

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช
ตามประกาศโรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๗
สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค ในสังกัดโรงพยาบาลปากพนัง

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลปากพนัง	
ชื่อหน่วยงาน: โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช	
วัน/เดือน/ปี กรกฎาคม ๒๕๖๗	
หัวข้อ: ขออนุมัตินำ รายงาน การประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาล	
รายละเอียดข้อมูล : รายงาน การประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ (ตามเอกสารแนบ)	
Link ภายนอก: http:// www.pknhospital.com	
หมายเหตุ:	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางศรีสุดา คีลาโชติ) เภสัชกรชำนาญการพิเศษ วันที่ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง วันที่ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาวอภิรดี เป้าวงศ์สกุล) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	

รายงานการประชุม คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด/อนุกรรมการพัฒนาระบบยา

โรงพยาบาลปากพนัง

ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗

วันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมรังนก โรงพยาบาลปากพนัง

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	พญ.สุพิชญา ชุมพงศ์	นายแพทย์ชำนาญการ
๒.	นพ.ศุภกร อธิคมานนท์	นายแพทย์ชำนาญการ
๓.	นางทิพรรัตน์ ห่อหุ้ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๖.	นางพรพิมล สองเมืองสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๗.	นางปรีดา วรภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๘.	นางมาริษา ขาวสังข์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๐.	นางศรีโรจน์ โตวัฒนกุล	เภสัชกรชำนาญการ
๑๑.	นางสาวบรรณรัตน์ อังศุวัฒนากุล	เภสัชกรชำนาญการ
๑๒.	นางสาวภักดิษา วิมล	เภสัชกรชำนาญการ
๑๓.	นางศรีสุดา ศิลาโชติ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.จิรศักดิ์ ชูคำ	นายแพทย์ปฏิบัติการ
๒.	นางสาวพนิดา สุขพิทักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

ไม่มี

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ที่ประชุมรับรอง

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ ความคืบหน้า รายการยา e-bidding ๒ รายการ

ภญ.ดร.ศรีสุดา ศิลาโชติ เลขานุการที่ประชุม รายงานความคืบหน้า รายการยา e-bidding ๒ รายการ ของโรงพยาบาลปากพนัง ได้แก่

๑. Insulin human ๓๐ iu/๑ ml + isophane insulin ๗๐ iu/๑ ml suspension for injection ๓ ml ได้ทำการ e-bidding ๒ ครั้ง พบว่า ไม่มีผู้มีคุณสมบัติเข้ายื่นเสนอราคา

ทั้ง ๒ ครั้ง อยู่ระหว่างหาโรงงานผลิต เพื่อดำเนินการจัดซื้อจัดหาโดยวิธีเฉพาะเจาะจงและ
เรื่องอำนาจการอนุมัติ

๒. Fluticasone ๑๒๕ mcg + Salmeterol ๒๕ mcg/๑ dose inhalation ๑๒๐ dose
พบว่าผลการจัดซื้อจัดหา ได้แก่ บริษัท ซิลลิค ฟาร์มาจำกัด ในราคา ๑๑๖ บาท / ๒๐๐
dose
๓. แจ้งราคายาจัดซื้อร่วมเขตสุขภาพที่ ๑๑ ๑ รากยาร ได้แก่ Atorvastatin ๔๐ mg บริษัท
สยามฟาร์มาซูติคอล ราคา ๑๔๒.๓๑ บาท / ๑๐๐ เม็ด

วาระที่ ๔ เรื่องพิจารณา

๔.๑ ทบทวนรายชื่อคณะกรรมการ แทนเจ้าหน้าที่โยกย้าย /เปลี่ยนแปลง

ภญ.ดร.ศรีสุตา ศิลาโชติ เลขานุการที่ประชุม แจ้งเนื่องจากคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด /
คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบยา บางท่าน มีการโยกย้าย เปลี่ยนแปลง จึงขออนุมัติที่ประชุม พิจารณาปรับเปลี่ยน
คณะกรรมการแทน ตามความเหมาะสม

