



คำสั่งโรงพยาบาลหนองใหญ่

ที่ ๑๒ / ๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการชื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของหน่วยงานราชการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๔๓ (ข้อ ๕) ให้นำหน่วยงานหรือส่วนราชการ ดำเนินการบริหารจัดการยา ในรูปคณะกรรมการของหน่วยงาน เพื่อให้การบริหารจัดการเวชภัณฑ์เกิดประสิทธิภาพสูงสุด จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โรงพยาบาลหนองใหญ่ ดังนี้

๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองใหญ่				ประธานกรรมการ
๒. แพทย์ทุกท่าน				กรรมการ
๓. ทันตแพทย์ทุกท่าน				กรรมการ
๔. เภสัชกรทุกท่าน				กรรมการ
๕. นางสาววันเพ็ญ เพชรเหมือน		ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางสาวสุกัญญา เรือนทองดี		ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวกมลภรณ์ อยู่ดี		ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางกนิษฐา พรหมงาม		ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางอุษา สมสุขสุวรรณ		ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางจิรพรรณ จันทร์แจ่ม		ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นางสาวพรรณธิมา เผ่าสกุลทอง		ตำแหน่ง	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๒. นางสาวกนกวรรณ กำลังพัฒนา		ตำแหน่ง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ

โดยให้คณะกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

- กำหนดนโยบายด้านเวชภัณฑ์และกำกับดูแลระบบเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลตั้งแต่การคัดเลือก การจัดหาและประกันคุณภาพยา การสำรองและกระจายยา
- พิจารณาคัดเลือกเพิ่มเข้าหรือตัดยาออกจากบัญชีรายการยาของสถานบริการ
- กำหนดแนวทางในการประสานงาน การสนับสนุนเวชภัณฑ์ทั้งภายในและภายนอกสถานบริการให้สอดคล้องกับนโยบายของคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด
- ประเมินและร่วมแก้ไขปัญหาด้านเวชภัณฑ์ รายงานผลการดำเนินการให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ
- ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาระบบยาและส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๗

( นางสาวน้ำเพชร เดียบแหลม )

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองใหญ่

**รายงานการประชุม**  
**คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โรงพยาบาลหนองใหญ่**  
**ครั้งที่ 1/ 2567**

วันอังคารที่ 20 สิงหาคม 2567 เวลา 13.00 - 16.00 น.

.....

**ผู้มาประชุม**

1. นางสาวน้ำเพชร	เฉียบแหลม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองใหญ่
2. นางสาวนทิตา	สิริธาราริน	นายแพทย์ชำนาญการ
3. นางสาวสุราลัย	สุทธิวิจิตโต	ทันตแพทย์ชำนาญการ
4. นางสาวพรรณธิดา	เผ่าสกุลทอง	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
5. นางสาววันเพ็ญ	เพชรเหมือน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
6. นางกนิษฐา	พรหมงาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
7. นางจิรพรรณ	จันทร์แจ่ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
8. นางสาวกมลภรณ์	อยู่ดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
9. นางสาวสุกัญญา	เรือนทองดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
10. นางสาวพรพิมล	ยะมะโน	เภสัชกรปฏิบัติการ
11. นางภัทริญา	เลิศงามดี	เภสัชกรชำนาญการ
12. นายมานิตย์	ชาญพิชญาพรวัฒน์	เภสัชกรชำนาญการ
13. นางสาวกนกวรรณ	กำลังพัฒนา	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

เริ่มประชุม 13.00 น.

**ระเบียบวาระที่ 1**      เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

กรอบรายการยาโรงพยาบาลชั้นระดับ F2 เดิมมี 375 รายการ แต่ปรับเพิ่มเป็น 400 รายการ (ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกำหนดกรอบรายการยาระดับเขตแล้ว)

งบประมาณจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาปีงบประมาณ 2567 ที่ได้รับจัดสรร 8,700,000 บาท ระยะเวลา 10 เดือน (ตุลาคม 2566 – กรกฎาคม 2567) ใช้เงินบำรุงไปทั้งสิ้น 6,972,513.77 บาท คิดเป็นร้อยละ 80.14 ของแผนจัดซื้อ ใช้เงินงบประมาณจากงบยาเสพติดจัดซื้อเวชภัณฑ์มีใช้ยาทั้งสิ้น 136,945.28 บาท และจัดซื้อยาผ่านการขออนุเคราะห์จากโรงพยาบาลชลบุรีเป็นจำนวนเงิน 124,384.20 บาท

การสำรองยาและเวชภัณฑ์ในคลังขอให้ความคุ้มครองกำกับโดยพิจารณาให้มีเพียงพอแต่ไม่ควรให้ต้นทุนอยู่ในการสำรองวัสดุมากเกินไป

