

เอกสารเลขที่ SK-PHA-QP-012 เรื่อง งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก		
ฉบับที่ 1	วันที่บังคับใช้	หน้า 1 จาก 8
จัดทำโดย คณะกรรมการระบบยาและความปลอดภัยด้านยา		วันที่ พฤศจิกายน 2566
ทบทวนโดย..... (นายสุพร กุละพัฒน์)	ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการระบบยาฯ	วันที่ พฤศจิกายน 2566
อนุมัติโดย..... (นายมานิช อุ้วฒิมพงษ์)	ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย	วันที่ พฤศจิกายน 2566

สารบัญ

ตอนที่	หัวข้อ	หน้า
1.0	วัตถุประสงค์	2
2.0	ขอบเขต	2
3.0	คำจำกัดความ	2
4.0	ความรับผิดชอบ	3
5.0	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	4
6.0	ผู้รับผิดชอบ	5
7.0	เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ	6
8.0	วิธีการประเมิน	7
9.0	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	8

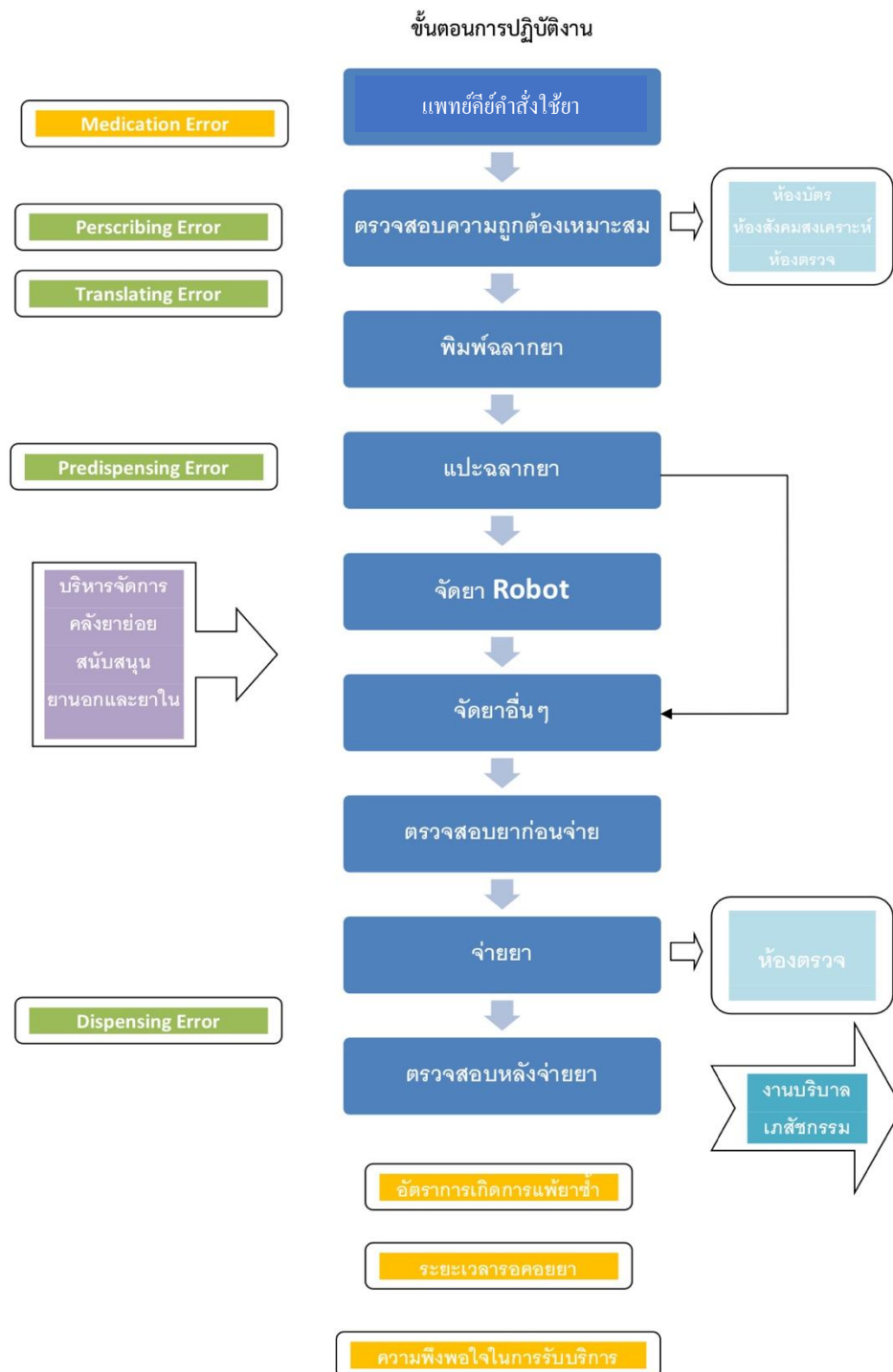
