

ระเบียบวาระการประชุม PTC

ครั้งที่ ๑ /๒๕๖๘

วันที่ ๑๖ ตุลาคม ค.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย

รายชื่อผู้มาประชุม

๑.	นายณฤต	สุวรรณคโตะ	(นายแพทย์)	ประธานกรรมการ
๒.	นายธนพนธ์	อินทรประพันธ์	(นายแพทย์)	กรรมการ
๓.	นายวรายุทธ	คลังถ้วน	(พยาบาลวิชาชีพ)	กรรมการ
๔.	นางสาวผกาทิพย์	สุขจิตร	(พยาบาลวิชาชีพ)	กรรมการ
๕.	นางศิริวรรณ	บุญวิศิษฐ์	(พยาบาลวิชาชีพ)	กรรมการ (แทน)
๖.	นางสาวปัญญาภรณ์	เกตุคร้าม	(เภสัชกรชำนาญการ)	กรรมการ
๗.	นางสาวพิริยา	นุชขำ	(เภสัชกรปฏิบัติการ)	กรรมการ/เลขานุการ

รายชื่อผู้ไม่มาประชุม

๑.	นางสาวจิระภา	นาคนิล	(พยาบาลวิชาชีพ)	กรรมการ
๒.	นางสาวเบญจวรรณ	สีบพันธ์	(พยาบาลวิชาชีพ)	กรรมการ
๓.	นางกัญญา	ธนาพรจรรุพัฒน์	(พยาบาลวิชาชีพ)	กรรมการ
๔.	นางอรชร	เดือนเด่น	(นักโภชนาการ)	กรรมการ
๕.	นางสาวอนรรฆวี	จันทร์สิงขรณ์	(พยาบาลวิชาชีพ)	กรรมการ

วาระการประชุม

พิจารณานำยาเข้า-ออกในบัญชียาโรงพยาบาลการประเมินความเหมาะสมในการสั่งใช้ยา (Drug Use Evaluation : DUE) การกำหนดเงื่อนไขการใช้ยาที่มียอดการใช้สูงและมีมูลค่าสูง

วาระที่ ๑ เรื่องที่แจ้งให้ทราบ

-

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

-

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

รายการยาที่ขอให้ทำการประเมินความเหมาะสมในการสั่งใช้ยา (Drug Use Evaluation : DUE) คือ Meropenem inj. และ Piperacillin+ Tazobactam inj. ต้องผ่านการรับทราบยินยอมให้ใช้ได้โดยแพทย์เฉพาะทางอายุรกรรมภายใน ๗๒ ชั่วโมงหลังเริ่มยาเพื่อควบคุมการใช้ยาให้เกิดความสมเหตุสมผล

วาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

เนื่องจากคณะกรรมการบริหารมีนโยบายเรื่องการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาของโรงพยาบาล ให้คณะกรรมการระบบยาพิจารณากระบวนการการใช้ยาของโรงพยาบาล ในรายการยาที่มียอดการใช้สูงซึ่งเป็นสาเหตุของมูลค่ายาที่สูง ให้มีการกำกับ ดูแล การใช้ยาให้ถูกต้อง และสมเหตุสมผลอีกทั้งให้มีการปรับบัญชียาของโรงพยาบาลให้มีความสอดคล้องกับยอดสั่งใช้ยา หากรายการยาใดที่มียอดสั่งใช้น้อย อาจพิจารณานำออกจากรายการยาของโรงพยาบาลต่อไป

รายการยาที่มีการเสนอให้พิจารณาในวาระการประชุมนี้

๑. รายการยากลุ่มโรคเรื้อรังที่มีราคาสูง
 - Atorvastatin, Fenofibrate
๒. รายการยากลุ่มโรคเรื้อรังที่มียอดการสั่งใช้น้อย
 - Telmesartan
๓. รายการยาปฏิชีวนะที่มีราคาสูง
 - ยาฉีด ได้แก่ Tazocin inj., Meropenem inj.,
 - ยารับประทาน ได้แก่ Cefixime (syr/capsule), Amoxy/clav, Azithromycin
๔. รายการยาปฏิชีวนะ/ฆ่าเชื้อราที่มียอดการสั่งใช้น้อย
 - Roxithromycin, Bactrim susp., Griseofulvin
๕. รายการยากลุ่มโรคปอด Asthma&COPD (ราคาสูง+ยอดการสั่งใช้สูง)
 - Seretide Accuhaler, Spiriva, Seroflo MDI, Symbicort
๖. รายการยานอกบัญชีที่มีมูลค่าสูง
 - Acetylcysteine, Celecoxib

