามหน่วยงาน		รายการ	มูลค่ารวม
HOS	ห้องยา รพ.หนองหงส์	499	4,500,725.67
P1	รพ.สต.ห้วยหิน(โนนงิ้ว)	279	236,747.11
P7	รพ.สต.บ้านขาม(ไทยสามัคคี)	147	129,964.00
P2	รพ.สต.เสาเดียว	174	119,822.61
P3	รพ.สต.เมืองฝ้าย	170	108,948.01
P5	รพ.สต.โพธิ์เงิน	164	87,884.98
P6	รพ.สต.หนองโคลน(สระทอง)	157	69,436.52
P4	รพ.สต.กระเบื้อง(หนองชัยศรี)	96	67,610.45
ETC1	หน่วยงานอื่น(งานโภชนศาสตร์)	5	23,540.00
TCM	แพทย์แผนไทย รพ.หนองหงส์	19	20,533.00

รายงานเวชภัณฑ์เรียงตามมูลค่าการใช้ แสดง 5 ลำดับรายการยาที่มีมูลค่าการจัดซื้อสูงสุด

รายงานเวชภัณฑ์เรียงตามมูลค่าการใช้						
ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 ถึงวันที่ 19 มีนาคม 2568		ส่งรายงานเป็น File Excel				
รหัส	รหัสมาตรฐาน	ชื่อ	ประเภท	จำนวน	หน่วย	มูลค่ารวม
0601		Insulin NPH+Ri 70:30 penfill 10	inj	1,115	×	416,400.00
0226		Amlodipine besilate Tab. 10 mg	tab	4,680	×	304,200.00
0243		Simvastatin Tab 20 mg	tab	496	×	223,200.00
0940		Hypercrit	inj	1,125	×	192,600.00
0943		Hemax	inj	600	×	192,600.00
0311		Salmeterol 25 mcg+Fluticasol	mdi	500	×	174,945.00
1402		Rabies Vaccine.PCEC	inj	600	×	156,000.00
0221		Enalapril maleate Tab. 5 mg	tab	595	×	154,700.00
0941		Hema-Plus	inj	870	×	147,660.00
0223		Losarten potassium Tab. 50 mg	tab	672	×	143,808.00
0439		Phenytoin SR Cap. 100 mg	cap	400	×	131,824.00
0112		Omeprazole Cap. 20 mg	cap	1,695	×	93,225.00
0607		Metformin HCl Tab. 500 mg	tab	803	×	92,794.68
0244		Atorvastatin Tab 40 mg	tab	600	×	79,998.00
0909		Sodium Chloride 0.9% 1000 cc	sol	3,100	×	76,291.00
1401		Rabies immunoglobulin, hors	inj	150	×	75,000.00
1841		ยาฉันทาแผล 120ml	sol	4,325	×	67,037.50
0412		Risperidone Tab 2 mg	tab	50	×	66,500.00
0305		Ipratropium Br 0.02 mg+Fenot	mdi	600	×	64,200.00
0602		Insulin NPH+Ri 70:30 100 IU/r	inj	850	×	60,500.00
0423		Paracetamol Syr. Or Susp.. 1g	syr	4,950	×	59,400.00
0908		Sodium Chloride 0.9% 100 cc	sol	5,066	×	58,259.00
1829		ยาพองสมุนไพรร	cre	3,610	×	57,200.00
0551		0.9% NSS irrigation	inj	2,320	×	57,095.20

๑. Mixtard (Penfill) มีมูลค่าการจัดซื้อ 416,400 บาท ฝากองค์กรแพทย์และทีมพยาบาล NCD ช่วยพิจารณาปรับรูปแบบยาฉีดในผู้ป่วยเคสที่ใช่มากกว่า 30 unit/day ให้เปลี่ยนมาใช้เป็นรูปแบบ Insulin syringe แทน จะมีประโยชน์ในแง่ทำให้ผู้ป่วยควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเป้าหมายได้ดีกว่า และประหยัดค่าใช้จ่ายด้านยามากกว่า อีกทั้ง Penfill ที่ได้รับสนับสนุนจากบริษัทยามีน้อยลง ถ้าต้องการ Penfill ด้วย จะต้องจัดซื้อยาในอัตราที่แพงกว่าเล็กน้อย

