

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค

โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตามประกาศโรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๖

สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค ในสังกัดโรงพยาบาลปากพนัง

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลปากพนัง

ชื่อหน่วยงาน: โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

วัน/เดือน/ปี สิงหาคม ๒๕๖๖

หัวข้อ: ขออนุมัตินำ รายงาน การประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาล

รายละเอียดข้อมูล : รายงาน การประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ (ตามเอกสารแนบ)

Link ภายนอก: :<http://www.pknhospital.com>

หมายเหตุ:

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางศรีลดา ศิลาโขติ)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

วันที่ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายสมเกียรติ วรยุทธการ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

วันที่ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลเผยแพร่

(นางสาวอกริตี เป้าวงศ์สกุล)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ระเบียบวาระการประชุม คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

โรงพยาบาลปากพนัง

ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖

วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมรังนก โรงพยาบาลปากพนัง

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. พญ.สุพิชญา	ชุมพงศ์	ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
๒. นพ.ศุภกร	อัครามานนท์	ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
๓. พญ.ศรีลยา	ทิพย์วารี	ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
๔. นางพรพิมล	สองเมืองสุข	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕. นางอาริยา	จันทร์นวล	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖. นางศรีโรจน์	โถวัฒนกุร	ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
๗. นางสาวบารรัตน์ อังศุวัฒนาภุล		ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
๘. นางสาวภัคพิชา	วิมล	ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
๙. นางปิยกร	ชุมศรี	ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๑๐. นางศรีสุดา	ศิลาโชคิ	ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

วาระที่ ๑ ประชานเจึงเพื่อทราบ

- ๑.๑ นายแพทย์สมเกียรติ วรยุทธการ ประชานที่ประชุม ติดราชการ มอบหมาย 医師 ให้แก่ พญ.สุพิชญา ชุมพงศ์ ประชานอนุกรรมการพัฒนาระบบทยา เป็นประชานที่ประชุม
- ๑.๒ แจ้งคำสั่งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดและคณะกรรมการพัฒนาระบบทยาฯ ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป
- ๑.๓ งานคลังเวชภัณฑ์แจ้งปิดให้บริการในช่วง ๒๔ กรกฎาคม ถึง ๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ ให้หน่วยสำรองยา เปิกยา-เวชภัณฑ์สำรองให้เพียงพอในช่วงเวลาดังกล่าว

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรอง

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

- ๓.๑ แจ้งผลการนิเทศระบบยาในหน่วยสำรองยาต่างๆของโรงพยาบาล ประจำเดือน ก.ค. 2566

1. วันที่ 6 ก.ค. 2566 ห้องคลอด
 - ซ่องบันสุดของตู้เย็นมีน้ำแข็งเกาะ ปัจจุบันมีการกำหนดวันละลายน้ำแข็ง เดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งอาจต้องเพิ่มวันละลายน้ำแข็ง
 - พบยา multiple dose บางรายการ ไม่ได้ระบุวันหมดอายุหลังเปิดใช้
2. วันที่ 7 ก.ค. 2566 กลุ่มงานทันตกรรม
 - การบันทึกอุณหภูมิตู้เย็น อุณหภูมิความชื้นห้อง ยังไม่เป็นปัจจุบัน
 - ตู้เย็นมีผงไฟดับ และ ผังการจัดเก็บวัสดุทางทันตกรรมแล้วทั้ง 2 ตู้
 - ยังมีการจัดเก็บวัสดุทางทันตกรรมที่บริเวณฝ่าตู้เย็น
 - ซ่องแข็งของตู้เย็นมีน้ำแข็งเกาะหนา แนะนำให้มีการละลายน้ำแข็งเป็นประจำ
 - ไม่ได้ติดสติกเกอร์วันเปิด-วันหมดอายุ multiple dose บางขวด
3. วันที่ 10 ก.ค. 2566 นิเทศระบบยาห้องยาผู้ป่วยใน และคลังเวชภัณฑ์อยู่ผู้ป่วยใน
 - สุ่มตรวจเวชภัณฑ์ ไม่พบยาและเวชภัณฑ์หมดอายุ
 - จัดเก็บยา เวชภัณฑ์เป็นระเบียบ ตรงตามป้ายชื่อ
 - มีการเก็บยา first expire - first out
 - ตู้ยาสภาพดี มีการล็อกกุญแจ แยกเก็บกุญแจไว้ มีชื่อป้ายผู้รับผิดชอบ สิ่งที่ต้องแก้ไข
 - พบเวชภัณฑ์บางรายการมีปริมาณมากเกิน maximum stock เนื่องจากปริมาณการใช้เพิ่มขึ้น ต้องทบทวน min-max ใหม่
 - มียาบางรายการ ใกล้หมดอายุ ณ.จุดบริการ เช่น ยาต้านไวรัส ต้องทำป้ายเตือนให้เห็นชัดเจน
4. วันที่ 10 ก.ค. 2566 นิเทศ wcc และ anc clinic
 - จัดตู้เย็นใน wcc ใหม่สำหรับเก็บชาวกัชชีน (โดยมีผงไฟดับ ผังการจัดเรียงวัสดุในตู้เย็น ตะกร้าแยกแต่ละวัสดุพร้อมป้ายชื่อ เทอโมมิเตอร์ แบบบันทึกอุณหภูมิ icepack และขาดน้ำรักษาอุณหภูมิ แล้ว)
 - มีการบันทึกอุณหภูมิตู้เย็นเป็นประจำ ทั้งช่องธรรมดากา และช่องแข็ง
 - เทอร์โมมิเตอร์ไม่ได้ calibrate
 - มีการติดป้ายวันเปิดและวันหมดอายุขวด multiple dose
 - anc clinic จะนำชาวกัชชีน dT มาฝากที่ตู้เย็น wcc (มีการจัดทำตะกร้าสำหรับชา dT)
5. วันที่ 12 ก.ค. 2566 นิเทศระบบยา IPD ward ชาย

