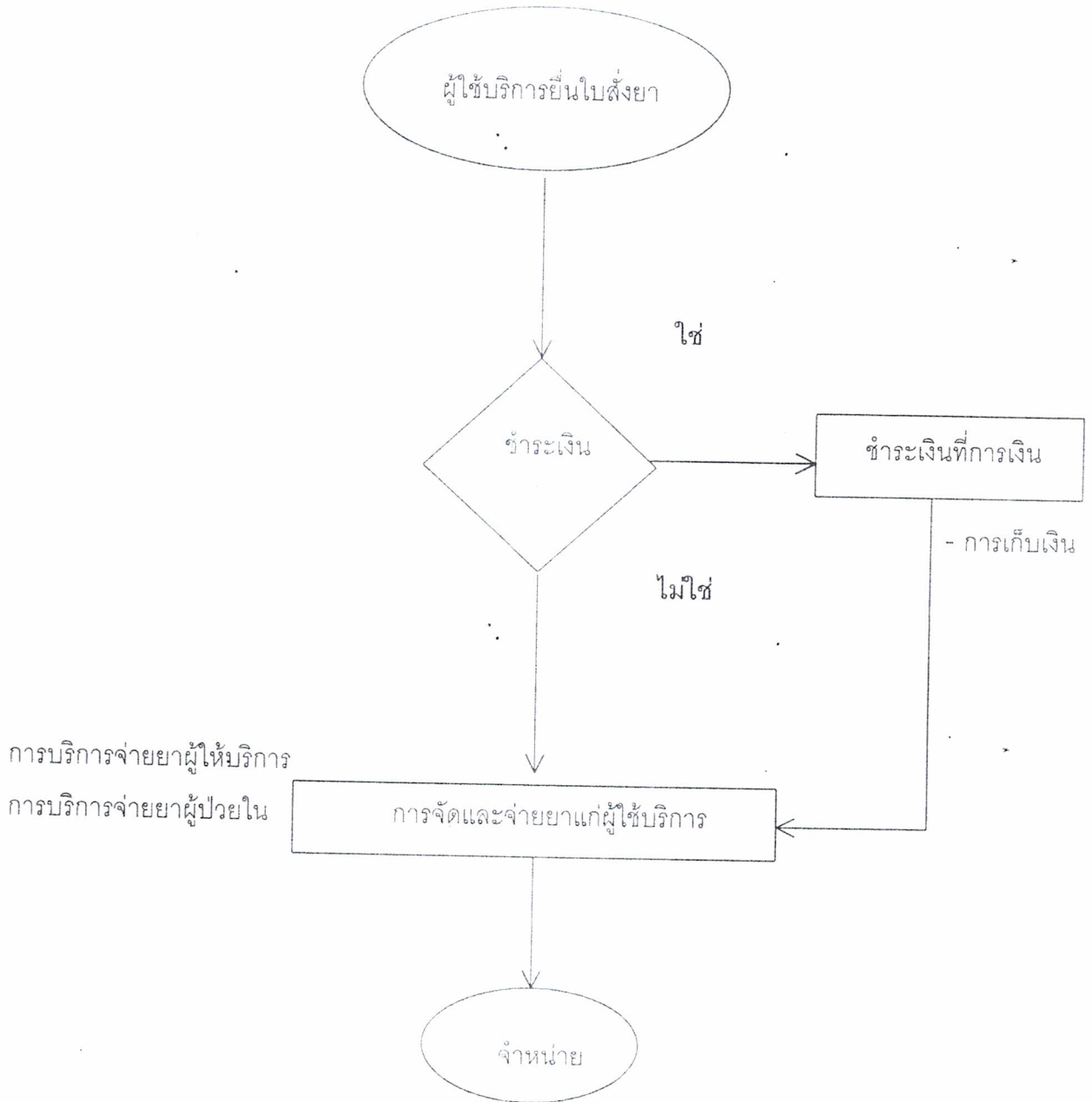


ขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงาน
กระบวนการอำนวยความสะดวก
การให้บริการ
งานเภสัชกรรม

