


References

- Anuwat, S. (1998). *The First Step of TQM/CQI in Hospitals*. Health Systems Research Institute Publishing.
- Anuwat, S. (1998). *Tools for Quality Improvement*. Health Systems Research Institute Publishing.
- Anuwat, S. (1999). *The Process of Quality Improvement Activity*. Health Systems Research Institute Publishing.
- Chaornsin, S. (1999). Documents for Academic Conference. (1999) on “Outcomes Evaluation”.
- Poramin, V. (1999). Pharmaceutical Quality Evaluation. *Handbook of Professional Standards for Pharmacy Hospital*.
- The Road to Service Quality Development for Public. (1999). Documents for the 1st National Conference on “Development and Hospital Accreditation”.
- Withoon, S. (1998). *Handbook for Quality Organization 2000*.

APPENDICES

 โรงพยาบาลบ้านแพรง BANPRAK HOSPITAL		หน้า....1....ของ.....1...แผ่น
นโยบายคุณภาพ (Quality Policy)	เลขที่ 1	วันที่เริ่มใช้ : ต.ค..2543
เรื่อง : การกำหนดการ Flow ของ OPD Card		ผู้เรียบเรียง คุณปิยธิดา ตำแหน่ง เภสัชกร

วัตถุประสงค์

เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

กำหนดให้ OPD Card มีการ Flow ดังนี้

ผู้ป่วยอุบัติเหตุ จุกเงิน

- OPD Card สิ้นสุดที่ห้องอุบัติเหตุ จุกเงิน เพื่อการลงรหัสการทำหัตถการที่สมบูรณ์
- พยาบาล In-charge เป็นผู้นำ OPD Card คืนห้องบัตร

ผู้ป่วยแผนกทันตกรรม


- OPD Card สิ้นสุดที่แผนกทันตกรรม เพื่อการลงรหัสการทำหัตถการที่สมบูรณ์
- เจ้าหน้าที่ในแผนกทันตกรรมเป็นผู้นำ OPD Card คืนห้องบัตร

ผู้ป่วยนอก

- OPD Card สิ้นสุดที่ห้องจ่ายยา เพื่อให้เกิดการให้คำแนะนำการใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย
- กรณีมีการส่งต่อผู้ป่วยจากห้องจ่ายยาไปยังจุดอื่น เช่น ห้องจุกเงิน, ห้องเวชปฏิบัติ ครอบครัวให้ OPD Card ย้ายไป ณ จุดนั้นๆ ด้วย เพื่อการลงรหัสการทำหัตถการที่สมบูรณ์ เช่น รับยาจากห้องยา แล้วฉีดยาที่ห้องจุกเงิน OPD Card จะไปสิ้นสุดที่ห้องจุกเงิน
- เจ้าหน้าที่ห้องบัตรมารับ OPD Card คืนจาก Counter จ่ายยา

ผู้ป่วยใน

- OPD Card จะอยู่ที่ห้องผู้ป่วยใน จนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน สรุปรายการจำหน่ายเรียบร้อยแล้ว จึงนำส่งคืนห้องบัตร
- พยาบาล IN-charge เป็นผู้นำ OPD Card คืนห้องบัตร

 โรงพยาบาลบ้านแพรง BANPRAK HOSPITAL		หน้า....1.....ของ.....2...แผ่น
นโยบายคุณภาพ (Quality Policy)	เลขที่ 2	วันที่เริ่มใช้ : ม.ค..2545
เรื่อง : การใช้สัญลักษณ์ในการเพิ่ม-ลด dose ยา / ตัวย่อในเวชระเบียน		ผู้เรียบเรียง คุณปิยธิดา ตำแหน่ง เภสัชกร

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ
กำหนดให้

1. แพทย์เขียนสัญลักษณ์



เมื่อต้องการเพิ่ม dose ยา จากคราวก่อน



เมื่อต้องการลด dose ยา จากคราวก่อน

+

เมื่อต้องการบอกว่า ตัวยานี้เพิ่งให้เพิ่มเข้าไปครั้งแรก

OFF


เมื่อต้องการ off ยา



เมื่อต้องการสื่อถึง ยาเดิมที่ได้รับในคราวก่อน (หมายความถึงยาโรคเรื้อรังเท่านั้น)

2. กำหนดตัวย่อของรายการยา ที่สามารถอนุมานให้ใช้ได้ ในโรงพยาบาลบ้านแพรง

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| 1. AM | แทน Antacid Suspension |
| 2. ASA | แทน Aspirin |
| 3. AZT | แทน Zidovudine |
| 4. B-cream | แทน Betamethasone cream |
| 5. C-cream | แทน Clotrimazole cream |
| 6. CMD (200) หรือ CMD (400) | แทน Cimetidine 200 mg หรือ 400 mg |
| 7. CPM | แทน Chlorpheniramine |
| 8. CPZ | แทน Chlorpromazine |
| 9. D2 หรือ D5 | แทน Diazepam 2 mg หรือ 5 mg |
| 10. E(5) หรือ E(20) | แทน Enalapril 5 mg หรือ 20 mg |
| 11. FBC | แทน Ferro.B.Cal. |
| 12. GBC | แทน Glibenclamide |