๒. Amlodipine มีมูลค่าการจัดซื้อ 304,200 บาท

๓. Simvastatin มีมูลค่าการจัดซื้อ 223,200 บาท

๔. Hypercrit มีมูลค่าการจัดซื้อ 192,600 บาท

๕. Hemax มีมูลค่าการจัดซื้อ 192,600 บาท

๒. งานสมุนไพร

กองทุนชดเชยค่ายาสมุนไพรสำหรับสิทธิบัตรทอง 1 ใบสั่งยา จ่ายยาสมุนไพร ได้รับเงินจัดสรรคืน โรงพยาบาลหนองหงส์จึงมีนโยบายสนับสนุนให้สั่งจ่ายยาสมุนไพรในผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง รายการยาสมุนไพรที่แนะนำให้แพทย์/พยาบาลสั่ง

- ขมิ้นชัน มีฤทธิ์ขับลม แก้อาการท้องอืดท้องเฟ้อ ใช้แทนยา Simethicone ได้
- ยามะขามป้อม มีฤทธิ์ลดอาการไอมีเสมหะ ทำให้ชุ่มคอ ลดอาการระคายคอ
- ฟ้าทะลายโจร มีฤทธิ์ลดไข้ ลดอาการเจ็บคอ
- ยาอมมะแว้ง มีฤทธิ์ลดอาการไอมีเสมหะ ทำให้ชุ่มคอ ลดอาการระคายคอ
- เถาวัลย์เปรียง ออกฤทธิ์คล้ายยากลุ่ม NSAIDs ใช้แทนยากลุ่ม NSAIDs ได้และไม่แนะนำให้สั่งคู่กับยากลุ่ม NSAIDs (ควรให้แพทย์สั่งเท่านั้น)
- ยาธาตุบดเขย มีฤทธิ์ขับลม แก้อาการท้องอืดท้องเฟ้อ ใช้แทนยา Simethicone, M.carminative ได้
- สหสธารา มีฤทธิ์คลายกล้ามเนื้อ ใช้แทนยา Norgesic ได้

*หมายเหตุ ควรระมัดระวังการใช้ยาสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีภาวะตับหรือไตบกพร่อง

อัตราชดเชย/หน่วยของรายการยาสมุนไพร

บริการ	ใหม่ ปี2566		
สมุนไพรกลุ่มที่มีประสิทธิภาพชัดเจน/กลุ่มต้องการสนับสนุนให้ใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน (9 รายการ)	หลักเกณฑ์เงื่อนไข : จ่ายตามรายการบริการ (Fee Schedule) ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารวงเงินแบบมีเพดาน (Point system within Global budget) ภายใต้วงเงินที่กำหนด ผู้มีสิทธิ : สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หน่วยบริการ : หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีศักยภาพในการจัดการบริการการแพทย์แผนไทย โปรแกรม : ภูมิภาคและทบทวนใช้ e-Claim		
รายการยา	รูปแบบ หรือ หน่วย	ขนาด	ชดเชยอัตรา (point/หน่วย)
1. ฟ้าทะลายโจร	แคปซูล	500 mg	0.85
2. ขมิ้นชัน	แคปซูล	500 mg	0.79
3. ประสมมะแว้ง	ยาลูกกลอน	200 mg	5.28
4. ยาแก้ไข้สมมะขามป้อม	ยาน้ำ	120 ml	27.90
5. ยาไหล	ยาครีม (คลับ)	30 g	40.77
6. เถาวัลย์เปรียง	แคปซูล	500 mg	0.93
7. ยาประคบ	ลูกประคบ	200 g	62.76
8. ยาธาตุบดเขย	ยาน้ำ	120 ml	16.29
9. ยาสหสธารา	แคปซูล	500 mg	1.16
หมายเหตุ : ยาประคบ ชดเชยเฉพาะกรณีสั่งจ่ายให้ผู้ป่วยนำไปใช้เองที่บ้าน ไม่ใช้กรณีรับบริการประคบในหน่วยบริการ			

๓. รายงานความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพเรื่องการเฝ้าระวังการเกิด Metformin Associated Lactic Acidosis (MALA)

จากการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ ทางคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดได้ตระหนักถึงความปลอดภัยในระบบยา ๒P safety โดยมุ่งเน้นป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้ (Preventable ADE) เพื่อให้การสั่งจ่าย Metformin ขนาดยาถูกต้อง เหมาะสม ป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ Metformin Associated Lactic Acidosis (MALA) ดังนั้น คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ได้กำหนดนโยบายความปลอดภัยในระบบยา ๒P safety โดยมุ่งเน้นป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้ (Preventable ADE) เพื่อให้การสั่งจ่าย Metformin ขนาดยาถูกต้อง เหมาะสม ดังนี้

๑. e GFR > ๖๐ mL/min ขนาดยาไม่เกิน ๒,๐๐๐ mg/day
๒. e GFR ๔๕-๖๐ mL/min ขนาดยาไม่เกิน ๑,๕๐๐ mg/day
๓. e GFR ๓๐-๔๕ mL/min หลีกเลี่ยงการสั่งใช้ยา Metformin
ถ้าจำเป็นต้องใช้ ขนาดยาไม่เกิน ๕๐๐ mg/day
๔. e GFR < ๓๐ mL/min ห้ามสั่งใช้ยา Metformin

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดรายงานความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพ โดยกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัด คือ อัตราการปฏิบัติตามแนวทางสั่งใช้ยา Metformin มากกว่า 80% (เริ่มเก็บข้อมูลเดือนมกราคม 2568)

	จำนวนเคสทั้งหมด ที่สั่งใช้ Metformin	จำนวนเคสที่เป็นไป ตามประกาศ แนวทางใช้ Metformin	จำนวนเคสที่ไม่ เป็นไปตามประกาศ แนวทางใช้ Metformin	อัตราการปฏิบัติ ตามแนวทางสั่งใช้ ยา Metformin
มกราคม 68	748	738	10	98.66%
กุมภาพันธ์ 68	710	703	7	99.01%

ผลการดำเนินงาน คือ อัตราการปฏิบัติตามแนวทางสั่งใช้ยา Metformin มากกว่าร้อยละ 80 ทั้งเดือนมกราคมและกุมภาพันธ์ ดังนี้

- อัตราการปฏิบัติตามแนวทางสั่งใช้ยา Metformin ของเดือนมกราคม คือ ร้อยละ 98.66
 - อัตราการปฏิบัติตามแนวทางสั่งใช้ยา Metformin ของเดือนกุมภาพันธ์ คือ ร้อยละ 99.01
- สำหรับเคสที่ไม่เป็นไปตามประกาศแนวทางการใช้ยา Metformin แบ่งกลุ่มได้ดังนี้

1. กลุ่มผู้สูงอายุ(มากกว่า 65 ปี) eGFR 50-60 ยังใช้ Metformin 2,000 mg/day
2. กลุ่มผู้ป่วย eGFR 50-60 ยังใช้ Metformin 2,000 mg/day แม้ว่า HbA1C อยู่ในเป้าหมาย
3. กลุ่มผู้ป่วย eGFR 40-50 ยังใช้ Metformin 2,000 mg/day
4. กลุ่มผู้ป่วย eGFR 30-40 และ sCr > 1.5 ยังใช้ Metformin

ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่อาจเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ Metformin Associated Lactic Acidosis (MALA) ทางคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดจึงเห็นควรนัดติดตามผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวมาติดตามค่า eGFR และ HbA1C เพื่อปรับแนวทางการรักษาต่อไป นอกจากนี้ สหวิชาชีพสามารถช่วยลดโอกาสและความรุนแรงของการเกิด Lactic acidosis ได้ โดยแนะนำผู้ป่วยที่ได้รับยา Metformin ดังนี้ ให้หลีกเลี่ยงการใส่ยาในผู้ป่วยที่มีภาวะ Dehydrate และการติดเชื้อรุนแรง หลีกเลี่ยงการรับประทานยาน้ำชดแก้ปวดบ่อยๆ รวมถึงแนะนำผู้ป่วยให้เฝ้าระวังอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปัสสาวะออกน้อย ให้หยุดยา 2-3 วัน หากปวดท้อง เชื่องซึม หายใจหอบ หรือความดันต่ำ รีบมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องทบทวนจากวาระการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องพิจารณา

