

รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

ครั้งที่ 2/ 2565

วันที่ 9 กันยายน 2565

ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลแก่งหางแมว

ผู้มาประชุม

๑. นายอภิสิทธิ์	คุณวรรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งหางแมว
๒. น.ส.จินต์จุฑา	บัณฑูรประยูรศักดิ์	ประธาน
๓. น.ส.สิตา	สนธยาสถาพร	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๔. น.ส.ณัฐวดา	เสนาสนะ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๕. นายสุมิตร	ผลศร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖. น.ส.หทัยรัตน์	ชวติชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๗. น.ส.พีจี	พุลเกิด	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
๘. น.ส.มณฑนา	มงคลสุข	เภสัชกรชำนาญการ

ผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. น.ส.เรืองกานต์	พันตรีเกิด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. น.ส.นิตยา	เกตุจินดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓. น.ส.ชัญญานุช	ผ่องแผ้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔. น.ส.สมฤดี	แสงศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕. น.ส.สุวนันท์	บุญโยประการ	เภสัชกรปฏิบัติการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

-

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

- ติดตาม และรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 1/ 2565 ลงวันที่ 22 มีนาคม 2565

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.1 แจ้งยา และเวชภัณฑ์มีไซยาเซาใหม่ปีงบประมาณ 2565 พร้อมให้เบิกและสั่งใช้

รายการยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาเข้าครอบบัญชีโรงพยาบาลแก่งหางแมว ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ ที่	รายการยาเสนอ เข้าครอบ	พร้อมให้เบิก และสั่งใช้	ขนาด บรรจุ	จำนวนที่มี สำรอง	หมายเหตุ
1	Atorvastatin 40 mg	√	3x10's	60 กล่อง	ใช้ตามแนวทางปฏิบัติ ได้แก่ ใช้ Simvastatin แล้วไม่ได้ผล หรือส่งกลับมาจากรพศ.
2	Simethicone drop 40 mg/0.6 ml	√	15 ml	50 ขวด	< 2 ปี: 0.3 ml วันละ 3 - 4 ครั้ง 2- 12 ปี: 0.6 ml วันละ 3 - 4 ครั้ง
3	0.9% NSS 5 ml	√	50 vial	50 กล่อง	เพื่อใช้ฉีดจากวัคซีนโควิด-19 ยี่ห้อ Pfizer BioNTech
4	IV catheter No.16	✗	50 pcs		

วาระที่ 4 เรื่องการทบทวนการดำเนินงาน

4.1 ความคลาดเคลื่อนทางยา Administration error ระดับ D

พบเหตุการณ์ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ไม่ได้ทานยา Phenytoin 1 ราย, ไม่ได้ทานยา Hydralazine และ Flumucil 1 รายเนื่องจาก
ไม่ได้รับการแจกยา

แนวทางดำเนินการ แก้ไข ประสานพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วย ให้ยากับผู้ป่วยโดยเร็ว, ติดตามอาการผิดปกติทางคลินิก และความดัน
โลหิตของผู้ป่วย ผลไม่พบอาการผิดปกติของผู้ป่วย

วาระที่ 5 เรื่องพิจารณา

5.1 พิจารณาแบบฟอร์มติดตามการใช้ยาสมเหตุผล Atorvastatin ที่ประชุมมีมติให้คณะกรรมการ PCT กำหนดค่า LDL ที่
ให้เริ่มใช้ Atorvastatin หลังจากใช้ Simvastatin 40 mg 6 เดือน แล้ว เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน

แบบประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา
(Drug use Evaluation, DUE)
โรงพยาบาลแก่งหางแมว จันทบุรี
ยา Atorvastatin : Lipid-regulating drugs

ชื่อ _____ อายุ _____ ปี
ประเภทผู้ป่วย OPD ; H.N. _____ IPD ; A.N. _____

เหตุผลประกอบการใช้ยา

- ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ Simvastatin ได้
- มีค่า Alanine aminotransferase (ALT) เพิ่มขึ้น 3 เท่าของค่าสูงสุดของค่าปกติ
 - มีค่า Creatine phosphokinase (CPK) เพิ่มขึ้นมากกว่า 5 เท่าของค่าสูงสุดของค่าปกติ
- ผู้ป่วยใช้ยา Simvastatin ในขนาด 40 mg ติดต่อกัน 6 เดือน แล้วยังไม่สามารถควบคุมระดับ LDL-C

ได้

ถึงค่าเป้าหมาย

- ผู้ป่วยถูกส่งตัวกลับจากโรงพยาบาลศูนย์

ขนาดและวิธีใช้ยา

- Atorvastatin 40 mg _____ (Max dose : 80 mg/day)