มติที่ประชุม อนุมัติให้ปรับแก้ไขคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด เป็นนักโภชนาการคนใหม่
แทนคนเดิมที่โยกย้าย และปรับอนุกรรมการพัฒนาระบบยา เป็นจักษุแพทย์ที่กำลังย้ายมาใหม่ แทน พญ.พัฒนา
จินาพันธ์ สูตินารีแพทย์ที่โยกย้าย

๔.๒ พิจารณาทบทวนบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์โรงพยาบาล เพื่อเตรียมจัดทำแผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ภญ.ดร.ศรีสุตา ศิลาโชติ เลขานุการที่ประชุม แจ้งการทบทวนบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์ของ
โรงพยาบาลเพื่อเตรียมการจัดทำแผนจัดซื้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ซึ่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
นครศรีธรรมราช ได้แจ้งให้ใช้ข้อมูลสิ้นเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๗ เพื่อจัดทำแผนจัดซื้อฯ ให้นายแพทย์สาธารณสุข
จังหวัดนครศรีธรรมราช ลงนามอนุมัติแผน ก่อนวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๗

แผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เดิม ปี ๒๕๖๗ แบ่งออกเป็น

- ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ๕๖๐ รายการ วงเงิน ๓๔,๙๔๑,๔๙๗.๕๖ บาท
- ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ๑๘ รายการ วงเงิน ๑,๖๗๗,๐๔๙.๐๐ บาท
- เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา(กลุ่มงานเภสัชกรรมรับผิดชอบ) ๒๒๐ รายการ วงเงิน ๖,๐๑๓,๙๐๙.๗๔ บาท

รายการยาปรับแผนครึ่งปี จำนวน ๘ รายการ ได้แก่ Cefixime ๑๐๐ mg / Dapagliflozin ๑๐ mg /
Quetiapine ๒๕ mg / Verapamil sr ๒๔๐ mg / Celecoxib ๒๐๐ mg / Probenecid ๕๐๐ mg /
Sodium alginate / Natural tear drop with preservative ได้รับการอนุมัติปรับแผนจาก สสจ.
นครศรีฯ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ อยู่ระหว่างการจัดหา และกลุ่มงานเภสัชกรรมฯ แจ้งในกลุ่มไลน์
คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ในกรณีที่ต้องการจัดซื้อจัดหา และรับยาเข้าคลังเรียบร้อยแล้ว
รายการยาเสนอเข้าเพื่อพิจารณา จำนวน ๑๐ รายการ (อายุรแพทย์ จำนวน ๓ รายการ จักษุแพทย์
จำนวน ๖ รายการ

มติที่ประชุม พิจารณารายการยาเสนอเข้าบัญชียาโรงพยาบาลปากพนัง ดังนี้

๑. Theophylline SR ๒๐๐ mg

- ยา ED บัญชี ก

- ยากลุ่มเดียวกันที่ใช้ในโรงพยาบาล คือ Theophylline CR ๒๐๐ mg

- ข้อดีคือ ยา Theophylline SR สามารถปรับลดขนาดยาได้โดยการหักแบ่งโดยไม่สูญเสียคุณสมบัติ SR จึงสามารถปรับ ลด-เพิ่ม ขนาดยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายได้

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากยา Theophylline CR ที่ใช้อยู่เดิมในโรงพยาบาล เป็นยาจัดซื้อร่วมที่โรงพยาบาลมหาราชและหลายๆโรงพยาบาลในจังหวัดนครศรีธรรมราชใช้ จึงสะดวกต่อการใช้ในผู้ป่วยที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลมหาราชและโรงพยาบาลอื่นๆ ซึ่งเหตุผลนี้เป็นเหตุผลที่เปลี่ยนจาก Theophylline SR เป็น CR

