



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสิรินธร (ฝ่ายวิชาการและแผนงาน โทร ๐๒ ๓๒๘ ๖๙๐๑-๑๙ ต่อ ๑๔๔๒๕)

ที่ กท ๐๖๑๒/ ๑๐๐๒๖

วันที่ ๒๗/ กรกฎาคม ๒๕๕๘

เรื่อง รายงานผลการเข้าร่วมประชุม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์

ตามหนังสือสำนักงานการแพทย์ ที่ กท ๐๖๐๒/๔๒๕๘ ลงวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๕๘ ปลัดกรุงเทพมหานคร อนุมัติให้ข้าราชการ เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเภสัชกรรมคลินิกประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๑๓/๒๕๕๘ เรื่อง Adverse Drug Reaction Monitoring ระหว่างวันที่ ๒๙ มิถุนายน - ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องดวงตะวันแกรนด์บอลรูม โรงแรมดวงตะวัน เชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๒ คน ดังนี้

๑. นางพิทิตา วานิชกมลนันท์ ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ

๒. นางสาวอนงค์จิตต์ โควานิชกุล ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ

โดยไม่ถือเป็นวันลาและอนุมัติค่าลงทะเบียนคนละ ๓,๖๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๗,๒๐๐ บาท (เจ็ดพันสองร้อยบาทถ้วน) โดยขอเบิกจากเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี ๒๕๕๘ นั้น

ในการนี้ ข้าราชการทั้ง ๒ รายดังกล่าว ได้เดินทางเข้าร่วมประชุม และรายงานผลการเข้าร่วมประชุม ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายพิพัฒน์ เกรียงวัฒนศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

รายงานการฝึกอบรม ศึกษา ดูงาน ประชุม /สัมมนาฯ ในประเทศ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ / นามสกุล นางพิทิตา วานิชกมลนันท์

๑.๒ ตำแหน่ง เกสเซอร์ชำนาญการพิเศษ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ)

- หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
- งานจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ การบริหารงานคลังยา/เวชภัณฑ์และการจัดซื้อ
- งานบริการผู้ป่วยนอก/ใน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของยาก่อนส่งมอบผู้ป่วย
สอนการใช้ยาเทคนิคพิเศษต่างๆ แนะนำการใช้ยาที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยก่อนส่งมอบ
ประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
- ให้ความรู้ด้านยา/ตอบปัญหาด้านยา แก่บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน

๑.๓ ชื่อเรื่อง (การอบรม ประชุม สัมมนา)

การประชุมเชิงปฏิบัติการเภสัชกรรมคลินิก ครั้งที่ ๑๓/๒๕๕๘ เรื่อง Adverse Drug
Reaction Monitoring

วัน เดือน ปี สถานที่ ๒๙ มิ.ย. – ๑ ก.ค. ๒๕๕๘ ณ โรงแรมดวงตะวัน จ.เชียงใหม่
งบประมาณ (จากเงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร / เงินบำรุงโรงพยาบาล)

จำนวน ๓,๖๐๐.๐๐ บาท

๑.๑ ชื่อ / นามสกุล นางสาวอนงค์จิตต์ โตวานิชกุล

๑.๒ ตำแหน่ง เกสเซอร์ชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ)

- หัวหน้าหน่วยบริหารคลังยาและเวชภัณฑ์
- งานจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
- งานบริการผู้ป่วยนอก/ใน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของยาก่อนส่งมอบผู้ป่วย
พร้อมแนะนำการใช้ยาเทคนิคพิเศษ การใช้ยาที่ถูกต้อง บ่งชี้และประเมินการ
เกิดปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของผู้ป่วย
- ให้ความรู้คำแนะนำ รวมทั้งตอบปัญหาด้านยาแก่บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน
ทั่วไป

๑.๓ ชื่อเรื่อง (การอบรม ประชุม สัมมนา)

การประชุมเชิงปฏิบัติการเภสัชกรรมคลินิก ครั้งที่ ๑๓/๒๕๕๘ เรื่อง Adverse Drug Reaction Monitoring

วัน เดือน ปี สถานที่ ๒๙ มิ.ย. - ๑ ก.ค. ๒๕๕๘ ณ.โรงแรมดวงตะวัน จ.เชียงใหม่
งบประมาณ (จากเงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร / เงินบำรุงโรงพยาบาล)

จำนวน ๓,๖๐๐.- บาท

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม ดูงาน ประชุม สัมมนาฯ (โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๑. ทราบหลักการของการตรวจติดตามปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
๒. มีความรู้ในการบ่งชี้และการประเมินการเกิดปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
๓. สามารถเฝ้าระวังและติดตามปฏิกิริยาอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ

- อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา กลไกการเกิดได้ ๒ แบบ
 - : ไม่เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกัน → Pseudoallergy ตัวอย่างพบใน Radiocontrast Media, NSAIDs, Morphine ขนาดสูง พบได้เมื่อได้ยาครั้งแรก
 - : เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกัน โดยจะใช้เวลาประมาณ ๑ - ๒ week หลังจากได้ยาครั้งแรก เพื่อสร้าง antibody / sensitized Lymphocyte และ memory cell แบ่งได้เป็น
 - * Immediate type - IgE → type I ถ้ามี antibody แล้วจะเกิดอาการประมาณ ๑ ชั่วโมงหลังกินยา โดยอาการที่พบได้แก่ Urticaria, Anaphylaxis, Angioedema, Broncho constrict
 - * Non - immediate type - Non IgE ถ้ามี antibody แล้วจะเกิดอาการ ๓๒ ชั่วโมงหลังกินยา แบ่งได้
 - type II - cytotoxic reaction จะมีอาการที่ blood cell เช่น hemolytic anemia
 - type III - immune complex จะมีอาการที่อวัยวะต่าง ๆ เช่น Vasculitis , Nephritis
 - type IV - cell - mediated จะมีอาการทางผิวหนัง เช่น Maculopopular exanthema (MP rash), steven Johnson
 - การแพ้กลุ่ม Fluoroquinolone แพ้ข้ามกันได้สูง เช่น Photoallergy, Phototoxic

- การแพ้ข้ามกลุ่ม ของ sulfonamide ที่เป็น antibiotic สามารถแพ้ข้ามกันได้ เป็นได้ทั้ง type I , type IV ส่วน non-antibiotic sulfonamide กับ antibiotic sulfonamide หลักฐานการแพ้ข้ามกันไม่ชัดเจน แต่ถ้าเป็นการแพ้ type I แพ้รุนแรงใช้เมื่อจำเป็น หลีกเลี่ยงได้ ควรเลี่ยง

- การแพ้ข้ามกลุ่มของ Bata lactam antibiotics → Penicillin , cephalosporins cabapenem , Monobactam ต้องพิจารณาว่า

: แพ้เฉพาะตัวยาแต่ละตัว (แพ้ทั้งโครงสร้าง)

: แพ้ side chain R_1 R_2 โดยส่วน R_2 ของกลุ่ม penicillin จะเหมือนกันทั้งกลุ่ม

: แพ้ Beta – lactam

ถ้าแพ้ type I แพ้รุนแรง อย่าเสี่ยง แต่ถ้าแพ้ไม่รุนแรงต้องพิจารณาว่าแพ้จาก

โครงสร้างใดเลือกยาอื่นที่มีโครงสร้างส่วนที่คิดว่าผู้ป่วยแพ้ ให้ต่างออกไป

: Cephalexin / cefaclor มี R_1 เหมือน Ampicillin

: Cephalosporins ที่มี R_1 เหมือนกัน ได้แก่ Cefotaxime, Ceftriaxone, Cefpirome, Cefepime

: Cephalosporins ที่มี R_2 เหมือนกัน ได้แก่ Cefuroxime, Cefoxitin

: Cephalosporins generation หลังๆ เกิด cross reaction กับกลุ่ม penicillin ได้น้อย

- การแพ้ข้ามกลุ่มของ NSAIDs ถ้าเป็น true allergy โครงสร้างคล้ายกันแพ้ข้ามกันได้ ถ้าเป็น pseudoallergic จะแพ้ทุกตัวในกลุ่มนี้ ใช้ครั้งแรกก็สามารถแพ้ได้ โดยการแพ้จะ สัมพันธ์กับขนาดยา ดังนั้นการใช้ต้องคำนึงถึงข้อดีข้อเสียโดยยึดความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดย NSAIDS แบ่งได้