คำเตือนและข้อควรระวัง

- หลีกเลี่ยงการใช้ยา Atorvastatin ร่วมกับ Cyclosporine, HIV protease inhibitor (Tipranavir + Ritonavir), Hepatitis C protease inhibitor (Telaprevir)
- หลีกเลี่ยงการใช้ยา atorvastatin
 - ในขนาดเกินวันละ 40 mg เมื่อใช้ร่วมกับยา Nelfinavir
 - ในขนาดเกินวันละ 20 mg เมื่อใช้ร่วมกับยา Clarithromycin, Itraconazole, HIV protease inhibitor (Aquinavir + Ritonavir, Darunavir + Ritonavir, Fosamprenavir, Fosamprenavir + Ritonavir)
- ระวังการให้ยา atorvastatin ร่วมกับยา Lopinavir + Ritonavir โดยให้ใช้ยา Atorvastatin ในขนาดต่ำสุดเท่าที่จำเป็น

แพทย์ผู้สั่ง _____ รหัส _____
วันที่ _____ / _____ / _____

5.2 พิจารณารายการยาเสนอเข้า- ออกกรอบยาพ.ปีงบประมาณ 2566

รายการยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาเสนอเข้ากรอบบัญชีโรงพยาบาลแก่งหางแมว ปีงบประมาณ 2566

ลำดับที่	รายการยาเสนอเข้ากรอบ	พิจารณา นำเข้า	พิจารณา ไม่นำเข้า	หมายเหตุ
1	Tiotropium handihaler 18 mcg/cap		√	ควรเป็นแพทย์เฉพาะทางพิจารณาเริ่ม
2	Manidipine 20 mg		√	กรอบยาพ.มีความดันโลหิตในกลุ่มอื่นๆ ครอบคลุมแล้ว และผลข้างเคียงเรื่องบวมจาก CCB อาจมีได้หลายสาเหตุควรพิจารณาหาสาเหตุที่แท้จริงก่อนเปลี่ยนการใช้ยา
3	Favipiravir 200 mg	√		เพื่อใช้ในผู้ป่วยโควิด-19 เนื่องจากไม่มีสนับสนุนจากกระทรวง
4	Molnupiravir 200 mg	√		เพื่อใช้ในผู้ป่วยโควิด-19 เนื่องจากไม่มีสนับสนุนจากกระทรวง
5	Remdesivir inj. 100 mg	√		เพื่อใช้ในผู้ป่วยโควิด-19 เนื่องจากไม่มีสนับสนุนจากกระทรวง

โดย Molnupiravir และ Remdesivir inj. ให้มีการกำกับติดตามการใช้ตามแนวทางของรพศ.

- พิจารณารายการยาเสนอตัดออกจากกรอบยาพ.ปีงบประมาณ 2566 ได้แก่ Streptokinase inj. ที่ประชุมมีมติ รอประสานกับรพ.ศูนย์ก่อนว่าจะเปลี่ยนแนวทางการรักษาหรือไม่

เอกสารประกอบการขอใช้ยา Remdesivir จังหวัดจันทบุรี (CPG 18/5/65)

- ชื่อ นามสกุล HN โรงพยาบาล

- เพศ ชาย

หญิง

อายุ

- เลขบัตรประชาชน

- ข้อบ่งใช้ การให้

1. ปอดอักเสบรุนแรงที่มี hypoxia (Resting O2 Saturation \leq 94%) ไม่เกิน 10 วัน หลังจากมีอาการ และได้รับ Oxygen
2. หญิงตั้งครรภ์ที่มีปอดอักเสบเห็นได้ชัดจาก X-ray
3. COVID pneumonia ที่มี Active UGIB (เช่น NPO, Hct drop)
4. ผู้ป่วยไม่มีปัจจัยเสี่ยง แต่มีปอดอักเสบเล็กน้อยถึงปานกลาง ยังไม่ต้องให้ Oxygen ที่ไม่สามารถใช้ยา molnupiravir or paxlovid เป็น OPD case ได้ (อนุมัติใช้ยา 3 วัน)

5. อาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยง ต่อการเป็นโรครุนแรงหรือมีโรคร่วมสำคัญ (อนุมัติใช้ยา 3 วัน)

5.1 มีปัจจัยเสี่ยง 1 ข้อ และไม่สามารถใช้ยา molnupiravir หรือ paxlovid เป็น OPD case ได้

5.2 มีปัจจัยเสี่ยง ตั้งแต่ 2 ข้อ ขึ้นไป

โปรดระบุ ปัจจัยเสี่ยง (ระบุอย่างน้อย 1 ข้อ)

1) อายุ > 60 ปี

2) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) (GOLD grade 2 ขึ้นไป) รวมโรคปอดเรื้อรังอื่น ๆ

3) โรคไตเรื้อรัง (CKD) (stage 3 ขึ้นไป)

4) โรคหัวใจและหลอดเลือด (NYHA functional class 2 ขึ้นไป) รวมถึงโรคหัวใจแต่กำเนิด

5) โรคหลอดเลือดสมอง

6) เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้

7) ภาวะอ้วน (น้ำหนักมากกว่า 90 กก. หรือ BMI \geq 30 กก./ตร.ม.)