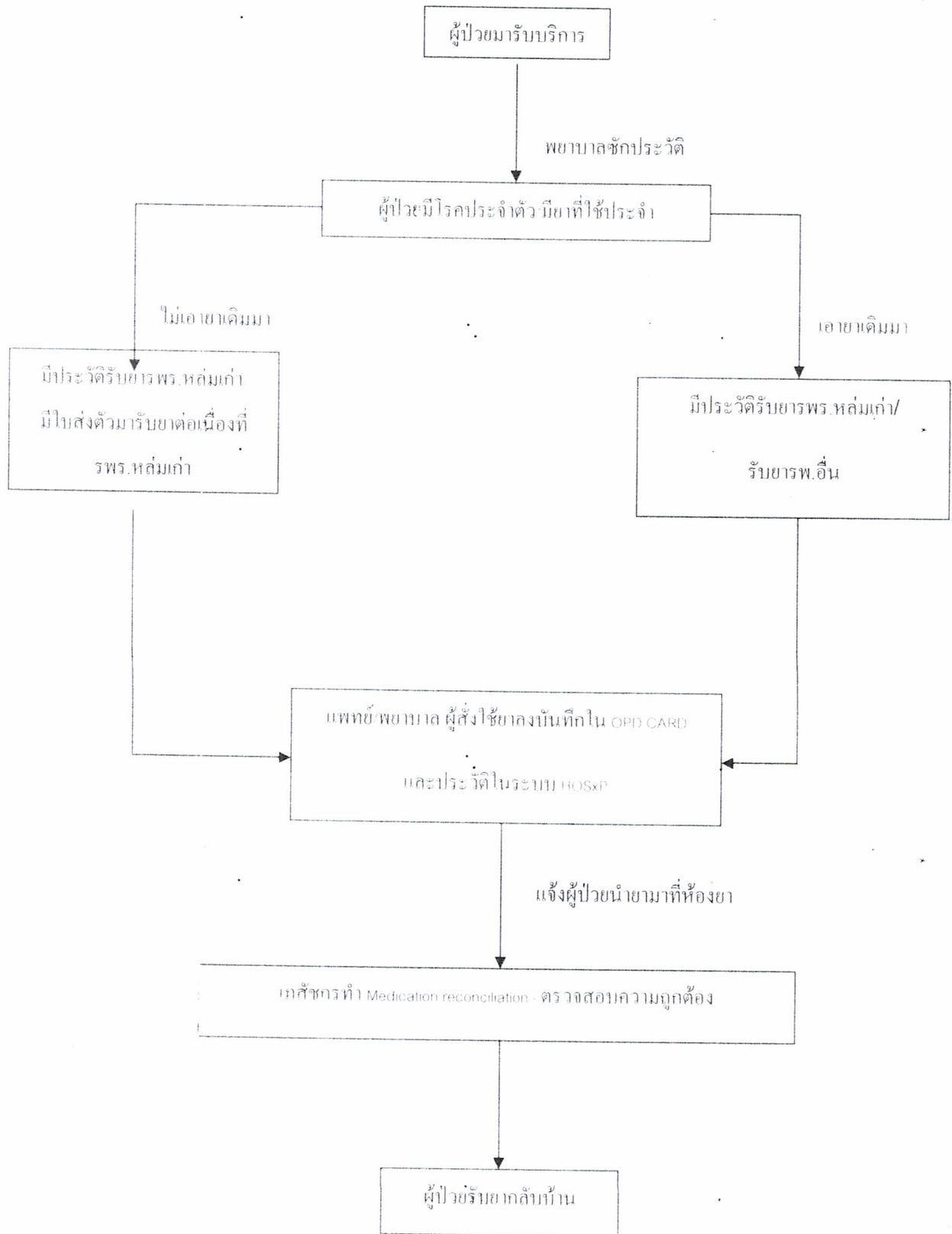
งานบริการ



FLOW CHART

งานเภสัชกรรมชุมชน

แนวทางการบริหารจัดการยาเดิมผู้ป่วยนอก



ขั้นตอนการทำงานห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน

แจ้งผู้รับบริการห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน

ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน
ให้บริการตามความเร่งด่วน
ในการได้รับยาของผู้ป่วยซึ่งอาจไม่เป็นไปตามลำดับ
การยื่นใบสั่งยาโดยมีระยะเวลารอรับยา
และลำดับการได้รับยา ดังนี้