 โรงพยาบาลบ้านแพรง BANPRAK HOSPITAL		หน้า....2....ของ....2...แผ่น
นโยบายคุณภาพ (Quality Policy)	เลขที่ 2	วันที่เริ่มใช้ : ม.ค..2545
เรื่อง : การใช้สัญลักษณ์ในการเพิ่ม-ลด dose ยา / ตัวอย่างในเวชระเบียน		ผู้เรียบเรียง คุณปิยธิดา ตำแหน่ง เภสัชกร

- | | |
|------------------------|---|
| 13. GG | แทน Guaifenesin หรือ Glyceril Guaicolate Syr. |
| 14. HCTZ | แทน Hydrochlorothiazide |
| 15. MOM | แทน Milk Of Magnesia |
| 16. MTV | แทน Multivitamin |
| 17. ORS | แทน Oral Rehydration Salt |
| 18. PP(10) หรือ PP(40) | แทน Propranolol 10 mg หรือ 40 mg |
| 19. RI | แทน Regular Insulin |
| 20. SMW | แทน Special Mouth Wash |
| 21. T5 | แทน Dipotassium Chlorazepate |
| 22. TA | แทน Triamcinolone |
| 23. WFI | แทน Sterile Water For Injection |

แบบรายงานอุบัติการณ์ของยาขาดในโรงพยาบาลบ้านแพรง

ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน

หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน อุบัติเหตุ / จุกเงิน ห้องคลอด/ห้องผ่าตัด

วัน เดือน ปี ที่พบปัญหา

รายการยา / วัสดุการแพทย์ที่พบไม่มีจ่าย หรือจ่ายไม่พอให้กับผู้ป่วย หลังดำเนินการแก้ไขปัญหาจุกเงินแล้ว ได้แก่ (หนึ่งใบ / หนึ่งรายการ).....

.....

ผู้รายงาน

ผลการตรวจสอบ / การแก้ไข

สาเหตุ

ปัจจัยภายนอก

- บริษัทแจ้งขาด
- บริษัทกำลังส่งของ
- ยกเลิกการผลิต
- อื่นๆ

ระบุ.....

ปัจจัยภายใน

- ขาดการสำรวจ
- ยาดัดจากรายการยาโรงพยาบาล
- หาแหล่งจัดซื้อไม่ได้
- ยังไม่ได้โทรสั่งยา
- อื่นๆ

ระบุ.....

การแก้ไข

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

แบบรายงานการจ่ายยาผิด

ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน

วัน เดือน ปี ที่พบปัญหา

วัน เดือน ปี ที่จ่ายยา

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย

ยาที่ผู้ป่วยควรได้รับตามแพทย์สั่ง

ปัญหา

- ผิดชนิด จ่ายเป็น.....
- ผิดขนาดความแรง.....
- ผิดรูปแบบยา.....
- ผิดจำนวน.....
- ผิดวิธีใช้.....
- ผิดคน.....
- อื่นๆ ระบุ.....

ผลการตรวจสอบ และแก้ไข

.....

.....

.....

.....

ผู้ตรวจสอบ.....

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลบ้านแพรง

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ 15-24 ปี 25-34 ปี 35-44 ปี
 45-54 ปี 55-60 ปี 60 ปีขึ้นไป
3. การศึกษาสูงสุด
 ต่ำกว่า ป.4 ป.4 มัธยมต้น
 มัธยมปลาย ประกาศนียบัตร/อาชีวศึกษา
 อนุปริญญา ปริญญาตรี อื่นๆ ระบุ.....
4. อาชีพ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ทำนา รับจ้าง
 ค้าขาย นักเรียน/นักศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ
 อื่นๆ ระบุ.....
5. สิทธิการรักษา สปร.ทุกประเภท ประกันสุขภาพ ประกันสังคม
 เบิกได้ ชำระเงินเอง

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของท่าน ต่อบริการของฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน

หัวข้อ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. ท่านคิดว่า ยาที่ท่านได้รับจาก ร.พ.บ้านแพรง เป็นยาที่มีคุณภาพ			
2. ท่านคิดว่าห้องจ่ายยา ร.พ.บ้านแพรงมีอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัยในการให้บริการ			
3. เจ้าหน้าที่สามารถแนะนำการใช้ยาและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี			
4. ห้องจ่ายยามีการพัฒนาปรับปรุงระบบบริการให้ดีขึ้นเรื่อยๆ			
5. ขั้นตอนต่างๆตั้งแต่การยื่นใบสั่งยา จนรับยากลับบ้านสามารถเข้าใจได้ง่าย และไม่สับสน			
6. เมื่อผู้ป่วยหรือญาติเกิดความสงสัย เจ้าหน้าที่เต็มใจให้คำชี้แจง			
7. ประชาชนสามารถแจ้งข้อคิดเห็น หรือข้อข้องใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยาได้			
8. ท่านคิดว่า ราคายาแต่ละครั้งมีความเหมาะสม			
9. ท่านคิดว่า ฉลากสติ๊กเกอร์สามารถอ่านได้ง่าย และเข้าใจว่าการเขียนของ			

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจของท่านต่อบริการของฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน

หัวข้อ	พึงพอใจ มาก	พึงพอใจ	ปานกลาง	ไม่พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ มาก
1. ความสะอาด และความเป็นระเบียบของห้อง จ่ายยา และบริเวณที่รับยา					
2. ความรวดเร็วในการรับบริการ และระยะเวลาใน การรอรับยา					
3. ความใส่ใจและความกระตือรือร้นของเจ้าหน้าที่ ในการให้บริการ					
4. กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ / พฤติกรรมบริการ					
5. การรับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วย และญาติ					
6. โดยภาพรวม ท่านมีความพึงพอใจในห้องจ่ายยา โรงพยาบาลบ้านแพรง					

ตอนที่ 4 การได้รับ และเข้าใจคำแนะนำในการใช้ยา

1. ทุกครั้งที่มารับบริการ ท่านได้รับรายละเอียดดังต่อไปนี้

- | | | | |
|-------------------------|------------------------------------|---|--|
| - ข้อบ่งใช้ของยา | <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับ | <input type="checkbox"/> ได้รับแต่ไม่เข้าใจ | <input type="checkbox"/> ได้รับและเข้าใจดี |
| - ขนาดและวิธีใช้ยา | <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับ | <input type="checkbox"/> ได้รับแต่ไม่เข้าใจ | <input type="checkbox"/> ได้รับและเข้าใจดี |
| - ข้อควรระวัง/ADR ของยา | <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับ | <input type="checkbox"/> ได้รับแต่ไม่เข้าใจ | <input type="checkbox"/> ได้รับและเข้าใจดี |
| - การปฏิบัติตัว | <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับ | <input type="checkbox"/> ได้รับแต่ไม่เข้าใจ | <input type="checkbox"/> ได้รับและเข้าใจดี |

2. ข้อเสนอแนะอื่นๆ


.....

.....

.....


.....

.....


โรงพยาบาลบ้านแพรง จ.สมุทรสาคร
 Banprak Hospital Tns(035)386121
 25 เม.ย. 2545 09:33 0000001 >013


PARACETAMOL TAB 500 MG /1
 ศ.ญ. ชัยฤดี วรรตน์ มะลิทอง
 รับประทานครั้งละ 1 เม็ด
 ทุก 4 ถึง 6 ชม.

คำแนะนำ ยาแก้ปวดลดไข้
 ไม่ควรทานยานี้ติดต่อกันเกิน 7 วัน


โรงพยาบาลบ้านแพรง จ.สมุทรสาคร
 Banprak Hospital Tns(035)386121
 25 เม.ย. 2545 09:51 0010460 >026


AMOXICILLIN CAP 500 MG /20
 นายสุนทร ฉาบทับทิม
 รับประทานครั้งละ 1 เม็ด
 วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร 15 นาที
 เข้า-เที่ยง-เย็น

คำแนะนำ ยาฆ่าเชื้อ ควรทานติดต่อกันจนหมด


โรงพยาบาลบ้านแพรง จ.สมุทรสาคร
 Banprak Hospital Tns(035)386121
 25 เม.ย. 2545 09:34 0008815 >013

HYDROCHLOROTHIAZIDE TAB 50 MG /30
 นางสมปอง คงเดช
 รับประทานครั้งละ ครั้งเม็ด
 วันละ 1 ครั้ง หลังอาหาร 15 นาที
 เข้า

คำแนะนำ ยาลดน้ำสภาวะ ให้ความดัน
 ควรทาน กลัวย ส้ม ระหว่างทานยา

	โรงพยาบาลบ้านแพรง BANPRAK HOSPITAL	หน้า.....1.....ของ.....7...แผ่น
	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Instruction)	เลขที่ WI.PHA.05
เรื่อง : งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก		ผู้เรียบเรียง คุณปิยธิดา พูนพัฒนปรีชา