8) ดับแข็ง (Child-Pugh class B ขึ้นไป)

9) ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ อยู่ในระหว่างได้รับยาเคมีบำบัด หรือยากดภูมิ หรือ corticosteroid equivalent to prednisolone 15 mg/d 15 วัน ขึ้นไป

10) ผู้ติดเชื้อ HIV ที่มี CD, Cell count น้อยกว่า 200 เซลล์/ลบ.มม.

- จำนวนยาที่เบิก 6 ขวด (ข้อบ่งใช้ข้อ 1-3) 4 ขวด (ข้อบ่งใช้ 4.5) 2 ขวด (ขออนุมัติเพิ่มจาก 3 เป็น 5 วัน)

- แพทย์ผู้อนุมัติและแพทย์ที่ปรึกษา

นายแพทย์สุรศักดิ์ นาคะวีโรจน์ ว.33062

Drug monograph

Tiotropium

ชื่อสามัญทางยา (Generic name)	Tiotropium
รูปแบบ, ความแรง (Dosage form/Strength)	<ul style="list-style-type: none"> - Tiotropium 18 mcg/cap; Spiriva[®] Handihaler[®] - Tiotropium 2.5 mcg/puff ; Spiriva[®] Respimat[®]
กลุ่มทางยา	Antiasthmatic and COPD, Anticholinergics agent, Long acting
ยากลุ่มเดียวกันที่มีในโรงพยาบาล	-
ข้อบ่งใช้ (Indication)	- COPD
ขนาดยาที่ใช้ (Dosage)	<ul style="list-style-type: none"> - COPD <ul style="list-style-type: none"> - Spiriva[®] Handihaler[®] : 1 capsule (18 mcg) inhaled OD - Spiriva[®] Respimat[®] : 2 puff (2.5 mcg/puff) inhaled OD - Asthma <ul style="list-style-type: none"> - Spiriva[®] Respimat[®] : 2 puff (2.5 mcg/puff) inhaled OD
การบริหารยา (Administration)	- Oral inhalation
เภสัชจลนศาสตร์ (Pharmacokinetics)	<ul style="list-style-type: none"> - Absorption; Poorly absorbed from GI tract, systemic absorption may occur from lung - Distribution; <ul style="list-style-type: none"> - V_d 32 L/kg - Protein binding; 72% - Metabolism: Hepatic(minimal), via CYP2D6 and CYP3A4 - Bioavailability: Following inhalation, 19.5% (dry powder inhalation) or ~30% (inhalation solution); Oral solution 2%-3% - Half-life elimination: IM or IV; 5-6 days (dry powder inhalation) - Time to peak; <ul style="list-style-type: none"> - Spiriva[®] Handihaler[®] : 5 นาที หลังสูด - Spiriva[®] Respimat[®] : 5-7 นาที หลังสูด - Excretion; ขับออกทางปัสสาวะ
เภสัชจลนศาสตร์ (Pharmacokinetics)	<ul style="list-style-type: none"> - Excretion; ขับออกทางปัสสาวะ <ul style="list-style-type: none"> - Spiriva[®] Handihaler[®] : 14% - Spiriva[®] Respimat[®] : 18.6%
อาการไม่พึงประสงค์ (Adverse reactions)	<ul style="list-style-type: none"> - Cardiovascular: Angina pectoris, chest pain, edema, palpitation - Central nervous system: Depression, dizziness, headache, insomnia, paresthesia, voice disorder, - Dermatologic: Pruritus, skin rash - Endocrine and metabolic: Hypercholesterolemia, hyperglycemia - Gastrointestinal: Abdominal pain, constipation, dyspepsia, GERD, gastrointestinal disease, omitting, oropharyngeal candidiasis, stomatitis, xerostomia - Genitourinary: Urinary tract infection - Hypersensitivity: Hypersensitivity reaction - Infection: Candidiasis, herpes zoster

