



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลห้างฉัตร งานพัสดุ อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง ๕๒๑๙๐
ที่ ลป ๐๐๓๒.๓๐๑/๗๓๙ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพร่คู่มือปฏิบัติงานตามภารกิจหลักของโรงพยาบาลห้างฉัตร

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้างฉัตร

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ ได้ดำเนินการโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อให้หน่วยงานได้รับทราบและใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงาน/การปฏิบัติราชการให้มีคุณธรรม และความโปร่งใสมากยิ่งขึ้น ลดโอกาสทุจริตในหน่วยงาน และโดยที่ งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ต้องจัดทำคู่มือปฏิบัติงานตามภารกิจหลักของโรงพยาบาลห้างฉัตร ในทำนองนี้ งานพัสดุ ได้ดำเนินการจัดทำปฏิบัติงานตามภารกิจหลักของโรงพยาบาลห้างฉัตร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และอนุญาตให้นำรายงาน ฯ ดังกล่าวขึ้นเผยแพร่บนเว็บไซต์ ของโรงพยาบาลห้างฉัตร www.hangchathospital.com พร้อมทั้งปิดประกาศที่บอร์ดของโรงพยาบาล

(นางสาวกิริณา แก้วร่วมวงศ์)
เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้างฉัตร

(นางศรีไพร สิริเชมาภรณ์)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ความเห็นของผู้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

- ทราบ/อนุญาต

(นางปราณี ปัญญากุลรักษ์)
เภสัชกรชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้างฉัตร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๕
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลห้างฉัตร

วัน/เดือน/ปี : ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

หัวข้อ : ขออนุมัติเผยแพร่คู่มือปฏิบัติงานตามภารกิจหลักของโรงพยาบาลห้างฉัตร

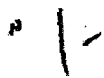
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

ขออนุมัติเผยแพร่คู่มือปฏิบัติงานตามภารกิจหลักของโรงพยาบาลห้างฉัตร

Link ภายนอก :

หมายเหตุ :

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางศรีไพร สิริเชมาภรณ์)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติงาน

วันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางปราณี ปัญญากุลรักษ์)

ตำแหน่ง รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้างฉัตร

วันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นางสาวกิริณา แก้วร่วมวงศ์)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

วันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๔

คู่มือปฏิบัติงาน
ตามภารกิจหลัก
ของโรงพยาบาลห้างฉัตร



เอกสารคุณภาพ
โรงพยาบาลทางฉัตร
ประเภทเอกสาร ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วย/หน่วยบริการ

เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

ฉบับที่ 01

แก้ไขครั้งที่ 00

วันที่บังคับใช้ 23 กรกฎาคม 2563

อนุมัติโดย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทางฉัตร

สถานะเอกสาร



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง
เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

หน้า 1 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหออผู้ป่วยและหน่วยบริการ

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

ผู้จัดทำ : ทีมเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

ผู้รับรอง.....
(นายพงศ์ภวิล อนุจारी)
ตำแหน่ง ประธานทีมเภสัชกรรมและการบำบัด

ผู้อนุมัติ.....
(นายนพรัตน์ วัชรขจรกุล)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้างฉัตร

การควบคุมระบบเอกสารคุณภาพ

ประวัติการแก้ไข

ครั้งที่	วันที่ประกาศใช้	รายละเอียดการแก้ไข	หน้า
00	23 ก.ค. 63	ประกาศใช้เอกสารทั้งฉบับ	-

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้มียาสำรองบนหออผู้ป่วย/หน่วยบริการอื่นๆ เพียงพอ พร้อมใช้ ปลอดภัย และเหมาะสมต่อการ
ใช้ตามความจำเป็น
- 1.2 เพื่อให้มีแนวทางในการปฏิบัติการเก็บสำรองยาให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ขอบเขต


หออผู้ป่วย/หน่วยบริการที่มีการเก็บสำรองยาเพื่อจ่ายหรือบริหารยาให้แก่ผู้ป่วย

3. นิยามศัพท์

ระบบยาสำรองหออผู้ป่วย/หน่วยบริการ (Floor stock system) หมายถึง ระบบยาที่สหวิชาชีพเป็นผู้
ร่วมกำหนดรายการและจำนวน โดยพยาบาลประจำหออผู้ป่วย/หน่วยบริการเป็นผู้ทำการเบิกยา เวชภัณฑ์ สารน้ำ
และน้ำยาฆ่าเชื้อทุกชนิดจากงานเภสัชกรรมมาเก็บสำรองไว้ประจำหออผู้ป่วย/หน่วยงานในปริมาณที่กำหนด ทั้งนี้
ขึ้นกับบริบทของแต่ละหออผู้ป่วย/หน่วยบริการและดูแลการเก็บยาร่วมกับทีมเภสัชกรเพื่อให้การสำรองยานั้นมี
เพียงพอ พร้อมใช้ ปลอดภัย และเหมาะสมตามมาตรฐานการเก็บสำรองยา

4. ผู้รับผิดชอบ

- 4.1 แพทย์
- 4.2 เภสัชกร
- 4.3 พยาบาล
- 4.4 เจ้าพนักงานเภสัชกรรม

	โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง	หน้า 2 / 28
	เอกสารเลขที่ SP-PTC-011	ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00
	เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ	วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

5. ระเบียบปฏิบัติ

1. การกำหนดกรอบรายการระบบยาสำรองหอผู้ป่วย

กำหนดกรอบบัญชีรายการยาและปริมาณการสำรองให้เหมาะสมโดยทีม PTC ร่วมกับสหวิชาชีพ โดยใช้ข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยา รายการยาที่มักทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ ความเสี่ยงในการเกิดการแพ้ซ้ำ การแพ้ยาข้ามกลุ่ม การแพ้ยาในกลุ่มเดียวกัน และการเกิด Type A ADR ที่รุนแรง มาประกอบการพิจารณากรอบบัญชีรายการยาดังกล่าว และให้มีการทบทวนบัญชีรายการยาสำรองอย่างน้อยทุก 6 เดือน

2. การสั่งจ่ายยา

แพทย์สั่งยาตามแนวทางการส่งจ่ายยา รพ.ห้างฉัตร มีแพทย์ปฏิบัติงาน Full time ตลอด 24 ชม.

3. การบริหารยา

3.1 กรณีเป็นยาที่ใช้ในการกู้ชีพ (CPR) หรือยาฉุกเฉิน (Emergency Drug) พยาบาลสามารถหยิบยาที่สำรองและเตรียมยาแบบ double check จากนั้นนำไปบริหารยาให้กับผู้ป่วย กรณีเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง (HAD) ให้หยิบและเตรียมยาแบบ Independent double check

3.2 กรณีเป็นสารน้ำ น้ำยาฆ่าเชื้อ ยา multiple dose ให้ระบุวันที่เปิดใช้และวันที่หมดอายุไว้ที่ขวดยาทุกครั้ง

3.3 มีแผนอบรมให้ความรู้แก่พยาบาลที่ต้องบริหารยา เป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

4. การดูแลรักษาและการควบคุมระบบยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

4.1 แยกยาที่สำรองออกจากยาของผู้ป่วยเฉพาะราย

4.2 แยกยาที่มีชื่อหรือลักษณะที่คล้ายคลึงกันออกจากกัน

4.3 เก็บสำรองโดยเรียงตามวันหมดอายุของยา (First expire – First out)

4.4 กรณีเก็บยาที่ต้องรักษาความเย็น (2-8 องศาเซลเซียส)

- เก็บยาไว้ในตู้ควบคุมอุณหภูมิ (ไม่เก็บยาไว้ที่ฝาประตูของตู้ควบคุมอุณหภูมิ)
- บันทึกรอุณหภูมิตู้ควบคุมอุณหภูมิลงในแบบบันทึกอุณหภูมิทุกเวอร์

4.5 ยาเสพติด

- แยกเก็บยาเสพติดไว้ในตู้ยาหรือลิ้นชักที่สามารถล็อกกุญแจไว้ตลอดเวลา
- ต้องเป็นผู้ที่ได้รับอนุญาตเท่านั้นที่จะเป็นผู้เก็บกุญแจตู้ยาเสพติดและเบิกยาออกจากที่เก็บ
- ต้องส่งเวรเรื่องจำนวนยาและมอบกุญแจให้ผู้รับผิดชอบแต่ละเวร

4.6 ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug)

- ยาที่มีความเสี่ยงสูงทุกชนิดต้องเก็บรักษาโดยแยกจากยาอื่นๆ หรือป้องกันการเข้าถึงโดยง่าย
- การจัดวางยา หันเอาชื่อยาออกมาให้เห็นเสมอ แยกยาให้เป็นหมวดหมู่ ต้องมีสัญลักษณ์สติ๊กเกอร์สีแดงเตือนบุคลากรว่าเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง



5. การเบิกยาคืนจุดสำรองยา

5.1 การเบิกยาในรายชื่อคนไข้

- หอผู้ป่วยใน: กรณีที่มีการใช้ยาในช่วงเวรป่วยดึกที่ห้องยาปิดให้เขียนรายการยาที่ใช้ลงในสมุดเบิกยา เพื่อให้เภสัชกรที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในตรวจสอบและจัดยาทดแทนในรถเข็นยา ward โดยกำหนดให้ ward ส่งรถเข็นให้ห้องยาเวลา 09.00 น. ห้องยาตรวจสอบรายการยาและจัดรถยาคืน ward ในเวลา 15.00 น. เมื่อพยาบาล ward ได้รับรถเข็นยาให้ดำเนินการตรวจสอบรายการยาที่ห้องยาจัดให้ หากพบมีความคลาดเคลื่อนทางยาให้ประสานเภสัชกรเพื่อดำเนินการแก้ไขทันที
- ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน: ให้ส่งใบเบิกยาที่ใช้นอกเวลาราชการพร้อมแนบเวชระเบียนมาให้เภสัชกรตรวจสอบ โดยกำหนดส่งรถเข็น ER มาให้ห้องยาไม่เกินเวลา 09.00 น. เภสัชกรตรวจสอบ พร้อมลงบันทึกรายละเอียดการตรวจสอบยาในสมุดตรวจสอบยานอกเวลาราชการและจัดส่งรถเข็นคืน ER ในเวลา 15.00 น. เมื่อพยาบาล ER ได้รับรถเข็นให้ดำเนินการตรวจสอบรายการยาที่ห้องยาจัดให้ หากพบมีความคลาดเคลื่อนทางยาให้ประสานเภสัชกรเพื่อดำเนินการแก้ไขทันที
- หากเป็นยาในกล่อง CPR และ Emergency BOX SET: เบิกยาคืนตามระบบของยา CPR และ Emergency BOX SET
- กรณีเป็นยาเสพติด: แนบใบ ยส.5 พร้อม amp ยาเปล่าและนำไปแลกเปลี่ยนที่ห้องยา

5.2 การเบิกยาจากคลังยา

- กรณียาที่เป็น Multiple Drug น้ำยาฆ่าเชื้อ (เช่น Alcohol hibiscrub แกลลอน) กำหนดให้มีการเบิกยาสำหรับสำรองที่หอผู้ป่วย/หน่วยบริการ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยให้ยื่นใบเบิกได้ที่คลังยาในวันอังคารและรับของได้ทุกวันพุธ

6. การสำรองยาสำรองหอผู้ป่วย/หน่วยงาน

- 6.1 ต้องมีบัญชีรายการยาสำรองและตรวจสอบยาสำรองหอผู้ป่วยทุกเวรและบันทึกลงในบัญชีรายการยาให้ชัดเจน
- 6.2 กรณีกล่องยา CPR และ Emergency BOX SET จะมีฉลากแสดงวันหมดอายุของกล่องพร้อมชื่อยาแพะที่ฝากกล่อง ซึ่งจะเป็นรายการยาที่มีวันหมดอายุที่สั้นที่สุด
- 6.3 งานเภสัชกรรมจะช่วยตรวจสอบยาสำรองหอผู้ป่วยร่วมกับพยาบาลผู้รับผิดชอบระบบยาประจำหอผู้ป่วยและหน่วยบริการทุก 2 เดือน

7. การขอเปลี่ยนยาในรายการยาสำรองกรณียาใกล้หมดอายุ

- สามารถเปลี่ยนยาและเวชภัณฑ์ที่ใกล้หมดอายุได้ที่ห้องจ่ายยา โดยกำหนดส่งรายการยาที่ใกล้หมดอายุ ไม่น้อยกว่าวันหมดอายุเป็นเวลา 6 เดือน โดยทำการกรอกรายละเอียดในแบบฟอร์มการขอเปลี่ยนยาในรายการยาสำรอง โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงานลงลายมือชื่อรับทราบ ส่งให้ห้องยา



6. แผนผังขั้นตอนปฏิบัติ

6.1 แผนผังขั้นตอนแนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วย

กำหนดรายการยาสำรองบนหอผู้ป่วยโดยทีม PTC ร่วมกับสหวิชาชีพ โดยใช้ข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยา รายการยาที่มักทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ ความเสี่ยงในการเกิดการแพ้ยาซ้ำ การแพ้ยาข้ามกลุ่ม การแพ้ยาในกลุ่มเดียวกัน และการเกิด Type A ADR ที่รุนแรง มาประกอบการพิจารณากรอบบัญชีรายการยาด้วย

ห้องยาจัดเตรียมยาสำรองให้พร้อมใช้ตามรายการยาที่กำหนด
ในรูปแบบรถเข็นยา

กรณีที่มีการใช้ยาในช่วงเวรบายดึกที่ห้องยาปิด ให้เขียนรายการยาที่ใช้ลงในสมุดเบิกยา เพื่อให้เภสัชกรที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในตรวจสอบและจัดยาทดแทนในรถเข็นยาหอผู้ป่วยใน โดยกำหนดให้หอผู้ป่วยในส่งรถเข็นให้ห้องยา เวลา 09.00 น. ห้องยาตรวจสอบรายการยาและจัดรถเข็นยาคืนหอผู้ป่วย ในเวลา 15.00 น.

เมื่อพยาบาลหอผู้ป่วยในได้รับรถเข็นยาให้ดำเนินการตรวจสอบรายการยาที่ห้องยาจัดให้ หากพบมีความคลาดเคลื่อนทางยา ให้ประสานเภสัชกรเพื่อดำเนินการแก้ไขทันที

หมายเหตุ:

1. หากเป็นยาในกลุ่ม CPR และ Emergency BOX SET: เบิกยาคืนตามระบบของยา CPR และ Emergency BOX SET
2. กรณีเป็นยาเสพติด: แนนไบ ยส.5 พร้อม amp ยาเปล่า และนำไปแลกเปลี่ยนที่ห้องยา



6.2 แผนผังขั้นตอนแนวทางการจัดการยาห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินนอกเวลาราชการ (กรณีห้องจ่ายยาปิด)
: ห้องยาเปิดทำการเวลา 08.30 – 16.30 น. ของทุกวัน

กำหนดรายการยาสำรองนอกเวลาราชการ (กรณีห้องจ่ายยาปิด) โดยทีม PTC ร่วมกับสหวิชาชีพ โดยใช้ข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยา รายการยาที่มีทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ ความเสี่ยงในการเกิดการแพ้ยาซ้ำ การแพ้ยาข้ามกลุ่ม การแพ้ยาในกลุ่มเดียวกัน และการเกิด Type A ADR ที่รุนแรง มาประกอบการพิจารณากรอบบัญชีรายการยาด้วย


ห้องยาจัดเตรียมยาสำรองให้พร้อมใช้ตามรายการยาที่กำหนด
ในรูปแบบรถเข็นยา โดยให้พยาบาลห้อง ER เป็นผู้จ่ายยาแทนเภสัชกร

กรณีที่มีการใช้ยานอกเวลาราชการที่ห้องจ่ายยาปิด (ตั้งแต่เวลา 16.30 น – 08.30 น.
ของวันถัดไป) ให้ส่งใบเบิกยาที่ใช้นอกเวลาราชการพร้อมแนบเวชระเบียนมาให้เภสัชกร
ตรวจสอบ โดยกำหนดส่งรถเข็น ER มาให้ห้องยาไม่เกินเวลา 09.00 น. เภสัชกร
ตรวจสอบพร้อมลงบันทึกรายละเอียดการตรวจสอบยาในสมุดตรวจสอบยานอกเวลา
ราชการและจัดส่งรถเข็นคืน ER ในเวลา 15.00 น.

เมื่อพยาบาล ER ได้รับรถยา ให้ดำเนินการตรวจสอบ
รายการยาที่ห้องยาจัดให้ หากพบมีความคลาดเคลื่อนทาง
ยา ให้ประสานเภสัชกรเพื่อดำเนินการแก้ไขทันที

หมายเหตุ:

1. หากเป็นยาในกลุ่ม CPR และ Emergency BOX SET: เบิกยาคืนตามระบบของยา CPR และ Emergency BOX SET
2. กรณีเป็นยาเสพติด: แนบใบ ยส.5 พร้อม amp ยาเปล่า และนำไปแลกเปลี่ยนที่ห้องยา

	โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง เอกสารเลขที่ SP-PTC-011	หน้า 6 / 28
	เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ	ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00
		วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

7. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

- 7.1 อุบัติการณ์ยาไม่พร้อมใช้หรือปริมาณไม่เพียงพอ
- 7.2 จำนวนยาหมดอายุและมูลค่ายาที่หมดอายุในยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ
- 7.3 อุบัติการณ์การเกิด Adverse drug event

8. เอกสารอ้างอิง

- แนวทางปฏิบัติในการทำงานติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Thai HP Practice Guidelines on Adverse Drug Reaction Monitoring (ADRM)); มีนาคม 2559
- กรอบงานพื้นฐานระบบยา โดยสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล ; มีนาคม 2563
- คู่มือการใช้ยา สำหรับบุคลากรสาธารณสุข สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล; กรกฎาคม 2550
- Adverse drug reaction และลักษณะผื่นแพ้ยา โรงพยาบาลลำปาง

9. ภาคผนวก

9.1 รายการยาสำรองและแบบฟอร์มการตรวจสอบยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการอื่นๆ ได้แก่ หอผู้ป่วย ใน ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องคลอด ยาในรถ Refer (จัดทำในรูปแบบกล่องยา Refer)