วัตถุประสงค์


1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้อง (ถูกยา ถูกคน ถูกโรค ถูกขนาด ถูกวิธี)
2. เพื่อให้ผู้ป่วยนอกกลับไปใช้ยาได้อย่างถูกต้องที่บ้าน
3. เพื่อให้ผู้ป่วยนอกได้รับความสะดวก รวดเร็ว และพึงพอใจในการได้รับบริการ

นโยบาย

1. บทบาทหน้าที่
 - เกสซ์กรประจำ ณ. จุดจ่ายยา ตรวจสอบความถูกต้องของฉลากยา และยาที่จัดและให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับยา
 - เจ้าพนักงานเภสัชกรรมประจำ ณ.จุดรับใบสั่งยา คัดกรองใบสั่งยา พิมพ์ฉลากยา
 - เจ้าหน้าที่เภสัชกรรม ประจำ ณ.จุดจ่ายยา
2. ผู้ป่วยนอกที่มารับยาต้องได้รับคำแนะนำการใช้ยาทุกราย
3. ใช้ระบบการตรวจสอบซึ่งกันและกัน โดยตรวจสอบความถูกต้องของขั้นตอนที่ผ่านมาก่อน และผลงานในขั้นตอนที่ตนเองปฏิบัติและให้ลงลายมือชื่อ รับรองในระบบประกันคุณภาพ (Quality assurance)
4. ผู้ทำหน้าที่จัดยาและจ่ายยาต้องไม่เป็นบุคคลเดียวกัน
5. ในกรณีที่สงสัยหรือพบปัญหาในแต่ละขั้นตอนหรือกับผู้ป่วยให้ปรึกษาหรือส่งต่อเภสัชกร
6. จ่ายยาที่มีมาตรฐานเดียวกันโดยเน้นใช้ชื่อสามัญทางยา (Generic Name)
7. มีเจ้าหน้าที่การเงินทำหน้าที่เก็บเงินโดยเฉพาะแยกจากเจ้าพนักงานและเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม

วิธีปฏิบัติ

1. การรับใบสั่งยา
 - 1.1 รับใบสั่งยา โดยมีกล่องรับใบสั่งยาดังอยู่ที่ด้านหน้าห้องจ่ายยา เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ผู้พิมพ์ฉลากยา จะเป็นผู้ไปหยิบใบสั่งยาจากกล่องเพื่อเรียงลำดับก่อน - หลัง
2. การคัดกรอง
 - 2.1 อ่านใบสั่งยาอย่างน้อย 2 รอบ เพื่อทำความเข้าใจเหตุและผลในการสั่งจ่ายยาของแพทย์ โดยเปรียบเทียบกับ OPD Card

	โรงพยาบาลบ้านแพรง BANPRAK HOSPITAL		หน้า.....2.....ของ.....7...แผ่น
	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Instruction)	เลขที่ WI.PHA.05	วันที่เริ่มใช้ : 1 มี.ค.44
เรื่อง : งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก			ผู้เรียบเรียง คุณปิยธิดา พูนพัฒนปรีชา

2.2 ตรวจสอบความคลาดเคลื่อนที่พบในใบสั่งยา เกี่ยวกับชื่อยา ความแรง รูปแบบ ขนาด วิธีใช้ จำนวน Drug Interaction ยาที่ไม่มีในโรงพยาบาล (นอกบัญชี หรือหมด) และอื่น ๆ

2.3 ในกรณีที่พบปัญหาแจ้งเภสัชกร

- เขียนคำสั่งไม่สมบูรณ์หรือไม่ชัดเจน แต่ไม่มีผลเปลี่ยนแปลงการสั่งยาให้เภสัชกรแก้ไข ให้เรียบร้อย พร้อมกับเซ็นชื่อกำกับ
- กรณีมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการสั่งใช้ยา ให้เภสัชกรเป็นผู้ประสานงาน แจ้งแพทย์ผู้ตรวจ เพื่อปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะโรค และเซ็นชื่อกำกับส่วนที่แก้ไข ให้เรียบร้อย

3. การพิมพ์ฉลากยา และคิดราคา

3.1 Key HN. ผู้ป่วยลงในช่อง ชื่อผู้ป่วย

3.2 ตรวจสอบความถูกต้องของชื่อที่ปรากฏใน Com และชื่อที่ใบสั่งยา กรณีพบปัญหาไม่ตรงกัน ให้แก้ไขให้เรียบร้อยกรณีตรงกันแล้วให้เซ็นชื่อกำกับต่อท้ายชื่อผู้ป่วยในใบสั่งยา