**ระเบียบวาระที่ 2**      ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

รับรองรายงานการประชุม

**ระเบียบวาระที่ 3**      เรื่องเพื่อทราบ



## 1. ผลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ปีงบประมาณ 2567

**กฎเกณฑ์การประเมิน** โรงพยาบาลมีการสั่งจ่ายยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ร้อยละ 93.52 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดให้ โรงพยาบาลระดับ F1-F3 มีการสั่งจ่ายยาในบัญชียาหลักแห่งชาติมากกว่าร้อยละ 90 ประสิทธิภาพการดำเนินงานของ PTC อยู่ในระดับ 3 หากพัฒนาโดยการบูรณาการกับ Service plan สาขาอื่นๆ ได้ และมีการวิจัยพัฒนาด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจะสามารถเพิ่มเป็นระดับ 4 การจัดทำฉลากยามาตรฐาน,ฉลากยาเสริม มีการใช้ QR code เพื่อให้ข้อมูลในฉลากยาเสริมของข้อมูลยา 13 กลุ่ม ครบถ้วน มีค่าเดือนบนฉลากยาเกี่ยวกับข้อห้ามใช้หรือผลข้างเคียงที่สำคัญ จึงผ่านระดับ 5 ผลการดำเนินงานจริยธรรมในการจัดซื้อและส่งเสริมการขายยา อยู่ในระดับ 3 คาดว่าน่าจะเพิ่มเป็นระดับ 4 ได้ หากดำเนินการเพิ่มเติมตามเกณฑ์

ชี้แจงผลการดำเนินงานตัวชี้วัดด้าน output ที่ผ่านเกณฑ์มี 12 ตัวชี้วัด ได้แก่

- อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ร้อยละ 10.44 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 20)
- อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ร้อยละ 9.07 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 20)
- อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนด ร้อยละ 4.76(เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10)
- ไม่มีผู้ป่วยความดันเลือดสูงที่ใช้ RAS blockage ร่วมกัน (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ0)
- ไม่มีผู้ป่วยเบาหวานประเภท 2 ที่ใช้ยา Glibenclamide
- ผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา Metformin โดยไม่มีข้อห้ามใช้คิดเป็นร้อยละ 97.03 (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ80)
- ผู้ป่วยที่มีการใช้ยา NSAIDs ซ้ำซ้อน ร้อยละ 0.09 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 5)
- อัตราการใช้ยา NSAIDs ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ร้อยละ 0 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10)
- ผู้ป่วยโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid ร้อยละ 82.92 (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 80)
- ผู้ป่วยนอกสูงอายุที่ใช้ยา long acting benzodiazepine ร้อยละ 0.04(เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 5)
- ไม่มีหญิงตั้งครรภ์ได้รับยา warfarin, statin, ergot เนื่องจากพบการวินิจฉัย Pregnancy
- ผู้ป่วยเด็กได้รับยาด้านฮิสตามีนชนิด non-sedating ร้อยละ 1.60 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 20)
- รพ.สต.มีการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในโรคโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ร้อยละ 100 (เป้าหมายร้อยละ 100)
- รพ.สต.มีการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ผลงานร้อยละ 100 (เป้าหมายร้อยละ 100)

ตัวชี้วัดที่ควรทบทวนการดำเนินงาน ได้แก่

- อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ ผลงานร้อยละ 43.41 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 40) โดยไม่นำข้อมูลแผลสัตว์กัด แผลลึกถึงกล้ามเนื้อ และแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกมาคิดในตัวชี้วัดนี้ เนื่องจากเป็นแผลเสี่ยงที่จะติดเชื้อจึงจำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะ

## 2. ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ปีงบประมาณ 2567

**กฏ.กน.กвр.รณ** พบยาหมดอายุที่สต็อกห้องคลอด (Atropine, Hibiscrub 4%) และตึกผู้ป่วยใน (D-5-N/3) ฝ่ายเภสัชกรรมได้จัดทำระบบเตือนยาหมดอายุอัตโนมัติล่วงหน้าในไลน์กลุ่ม PTC ซึ่งจะเตือนก่อนยาหมดอายุ 2-3 วัน เพื่อแจ้งให้ผู้รับผิดชอบนำยาที่ใกล้จะหมดอายุพร้อมกับบันทึกข้อความมาแลกเปลี่ยนที่ห้องยาได้ทันที แต่ยังไม่พบปัญหาหาหมดอายุในสต็อกอาจเนื่องมาจากบางครั้งที่ระบบเตือนว่ามียาใกล้หมดอายุแต่ผู้รับผิดชอบที่อยู่ในไลน์กลุ่มไม่ได้ปฏิบัติงานในวันนั้น จึงไม่ได้นำยามาแลกเปลี่ยนที่ห้องยา ฝ่ายเภสัชได้จัดทำตารางยาที่ใกล้หมดอายุเรียงลำดับในแต่ละเดือนในภาพรวมของทุกแผนกไว้ จะส่งต่อให้ผู้รับผิดชอบเพื่อประสานกับผู้ปฏิบัติงานในแผนกให้ช่วยเฝ้าระวัง