: salicylic acids และ Ester → Aspirin

: Acetic acid

: Phenylacetic acids → Diclofenac

: Carbo – และ hetero – Cyclic acids → Indomethacin, ketorolac

: Propionic acid → ketoprofen, Ibuprofen, naproxen

: Enolic acid → piroxicam

- การแพ้ข้ามกลุ่มของยากันชัก ในกลุ่ม Aromatic anticonvulsants สามารถแพ้ข้ามกลุ่มได้ ได้แก่ phenytoin, Phenobarbital, Carbamazepine, ส่วน Lamotrigine ยังไม่มีการศึกษาที่พิสูจน์ได้ แต่มีหลายรายงานที่พบการแพ้ในผู้ป่วยที่แพ้ Aromatic anticonvulsants อาการแพ้ที่พบบ่อย คือ skin rash, ไข้, ตับอักเสบ ระบบเลือด โดยปฏิกิริยามักจะเกิดมากกว่า ๒ อวัยวะ
- Antipsychotic drug อาการไม่พึงประสงค์ที่พบขึ้นกับชนิดยา, dose, ระยะเวลาที่ได้ยา โดยสามารถทำให้เกิด ADR
 - : Extrapyramidal syndrome
 - : Metabolic syndrome เช่น น้ำหนักขึ้น, DM, Dyslipidemia
 - : ผลต่อหัวใจและหลอดเลือด
 - : ผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง
 - : ผลต่อระบบเลือด
- Adverse Events จาก Immunization → ความผิดปกติทางการแพทย์ ที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์ หลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและสงสัยว่าภาวะนั้นอาจเกิดจากการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- การให้วัคซีนกระตุ้นซ้ำ สามารถให้หลังวันครบกำหนดได้ แต่ไม่ควรให้ก่อนวันครบกำหนด เพราะวัคซีนที่ฉีดเข้าไปใหม่จะไปปฏิกิริยากับ Antibody ที่สร้างจากการให้วัคซีนครั้งแรก ทำให้วัคซีนสูญเสียประสิทธิภาพในการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน
- Drug – induced liver injury มีรูปแบบ
 - : Hepatitis / Hepatocellular : $R \leq 5$
 - : Cholestatic : $R \leq 2$
 - : Mixed : $2 < R < 5$
$$R = (\text{ALT level} \div \text{ALT ULN}) \div (\text{AP Level} \div \text{AP ULN})$$

$$\text{ULN} = \text{UPPER limit of normal}$$

$$\text{AP} = \text{Alkaline Phosphatase}$$
- Drug – related nephrotoxic มักพบในยา NSAIDs, ACEIs, ARBs, Amphotericin B, Aminoglycosides, กลุ่ม Sulfa, Tenofovir ซึ่งยาแต่ละตัวจะมีกลไกการเกิดและบริเวณของไตที่เกิดพิษแตกต่างกัน
- การประเมิน ADR
 - : หาความสัมพันธ์ระหว่าง onset ของการเกิด ADR กับยาที่ใช้ เพื่อหาว่าที่สงสัย
 - : หาสาเหตุอื่นที่อาจเป็นไปได้ → โรคร่วม, ยาร่วม, Co-incidence

: หยุดยาที่สงสัย → อาการหาย / ดีขึ้นไหม

: ใหยาใหม่แล้วเกิดอาการอีกหรือไม่

- ขั้นตอนของการประเมิน ADR เริ่มจาก

: หาข้อมูลประเมินเบื้องต้นได้ยาที่สงสัย

: ประเมินโดยใช้ Algorithm

: สรุปผล

: ตัดสินใจต่อการรักษา , ส่งต่อข้อมูล

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

☐ ต่อตนเอง

๑. ได้นำความรู้และทักษะที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการเฝ้าระวังและป้องกันอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

๒. ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์

☐ ต่อหน่วยงาน

นำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการเฝ้าระวังและป้องกันอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยารวมทั้งจัดการเชิงระบบในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยมีการใช้ยาได้อย่างปลอดภัย

☐ อื่นๆ ระบุ

ได้มีการพบปะบุคลากรในวิชาชีพเภสัชกรรม เพื่อทำความรู้จักและสร้างเครือข่ายวิชาชีพ

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค

ไม่มี

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ควรส่งเสริมให้มีการอบรมความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำองค์ความรู้มาพัฒนาหน่วยงานและช่วยให้การบริหารผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีคุณภาพ

(ลงชื่อ) อ. ฝ
(นางสาวอนงค์จิตต์ ไตวานิชกุล)
ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
โรงพยาบาลสิรินธร

(ลงชื่อ) พิสิทน์ วาณิชกุล
(นางพิสิทน์ วาณิชกุล)
ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

สามารถนำหมายที่ส่งให้ไปปฏิบัติได้เพื่อป้องกันและแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
ในหอผู้ป่วย และจัดเก็บเอกสารไปไว้ที่หอผู้ป่วยในหอผู้ป่วยในหอผู้ป่วยในหอผู้ป่วย

(ลงชื่อ) พิสิทน์ วาณิชกุล
(นางพิสิทน์ วาณิชกุล)
(หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม)
ตำแหน่ง โรงพยาบาลสิรินธร