3.3 ตรวจสอบชื่อ ในใบสั่งยา และชื่อใน OPD Card (กรณีไม่พบเครื่องหมาย / มุมบนซ้าย ใบสั่งยา) กรณีพบปัญหาไม่ตรงกันให้ประสานงานกับพยาบาล Screen และแก้ไขให้เรียบร้อย กรณีตรงกันให้ใส่เครื่องหมาย / ที่มุมบนซ้ายของใบสั่งยา (กรณีพบเครื่องหมาย / มุมบนซ้ายของใบสั่งยา แสดงว่า พยาบาล Screen ตรวจสอบความถูกต้อง ครั้งแรกแล้ว ให้ข้ามขั้นตอน (3.3) นี้ได้

3.4 พิมพ์รายละเอียด ชื่อยา ความแรง จำนวน วิธีใช้ให้ชัดเจน และถูกต้องตามใบสั่งยา

- หากพบปัญหาการสั่งใช้ยาของแพทย์ ให้ประสานเภสัชกร หรือแจ้งแพทย์โดยตรงเพื่อแก้ไขปัญหาให้ผู้ป่วยเฉพาะราย

3.5 ลงราคา และค่าบริการทั้งหมดในตำแหน่งที่กำหนดในใบสั่งยา (มุมล่างซ้าย)

3.6 นำใบสั่งยาใส่ในตะกร้าจัดยา แล้วจึงส่งต่อเจ้าหน้าที่เภสัชกรรมจัดยา

	โรงพยาบาลบ้านแพรก BANPRAK HOSPITAL	หน้า.....3.....ของ.....7...แผ่น
	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Instruction)	เลขที่ WI.PHA.05
เรื่อง : งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก		ผู้เรียบเรียง คุณปิยธิดา พูนพัฒนปรีชา

4. การจัดยา

4.1 ตรวจสอบความถูกต้องให้ตรงกันระหว่าง ฉลากยาที่พิมพ์แล้วกับใบสั่งยา

- กรณีที่พบปัญหา ชื่อยาผิด ความแรงผิด รูปแบบของยาผิด จำนวนผิด และอื่น ๆ ที่จะทำให้ผู้ป่วยอ่านไม่เข้าใจให้ส่งกลับผู้พิมพ์ฉลากยาแก้ไข

4.2 ในการจัดยาที่มีแบ่งบรรจุไว้แล้ว ให้ตรวจสอบ

- ชื่อยา ขนาดยา (ความแรง)
- วัน เดือน ปี ที่แบ่งบรรจุ
- จำนวนที่แบ่งบรรจุ ครบถ้วนตามที่แบ่งบรรจุหรือไม่
- สังเกตดูยาที่ผิดปกติที่พบได้จากการดูด้วยตา

4.3 จัดยาตามใบสั่งยาให้ถูกต้อง กรณียาน้ำติดฉลากบนภาชนะบรรจุให้ดูเรียบร้อย

4.4 ตรวจสอบความถูกต้องและลงรหัสผู้จัดยาในตำแหน่งที่กำหนด (มุมบนขวา)


4.5 วางยาที่จัดแล้วและใบสั่งยาลงในตะกร้าโดยเรียงลำดับตามเลขที่คิวที่ปรากฏในฉลากยา บริเวณด้านหน้าของเคาน์เตอร์จ่ายยา

5. การส่งมอบยา และให้คำแนะนำ

5.1 เรียกชื่อผู้รับบริการ พร้อมสอบถามความถูกต้องของผู้รับบริการกับชื่อในใบสั่งยา หรือความเกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ (Self Identification)

