



ประกาศโรงพยาบาลควนเนียง

เรื่อง นโยบายความปลอดภัยด้านยา

นโยบายเพื่อความปลอดภัยด้านยาดังนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางหลักในการกำหนดมาตรฐานการใช้และการบริหารจัดการยาระดับโรงพยาบาลและเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอควนเนียง ให้บุคลากรทุกระดับที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตาม และเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายความปลอดภัย การป้องกันและจัดการความเสี่ยงในโรงพยาบาลและเครือข่าย

นโยบายนี้ใช้ครอบคลุมบุคลากรทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้และการบริหารจัดการยา ได้แก่ องค์กรแพทย์ บุคลากรหน่วยงานทันตกรรม องค์กรพยาบาล บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บุคลากรหน่วยงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน บุคลากรงานเทคนิคการแพทย์ บุคลากรงานแพทย์แผนไทย ทางเลือกและบุคลากรหน่วยงานเภสัชกรรม

เป้าหมาย

ผู้รับบริการได้รับบริการด้านยาที่เป็นมาตรฐาน สมเหตุสมผล และมีความปลอดภัยด้านยา

ขอบเขตนโยบาย

นโยบายเพื่อความปลอดภัยด้านยา ประกอบด้วย ๑๑ ประเด็น ได้แก่

๑. กำหนดบัญชีรายการยาที่ควรมีไว้ในโรงพยาบาลตามความเหมาะสม โดยใช้เกณฑ์ข้อบ่งชี้ ประสิทธิภาพ ข้อมูลความปลอดภัย ความเสี่ยง และต้นทุน

๑.๑ ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ของบัญชียาโรงพยาบาล

๑.๒ มีสัดส่วนการใช้เงินบำรุงจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๑.๓ การเสนอยาเข้าและตัดออกจากบัญชียาโรงพยาบาล ปีละ ๒ ครั้ง โดยพิจารณาตามแนวทางที่กำหนด ร่วมกับข้อมูลทางวิชาการและนโยบายการดูแลผู้ป่วยด้านยา รวมถึงการกำหนดมาตรการความปลอดภัยสำหรับรายการยาใหม่ที่ไม่เคยมีใช้ในโรงพยาบาล

๒. ควบคุมอัตราสำรองคลังไม่เกิน ๒ เดือน และใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการบริหารจัดการคลังยาเพื่อกำหนดค่าต่ำสุด สูงสุด ยอดคงเหลือ และการรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆได้ และคงคลังหน่วยสำรองยาไม่เกิน ๒ สัปดาห์

๓.การจัดซื้อจัดหายา ดำเนินการตามพระราชบัญญัติจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และพิจารณาร่วมกับแนวทางดังนี้

- ๓.๑ จัดซื้อยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตหรือมีจำหน่าย
- ๓.๒ จัดซื้อยาโดยคำนึงถึงมาตรฐานโรงงานผลิตและการจัดส่ง โดยจัดซื้อจากบริษัทที่ผ่านมาตรฐานโรงงาน GMP/PICS
- ๓.๓ จัดซื้อยาจากบริษัทที่ผ่านการจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด ระดับเขต หรือระดับกระทรวง
- ๓.๔ จัดซื้อยาโดยคำนึงถึงความปลอดภัย และป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา เช่น พิจารณารายการยาที่เป็น look-alike-sound-alike
- ๓.๕ ปฏิบัติตามประกาศโรงพยาบาลควนเนียง เรื่อง แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการจัดซื้อจัดหาและส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๕

๔.กำหนดแนวทางและนำสู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนของยาทั้งระบบ ได้แก่

