

รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓  
วันศุกร์ที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐ น.  
ณ ห้องประชุมจรรยาบรรณ ๒ โรงพยาบาลพนัสนิคม

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.พีระพัฒน์	อุตรสฤษฎีกุล	นายแพทย์ชำนาญการ
๒. พญ.แพรวพรรณ	จงแสงทอง	นายแพทย์ชำนาญการ
๓. พญ.ปิยาภรณ์	ชุ่มศรี	นายแพทย์ชำนาญการ
๔. พญ.วาริพันธ์	วิระญาณวัฒน์	นายแพทย์
๕. พญ.สิรินีย์	บัวทอง	นายแพทย์ชำนาญการ
๖. นพ.พีระพัฒน์	วัฒนานนท์	นายแพทย์ชำนาญการ
๗. พญ.ขวัญสุดา	เย็นศรี	นายแพทย์ชำนาญการ
๘. น.ส.จิตระณีญาณ์	ฐิติปัญญรัตน์	แพทย์แผนไทย
๙. นส.เบ็ญจมาภรณ์	ทองนุช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (แทนพ.เชษฐา)
๑๐. ญ.ดร.ณนวรรณ	สามารถ	เภสัชกรชำนาญการ
๑๑. ภก.พงศธร	ชานาแปน	เภสัชกรชำนาญการ
๑๒. ภก.ปารเมศ	ถนอมกิจ	เภสัชกรชำนาญการ
๑๓. ญ.ธนันต์	เกษสุวรรณ	เภสัชกรชำนาญการ

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ทราบ

-

ระเบียบวาระที่ ๒ ติดตาม/รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๒

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๑. การดำเนินงาน RDU ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และแนวทางการติดตามการดำเนินงานในปี ๒๕๖๓  
ที่ประชุม - เป้าหมายการดำเนินงาน RDU ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ให้ผ่านขั้นที่ ๒ ซึ่งยังติดที่การใช้ ATB ใน  
URI และถ้าจะผ่านขั้นที่ ๓ ตัวชี้วัด การใช้ ATB ในแผลสด ต้องน้อยกว่าร้อยละ ๔๐  
- พญ.ปิยาภรณ์ จะช่วยดูเรื่องตัวชี้วัด การใช้ ATB ในแผลสดให้
๒. พิจารณารายการยาเสนอเข้า-ออกบัญชียาโรงพยาบาลพนัสนิคม  
กรอบรายการยาที่มีได้ (M๒) ๕๐๐ รายการ ED : NED ๘๕ : ๑๕ = ๔๒๕ : ๗๕  
ขณะนี้ไม่มีรายการยาทั้งหมด ๔๕๙ รายการ ED : NED ๙๐ : ๑๐ = ๔๑๔ : ๔๕

a. รายการยาเสนอเข้าบัญชียาโรงพยาบาล

รายการยาเสนอเข้า	มติที่ประชุม	หมายเหตุ
PARACETAMOL ๒๕๐ MG/๕ ML SYRUP	เข้า หากได้รับการเสนอ เข้ากรอบรายการยา จังหวัด	รอเสนอเข้ากรอบบัญชียาจังหวัด
FUSIDIC ACID ๒% (๒ G/๑๐๐ G) ๕ GM CREAM	ไม่เข้า	ใช้ Chloramphenicol ointment ๕ G เนื่องจากราคาถูกกว่า ประสิทธิภาพไม่แตกต่างกัน
IRON HYDROXIDE POLYMALTOSE COMPLEX ๖๐ ML	เข้า	ใช้แทน Ferdek <sup>®</sup>
TROPICAMIDE ๐.๘% + PHENYLEPHRINE ๕ % EYE DROP ๕ ML	เข้า หากได้รับการเสนอ เข้ากรอบรายการยา จังหวัด	รอเสนอเข้ากรอบบัญชียาจังหวัด
HYDROXYPROPYLMETHYLCELLULOSE ๐.๓% ๑๐ ML	เข้า	ใช้แทน Lac-oph <sup>®</sup>
OLOPATADINE OPHTH SOLUTION ๐.๒% ๒.๕ ML	เข้า	ใช้แทน zaditen <sup>®</sup> eye drop สั่งจ่าย โดยจักษุแพทย์เท่านั้น
OCTREOTIDE ๐.๑ MG/ML INJ	เข้า	สั่งใช้โดย อายุรแพทย์ ศัลยแพทย์
SENGSTAKEN-BLAKEMORE TUBE No.๑๖	เข้า	
มะขามแขก SENNA		รอแพทย์แผนไทยผลิตยาให้ อยู่ในกรอบ ยาสมุนไพร
ONDANSETRON ๘ MG TABLET	เข้า	
ONDANSETRON ๘ MG/๔ ML INJ	เข้า	

b. รายการยาตาม service plan กำหนด

รายการยาเข้าบัญชียารพ.	หมายเหตุ
Clonazepam ๐.๕ mg tab	ขอข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนของการรักษา alcohol withdrawal
Sertraline ๕๐ mg tab	สั่งใช้ได้โดย อายุรแพทย์
Thioridazine ๕๐ mg tab	รพ.พนัสสินคมมีขนาด ๑๐๐ mg ใช้อยู่ รอใช้หมดก่อน จะเปลี่ยนเป็น ขนาด ๕๐ mg
Levetiracetam ๒๕๐ mg tab	
๕๐% LCD cream	
Tamoxifen ๒๐ mg tab	สั่งใช้โดย อายุรแพทย์ ศัลยแพทย์

- c. รายการยาเสนอออกบัญชียาโรงพยาบาล
- i. CHORPROMAZINE ๕๐ MG INJ.
  - ii. DINOPROSTONE ๓ MG VAGINAL TABLET (PROSTIN E๒)
  - iii. DIGOXIN ELIXIR
  - iv. FERROUS FUMARATE DROP ๑๕ MG/๐.๖ ML [FERDEK<sup>®</sup>]
  - v. HYDROXYPROPYLMETHYLCELLULOSE ๐.๕% ๑๐ ML [LAC-OPH<sup>®</sup>]
  - vi. KETOTIFEN EYE DROP [ZADITEN<sup>®</sup>]
  - vii. DICLOFENAC ๗๕ MG/๓ ML INJ.
- d. รายการยาที่อยู่นอกกรอบบัญชียาจังหวัดชลบุรี
- i. SALBUTAMOL ๒ MG. TAB : ตัดออกจากบัญชียาารพ.
  - ii. MICRONIZED PROGESTERONE ๒๐๐ MG CAP : เปลี่ยนเป็น MICRONIZED PROGESTERONE ๑๐๐ MG CAP + แฉ่งสูติแพทย์ทราบด้วย
  - iii. OFLOXACIN EAR DROP : แพทย์ ENT ขอเสนอเข้ากรอบยาจังหวัด
  - iv. WHITFIELD OINTMENT : ตัดออกจากบัญชียาารพ. มี clotrimazole cream อยู่แล้ว
  - v. KETOTIFEN EYE DROP : ตัดออกจากบัญชียาารพ. ใช้ OLOPATADINE OPHTH SOLUTION ๐.๒% ๒.๕ ML แทน
  - vi. CIPROFLOXACIN ๕๐๐ MG : ขอเสนอเข้ากรอบยาจังหวัด
- e. รายการยาที่เสนอพิจารณาเพิ่มเติม
- i. ETORICOXIB ๙๐ MG บัญชีนวัตกรรม : ขอให้บริษัทวางยาตัวอย่างก่อน
  - ii. PCEC rabies vaccine ๑ ml : ใช้แทน vero-cell
๓. พิจารณาการสั่งใช้ Insulin ชนิด penfill
- ที่ประชุม** กรณี new case penfill ถ้าสั่งจ่ายไม่เกินเดือนละ ๒ หลอด ราคาจะประหยัดกว่าการสั่งแบบ vial
๔. การสั่งใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน
- ที่ประชุม** ตัด BROWN MIXTURE ออกจากบัญชียาารพ. ให้ใช้น้ำแก้อิมะขามป้อมแทน
๕. การสั่งใช้อาหารทางการแพทย์ ในผู้ป่วยใน
- ที่ประชุม** สามารถสั่งจ่ายอาหารทางการแพทย์ได้กรณีผู้ป่วยรับประทานอาหารมื้อหลักไม่ได้ หรือ รับประทานเสริมจากมื้ออาหารหลักกรณีรับประทานได้น้อย โดยผู้ป่วยไม่ต้องชำระเงิน (ทุกสิทธิ์การรักษา) ให้หอผู้ป่วยในประสานกับนักโภชนาการพิจารณาเรื่องการรับประทานอาหารของผู้ป่วย หลังจำหน่ายผู้ป่วย หากมีการสั่งจ่าย ผู้ป่วยต้องชำระเงินเองตามสิทธิ์ ส่วนกรณีที่ต้องการอาหารทางการแพทย์รับประทานเสริม แพทย์จะเขียนให้ชำระเงินเอง
๖. แนวทางการคัดเลือก จัดซื้อ จัดหายาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาโรงพยาบาลพนัสนิคม (เอกสารแนบ)
๗. แนวทางการเรียกคินยา เมื่อพบปัญหา (เอกสารแนบ)
๘. แนวทางการสั่งใช้ยาตัวอย่าง (เอกสารแนบ)
๙. การสั่งใช้ยาที่ต้องทำ DUE (กลุ่ม Antibiotics และ กลุ่ม non-Antibiotics) กรณีที่มีการสั่งใช้มาจากรพ.อื่นแล้ว
- ที่ประชุม** ดำเนินตามแนวทางเดิมที่ได้วางไว้

ปิดประชุม ๑๖.๐๐ น.

ภญ.ชนนันต์ เกษสุวรรณ บันทึกรการประชุม  
ภญ.ตรุณวรรณ สามารถ ตรวจทาน