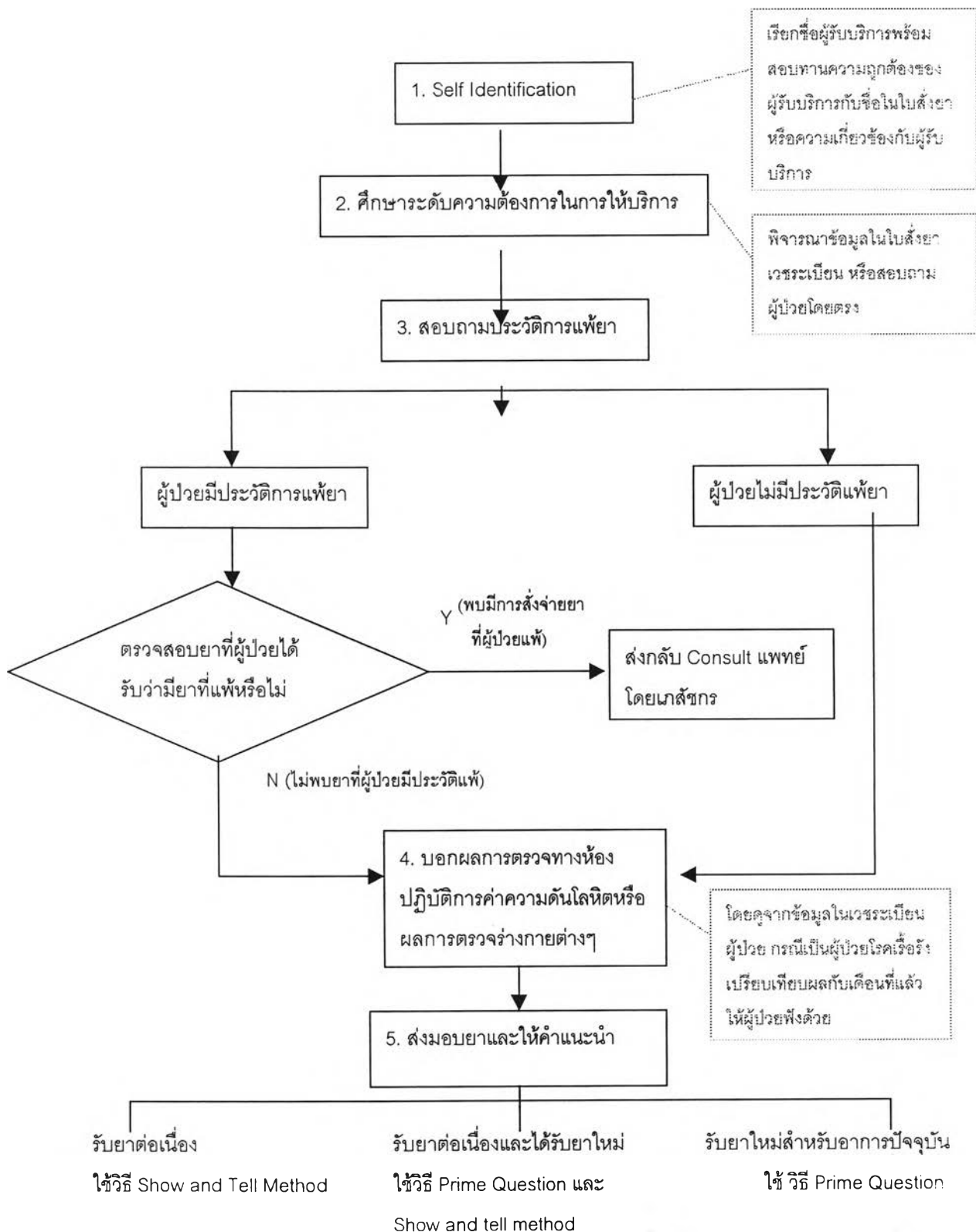
5.2 สามารถระบุระดับความต้องการในการให้บริการ โดยพิจารณาจากข้อมูลผู้รับบริการในใบสั่งยา หรือเวชระเบียน หรือสอบถามผู้รับบริการโดยตรง เพื่อจำแนกผู้รับบริการ เนื่องจากจะมีผลต่อรูปแบบ และระดับการให้บริการ ว่าควรให้ข้อมูลมากน้อยอย่างไร รวมถึงมีผลต่อแนวทางการซักถามด้วย เพื่อป้องกันความเบื่อน่ายของผู้รับบริการที่ถูกถามซ้ำๆทุกเดือน

5.3 สอบถามประวัติการแพ้ยา

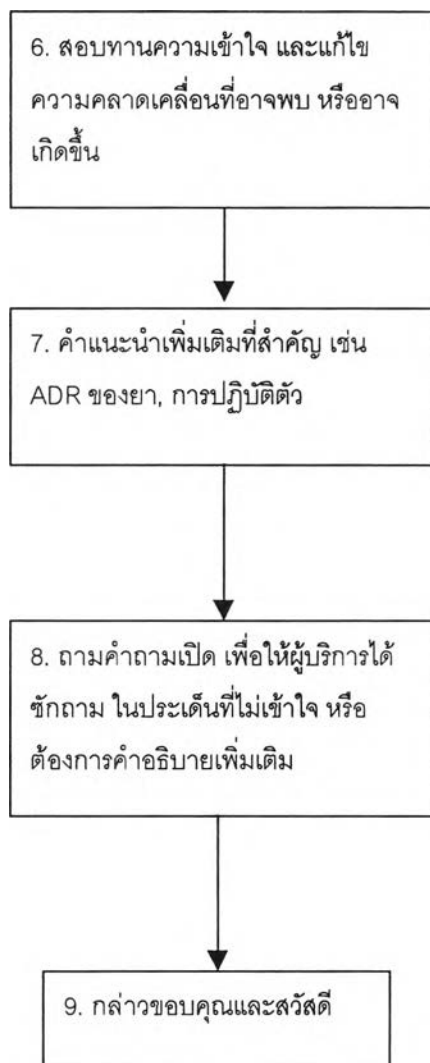
 โรงพยาบาลบ้านแพrak BANPRAK HOSPITAL		หน้า....4.....ของ.....7..แผ่น
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Instruction)	เลขที่ WI.PHA.05	วันที่เริ่มใช้ : 1 มี.ค.44
เรื่อง : งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก		ผู้เรียบเรียง คุณปิยธิดา พูนพัฒนปรีชา