**ประธาน** ผู้ปฏิบัติงานอาจไม่ได้อยู่ในไลน์กลุ่มครบทุกคน การใช้เอกสารเพื่อส่งต่อข้อมูลในแผนกน่าจะช่วยกันดูแลครอบคลุมมากขึ้น

**กฏ.กน.กвр.รณ** ยา multiple dose เปิดแล้วไม่ระบุวันหมดอายุส่วนมากพบที่ ER เนื่องจากเป็นยาที่เปิดแล้วใช้หมดเร็ว เช่น น้ำเกลือล้างแผล ERIG แต่ยารายการอื่นอาจใช้หมดช้า เช่น Lidocaine, Alcohol, Ammonia, Povidine จึงต้องขอให้ระบุวันเวลาที่เปิดใช้และวันเวลาที่หมดอายุ สำหรับห้องคลอดพบ Lidocaine, Povidine ส่วนตึกผู้ป่วยในพบ Lidocaine, Ammonia ที่เปิดแล้วไม่ระบุวันหมดอายุ การไม่จัดเรียงยาตามหลัก First expired-first out พบมากในกรณีน้ำเกลือที่แผนกผู้ป่วยใน อาจเป็นสาเหตุทำให้ยาสต็อกหมดอายุ จึงขอลดจำนวนน้ำเกลือที่สำรองไว้ที่ตึกผู้ป่วยในให้มีเพียงพอใช้สำหรับเวรตึกที่ห้องยาปิดเท่านั้น การสำรองยาที่ไม่มีในรายการสำรองพบที่ ER คือ Triamcinolone inj. และพบที่ห้องคลอด คือ NPH สำหรับตึกผู้ป่วยในพบยาที่สำรองมีไม่ครบจำนวน คือ Furosemide inj. สอบถามแล้วไม่ได้เกิดจากการให้ยาผิด แต่เกิดจากการคินยามาให้ห้องยาจากความเข้าใจผิด ส่วนอุณหภูมิในห้องสำรองยาที่สูงกว่า 30 องศาพบที่ห้องคลอด

**คุณอุษา** ได้ย้ายยา Lidocaine inj. ออกไปไว้ในตู้เย็นแล้ว อีกไม่นานห้องคลอดจะย้ายไปที่ตึกใหม่ คาดว่า จะมีสถานที่เก็บรักษายาที่เหมาะสมมากขึ้น

**ประธาน** โครงการนี้ควรดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อลดการใช้สเตียรอยด์ในทางที่ผิด และลดอัตราผู้ป่วยตายจาก steroid abuse

## 3. ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังการใช้ High Alert Drug ปีงบประมาณ 2567

**กฏ.กน.กвр.รณ** มีการใช้ HAD ทั้งหมด 515 ครั้ง มีผลการเฝ้าระวัง vital sign เกือบครบถ้วน 514 ครั้ง (ร้อยละ 99.80) การเฝ้าระวังผลข้างเคียงจากการใช้ HAD ส่วนมากมีการเฝ้าระวังครบถ้วน ยกเว้น การเฝ้าระวังผลข้างเคียงจากการใช้ยา Pethidine inj., Morphine inj., Potassium chloride inj., Magnesium sulphate 50% inj., Nitroglycerine inj., Amiodarone inj., Calcium gluconate inj., Nicardipine inj. และ Norepinephrine inj. ของแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ร้อยละ 57.14, 86.11, 90.00, 83.33, 50.00, 90.00, 91.66, 88.46 และ 85.29 ตามลำดับ และ การเฝ้าระวังผลข้างเคียงจากการใช้ยา Morphine inj, Magnesium sulphate 50% inj. และ Norepinephrine inj. ของแผนกผู้ป่วยในร้อยละ 97.67, 96.15 และ 96.63 ตามลำดับ

ความคลาดเคลื่อนทางยาเกี่ยวกับ HAD ทั้งหมด 5 ครั้ง เป็นความคลาดเคลื่อนจากการจัดยา 2 ครั้ง คือ จัดยาผิดจาก nicardipine เป็น norepinephrine 1 ครั้ง, จัดยาผิดจาก KCl inj. เป็น 50% Mgso4 inj., เกิดความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา 1 ครั้ง คือ จ่ายยาผิดจาก nicardipine เป็น norepinephrine และ เกิดความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยา 2 ครั้งคือ บริหารยาผิดจาก nicardipine เป็น norepinephrine และมีการ

บริหารยา Nifedipine inj. 1:5 in NSS 100 ml โดยให้ร่วมกับ NSS 1000 ml ทาง tree way ทำให้ความเข้มข้นของยาคลาดเคลื่อน

#### 4. ผลการดำเนินงาน Drug reconciliation ปีงบประมาณ 2567

**กฏ.กน.ก.ร.ร.ร.ร.** มีการค้นหาประวัติยาเดิมของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในจำนวน 376 ราย เปรียบเทียบและประสานรายการยาไปจำนวนทั้งสิ้น 2,144 รายการ มีการประสานแพทย์เพื่อแก้ไขให้มีการสั่งใช้ยาเดิมอย่างต่อเนื่อง 51 รายการ เมื่อแพทย์สั่งจำหน่ายผู้ป่วย มีการประสานรายการยาเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่องจำนวน 337 ราย เปรียบเทียบและประสานรายการยาจำนวน 1,962 รายการ มีการประสานแพทย์เพื่อแก้ไขให้มีการสั่งใช้ยาเดิมอย่างต่อเนื่อง 9 รายการ และแก้ไขเพื่อให้มีการเพิ่มขนาดยาที่ถูกต้อง 1 รายการ

**ประธาน** การประสานรายการยากรณี admit ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำเป็นต้องทราบว่าคุณป่วยรับประทานยา รักษาโรคประจำตัวเมื่อสุดท้ายเมื่อไหร่ (ต้องทราบ last dose taken) เพื่อให้สามารถบริหารยามือต่อไปได้ตามเวลาที่ถูกต้อง ไม่ทำให้ผู้ป่วยขาดยา

**กฏ.พร.พ.ม.ล.** ฝ่ายเภสัชติดตามการใช้ยาที่ต้องระบุเงื่อนไขในการสั่งใช้ ซึ่งมีการประเมินมูลค่าแล้ว พบว่ากลุ่มยาปฏิชีวนะที่ต้องระบุเงื่อนไขมีมูลค่าการสั่งใช้รวมกัน 158,327 บาท โดยยาที่มีมูลค่าการสั่งใช้มากที่สุด ได้แก่ Amoxycyclav 625 mg มูลค่า 75,600 บาท (ร้อยละ 47.75) การสั่งใช้ตามเงื่อนไข DUE พบว่ายาปฏิชีวนะบางรายการไม่ได้ระบุข้อบ่งใช้ และผู้ป่วยบางรายที่แพทย์รีเฟอร์ หรือเปลี่ยนจากยาเดิมมาเป็นยารับประทานไม่ได้มีการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะผ่านระบบ DUE โดยยา Amoxycyclav 625 mg, Amoxycyclav inj, Amoxycyclav syrup, Cefazidime inj, และ Clarithromycin tab. มีการสั่งใช้ผ่านระบบ DUE ร้อยละ 75, 71, 93, 67 และ 50 ตามลำดับ ผลการประเมิน DUE ยา Amoxycyclav inj, Amoxycyclav syrup, Cefazidime inj, และ Clarithromycin tab มีการสั่งใช้สอดคล้องกับ criteria ร้อยละ 100 สำหรับยา Amoxycyclav 625 mg มีการสั่งใช้สอดคล้องกับ criteria ร้อยละ 99 และการสั่งใช้ยา Losartan 50 mg (first dose) มีการสั่งใช้สอดคล้องกับ criteria ร้อยละ 88

#### ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

1. กรอบรายการยาโรงพยาบาลชุมชนชนระดับ F2 มี 400 รายการ ปัจจุบันโรงพยาบาลหนองใหญ่มียา 348 รายการ อ้างอิงจากบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2567 เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติจำนวน 10 รายการ (ร้อยละ 2.87) แพทย์และแพทย์แผนไทยเสนอรายการยาเข้าบัญชีรายการยาโรงพยาบาลหนองใหญ่จำนวน 16 รายการ และมีการเสนอยาเข้าเพื่อตอบสนอง Service plan และปรับปรุงบัญชีรายการยาโรงพยาบาลตามบัญชียาหลักแห่งชาติ/กรอบรายการยาระดับจังหวัดอีก 7 รายการ รวมเป็น 23 รายการ ดังนี้

