

วิธีปฏิบัติในงานบริการจ่ายยา ของกลุ่มงานเภสัชกรรม สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้

- วัตถุประสงค์ : ๑. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้องและรวดเร็ว
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากการใช้ยาสูงสุด

วิธีปฏิบัติงานบริการจ่ายยา มีขั้นตอนการดำเนินงานทั้งสิ้น ๑๓ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ รับแฟ้มประวัติผู้ป่วยนอกและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้รับผิดชอบรับเอกสาร ได้แก่ ใบสั่งยา [ที่ระบุชื่อ-สกุลผู้ป่วย เลขประจำตัวผู้ป่วยนอก (Hospital number; HN,) เลขที่ใบสั่งยา วันที่มารับบริการ], สำเนาเอกสารประกอบการใช้สิทธิ์การรักษาพยาบาล (ถ้ามี), หนังสือรับรองเพื่อประกอบการเบิกจ่าย กรณีผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (ถ้ามี), และอื่นๆ (ตามที่กำหนด) ระยะเวลาในการดำเนินการ ๑ นาที

ขั้นตอนที่ ๒ ค้นหาชื่อผู้ป่วยจากเลขที่ใบสั่งยา ผู้รับผิดชอบจัด Log in เข้าสู่ระบบ JHOS เลือกจุดบริการ ห้องยา จากนั้นคลิกเลือก ที่โมดูล “จ่ายยาผู้ป่วยนอก” โดยทำการค้นหาประวัติผู้ป่วย จากเลขที่ใบสั่งยา หรืออื่นๆ เช่น ชื่อ/สกุล/HN/VN ระยะเวลาในการดำเนินการ ๑ นาที

ขั้นตอนที่ ๓ ตรวจสอบความถูกต้องของคำสั่งใช้ยาของแพทย์ ผู้รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้องของชื่อผู้ป่วย, วันที่มารับบริการ, คำสั่งการรักษา (ชื่อยา, ความแรง, วิธีใช้ยา, จำนวนยาที่แพทย์สั่ง, จำนวนวันที่แพทย์นัด) ในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ให้ถูกต้องตรงกับคำสั่งการรักษาของ รพจ. 12 ในวันที่ผู้ป่วยพบแพทย์ล่าสุด หากเป็นกรณีรับยาให้ผู้รับผิดชอบดึงข้อมูลการใช้สั่งใช้ยาล่าสุดโดยคลิกปุ่ม "ยาเดิม" ก่อนทำการตรวจสอบ ระยะเวลาในการดำเนินการ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๔ กรณีพบความไม่ถูกต้องรายงานแพทย์หรือผู้เกี่ยวข้อง ผู้รับผิดชอบปรึกษาเภสัชกรเพื่อพิจารณารายงานแพทย์หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง จากนั้นผู้รับผิดชอบ พิมพ์แก้ไขข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ให้ตรงกับใบ รพจ.12 ระยะเวลาในการดำเนินการ ๑๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๕ พิมพ์ฉลากยา ผู้รับผิดชอบสั่งพิมพ์โดยคลิกปุ่ม "พิมพ์ฉลากยา" และแยกใส่ในตะกร้าผู้ป่วยเป็นรายๆ และส่งต่อไปจัดยา พร้อมเขียนจำนวนวันทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับยาลงในช่องผู้จัดยาของใบ รพจ.12 ระยะเวลาในการดำเนินการ ๑ นาที

ขั้นตอนที่ ๖ นำแฟ้มประวัติผู้ป่วยนอกส่งการเงิน ส่งเอกสารทั้งหมดไปยังเจ้าหน้าที่การเงินผู้ป่วยนอก เพื่อตรวจสอบค่าใช้จ่ายและกรณีที่ต้องชำระเงินบางส่วนหรือทั้งหมด ให้ดำเนินการเรียกชำระเงิน ระยะเวลาดำเนินการ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๗ จัดยา ผู้รับผิดชอบจัดนำฉลากยาติดบนซองยาแต่ละขนาดให้เหมาะสม จัดยาตามรายการยาและจำนวนที่ระบุบนฉลากยาที่ละตะกร้า (รายละเอียดอยู่ในวิธีปฏิบัติการจัดยา) ระยะเวลาดำเนินการ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๘ นำแฟ้มประวัติผู้ป่วยนอกจับคู่กับตะกร้ายา ผู้รับผิดชอบนำแฟ้มประวัติผู้ป่วยนอกพร้อมใบสั่งยาและเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดจากงานการเงินผู้ป่วยนอกประกบกับตะกร้าบรรจุยาที่จัดเสร็จแล้วให้ตรงกับชื่อ-สกุลผู้ป่วย และจัดเรียงตามลำดับคิวในใบสั่งยาเพื่อส่งต่อให้เภสัชกร ระยะเวลาดำเนินการ ๑ นาที