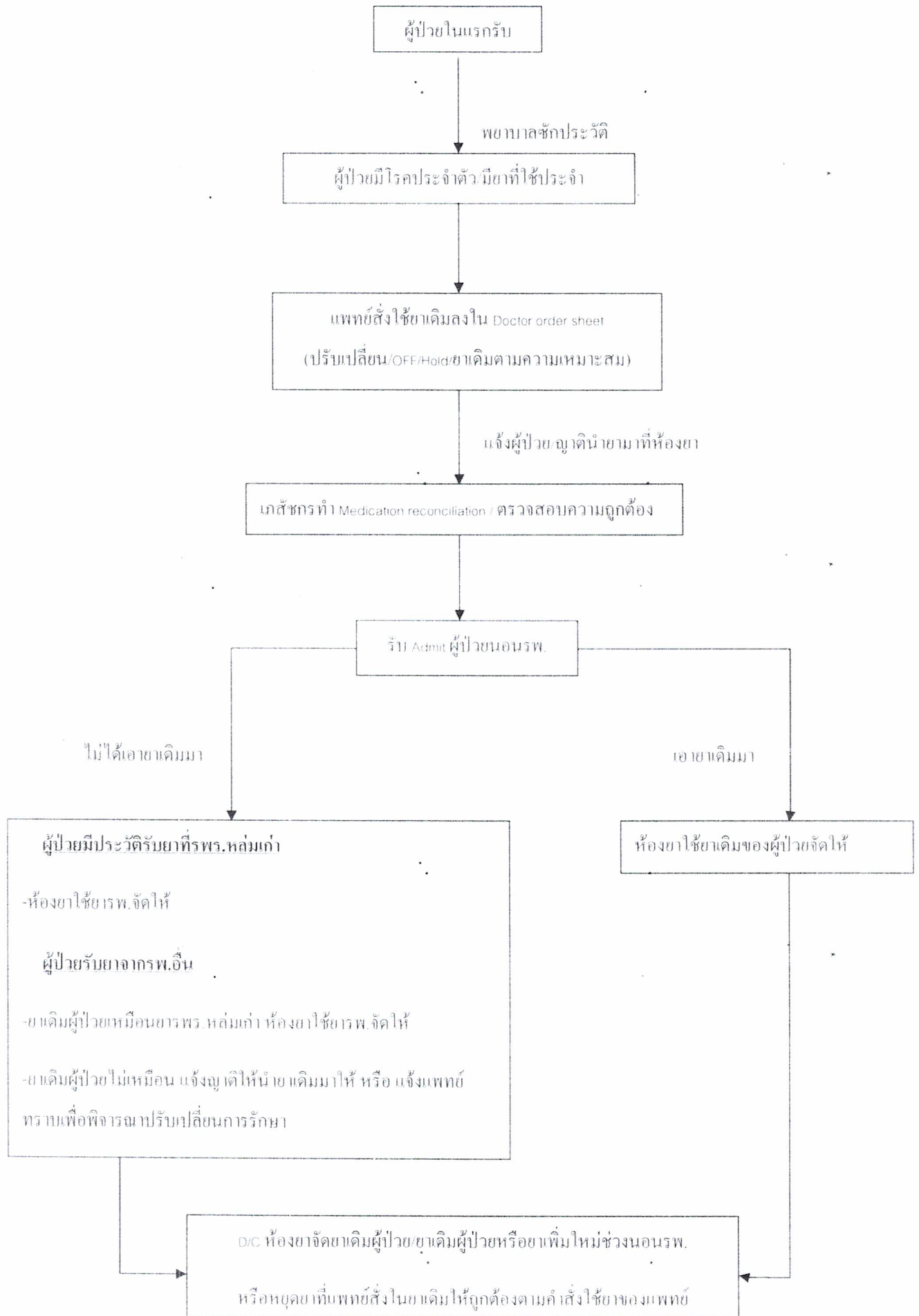
ระยะเวลารอรับยาโดยประมาณ

ผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน	เวลา	ความเร่งด่วน
1 ผู้ป่วยฉุกเฉิน (ป้าย STAT ER)	5-10 นาที	ลำดับ 1
2 ผู้ป่วยรับยากลับบ้าน	30 นาที	ลำดับ 2

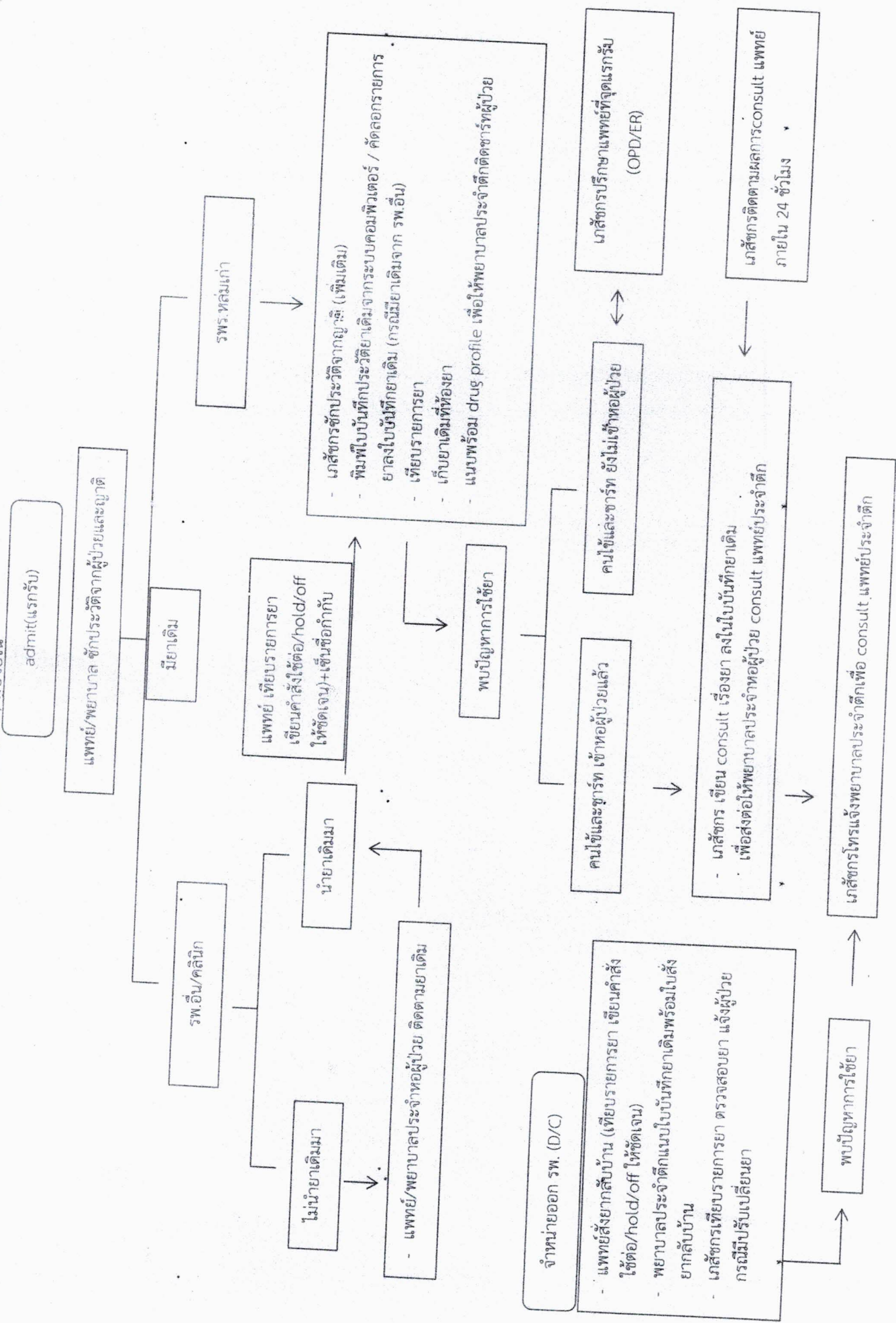
ผู้ป่วยใน (บนโรงพยาบาล)	เวลา	ความเร่งด่วน
1 ผู้ป่วยในเร่งด่วน (ป้าย STAT WARD)	5-10 นาที	ลำดับ 1
2 ผู้ป่วยใน	30 นาที	ลำดับ 2
3 ผู้ป่วยเข้านอนโรงพยาบาลวันแรก	30-60 นาที	ลำดับ 2
4 ผู้ป่วยใน รับยากลับบ้าน	30-60 นาที	ลำดับ 2

กลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชน

แนวทางการบริหารจัดการยาเดิมผู้ป่วยใน



ภาคผนวกที่ 5: แนวทางการทบทวนยาเดิม (medication reconciliation) ผู้ป่วยใน



แนวทางการรับบริการห้องยาผู้ป่วยใน

Ward :ชาย,หญิง,ศัลยกรรม,เด็ก,LR

แพทย์ตรวจวินิจฉัย/สั่งยา

ยาช่วยชีวิต (เร่งด่วนมาก)



กล่อง Emergency

- 1) Adrenaline inj1mg/ml #10
- 2) Amiodaroneinj 150mg/3ml #3
- 3) 10%Ca gluconate 10 ml #3
- 4) Diazepam inj10 mg/2ml #2
- 5) 50% Glucose #3
- 6) 7.5% NaHCO3 50 ml #3
- 7) 10% MgSO4 10 ml #3
- 8) Atropine inj 0.6mg/1ml#2
- 9) Adenosine inj 6 mg/2ml #5

ขอยาค่วน (stat)



Copy doctor's order+ป้ายข้อความ "stat ward" +คีย์ยาที่ขอค่วน(คีย์ตามจำนวนที่ขอค่วน) ลงใน Hos-XPเพื่อเบิกยา

ห้องยา IPD

คีย์ยาที่ขอค่วน +ฉลากยา (sticker ยา)+ Copy doctor's order+ป้ายข้อความ "stat ward" (จำนวนยาที่จ่ายให้จนถึง dose 12.00-14.00น.)

ยาไม่เร่งค่วน



Copy doctor's order + คีย์เบิกยาลงใน Hos-XP เพื่อเบิกยา

ห้องยา IPD

จ่ายยาจำนวน 1 วัน + ฉลากยา (sticker ยา) + ใบ MAR

ยากลบบ้าน (D/C)



ใบสั่งยากลบบ้าน+ ใบบันทึกยาเติม(ถ้ามี)