	<ul style="list-style-type: none"> - Neuromuscular and skeletal: Arthralgia, arthritis, leg pain, myalgia, skeletal pain - Ophthalmic: Cataract - Respiratory: Cough, epistaxis, flu-like symptoms, laryngitis, pharyngitis, rhinitis, sinusitis, upper respiratory tract infection - Rare but important or life-threatening: Anaphylaxis, application site irritation, atrial fibrillation, blurred vision, dehydration, dermal ulcer, dysphagia, dysuria, gingivitis, glaucoma, glossitis, hoarseness, intestinal obstruction, joint swelling, paradoxical bronchospasm, skin infection, supraventricular tachycardia, tachycardia, urinary retention, xeroderma
การเก็บรักษาและความคงตัว (Storage and stability)	<ul style="list-style-type: none"> - Spiriva[®] Handihaler[®] : เก็บที่อุณหภูมิ 15°-30° - Spiriva[®] Respimat[®] : เก็บที่อุณหภูมิ 15°-30°
บัญชียาหลักแห่งชาติ	บัญชี ค. เฉพาะ Tiotropium DPI (18 mcg) /500 บาท/ 30 แคปซูล

Drug monograph
Manidipine HCl

ชื่อสามัญทางยา (Generic name)	Manidipine HCl
รูปแบบ, ความแรง (Dosage form/Strength)	<ul style="list-style-type: none"> - Manidipine HCl 10 mg Tab; Cardiplo[®], Madiplot[®] - Manidipine HCl 20 mg Tap; Cardiplo[®], Kerdica[®], Madiplot[®], Monet[®]
กลุ่มทางยา	Antihypertensive, Dihydropyridine calcium channel blocker
ยากลุ่มเดียวกันที่มีใน โรงพยาบาล	Amlodipine
ข้อบ่งใช้ (Indication)	Management of Hypertension
ขนาดยาที่ใช้ (Dosage)	Management of Hypertension <ul style="list-style-type: none"> - Oral; Initial: 10 mg OD สามารถเพิ่มยาเป็น 20 mg ได้หลังจาก 1-2 สัปดาห์
การบริหารยา (Administration)	Oral
เภสัชจลนศาสตร์ (Pharmacokinetics)	<ul style="list-style-type: none"> - Absorption; <ul style="list-style-type: none"> - Tmax, Oral: 1.5 ชั่วโมง - Protein binding; 99% bound to human plasma proteins - Metabolism; extensively metabolized by CYP enzymes to pyridine derivatives and diphenylmethane derivatives which make up 4-7% and 22-24% of the dose excreted in the urine - Excretion; Feces 63%, Urine 31% - Half-life; Doses of 5, 10, and 20 mg produced half lives of 3.94, 5.02, and 7.95 h respectively
อาการไม่พึงประสงค์ (Adverse reactions)	Very rare <ul style="list-style-type: none"> - Heart attack

<p>อาการไม่พึงประสงค์ (Adverse reactions) (ต่อ)</p>	<p>Common</p> <ul style="list-style-type: none"> - Headache - Dizziness - Vertigo - Swelling caused by fluid retention (oedema) - Fast or irregular heart beats (palpitations) - Hot flushes <p>Uncommon</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingling sensations on the skin - Weakness or lack of energy - Rapid heart beat - Low blood pressure - Shortness of breath - Feeling sick (nausea) - Vomiting - Constipation - Dry mouth - Digestive disorders - Rash - Eczema - Increase of liver enzymes and/or increase of kidney parameters (which may be seen in blood tests)
<p>การเก็บรักษาและความคง ตัว (Storage and stability)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เก็บให้พ้นแสงและมือเด็ก
<p>บัญชียาหลักแห่งชาติ</p>	<p>บัญชี ข. 1.7 บาท/ 1 เม็ด เงื่อนไข ใช้สำหรับเป็นทางเลือกในการรักษาผู้ป่วยที่ทนต่อผลข้างเคียงของยา amlodipine ไม่ได้</p>

5.3 พิจารณาแผนจัดซื้อยา ยาสมุนไพรวะชัณท์มิใช่ยา และวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

พิจารณาแผนจัดซื้อยา ยาสมุนไพรวะชัณท์มิใช่ยา และวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์
ปีงบประมาณ 2566

รายการ	แผนอนุมัติ
ยา	6,500,000.00
ยาสมุนไพรวะชัณท์มิใช่ยา	200,000.00
เวชภัณฑ์มิใช่ยา	1,500,000.00
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ชุดทดสอบ)	22,000.00
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	1,499,980.00
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในความรับผิดชอบ กลุ่มการพยาบาล	1,349,889.00

วาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

6.1 ทันตกรรมขอเพิ่ม Chlorhexidine mouth wash ในรพ.สต.ที่มีทันตภิบาล

6.2 สรุปจำนวนรายการยา

รวม 282 รายการ - ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ 265 รายการ

- ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ 17 รายการ

คิดเป็นร้อยละ 6.02

มัณฑนา มงคลสุข บันทึกรายงานการประชุม