แบบบันทึกประวัติการแก้ไขปรับปรุงเอกสาร

คู่มือ/เอกสาร/วิธีปฏิบัติฉบับนี้			เหตุผลในการปรับเปลี่ยน/ปรับปรุงคู่มือ/เอกสาร/ระเบียบปฏิบัติ						เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ	
คู่มือ/ เอกสาร/ ระเบียบ ปฏิบัติใหม่	ปรับปรุง รูปแบบ Re - Formatted	ปรับปรุง ใหม่ Revised	แก้ไข/ เพิ่มเติม ข้อความ ที่จำเป็น	แก้ไขให้ สอดคล้องกับ Gen 5	ปรับเปลี่ยน กฎ ระเบียบ	มีความ เสี่ยง	เป็นความรู้/ วิทยาการ ใหม่	เพิ่มประสิทธิภาพ การทำงาน	Yes	No
✓										
การปรับปรุงแก้ไข แนวทางการปฏิบัติ เรื่อง การบริหารจัดการความคลาดเคลื่อนทางยา ฉบับนี้จะปรับเปลี่ยน/ปรับปรุงแก้ไขทุกปี หรือเมื่อมีความจำเป็น										
วัน / เดือน/ ปีที่สร้างครั้งแรก :										
วัน / เดือน / ปีที่แก้ไข (ครั้งที่.....) : -										
วัน / เดือน / ปีที่เผยแพร่ :										
การจัดเก็บ (แฟ้มเอกสาร : Computer) :										