ห้องยา IPD

ห้องยาคีย์เบิกยาลงใน Hos-XP พิมพ์ฉลากยา+จัดยา+จ่ายยา



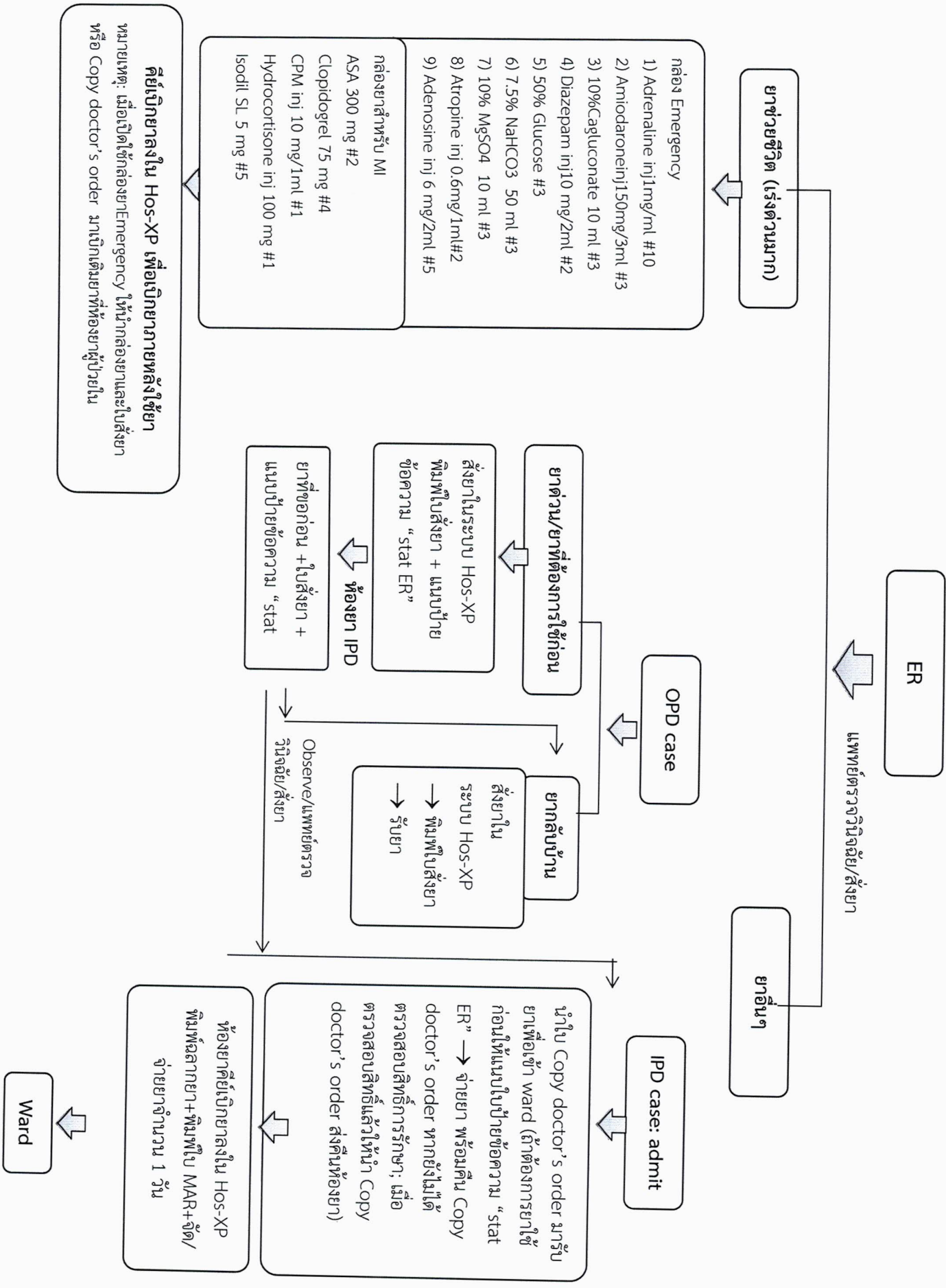
- กล่องยาสำหรับ MI
- ASA 300 mg #2
 - Clopidogrel 75 mg #4
 - CPM inj 10 mg/1ml #1
 - Hydrocortisone inj 100 mg #1
 - Isodil SL 5 mg #5

- ก่อน 12.00 น. (แพทย์ round รอบเช้า) เพิ่มใบ MAR อยู่ ward: คินทั้งหมด **☞** พยาบาล ward แบบ Copy doctor's orderในเพิ่มใบ MAR
- หลัง 12.00 น. (แพทย์สั่งยาเติมเต็ม) เพิ่มใบ MAR อยู่ห้องยา: จ่ายเฉพาะยาที่ขอก่อน 1dose +คินป้ายข้อความ "stat ward" ห้องยาคีย์ copy order ไร่ จัดยาให้ครบ 1 วัน+ sticker ยา+ใบ MAR ผูกไปพร้อมรถยา ward
- หลัง 15.00 ถึง 08.00น.(แพทย์สั่งยาเติมเต็ม จนถึง ก่อนแพทย์ round รอบเช้า) เพิ่มใบ MAR อยู่ ward: เก็บ copy order ไร่ คินป้ายข้อความ "stat ward"+จ่ายยาครบจำนวน 1 วัน +sticker ยา + ใบ MAR** ให้จ่ายก่อน

คีย์เบิกยาลงใน Hos-XP เพื่อเบิกยาหลังใช้ยา

หมายเหตุ: เมื่อนัดใช้กล่องยาEmergency ให้นำกล่องยาและใบสั่งยา หรือ Copy doctor's order มาเปลี่ยนที่ห้องยา

