

1. การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล (Service plan)

ข้อมูลเดือน ตค65-27กย.66 การใช้ยาในแผล 53.38% ตกเกณฑ์ (เกณฑ์น้อยกว่า 40%), URI=20.81% AGE=24.96% ตกเกณฑ์ (เกณฑ์น้อยกว่า 20%),การใช้ยาในหลังคลอด=14.75%ตกเกณฑ์ (เกณฑ์น้อยกว่า 10%),

แนวทางแก้ไข

- 1.ควรมีการตรวจ CBC /อาการที่ชัดเจน เพื่อดูว่ามีการติดเชื้อจริง
- 2.ถ้าติดเชื้อจริงควรพิจารณาให้อนรพ.ตามความเหมาะสม
- 3.ถ้าเป็น Viral infection ควรพิจารณาให้สมุนไพรรแทน
- 4.ทบทวนการตรวจโดยห้องชันสูตร

2. สั่งจ่ายยาในบัญชียาหลักเป็นตัวเลือกแรก และสั่งจ่ายยานอกบัญชียาหลักเท่าที่จำเป็น ถ้าสั่งต้องใส่เหตุผล ความจำเป็นทุกครั้ง

3. ยาบัญชี ings สั่งจ่ายเท่าที่จำเป็น ได้แก่ ABACAVIR, ATORVASTATIN, AZITHROMYCIN,CIPROFLOXACIN TAB, FLUTICASONE NASAL SPRAY, KETAMINE INJ

4.เพิ่มการสั่งจ่ายสมุนไพรรแทนยาทั่วไป ดังนี้

4.1 พ้าหลายใจร 4\*3 pc แก้ไข เจ็บคอ แทน Amoxicillin

4.2 ขมิ้นชัน แก้ปวดแน่นท้อง แทน Simethicone

4.3 สั่งไอมะขามป้อม / มะแว้ง แทนยาแก้ไอ bromhexine(ตัดออกแล้ว) ,acetin

4.4 สั่งจ่ายพญาอ กลีเซอรินหรือครีม ในเริมหรืองูสวัด

5. ทบทวนการสั่งจ่ายในผู้ป่วยในในยาดังนี้ CEFTAZIDIME, AUGMANTIN, GENTAMICIN เนื่องจากต้องมีการปรับขนาดยาในผู้ป่วยไตวาย กรุณาสั่ง Cr/GFR เพื่อปรับขนาดยาทุกครั้ง

รายการยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug) ปี 2566 มีดังนี้

- Adrenaline inj
- Adenosine
- Amiodarone
- Calcium Gluconate Inj.
- Digoxin inj.
- Dopamine inj.
- Regular Insulin inj.
- KCl Inj.
- Magnesium Sulphate inj.
- Morphine inj.
- Norepinprhine

- Pethidine inj.
- Warfarin
- Streptokinase

#### เกณฑ์ผู้ป่วยที่มีการติดตามเยี่ยมบ้าน

1. ผู้ป่วยเรื้อรังที่มี REVISIT, READMIT
2. ผู้ป่วยที่ได้รับยาเกิน 10 รายการ
3. ผู้ป่วยที่ทานยาไม่ถูกต้อง
4. ผู้ป่วยที่ใช้ยาเทคนิคพิเศษเช่น ฉีดยาเบาหวาน ใช้อาพ่น
5. ผู้ป่วยที่มี Complication จากยา
6. อื่นๆตามที่แพทย์กำหนด

#### เกณฑ์การส่งจ่ายยาเรื้อรัง/นอกเวลาราชการ

1. ยาโรคเรื้อรังส่งจ่ายได้สูงสุดไม่เกิน 90 วันในโรค เบาหวาน หรือความดันโลหิตสูง
2. โรคเรื้อรังอื่นได้แก่ คลินิกวาร์ฟาริน, หอบหืด, ไตวาย, หัวใจ, จิตเวช ส่งจ่ายได้สูงสุดไม่เกิน 60 วัน
3. การส่งจ่ายยานอกเวลาราชการ ได้ไม่เกิน 7 วัน ส่วนยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงเช่น Seretide DPI งดการส่งจ่าย ต้องมาในเวลาราชการเท่านั้น

เนื่องจากระบบการสำรองยาไม่ให้สำรองเกิน 3 เดือน หากจ่ายเกินกว่านี้จะทำให้เกิดปัญหาหาไม่เพียงพอ ขาดสต็อกและต้นทุนค่ายาที่สูงในระบบบัญชีของรพ. และระบบเบิกจ่ายเคลมเงินคืนจากกรมบัญชีกลางได้ไม่ครบถ้วน