แบบตรวจสอบยาสำรอง <u>หอผู้ป่วยใน</u> โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ประจำปี 2563(ปรับปรุง)						
เดือนที่ตรวจสอบ ...ตค., ธค., กพ , เมย. , มิย. , สค						
ลำดับ	รายการ	ขนาดบรรจุ	จำนวนสำรอง	จำนวนเหลือจริง	วันหมดอายุ	First expire - First out
รายการยาในกล่องยา CPR						
1	Adrenaline 1 mg/ml inj.(HAD)	1 ml	20			
2	Amiodarone 150 mg/3 ml inj. (HAD)	3 ml	4			
3	50% MgSO4 inj. (HAD)	2 ml	5			
4	10 % Ca gluconate inj. (HAD)	10 ml	1			
5	7.5 % NaHCO3 inj.	50 ml	4			
รายการยาในกล่องยา EMERGENCY						
1	Adrenaline 1 mg/ml inj.(HAD) ยาแช่เย็น	1 ml	10			
2	Atropine 0.6 mg/ml inj. (HAD)	1ml	5			
3	Adenosine inj. 3 mg/ml (HAD)	2 ml	5			
4	Amiodarone 150 mg/3 ml inj. (HAD)	3 ml	7			
5	10 % Ca gluconate inj. (HAD)	10 ml	3			
6	Dopamine 250 mg/10 ml inj. (HAD)	10ml	4			
7	Norepinephrine (Levophed) 4 mg/4 ml inj. (HAD)	4 ml	8			
8	Chlorpheniramine (CPM) 10 mg/ml inj.	1 ml	5			



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง

เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

หน้า 7 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

9	Dexamethasone 4 mg/ml inj.	1 ml	5				
10	Diazepam 10 mg/2 ml inj.	2 ml	5				
11	7.5 % NaHCO ₃ inj.	50 ml	4				
12	Glucose 50 % inj.	50 ml	2				
รายการยาเม็ด (อยู่ที่ ward)							
1	Aspirin 325 mg	1's	5				
2	Captopril 25 mg	1's	5				
3	Isosorbide dinitrate 5 mg Tab. (SL)	1's	5				
4	Clopidogrel 75 mg (plavix)	4's	2				
5	Clopidogrel 75 mg (plavix)	1's	2				
6	Paracetamol 500 mg Tab.	10's	5				
รายการยาฉีด (อยู่ในรพยา ward)							
1	Ceftriaxone 1 g	vial	6				
2	Dimenhydrinate 50 mg/ml.	1 ml	3				
3	Furosemide 20 mg/ml	2 ml	10				
4	Hydralazine 20 mg inj.	amp	2				
5	Hyoscine (Buscopan) 20 mg/ml	1 ml	5				
6	Metoclopramide 10 mg/2 ml	2 ml	3				
7	Omeprazole 40 mg inj.	vial	4				
8	1% Lidocaine inj. ยาแช่เย็น	50 ml	1				
9	Tramadol 50 mg/ml inj.	2 ml	2				
รายการยาฉีด (อยู่ที่ ward)							
1	MIXTARD INSULIN inj. ยาแช่เย็น	10 ml	1				
2	NPH INSULIN inj. ยาแช่เย็น	10 ml	1				
3	Sterile water for inj.	100 ml	20				
4	0.9 % NSS	100 ml	20				
5	0.9 % NSS	1000 ml	10				
6	5%DNSS	1000 ml	5				
7	5% D-NSS/2	1000 ml	5				
8	10% D-NSS	1000 ml	5				



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง
เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

หน้า 8 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

9	10% D-NSS/2	1000 ml	5				
10	5 % D-NSS/3	500 ml	5				
11	5 % D-NSS/5	500 ml	3				
12	5% D-W	100 ml	5				
13	5% D-W	500 ml	3				
รายการยารับประทาน (อยู่ในรท ward)							
1	Potassium chloride Elixer	240 ml	1				
2	Kalimate PDR	5 g	18 ซอง				
รายการยากลุ่มเสี่ยง (HAD)							
1	Morphine 10 mg/ml Inj. ยาเสพติด (HAD) ตุ่มฉีด	1 ml	3				
2	REGULAR INSULIN inj. (HAD) ยาแซ่เย็น	10 ml	1				

สรุปผลการตรวจสอบและแนวทางแก้ไข.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ	ผู้ตรวจสอบ	ลงชื่อ	ผู้รับการตรวจสอบ
(นส.ปุณริศา ณรงค์จิตรศิลป์)		(.....)	
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน		ตำแหน่ง.....	
วันที่.....		วันที่.....	
ลงชื่อ	ผู้ควบคุมดูแล		
(นางปราณี ปัญญาภรณ์)			
ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ			
วันที่.....			



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง
เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

หน้า 9 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

แบบตรวจสอบยาสำรอง **ห้องฉุกเฉิน ER** โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ประจำปี 2563

เดือนที่ตรวจสอบ ...ตค., ธค., กพ., เมย., มิย., สค

ลำดับ	รายการ	ขนาด	จำนวน	จำนวน	วันหมดอายุ	First expire -	ปัญหา/การแก้ไข
		บรรจุ	สำรอง	เหลือจริง		First out	
รายการยาในกล่องยา CPR (กล่องที่ 1 = อยู่ที่รถฉุกเฉิน)							
1	Adrenaline 1 mg/ml inj.(HAD)	1 ml	20				
2	Amiodarone 150 mg/3 ml inj. (HAD)	3 ml	4				
3	50% MgSO4 inj. (HAD)	2 ml	5				
4	10 % Ca gluconate inj. (HAD)	10 ml	1				
5	7.5 % NaHCO3 inj.	50 ml	4				
รายการยาในกล่องยา CPR (กล่องที่ 2 = อยู่ stock)							
1	Adrenaline 1 mg/ml inj.(HAD)	1 ml	20				
2	Amiodarone 150 mg/3 ml inj. (HAD)	3 ml	4				
3	50% MgSO4 inj. (HAD)	2 ml	5				
4	10 % Ca gluconate inj. (HAD)	10 ml	1				
5	7.5 % NaHCO3 inj.	50 ml	4				
รายการยาในกล่องยา CPR (กล่องที่ 3 = อยู่ stock)							
1	Adrenaline 1 mg/ml inj.(HAD)	1 ml	20				
2	Amiodarone 150 mg/3 ml inj. (HAD)	3 ml	4				
3	50% MgSO4 inj. (HAD)	2 ml	5				
4	10 % Ca gluconate inj. (HAD)	10 ml	1				
5	7.5 % NaHCO3 inj.	50 ml	4				
รายการยาในกล่องยา EMERGENCY (กล่องที่ 1 = อยู่ที่รถฉุกเฉิน)							
1	Adrenaline 1 mg/ml inj.(HAD) ยาแช่เย็น	1 ml	10				
2	Atropine 0.6 mg/ml inj. (HAD)	1ml	5				
3	Adenosine inj. 3 mg/ml (HAD)	2 ml	5				
4	Amiodarone 150 mg/3 ml inj. (HAD)	3 ml	7				
5	10 % Ca gluconate inj. (HAD)	10 ml	3				
6	Dopamine 250 mg/10 ml inj. (HAD)	10ml	4				
7	Norepinephrine (Levophed) 4 mg/4 ml inj. (HAD)	4 ml	8				
8	Chlorpheniramine (CPM) 10 mg/ml inj.	1 ml	5				



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง
เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

หน้า 10 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

9	Dexamethasone 4 mg/ml inj.	1 ml	5				
10	Diazepam 10 mg/2 ml inj.	2 ml	5				
11	7.5 % NaHCO3 inj.	50 ml	4				
12	Glucose 50 % inj.	50 ml	2				
รายการยาในกล่องยา EMERGENCY (กล่องที่ 2 = อยู่ stock)							
1	Adrenaline 1 mg/ml inj.(HAD) ยาแช่เย็น	1 ml	10				
2	Atropine 0.6 mg/ml inj. (HAD)	1ml	5				
3	Adenosine inj. 3 mg/ml (HAD)	2 ml	5				
4	Amiodarone 150 mg/3 ml inj. (HAD)	3 ml	7				
5	10 % Ca gluconate inj. (HAD)	10 ml	3				
6	Dopamine 250 mg/10 ml inj. (HAD)	10ml	4				
7	Norepinephrine (Levophed) 4 mg/4 ml inj. (HAD)	4 ml	8				
8	Chlorpheniramine (CPM) 10 mg/ml inj.	1 ml	5				
9	Dexamethasone 4 mg/ml inj.	1 ml	5				
10	Diazepam 10 mg/2 ml inj.	2 ml	5				
11	7.5 % NaHCO3 inj.	50 ml	4				
12	Glucose 50 % inj.	50 ml	2				
รายการยา STAT							
1	ASA 325 mg (อยู่ ER)	1's	5				
2	Clopidogrel 75 mg (อยู่ ER)	4's	2				
3	Clopidogrel 75 mg (อยู่ ER)	1's	2				
4	ISDN 5 mg (SL) (อยู่ ER)	1's	10				
รายการยาฉีด (ยาอยู่ ER)							
1	MIXTARD INSULIN inj. ยาแช่เย็น	10 ml	1				
2	NPH INSULIN inj. ยาแช่เย็น	10 ml	1				
3	0.9 % NSS	1000 ml	10				
4	0.9 % NSS	100 ml	10				
5	10% D/N/2	1000 ml	2				
6	5% D/N/2	1000 ml	5				
7	5% D/N/3	500 ml	1				
8	5% D/N/5	500 ml	1				



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง

เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

หน้า 11 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

9	D-5-W	500 ml	5				
10	D-5-W	1000 ml	2				
11	D-5-S	1000 ml	1				
12	RLS	1000 ml	5				
13	2% LIDOCAINE with adrenaline inj.	50 ml	2				
14	2% LIDOCAINE JELLY	30 g	2				
15	2% LIDOCAINE HCL	50 ml	2				
16	STERILE WATER FOR INJ.	100 ml	5				

รายการยากลุ่มเสี่ยง (HAD)

1	Morphine 10 mg/ml inj. (ยาเสพติด) HAD ตุ่มฉีด	1 ml	5				
2	Pethidine HCl 50 mg/ml inj. (ยาเสพติด) HAD ตุ่มฉีด	1 ml	3				
4	REGULAR INSULIN INJ. (HAD) ยาแซ่เย็น	10 ML	1				
5	Streptokinase inj. 1.5 mu (HAD) ยาแซ่เย็น	vial	1				

สรุปผลการตรวจสอบและแนวทางแก้ไข.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวพัชร์ยาภา แสงคำ)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรมชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อ ผู้รับการตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ ผู้ควบคุมดูแล

(นางปราณี ปัญญากุลารักษ์)

ตำแหน่ง เกษัตริย์ชำนาญการ

วันที่.....