หมายเหตุ: กรณีย้าย ward ให้นำใบ MAR ทั้งหมด +Copy doctor's order(คำสั่งยาเติมเต็ม) พร้อมคีย์ยาลง Hos-XP เพื่อเบิกยา +ซองยามารับยา; ห้องยาคีย์จ่ายยาจำนวน 1 วัน + ฉลากยา (sticker ยา) + ใบ MAR



ER

แพทย์ตรวจวินิจฉัย/สั่งยา

ยาช่วยชีวิต (เร่งด่วนมาก)

- กล่อง Emergency
- 1) Adrenaline inj 1mg/ml #10
 - 2) Amiodarone inj 150mg/3ml #3
 - 3) 10% Ca gluconate 10 ml #3
 - 4) Diazepam inj 10 mg/2ml #2
 - 5) 50% Glucose #3
 - 6) 7.5% NaHCO3 50 ml #3
 - 7) 10% MgSO4 10 ml #3
 - 8) Atropine inj 0.6mg/1ml #2
 - 9) Adenosine inj 6 mg/2ml #5
- กล่องยาสำหรับ MI
- ASA 300 mg #2
 - Clopidogrel 75 mg #4
 - CPM inj 10 mg/1ml #1
 - Hydrocortisone inj 100 mg #1
 - Isodil SL 5 mg #5

ยาอื่นๆ

OPD case

ยาค้นหา/ยาที่ต้องการใช้ก่อน

สั่งยาในระบบ Hos-XP พึงพบใบสั่งยา + แนบใบยาข้อความ "stat ER"

ห้องยา IPD

ยาที่ชอกก่อน + ใบสั่งยา + แนบใบยาข้อความ "stat"

IPD case: admit

ยากลืนบ้าน

สั่งยาในระบบ Hos-XP พึงพบใบสั่งยา -> รับยา

Observe/แพทย์ตรวจวินิจฉัย/สั่งยา

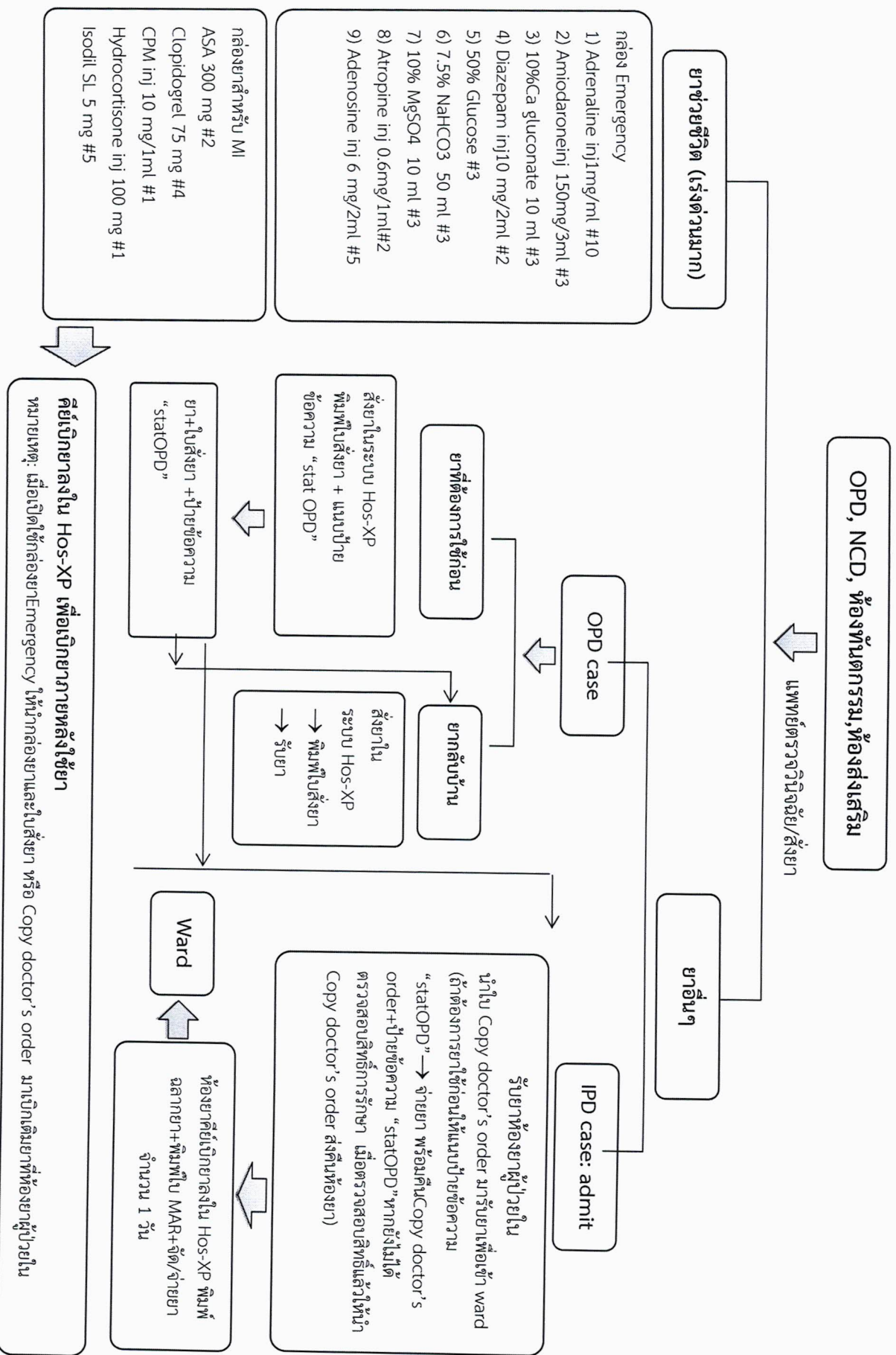
นำใบ Copy doctor's order มารับยาเพื่อเข้า ward (ถ้าต้องการยาให้ใช้ก่อนให้แนบใบยาข้อความ "stat ER" -> จ่ายยา พร้อมคืน Copy doctor's order หากยังไม่ได้ตรวจสอบสิทธิการรักษา; เมื่อตรวจสอบสิทธิแล้วให้นำ Copy doctor's order ส่งคืนห้องยา)