๑. รายงานความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error)

ข้อมูล/ตัวชี้วัด.	เป้าหมาย	2566	2567	2568 (ก.พ.68)
Medication error with harm (E up)	0	0	0	0
Medication error OPD (ภาพรวม)*	< 10 ต่อพันใบสั่งยา	4.47	5.19	4.03
- Prescribing OPD	< 5 ต่อพันใบสั่งยา	2.70	3.28	2.58
- Pre-dispensing OPD	< 5 ต่อพันใบสั่งยา	1.63	1.87	1.33
- Dispensing OPD	< 0.05 ต่อพันใบสั่งยา	0.14	0.08	0.09
- Administration OPD	< 5 ต่อพันใบสั่งยา	0.01	0.04	0.02
Medication error IPD (ภาพรวม)*	< 10 ต่อพัน วันนอน	31.34	27.50	21.51
- Prescribing IPD	< 5 ต่อพัน วันนอน	6.61	4.49	7.68
- Transcribing IPD	< 5 ต่อพัน วันนอน	5.29	5.45	0.85
- Pre-dispensing IPD	< 5 ต่อพัน วันนอน	10.42	12.05	9.39
- Dispensing IPD	< 0.05 ต่อพัน วันนอน	2.61	2.65	1.71
- Administration IPD	< 5 ต่อพัน วันนอน	5.05	2.86	1.19
อุบัติการณ์แพ้ยา	0	0	0	0
อุบัติการณ์ยาขาดคลัง	<12 ครั้ง/ปี	2	7*	4
อุบัติการณ์ยาขาด ผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่จ่ายป็นใช้	<12 ครั้ง/ปี	0	2	2

ภาพรวม Medication Error ปีงบประมาณ 2568 (ข้อมูลถึง 28 ก.พ.2568)

รายงานความคลาดเคลื่อนทางยาปีงบประมาณ 2568 (ข้อมูลถึง 28 กุมภาพันธ์ 2568) ดังนี้

ภาพรวม Medication error OPD มีแนวโน้มดีขึ้น ตั้งแต่ปี 2566 ผ่านตัวชี้วัดตามมาตรฐาน
วิเคราะห์ Medication error ประจำปีงบประมาณ 2568 ดังนี้

1. Prescribing error (OPD) พบมากที่สุดคือ สั่งยาผิดจำนวน (ส่วนใหญ่เป็นยา Insulin) และ
สั่งยาผิดขนาด (ส่วนใหญ่เป็นยาสำหรับเด็ก)
2. Pre-dispensing (OPD) พบมากที่สุดคือ จัดยาผิดชนิด
3. Dispensing (OPD) พบมากที่สุดคือ จ่ายยาผิดขนาด(ส่วนใหญ่เป็นยาสำหรับเด็ก) ตรวจสอบ
จากการทบทวนใบสั่งยาที่จ่ายยาในเวรเจ้าพนักงานเภสัชกรรม
4. Administration (OPD) มีรายงานจำนวนค่อนข้างน้อย

เสนอแนวทางแก้ไขดังนี้

ใช้ตารางคำนวณขนาดยาเด็ก โดยอิงจาก IBW

ขนาดยาที่ใช้ในเด็กตามเกณฑ์น้ำหนักมาตรฐาน											
ยา (mg/ml)	น้ำหนัก (kg)	Usual Dose	5 kg	8 kg	10 kg	13 kg	15 kg	18 kg	20 kg	25 kg	
Paracetamol 120 mg	4	10-15 mg/dose PO q 4-6 hr	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2	2 1/2	
Ibuprofen 100 mg	3	5-10 mg/dose PO q 6-8 hr	1/4	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2	
Amoxicillin 125 mg	3	25-50 mg/dose PO q 8 hr	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2	2 1/2	
Ceftriaxone 62.5 mg	4	25-50 mg/dose PO q 12 hr	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2	2 1/2	
Erythromycin 125 mg	4	10-50 mg/dose PO q 6 hr	1/4	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2	
Cotrimoxazole 40/200 mg	2	6-12 mg/dose PO q 12 hr	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2	2 1/2	
CPM 2 mg	3-4	0.25 mg/dose PO q 6 hr	1/4	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2	
Guafenesin 100 mg	3-4	ตามอาการ	1/4	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2	
Tetralin 1.5 mg	3-4	0.5-1.5 mg/dose PO q 6-8 hr	1/4	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2	
Danopride 5 mg	3	0.2-0.5 mg/dose PO q 6 hr	1/4	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2	
Me 41	1	0.5 mg/kg/dose PO	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2	2 1/2	
Antacid suspension	3-4	1 ml/kg/dose	1	1.5	2	2.5	3	3.5	4	4.5	