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง

เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

หน้า 12 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

แบบตรวจสอบยาสำรอง ห้องคลอด , ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ประจำปี 2563 (ปรับใหม่)

เดือนที่ตรวจสอบ ...ตค , ธค., กพ , เมย. , มิย. , สค

ลำดับ	รายการ	ขนาด	จำนวน บรรจุ	จำนวน สำรอง	จำนวน เหลือจริง	วันหมดอายุ	First expire - First out	ปัญหา/การแก้ไข
รายการยาในกล่องยา CPR								
1	Adrenaline 1 mg/ml inj.(HAD)	1 ml	20					
2	Amiodarone 150 mg/3 ml inj. (HAD)	3 ml	4					
3	50% MgSO4 inj. (HAD)	2 ml	5					
4	10 % Ca gluconate inj. (HAD)	10 ml	1					
5	7.5 % NaHCO3 inj.	50 ml	4					
รายการยาในกล่องยา EMERGENCY								
1	Adrenaline 1 mg/ml inj.(HAD) ยาแช่เย็น	1 ml	10					
2	Atropine 0.6 mg/ml inj. (HAD)	1ml	5					
3	Adenosine inj. 3 mg/ml (HAD)	2 ml	5					
4	Amiodarone 150 mg/3 ml inj. (HAD)	3 ml	7					
5	10 % Ca gluconate inj. (HAD)	10 ml	3					
6	Dopamine 250 mg/10 ml inj. (HAD)	10ml	4					
7	Norepinephrine (Levophed) 4 mg/4 ml inj. (HAD)	4 ml	8					
8	Chlorpheniramine (CPM) 10 mg/ml inj.	1 ml	5					
9	Dexamethasone 4 mg/ml inj.	1 ml	5					
10	Diazepam 10 mg/2 ml inj.	2 ml	5					
11	7.5 % NaHCO3 inj.	50 ml	4					
12	Glucose 50 % inj.	50 ml	2					
รายการยาฉีด								
1	BCG VACCINE (EPI) ยาแช่เย็น	1 ml	2					
2	HEPATITIS B VACCINE (EPI) ยาแช่เย็น	1 ml	3					
3	Methylergometrine maleate 0.2 mg Inj. ยาแช่เย็น	1 ml	2					
4	Oxytocin 10 IU Inj. ยาแช่เย็น	1 ml	10					
5	Hydralazine HCL 2 mg inj.	1 ml	2					
7	Naloxone 0.4 mg inj.	1 ml	2					
8	Terbutaline 0.5 mg inj.	1 ml	8					



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง
เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

หน้า 13 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

9	Vitamin K ₁ 1 mg Inj.	0.5 ml	2				
10	0.9 % NSS	1000 ml	3				
11	5 % D-NSS/3	500 ml	1				
12	5 % D-NSS/5	500 ml	1				
13	5% D-NSS/2	1000 ml	3				
14	5% D-W	100 ml	2				
15	5% D-W	500 ml	2				
16	10% D-W	1000 ml	2				
17	10% D-NSS/2	1000 ml	1				
18	10% D-NSS	1000 ml	1				
19	LRS	1000 ml	1				
20	LRS (อยู่ OR)	1000 ml	1				
21	0.9% NSS (อยู่ OR)	1000 ml	1				
22	5% D-NSS/2 (อยู่ OR)	1000 ml	1				
รายการยากลุ่มเสี่ยง (HAD)							
1	10 % Magnesium sulfate (HAD)	10 ml	8				
2	50 % Magnesium sulfate (HAD)	2 ml	20				
3	Morphine 10 mg Inj. ยาเสพติด (HAD) ตูมิตซิด	1 ml	2				
4	Pethidine HCl 50 mg Inj. ยาเสพติด (HAD) ตูมิตซิด	1 ml	2				
รายการยาต้านไวรัสเอดส์ สำหรับใช้ในหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ HIV ที่มาคลอด/ทารก							
1	ZIDOVUDINE 100 mg		30's				
2	Nevirapine 200 mg		5's				
3	ZIDOVUDINE SYR 10 mg/ml	60 ml	1				
4	LAMIVUDINE SYR 10 mg/ml	60 ml	1				
5	NEVIRAPINE susp. 50 mg/5 ml	60 ml	1				



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง
เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

หน้า 14 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

สรุปผลการตรวจสอบและแนวทางแก้ไข.....

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวนวลเนตรวัฒนา แก้วคำฟู)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรมชำนาญงาน

วันที่.....

ลงชื่อ ผู้รับการตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ ผู้ควบคุมดูแล

(นางปราณี ปัญญากุลารักษ์)

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ

วันที่.....



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง

เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

หน้า 15 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

แบบตรวจสอบยาสำรอง **ในรพ Refer** โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ประจำปี 2563(ปรับใหม่)

เดือนที่ตรวจสอบ ...ต.ค., ธ.ค., ก.พ., เม.ย., มิ.ย., ส.ค.

ลำดับ	รายการ	ขนาด บรรจุ	จำนวน สำรอง	จำนวน เหลือจริง	วันหมดอายุ	First expire -	ปัญหา/การแก้ไข
						First out	
ยาเม็ด							
1	ASA 325 mg	1's	3's				
2	Isosorbide dinitrate 5 mg Tab. (SL)	1's	5's				
ยาฉีด							
1	Adrenaline 1 mg/ml inj.(HAD)	1 ml	5				
2	Atropine 0.6 mg/ml inj. (HAD)	1ml	3				
3	CPM 10 mg/ml inj.	1 ml	2				
4	Dexamethasone 4 mg/ml inj.	1 ml	2				
5	Diazepam 10 mg/2 ml inj.	2 ml	2				
6	Glucose 50 % inj.	50 ml	2				
7	0.9% NSS	100 ml	1				
8	0.9% NSS	1000 ml	2				
9	5% D/N/2	1000 ml	1				
10	RLS	1000 ml	1				
ยาพ่น/ยาผง							
1	Berodual forte	5 ml	3				

สรุปผลการตรวจสอบและแนวทางแก้ไข.....

.....

.....

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวพัชยาภา แสงคำ)

ลงชื่อ ผู้รับการตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

วันที่.....

ลงชื่อ ผู้ควบคุมดูแล

(นางปราณี ปัญญากุลรักษ์)

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ

วันที่.....



รายการยานอกเวลาราชการ โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง (ปรับใหม่)

ลำดับ ที่	รายการ	ขนาด บรรจุ	จำนวน สำรอง
ยาเม็ด			
1	Amoxicillin 500 mg	20's	5
2	CPM 4 mg	10's	10
3	Diazepam 2 mg	5's	10
4	Diclofenac 25 mg	10's	10
5	Dicloxacillin 250 mg	20's	10
6	Dimenhydrinate 50 mg	10's	10
7	Domperidone 10 mg	10's	10
8	Glyceryl guaiacolate 100 mg	20's	10
9	Hyoscine-N-Butyl Br (Buscopan) 10 mg	10's	10
10	Norfloxacin 200 mg	20's	5
11	Omeprazole 20 mg	5's	10
12	Paracetamol 500 mg	10's	20
13	Paracetamol 325 mg	10's	5
14	Prednisolone 5 mg	10's	10
15	Propranolol 10 mg	10's	2
16	Roxithromycin 150 mg	10's	5
17	Tolperisone 50 mg	10's	10
รายการยา STAT			
1	ASA 325 mg	1's	5
2	Clopidogrel 75 mg	4's	2
3	Clopidogrel 75 mg	1's	2
4	Isosorbide dinitrate 5 mg (SL)	1's	10
5	Captopril 25 mg	1's	5
6	Paracetamol 500 mg	1's	5
7	Propranolol 10 mg tab	1's	5
รายการยา ARV สำหรับบุคลากรโดนเข็มตำ/สารน้ำผู้ป่วย			
1	TDF(300) 1 x 1 pc	7's	1
2	3TC (Lamivudine) 150 mg 1 x 2 pc	14's	1
3	kaletra (200/50) 2 x 2 pc	28's	1



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง

เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

หน้า 17 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

	ยาจัดสำรอง		
1	Acetylcysteine 300 mg/3 ml inj.	3 ml	150
2	Cefazolin 1 g inj.	vial	5
3	Ceftriaxone (Cef-3) 1 g inj.	vial	6
4	Chlorpheniramine (CPM) 10 mg/ml inj.	1 ml	5
5	Dexamethasone 4 mg/ml inj.	1 ml	10
6	Diazepam 10 mg/2 ml inj.	2 ml	5
7	Diclofenac 75 mg/3 ml inj.	3 ml	5
8	Digoxin 0.5 mg/2 ml inj.	2 ml	5
9	Dimenhydrinate 50 mg/ml inj.	1 ml	5
10	Fortum 1 g inj. (Ceftazidime inj) กรอบยา consult	vial	4
11	Furosemide 20 mg/2 ml inj.	2 ml	10
12	Furosemide 250 mg/10 ml inj. (High conc.)	10 ml	2
13	Haloperidol 5 mg/ml inj.	1 ml	5
14	Hydralazine HCL 20 mg/ml inj.	1 ml	5
15	Hyoscine-N-Butyl Br (Buscopan) 20 mg/ml inj.	1 ml	10
16	Metoclopramide 10 mg/2 ml inj.	2 ml	5
17	Metronidazole 500 mg inj.	100 ml	2
18	Omeprazole 40 mg inj.	vial	6
19	Tramadol 50 mg/1 ml inj	1 ml	10
20	Vitamin K ₁ 10 mg/ml inj.	1 ml	3
	รายการยากลุ่มเสี่ยง (HAD)		
1	Enoxaparin inj. 60 mg/0.6 ml (HAD)	0.6 ml	6
2	Phenytoin 250 mg/5 ml inj. (ยากลุ่มเสี่ยง HAD)	5 ml	5
3	Potassium chloride (KCl) 20 mEq inj. (ยากลุ่มเสี่ยง HAD)	10 ml	4