ห้องยาที่รับยา Hos-XP พึงพบใบสั่งยา + พึงพบใบสั่งยา MAR+จัด/จ่ายยาจำนวน 1 วัน

Ward

ระเบียบภายใน Hos-XP เพื่อเบิกยาภายหลังใช้ยา
หมายเหตุ: เมื่อเปิดใช้กล่องยา Emergency ให้นำกล่องยาและใบสั่งยา หรือ Copy doctor's order มาเบิกเติมยาที่ห้องยาผู้ป่วยใน

แนวทางการรับบริการห้องยาผู้ป่วยนอก



ภาคผนวกที่ 4: แนวทางการปฏิบัติติดตามการใช้ยาความเสี่ยงสูง (High alert drugs)

ผู้รับผิดชอบ

แพทย์

1. ตรวจสอบ/วินิจฉัย
2. สั่งใช้ยา HAD ในใบสั่งยา โดยเขียนชื่อยา (ต้องใช้ชื่อสามัญทางยา ห้ามใช้ตัวย่อ), ความแรง, ขนาดยา, วิธีการผสมและการบริหารยา ให้ชัดเจน



เภสัชกร

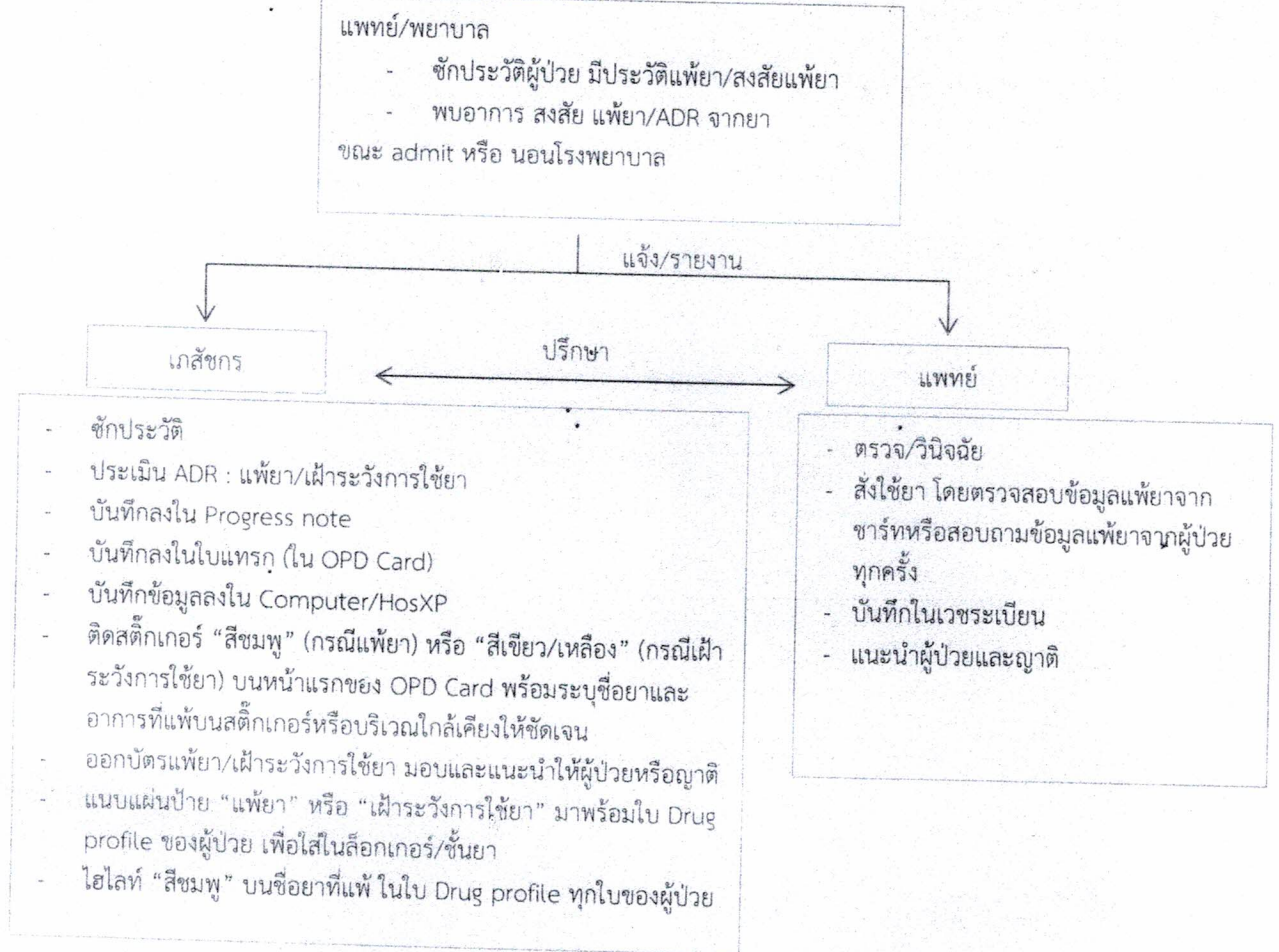
1. ตรวจสอบความถูกต้องของชื่อยา, ข้อบ่งใช้, ขนาดยาและวิธีการใช้ยา
2. นำยา HAD ที่มีสติ๊กเกอร์ "High Alert Drug" ติดอยู่ที่ขวดยา ใส่ของยา High Alert Drug พร้อมใส่ใบ monitor แนบมากับยา HAD และต้องมีสติ๊กเกอร์วิธีใช้ยาชัดเจน
3. เภสัชกรติดตามการใช้ยา HAD (ภายหลัง)