* Simethicone (40mg/0.6ml) : อายุ <2 ปี 0.3 CC tid ; อายุ 2-12 ปี 0.6 CC tid

** ขนาดยาเด็ก : 1.5-2 ปี 0.5-1.5 mg, 2-5 ปี 1-2 mg, 6-11 ปี 2-5 mg

ใช้ตารางคำนวณจำนวนหน่วยอินซูลินที่ต้องจ่าย

ตารางเทียบยาฉีด อินซูลิน penfill (Unit/day)												
หน่วย / วัน	14 วัน	21 วัน	28 วัน	35 วัน	42 วัน	49 วัน	56 วัน	63 วัน	70 วัน	77 วัน	84 วัน	91 วัน
1 วัน	21	14	17	8	6							
2 วัน	42	28	34	16	12	17	8	8	6			
3 วัน	63	42	51	24	18	24	14	14	12	17		
4 วัน	84	56	68	32	24	32	20	20	16	24	14	
5 วัน		77	94	42	32	42	26	26	20	32	18	
6 วัน			112	56	42	56	32	32	24	42	24	
7 วัน				84	60	84	48	48	36	56	32	
8 วัน					98	98	60	60	48	84	48	
9 วัน						112	72	72	60	98	60	
10 วัน							84	84	72	112	72	
11 วัน								98	98	84	72	
12 วัน									112	98	84	
13 วัน										112	98	
14 วัน											112	
15 วัน												112

ตารางเทียบจำนวนยาฉีด												
จำนวน	จำนวนเม็ดต่อวัน											
วัน	0.25	0.5	1	1.5	2	2.5	3	3.5	4	5	6	8
14 วัน	5	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	120
21 วัน	10	15	30	45	60	75	90	105	120	135	150	180
28 วัน	15	20	40	60	80	100	120	140	160	180	200	240
35 วัน	20	25	50	75	100	125	150	175	200	225	250	300
42 วัน	25	30	60	90	120	150	180	210	240	270	300	360
49 วัน	30	35	70	105	140	175	210	245	280	315	350	420
56 วัน	35	40	80	120	160	200	240	280	320	360	400	480
63 วัน	40	45	90	135	180	225	270	315	360	405	450	540
70 วัน	45	50	100	150	200	250	300	350	400	450	500	600
77 วัน	50	55	110	165	220	275	330	385	440	495	550	660
84 วัน	55	60	120	180	240	300	360	420	480	540	600	720
91 วัน	60	65	130	195	260	325	390	455	520	585	650	780

ภาพรวม Medication error IPD ยังเกินตัวชี้วัดตามมาตรฐาน แต่มีแนวโน้มดีขึ้น
วิเคราะห์ Medication error ประจำปีงบประมาณ 2568 ดังนี้