ขั้นตอนที่ ๙ ตรวจสอบความถูกต้องของยากับคำสั่งใช้ยาของแพทย์ ผู้รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้องของยาที่จัดเสร็จกับข้อมูลการรักษาใน รพจ. 12 และดำเนินการแก้ไขและบันทึกกรณีพบความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) ในขั้นตอนการพิมพ์ฉลากยา การจัดยา (Predispensing errors) และการจ่ายยา (Dispensing errors) ระยะเวลาดำเนินการ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๑๐ คัดกรองปัญหา Drug related Problem ผู้รับผิดชอบตรวจคัดกรองหาปัญหาที่อาจเกิดจากยาที่ได้รับ (Drug Related Problems; DRPs) เช่น ปฏิกริยาระหว่างยา (Drug-drug และ Drug-food Interaction), อาการข้างเคียงจากยา (Side effects; SE.), อาการไม่พึงประสงค์จากยา (Adverse drug reactions; ADR) เป็นต้น ร่วมกับข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึงได้จากแบบบันทึกประวัติผู้ป่วยนอกและโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เช่น อายุ, เพศ, น้ำหนักตัว, ประวัติการตั้งครรภ์, ประวัติการแพ้ยา (Drug allergy), ประวัติการใช้สารเสพติด, อาการสำคัญ, ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต, ประวัติคะแนนจากแบบประเมินต่างๆที่สัมพันธ์กับโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่, การวินิจฉัยโรค, ค่าสัญญาณชีพ, ผลการตรวจร่างกาย (Physical examination; PE.), ผลการตรวจสภาพจิต (Mental status examination; MSE), ประวัติผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory) ยาที่ผู้ป่วยได้รับจากสถานพยาบาลอื่น 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล เป็นต้น ระยะเวลาดำเนินการ ๑๐ นาที

ขั้นตอนที่ ๑๑ จ่ายยา ผู้รับผิดชอบส่งมอบยาให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วย ให้คำแนะนำเบื้องต้นเกี่ยวกับการใช้ยาและอาการข้างเคียงของยาที่สำคัญให้แก่ผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยเก่าที่มีการเปลี่ยนแปลงคำสั่งใช้ยาไปจากเดิม หรือยาเปลี่ยนบริษัทยา ให้แจ้งรายการที่เปลี่ยนแปลงทั้งในส่วนของวิธีใช้ยาและรายการยาที่เปลี่ยนทุกครั้ง เมื่อส่งมอบยาแล้วแนะนำให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยทวนสอบยาที่ได้รับอีกครั้งว่าแตกต่างไปจากครั้งเดิมหรือไม่ ระยะเวลาดำเนินการ ๕ นาที

ขั้นตอนที่ ๑๒ นัดวันรับยาเดิม ผู้รับผิดชอบลงวันนัดรับยาเดิมให้ผู้ป่วยในบัตรนัด และลงในแบบบันทึกประวัติผู้ป่วยนอกบริเวณท้ายกระดาษ

ขั้นตอนที่ ๑๓ เก็บแฟ้มประวัติผู้ป่วยนอก ผู้รับผิดชอบเก็บแฟ้มประวัติผู้ป่วยนอกลงใน
ตะกร้าแยกเป็นตะกร้าแฟ้มประวัติพบแพทย์ และตะกร้าแฟ้มประวัติรับยาเดิม ร่องงานเวชระเบียนมานำกลับใน
วันถัดไป