นโยบายเขียนคำสั่งยา

มาตรฐานการบริหารยาให้กับผู้ป่วย ยาทั่วไป HAD การบริหารยาเสพติดให้โทษ

คู่มือ Drug Interaction

แนวทางป้องกันป้องกันการแพ้ยาซ้ำ

คู่มือการผสมยาฉีด

คู่มือการดำเนินงาน Warfarin Clinic

แนวทางป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาใน LASA drug

แนวทางดำเนินงานตามมาตรฐานสำคัญจำเป็น HA ในตอน ๒-๖ และมาตรฐานสำคัญจำเป็น

ME/ADRS ของ RM

๕.กำหนดแนวทางประเมินการใช้ยาที่มีประสิทธิภาพ(DUE) เพื่อเพิ่มคุณภาพการรักษาและประหยัดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล โดยยาที่ต้องมีการประเมิน DUE ได้แก่ ยาบัญชี ๓, ยาที่มีความเสี่ยงสูง, ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง, ยาที่มีปริมาณการใช้สูง, และยาปฏิชีวนะที่เสี่ยงต่อการดื้อยา, ยา Service Plan ตัวใหม่ ที่เสี่ยงต่อการใช้เกินความจำเป็น, ยาที่ปรับเปลี่ยนจากยาเสพติดให้โทษ เป็นยาอันตรายได้แก่ กัญชาทางการแพทย์, ยา Refer Back และ ส่งเสริมยาอย่างสมเหตุผล โดยเฉพาะเน้นใน ๓ โรคเป้าหมาย ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ โรคท้องร่วงเฉียบพลัน และแผลเลือดออก

แนวทางการดำเนินงานตามนโยบาย RDU ในนโยบายและคู่มือยา

แนวทางการคัดเลือกยาที่ประเมิน DUE

๖. กำหนดแนวทางการกระจายยาในหน่วยบริการต่างๆ อย่างเหมาะสม และเกิดความปลอดภัย

๖.๑ กำหนดรายการยาที่จำเป็น สำรองในหน่วยบริการต่างๆ และแนวทางการเบิกทดแทน

๖.๒ แนวทางการจัดเก็บยาเพื่อให้เหมาะสมและมีคุณภาพ ตามหลักวิชาการ ได้แก่ first expire first out LASA HAD ยาที่ควบคุมการใช้ และยาเสพติด

๗. กำหนดระบบการประสานรายการยา (Medication reconciliation) เพื่อให้มีข้อมูลเปรียบเทียบคำสั่งใช้ยา หรือส่งต่อคำสั่งใช้ยาล่าสุดในทุกรายต่อการรักษา (แรกรับ ระหว่างนอนโรงพยาบาล และจำหน่ายกลับบ้าน)

แนวทางการดำเนินงาน Medication Reconciliation

๘. กำหนดให้มีการดำเนินงานเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อนำไปสู่การจัดวางระบบป้องกันการเกิดและลดความรุนแรงของการเกิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเชื่อมโยงข้อมูลทั้งเครือข่าย

คู่มือแนวทางเฝ้าระวัง ADRS รุนแรง

๙. กำหนดให้มีระบบการจัดการยาความเสี่ยงสูง ได้แก่ บัญชีรายการยา การเก็บสำรองยา การสั่งใช้ยา การจัด/จ่าย การเตรียมยา การบริหารยา และการติดตามการใช้ยา

คู่มือการบริหารยาความเสี่ยงสูง

๑๐. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด จัดทำแผนการดำเนินงานที่ตอบสนองนโยบายด้านคุณภาพและความปลอดภัยด้านยาของโรงพยาบาล กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด และติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

คู่มือการบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก

คู่มือการบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยใน

๑๐ มีการ ส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล ได้แก่ RDU ตามเกณฑ์ Service plan สงขลา ๑๘ ตัวชี้วัด ตาม
แนวทางการดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการให้มีการใช้อย่างสมเหตุผล และมีการประเมินติดตามกำกับทุก
๓ เดือน สะท้อนข้อมูลให้สหวิชาชีพทราบอย่างต่อเนื่อง และกำหนด maximum ยาบางรายการในการสั่งใช้
ตามมติที่ประชุม PTC ครั้งที่ ๗/๒๕๖๗ วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๗ ได้แก่ Paracetamol ๕๐๐ mg, Naproxen
๒๕๐ mg, Hydroxyzine ๑๐ mg, ยาอมมะแว้ง, ยาแก้ไอมะขามป้อม, ยาธาตุน้ำแดง, ยาธาตุน้ำขาว
, Dimenhydrinate, Flunarizine, Lorazepam, CPM๔ mg, Bromhexine และ Dextrómethrophan เป็นต้น
และทูลหน่วยงานเน้นผู้รับบริการ นำยาที่เหลือที่บ้านมาด้วยทุกครั้งในโรงพยาบาล

รายการการประชุมกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดครั้งที่ ๗/๒๕๖๗

คู่มือการดำเนินงานโครงการ โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล(Rational Drug Use
Hospital Manual)

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ณัฐพงษ์

(นายณัฐพงษ์ หัตถตานนท์)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนเนียง