

แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน

แนวทาง	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการสถานพยาบาล	
		ประเภทที่รับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน	ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน
<b>1. เป้าหมายการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Goal)</b>	การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use – RDU) เป็นวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งสู่การใช้ยาอย่างปลอดภัย เกิดประโยชน์จริงต่อผู้ป่วย ด้วยค่าใช้จ่ายที่ต่ำที่สุดต่อบุคคลและสังคม	ผู้ดำเนินการ สถานพยาบาล ผู้บริหาร และองค์กร แพทย์รับเป็นแนวทาง ปฏิบัติ	ผู้ดำเนินการและผู้ ประกอบวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานรับเป็น แนวทางปฏิบัติ
<b>2. เหตุผลที่ สถานพยาบาล เอกชนควรให้ ความสำคัญกับการ ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Why)</b>	<p>องค์การอนามัยโลกระบุว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของการใช้ยาเป็นไปอย่างไม่เหมาะสม (ไม่สมเหตุผล) ซึ่งก่อให้เกิดความไม่ปลอดภัย ต่อผู้ป่วยได้หลายลักษณะ และเป็นอันตราย (morbidity และ mortality) ที่ไม่ควรเกิดขึ้น กล่าวคือ</p> <p>ก. อันตรายจากยาที่มีการส่งจ่ายโดยไม่จำเป็นหรือเป็นยาที่ขาดประสิทธิผล (unacceptable risk benefit ratio)</p> <p>ข. อันตรายจากอันตรกิริยา (major or contraindicated drug interactions) ที่เพิ่มความเสี่ยงขึ้นตามจำนวนรายการยาที่ส่งจ่าย (polypharmacy &amp; duplication)</p> <p>ค. อันตรายจากการใช้ยาผิดขนาด ผิดความถี่ ผิดวิธี ผิดระยะเวลา (inappropriate dosage, frequency of dose, method of administration and duration of treatment)</p> <p>ง. อันตรายจากการใช้ยาโดยขาดความระมัดระวังต่อประชากรกลุ่มพิเศษ ได้แก่ ผู้สูงอายุ เด็ก หญิงมีครรภ์ มารดาให้นมบุตร ผู้ป่วยโรคตับ ผู้ป่วยโรคไต และผู้ป่วยที่มีโรคร่วม (unsafe or inappropriate prescription in special populations)</p> <p>จ. อันตรายจากการใช้ยาต้านจุลชีพเกินความจำเป็น ซึ่งส่งเสริมให้เกิดการดื้อยาที่</p>	ผู้ดำเนินการ สถานพยาบาล ผู้บริหาร องค์กรแพทย์ และบุคลากรด้าน การแพทย์ ศึกษาทำ ความเข้าใจกับเหตุผล และ identify ปัญหา ความไม่ปลอดภัยที่ เกิดขึ้นจากการสั่งใช้ยา อย่างไม่สมเหตุผลใน สถานพยาบาลของตน	ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบ วิชาชีพที่ปฏิบัติงาน และบุคลากรด้าน การแพทย์ศึกษาทำ ความเข้าใจกับเหตุผล และ identify ปัญหา ความไม่ปลอดภัยที่ เกิดขึ้นจากการสั่งใช้ยา อย่างไม่สมเหตุผลใน สถานพยาบาลของตน

แนวทาง	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการสถานพยาบาล	
		ประเภทที่รับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน	ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน
	รักษาได้ยาก (antimicrobial resistance, AMR) ต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น และ เสียค่าใช้จ่ายสูงขึ้น และเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่มีความรุนแรงสูงที่เพิ่มอัตรา การเสียชีวิตของผู้ป่วย (unawareness of drug resistant burden)		
<b>3. การดำเนินงาน (Process)</b>	การพัฒนาต่อเนื่องที่สถานพยาบาลควรดำเนินการเพื่อนำไปสู่การใช้ยาอย่างสม เหตุผล ได้แก่ การดำเนินงานอย่างสอดคล้องกับกฎเกณฑ์สำคัญ 6 ประการตาม แนวทาง RDU Hospital PLEASE	ผู้ดำเนินการ สถานพยาบาล ผู้บริหาร องค์กรแพทย์ และบุคลากรด้าน การแพทย์ศึกษาทำ ความเข้าใจกับแนวทาง PLEASE และกำหนด แนวทางปฏิบัติ	ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบ วิชาชีพที่ปฏิบัติงาน และบุคลากรด้าน การแพทย์ศึกษาทำ ความเข้าใจกับแนวทาง PLEASE และกำหนด แนวทางปฏิบัติ

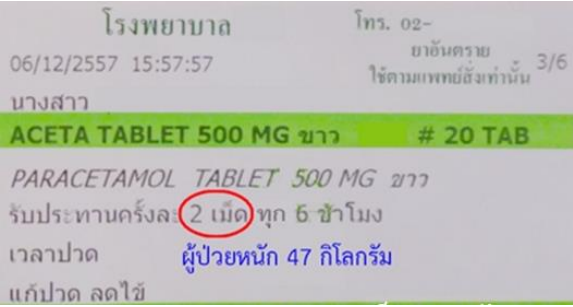
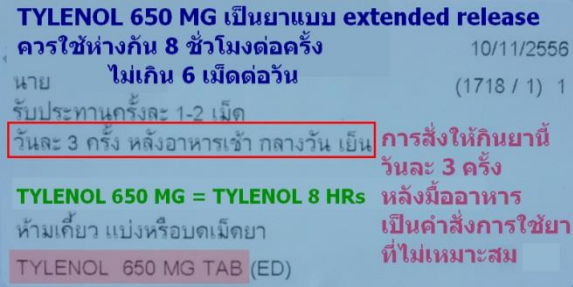
แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
<b>กฎแฉอดอกที่ 1 (P)</b> <b>การสร้างควม</b> <b>เข้มแข็งของ</b> <b>คณะกรรมการเภสัช</b> <b>กรรมและการบำบัด</b> <b>(Pharmacy and</b> <b>Therapeutics</b> <b>Committee (PTC)</b> <b>Strengthening)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การสร้างความเข้มแข็งของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดในสถานพยาบาล เป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยา อย่างสมเหตุผลและคุ้มค่าในสถานพยาบาล</li> <li>- คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการพัฒนาระบบเพื่อการติดตาม ตรวจสอบ ทบทวน และส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล รวมถึงกำกับกำกับการปฏิบัติงานตามกรอบของกฎแฉอดอกที่ 2 ถึง 6 ให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพโดย</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การจัดทำเภสัชตำรับ (hospital formulary) ที่มีความสอดคล้องกับ ปรึชาญาและหลักการของบัญชียาหลักแห่งชาติ</li> <li>2. การสร้างความมั่นใจต่อคุณภาพยา (ensuring drug quality) แก่ผู้ใช้ยา</li> <li>3. การติดตามความปลอดภัยด้านยาและการดำเนินการป้องกันแก้ไข (ensuring drug use safety)</li> <li>4. การควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยา (expenditure control)</li> <li>5. การฝึกอบรมบุคลากร (staff education)</li> <li>6. การควบคุมการส่งเสริมการขายของบริษัทยา เวชภัณฑ์และ</li> </ol>	<b>สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลจัดให้มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ประกอบด้วยสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการขับเคลื่อน พัฒนาระบบ ติดตาม ตรวจสอบ ทบทวน และส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</li> <li>2. มีการประชุมคณะกรรมการฯ เป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ โดยจัดให้มีการประชุมเพื่อทบทวนการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง</li> <li>3. มีบัญชียาการยา ซึ่งมีรายการยาสอดคล้องกับบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยเฉพาะการไม่ควรมียานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ขาดประสิทธิผลและ/หรือขาดความปลอดภัยในการใช้</li> <li>4. มีการทบทวนรายการยาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</li> <li>5. มีรายการยาเท่าที่จำเป็น โดยไม่มีรายการยาซ้ำซ้อน ที่นำไปสู่การเลือกปฏิบัติในการสั่งจ่ายยา</li> <li>6. คัดเลือกยาโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เชื่อถือได้ โดยพิจารณาจากประสิทธิผล ความปลอดภัย ความสะดวกในการใช้ การหาได้ง่าย (availability) คุณภาพของยา ราคา ยา ความคุ้มค่า และ</li> </ol>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
	<p>อุปกรณ์ ทางการแพทย์ (controlling of all promotion activities to staff)</p> <p>- ปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามภาวะ และหน้าที่ของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ประกอบด้วย การมีกำหนด มอบหมายถึงพันธกิจอย่างเป็นรูปธรรม (firm mandate) มีเป้าประสงค์ในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง มีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน มีตัวแทนจากหลากหลายสาขาวิชาชีพ มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับหน้าที่ ใช้อองค์ความรู้ที่อ้างอิงจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ดำเนินงานภายใต้แนวทางสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary approach) มีทรัพยากรเพียงพอที่จะดำเนินงาน และ มีการประเมิน ติดตามหลังจากการนำนโยบาย ต่าง ๆ มาใช้จริง</p>	<p>ความสามารถในการจ่ายของสังคม</p> <p>7. มีระบบตรวจติดตาม (monitor) การใช้ยาที่ไม่สมเหตุผล รวมทั้งการเตือนภัยยาที่ต้องเฝ้าระวัง (high alert drugs)</p> <p>8. จัดทำตัวชี้วัดหลัก ตัวชี้วัดรอง อ้างอิงจากคู่มือดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Hospital manual)<sup>1</sup> และจากตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข<sup>2</sup> และจัดทำตัวชี้วัดเฉพาะตามบริบทและศักยภาพของแต่ละสถานพยาบาล</p> <p>9. จัดทำระบบและกลไกที่ช่วยส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัย เช่น</p> <p>ก. การแสดงค่า eGFR ภาวะการตั้งครรภ์/การให้นมบุตร การแพ้ยา G-6-PD deficiency ให้ปรากฏชัดเจนบน OPD card และ/หรือบนจอภาพการสั่งยาของแพทย์ จอภาพการจ่ายของเภสัชกรและจอภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล</p> <p>ข. การแจ้งเตือนปัญหาการใช้ยาด้วยระบบสารสนเทศ อิเล็กทรอนิกส์ เช่น fatal หรือ contraindicated drug interaction ยาที่ห้ามใช้หรือควรปรับขนาดยาเมื่อไตทำงานลดลงอย่างมาก การใช้ยาที่ควรระมัดระวังในผู้ป่วยโรคตับ การใช้ยาซ้ำซ้อน การได้รับยา (เช่นพาราเซตามอล) เกินขนาด เป็นต้น</p> <p>ค. การแจ้งเตือนค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ เช่นค่า INR (&gt;5) หรือการตรวจพบ ESBL (Extended Spectrum Beta-lactamase) หรือ MDR (Multi-drug resistant) bacteria เป็นต้น</p> <p>10. ดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดอย่างยั่งยืน</p>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
		<p><b><u>สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการตามนโยบาย RDU</li> <li>2. มีบัญชีรายการยา ซึ่งมีรายการยาสอดคล้องกับบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยเฉพาะการไม่ควรมียานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ขาดประสิทธิผลและ/หรือขาดความปลอดภัยในการใช้</li> <li>3. มีการทบทวนรายการยาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</li> <li>4. มีระบบตรวจติดตาม (monitor) การใช้ยาที่ไม่สมเหตุผล รวมทั้งการเตือนภัยที่ต้องเฝ้าระวัง (high alert drugs)</li> <li>5. มีระบบและกลไกที่ช่วยส่งเสริมและป้องกันให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย</li> <li>6. จัดทำตัวชี้วัด อ้างอิงจากคู่มือดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Hospital manual)<sup>1</sup></li> <li>7. ดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดอย่างยั่งยืน</li> </ol>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
<b>กฎแฉอดอกที่ 2 (L)</b>	- ฉลากยาเป็นเครื่องมือหนึ่งที่มีความสำคัญต่อกระบวนการ	<b><u>สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</u></b>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
<b>การจัดทำฉลากยา, ฉลากยาเสริม และ ข้อมูลยาสู่ประชาชน (Labeling and Leaflet for Patient Information)</b>	<p>ใช้ยาอย่างเหมาะสม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการ RDU Hospital มีเป้าหมายในการสนับสนุนให้ใช้ฉลากยามาตรฐาน (RDU label) เพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับยาได้อย่างสะดวกและครบถ้วน ช่วยให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยมากขึ้น อีกทั้งช่วยให้เภสัชกรให้คำแนะนำได้ง่ายขึ้นเนื่องจากสามารถใช้ข้อความบนฉลากยามา ประกอบคำอธิบายได้โดยสะดวก รวมถึงแพทย์สั่งใช้ยาได้อย่างสมเหตุผลมากขึ้น</li> <li>- ปัจจุบัน ฉลากยามาตรฐานมีขนาดเล็ก ไม่สามารถบรรจุข้อมูลสำคัญที่ผู้ป่วยควรทราบของยาแต่ละชนิดได้ครบถ้วน ซึ่งอาจแก้ไขโดยการใช้อฉลากยาเสริม (extended label) ซึ่งมีขนาดใหญ่ขึ้นและสามารถแนบ หรือแปะติดเป็นสติ๊กเกอร์ไปกับซองยาที่ผู้ป่วยได้รับจากสถานพยาบาล เพื่อเพิ่มข้อมูลที่สำคัญแก่ผู้ป่วย ซึ่งอาจมีความสำคัญต่อการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดทำฉลากยาตามข้อกำหนดที่ระบุไว้ใน “(ร่าง) มาตรฐานฉลากยาสำหรับสถานพยาบาลเอกชน” การมีข้อมูลเพิ่มเติมจากมาตรฐานเป็นสิ่งที่กระทำได้ เช่น การมีภาพหรือระบุลักษณะเม็ดยابนฉลากยา การแสดงค่า eGFR ของผู้ป่วยและระยะของ CKD ของผู้ป่วยไว้บนฉลากยา ลำดับรายการยาที่ส่งจ่าย ชื่อผู้ส่งจ่ายยา เป็นต้น</li> <li>2. จัดทำฉลากยาเสริมและ/หรือจัดทำกระบวนการให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ได้รับ เพียงพอต่อการใช้ยาได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย เช่นการพิมพ์ QR code บนฉลากยาเพื่อเชื่อมโยงไปยังข้อมูลยาสำหรับประชาชน (Patient Information Leaflet – PIL) โดยในเบื้องต้นจัดทำฉลากยาเสริมจำนวน 18 รายการยา<sup>3</sup> ตามตัวอย่างที่จัดทำไว้โดยโครงการ RDU Hospital และจัดทำเพิ่มเติมให้ครอบคลุมรายการยาต่าง ๆ ของสถานพยาบาลตามความเหมาะสม</li> <li>3. ตรวจสอบข้อมูลบนฉลากยาให้มีความถูกต้องตามหลักเกณฑ์ทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ เช่น <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 ไม่ควรระบุฉลากยาพาราเซตามอลด้วยวิธีการกินยาครั้งละ 1-2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เนื่องจากจะเกิดการใช้ยาผิดขนาดได้ ทั้งอาจได้ยาในขนาดต่ำไปหรือสูงเกินกว่าขนาดยาสูงสุดต่อวันที่ไม่ควรใช้เกิน 4 กรัม (8 เม็ด) ต่อวัน</li> <li>3.2 ไม่ควรระบุให้ผู้ป่วยทุกคนใช้พาราเซตามอลด้วยขนาดยาครั้งละ 2 เม็ด เนื่องจากผู้ป่วยที่มีน้ำหนักน้อยควรใช้ยา</li> </ol> </li> </ol>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
		<p>เพียงครั้งละ 1 เม็ด</p>  <p>3.3 ไม่ควรระบุให้ผู้ป่วยใช้ Tylenol 8 hour (650 mg ต่อเม็ด) ด้วยการให้กินครั้งละ 1-2 เม็ด เนื่องจากขนาดยาในเด็กอายุตั้งแต่ 12 ปีและผู้ป่วยใหญ่คือครั้งละ 2 เม็ด และไม่สั่งให้กินวันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น เนื่องจากเป็นยาที่ควรกินห่างกันอย่างน้อย 8 ชั่วโมง</p>  <p><b>TYLENOL 650 MG เป็นยาแบบ extended release</b>  <b>ควรใช้ห่างกัน 8 ชั่วโมงต่อครั้ง</b>  <b>ไม่เกิน 6 เม็ดต่อวัน</b>  <b>รับประทานครั้งละ 1-2 เม็ด</b>  <b>วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น</b>  <b>TYLENOL 650 MG = TYLENOL 8 HRs</b>  <b>ห้ามเคี้ยว แบ่งหรือบดเม็ดยา</b>  <b>TYLENOL 650 MG TAB (ED)</b></p> <p>การสั่งให้กินยาที่ วันละ 3 ครั้ง หลังมื้ออาหาร เป็นคำสั่งการใช้ยา ที่ไม่เหมาะสม</p> <p><u>สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</u></p>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดทำฉลากยาตามข้อกำหนดที่ระบุไว้ใน “(ร่าง) มาตรฐานฉลากยาสำหรับสถานพยาบาลเอกชน” การมีข้อมูลเพิ่มเติมจากมาตรฐานเป็นสิ่งที่กระทำได้ เช่น การมีภาพหรือระบุลักษณะเม็ดยابนฉลากยา การแสดงค่า eGFR ของผู้ป่วยและระยะของ CKD ของผู้ป่วยไว้บนฉลากยา ลำดับรายการยาที่ส่งจ่าย ชื่อผู้ส่งจ่ายยา เป็นต้น</li> <li>2. จัดทำฉลากยาเสริมและ/หรือจัดทำกระบวนการให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ได้รับ เพียงพอต่อการใช้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย เช่นการพิมพ์ QR code บนฉลากยาเพื่อเชื่อมโยงไปยังข้อมูลยาสำหรับประชาชน (Patient Information Leaflet – PIL) โดยในเบื้องต้นจัดทำฉลากยาเสริมจำนวน 18 รายการยา<sup>3</sup> ตามตัวอย่างที่จัดทำไว้โดยโครงการ RDU Hospital และจัดทำเพิ่มเติมให้ครอบคลุมรายการยาต่างๆ ของสถานพยาบาลตามความเหมาะสม</li> </ol>

## มาตรฐานฉลากยาสำหรับสถานพยาบาลเอกชน

กำหนดให้ฉลากยามาตรฐานประกอบด้วย

1. ชื่อ และ หมายเลขโทรศัพท์ และ/หรือ ที่อยู่ของสถานพยาบาล
2. ชื่อ-สกุลของผู้ป่วย หมายเลขบัตรผู้ป่วยของสถานพยาบาล เช่น hospital number (HN) หรือ หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยในลักษณะอื่น และวันเดือนปีที่จ่ายยา
3. ชื่อยา (แสดงด้วยชื่อสามัญทางยา และ/หรือ ชื่อการค้าของยา แสดงเป็นภาษาไทย และ/หรือ ภาษาอังกฤษ โดยต้องแสดงชื่อสามัญทางยาภาษาไทยไว้ด้วยเสมอ กรณีที่เป็นยาผสมแสดงชื่อภาษาไทยของยาด้วยชื่อการค้า) รูปแบบของยา ขนาดยาหรือความแรงของยา และจำนวนยาที่สั่งจ่าย
4. วิธีใช้ยา
5. ข้อบ่งใช้ หรือสรรพคุณของยา
6. คำเตือน และ/หรือ ข้อควรระวัง และ/หรือ ข้อห้ามใช้
7. ระบุวันหมดอายุของยา (กรณีที่ผลิตภัณฑ์บรรจุยาไม่ระบุวันหมดอายุไว้)

### ตัวอย่างฉลากยาตามมาตรฐาน

โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	โทร. 09 999 9999	
นาย	HN 12345/62	13/06/2562
<b>CETAMOL (PARACETAMOL) 500 MG</b>	เม็ดกลมขาว	20
รับประทานครั้งละ 1 เม็ด		
ห่างกันทุก 6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ		
ใช้ลดไข้ แก้ปวด	วันหมดอายุ 30/06/2564	
ชื่อสามัญ พาราเซตามอล 500 มิลลิกรัม		
ไม่ควรใช้ยานี้ติดต่อกันเกิน 5 วัน และห้ามใช้เกิน 8 เม็ดต่อวัน เพราะอาจเป็นพิษต่อตับ		



แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
<b>กฎเจตคอกที่ ๓ (Es)</b> <b>การจัดทำหรือ</b> <b>จัดหาเครื่องมือ</b> <b>จำเป็นที่ช่วยให้เกิด</b> <b>การสั่งใช้ยาอย่าง</b> <b>สมเหตุผล</b> <b>(Essential RDU</b> <b>Tools)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประกอบด้วยเครื่องมือที่สำคัญ 6 ประการ ได้แก่</li> <li>1. เป้าหมายในการรักษา (Goal, G) และคำแนะนำการใช้ยาในกลุ่มยา เป้าหมายซึ่งสอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบัน และเหมาะสมกับ บริบทในการปฏิบัติงานของแต่ละสถานพยาบาล (Recommendation, R)</li> <li>2. เกณฑ์รับที่รายการยาถูกคัดเลือกอย่างโปร่งใส โดยใช้หลักเกณฑ์ที่ สอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ และหลักฐานด้านความคุ้มค่า</li> <li>3. แนวทางการส่งตรวจและการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยโรคเป้าหมาย และการติดตามผลการรักษาที่สอดคล้องกับระดับของสถาน พยาบาล (Monitoring, M)</li> <li>4. การจัดหาหรือจัดทำระบบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ด้านยา และการรักษาโรคที่จำเป็นต่อการสั่งใช้ยาอย่างสมเหตุผล</li> <li>5. ระบบและวิธีการปฏิบัติในการประเมินและการติดตามผลการใช้ยา เช่น (Drug Use Evaluation ; DUE) รวมทั้งการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้สั่งใช้ยา</li> <li>6. นโยบายด้านยาที่จำเป็นต่อระบบการใช้ยาที่สมเหตุผล ได้แก่ นโยบายการใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ</li> </ul>	<b>สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สถานพยาบาลควรจัดทำกรฝึกอบรมด้าน RDU อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่ได้ตั้งไว้</li> <li>2. บุคลากรทางการแพทย์ &gt;80% ผ่านการฝึกอบรมที่สร้างความตระหนักรู้ (awareness) ต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีความรู้ ความเข้าใจ (knowledge) ต่อคำจำกัดความของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีความตระหนักถึงผลเสียต่อผู้ป่วย ระบบสาธารณสุข สังคมและเศรษฐกิจของประเทศ และมีเจตคติ (attitude) ในการแก้ไขปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลขององค์กร</li> <li>3. บุคลากรผู้สั่งจ่ายยา &gt;80% ผ่านการฝึกอบรมให้มีความรู้ความเข้าใจต่อเหตุผลและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นพื้นฐานของคำแนะนำและตัวชี้วัดสำหรับโรคที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ ที่ได้แสดงไว้ในคู่มือดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล<sup>1</sup> ตัวอย่างของคำแนะนำและตัวชี้วัด เช่น <ol style="list-style-type: none"> <li>ก. กลุ่มโรคติดเชื้อ <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 โรคติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนใหญ่มักเป็นโรคติดเชื้อไวรัส จึงไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะมากเกินไป</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
	<p>นโยบายการสั่งใช้ยาด้วยชื่อสามัญทางยา และ นโยบายการใช้ยาในผู้ป่วยสิทธิรักษาพยาบาลกลุ่มต่าง ๆ อย่างเท่าเทียมกัน (Policy, P) ทั้งนี้สถานพยาบาลควรมีการประเมินพัฒนาระบบยา และการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เช่น ให้มีการตรวจทานยาและการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้สั่ง ใช้ยาก่อนการส่งมอบหรือการให้ยาแก่ผู้ป่วย โดยมีระบบ การบันทึกและรายงานผลการปฏิบัติงานต่อคณะกรรมการ เภสัชกรรมและการบำบัดเพื่อติดตามและป้องกันไม่ให้เกิด ปัญหาเดิมซ้ำอีก เป็นต้น</p> <p>- โครงการ RDU Hospital ได้จัดทำคำแนะนำและตัวชี้วัด สำหรับโรคที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มโรค คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) โรคติดเชื้อ (Responsible use of antibiotics; RUA) และ</li> <li>2) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable disease; NCD) รวม 6 ประเภท ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 ความดันเลือดสูง</li> <li>2.2 เบาหวาน</li> <li>2.3 ไขมันในเลือดสูง</li> </ol> </li> </ol>	<p>3.2 โรคท้องร่วง/อาหารเป็นพิษส่วนใหญ่ไม่ได้มีสาเหตุจาก การติดเชื้อแบคทีเรีย จึงไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะมากเกินไป จำเป็น</p> <p>3.3 บาดแผลทั่วไปส่วนใหญ่หายได้โดยไม่ต้องใช้ยา ปฏิชีวนะ จึงไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะมากเกินไป ในการป้องกันการติดเชื้อของบาดแผลทั่วไป</p> <p>3.4 บาดแผลทั่วไปในหญิงคลอดปกติครบกำหนดส่วนใหญ่ หายได้โดยไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ จึงไม่ควรใช้ยา ปฏิชีวนะมากเกินไปในการป้องกันการติดเชื้อของ บาดแผลจากการคลอดปกติทางช่องคลอด</p> <p>3.5 ไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะที่ออกฤทธิ์กว้าง บ่อยเกินจำเป็น ข. โรคในกลุ่ม NCD</p> <p>3.1 ห้ามใช้ short-acting CCBs (เช่น nifedipine ชนิด immediate release) สำหรับการรักษาภาวะความดัน เลือดสูงรวมทั้ง hypertensive urgency หรือ emergency และ angina pectoris เนื่องจากเพิ่มความ เสี่ยงต่อการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายและการเสียชีวิต ของผู้ป่วย</p> <p>3.2 หลีกเลี่ยงการใช้ ACEIs ร่วมกับ ARBs หรือยาอื่นใน กลุ่มที่ยับยั้ง renin-angiotensin system (RAS) ใน</p>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
	2.4 ข้อเสื่อม/เกาต์ 2.5 โรคไตเรื้อรัง และ 2.6 โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง/โรคหืด	<p>การรักษาความดันเลือดสูง</p> <p>3.3 หลีกเลี่ยงการใช้ long acting sulfonylurea ได้แก่ glibenclamide และ glimepiride ในผู้สูงอายุหรือมี eGFR &lt;60 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร</p> <p>3.4 ใช้ metformin เป็นยาขนานแรกในการรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ยกเว้นผู้ป่วยทนายาไม่ได้หรือมีข้อห้ามใช้</p> <p>3.5 หลีกเลี่ยงการสั่ง NSAIDs ในผู้ที่มี eGFR &lt;60 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร</p> <p>4. ดำเนินงานตามแนวทางการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (Integrated AMR Management – IAM) ในโรงพยาบาล<sup>4</sup> ตามแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย<sup>5</sup></p> <p><b>สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</b></p> <p>1. ผู้ประกอบวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทุกคนผ่านการฝึกอบรมที่สร้างความตระหนักรู้ (awareness) ต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีความรู้ ความเข้าใจ (knowledge) ต่อคำจำกัดความของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีความตระหนักถึงผลเสียต่อผู้ป่วย ระบบสาธารณสุข สังคมและเศรษฐกิจของประเทศ และมีเจตคติ (attitude) ในการแก้ไขปัญหาการใช้</p>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
		<p>ยาไม่สมเหตุผลของสถานพยาบาล อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</p> <p>2. ผู้ประกอบวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจ ต่อเหตุผลและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นพื้นฐานของ คำแนะนำและตัวชี้วัดสำหรับโรคที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ ที่ ได้แสดงไว้ในคู่มือดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริม การใช้ยาอย่างสมเหตุผล<sup>1</sup></p> <p>*ดูตัวอย่างของคำแนะนำและตัวชี้วัดในข้อ 3 ของการ ดำเนินงานสำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้าง คี่น</p> <p>3. ทำความเข้าใจเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยา ต้านจุลชีพประเทศไทย<sup>5</sup></p>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
กฎแฉดอกรที่ ๔ (A)	ความตระหนักรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายถึง	<u>สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคี่น</u>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
<p>การสร้างความตระหนักของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</p> <p><b>(Awareness for RDU Principles among Health Personnel and Patients)</b></p>	<p>ลักษณะอาการหรือการกระทำที่แสดงถึงการรับรู้หรือการมีจิตสำนึก (conscious) ถึงความสำคัญในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลนั่นก็คือการมีสติหรือความสำนึกอยู่เสมอว่าขณะปฏิบัติงานนั้นต้องคำนึงถึงการให้ยาอย่างสมเหตุผลตามหลักวิชาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความตระหนัก (awareness) เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้องค์กรโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเป็นที่ยอมรับในองค์กร และนำไปปฏิบัติได้อย่างยั่งยืน ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับเฉพาะยาจำเป็นที่มีคุณภาพ เกิดประสิทธิผลของการรักษาตามแนวทางการรักษามาตรฐานอย่างครบถ้วน ปลอดภัย และคุ้มค่า</li> <li>- ภาคประชาชน เมื่อมีความตระหนักต่อคำว่า “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล” ย่อมจะมีความเข้าใจที่ถูกต้องต่อยาที่ใช้ เกิดความร่วมมือในการใช้ยา และสามารถให้ยาเหล่านั้นได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย รวมทั้งไม่เรียกร้องการใช้ยาและการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกินความจำเป็น เกิดความศรัทธาและเชื่อมั่นในการใช้บริการจากโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านการให้ยาอย่างสมเหตุผล</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้บริหารโรงพยาบาลและคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเห็นพ้องว่าการสร้างเสริมความตระหนักของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการด้านการให้ยาอย่างสมเหตุผลเป็นกุญแจสำคัญเพื่อความสำเร็จของการนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</li> <li>2. มีคณะบุคคลหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบในการส่งเสริมความตระหนักของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการด้านการให้ยาอย่างสมเหตุผลโดยมีภาระหน้าที่สอดคล้องตามขั้นตอนการสร้าง ความตระหนัก รวมทั้งการประเมินผลและนำมาปรับปรุงผลการดำเนินงาน</li> <li>3. มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ซึ่งหมายถึง การมีผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน การมีคู่มือปฏิบัติงานที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการ PTC มีการจัดบันทึกเหตุการณ์และทำรายงานประจำช่วงเวลา ไปจนถึงการประเมินผลเพื่อปรับปรุง เพื่อส่งเสริมให้เกิดความตระหนักต่อการให้ยาอย่างสมเหตุผล</li> <li>4. มีแผนการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณเพื่อการดำเนินงานอย่างพอเพียง เช่น <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การติดตามและประเมินผล ตามข้อเสนอแนะของโครงการโรงพยาบาล</li> </ol> </li> </ol>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการ RDU Hospital มีเป้าประสงค์ให้เกิดการสร้าง กลไกระบบ และกิจกรรมของสถานพยาบาล ที่สนับสนุน การสร้างความตระหนักรู้ต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ยาของ บุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการให้มีความ สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยผู้ปฏิบัติต่างมีเจตคติที่ดีต่อแนวทางการใช้ยาอย่าง สมเหตุผล จนในที่สุดได้รับการยอมรับเป็นวัฒนธรรม องค์กร และกลายเป็นบรรทัดฐานทางสังคมในหมู่ ประชาชนผู้ใช้ยาซึ่งรวมถึงตัวผู้ป่วยเองและบุคคล ใกล้ชิดที่อาจมีส่วนช่วยเหลือในการใช้ยาของผู้ป่วย ซึ่ง เป็นพื้นฐานของการดำเนินงานสู่การเป็น RDU Country ต่อไป</li> <li>- โดยมติของคณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล ระบุให้ประเทศไทยมุ่งสู่ประเทศใช้ยาอย่างสม เหตุผล (RDU Country) ภายในปี 2565 ซึ่งจะมีการ นำเสนอให้เป็นมติคณะรัฐมนตรีต่อไป</li> <li>- RDU Country หมายถึงประเทศที่มีระบบกลไกให้เกิด การใช้ยาอย่างสมเหตุผลตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และ ปลายน้ำ โดยมีกุญแจเพื่อความสำเร็จประกอบด้วย 3</li> </ul>	<p>ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</p> <p>4.2 มีแผนการศึกษา/ประเมินระดับความตระหนักรู้ของ บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนต่อการใช้ยาอย่าง สมเหตุผล เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการประเมินและ ติดตามผลการดำเนินการ</p> <p>4.3 มีแผนพัฒนาวิธีการในการสร้างและพัฒนาความ ตระหนักรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของ บุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการเพื่อนำไปสู่การ ใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ยั่งยืน</p> <p>5. มีการสื่อสารด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาอย่างสม เหตุผลแก่บุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการอย่าง ทั่วถึงและสม่ำเสมอ เช่นนโยบายเรื่องการควบคุม แก้ไข ปัญหาเชื้อดื้อยาจากการจ่ายยาปฏิชีวนะเกินความจำเป็น นโยบายด้านการใช้น้อยชนิดเท่าที่จำเป็น หลีกเลี่ยงการ จ่ายยาในลักษณะ polypharmacy ตลอดจนนโยบายการคิด ค่ายาอย่างเป็นธรรมต่อผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>6. มีหลักฐานแสดงถึงกิจกรรมเพื่อสร้างความตระหนักรู้เรื่อง การใช้ยาอย่างสมเหตุผลแก่ผู้รับบริการ และมีการจัดเก็บ ตัวชี้วัดความสำเร็จของกิจกรรมอย่างน้อยปีละ 1 กิจกรรม</p>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
	<p>องค์ประกอบหลัก เรียกว่า AAA หรือ Triple A คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การมีจิตสำนึกที่ดีและความตระหนักรู้ของบุคคล (education strategy: attitude/awareness/ethics)</li> <li>2. การบริหารจัดการที่ดี (management strategy : administration)</li> <li>3. การกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ (regulatory strategy: act/action)</li> </ol> <p>- เป้าหมายของการเป็น RDU country ประสงค์ให้คนไทยและผู้รับบริการด้านสุขภาพทั้งหลายมีคุณภาพชีวิตที่ดีจากการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และประเทศไทยมีระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล</p> <p>- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อสร้างความเชื่อมั่นต่อคุณภาพบริการ สำหรับประชาชนในประเทศและชาวต่างประเทศที่มาใช้บริการในประเทศไทย</li> <li>2. เกิดภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศ สร้างความสามารถในการแข่งขัน นำรายได้เข้าประเทศ ส่งเสริมความเชื่อมั่นต่อการเป็น medical hub</li> <li>3. ลดอัตราการร้องเรียนและอัตราการฟ้องร้องที่เกิดจากการขาดความศรัทธาต่อระบบการให้บริการ</li> </ol>	<p><b>สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีหลักฐานแสดงถึงการจ่ายยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ ไม่จ่ายยาปฏิชีวนะเกินความจำเป็น เช่น แสดงอัตราการจ่ายยาปฏิชีวนะในโรคหวัด ไอ เจ็บคอ / ท้องร่วง ท้องเสีย อาหารเป็นพิษ / และบาดแผลทั่วไป ที่ไม่สูงเกินเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานของประเทศ</li> <li>2. มีหลักฐานแสดงถึงการจ่ายยาเท่าที่จำเป็น ไม่เป็นการจ่ายยาในลักษณะ polypharmacy เช่น แสดงรายการยาต่อ 1 ใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพแต่ละคน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยไม่ เกินเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานของประเทศ</li> <li>3. มีหลักฐานแสดงถึงกิจกรรมเพื่อสร้างความตระหนักรู้เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลแก่ผู้รับบริการ และมีการจัดเก็บตัวชี้วัดความสำเร็จของกิจกรรมอย่างน้อยปีละ 1 กิจกรรม</li> </ol>

<b>แนวทาง PLEASE</b>	<b>คำอธิบาย</b> ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม <b>เหตุผล</b>	<b>การดำเนินการ</b>
	ของสถานบริการด้านสุขภาพในทุกภาคส่วน	

<b>แนวทาง PLEASE</b>	<b>คำอธิบาย</b> ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม <b>เหตุผล</b>	<b>การดำเนินการ</b>
----------------------	--	---------------------

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
<b>กฎแฉอดอกที่ 5 (S)</b> <b>การดูแลด้านยาเพื่อ</b> <b>ความปลอดภัยของ</b> <b>ประชากรกลุ่ม</b> <b>พิเศษ</b> <b>(Special</b> <b>Population Care)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การดูแลให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสมแก่ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อผลข้างเคียงของยา เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการลดภาวะแทรกซ้อนจากยาต่อผู้รับบริการ</li> <li>- โครงการ RDU Hospital มีเป้าประสงค์ให้เกิดกลไกระบบ และมาตรการ ในระบบยาของสถานพยาบาล ที่สนับสนุนให้เกิดการใช้ยาอย่างรอบคอบ ระมัดระวัง ในประชากรกลุ่มพิเศษ และกลไกดังกล่าวถูกนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพในการป้องกันอันตรายจากการใช้ยาใน ส่วนที่สามารถป้องกันได้ โดยได้จัดทำคำแนะนำและตัวชี้วัดสำหรับการดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ 6 กลุ่ม ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้สูงอายุ</li> <li>2. สตรีตั้งครรภ์</li> <li>3. สตรีให้นมบุตร</li> <li>4. ผู้ป่วยเด็ก</li> <li>5. ผู้ป่วยโรคตับ และ</li> <li>6. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง</li> </ol> </li> </ul> <p>ทั้งนี้เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากยาในผู้รับบริการกลุ่มพิเศษ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้</li> </ul>	<p><b>สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การติดตามและประเมินผล ตามข้อเสนอแนะของโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล<sup>1</sup> ภายใต้หัวข้อ การดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ 6 กลุ่ม</li> <li>2. มีคู่มือคำแนะนำการใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ที่บุคลากรสามารถเข้าถึงได้โดยง่ายขณะสั่งยา (ดูตัวอย่างคำแนะนำได้จากคู่มือดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล<sup>1</sup>) ตัวอย่างบางส่วนเช่น <ol style="list-style-type: none"> <li>ก. ผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> <li>- โดยทั่วไปเมื่อเริ่มสั่งยา ควรเริ่มด้วยขนาดต่ำและปรับขนาดยาช้า ๆ</li> <li>- หลีกเลี่ยงรายการยาที่ไม่เหมาะสมในผู้สูงอายุตาม Beers criteria และ STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people</li> <li>- มีการประสานรายการยา (medication reconciliation) ที่ผู้สูงอายุได้รับให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ ทั้งยาที่ได้รับจากสถานพยาบาล ร้านยา</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
	ยาไม่ถูกต้องหรือไม่ต่อเนื่อง ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วย สูงอายุที่ได้รับยา 5 ขนานขึ้นไป ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัส เอดส์หรือยาต้านวัณโรค เป็นต้น	<p>อาหารเสริมทุกชนิด รวมทั้งส่งต่อข้อมูลยาไปยัง สถานพยาบาลอื่นเมื่อผู้ป่วยเปลี่ยนที่รักษา เป็นการ ช่วยหลีกเลี่ยงปัญหาทางยาที่อาจเกิดขึ้น</p> <p>ข. สตรีตั้งครรภ์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ข้อควรระวังของยาบางชนิดยังหมายถึงรวมถึงสตรีในวัย เจริญพันธุ์ที่มีโอกาสตั้งครรภ์ด้วย และในปัจจุบันพบ การตั้งครรภ์ในเด็กวัยเรียนเพิ่มสูงขึ้นจึงไม่ควรละเลย การซักประวัติการมีประจำเดือนของสตรีในวัยเจริญ พันธุ์</li> <li>- มีระบบอิเล็กทรอนิกส์ตรวจสอบรายการยาที่ห้ามใช้ใน สตรีตั้งครรภ์ เช่น ergot, warfarin, isotretinoin และ methimazole ใน first trimester เป็นต้น</li> </ul> <p>ค. สตรีให้นมบุตร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หากจำเป็นต้องใช้ยา ให้เลือกยาที่มีค่าครึ่งชีวิตสั้น (short half-life) การจับกับโปรตีนในเลือดสูง (high protein binding) มวลโมเลกุลขนาดใหญ่ (high molecular weight) และให้ใช้ยาขนาดต่ำที่สุด ในช่วง ระยะเวลาสั้นที่สุด และมีการเฝ้าติดตามอาการ ผลข้างเคียงของยาในทารกด้วยเสมอ</li> <li>- หลีกเลี่ยงการใช้ยากระตุ้นนมแม่ โดยเฉพาะ</li> </ul>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
		<p>domperidone ที่ไม่ควรใช้ด้วยขนาดยาสูง เช่น 2 เม็ด วัน 3 ครั้ง หรือใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานเกินกว่า 1 สัปดาห์</p> <p>ง. ผู้ป่วยเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ควรฉีดยาให้เด็กโดยไม่จำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การฉีดยาลดไข้ และยาปฏิชีวนะ รวมถึงการให้น้ำเกลือ และการรับเด็กไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น เช่นการ รับไว้ด้วยวัตถุประสงค์เพื่อการเบิกจ่ายจากบริษัท ประกันสุขภาพ</li> <li>- หลีกเลี่ยงรายการยาที่ไม่ปลอดภัยหรือขาด ประสิทธิผลในเด็ก เช่น nimesulide และ cough and cold medications (all antihistamines, antitussives, expectorants, mucolytics, และ decongestants) เป็นต้น</li> </ul> <p>จ. ผู้ป่วยโรคตับ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบคั่นหาระบุตัวผู้ป่วยที่มีโรคตับอยู่เดิม เช่น ผู้ป่วยโรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัส ผู้ป่วยโรคตับอักเสบ จากยา หรือผู้ป่วยโรคตับจาก alcohol ก่อนพิจารณา เลือกใช้และจ่ายยาทุกชนิด</li> <li>- หลีกเลี่ยงรายการยาที่ไม่ปลอดภัยหรือขาด ประสิทธิผลในผู้ป่วยโรคตับ เช่น major และ minor</li> </ul>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
		<p>tranquilizer, NSAIDs, amoxicillin/clavulanate และ proton pump inhibitors หรือ H<sub>2</sub>-blockers เป็นเวลานานในข้อบ่งชี้ esophageal varices, diacerein, duloxetine และ griseofulvun เป็นต้น</p> <p>ฉ. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบคั้นหาระบุดัวผู้ป่วยที่มีโรคไตเรื้อรังอยู่เดิม (โดยเฉพาะในระยะที่ 3 ขึ้นไป) ก่อนพิจารณาเลือกใช้ และจ่ายยาทุกชนิด</li> <li>- หลีกเลี่ยงรายการยาที่ไม่ปลอดภัยหรือขาดประสิทธิผลในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังตั้งแต่ระยะที่ 3 หรือ 4 เช่น long acting sulfonylureas (glibenclamide, glimepiride), NSAIDs, metformin, hydrochlorothiazide เป็นต้น</li> </ul> <p>3. มีตัวชี้วัดเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ</p> <p>4. มีระบบการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาไม่ถูกต้องหรือไม่ต่อเนื่อง ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับยา 5 ขนานขึ้นไป ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์หรือยาต้านวัณโรค เป็นต้น</p> <p><b><u>สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</u></b></p> <p>1. มีหลักฐานแสดงการตรวจสอบและแก้ไขรายการยาที่ไม่สม</p>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
		<p>เหตุผลในประชากรกลุ่มพิเศษทั้ง 6 กลุ่มที่คลินิกให้การดูแลรักษา เช่น</p> <p>ก. ผู้สูงอายุ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ยุติการส่งยาซ้ำซ้อน ที่ก่อให้เกิดอันตรายได้ง่ายในผู้สูงอายุ เช่น cinnarizine + flunarizine, NSAIDs ตั้งแต่ 2 ชนิดร่วมกัน และ ยาที่มีฤทธิ์วังซึมหลายชนิดร่วมกัน เป็นต้น</li> <li>- ยุติการส่งยาที่มีฤทธิ์ anticholinergic สูง ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะ delirium dementia สับสน ท้องผูกเรื้อรัง ปัสสาวะไม่ออก การล้ม และการเสียชีวิต ตัวอย่างเช่น skeletal muscle relaxants, first generation antihistamine และ antidepressants บางชนิด</li> </ul> <p>ข. สตรีตั้งครรภ์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีบันทึกการสอบถามประวัติประจำเดือนของผู้ป่วยหญิงในวัยเจริญพันธุ์ทุกคน ก่อนการส่งยา</li> <li>- มีระบบช่วยเตือนว่ายาในคลินิกชนิดใดห้ามใช้กับสตรีตั้งครรภ์ เช่น การมีสติ๊กเกอร์ติดที่กระป๋องยา</li> </ul> <p>ค. สตรีให้นมบุตร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีบันทึกการสอบถามประวัติการมีบุตรของผู้ป่วยหญิงในวัยเจริญพันธุ์ทุกคนก่อนการส่งยา ซึ่งอาจมีการให้นมบุตร</li> </ul>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
		<p>อยู่</p> <p>ง. ผู้ป่วยเด็ก</p> <p>- ยุติการสั่งยาที่มีความเสี่ยงต่ออันตรายสูงเป็นพิเศษหรือขาดประสิทธิผลในเด็ก เช่น all antihistamines, antitussives, expectorants, mucolytics, และ decongestants ให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี</p> <p>จ. ผู้ป่วยโรคตับ</p> <p>- ยุติการสั่งยาที่มีความเสี่ยงต่ออันตรายสูงเป็นพิเศษหรือขาดประสิทธิผลในผู้ป่วยโรคตับ โดยเฉพาะ major และ minor tranquilizer, NSAIDs และ amoxicillin/clavulanate</p> <p>ฉ. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง</p> <p>- ยุติการสั่งยาที่มีความเสี่ยงต่ออันตรายสูงเป็นพิเศษหรือขาดประสิทธิผลในผู้ป่วยโรคไต โดยเฉพาะ NSAIDs และ glibenclamide</p> <p>2. ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในประชากรกลุ่มพิเศษเพิ่มเติมในคู่มือดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล<sup>1</sup></p> <p>3. มีระบบการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาไม่ถูกต้องหรือไม่ต่อเนื่อง ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยจิตเวช</p>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
		ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับยา 5 ชนิดขึ้นไป ผู้ป่วยที่ได้รับยา ต้านไวรัสเอดส์หรือยาต้านวัณโรค เป็นต้น

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
<b>กฎแฉดอทที่ 6 (Et)</b> <b>การส่งเสริม</b> <b>จริยธรรมและ</b> <b>จรรยาบรรณ</b> <b>ทางการแพทยใ</b> <b>การสั่งใช้ยา (Ethics</b> <b>in Prescription)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการ RDU Hospital มีเป้าประสงค์ด้านจริยธรรมใ</li> <li>การสั่งยาดังนี้คือ</li> <li>1. ให้สถานพยาบาล ปฏิบัติตามแนวทางใการคัดเลือก</li> <li>ยาและการสั่งใช้ยาที่เป็นไปตามเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วย</li> <li>การส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย รวมถึงการจัด</li> <li>ให้เกิดกลไก ระบบ และมาตรการ ตามข้อกำหนดใ</li> <li>การมีปฏิสัมพันธ์กับบริษัทฯ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้คือ</li> <li>กระบวนการนำยาเข้าและออกจากสถานพยาบาลมี</li> <li>ความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ไม่ตกอยู่ในอิทธิพลของ</li> <li>การส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรม</li> <li>2. ใ้บุคลากร มีการสั่งใช้ยาภายใต้แนวทางของการใช้</li> <li>ยาอย่างสมเหตุผล ตรงตามหลักจริยธรรมทาง</li> <li>การแพทย์ โดยคำนึงถึงการสั่งใช้ยาที่เป็นประโยชน์แก่</li> <li>ผู้รับบริการจริง ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา</li> <li>ความเท่าเทียมของผู้รับบริการ และการเคารพในสิทธิ</li> <li>ผู้ป่วย หมายถึงการไม่สั่งยาภายใต้อำมิส สิ้นจ้าง หรือ</li> <li>ความคุ้นเคยกับผู้แทนยาหรือบุคลากรของบริษัทฯ</li> <li>3. เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย</li> </ul>	<b>สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การติดตามและ</li> <li>ประเมินผล ตามข้อเสนอแนะของโครงการโรงพยาบาล</li> <li>ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ภายใต้หัวข้อ “การ</li> <li>ส่งเสริมจริยธรรมและจรรยาบรรณทางการแพทย์ใการสั่ง</li> <li>ใช้ยา” ซึ่งประกอบด้วย การดำเนินการเกี่ยวกับจริยธรรม</li> <li>และธรรมาภิบาล ว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา และการ</li> <li>ดำเนินการเพื่อส่งเสริมการสั่งยาใกรอบจริยธรรมทาง</li> <li>การแพทย์</li> <li>2. มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ซึ่งหมายถึง การมี</li> <li>ผู้รับผิดชอบใการดำเนินงาน การมีคู่มือปฏิบัติงานที่ผ่าน</li> <li>ความเห็นชอบจากคณะกรรมการ PTC มีการจดบันทึก</li> <li>เหตุการณ์และทำรายงานประจำช่วงเวลา ไปจนถึงการ</li> <li>ประเมินผลเพื่อปรับปรุงเพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาตาม</li> <li>เกณฑ์จริยธรรม</li> <li>3. มีตัวชี้วัดว่าด้วยการส่งเสริมจริยธรรมและจรรยาบรรณ</li> <li>ทางการแพทย์ใการสั่งใช้ยา (ดูตัวอย่างจากการ</li> <li>ดำเนินการของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้าง</li> </ol>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
	<p>ไทย กำหนดกลุ่มเป้าหมายหลักและข้อพึงปฏิบัติของแต่ละกลุ่มไว้โดยย่อ ดังนี้</p> <p>3.1 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพและผู้เกี่ยวข้องในการจัดซื้อจัดหาของสถานพยาบาล ไม่พึงรับเงินหรือสิ่งของใด ๆ จากการส่งเสริมการขายยาเป็นการส่วนตัวและในกรณีที่มีความเกี่ยวข้องกับบริษัทฯ พึงแสดงความโปร่งใส ตรวจสอบได้ต่อสาธารณะว่าตนเองมีผลประโยชน์ทับซ้อนหรือไม่ อย่างไร</p> <p>3.2 สถานพยาบาล พึงจัดให้มีระบบรองรับในการรับการสนับสนุนใดๆ จากบริษัทฯ/ผู้แทนฯ ที่หน่วยงานต้นสังกัดรับรู้ มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเป็นไปเพื่อประโยชน์ส่วนรวม</p> <p>3.3 บริษัทฯ พึงจัดกิจกรรมการส่งเสริมการขายยาที่มุ่งประโยชน์เพื่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ ไม่พึงให้ข้อมูลหรือคำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือสาธารณชนในเชิงโฆษณาหรือส่งเสริมการขายยาเกินความจริง ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม ทั้งนี้ให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด และบริษัทฯ พึงให้รายละเอียดกิจกรรมการส่งเสริมการขายยาแก่สาธารณะตามหลักสากล</p> <p>3.4 ผู้แทนฯ พึงเสนอข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับยาที่ทันสมัย</p>	<p>คืน ด้านล่าง)</p> <p><b>สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</b></p> <p>1. มีหลักฐานแสดงการตรวจสอบและแก้ไขวิธีการรักษาโรคที่เบี่ยงเบนจากกรอบจริยธรรมทางการแพทย์ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ยุติการสั่งยาที่เป็นสูตรลับ เช่น สูตรยาลดความอ้วนโดยไม่แสดงส่วนประกอบของยาแต่ละชนิดให้ปรากฏ</li> <li>- ยุติการยินยอมให้ผู้อื่นที่ไม่ใช่แพทย์เป็นผู้สั่งยาแทน เช่น การเปิดคลินิกหลายสาขาโดยไม่ได้อยู่ปฏิบัติงานจริง</li> <li>- ยุติการสั่งยาสูตรเฉพาะของตนเองที่ขาดหลักฐานสนับสนุนประสิทธิผลและความปลอดภัย โดยเฉพาะการนำยาที่ยังไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนในประเทศไทยมาใช้ เช่น การฉีดยาสูตรพิเศษราคาแพงให้กับผู้ป่วยโรคทางสมองด้วยยาที่ไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนในประเทศไทยหรือเป็นยาที่ไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนประสิทธิผลของยา</li> <li>- ยุติการฉีดยาให้กับผู้ป่วยบ่อยครั้งตามคำเรียกร้องโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์</li> <li>- ยุติการสั่งยาอันตรายหรือยาออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท โดยขาดความตระหนักถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย เช่น</li> </ul>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	การดำเนินการ
	<p>อย่างถูกต้องครบถ้วน มีหลักฐานทางวิชาการที่เชื่อถือได้ ไม่ละเลยข้อมูลในเรื่องผลกระทบหรือผลข้างเคียงจากการใช้ยา ทั้งตำรตนด้วยหลักจริยธรรมและพร้อมรับการตรวจสอบ</p>	<p>corticosteroid, anabolic hormone, benzodiazepine, tramadol กับเต็กรัยรุ่นที่นำไปใช้เพื่อการเสพติด เป็นต้น</p> <p>- ยุติการสั่งการรักษาที่เกินความจำเป็นแก่ผู้ป่วยด้วยวัตถุประสงค์เพื่อผลตอบแทนทางการเงิน หรือเพื่อชักจูงให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อถือว่าเป็นการรักษาที่ดีและเป็นไปตามมาตรฐาน</p>