ส่วนที่ ๖ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

สามารถนำหมายที่ส่งให้ไปปฏิบัติได้เพื่อป้องกันและแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
จากหอผู้ป่วย รวมตัวหอผู้ป่วยและจัดเก็บเอกสารไปไว้ที่หอผู้ป่วยในหอผู้ป่วยในหอผู้ป่วย
ในหอผู้ป่วย

(ลงชื่อ) ธีร
(นายพิพัฒน์ เกรียงวัฒนศิริ)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร



สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
วัดชัย
วันที่ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๕๕
บันทึกข้อความ

รับ
วันที่ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๕๕
เวลา ๑๐.๐๕

ส่วนราชการ สำนักงานแพทย์ (กองวิชาการ โทร. ๐ ๒๒๒๔ ๙๗๑๐ โทรสาร ๐ ๒๒๒๔ ๒๔๖๙)

ที่ กท.๐๖๐๒/๔๕๕๕ วันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการเข้าร่วมประชุม

เรียน ปลัดกรุงเทพมหานคร

กองวิชาการ-สำนักงานแพทย์
รับที่ 5415
วันที่ ๑๑ มิ.ย. ๒๕๕๕
เวลา 12.39

ต้นเรื่อง คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกับสำนักบริหารการสาธารณสุข ส่วนงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กำหนดจัดโครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการเภสัชกรรมคลินิก
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ครั้งที่ ๑๓/๒๕๕๕ เรื่อง Adverse Drug Reaction Monitoring ระหว่างวันที่
๒๕ มิถุนายน - ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ณ ห้องดวงตะวันแกรนด์บอลรูม โรงแรมดวงตะวัน เชียงใหม่ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบหลักการของการตรวจติดตาม มีความรู้ในการ
บ่งชี้และการประเมินปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ตลอดจนสามารถเฝ้าระวังและติดตามปฏิกิริยาอัน
ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

ข้อกฎหมาย ค่าลงทะเบียนเบิกจ่ายตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการ
ฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๔๑ ข้อ ๒๒ ซึ่งกำหนดให้เบิกจ่ายได้ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด
ประกอบกับระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่าง
ประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๙ ข้อ ๒๓

ข้อเท็จจริง โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ ขออนุมัติให้ข้าราชการ ในสังกัด
จำนวน ๒ ราย ดังนี้

๑. นางพิทิตา วานิชมลันนท์ ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ ✓
๒. นางสาวอนงค์จิตต์ โตวานิชกุล ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ ✓

เข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว โดยขอไม่ถือเป็นวันลาและขออนุมัติค่าลงทะเบียน
คนละ ๓,๖๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๗,๒๐๐ บาท (เจ็ดพันสองร้อยบาทถ้วน) โดยขอเบิกจากเงินนอกงบประมาณ
ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี ๒๕๕๕

ข้อพิจารณาและเสนอแนะ สำนักงานแพทย์พิจารณาแล้วเห็นว่า กรณีการส่งข้าราชการไป
ประชุมดังกล่าวเป็นไปตามโครงการของหน่วยงานที่ได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี พ.ศ.๒๕๕๕
ของสำนักงานแพทย์ ซึ่งเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ จึงเห็นควรอนุมัติข้าราชการ
ข้างต้นเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา สถานที่และเงินงบประมาณตามที่ขออนุมัติ โดยให้ถือเป็นการปฏิบัติ
ราชการและให้จัดทำรายงานผลการประชุม เสนอต่อปลัดกรุงเทพมหานคร ภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันที่กลับ
จากการประชุม ตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมพ.ศ. ๒๕๔๑ ข้อ ๓๗ โดยผ่าน
รองปลัดกรุงเทพมหานคร ตามหนังสือที่ กท ๐๔๐๑/๒๘๗ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ อำนาจการอนุมัติเป็นของปลัดกรุงเทพมหานครตาม
ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๔๑ หมวด ๑ ทั่วไป ข้อ ๗ (๑) โดยมอบ
อำนาจการอนุมัติให้เป็นของรองปลัดกรุงเทพมหานคร ตามคำสั่งกรุงเทพมหานคร ที่ ๒๑๕๘/๒๕๔๙ ลงวันที่
๒๘ มิถุนายน ๒๕๔๙ เรื่อง มอบอำนาจให้รองปลัดกรุงเทพมหานครปฏิบัติราชการแทนปลัดกรุงเทพมหานคร

อนุมัติ

(นายพีระพงษ์ สายเชื้อ)

รองปลัดกรุงเทพมหานคร

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกรุงเทพมหานคร

๑๕ มิ.ย. ๒๕๕๕

(นายประพาศน์ รัชตะสัมฤทธิ์)

รองผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

๑๗ มิ.ย. ๒๕๕๕