	ชื่อยา/ข้อบ่งใช้/ขนาดยา	อาการไม่พึงประสงค์/ ข้อควรระวัง	เหตุผลที่เสนอเข้า	บัญชี/ราคากลาง/ ผู้จำหน่าย (ราคา)
1	<b>Sodium valproate 500 mg. prolonged-release tablet (Depakin Chrono)</b> ใช้รักษาความผิดปกติทางอารมณ์ และควบคุมอาการชักในโรคลมชัก <u>ขนาดยา</u> 1000-2500mg/day แบ่งให้วันละ 2-3 ครั้ง (โรคต้องปรับขนาดยา)	คลื่น เวียนศีรษะ ตากระตุก กล้ามเนื้อ เสี่ยงการทรงตัว คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ปวดท้อง ท้องอืด เบื่ออาหาร Trombocytopenia (1-24%) ตามัว มองเห็นภาพซ้อน	รักษาโรคจิตเภทและโรคจิตเวช จากยาเสพติดที่ไม่สามารถควบคุม พฤติกรรมเชิงลบได้ และผู้ป่วย สมองเสื่อมที่มีอาการรุนแรงและ ก้าวร้าว	ED (ข) ราคากลาง=10.07 DKSH (301.74/30's =10.058)
2	<b>Perphenazine 8 mg tablet</b> ใช้รักษาโรคจิตเภท โรคจิตชนิดคลุ้มคลั่ง <u>ขนาดยา</u> 4 - 8 mg วันละ 3 ครั้ง (max 64 mg/day)	กล้ามเนื้อแข็ง ลิ้นแข็ง สัน กระวนกระวาย	ควบคุม Positive symptoms ได้ ดีกว่าผู้ป่วยที่ได้รับ Haloperidol ชนิดเดียวและเกิด EPS ต่ำกว่า เกิด sedative ต่ำ	ED (ก) ราคากลาง=0.58 Utopian (570/1000's = 0.57)
3	<b>Chlorpromazine HCl 50 mg tablet</b> ใช้ รักษาโรคจิตเภท โรคจิตชนิดคลุ้มคลั่ง <u>ขนาด ยา</u> 25-100 mg วันละ 3 ครั้ง (เพิ่มขนาดยาได้ ถึง 1 gm หรือ มากกว่า)	ตาพร่า ความดันในลูกตาเพิ่ม ง่วง นอน ปากคอแห้ง ท้องผูก ปัสสาวะ คั่ง หัวและรับประทานอาหารได้มากขึ้นทำให้น้ำหนักเพิ่ม Postural hypotension	ควบคุม Positive symptoms เกิด EPS แต่ไม่มีอาการ tardive dyskinesia เหมือน haloperidol มีฤทธิ์ sedative ช่วยให้ผู้ป่วย นอนหลับได้ดีกว่า	ED (ก) ราคากลาง=0.55 Atlantic (550/1000's=0.55)
4	<b>Risperidone 2 mg tablet</b> ใช้รักษาโรค จิตเภท ทั้งชนิด positive และ negative symptoms <u>ขนาดยา</u> เริ่มต้น 2 mg maintenance 4 - 6 mg/day แบ่งวันละ 1-2 ครั้ง (max 16 mg/day) ผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีความผิดปกติของตับหรือไตควรลดขนาดยา	ง่วงนอน เวียนศีรษะ คลื่นไส้ น้ำหนักเพิ่ม อ่อนเพลีย ตัว สั่น กลืนลำบาก กล้ามเนื้อหดเกร็ง ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ในเพศ หญิงอาจทำให้น้ำนมไหล ประจำเดือนผิดปกติ	ควบคุม positive symptoms และรักษาอาการกลุ่มอาการด้าน ลบและด้านกระบวนกรู้คิดได้ ดีกว่า Haloperidol เกิด EPS ต่ำ ใช้ลดอาการกระสับกระส่าย หวาดระแวงในรายที่เสี่ยงเกิด EPS จาก Haloperidol	ED (ข) ราคากลาง=3.53 GPO (200/60's=3.33)
5	<b>Haloperidol decanoate 50 mg/ml injection</b> ใช้รักษาโรคจิตเภทและจิตเวชจาก จากยาเสพติด <u>ขนาดยา</u> Mild 50-100mg, Moderate 150-200mg, Severe 200-300mg IM q.4wk	หัวใจเต้นเร็ว ใจสั่น มึนงง หลงลืม กระสับกระส่ายอ่อนเพลีย	รักษาโรคจิตเภทและจิตเวชจาก จากยาเสพติดในกลุ่มที่ขาดผู้ดูแล หรือรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ (ฉีด 1 เข็ม ออกฤทธิ์ได้นาน 4 สัปดาห์)	ED (ก) ราคากลาง=63.13 Atlantic (63.00/amp)
6	<b>Sodium chloride 300 mg tablet</b> ใช้ รักษาผู้ที่มีภาวะโซเดียมในเลือดต่ำ <u>ขนาดยา</u> ครั้งละ 1-2 เม็ดวันละ 2-3 ครั้ง	กระหายน้ำ น้ำตาลลดลง น้ำตาแห้ง ระงับการใช้ยานี้ในผู้ป่วยความดันสูง หัวใจวาย ไตทำงานบกพร่อง ภาวะ ครรภ์เป็นพิษ	รักษาโรค Syndrome of inappropriate antidiuresis กลุ่มอาการการหลังฮอร์โมนต้าน การขับปัสสาวะไม่เหมาะสม	ED (ก) ไม่มีราคากลาง Pharmahof (110/250's=0.44)
7	<b>Ergocalciferol (Vitamin D2) 20000 IU capsule.</b> ใช้ป้องกันและรักษาโรคกระดูก อ่อน โรคกระดูกพรุน และโรคกระดูกบางใน kidney disease, hypoparathyroidism <u>ขนาดยา</u> 20000 IU/wk	น้ำหนักลดหรือไม่อยากอาหาร กลืน อาหารลำบาก อ่อนแรง เหนื่อยง่าย คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก กระหายน้ำ ปัสสาวะบ่อย	เพิ่มการดูดซึม calcium ช่วยเพิ่ม bone mineral density ลด bone fracture	ED (ก) ราคากลาง=2.14 DKSH (329.56/100's=3.29)
8	<b>Ambroxol HCl 15mg/5ml syrup 60ml</b> ใช้รักษาอาการไอเฉียบพลันและเรื้อรังในเด็ก ซึ่งมีปัญหาเกี่ยวกับเสมหะ <u>ขนาดยา</u> 1.2-1.6 mg./kg./day แบ่งให้วันละ 2-3 ครั้ง	คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายท้อง กลืน ลำบาก แสบร้อนที่อก ปาก แห้ง คอแห้ง และรบกวนการรับรู้รส	ใช้สำหรับละลายเสมหะในเด็กที่ อายุต่ำกว่า 6 ปี	NED ราคากลาง = 15.41 Greater (15.00) TNP (15.41)

	ชื่อยา/ข้อบ่งใช้/ขนาดยา	อาการไม่พึงประสงค์/ ข้อควรระวัง	เหตุผลที่เสนอเข้า	บัญชี/ราคากลาง/ ผู้จำหน่าย (ราคา)
9	Paracetamol drop 60 mg/0.6 ml syrup 15 ml ใช้แก้ปวด ลดไข้ ในเด็ก <u>ขนาดยา</u> 10-15 mg./kg. q.4-6 hr.	หากมีปัญหาการทำงานของตับควร ลดขนาดยาและใช้ระยะสั้น ระมัดระวังการตรวจปริมาตรยา เนื่องจากมีความเข้มข้นสูง	ใช้สำหรับเด็กทารกที่มีน้ำหนัก น้อยกว่า 10 กก. จะทำให้ได้ ปริมาณยาต่อน้ำหนักถูกต้อง แม่นยำ	ED (ก) ราคากลาง=18.00 TNP (18.00/15 ml)
10	Fluticasone furoate nasal spray 27.5 mcg./dose 120 doses (AVAMYS) ใช้รักษาโพรงจมูกอักเสบจาก ภูมิแพ้ เยื่อตาอักเสบจากภูมิแพ้ ริดสีดวง จมูก <u>ขนาดยา</u> ผู้ใหญ่ ช้างละ 2 กด วันละ 1 ครั้ง เด็ก 2-11ปี ช้างละ 1 กด วันละ 1 ครั้ง	เลือดกำเดาไหล เกิดแผลในจมูก ปวดศีรษะ	เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย Allergic rhinitis เนื่องจากยังไม่มี ยา intranasal corticosteroid ใช้ ในโรงพยาบาล	ED (ค) ราคากลาง= 240.75 DKSH (228.98)
11	Tenofovir alafenamide 25 mg tablet. ใช้รักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังที่ อายุมากกว่า 18 ปี <u>ขนาดยา</u> 25 mg. วันละ 1 ครั้ง	ปวดท้อง ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย ระดับ ALT เพิ่มขึ้น ปวดข้อ ผื่นคัน	เป็นยาลำดับแรกในการรักษาโรค ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง รายใหม่ ที่มี HBeAg positive หรือ HBeAg negative ที่มี ALT ≥ 1.5 เท่าของค่าปกติ และมี HBV DNA > 10000 copies/ml	ED (ง) ราคากลาง= 8.00 GPO (160.50/30's=5.35)
12	Sofosbuvir + Velpatasvir (400 mg + 100 mg) tablet ใช้รักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับ อักเสบบีเรื้อรังทุกสายพันธุ์ <u>ขนาดยา</u> ครั้งละ 1 เม็ดวันละ 1 ครั้งนาน 12 สัปดาห์	ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย วิงเวียน มึนงง นอนไม่ หลับ ผื่นคัน ท้องเสีย เบื่ออาหาร	เป็นยาลำดับแรกในการรักษาโรค ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีซึ่งสามารถ รักษาให้หายขาดได้ใน 12 สัปดาห์ ลดการเกิด hepatocellular carcinoma 80%	ED (จ.2) ราคากลาง= 278.20 GPO (4170/28's=148.93)
13	Tranexamic acid 250 mg./5ml injection ใช้รักษาภาวะเลือดออก เช่น เลือดออกในปอด ไต ได้ผิวหนัง เลือดออกมาก ขณะผ่าตัด <u>ขนาดยา</u> IV/IM 250 mg วันละ 1 ครั้ง หรือ 250 mg วันละ 2 ครั้ง	อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดท้อง ท้องเสีย โลหิตจาง ปวดข้อ มี ปัญหาในการมองเห็นสี ความดันต่ำ (ควรให้ยาช้าๆ max rate 100 mg/min) ระมัดระวังการใช้ใน ผู้ป่วยมีประวัติเลือดออกในสมอง	ลดโอกาสการเสียชีวิตในภาวะ เร่งด่วนฉุกเฉินจากการเสียเลือด	ED (ก) ไม่มีราคากลาง ภิญโญ (17.25/amp)
14	Tranexamic acid 250 mg. capsule ใช้ รักษาอาการตกเลือดในระยะสั้น หรือใช้ ป้องกันความเสี่ยงต่อการเสียเลือดมาก/ เลือดออกมาก <u>ขนาดยา</u> 250-500 mg. วัน ละ 3 ครั้ง	ห้ามใช้ยานี้ในคนที่มีการ thromboembolic / subarachnoid hemorrhage หาก มีปัญหาการมองเห็นผิดปกติ ต้อง หยุดใช้ยา	บรรเทาอาการเลือดออกจากภาวะ ตามข้อบ่งใช้ ลดโอกาสการ เสียชีวิต	ED (ค) ไม่มีราคากลาง T-man (700/500's =1.40) TO. (250/100's=2.50)
15	น้ำมันกัญชาทั้งห้าสูตรใช้ภายนอก 30 มล. ใช้รักษาโรคสะเก็ดเงิน โรคผิวหนังอักเสบ อาการปวดเรื้อรัง <u>ขนาดยา</u> ทาบริเวณที่เป็น วันละ 3 ครั้ง	หลีกเลี่ยงการใช้ในผู้ที่มีผื่นลักษณะ บวมมาก แดง ร้อน มีน้ำเหลือง/ หนองไหล เป็นตุ่มน้ำใส/หนอง	รักษาโรคสะเก็ดเงินซึ่งมีจำนวน ผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น	ไม่พบในบัญชี ไม่มีราคากลาง รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบ ศร (160/30มล.)
16	ยาอมหล้าดอกขาว 200 มก. ใช้ลดความ อยากบุหรี่ <u>ขนาดยา</u> อมครั้งละ 2-4 เม็ด วัน ละ 2-3 ครั้ง หลังอาหาร	ปากแห้ง คอแห้ง มีโพแทสเซียมสูง ควรระมัดระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคไต และโรคหัวใจ	เปลี่ยนรูปแบบจากชางหล้าดอก ขาวเป็นยาเม็ดอมเพื่อให้สะดวก ต่อการบริหารยา	ไม่พบในบัญชี ไม่มีราคากลาง แก้วมังกรเภสัช (50/50's)

รายการยาขอเสนอเข้ากรอบบัญชีรายการยาไว้เพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวชตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่

Antidepressant drugs

รายการที่ 17. Sertraline 50 mg tablet: ED (ก) บ.เมดไลน์(165/100's=1.65)

รายการที่ 18. Trazodone HCl 100 mg tablet: ED (ค) บ.ฟาร์มีน่า(1450/500's=2.90)

Antipsychotic drugs

รายการที่ 19. Clozapine 100 mg tablet : ED (ค) บ.ฟาร์มีน่า(850/500's=1.70)

รายการที่ 20. Fluphenazine decanoate 25 mg/ml injection : ED (ก) บ.แอตแลนติก (29/amp)

รายการยาขอเสนอเข้ากรอบบัญชีรายการยาเนื่องจากรายการยาที่มีอยู่เดิมมีปริมาณการใช้มากแต่ถูกเปลี่ยนเป็น NED (อ้างอิงจากบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2567) ได้แก่

Vitamins and minerals for pregnancy

รายการที่ 21. TRIFERDINE (Iodine0.15mg+Folic0.4mg+Iron60.81mg): ED (ก)

GPO(26.75/30's=0.89) (เดิมใช้ OBIMIN A-Z ราคา 379.85/500's=0.75 บริษัทขอปรับราคาเป็น 34.24/30's=1.14 และเปลี่ยนเป็น NED)

Fluids and electrolytes

รายการที่ 22. Ringer acetate 1000 ml injection: ED (ก) ซิลลิค(38.50/ขวด) (เดิมใช้ Ringer lactate1000 ml ราคา 38.50 บาท เปลี่ยนเป็น NED)

รายการยาขอเสนอเข้ากรอบบัญชีรายการยาเนื่องจากรายการยาที่มีอยู่เดิมขาดคราวบ่อย และคณะกรรมการกำหนดกรอบรายการยาระดับจังหวัดเสนอออกจากกรอบบัญชีรายการยาระดับจังหวัด ได้แก่

Ocular lubricants

รายการที่ 23. Hypromellose 0.3% eye drop 10 ml: ED (ก) บ.ดีทแฮล์ม(23.54/ขวด) (เดิมใช้ LAC-OPH ราคาขวดละ 21 บาท ยาขาดคราวบ่อย)

มติที่ประชุม อนุมัติให้ยา 14 รายการ เข้าในอยู่กรอบบัญชีรายการยาโรงพยาบาลหนองใหญ่ ได้แก่ ยารายการที่ 1-4, 6, 8, 13 และ 17-23