- 5.4 บอกผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ,ค่าความดันโลหิต หรือผลการตรวจร่างกายต่างๆ โดยดูจากข้อมูลในเวชระเบียน เพื่อนำไปสู่การอธิบายยาและข้อบ่งใช้ของยา (กรณีเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เปรียบเทียบผลกับเดือนที่แล้วให้ผู้ป่วยฟังด้วย)
- 5.5 ขั้นตอนการให้บริการที่สอดคล้องกับผู้รับบริการแต่ละประเภท
1. รับยาต่อเนื่อง ใช้วิธี สาธิต และบอกเล่า (Show and Tell Method)
 2. รับยาต่อเนื่องและได้รับยาใหม่ ใช้คำถามหลัก (Prime Question) และ สาธิต และบอกเล่า (Show and Tell Method)
 3. รับยาใหม่สำหรับอาการปัจจุบัน ใช้คำถามหลัก (Prime Question)
 ทั้งนี้เมื่อเภสัชกรพบปัญหาต่างๆของผู้ป่วย ให้ลงปัญหาที่พบในเวชระเบียนทุกครั้ง เพื่อส่งต่อข้อมูลให้กับผู้ให้บริการคนอื่น / เพื่อเป็นการติดตาม Follow up ในครั้งหน้า
- 5.6 สอบทานความเข้าใจ และแก้ไขความคลาดเคลื่อนที่อาจพบหรือเกิดขึ้น
- 5.7 คำแนะนำเพิ่มเติมที่สำคัญ
- 5.8 คำถามเปิดเพื่อให้ผู้รับบริการได้ซักถามในประเด็นที่ไม่เข้าใจหรือต้องการคำอธิบายเพิ่มเติม
- 5.9 ขอบคุณและสวัสดิ์

Flow chart การส่งมอบยา และให้คำแนะนำ



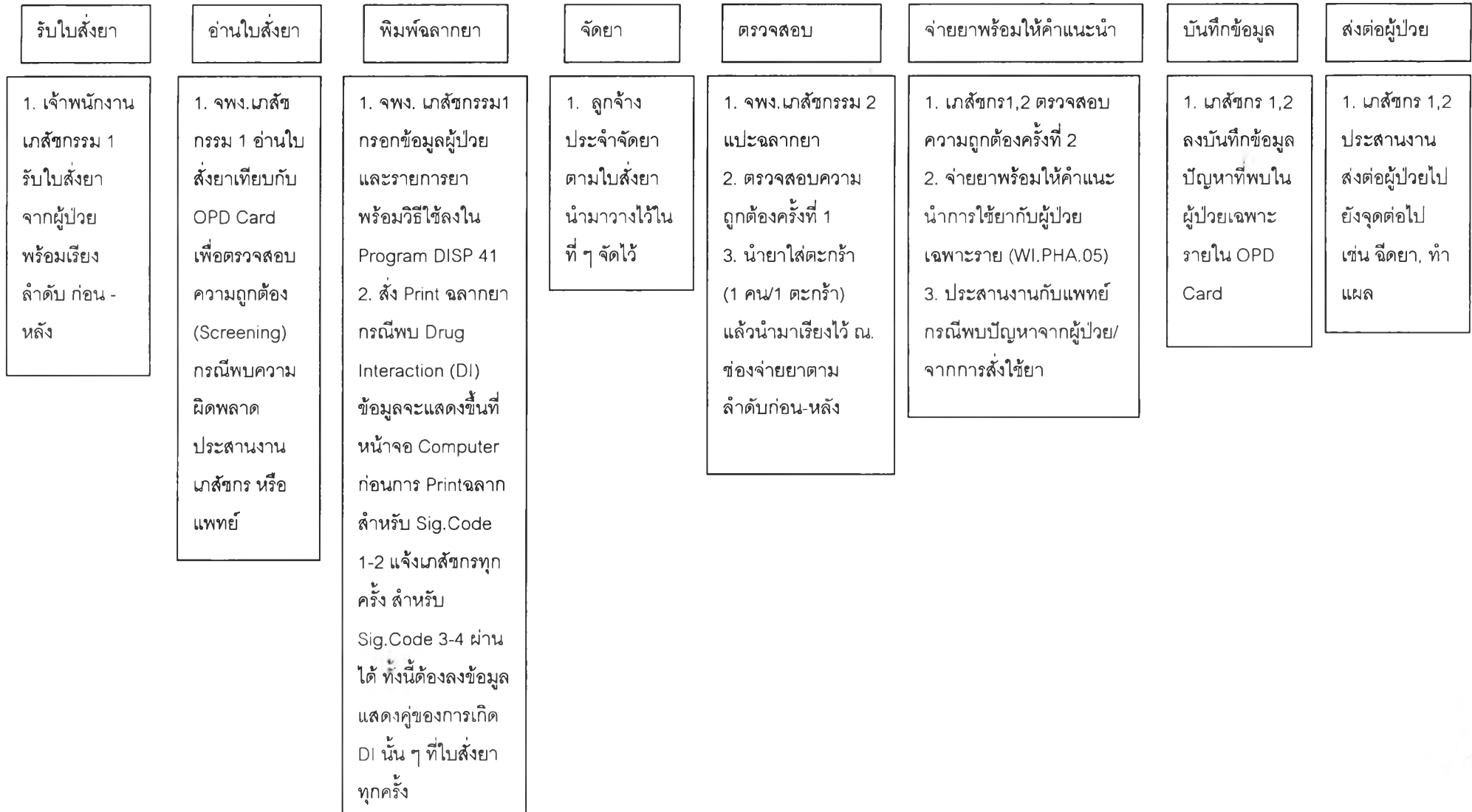
** เมื่อพบปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วย ให้ลงปัญหาที่พบในเวชระเบียนทุกครั้ง เพื่อส่งต่อข้อมูลให้บริการคนอื่น / เพื่อเป็นการติดตาม Follow up ในครั้งหน้าต่อไป **