ยาน้ำรับประทาน

1	Activated charcoal Powder	5 g	20
2	Amoxicillin 125 mg/5 ml Dry Syr.	60 ml	4
3	Antacid Gel	240 ml	4
4	Glyceryl guaiacolate syr 100 mg/5 ml	60 ml	4
5	Chlorpheniramine (CPM) 2 mg/5 ml Syr.	60 ml	4
6	Co-trimoxazole 240 mg/5 ml Susp.	60 ml	2
7	Dicloxacillin 62.5 mg/5 ml Dry Syr.	60 ml	2
8	Domperidone 5 mg/5 ml Susp.	30 ml	4
9	Erythromycin 125 mg/5 ml Dry Syr.	60 ml	2
10	Hyoscine 5 mg/5 ml Syr.	30 ml	4
11	Ibuprofen 100 mg/5 ml Susp.	60 ml	2
12	KCl Elixir	30 ml	3
13	M.Carminative	180 ml	4
14	O.R.S. Powder (ผู้ใหญ่)	6.975 g	10x3 ซอง
15	O.R.S. Powder (เด็ก)	4.253 g	10x3 ซอง
16	Paracetamol 120 mg/5 ml Syr.	60 ml	4
17	Salbutamol 2 mg/5 ml Syr.	60 ml	2
18	Simethicone syr drop 40 mg/0.6 ml	15 ml	2

9.2 รูปแสดงรายการยาที่สำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการอื่นๆ



Ward ก่อนทำ



Ward หลังทำ



ER ก่อนทำ



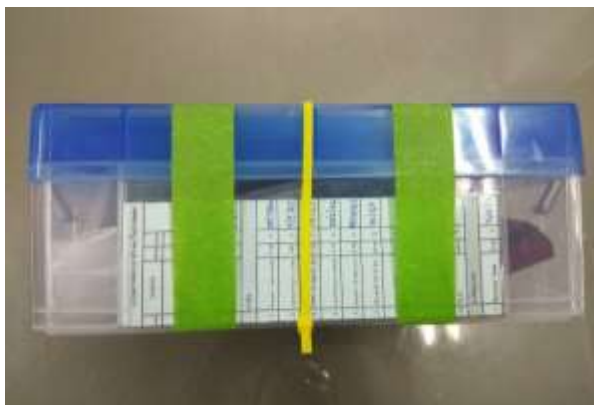
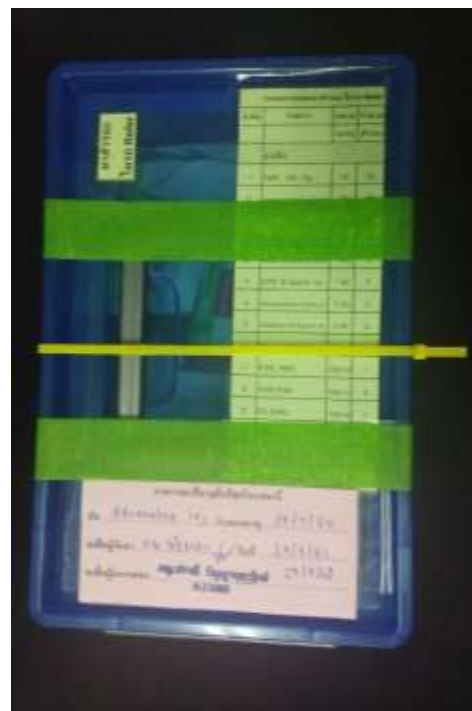
ER หลังทำ



ห้องคลอด ก่อนทำ



ห้องคลอด หลังทำ



รูปแสดงกล่องยา refer



9.3 ตารางแสดงความคงตัวของยาหลังผสม (Drug stability)

Stability ของยาฉีดที่ใช้ใน รพ.ห้างฉัตร

Stability ยาน้ำฉีด ยาน้ำกิน รพ.ห้างฉัตร

การบริหารยาฉีดและตารางคงตัวของยาหลังผสมที่ใช้ความคงตัวของ โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง

ลำดับ	ชื่อยา/ยี่ห้อ	Rate of administration Direct IV / Infusion	Reconstitution		ขนาดยารักษา ชนิด/ความเข้มข้น		Dose (ต่อขนาดยารักษา) ชนิด/ความเข้มข้น		ขนาดคงที่ ชนิด/ความเข้มข้น		ข้อมูลยาฉีด / หมายเหตุ
			ชนิด	ปริมาณ	ชนิด	Dose/volume	ชนิด	Dose/volume	ชนิด	Dose/volume	
			2-8° C		25 องศา		2-8° C		25 องศา		
1	Amphotericin B / Fungizone / Powder for inj.	Over 1 hr	D5W	10 ml	7 days	24 hrs	D5W	500 mg	0.1 mg/ml	0.1 mg/ml	ตรวจสอบการเกิดตะกอน
2	Ampicillin Sodium/ Powder for inj.	Over 15-30 min	SMB	10 ml	2 hrs	1 hr	NSS	10-100 mg	4 hrs	1 hr	IV push 2-3 ครั้ง ทุก 3-5 นาที ยก เว้น 500-1g Dextrose หรือ Intralipid 10%
3	Acetylcysteine inj. (Dose: 150 mg/kg) (Dose: 90 mg/kg) (Dose: 100 mg/kg)	1 hr 4 hrs 16 hrs	solution	-	-	-	D5W D5W D5W	200 ml 500 ml 1000 ml	-	-	24 hrs กรณีเกิดตะกอน ให้ใช้ 10% Intralipid 10% กรณีเกิดตะกอน ให้ใช้ 10% Intralipid 10% กรณีเกิดตะกอน ให้ใช้ 10% Intralipid 10%
4	Adrenaline (Solution) 3 mg/ml x 2 ml	Over 1-2 min	solution	-	-	-	D5W	100 ml	24 hrs	24 hrs	Prep cat. D กรณีเกิดตะกอน
5	Amiodarone (Solution) 150 mg/ml (50 mg/ml)	Over 20-30 min	solution	-	-	-	D5W NSS	100 ml	24 hrs	24 hrs	Prep cat. D กรณีเกิดตะกอน
6	Atropine inj. 0.5 mg/ml	1 min	Over 1 hr	solution	-	-	-	-	-	-	กรณีเกิดตะกอน ให้ 25-30

หน้า 1

Stability ยาน้ำฉีด ยาน้ำกิน รพ.ห้างฉัตร

ลำดับ	ชื่อยา/ยี่ห้อ	Rate of administration Direct IV / Infusion	Reconstitution		ขนาดยารักษา ชนิด/ความเข้มข้น		Dose (ต่อขนาดยารักษา) ชนิด/ความเข้มข้น		ขนาดคงที่ ชนิด/ความเข้มข้น		ข้อมูลยาฉีด / หมายเหตุ	
			ชนิด	ปริมาณ	ชนิด	Dose/volume	ชนิด	Dose/volume	ชนิด	Dose/volume		
			2-8° C		25 องศา		2-8° C		25 องศา			
7	Calcium gluconate inj. 10 % W/V 10 ml	Over 1 hr	solution	-	-	-	D5W NSS	1 g/100 ml 2 g/100 ml	24 hrs	24 hrs	IV Only	
8	Cefazolin Sodium/ Powder for inj.	Over 5-5 min	Over 30 min	SMB	1-2 g/ 10-20 ml	3 days	24 hrs	NSS D5W	> 1 g/100 ml	24 hrs	24 hrs	1 g + SW 3 ml ใช้ได้ SW กรณีเกิดตะกอน ให้ใช้ 10% Intralipid 10%
9	Ceftriaxone 1 g inj.	Over 2-4 min	Over 30 min	SMB	1 g/10 ml 2g/20 ml	10 days	3 days	NSS D5W	1-2 g/100 ml	10 days	3 days	1 g + SW 3.4 ml For IM
10	Cefuroxime Sodium/ Powder for inj. 1 g	Over 2-5 min	Over 30 min	SMB	1 g/5 ml 500 mg/ml	10 days	24 hrs	NSS D5W	1g/100 ml > 1 g/100 ml	10 days	48 hrs	10 ml 1g 24 hrs 1g กรณีเกิดตะกอน ให้ใช้ 10% Intralipid 10%
11	Cloxacillin inj.	Over 2-4 min	Over 30 min	SMB	1 g/8.4 ml	48 hrs	24 hrs	NSS D5W	1 g/100 ml	24 hrs	24 hrs	กรณีเกิดตะกอน ให้ใช้ 10% Intralipid 10% กรณีเกิดตะกอน ให้ใช้ 10% Intralipid 10%
12	Desferrioxamine inj/ Desferal	-	-	SMB	50 mg/ml	7 days	24 hrs	NSS D5W	100 mg/24 ml	24 hrs	24 hrs	10 SC/MH infusion rate ; 125 mg / hr
13	Digoxin/Lansinap / Solution for inj.	> 5 min	> 20 min	Solution	-	-	-	D5W SW	50 ml 4 ml	48 hrs	48 hrs	กรณีเกิดตะกอน ให้ 25-30
14	Dopamine HCl	Over 1-5 min	Over 1-5 min	Solution	-	-	-	D5W NSS	100 mg/24 ml 200 mg/24 ml	24 hrs	24 hrs	กรณีเกิดตะกอน ให้ 25-30

หน้า 2



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง
เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

หน้า 22 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

Stability ยานี้มี Refer มาจาก รพศ. และ รพ.เกาะคา

ลำดับ	ยา/สาร	Rate of administration		Reconstitution		ความคงตัวของ หรือระยะเวลา		Diluent (ยาส่งยา/ส่งยา)		ความคงตัวของ หรือระยะเวลา		ข้อควรระวัง / หมายเหตุ
		Direct IV	IV infusion	ชนิด	Volume	2-8 °C	25 องศา	ชนิด	Volume (final conc.)	2-8 °C	25 องศา	
15	Gentamicin Inj.		IV In 1 hr					NSS	50 ml D5W 100 ml	2-8 °C	25 องศา	
16	Hydrocortisone sodium succinate/Solu-cortef Powder for inj.	> 30 min	Over 30 min	D5W NSS	สิ่งจางให้ใช้ ความเข้มข้น 50 mg/ml	3 days	3 days	D5W NSS	สิ่งจางให้ใช้ ความเข้มข้น 1 mg/ml	NA	24 hrs	
17	Penicillin G sodium/ Powder for inj.	Injectable	Over 30 min	SW D5W NSS	3-8 ml 500,000 u 1 ชม./hr.	3-7 days	NA	NSS D5W	1.2 ml/50 mg 2.14 ml/100 mg	NA	24 hrs	

RECONSTITUTION
Reconstitution หมายถึง การผสมยา
Dilution หมายถึง การเจือจางยา เพื่อเพิ่มปริมาตร หรือระยะเวลาในการบริหาร ในการบริหารยาแบบ IV infusion
Conc. = concentration, D5W = dextrose 5% in water, NA = not available, NSS = normal saline solution, SW=sterile water for injection, W/V=weight/volume
BWE= bacteriostatic water for injection. Room temp. หมายถึง อุณหภูมิ 25 องศาเซลเซียส ยกเว้นกรณีเป็นสารละลายชีวภัณฑ์
* = ใช้ใน 5 Sterile water for injection ชนิดที่มี bacteriostatic เช่น penicillins, ampicil, alcohol เป็นตัวทำละลาย.
Avoid # = มีข้อมูลปรากฏในคำบรรยายหรือเอกสารที่หามาจาก direct IV

หน้า 3

Stability ยานี้มี Refer มาจาก รพศ. และ รพ.เกาะคา

Stability ยานี้มี Refer มาจาก รพศ. และ รพ.เกาะคา

การบริหารยาฉีดและความคงตัวของยาทางหลอดเลือดดำเพื่อความปลอดภัย โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง (รายการยา Refer)

ลำดับ	ยา/สาร	Rate of administration		Reconstitution		ความคงตัวของ หรือระยะเวลา		Diluent (ยาส่งยา/ส่งยา)		ความคงตัวของ หรือระยะเวลา		ข้อควรระวัง / หมายเหตุ
		Direct IV	IV infusion	ชนิด	Volume	2-8 °C	25 องศา	ชนิด	Volume (final conc.)	2-8 °C	25 องศา	
1	Acyclovir 500 mg / 20 ml	Avoid #	> 1 hr.	Solution		ไม่แนะนำ 12 hrs		D5W NSS	50-100 ml (base = 1 g/ml)	ไม่แนะนำ 26 hrs		ห้าม IM, SC, IV push อย่าให้ใกล้ crystalluria
2	Amikacin Sulfate 250 mg/ml : 2 ml	Avoid #	30-60 นาที	Solution				D5W NSS	100-200 ml	2 days	1 day	
3	Amoxicillin+Clavulanic acid/Powder for inj. 1.2 g/20 ml	> 34 min	> 30-60 min	SW (1.2 g/20 ml)	20 ml	8 hrs	4 hrs	NSS	100 ml	8 hrs	4 hrs (40 นาที) Page 10/10	
4	Azithromycin 500 mg / vial	> 1 hr (500 mg) > 2 hrs (1 g)		SW	4.8 ml	ไม่มีข้อมูล	24 hrs	D5W NSS	250-500 ml (500 mg-1g l)	7 days	1 day	
5	Benzathine Penicillin G 1.2 MU/vial	Avoid #	Avoid #	SW	3.6 ml	ไม่มีข้อมูล หรือเอกสาร	ไม่มีข้อมูล หรือเอกสาร					IM Only ห้าม N, SC
6	Cefoperazone/Sulbactam (Sulperazone) 1000+500mg/vial	>3 min	15-60 min	SW	3g/4 ml 1.6 g/3 ml	24 hrs	24 hrs	NSS D5W	50-100 ml	24 hrs.	24 hrs.	ได้ M ได้
7	Ciprofloxacin Inj 400 mg / 200 ml	Avoid #	> 60 min	Solution				NSS D5W		14 days	14 days	

หน้า 1



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง
เอกสารเลขที่ SP-PTC-011

หน้า 23 / 28

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : แนวทางการจัดการยาสำรองบนหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563

stability ยานี้ ยึด Refer มาจาก รพ. และ พ.ก.เภสัชฯ

ลำดับ	ชื่อยา/ยี่ห้อ	Rate of administration		Reconstitution		ความคงตัวหลัง หลังระยะเวลาของยา		Diluent (สารละลายเจือจาง)		ความคงตัว หลังเจือจาง		ข้อควรระวัง / หมายเหตุ
		Direct IV	IV infusion	ชนิด	Volume	2-8 °C	25 องศา	ชนิด	Volume (Final conc.)	2-8 °C	25 องศา	
8	Clindamycin phosphate 150 mg/ml, 4ml	Avoid #	10-60 min	Solution				NSS DSW			24 hrs.	ห้ามเขย่า เขย่ากวนก่อน ใช้ IV push อาจมีผล hypotension and Cardio-pulmonary arrest
9	Colistin 150 mg/vial	3-5min	15-30 min	SW NSS	2 ml	24 hr	24 hrs	NSS DSW	50-100 ml		24 hrs	ไม่เขย่าให้ IM เมื่อเขย่าเขย่าจน อาจเกิด Respiratory arrest ให้ inhalation ได้ ขณะเขย่าใช้ทันที
10	Co-Trimoxazole Inj. (Sulfamonomethoxazole 400+80 mg / 5 ml.)	Avoid #	60-90 min	Solution				NSS DSW	75-125 ml (in 5 ml) 20 ml (200 mg)		2 hrs. 24 hrs.	ห้าม IV push, ห้าม IM ห้ามเก็บในตู้เย็น
11	Ertapenem Inj. 1 g/vial	Avoid #	>30 min	NSS	10 ml	ใช้ทันที	ใช้ทันที	NSS	50 ml	24 hrs	6 hrs	
12	Posfomycin Inj. 4 g/vial	>5 min	1-2 hr	SW DSW	20 ml	ไม่มีข้อมูล	7 days	NSS DSW	100-500ml	ไม่มีข้อมูล	7 days	
13	Imipenem Inj. 500 mg	Avoid #	30-60 min (500 mg-1g)	SW NSS DSW	20 ml	24 hrs	4 hrs	DSW NSS DSW	100 ml	24 hrs	4 hrs	ไม่ควรมองกับสารน้ำที่มี Lactate
14	Levofloxacin Inj. 750 ml/150 ml	Avoid #	> 90 min	Solution				NSS DSW			3 hrs	

หน้า 2

stability ยานี้ ยึด Refer มาจาก รพ. และ พ.ก.เภสัชฯ

ลำดับ	ชื่อยา/ยี่ห้อ	Rate of administration		Reconstitution		ความคงตัวหลัง หลังระยะเวลาของยา		Diluent (สารละลายเจือจาง)		ความคงตัว หลังเจือจาง		ข้อควรระวัง / หมายเหตุ
		Direct IV	IV infusion	ชนิด	Volume	2-8 °C	25 องศา	ชนิด	Volume (Final conc.)	2-8 °C	25 องศา	
15	Meropenem 1 g/vial	3-5 min	15-30 min	SW NSS DSW	20 ml	12 hrs 12 hrs 10 hrs	4 hrs 4 hrs 3 hrs	NSS DSW	50-200 ml	24 hrs. 4 hrs.	4 hrs. 1 hr.	
16	Octreotide inj. (Sandostatn) 100 mcg/amp	>3 min	15-30 min	Solution		ควรเก็บที่ 2-8 องศา และในแสง ถ้า T ยึด ไม่เกิน 14 วัน		NSS DSW	50-200 ml	ควรใช้ภายใน 24 hr หลังเจือจาง		Infusion pump ไม่ควรบริหารยา continue IV rate 25-50 mcg/hr (ยกเว้น Amp+NSS1000ml =20 hr.)
17	Pantoprazole Inj 40 mg/vial	>2-15 min	> 15 min	NSS	10 ml	ไม่มีข้อมูล	6 hrs	NSS DSW LR	100 ml	ไม่มีข้อมูล	24 hrs	
18	Piperacillin + Tazobactam Inj. 4.5 g (Tazocin)	3-5 min	20-30 min	SW NSS DSW	20 ml	48 hrs	24 hrs	NSS DSW	50-150 ml	7 days	24 hrs	
19	Vancomycin 500 mg/vial		> 60 min (90-120 min)	SW	10-20 ml	7 days	7days	NSS DSW	100-200 ml	7 days	7days	การบีบอัด อาจเกิด Red man syndrome ห้ามให้ IM

หมายเหตุ.
 Reconstitution: หมายถึง การผสมยา
 Dilution หมายถึง การเจือจางยา เพื่อลดปริมาตร เพื่อระยะเวลาในการบริหาร ในการบริหารยาแบบ IV infusion
 Conc.= concentration, DSW = dextrose 5% In water, Inj.= injection, NSS = normal saline solution, SW=sterile water for injection,
 Avoid # = มีข้อมูลปรากฏในสารบัญชารายวันหรือมีเอกสารบริหารยาแบบ direct IV

หน้า 3



9.4 คู่มือความปลอดภัยในการใช้ยา



9.5 เอกสารการเก็บรักษาและความคงตัวของยาฉีด Multiple dose หลังเปิดใช้

การเก็บรักษาและความคงตัวของยาฉีด Multiple dose หลังเปิดใช้

ลำดับ	ยี่ห้อ	บริษัท	ความคงตัวของยาฉีดเปิดใช้		หมายเหตุ
			อุณหภูมิห้อง	2 - 8 °C	
1	Insulin HJ		30 วัน	45 วัน	ผลิตภัณฑ์ควบคุมกับยาในตู้เย็น
2	PHILDOCONE IM	องค์การเภสัชกรรม	ไม่มีข้อมูล	30 วัน	ผลิตภัณฑ์ควบคุมกับยาในตู้เย็น
		MSH	3 วัน	7 วัน	ผลิตภัณฑ์ควบคุมกับยาในตู้เย็น
3	PHILDOCONE IM	องค์การเภสัชกรรม	ไม่มีข้อมูล	30 วัน	ผลิตภัณฑ์ควบคุมกับยาในตู้เย็น
		MSH	5 วัน	7 วัน	ผลิตภัณฑ์ควบคุมกับยาในตู้เย็น
4	PHILDOCONE with adrenaline	MSH	3 วัน	7 วัน	ผลิตภัณฑ์ควบคุมกับยาในตู้เย็น
					ถ้าขาดผลิตภัณฑ์ไปจะเป็นอันตราย ไม่ควรใช้
5	DRUG		ไม่มีข้อมูล	8 ชม.	กรณีตู้เย็นเสีย (ยังไม่ได้เปิดใช้ยา) ไม่เกิน 20 °C หากไม่เกิน 10 ชม. ถ้ามีได้ 180 วัน
6	PCEC		ไม่มีข้อมูล	8 ชม.	อันตรายสูง
7	TA IM			7 วัน	ผลิตภัณฑ์ควบคุมกับยาในตู้เย็น
8	IV fluid (NSS, D5W)		24 ชม.	24 ชม.	
	สารละลายอื่นๆ ที่ขาด				
9	DT vaccine		ไม่มีข้อมูล	20 วัน	กรณีตู้เย็นเสีย (ยังไม่ได้เปิดใช้ยา) ไม่เกิน 25 °C ถ้ามีได้ 180 วัน
10	Bicardial solution		30 วัน (Temp = 30 °C)	30 วัน	ผลิตภัณฑ์ควบคุมกับยาในตู้เย็น และเก็บไว้ที่อุณหภูมิห้อง
11	Verbasin solution		30 วัน (Temp = 30 °C)	30 วัน	ผลิตภัณฑ์ควบคุมกับยาในตู้เย็น และเก็บไว้ที่อุณหภูมิห้อง

หมายเหตุ 87 Adrenaline IM : เก็บที่อุณหภูมิ ไม่เกิน 30 °C กรณียาอายุ 2 ปี (และอาจใช้กับยาในตู้เย็น)
 เก็บที่อุณหภูมิ ไม่เกิน 40 °C กรณียาอายุ 6 เดือน
 เก็บที่อุณหภูมิ ไม่เกิน 45 °C กรณียาอายุ 4 เดือน
 ยาขาดจะไม่มีการควบคุมกรณีมีผลิตภัณฑ์อื่น

วันที่ 23 กรกฎาคม 2563



9.6 เอกสาร Fatal drug interaction

Fatal Drug Interaction

คู่ยาที่เกิดปฏิกิริยาระหว่างกัน จนอาจเป็นอันตรายจนถึงแก่ชีวิต จำนวน 12 คู่

ชื่อยาหลัก	ยาร่วม	onset	severity	ผลของการเกิดปฏิกิริยา และ กลไกการเกิด	แนวทางการจัดการ
Amiodarone	Ritonavir Indinavir	Delayed	Major	สถานีไวรัสเอดส์กลุ่ม Protease Inhibitors ยับยั้ง เมตาโบลิซึมของ Amiodarone (CYP3A ₄)	ห้ามใช้ร่วมกัน เพิ่มระดับยา Amiodarone เสี่ยงต่อการเกิดพิษ QT prolongation , subsequent , serious Cardiac arrhythmia
Clozapine	Ritonavir	Delayed	Major	Ritonavir ยับยั้งเมตาโบลิซึมของ Clozapine (CYP 2D6)	ห้ามใช้ร่วมกัน เพิ่มความเข้มข้นของ Clozapine เพิ่ม Toxicity ECC changes , seizures , agranulocytosis
Thioridazine	Propranolol	Delayed	Major	ผลจากยาทั้งสองชนิด จะเพิ่มขึ้น ↑ เพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะหัวใจเต้นเสียจังหวะจาก thioridazine จนเสียชีวิต สาเหตุเกิดจากการยับยั้งกระบวนการเปลี่ยนแปลงของยาทั้งสองชนิด	ห้ามใช้ร่วมกัน หากต้องใช้ร่วมกัน ต้องติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)
Thioridazine	Fluoxetine	Delayed	Major	ยับยั้งการเปลี่ยนแปลง Thioridazine โดยไม่มีผลต่อ เอนไซม์ Cyp2D6 ทำให้ระดับ Thioridazine เพิ่มขึ้น ↑ เสี่ยงที่จะเสียชีวิตเนื่องจากภาวะ หัวใจเต้นผิดปกติหรือ torsades de point	ห้ามใช้ร่วมกัน หากต้องใช้ร่วมกัน ต้องติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)
Warfarin	Clarithromycin Erythromycin Amiodarone Metronidazole Propylthiouracil Methimazole L-thyroxine	Delayed	Major	ลด total body clearance ของ Warfarin	Anticoagulation effect ของ warfarin เพิ่มขึ้น ทำให้เลือดออกง่าย หากใช้ร่วมกันอาจต้องปรับลดขนาดยาและติดตามวัดค่าพิกังซีใจ การแข็งตัวของเลือด

Onset: Delayed - ใช้เวลาหลายวันจนถึงหลายสัปดาห์กว่าจะเห็นผลของปฏิกิริยาระหว่างยา

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โรงพยาบาลห้างฉัตร

9.7 เอกสารวิชาการ เรื่อง adverse drug reaction การแพ้ยาข้ามกลุ่ม (cross-reactivity) กลุ่มยาที่มีการแพ้ยาข้ามกลุ่มบ่อย และแนวทางการป้องกันการแพ้ยาข้ามกลุ่มกัน

การแพ้ยาข้ามกลุ่ม (Cross-reactivity)

หมายถึง

- การแพ้ยาในกลุ่มที่มีโครงสร้างทางเคมีคล้ายกัน โดยอาจมี โครงสร้างหลักของยา หรือ มี Side chain ของยาคคล้ายกัน
- การแพ้ยาในกลุ่มที่มีโครงสร้างทางเคมีต่างกัน แต่มีฤทธิ์ไปกระตุ้นให้เกิดอาการแพ้ยาเหมือนกัน



กลุ่มยาที่มีการแพ้ยาข้ามกลุ่มบ่อย

1. Penicillins & β -lactam drugs
2. Sulfonamides cross-reactivity
3. Aspirin & NSAIDs sensitivity
4. Anticonvulsant hypersensitivity syndrome (AHS)

การแพ้ยากลุ่ม Sulfonamide

มี Sulfonamide อยู่ในสูตรโครงสร้างของยา แบ่งเป็น

1. กลุ่มยาด้านจุลชีพ (Sulfonylarylamine) – คือมี arylamine ในตำแหน่ง N4 และมี nitrogen-containing ring ตำแหน่ง N1
 - Antibiotics, sulfanilamide, sulfamethoxazole
2. ยาอื่นๆที่ไม่ใช่ยาด้านจุลชีพ (Non-sulfonylarylamine) คือ **ไม่มี** arylamine ตำแหน่ง N4 และ **ไม่มี** nitrogen-containing ring ตำแหน่ง N1
 - CAIs e.g. acetazolamide
 - Sulfonylureas e.g. glipizide
 - Loop diuretics e.g. furosemide
 - Thiazides e.g. HCTZ
 - COX-2 inhibitors e.g. celecoxib
 - Sulfonamide moiety – Sumatriptan