กฎ.กนกวรณ ยารายการที่ 1 ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ Pregnancy category D และยารายการที่ 2 ห้ามใช้ในหญิงให้นมบุตรเนื่องจากยาผ่านออกทางน้ำนมไปสู่ลูกได้

ประธาน ยารายการที่ 1-2, 17-18 และ 20 ใช้ในกรณี refer back ในรายที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเท่านั้น ไม่เริ่ม start ยาเอง โดยขอให้ใช้ระบบการประเมินข้อบ่งใช้ในการสั่งใช้ยาตาม criteria ในแบบประเมินการใช้ยา (DUE) ยารายการที่ 1-2 น่าจะมีอัตราการใช้น้อยให้สำรองไว้ไม่เกิน 1 เดือน



## 2. เสนอตัดรายการยาออกจากบัญชีรายการยาโรงพยาบาลหนองใหญ่จำนวน 3 รายการ ดังนี้

No.	ชื่อยา	ประเภทในบัญชียาหลักแห่งชาติ	เหตุผลที่เสนอตัดออก
1	OBIMIN A-Z	NED	เปลี่ยนเป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ใช้ ED แทน
2	Ringer lactate 1000 ml	NED	เปลี่ยนเป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ใช้ ED แทน
3	Hypromellose 0.5% eye drop 10 ml (LAC-OPH)	ED (ก)	ยาขาดบ่อย คณะกรรมการกำหนดกรอบรายการยาระดับจังหวัด เสนอออกจากกรอบ ใช้ NATEAR แทน
4	Mefloquine HCl 250 mg.	ED (ค)	ไม่มีบริษัทจำหน่าย คณะกรรมการกำหนดกรอบรายการยาระดับจังหวัดเสนอออกจากกรอบ
5	ประสะไพลแคปซูล 500 มก.	บัญชี 1(1.2)	ไม่มีการสั่งใช้ยาตั้งแต่ปี 2564
6	ปลุกไฟธาตุแคปซูล 500 มก.	บัญชี 1(1.2)	ไม่มีการสั่งใช้ยาตั้งแต่ปี 2563
7	หญ้าหนวดแมวแคปซูล 350 มก.	บัญชี 1(1.1)	อัตราการใช้น้อยมาก (ตั้งแต่ปี 2563 ใช้ 100 แคปซูล)

คุณพรรณธิดา รายการที่ 5 ประสะไพลแคปซูลขอคงไว้ในบัญชีเพื่อให้มีสมุนไพรสำหรับกรณีสูติกรรม สามารถใช้ในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนและขับน้ำคาวปลาในหญิงหลังคลอด

มติที่ประชุม อนุมัติให้ตัดรายการยาทั้ง 7 รายการออกจากบัญชีรายการยาโรงพยาบาล ยกเว้นรายการที่ 5 ให้คงไว้ในบัญชีเช่นเดิม แต่ขอให้แพทย์ช่วยสั่งใช้เพื่อไม่ให้มีมูลค่าสูญเสียจากยาหมดอายุ

## 3. ขอจัดสรรงบประมาณจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาปีงบประมาณ 2568

ภญ.กนกวรรณ ฝ่ายเภสัชกรรมขอรับการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาปีงบประมาณ 2568 เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 8,600,000 บาท

มติที่ประชุม อนุมัติ

## 4. ทบทวนรายการยาสำรองของหน่วยงาน

ภญ.กนกวรรณ ขอยกเลิกการสำรองยาปฏิชีวนะที่แผนกห้องคลอดและผู้ป่วยใน เพื่อลดความเสี่ยงในการใช้ยาที่ออกโดยไม่ได้ศีกษ์ผ่านระบบเพื่อป้องกันการแพ้ยาซ้ำ ในเวรศีกษ์หากมีความจำเป็นต้องใช้ขอให้ศีกษ์การสั่งใช้ยาก่อนแล้วสามารถไปนำยาจากรถยาเคลื่อนที่ใน ER มาใช้ได้

มติที่ประชุม อนุมัติ

## ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่น ๆ

ภญ.กนกวรรณ

- ขอความร่วมมือให้ช่วยสั่งใช้ยาที่ใกล้หมดอายุ ได้แก่ ยาเบญจกุล จำนวน 4x100 หมดอายุวันที่ 27/11/65 , ยาบำรุงโลหิต จำนวน 3 x100 หมดอายุวันที่ 27/11/65
- กรณี HIV occupational/non-occupational Post-Exposure Prophylaxis แนวทางใหม่ใช้ยา TLD 1x1 ให้รับประทานไม่เกิน 72 ชั่วโมง จนครบ 4 ลัปดาห์
- การป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก แนวทางใหม่ใช้ยา TLD 1x1 และ AZT 600 mg

มติที่ประชุม ทราบ

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ภญ.กนกวรรณ กำลังพัฒนา

ผู้บันทึกรายงานการประชุม