หมายเหตุ

- ก่อนเริ่มขั้นตอนที่หนึ่ง เภสัชกรจะต้องทำการตรวจเช็คยาครั้งที่สอง พร้อมเซ็นชื่อในช่องผู้ตรวจสอบด้านล่าง ขวาของใบสั่งยาทุกครั้ง
- กรณีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมช่วยจ่ายยาแล้วพบปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วย สามารถส่งต่อผู้ป่วยให้เภสัชกรทำการสืบค้นและแก้ไขปัญหาให้กับผู้ป่วยต่อไป
- กรณีพบผู้ป่วยมองฉลากไม่เห็นเนื่องจากตัวอักษรขนาดเล็ก ให้ใช้ปากกาเคมีเขียนสรรพคุณยาบนของใส่ที่ใส่ยาให้กับผู้ป่วย พร้อมทั้งเขียนทับตัวเลขที่ระบุวิธีใช้ยา เพื่อสะดวกในการอ่านมากขึ้น
- กรณีพบผู้ป่วยอ่านหนังสือไม่ออก
 - สอบถามว่าผู้ป่วยมีญาติที่สามารถอ่าน / หยิบยาให้หรือไม่
 - ถ้ามี อธิบายให้ผู้ป่วยฟัง 1 รอบ (ย้ายาที่สำคัญ) พร้อมตรวจสอบให้มีรายละเอียดที่ของอย่างครบถ้วน
 - กรณีไม่มี ให้สอบถามความรับรู้ของผู้ป่วยหลังอธิบายไปแล้วอีกครั้ง และอนุญาตให้จัดยาเป็นตัวอย่าง เป็นม็่อๆ ให้ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถหยิบยาลักษณะดังที่จัดให้เป็นม็่อๆ ได้แม้จะอ่านไม่ออก

กระบวนการหลักของหน่วยงาน⁹ (Top-Down flow Chart) : งานบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก



- ภาคผนวก -

หลักการ "CLOSER"

C = Control distractions, such as nervous habits

L = Lean toward patient

O = Open body posture, uncross arms and legs

S = Squarely face patient

E = Eye contact 50-75% of the time

R = Relax

คำถามหลัก (Prime question)

1. What did your doctor tell you the medication is for?
2. How did your doctor tell you to take the medication?
3. What did your doctor tell you to expect?

คำถามนำที่อาจใช้ในการให้ผู้ป่วยสาธิตและบอกเล่า (Show and tell Question)

ในกรณีผู้ป่วยรายเก่า เกสซ์กรอาจนำยาทั้งหมดของผู้ป่วยวางเรียงให้ผู้ป่วยพิจารณา แล้วใช้คำถามนำเช่น

1. (สรรพนาม) พอจะบอกได้ไหมครับ(คะ) ว่ายาที่เคยได้เป็นยาอะไรบ้าง?
2. (สรรพนาม) รับประทานยาอย่างไรครับ(คะ)?
3. รับประทานยาไปแล้วมีอาการผิดปกติ หรือมีปัญหาอะไรเกิดขึ้นบ้างหรือเปล่าครับ(คะ)?

Curriculum Vitae

Name : Piyathida Poonphanapricha

Date of Birth : 16 / 01 / 1973

Sex : Female

Nationality : Thai

Marital status : Single

Educational Background

1995 Bachelor of science in Pharmacy, Chulalongkorn University.

1995-2001 Chief of Pharmacy Department, Banprak hospital