ที่ประชุมเห็นควรให้ชะลอการพิจารณาไว้ก่อน และขอรายละเอียดจากรพศ.มหาราช นครศรีธรรมราชอีกครั้ง

๒. Tenofovir alafonamide ๒๕ mg (TAF)

- ยา ED บัญชี ง

- ยากลุ่มเดียวกันที่มีคือ Tenofovir disoproxil fumarate (TDF)

- ข้อดีคือ เป็น ยาที่ใช้อันดับแรกในการรักษา HBV infection และสามารถใช้ในผู้ป่วย HIV ที่มีโรคไต สำหรับ TDF ซึ่งมีอยู่จะต้องปรับขนาดยาในผู้ป่วยที่มี GFR < ๕๐ และไม่สามารถใช้ในผู้ป่วยที่มี GFR < ๓๐ ได้

ดังนั้นที่ประชุม พิจารณานำยา Tenofovir alafonamide ๒๕ mg (TAF) เข้าบัญชียา โรงพยาบาล โดยใช้ในผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง และในผู้ป่วย HIV ที่มี GFR < ๓๐ โดยแพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้

๓. Ezetimibe ๑๐ mg tab.

- ยา NED

- ใช้รักษา Primary Hypercholesterolemia, Homozygous Familial Hypercholesterolemia(HoFH), Homozygous Sitosterolemia (Phytosterolemia)

ที่ประชุมพิจารณานำยา Ezetimibe ๑๐ mg เข้าบัญชียาโรงพยาบาล โดยจำกัดให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้ และใช้ในผู้ป่วยที่ใช้ยา antihyperlipidemic drugs ตัวอื่นไม่ได้ผล หรือใช้เมื่อผู้ป่วยใช้ Atorvastatin ๔๐ mg แล้วไม่ได้ผล หรือ ผู้ป่วยแพ้ยากลุ่ม statins เท่านั้น

๔. Hypromellose(Hydorxypropyl methylcellulose) + Dextran ๗๐ ๐.๓% eye drop ๑๐ ml Preservative free

- ชื่อการค้า Lubric-eyes
- ยา ED บัญชี ๖ เสนอโดยจักษุแพทย์
- น้ำตาเทียม ใช้กับผู้ป่วยตาแห้งปานกลางถึงตาแห้งมาก ที่ใช้น้ำตาเทียมที่มี preservative

ไม่ได้

ที่ประชุมเห็นควรพิจารณาบรรจุยาเข้าในบัญชียาโรงพยาบาล โดยจำกัดให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้

๕. Sodium hyaluronate ๐.๑๘%, ๐.๕๕ ml

- ยา NED เสนอโดยจักษุแพทย์
- ยาหยอดตาชนิดน้ำตาเทียมแบบ hypotonic ใช้ในผู้ที่มีอาการตาแห้งมาก ลดการเกิดแผลที่กระจกตา และใช้สำหรับผู้ที่ผ่าตัดดวงตา

ที่ประชุมเห็นควรพิจารณาบรรจุยาเข้าในบัญชียาโรงพยาบาล จำกัดให้จักษุแพทย์เป็นผู้สั่งใช้เท่านั้น

๖. Levofloxacin ๑.๕% eye drop

- ยา ED บัญชี ๖ เสนอโดยจักษุแพทย์
- ใช้สำหรับรักษาโรคติดเชื้อทางตาที่มีสาเหตุจากเชื้อที่ไวต่อยานี้ เช่น Staphylococcus sp., Streptococcus sp., Streptococcus pneumoniae, Enterococcus sp., Micrococcus sp., Moraxella sp., Corynebacterium sp., Klebsiella sp., Enterobacter sp., Serratia sp., Proteus sp., Morganella morganii, Haemophilus influenzae, Haemophilus aegyptius [Koch-Weeks bacillus], Pseudomonas sp., Pseudomonas aeruginosa, Stenotrophomonas (Xanthomonas) maltophilia, Acinetobacter sp. และ Propionibacterium acnes เช่น เปลือกตาอักเสบ ถุงน้ำตาอักเสบ ต่อมไขมันของหนังตาอักเสบ (กุ้งยิง) เยื่อตาขาวอักเสบ แผ่นแกน หนังตาอักเสบ กระจกตาอักเสบ แผลที่กระจกตา และใช้สำหรับขบวนการรักษาแบบปราศจากเชื้อ