สรุปผลการประชุม

๑. ผลการพิจารณายาเข้า ให้มีการเพิ่มยา Ellipta เข้าในบัญชียา รพ. โดยมีเงื่อนไขการสั่งใช้เกณฑ์การใช้ Ellipta คือ ๑. ใช้ในผู้ป่วย COPD gr.B ขึ้นไปเท่านั้น (gr.A ยังใช้ Spiriva)
 ๒. เริ่มยาโดยอายุรแพทย์ แต่แพทย์ทั่วไปสามารถ RM ได้
 ๒. ยาที่ต้องมีเงื่อนไขการสั่งใช้ยา - Atorvastatin, Fenofibrate, Cefixime โดยเภสัชกรจัดทำ pop-up แจ้งเตือนเงื่อนไขการใช้ยาเพื่อแจ้งเตือนแพทย์ และหัวหน้าองค์กรแพทย์สื่อสารข้อมูลเงื่อนไขดังกล่าวไปที่แพทย์เวียน
- เงื่อนไขการใช้ Atorvastatin คือ
 ๑. กรณี primary prevention: ใช้ยา simvastatin ในขนาด ๔๐ mg ติดต่อกัน ๖ เดือน แล้วยังไม่สามารถควบคุมระดับ LDL-C
 ๒. Secondary prevention cardiovascular diseases (stroke, MI) เช่น การรับ Refer จากรพ.ศว
- เงื่อนไขการใช้ Fenofibrate
 ๑. Treat hypertriglyceride => ใช้ร่วมกับ Statin กรณี TG > ๕๐๐ เท่านั้น
 ๒. กรณีมีคู่ที่ห้ามใช้ Gemfibrozil กับ Simvas

เงื่อนไขการใช้ Cefixime

๑. ใช้เป็น switch therapy ในการรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ

๒. จำกัดยาที่ให้ร่วมด้วยแล้วเกินความซ้ำซ้อน เช่น amoxy clav, azithromycin

๓. ตัดยาออกจากบัญชียาโรงพยาบาล มีมติที่ประชุมให้ตัดรายการยาดังต่อไปนี้ออกจากบัญชียา

โรงพยาบาล Telmisartan, Griseofulvin, Ibuprofen ๒๐๐ mg, Bactrim Syr., Roxithromycin

- รายการยาซ้ำซ้อน (กลุ่ม ARBs) Telmisartan, Losartan และให้ผลการรักษาใกล้เคียงกัน

- Griseofulvin ไม่ได้เป็น First Line ในการรักษาเชื้อราแล้ว มีรายการยาอื่นใช้แทนได้

- Ibuprofen มีขนาด ๔๐๐ mg และมียาชนิดน้ำสำหรับเด็กไม่มีความจำเป็นต้องมี Ibuprofen ๒๐๐ mg

- Bactrim Syr. มียอดการสั่งใช้น้อยและมียาอื่นทดแทนได้

- Roxithromycin มียอดการสั่งใช้น้อยและมียาอื่นทดแทนได้

๔. เพิ่มระบบ pop-up แจ้งเตือนการสั่งใช้ยา

- ใช้ pop-up แจ้งเตือนการสั่งใช้ยา Norgesic มียา Paracetamol ผสมเนื่องจากพบมีการสั่งใช้

ยาร่วมกัน

- Acetylcysteine เป็นยานอกบัญชีโรงพยาบาล ขอจำกัดการใช้ในผู้ป่วยใช้หวัดทั่วไป ให้

พิจารณาการใช้ในผู้ป่วยแต่ละราย

- Celecoxib ให้มีการสั่งใช้ในผู้ป่วยเบิกได้กรมบัญชีกลาง ปริมาณมากที่สุดอยู่ที่ ๒๐ เม็ด/คน/ครั้ง

- ยา Probenecid, Benzbromarone ให้เตือนการใช้ในคนไข้ที่ eGFR < ๖๐ ml/min/๑.๗๓ m^๒

ไม่แนะนำให้ใช้

๕. รายการยาที่ต้องประเมินการใช้ DUE มียา Tazocin inj., Meropenem inj. ให้มีการเพิ่ม

Amikacin inj. เข้าไปในแบบประเมิน

Tazocin inj., Meropenem inj.

ในเวลาราชการ - ให้แพทย์ผู้สั่งใช้ยา consult แพทย์เฉพาะทางอายุรกรรมก่อนใช้ยาทุกครั้งพร้อมแนบ

เอกสารแบบประเมิน DUE มาที่ห้องยา (มีลายเซ็นแพทย์ครบทั้งผู้สั่งใช้ยาและ

ผู้อนุมัติใช้ยา)

นอกเวลาราชการ - แพทย์ผู้สั่งใช้สามารถสั่งใช้ยาได้แต่ต้องมีการ consult แพทย์เฉพาะทางภายใน

๗๒ ชั่วโมง (หากให้ยาครบ ๗๒ ชั่วโมงไม่มีเอกสารประเมิน DUE ให้เภสัชกรติดตามค

แบบประเมิน DUE)

Amikacin inj.

ไม่ว่านอกหรือในเวลาราชการต้องมีการ consult แพทย์เฉพาะทางอายุรกรรมก่อนใช้ยาทุกครั้ง

(ต้องมี ลายเซ็นแพทย์ครบทั้งผู้สั่งใช้ยาและผู้อนุมัติใช้ยา)

เลิกประชุมเวลา ๑๕.๐๐ น.