อ้างอิง	เอกสารเลขที่ SK-PHA-QP-012 เรื่อง งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก	
ฉบับที่ 1 :	วันที่บังคับใช้	หน้า 2 จาก 7
1.0 วัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ ขั้นตอนในการให้บริการจ่ายยาอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับภารกิจหลักของหน่วยงาน 2.0 ขอบเขต คู่มือปฏิบัติการนี้ครอบคลุมขั้นตอนการให้บริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก ตั้งแต่เริ่มให้บริการจนสิ้นสุดกระบวนการ 3.0 คำจำกัดความ 1. ผู้มารับบริการ คือ ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ที่มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก 2. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ที่ได้รับการตรวจรักษาตามห้องตรวจโรค/หน่วยให้บริการ ตรวจวินิจฉัยต่างๆโดยไม่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 3. สิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย ได้แก่ สิทธิชำระเงินเอง สิทธิข้าราชการ/ต้นสังกัด สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิประกันสังคม สิทธิ พรบ. สิทธิกองทุนทดแทน สิทธิแรงงานต่างด้าว 4. ไบนำทาง คือ ใบที่แจ้งรายละเอียดว่าผู้มารับบริการจะต้องเข้ารับบริการที่แผนกใดบ้าง ตามลำดับ 5. โปรแกรม HosXP คือ ซอฟต์แวร์สั่งการรักษาทางการแพทย์ 6. ผู้สั่งจ่ายยา คือ แพทย์หรือผู้ที่ได้รับคำสั่งจากแพทย์ 4.0 ความรับผิดชอบ งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกครอบคลุมการให้บริการเภสัชกรรมแก่ผู้มารับบริการ ได้แก่ การตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมในการใช้ยา การจ่ายยา การให้ความรู้และติดตามการใช้ยา การสอนใช้ยาเทคนิคพิเศษ การป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ทั้งในเรื่องการป้องกันการแพ้ยา การเกิดอาการข้างเคียงจากยา อันตรกิริยาระหว่างยากับยาและยากับอาหาร การส่งต่อรายการยาระหว่างการรักษาช่วงรอยต่อต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการใช้ยา หายจากโรค และใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ มีคุณภาพชีวิตที่ดี อีกทั้งยังปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการอย่างรวดเร็วและได้รับความพึงพอใจในการรับบริการ นอกจากงานบริการจ่ายยาแล้วยังมีการพัฒนางานโดยการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมในการสนับสนุนกระบวนการจ่ายยาผู้ป่วยนอก ได้แก่ การลดปัญหาระยะเวลารอคอยยาและความแออัดในโรงพยาบาล เช่น ระบบอัตโนมัติทางเภสัชกรรม ระบบบริการเติมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อาการคงที่ ระบบบริการจ่ายยาทางไปรษณีย์ และโครงการรับยาร้านยาใกล้บ้าน		

อ้างอิง	เอกสารเลขที่ SK-PHA-QP-012 เรื่อง งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก	
ฉบับที่ 1 :	วันที่บังคับใช้	หน้า 3 จาก 7

5.0 ขั้นตอนการปฏิบัติ



อ้างอิง	เอกสารเลขที่ SK-PHA-QP-012 เรื่อง งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก	
ฉบับที่ 1 :	วันที่บังคับใช้	หน้าที่ 4 ใน 7
6. ผู้รับผิดชอบ		
ลำดับ	ชื่อ / ตำแหน่ง	บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ
1	เภสัชกร	1. ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมคำสั่งใช้ยาจากแพทย์ 2. ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของยาก่อนจ่าย 3. ใช้คำถามหลัก prime question 4. จ่ายยาพร้อมให้คำแนะนำการใช้ยา 5. ให้คำแนะนำการใช้ยาเทคนิคพิเศษ 6. ประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ออกบัตรแพ้ยาและบันทึกข้อมูลที่แพ้ในโปรแกรม HosXP 7. การบันทึก Medication error ลงในโปรแกรม HRMS 8. การจัดส่งยาโครงการรับยาร้านยาใกล้บ้านและทางไปรษณีย์
2	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	1. รับใบนำทางและตรวจสอบความถูกต้องเบื้องต้น 2. ประสานผู้ป่วยกรณีต้องตรวจสอบสิทธิ์ ชำระเงิน ขอใบนัดต่างๆ 3. ส่งพิมพ์ฉลากยา 4. ดำเนินงานตามโครงการรับยาร้านยาใกล้บ้านและการจัดส่งยาทางไปรษณีย์
3	พนักงานเภสัชกรรม	1. แปะฉลากยาและฉลากช่วยต่างๆ 2. จัดยา 3. เติมนยาให้พร้อมสำหรับจัดยา 4. คัดแยกและเตรียมจัดส่งยาโครงการร้านยาใกล้บ้าน 5. แพ็คยาเพื่อเตรียมจัดส่งยาทางไปรษณีย์

อ้างอิง	เอกสารเลขที่ SK-PHA-QP-012 เรื่อง งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก	
ฉบับที่ 1 :	วันที่บังคับใช้	หน้า 5 จาก 7

7.0 เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

ตัวชี้วัดคุณภาพ ประกอบด้วย

1. Medication Error
 - 1.1. Prescribing Error
 - 1.2. Transcribing Error
 - 1.3. Pre-dispensing Error
 - 1.4. Dispensing Error
2. ระยะเวลารอคอยยาผู้ป่วยนอก (นาที)
3. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ

โดยมีเป้าหมายดังนี้

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1. Medication Error	
อัตรา prescribing error ผู้ป่วยนอก (ครั้งต่อ1000ใบสั่งยา)	< 4
อัตรา Transcribing error ผู้ป่วยนอก (ครั้งต่อ1000ใบสั่งยา)	< 2
อัตรา pre-dispensing error ผู้ป่วยนอก (ครั้งต่อ1000ใบสั่งยา)	< 10
อัตรา dispensing error ผู้ป่วยนอก (ครั้งต่อ1000ใบสั่งยา)	0
ระยะเวลารอคอยยาผู้ป่วยนอก	
ระยะเวลารอคอยยาผู้ป่วยนอก (นาที)	
● ระยะเวลารอคอยยาเฉลี่ย(8.30-16.30น) ● ระยะเวลารอคอยยาเฉลี่ยช่วงเร่งด่วน (10.00 -14.00 น) ● ร้อยละผู้ป่วยรอคอยยาภายใน 20 นาที (8.30-16.30 น) ● ร้อยละผู้ป่วยรอคอยยามากกว่า 60 นาที	20 30 80 0
ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก	
ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก	>80

อ้างอิง	เอกสารเลขที่ SK-PHA-QP-012 เรื่อง งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก	
ฉบับที่ 1 :	วันที่บังคับใช้	หน้า 6 จาก 7
8.0 วิธีการประเมิน		
กระบวนการสำคัญ (Key Processes)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Processes Requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance indicators)
1. รับใบนำทาง 2. Verify มีการทบทวนใบสั่งยาหรือคำสั่งใช้ยาตามมาตรฐานก่อนจัดเตรียมยาให้ผู้ป่วย 3. ฉลากยา และจัดยา 4. First check 5. Double check 6. Dispensing 7. Counseling 8. Post Dispensing	1. เภสัชกรได้เห็นใบสั่งยาหรือเข้าถึงคำสั่งแพทย์โดยตรง ผ่านระบบ CPOE 2. มีการทบทวนใบสั่งยาหรือคำสั่งใช้ยาตามมาตรฐานก่อนจัดเตรียมยาให้ผู้ป่วย เภสัชกรสามารถเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็นของผู้ป่วยแต่ละรายในการทบทวนใบสั่งยา เช่น lab ,vital signs กรณีมีการปรึกษาแพทย์ มีการบันทึกคำสั่งปรึกษาหรือคำสั่งใหม่ในใบสั่งยาที่เป็นหลักฐาน และสามารถส่งต่อระหว่างวิชาชีพ กรณีตรวจพบปัญหาจากคำสั่งใช้ยา หรือมีการปรึกษาปัญหาที่พบจากผู้ป่วย 3. ฉลากยามีข้อมูลครบถ้วนทั้งชื่อผู้ป่วย ชื่อยา ขนาด วิธีการใช้ยา รวมถึงคำเตือนหรือฉลากช่วยที่สำคัญ 4. มีการค้นหาและมีการบันทึก Prescribing errors, Pre-dispensing Errors, Dispensing errors และ Administration errors นำเสนอข้อมูลในที่ประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา หรือพัฒนาบริการอย่างเป็นระบบ 5. นำข้อมูลความคลาดเคลื่อนด้านยามาใช้เพื่อการพัฒนางานเพื่อแก้ไขปัญหาความคลาดเคลื่อนทางยาอย่างเป็นระบบ 6. มีการส่งมอบยาโดยเภสัชกร ในช่วงเวลาที่ห้องยาเปิดทำการ การจ่ายยา ดำเนินการตามระบบมาตรฐานที่ดี (good dispensing) เช่นการใช้หลักการ prime question หรือ show and tell technique ที่ชัดเจน 7. มีการให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยเฉพาะราย 8. มีการค้นหา Dispensing Errors ในเชิงรุก อย่างเป็นระบบ ชัดเจน	1. มีการทบทวนใบสั่งยาหรือคำสั่งใช้ยาตามมาตรฐานก่อนจัดเตรียมยาให้ผู้ป่วย ร้อยละ 80 ขึ้นไป 2. ผู้รับบริการร้อยละ 80 ได้รับยาภายใน 20 นาที นับแต่ยื่นใบสั่งยาที่ห้องจ่ายยา หรือ ได้รับคำสั่งใช้ยา 3. อัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา 4. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 5. จำนวนการเกิดแพ้ยาซ้ำเท่ากับศูนย์