ที่ประชุมเห็นควรพิจารณาบรรจุยาเข้าในบัญชียาโรงพยาบาล โดยจำกัดให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้

๗. Prednisolone acetate ๑๐ mg/๑ ml, ๕ ml eye drop

- ยา ED บัญชี ค เสนอโดยจักษุแพทย์

- ใช้รักษาม่านตาอักเสบ และ/หรือ หลังผ่าตัดตา ใช้รักษากระจกตาอักเสบหลังจากการติดเชื้อไวรัสที่ชั้น Stroma หรือชั้นเยื่อบุโพรงตา

ที่ประชุมเห็นควรพิจารณาบรรจุยาเข้าในบัญชียาโรงพยาบาล โดยจำกัดให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้

๘. Fluorometholone ๑ mg/ml, ๕ ml eye drop

- ยา ED บัญชี ค เสนอโดยจักษุแพทย์

- ใช้ใน ocular inflammation, allergy ที่ต้องรักษานานเพราะเกิด steroid- induced glaucoma ได้น้อย

ที่ประชุมเห็นควรพิจารณาบรรจุยาเข้าในบัญชียาโรงพยาบาล โดยจำกัดให้แพทย์เฉพาะทางเป็นผู้สั่งใช้

๔.๓ ระเบียบปฏิบัติการสั่งใช้ยาสำหรับผู้ป่วยเป็นกรณีพิเศษ (รายการยาเฉพาะราย)

ภญ.ดร.ศรีสุดา ศิลาโชติ เลขานุการที่ประชุม นำเสนอระเบียบปฏิบัติการสั่งใช้ยาสำหรับผู้ป่วยเป็นกรณีพิเศษ (รายการยาเฉพาะราย) เพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม เห็นชอบ จัดทำบัญชีรายการยาเฉพาะ รายละเอียดดังเอกสารแนบท้าย และจัดทำบัญชีรายการเฉพาะราย ดังนี้

- ๒๐ % albumin inj
- Zoledronic acid ๔ mg/๕ ml inj
- Vancomycin ๕๐๐ mg inj
- Pamidronate inj .๓๐ mg/๑๐ ml
- Colistin ๑๕๐ mg inj
- Pancreatin ๔๐๐๐๐ (๔๐๐ mg)
- PCV VACCINE
- Flu Vaccine
- Ertapenem ๕๐๐ mg inj

๔.๔ ทบทวนจำนวนสำรองยาเสพติด วัตถุออกฤทธิ์ฯ ในหน่วยบริการ

- ที่ประชุมเห็นควร ให้หอผู้ป่วยเด็กสามารถสำรอง Midazolam inj. และ Fentanyl inj. ได้ โดยกำหนดให้หอผู้ป่วยเด็กสำรองอย่างละ ๕ amp
- สำหรับวัตถุออกฤทธิ์ฯ ที่สำรองในหอผู้ป่วยหญิง และ ชาย ยังให้คงเดิม คือ Midazolam inj. สำรอง ๕ amp.

๔.๕ ทบทวนความคลาดเคลื่อนทางยาสำคัญ

๑. การดำเนินงาน medication reconciliation ผู้ป่วยใน

ปัญหาที่พบ :

- ใบ medication reconciliation ไม่อยู่ในตำแหน่งที่ตกลงกัน (อยู่หลัง form พรอท) ทำให้แพทย์หาไม่เจอ
- รายการยาจากสถานบริการอื่น ไม่ได้ลงในใบ medication reconciliation (เขียนไว้ที่ progress note)
- แพทย์ไม่ได้สั่งยาเดิมผู้ป่วย

มติที่ประชุม เห็นควรปรับปรุง

- พิมพ์ใบ medication reconciliation โดยใช้กระดาษ A๔ สีเหลือง และเจ้าหน้าที่เรียงไว้หลัง พอร์ม พรอท เพื่อให้แพทย์เห็นได้ง่าย
- รายการยาจากสถานบริการอื่น ให้เขียนลงใน medication reconciliation form สีเหลือง
- อนุมัติให้ใช้ใบ MR form แทนใบ order เมื่อผู้ป่วย admit และกลับบ้าน โดยแพทย์ต้องเขียนไว้ใน order ให้ทราบว่าสั่งยาในใบ med.reconcile เช่น “รายการยาตามใบ Med.reconcile”

๒. พบปัญหา แพทย์สั่งยาในกลุ่มที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ในผู้ป่วย IPD

เช่น แพ้ norfloxacin สั่ง ciprofloxacin

แพ้ ceftriaxone inj สั่ง ceftazidime inj

แพ้ mefenamic acid สั่ง Ibuprofen

แพ้ amoxicillin และ dicloxacillin สั่ง trazocin inj

เนื่องจากโปรแกรม Hos-XP ไม่สามารถ lock ยาที่ผู้ป่วยแพ้ในกลุ่มเดียวกันได้ จึงทบทวนแนวทางปฏิบัติ กรณีผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา ให้ติดสติ๊กเกอร์สีแพ้ยา ระบุชื่อยาที่แพ้ และอาการ ไว้หน้า chart และ

ป้อนแพ้ยาใน order ทุกหน้า และในใบบันทึกการให้ยา รวมทั้งบันทึกแรกรับ

๓. กรณีผู้ป่วยให้เลือด แพทย์สั่งยาใน OPD visit และ admit รายการยาใน OPD visit จะรวมอยู่ใน visit IPD และแพทย์ D/C “ยาเดิมตาม visit OPD” ซึ่งมีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนผู้ป่วยไม่ได้รับยาได้
มติที่ประชุม เห็นควรปรับปรุง
- แพทย์พิมพ์ใบ med.reconcile และสั่งยาโดยใช้ใบ med.reconcile แทน order
๔. พบอุบัติการณ์ผู้ป่วยได้รับยาซ้ำ เช่น ได้ omeprazole inj จาก ER แล้ว และได้ซ้ำอีกครั้งที่ ward
มติที่ประชุม เห็นควรปรับปรุง
- กรณี ER ให้ยาแล้ว ให้ tick เวลาให้ยา ทุกครั้ง เพื่อป้องกันการได้รับยาซ้ำ

๔.๖ ตัวชี้วัดระบบยา

เลขานุการที่ประชุมแจ้งผลการดำเนินงานตัวชี้วัด RDU ระดับจังหวัด ซึ่ง เครือข่ายสุขภาพอำเภอปาก พนัง ผ่าน ตัวชี้วัด RDU DISTRICT ทั้ง ๓ ประเด็น ได้แก่ RDU HOSPITAL ผ่านทั้ง ๑๒ ตัวชี้วัด RDU PCU ผ่าน ตัวชี้วัด ๑๐๐ % ทุก รพ.สต. และ RDU COMMUNITY ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เห็นควรดำเนินการติดตามตัวชี้วัด อย่างใกล้ชิดต่อไป

ส่วนตัวชี้วัดระบบยา ทีมเลขานุการจะนำสรุปเข้าที่ประชุม หลังสิ้นปีงบประมาณต่อไป
มติที่ประชุม เห็นชอบ

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

ประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๖๗

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ภญ.บวรรัตน์ อังศุวัฒนากุล ผู้บันทึกรายงานการประชุม
ภญ.ดร.ศรีสุตา ศิลาโชติ ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม

โรงพยาบาลปากพนัง



กระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีปฏิบัติ	เรื่อง : แนวทางการสั่งใช้ยาเฉพาะรายสำหรับผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากพนัง		
รหัสเอกสาร : P - PCT -	เริ่มใช้ : ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗	แก้ไขครั้งที่ :	จำนวนเนื้อหา : หน้า

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง แนวทางการสั่งใช้ยาเฉพาะรายสำหรับผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากพนัง

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค		๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗
ทบทวนโดย	คณะกรรมการ PTC		
อนุมัติโดย	นายแพทย์สมเกียรติ วรยุทธการ		

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	วันที่ยกเลิก

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ ☐ ควบคุม ☐ ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลปากพนัง	๑ ควบคุม	๑ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๑	ฉบับที่
เรื่อง : แนวทางการสั่งใช้ยาเฉพาะรายสำหรับผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากพนัง	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง :	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	ผู้ทบทวน :	ผู้อนุมัติ : 

เรื่อง : แนวทางการสั่งใช้ยาเฉพาะรายสำหรับผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากพนัง

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน การสั่งใช้ยาเฉพาะรายสำหรับผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากพนัง
๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบการสั่งใช้ยาเฉพาะราย สำหรับผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากพนัง ส่งผลให้
ผู้รับบริการได้รับตามความจำเป็นในการรักษาโรค

ผู้รับผิดชอบ

- องค์กรแพทย์ /งานประกันสุขภาพ หน่วยจัดเก็บรายได้ เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง/เภสัชกร/
เจ้าหน้าที่ห้องยาผู้ป่วยนอก/งานจัดซื้อจัดหาและเวชภัณฑ์

เครื่องมือ/อุปกรณ์

๑. แบบฟอร์มขออนุมัติใช้ยาสำหรับผู้ป่วยเป็นกรณีพิเศษ โรงพยาบาลปากพนัง

คำนิยามศัพท์

ยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายเป็นกรณีพิเศษ โรงพยาบาลปากพนัง หมายถึง รายการยาที่นอกเหนือจากที่มี
ในบัญชียาโรงพยาบาลปากพนัง โดยมีความจำเป็นที่ต้องใช้ในงานบริการผู้ป่วยนอก

เอกสารอ้างอิง

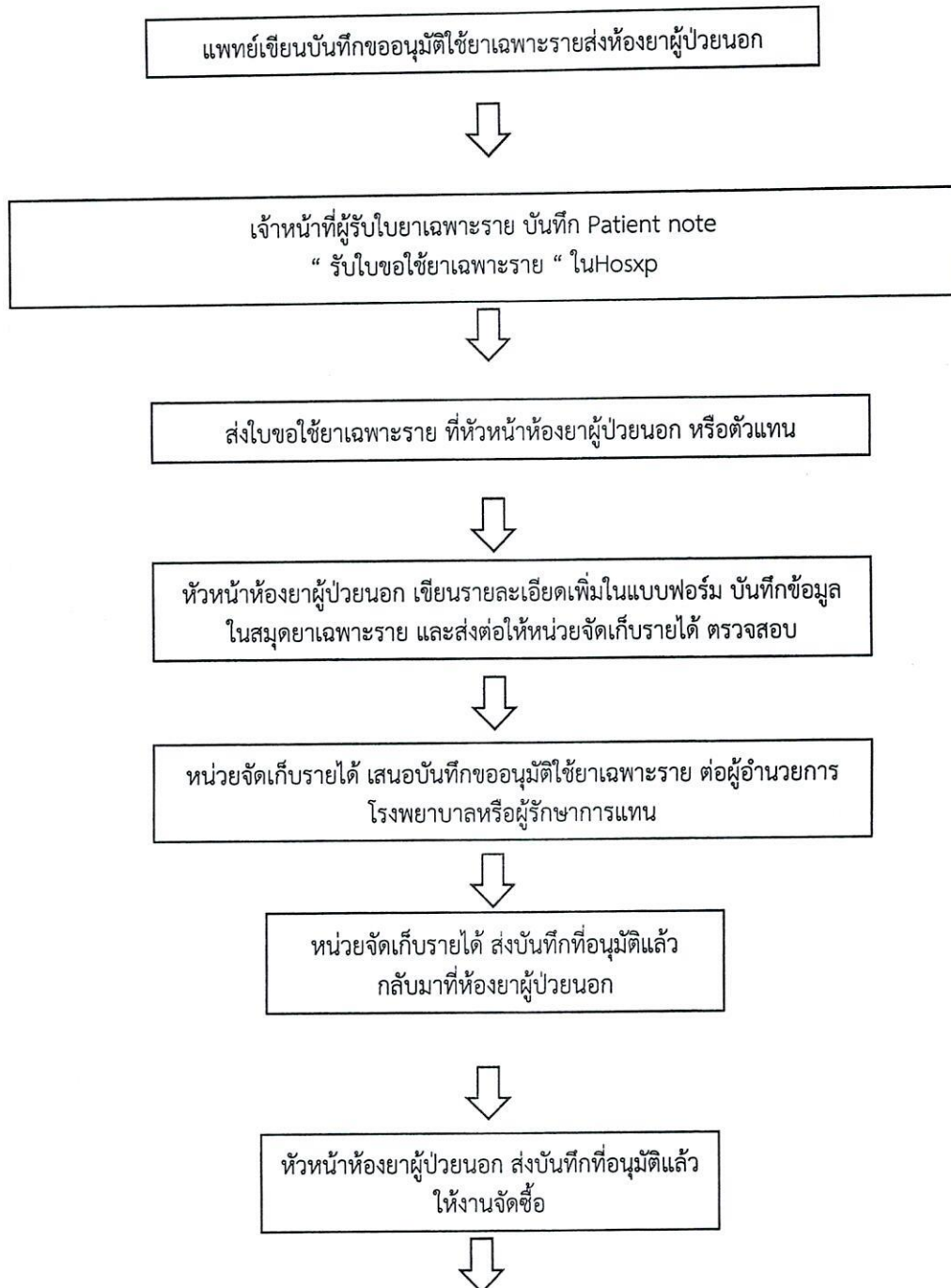
บัญชียาโรงพยาบาลปากพนัง

แบบฟอร์มที่ใช้

แบบฟอร์มขออนุมัติใช้ยาสำหรับผู้ป่วยเป็นกรณีพิเศษ โรงพยาบาลปากพนัง

โรงพยาบาลปากพนัง	O ควบคุม O ไม่ควบคุม	
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๑	ฉบับที่
เรื่อง : แนวทางการสั่งใช้ยาเฉพาะรายสำหรับผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากพนัง	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง :	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	ผู้ทบทวน :	ผู้อนุมัติ : 

รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน



โรงพยาบาลปากพนัง	๑ ควบคุม ๑ ไม่ควบคุม	
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๑	ฉบับที่
เรื่อง : แนวทางการสั่งใช้ยาเฉพาะรายสำหรับผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากพนัง	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง :	
ผู้จัดทำ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	ผู้ทบทวน :	ผู้อนุมัติ : 

เภสัชกรงานจัดซื้อ ลงข้อมูลการอนุมัติใช้ยา ในคอมพิวเตอร์
และดำเนินการจัดซื้อยา



เมื่อเข้ามาถึงและตรวจรับเรียบร้อยแล้ว งานจัดซื้อแจ้งห้องยา
ผู้ป่วยนอกเพื่อเบิกยาใช้สำหรับผู้ป่วย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลปากพนัง ๒๑๒ ถ.ชายน้ำ อ.ปากพนัง จ.นครศรีฯ โทร. ๕๑๗๐๑๙

ที่ ..นศ.๐๐๓๓.๓๐๑/.....

วันที่ พ.ศ.

เรื่อง ขออนุมัติใช้ยาสำหรับผู้ป่วยเป็นกรณีพิเศษ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

เนื่องด้วยผู้ป่วยชื่อ.....HN.....อายุ.....ปี สัทธิ.....

เบอร์โทรติดต่อ.....ห้องตรวจ/หอผู้ป่วย.....เป็นโรค.....

จำเป็นต้องใช้ยา.....จำนวน...../ครั้ง ให้ประมาณ.....ครั้ง

โดยมีวิธีใช้.....เหตุผลดังนี้

-กรณียาED โปรดระบุ.....

-กรณียาNED โปรดระบุ

.....A. เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือแพ้ยาที่สามารถใช้ได้กับยาหลักแห่งชาติ

.....B. ผลการรักษาไม่บรรลุเป้าหมายแม้ว่าได้ใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติครบตามมาตรฐานการรักษาแล้ว

.....C. ไม่มีกลุ่มยาในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ใช้ แต่ผู้ป่วยมีข้อบ่งชี้ยานี้

.....D. มี contraindication หรือ drug interaction กับบัญชียาหลักแห่งชาติ

.....E. ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติราคาแพงกว่า(เบิกไม่ได้)

.....F. ผู้ป่วยแสดงความจำนงค์ต้องการ(เบิกไม่ได้)

ยานี้ไม่ได้อยู่ในบัญชียาการยาของโรงพยาบาลปากพนัง

จึงเรียนมาเพื่อขออนุมัติใช้ยาดังกล่าว สำหรับผู้ป่วยรายนี้ด้วย

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้สั่ง

วันที่.....

ข้อมูลจากกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

ยา.....☐ อยู่ในบัญชียาเฉพาะ case ☐อยู่นอกบัญชียาเฉพาะ case

ข้อบ่งชี้ที่ขึ้นทะเบียนกับ อย. ☐ อยู่ในบัญชียาเฉพาะ case ☐อยู่นอกบัญชียาเฉพาะ case

ยาที่มีเงื่อนไขเฉพาะของผู้ป่วยสิทธิเบิกได้ ☐ ยากลุ่ม OCPA, RDPA, DDPA ต้องมีใบอนุมัติจากกรมบัญชีกลาง

☐ ยารักษาโรคมะเร็ง ผู้ป่วยเบิกเพิ่มจาก DRG ☐ ยาที่ไม่ใช่รักษาโรคมะเร็ง ผู้ป่วยเบิกเพิ่มจาก DRG

ราคา/หน่วย.....เงื่อนไขตามมติPTC.....

ยาED ที่เคยใช้.....

ลงชื่อ.....เภสัชกรผู้ให้ข้อมูล

วันที่.....

ข้อมูลจากงานจัดเก็บรายได้

☐ เบิกได้ตามจ่ายจริง.....☐ เหม่าจ่ายปีละ.....บาท/ครั้งละ.....บาท

☐ เรียกเก็บได้ visit ละ ๕๐๐ บาท(UC นอก CUP) ☐ เบิกได้ตามระบบDRGได้.....บาท/ครั้ง

☐ ยากลุ่ม OCPA, RDPA, DDPA เลขอนุมัติ.....วันเวลาที่อนุมัติ.....

☐ อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....จนท.ผู้ให้ข้อมูล

ผลการพิจารณา

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

.....ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

วันที่.....

บัญชีรายการเฉพาะราย ดังนี้

- ๒๐ % albumin inj
- Zoledronic acid ๔ mg/๕ ml inj
- Vancomycin ๕๐๐ mg inj
- Pamidronate inj .๓๐ mg/๑๐ ml
- Colistin ๑๕๐ mg inj
- Pancreatin ๔๐๐๐๐ (๔๐๐ mg)
- PCV VACCINE
- Flu Vaccine
- Ertapenem ๕๐๐ mg inj