## สืบค้นข้อมูลเพิ่มเติม

1. คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Hospital Manual) download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/2WCdOab>



2. การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาพัฒนากระบวนการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Service Plan: RDU) download ได้ที่ >>> [http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1\\_hss/?p=245](http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/?p=245)



3. ฉลากยาเสริม 18 ชื่อยา download ได้ที่ >>> [http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1\\_hss/?p=488](http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/?p=488)  
- ฉลากยาเสริมรวม 18 ชื่อยา download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/2ZiWh3K>



- ฉลากยาเสริม 18 ชื่อยา แยกเป็นยาแต่ละชนิด download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/2F0ZRHO>



4. การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการในโรงพยาบาล (Integrated AMR Management : IAM)

download ได้ที่ >>> [http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1\\_hss/?p=249](http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/?p=249)



5. แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564 download ได้ที่ >>> <http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/SitePages/AMR.aspx>



6. เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย ของประเทศไทย พ.ศ.2561 (Patient Safety Goals : SIMPLE Thailand 2018) download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/2MFevuQ>



7. ข้อเสนอแนะการปรับปรุงแก้ไขฉลากยาและการจัดทำฉลากยาเสริม download ได้ที่ >>> <http://www.lpnh.go.th/drug/file/RDULabelGuideline.pdf>



8. ชื่อสามัญทางยาภาษาไทย download ได้ที่ >>> [http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1\\_hss/?p=498](http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/?p=498)  
- ชื่อสามัญทางยาภาษาไทย UHosNet download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/31o3DEX>



- ชื่อสามัญทางยาภาษาไทย FDA download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/2lvqmWW>



- ชื่อสามัญทางยาภาษาไทย PSU download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/2WDYfP9>