อ้างอิง	เอกสารเลขที่ SK-PHA-QP-012 เรื่อง งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก	
ฉบับที่ 1 :	วันที่บังคับใช้	หน้า 7 จาก 7

9.0 เอกสารที่เกี่ยวข้อง

คู่มือ Prime Question

งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก

Prime Question

คำถามหลัก	
คนไข้ชื่ออะไรคะ/ครับ	
ขอทบทวนนามสกุลหน่อยค่ะ/ครับ	
คุณหมอแจ้งว่าจะให้ยารักษา อะไรบ้างคะ/ครับ	
ไม่ทราบว่าคนไข้มีประวัติแพ้ยาอะไรหรือเปล่าคะ/ครับ	
คำถามเฉพาะโรค / ยา	
Chloroquine Hydroxychloroquine	ใน 6-12 เดือนนี้ คนไข้ได้รับการตรวจตาบ้างหรือยังคะ ผลเป็นอย่างไรคะ
Allopurinol	เคยได้รับยาเกาต์นี้มาก่อนไหมคะ ได้รับมาเกิน 2 เดือนหรือยังคะ ทานแล้วมีผื่นหรือมีอาการแพ้ไหมคะ เคยได้รับการตรวจเลือดหาอินสูลินสัปดาห์โรคเกาต์มาก่อนไหมคะ (ถ้าเคย) ผลเป็นอย่างไรคะ
Warfarin	คนไข้ทานยาเม็ดสีอะไรอยู่คะ ทานอย่างไรบ้างคะ ทราบข้อสังเกตตัวเองหรือข้อควรระวังจากยาไหมคะ อย่างไรบ้างคะ
ยาเทคนิคพิเศษ	เคยใชยานี้มาก่อนไหมคะ เพื่อเป็นการทบทวนลงทำให้เภสัชกรดูน้อยได้ไหมคะ
เด็ก	น้องน้ำหนักตัวเท่าไรคะ มีโรคประจำตัวไหมคะ
ตั้งครรภ์/ให้นมบุตร	คนไข้ตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตรอยู่หรือไม่คะ
คำถามเพื่อป้องกันการเกิดความปลอดภัยเคลื่อนทางยา (High Risk หรือ High Volume)	
MMI - Eltroxin	คนไข้เป็นโรคไทรอยด์ชนิดไหนคะ
Clonazepam - Clozapine	คนไข้มีโรคประจำตัวอะไร หรือ คนไข้มาด้วยอาการอะไรคะ
RDU	
ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั่วไป ที่ใช้ RAS blockage (ACEIs/ARBs/Renin inhibitors) 2 ชนิดร่วมกันในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง (0 %)	
ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับ inhaled corticosteroid (≥80 %)	
ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ในผู้ป่วยนอก (≤ 20 %)	
ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (≤ 20 %)	
ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (≤ 40 %)	
ร้อยละผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ครอบคลุมโรคตามรหัส ICD-10 ของโครงการ ASU) และได้รับยาด้าน histamine ชนิด non-sedating (≤ 20 %)	
Trigger Tools ตามรอย ADR	
eGFR < 10	Hyperkalemia from ORS
eGFR < 30	Lactic acidosis from Metformin
eGFR < 60	AKI from NSAIDs