1. Prescribing error (IPD) พบมากที่สุดคือ สั่งไม่ครบรายการที่ควรได้รับ(ยาเดิม) เสนอให้ทีมแพทย์/พยาบาล เข้าไปสั่งยาที่หน้า Medication Reconciliation ในโปรแกรม Paperless เพื่อให้สามารถสืบค้นข้อมูลได้ถูกต้อง ครบถ้วนตั้งแต่ก่อนผู้ป่วย admit และสามารถกดสั่งยาจากแบบฟอร์ม Medication Reconciliation ในโปรแกรม Paperless ได้เลย รองลงมาคือ สั่งยาผิดขนาด มักเป็นผู้ป่วยเด็ก และผู้ป่วยที่มีภาวะไตบกพร่อง
2. Transcribing error (IPD) จำนวนลดลงมาก เนื่องจากใช้ระบบ Paperless
3. Pre-dispensing error (IPD) พบมากที่สุดคือ จัดยาผิดจำนวน (เนื่องจากจัดยาเป็น one day dose) รองลงมาคือจัดยาผิดชนิด แต่สามารถจับได้ก่อนจ่ายยาให้ผู้ป่วย เสนอแนวทางแก้ไขคือ Double check ก่อนจ่ายยาทุกครั้ง
4. Dispensing error (IPD) พบมากที่สุดคือ จ่ายยาไม่ครบรายการ มักเกิดจากยาที่แพทย์แก้ไขในใบ order เดิมซึ่งระบบจะไม่แจ้งเตือนว่ามี order ใหม่ เสนอแนวทางแก้ไขคือ ถ้าต้องการแก้ไข order ให้ off order เดิม แล้วเพิ่ม order ใหม่
หากเป็น order ที่กำหนดวันให้ยาล่วงหน้า เช่น 50%MgSO₄ 4 ml+5DW100 ml iv drip x 3 day ต้องระบุวันครบใน drug profile รองลงมาคือ จ่ายยาผิดจำนวน เสนอแนวทางแก้ไขคือ ตรวจสอบการบริหารยา Dose แรก/ยา stat ทุกครั้ง
5. Administration error (IPD) พบมากที่สุดคือ บริหารยาไม่ครบรายการ (ลืมยาเมื่อเที่ยง, ลืมแจกยาก่อน 12.00) เสนอแนวทางแก้ไขคือ ทบทวนรอบบริหารยาเสมอ,การเวลาลงให้ยาใน E-MAR ต้องเป็นคนละคนกับ Incharge

นอกจากนี้ยังพบอุบัติการณ์สำคัญความเสี่ยงระดับ D 2 เหตุการณ์ คือ ระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด ทำให้มีการบริหารยาผิดคน คือ ตีผู้ป่วยในเวรตึกหทัยกระปุกยาสลับ ceftriaxone กับ 50%magnesium sulfate บริหารยาผิดคน เสนอแนวทางแก้ไข คือกำหนดให้ระบุตัว อย่างน้อย 2 ข้อบ่งชี้ (ชื่อ-นามสกุล,อายุ) ไม่ควรใช้เลขเตียง และให้ปฏิบัติตามมาตรฐานการให้ยา 10R อย่างเคร่งครัด

อีกอุบัติการณ์ คือ ER เขียนเบิก-จ่ายยา-บริหาร E.KCl ในผู้ป่วยภาวะhyperkalemia ($K=5.2$) ซึ่งเป็นอุบัติการณ์ซ้ำ เสนอแนวทางแก้ไขดังนี้คือ กำหนดให้เขียน order E.KCl พร้อมระบุค่า K^+ ในใบสื่อสารทุกครั้ง แพทย์สั่งยา พยาบาลผู้เบิกยา เกสซ์กรจ่ายยาและพยาบาลบริหารยา ต้องทราบค่า K^+ ก่อนสั่ง/เบิก/จ่าย/บริหารยาให้ผู้ป่วย (เนื่องจากข้อจำกัดของระบบสารสนเทศ IT คือยังไม่สามารถใช้ระบบสารสนเทศล็อกการสั่งใช้ยากับผลเลือดทางห้องปฏิบัติการได้)

สำหรับอุบัติการณ์ยาขาด ผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่จำเป็นใช้ พบ 2 อุตการณ์ คือ Depakin CR 500 mg ผู้ป่วยได้ยาไป 1 วัน แล้วประสานจัดหาขาดและนัดผู้ป่วยมารับยาได้ ผู้ป่วยไม่ขาดยา อี้อุบัติการณ์คือ Methylphenidate ผู้ป่วยได้ยาไป 15 วัน(แพทย์สั่งยา 30 วัน) เนื่องจากอุบัติการณ์ยาขาดทั่วประเทศ นัดผู้ป่วยมารับยาเพิ่มภายหลังได้ ผู้ป่วยไม่ขาดยา

นอกจากนี้ไม่พบ Med Error ระดับ E ขึ้นไปและไม่พบอุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