- ไม่พบยาหมดอายุ
- สุ่มตรวจเวชภัณฑ์บางรายการ ไม่พบเวชภัณฑ์หมดอายุ
- จัดเก็บยา เวชภัณฑ์เป็นระเบียบ ตรงตามป้าย
- ตู้เย็นยาสะอาด จัดเก็บเฉพาะยาสำหรับผู้ป่วย
- ตู้ยาสภาพดี มีการล็อกกุญแจ แยกเก็บกุญแจไว้

สิ่งที่ต้องแก้ไข

- พบเวชภัณฑ์บางรายการมีปริมาณเกิน Maximum stock ค่อนข้างมาก ซึ่ง ward แจ้งว่า เนื่องจาก ปริมาณการใช้สูงขึ้น อาจต้องมีการทบทวนปรับ Maximum stock
- การบันทึกอุณหภูมิตู้เย็น ไม่ได้ทำสม่ำเสมอ ขาดการบันทึกช่วงเวลา บ่าย-ดึก

6. วันที่ 13 ก.ค. 2566 นิเทศระบบยาตีกุมารเวชกรรม

- สุ่มตรวจเวชภัณฑ์ ไม่พบเวชภัณฑ์หมดอายุ
- จัดเก็บยา เวชภัณฑ์เป็นระเบียบ แต่สารน้ำบางตัวไม่ตรงตามป้าย และมีสารน้ำบางตัวมีจำนวนเกิน Maximum
- ตู้เย็นยาสะอาด มีป้ายชื่อยาทุกป้าย มีเทอร์โมมิเตอร์ตรวจวัดอุณหภูมิ ไม่มีของกินอื่นในตู้เย็น
- บันทึกอุณหภูมิตู้เย็น ไม่ได้จดวัดสม่ำเสมอถึงปัจจุบัน
- ตู้ยาสภาพดี มีการล็อกกุญแจ แยกเก็บกุญแจไว้ มีชื่อป้ายผู้รับผิดชอบ
- เจ渥ชาภัณฑ์ไม่ติดฉลาก multiple dose ระบุวันหมดอายุหลังเปิดใช้

สิ่งที่ต้องแก้ไข

- มีสารน้ำบางตัวมีจำนวนเกิน Maximum ทบทวนการปรับ stock
- แจ้งให้เบิกฉลาก multiple dose เพื่อติดเวชภัณฑ์

7. วันที่ 13 ก.ค. 2566 นิเทศระบบยา OR

- พบ Dopamine หมดอายุ 1 Amp
- สุ่มตรวจเวชภัณฑ์บางรายการ ไม่พบเวชภัณฑ์หมดอายุ
- จัดเก็บยา เวชภัณฑ์เป็นระเบียบ ตรงตามป้าย

- ตู้เย็นยาสะอาด มีป้ายชื่อยาทุกป้าย
- บันทึกอุณหภูมิตู้เย็น ทำอย่างสม่ำเสมอ
- พบ Simethicone susp. ในตู้เย็นยา
- ตู้ยาสภาพดีมีการล็อกกุญแจ แยกเก็บกุญแจไว้

สิ่งที่ต้องแก้ไข

- เปลี่ยน Dopamine เป็น Lot ใหม่แล้ว
- แนะนำพยาบาล OR แล้วว่า Simethicone susp. ไม่ต้องเก็บในตู้เย็นยา
- มีสารน้ำบางตัวมีจำนวนเกิน Max อาจต้องทบทวนการใช้จำนวนสารน้ำเพิ่มเติม