*การแพ้ยาข้ามกันพบบ่อยเฉพาะ Sulfonamide ในกลุ่มยาด้านเชื้อจุลชีพ

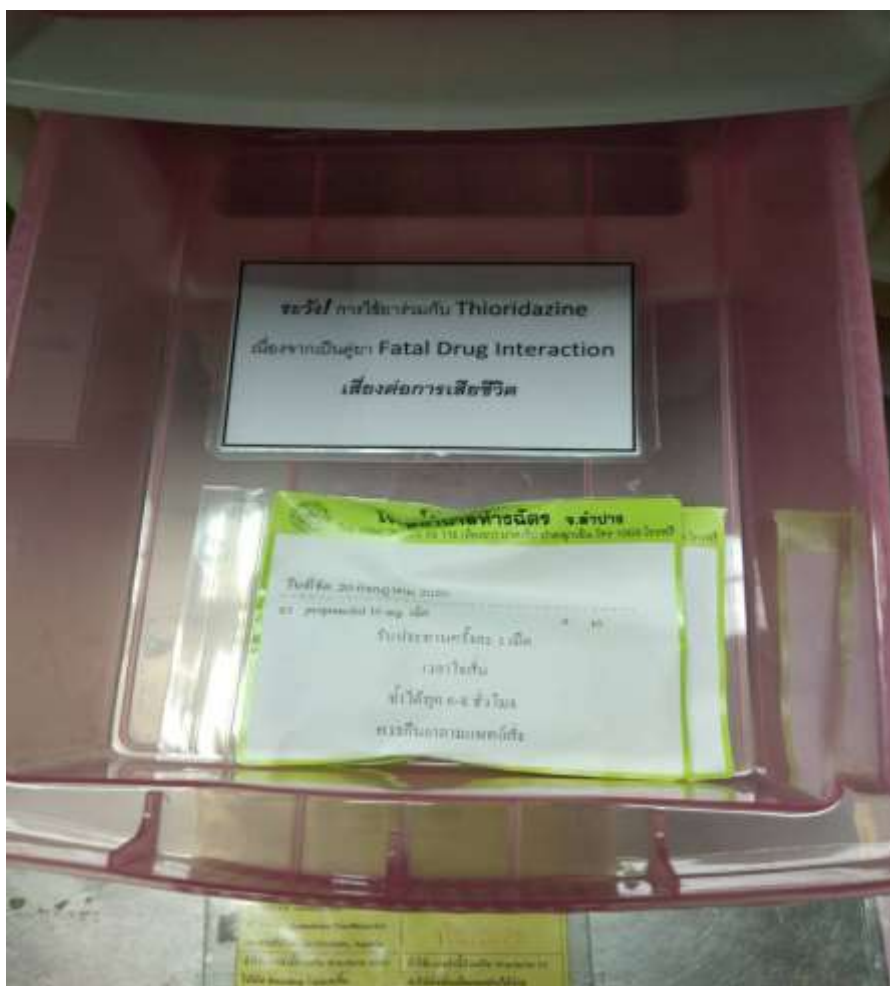
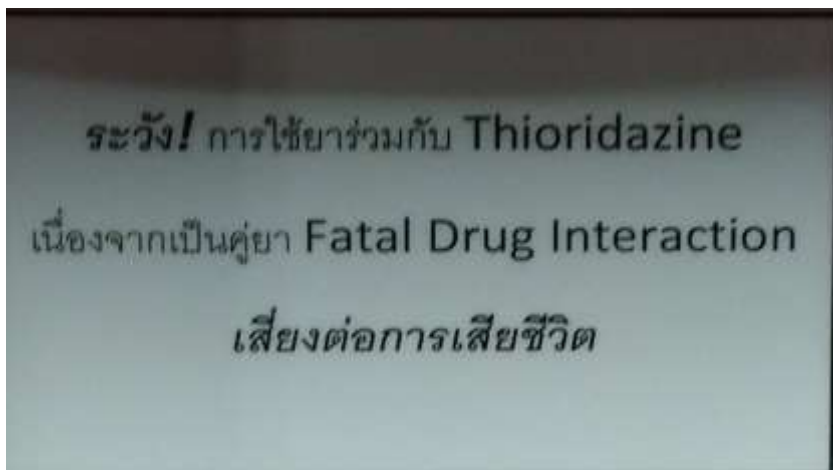
การแพ้ยา Aspirin และกลุ่ม NSAIDS

จำแนกตามสูตรโครงสร้างยาคล้ายคลึงกัน

- **Salicylates** - Aspirin, Diflunisal, Methyl salicylate
- Arylalkanoic acids – Diclofenac, Etodolac, Indometacin, Nabumetone, Sulindac
- 2-Arylpropionic acids (profens) - Ibuprofen, Fenbufen, Fenoprofen, Ketoprofen, Ketorolac, Loxoprofen, Naproxen, Tiaprofenic acid
- *N*-Arylanthranilic acids (fenamic acids) - Mefenamic acid
- Pyrazolidine derivatives เช่น Phenylbutazone, Metamizole, Oxyphenbutazone
- Oxicams - Piroxicam, Meloxicam, Tenoxicam
- Sulphonanilides - Nimesulide
- **COX-2 Inhibitors** (coxibs) เช่น Celecoxib (Celebrex), Etoricoxib (Arcoxia), Parecoxib (Dynastat)



9.8 ตัวอย่างการเฝ้าระวังการเกิด Fatal drug interaction ในรายการยานอกเวลาราชการ มีจำนวน 1 คู่ (ระบุรายละเอียดในลิ้นชักยานั้นๆ: ยา Propanolol)





9.9 ระบุรายละเอียดการใช้ยาบางรายการ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการสั่งจ่ายยาและบริหารยา โดยเฉพาะในรายการยาที่ไม่ค่อยใช้บ่อย (Antidote)



9.10 แผนจัดอบรมให้ความรู้ด้านยาแก่พยาบาลที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ลำดับ	กิจกรรมหลัก/กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ชนิดของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งเงิน		
	- แผนสำรองยา / ประสานกับเภสัชกรที่ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยและหน่วยบริการ ได้แก่ : เภสัชกรกลาง : เภสัชกรหอผู้ป่วย : จัดอบรมพยาบาลวิชาชีพ	1 คน/วัน OPD/ED/ICU 1 คน/วัน	รพ. ห้างฉัตร	รพ. ห้างฉัตร			ศก 62 - พค 63 ศก 62 - พค 63 ศก 62 - พค 63	PTC
5	จัดการอบรมให้ความรู้แก่เภสัชกร ในช่วงปิดภาคเรียน	รพ. ห้างฉัตร 1 คน/ปี	รพ. ห้างฉัตร	- จัดทำหนังสือ ใช้เป็นการชั่วคราว ความเข้าใจในเรื่อง ผลการใช้ยาอย่าง เหมาะสม	4,500	LC	22-26 มีค 63	PTC
6	จัดอบรมวิชาการศึกษา ในเชิงการใช้ยาอย่างเหมาะสม เวชฯ ปี 2563	รพ. / รพช. 1 คน/ปี	รพ. ห้างฉัตร	- จัดทำวีดิทัศน์ ความเข้าใจในเรื่อง ผลการใช้ยาอย่าง เหมาะสม	14,100	LC	20 มีค 63	PTC/ชมช
7	จัดอบรมให้ความรู้ด้านเภสัชกรรมที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (หอผู้ป่วยและหน่วยบริการต่างๆ) โดยแบ่งเป็น 2 รุ่นๆ ละ 1 วัน	รพ. 1 คน/ปี	รพ. ห้างฉัตร	- จัดทำวีดิทัศน์ ความเข้าใจ ผลการใช้ยาได้อย่าง เหมาะสม (แบบประเมินผล)	5,000	LC	17-18 พค.63	PTC
	7 การดูแลด้านความปลอดภัยของเภสัชกรหอผู้ป่วยพิเศษและงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ							
	1. กำหนดแนวทางในการดูแลผู้ป่วยนอกกลุ่ม และระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลการใช้ยาของเภสัชกรหอผู้ป่วย	รพช./ รพ.ศช. ทุกคน	รพ. ห้างฉัตร	เป็นเวทีการดูแลผู้ป่วย			ศก.62 - พค.63	เภสัชปฐมภูมิ
	2. จัดประชุมหารือการใช้ยาของเภสัชกรที่หอผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคหัวใจ ฯลฯ เป็นเวทีดูแล เก็บรวบรวมข้อมูล และนำเสนอปัญหา	รพช./ รพ.ศช. ทุกคน	รพ. ห้างฉัตร	เป็นการแลกเปลี่ยนแนวทางการดูแลการใช้ยาของผู้ป่วย			ศก.62 - พค.63	เภสัชปฐมภูมิ

คู่มือปฏิบัติงาน
ตามภารกิจสนับสนุน
ของโรงพยาบาลห้างฉัตร



เอกสารคุณภาพ

โรงพยาบาลทางฉัตร

ประเภทเอกสาร ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง คู่มือการป้องกันและระงับอัคคีภัย

เอกสารเลขที่ SP-ENV-001

ฉบับที่ 01

แก้ไขครั้งที่ 00

วันที่บังคับใช้ 1 ตุลาคม 2562

อนุมัติโดย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทางฉัตร

สถานะเอกสาร



โรงพยาบาลห้างฉัตร ลำปาง
เอกสารเลขที่ SP-ENV-001

หน้า 0 / 46

ฉบับที่ 01 แก้ไขครั้งที่ : 00

เรื่อง : คู่มือการป้องกันและระงับอัคคีภัย

วันที่ 1 ตุลาคม 2562

ผู้จัดทำ : ทีมสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

ผู้รับรอง.....

(นางศรีไพร สิริเชษมาภรณ์)

ตำแหน่ง ประธานทีมสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

ผู้อนุมัติ.....

(นายนพรัตน์ วัชรขจรกุล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้างฉัตร

การควบคุมระบบเอกสารคุณภาพ

ประวัติการแก้ไข

ครั้งที่	วันที่ประกาศใช้	รายละเอียดการแก้ไข	หน้า
00	1 ต.ค. 62	ประกาศใช้เอกสารทั้งฉบับ	-