1. คำแนะนำเพิ่มเติมจากการเยี่ยมประเมิน NCD ทางอาจารย์ผู้ประเมินต้องการรายการยาก่อน Refer แนะนำให้แนบใบสั่งยา(OPD visit ล่าสุด) ไปกับใบส่งต่อด่วน

2. ให้ความรู้วิชาการเรื่องการปรับขนาดยาในผู้ป่วยโรคไตโดยผอ.ศุภาพิชญ์ แซ่มทอง


(นางสาวนันทยา แปลงไธสง)

เกสซ์กรชำนาญการ
ผู้จดยางานการประชุม


(นางสาวสุมาลี ป้องทัพไทย)
เกสซ์กรชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจทานรายงานการประชุม


(นายภานุกร บุระคร)
นายแพทย์ชำนาญการ

รองประธานคณะกรรมการเกสซ์กรรมและการบำบัด


(นางสาววิมลพรรณ อาจสม)
ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม) รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหงส์
ผู้รับรองรายงานการประชุม



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลหนองหงส์ โทร. ๐-๔๕๖๖-๙๑๒๖

ที่ บร ๐๐๓๓.๓๐๓/๓๑๑ วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุญาตประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด(PTC)

เรียน คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดประจำโรงพยาบาลหนองหงส์

ความเป็นมา

ด้วยคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด สรุปผลการดำเนินงานระบบยาในไตรมาสที่ ๑-๒ ปี ๒๕๖๘ ทบทวนปัญหาในการดำเนินงานและแนวทางการแก้ไข แจ้งนโยบายระบบยา ได้แก่ ความปลอดภัยในระบบยา ๒P safety เกี่ยวกับ Metformin Associated Lactic Acidosis (MALA) และการสั่งจ่ายอย่างสมเหตุผล การดำเนินงาน Telepharmacy และเภสัชกรรมปฐมภูมิ

ข้อเท็จจริง

ในการนี้จึงขอเชิญคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดโรงพยาบาลหนองหงส์ทุกท่านร่วมประชุมพร้อมกันในวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมตึกสงฆ์ โรงพยาบาลหนองหงส์

ข้อพิจารณา/ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นางสวณันทิยา แปลงไธสง)

เภสัชกรชำนาญการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหงส์

- เพื่อโปรดทราบอนุมัติ
- เห็นควรอนุมัติ

(นางสาวสุภาลักษณ์ ลานพิบูลย์)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

☒ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

(นางสาววิมลพรรณ อาจสม)

ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ(ด้านเวชกรรม)รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหงส์

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) โรงพยาบาลหนองหงส์

ครั้งที่ 1/2568

วันที่ 19 มีนาคม 2568 เวลา 13.30-16.00 น.

ณ ห้องประชุมตึกสงฆ์ โรงพยาบาลหนองหงส์

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ
1	ม.ค. เสน่ห์ วงศ์กุล	นางสาวกนกวรรณ	อ.ท	mm
2	ทพ.ท. อภิรักษ์ เกตุแสงไพ	พจนานุกรมวิทยุช่างทหาร	CPD	sk
3	นางสาวพนพรรณ ค่อสุวรรณ	นายกเทศมนตรี อบต.กม	IPD	นางพนพรรณ
4	นาย น. ยม	นาย	น.ย	ny
5	นาย อ. ท. ร. น. ส. ท.	นายท. ร. น. ส. ท.	ARI	อ.ท. ร. น. ส. ท.
6	น.ส. ส. ท. ร. น. ส. ท.	น.ส. ส. ท. ร. น. ส. ท.	Rx	nm
7	นาย อ. ท. ร. น. ส. ท.	นายท. ร. น. ส. ท.	ARI	ARI
8	น.ส. อ. ท. ร. น. ส. ท.	น.ส. อ. ท. ร. น. ส. ท.	ER	ER
9	นาย อ. ท. ร. น. ส. ท.	นายท. ร. น. ส. ท.	ARI	ARI
10	น.ส. อ. ท. ร. น. ส. ท.	น.ส. อ. ท. ร. น. ส. ท.	ER	ER
11	น.ส. อ. ท. ร. น. ส. ท.	น.ส. อ. ท. ร. น. ส. ท.	ER	ER
12	นาย อ. ท. ร. น. ส. ท.	นายท. ร. น. ส. ท.	ARI	ARI