8. วันที่ 14 ก.ค. 2566 นิเทศระบบยาคลังยาและเวชภัณฑ์

- สุ่มตรวจเวชภัณฑ์ ไม่พบเวชภัณฑ์หมดอายุ
- จัดเก็บยา เวชภัณฑ์เป็นระเบียบ แต่บางรายการชั้นสำรองยาไม่พอต้องแยกเก็บอีกแห่ง
- ตู้เย็นยาสะอาด มีป้ายชื่อยาทุกป้าย มีเทอร์โมมิเตอร์ตรวจวัดอุณหภูมิ ไม่มีของกินอื่นในตู้เย็น
- บันทึกอุณหภูมิและความชื้นของตู้เย็น ห้องคลังยา ตรวจวัดสม่ำเสมอถึงปัจจุบัน
- ตู้ยาสภาพดีมีการล็อกกุญแจ แยกเก็บกุญแจไว้ มีช่องป้ายผู้รับผิดชอบ
- ติดสติ๊กเกอร์สีวันหมดอายุไม่ครบทุกตัว เนื่องจากมีรายการยาและจำนวนเยอะ
- สุ่มนับยา 20 รายการ พบความคลาดเคลื่อน 1 รายการ

9. วันที่ 14 ก.ค. 2566 นิเทศระบบยา IPD ward หลูง

- ไม่พบยาหมดอายุ
- สุ่มตรวจเวชภัณฑ์บางรายการ ไม่พบเวชภัณฑ์หมดอายุ
- จัดเก็บยา เวชภัณฑ์เป็นระเบียบ ตรงตามป้าย
- ตู้เย็นยา จัดเก็บเฉพาะยาสำหรับผู้ป่วย
- ตู้ยาสภาพดีมีการล็อกกุญแจ แยกเก็บกุญแจไว้

สิ่งที่ต้องแก้ไข

- พบร่วมกันที่บางรายการจัดเรียง ไม่ first in - first out
- การบันทึกอุณหภูมิตู้เย็น ไม่เป็นปัจจุบัน
- ยา multiple dose บางรายการ ไม่ได้เขียนวันหมดอายุ หลังเปิดใช้ เช่น 70% alcohol

-var ที่ ๔ เรื่องพิจารณา

๔.๑ พิจารณารายการเวชภัณฑ์ที่เสนอเข้าเพื่อให้บริการ

- ๑) rt-PA : งานอุบัติเหตุฉุกเฉินเสนอเข้า เพื่อให้เป็นไปตาม service plan Stroke ที่ประชุมเห็นชอบให้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปกพนัง
- ๒) ๐.๑% Betamethasone valerate cr. ๑๕ mg. ยาเดิมที่มีอยู่คือ ๐.๑% Triamcinolone acetate cr. ที่ประชุมเห็นชอบให้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปกพนัง และเห็นควรให้แพทย์ทุกท่านสามารถใช้ได้
- ๓) Celecoxib ๒๐๐ mg tab. ที่ประชุมให้ชะลอไว้ก่อน ยังไม่นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปกพนัง
- ๔) Tiotropium bromide capsule for inhaler ๘ mcg(Spiriva® Handihaler) ที่ประชุมเห็นชอบให้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปกพนัง โดยให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้เริ่มสั่งใช้ และใช้เฉพาะในผู้ป่วย เป็กจ่ายตรง
- ๕) ๔% Gelo fusine ที่ประชุมเห็นชอบให้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปกพนัง โดยให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้
- ๖) Donepezil hydrochloride ๑๐ mg ที่ประชุมเห็นชอบให้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปกพนัง โดยให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้
- ๗) Sodium valproate sterile solution for injection ๔๐๐ mg/๔ ml ที่ประชุมเห็นชอบให้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปกพนัง โดยให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้
- ๘) Octreotide acetate for injection ๑๐๐ mcg/๑ ml ที่ประชุมเห็นชอบให้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปกพนัง โดยให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้ และใช้ในผู้ป่วยใน
- ๙) Vitamin D₂ ๒๐,๐๐๐ unit/capsule ที่ประชุมเห็นชอบให้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปกพนัง โดยให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้
- ๑๐) Codeine phosphate ๑๕ mg cap. ที่ประชุมเห็นชอบให้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปกพนัง โดยให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้ จำกัดจำนวนการสั่งแต่ละครั้งไม่เกิน ครั้งละ ๓๐ เม็ด และต้องแนบใบยส.๕ ทุกครั้งที่สั่งใช้
- ๑๑) Sitagliptin ๕๐ mg ที่ประชุมเห็นชอบให้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปกพนัง และเห็นควรให้แพทย์ทุกท่านสามารถใช้ได้ แต่ใช้ในผู้ป่วยเป็กจ่ายตรงเท่านั้น