พยาบาล

1. พยาบาลคนที่ 1: หยิบยาโดยตรวจสอบชื่อยา, ขนาด, ความแรง อย่างละเอียด
2. พยาบาลคนที่ 2: ตรวจสอบยา โดยตรวจสอบชื่อยา, ขนาด, ความแรงอย่างละเอียดก่อนผสมและบริหารยาให้กับผู้ป่วยให้ถูกต้องตามหลัก 6R
3. แนบใบ monitor ข้างเตียงผู้ป่วยเพื่อให้เห็นชัดเจน
4. ติดตามการใช้ยา HAD โดยบันทึกลงในใบ monitor และใน chart
5. กรณีเวรตึก ที่ใช้ยา HAD ใน stock ให้หยิบใบ monitor จากชั้นเก็บยาเพื่อติดไว้ข้างเตียงผู้ป่วยด้วย

ภาคผนวกที่ 2: แนวทางการประเมินและติดตาม ADR ผู้ป่วยใน



พยาบาล:

- ประทับข้อความ “แพ้ยา” พร้อมระบุชื่อยาที่แพ้ ที่ doctor's order sheet ทุกใบ** (ใบแรกของ doctor's order sheet ควรประทับข้อความ “แพ้ยา” จาก OPD/ER)
- ประทับข้อความ “แพ้ยา” พร้อมระบุชื่อยาที่แพ้ ที่ copy order ทุกใบที่นำมารับยา
- ติดแผ่นเคลือบ “แพ้ยา” สีแดงที่หน้าชาร์ท
- นำแผ่นป้าย “แพ้ยา” หรือ “เฝ้าระวังการใช้ยา” ใส่ล็อกเกอร์/ชั้นยาผู้ป่วย
- ประทับข้อความ “แพ้ยา” พร้อมระบุชื่อยาที่แพ้ ที่ใบสั่งยากลับบ้าน (ใบ D/C สีฟ้า) หน้า Home medication
- ก่อนบริหารยา ต้องตรวจสอบข้อมูลแพ้ยาของผู้ป่วยทุกครั้ง โดยซักถามจากผู้ป่วยและตรวจสอบประวัติกับชาร์ท ทุกครั้ง
- D/C: นำใบสั่งยากลับบ้าน มาพร้อมกับ แผ่นป้าย “แพ้ยา” หรือ “เฝ้าระวังการใช้ยา” ที่ใส่ ล็อกเกอร์/ชั้นยาผู้ป่วย มาด้วยทุกครั้ง เพื่อ alert drug allergy ให้ทราบว่าผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา

เภสัชกร

จ่ายยา โดยตรวจสอบข้อมูลแพ้ยา จากใบ D/C สีฟ้า ,ระบบ HosXp และ สอบถามข้อมูลแพ้ยา ผู้ป่วยทุกครั้งก่อนจ่ายยา

ภาคผนวก

ภาคผนวกที่ 1: แนวทางการประเมินและติดตาม ADR ผู้ป่วยนอก