๑๗) ๒๐% lipid emulsion ที่ประชุมเห็นชอบให้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปากพนังโดยเลือก Intralipid ๒๐% และใช้โดยแพทย์เฉพาะทาง

๑๘) ๐.๓ Molar sodium citrate ที่ประชุมเห็นชอบให้นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปากพนัง โดยให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้

๑๙) LABETALOL VIAL & MG /ML (๒๐ ML) ที่ประชุมให้ชื่ล้อไว้ก่อน ยังไม่นำเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปากพนัง

๔.๒ ทบทวนตัวชี้วัดระบบยา ปี ๒๕๖๖ รอบ ๙ เดือน นัดรอบประชุมถัดไป

เลขานุการที่ประชุม แจ้งผลการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ซึ่งต้องติดตามตัวชี้วัดการใช้ยาปฏิชีวนะในผลสตด สะอาดด

๔.๓ งานบริการผู้ป่วยนอก แจ้งปัญหาการสั่งใช้ยาที่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดกำหนดให้จำกัดปริมาณในการสั่งใช้แต่ละครั้ง พบว่า แพทย์มีการสั่งยาดังกล่าวหลายครั้งในใบสั่งยาเดียวกัน เช่น Tramadol ๑*prn q ๘ hr. # ๒๐ เม็ด สั่งมา ๓ ครั้งในใบสั่งยาเดียวกัน

ที่ประชุมเห็นควรให้ปรับเพิ่มปริมาณการสั่งใช้ Tramadol cap. เป็น สั่งได้ไม่เกิน ๓๐ เม็ด/ครั้ง

และให้แพทย์สั่งใช้ตามจำนวนที่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดกำหนดให้จำกัดปริมาณในการสั่งใช้แต่ละครั้งเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย หากพบรการไม่ปฏิบัติตามนโยบายดังกล่าว ให้แจ้งอายุรแพทย์เพื่อประสานงานกับองค์กรแพทย์ต่อไป

๔.๔ พบรการสั่งใช้ยา Levofloxacin ในผู้ป่วยอื่นนอกจากผู้ป่วยวันโรค อายุรแพทย์ขอสงวนการใช้ยาดังกล่าวให้ใช้เฉพาะในผู้ป่วยวันโรคเท่านั้น เพื่อป้องกันการตื้อยา

๔.๕ ทบทวนแนวทางปฏิบัติ DUE ยา ๓ รายการ

มติที่ประชุม ให้ปฏิบัติตามแนวทางดังนี้

Drug Use Evaluation (DUE)

จากการประชุมคณะกรรมการ PTC เมื่อเดือน มิถุนายน ได้กำหนด รายการยาสำหรับการประเมิน DUE ๓ รายการ ได้แก่

1.Meropenam inj

2.Trazocin inj

3.Ciprofloxacin inj

ขั้นตอนการดำเนินงาน DUE

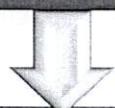
แพทย์สั่งรายการยาที่ต้องติดตาม DUE

(แพทย์ทัวไป consult แพทย์เฉพาะทางก่อนทุกครั้ง)



ห้องยาแบบใบขอนุมัติใช้ยาไว้ใน chart ผู้ป่วย

(พิมพ์กระดาษ A4 สีเหลือง)



แพทย์เฉพาะทาง พิจารณาขนาดยา, ข้อบ่งใช้ยา, plan การให้ยา
พร้อมทั้งลงชื่อ



เภสัชกรประเมินการใช้ยา และสรุปวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอที่
ประชุม PTC

สรุปการดำเนินงาน DUE ปีงบประมาณ 2564-2565

ปีงบประมาณ	2564	2565
1.ร้อยละของการสั่งใช้ยาที่ถูกต้องตามข้อ บ่งใช้ยา	100	100
2.ร้อยละของการสั่งใช้ยาที่ถูกต้องตาม ขนาดยา	62.5	85.71
3.ร้อยละของความเหมาะสมของระยะเวลา ในการให้ยา	100	100

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

ไม่มี

นัดประชุมครั้งถัดไป วันที่ ๑๕๘.๔. ๒๕๖๖

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวบวรรัตน์ อังคุวัฒนาภูล ผู้จดบันทึกรายงานการประชุม

นางศรีสุดา ศิลป์โชติ

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม