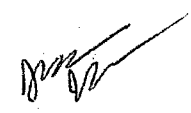
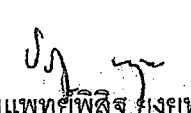

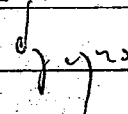


<b>ระเบียบปฏิบัติ</b> เรื่อง: MEDICATION RECONCILIATION การทบทวนรายการยาผู้ป่วยแรกรับ	<b>โรงพยาบาลควนเนียง</b> <b>SP-PHA-17</b>
---	--

<b>ผู้จัดทำ</b> ผ่องศรี (นางสาวณัฐริดา สุวรรณวงศ์) <b>ตำแหน่ง</b> เกสัชกร <b>ผู้ทบทวน</b>  (นางนนิษฐา มณีแนม) <b>ตำแหน่ง</b> หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม <b>ผู้อนุมัติ</b>  (นายแพทย์พิสิฐ ยงยุทธ) <b>ตำแหน่ง</b> ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนเนียง <b>วันที่</b> ..... 1 ต.ค. 65 .....	จำนวน 4 หน้า 
---	--

บันทึกการแก้ไข				
แก้ไขครั้งที่	วันที่	ผู้รับผิดชอบ	รายละเอียดการแก้ไข	ผู้อนุมัติ
1	1/2/67	ผ่องศรี	กรณีใช้แบบฟอร์มเป็น Admission Reconciliation Form แทนใบ Doctor order sheet , ยาเดิมผู้ป่วย	

ฉบับ: กลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลควนเนียง      ทบทวนเอกสารโดยคณะทำงานทุก 6 เดือน  
 สำเนา: ห้องฉุกเฉิน ห้องคลอด หน้าห้องตรวจ หอผู้ป่วยใน ห้องชันสูตร ห้องพัน งานเวชปฏิบัติครอบครัว

<b>ระเบียบปฏิบัติ</b>	<b>โรงพยาบาลควนเนียง</b>
เรื่อง: MEDICATION RECONCILIATION	SP-PHA-17
การทบทวนรายการยาผู้ป่วยแรกรับ	1/2/67

**Flow Chart ขั้นตอนการส่งข้อมูล MEDICATION RECONCILIATION**

**กรณี ADMIT ช่วงห้องยาเปิดทำการ**

**ผู้ป่วยรายเก่า มีประวัติรับยาโรงพยาบาลควนเนียง: แพทย์เรียกดูประวัติยาจาก HOSxP**

(ยาเรื้อรังไม่เกิน 6 เดือน และยาอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ต่อเนื่อง เช่น ยาปฏิชีวนะ) และเขียนชื่อยา วิธีใช้ยาทุกรายการ ที่มาของยา การพิจารณาสั่งใช้ต่อ/หยุดยา/เปลี่ยนวิธีใช้ พร้อมเหตุผลเพื่อความสมบูรณ์ในการใช้ยาของผู้ป่วยรายนั้น ๆ พร้อมระบุวันที่และเวลาที่ให้ยาล่าสุด และข้อมูลส่วนตัวอื่น ๆ ตามแบบฟอร์ม Admission Reconciliation Form ซึ่งใช้เป็นแบบฟอร์ม doctor order sheet หน้าแรก แทนใบ Doctor order sheet (เบิกจากฝ่ายบริหารเช่นเดียวกับแบบฟอร์ม Doctor order sheet เดิม)

**ผู้ป่วยรับยาจากสถานพยาบาลอื่น**

- **ผู้ป่วยนำยาเดิมมาตอนแรกรับ: แพทย์เขียนชื่อยา วิธีใช้ยา ที่มาของยา การพิจารณาสั่งใช้ต่อ/หยุดยา/เปลี่ยนวิธีใช้ พร้อมเหตุผลเพื่อความสมบูรณ์ในการใช้ยาของผู้ป่วยรายนั้น ๆ พร้อมระบุวันที่และเวลาที่ให้ยาล่าสุด และข้อมูลส่วนตัวอื่น ๆ ตาม Admission Reconciliation Form**

- **ผู้ป่วยไม่ได้นำยาเดิมมาตอนแรกรับ: รอญาตินำยาเดิมมา/รอสอบถามประวัติยาเดิม**



**พยาบาล ER/OPD ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลใน Admission Reconciliation Form อีกครั้ง**

- หากแพทย์ระบุรายการยาเดิมครบถ้วนแล้ว แยกฉบับจริงส่งต่อให้ตีผู้ป่วยใน และส่วนคัดลอกให้ห้องยา
- หากแพทย์ยังไม่ทราบประวัติยาเดิม หรือยาเดิมยังไม่ครบถ้วน ให้ส่งทั้งฉบับจริงและคัดลอกส่วนบนไปยังตีผู้ป่วยใน

**\*\* ผู้ป่วยนำยาเดิมมาด้วยขณะแรกรับ ให้ส่งมาให้ห้องยาเป็นผู้นับจำนวนยาและจัดเก็บ แต่หากนำยาเดิมมาภายหลังตะกร้า admit ไปจากห้องยาแล้ว ให้นำยาเดิมไปยังตีผู้ป่วยในเพื่อทำ Med reconcile ก่อน \*\***



**เภสัชกร ทบทวนการสั่งใช้ยาและทวนซ้ำในโปรแกรม HOSxP หากผู้ป่วยรับยาจากสถานพยาบาลอื่นให้ดำเนินการดังนี้**

<b>ระเบียบปฏิบัติ</b>	<b>โรงพยาบาลควนเนียง</b>
เรื่อง: MEDICATION RECONCILIATION	SP-PHA-17
การทบทวนรายการยาผู้ป่วยแรกรับ	1/2/67

- กรณีผู้ป่วย Refer back: ให้พยาบาล ER/IPD ถ่ายภาพใบ refer back ที่มีรายการยาเดิมของผู้ป่วยและส่งในช่องทางติดต่อของ ER&LR ห้องยา/IPD-ห้องยา

- กรณีผู้ป่วยทั่วไป: เภสัชกรประสานไปยังโรงพยาบาลเดิมของผู้ป่วย เพื่อสอบถามรายการยาเดิมที่ผู้ป่วยได้รับในปัจจุบันอีกครั้ง

- กรณีเป็นยาอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยนำมาเอง หากแพทย์พิจารณาใช้ต่อให้นำยาผู้ป่วยมาจัดเป็น unit dose (เว้นแต่เป็นยาตัวเดียวกับที่โรงพยาบาลมีในบัญชีโรงพยาบาล ให้ใช้ Unit dose ของโรงพยาบาล หากผู้ป่วยปฏิเสธการกินยา รพ.ควนเนียง ต้องการกินยาเดิมของผู้ป่วยเอง ให้แจ้งห้องยาเป็นราย ๆ ไป)

เภสัชกรทบทวนความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการสั่งใช้ยาเดิม หากมีการลงข้อมูลจากจุดแรกรับไม่ครบถ้วนให้ประสานกลับและลงข้อมูลยาที่ทบทวนให้สมบูรณ์ก่อนส่งต่อ และให้เจ้าหน้าที่ห้องยานับจำนวนเม็ดยา/จัดยาผู้ป่วยแบบ unit dose และทวนซ้ำอีกครั้งโดยเภสัชกร IPD โดยยาที่เหลือให้เก็บไว้ที่ห้องยา และดำเนินการทบทวนอีกครั้งตามที่แพทย์พิจารณา D/C



พยาบาล IPD ทบทวนข้อมูลการใช้ยาอีกครั้ง และประสานแพทย์หากมีการนำยามาเพิ่มเติมในขณะที่ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยใน และนับจำนวนยาที่ไม่มีในรายการยาในโรงพยาบาลควนเนียง



แพทย์เจ้าของไข้เขียนชื่อยา วิธีใช้ยา ที่มาของยา การพิจารณาสั่งใช้ต่อ/หยุดยา/เปลี่ยนวิธีใช้ พร้อมเหตุผลเพื่อความสมบูรณ์ในการใช้ยาของผู้ป่วยรายนั้น ๆ พร้อมระบุวันที่และเวลาที่ให้ยาล่าสุด และข้อมูลส่วนตัวอื่น ๆ ตาม Admission Reconciliation Form



เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยในนำยาเดิมพร้อม Admission Reconciliation Form ฉบับคัดลอก มาให้ห้องยา

<b>ระเบียบปฏิบัติ</b>	<b>โรงพยาบาลควนเนียง</b>
เรื่อง: MEDICATION RECONCILIATION การทบทวนรายการยาผู้ป่วยแรกรับ	SP-PHA-17 1/2/67

**กรณี DISCHARGE ช่วงห้องยาเปิดทำการ**

แพทย์ ทบทวนการสั่งใช้ยาเดิมจาก Admission Reconciliation Form และพิจารณาการสั่งใช้ยาทุกรายการจากการ Reconcile ว่าจะสั่งใช้ต่อบ้านหรือไม่ มีการปรับขนาดยาที่ใช้หรือไม่



พยาบาล IPD ทบทวนรายการยาทั้งหมดใน Admission Reconciliation Form อีกครั้ง พร้อมประสานยาเดิมกับแพทย์ก่อน D/C เพื่อส่งต่อข้อมูลให้แพทย์พิจารณาและนำยาเดิมทุกรายการคืนกลับให้ทางฝ่ายเภสัชกรรม

\*\* การศิษย์จำนวนยาเดิมผู้ป่วยที่ยังมียาเดิมเหลือเพียงพอ ให้ศิษย์จำนวน 0 หากยาเดิมผู้ป่วยหมดแล้ว หรือไม่พอถึงนัดถัดไป ให้ศิษย์จำนวนยาตามที่ต้องการ \*\*



เภสัชกร ทบทวนการสั่งใช้ยาผู้ป่วยซ้ำก่อนส่งมอบยาให้ผู้ป่วยโดยเปรียบเทียบกับยาเดิมที่อยู่ใน และใน HOSxP หากพบว่าข้อมูลไม่ตรงกันหรือพบความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการสั่งยาให้ประสานกลับไปยังแพทย์และพยาบาล (เจ้าหน้าที่ห้องยานำยาเดิมทุกรายการมาจัดให้ผู้ป่วยรายนั้น ๆ กลับบ้าน)

**กรณี ADMIT ช่วงห้องยาปิดทำการ**

**ผู้ป่วยรายเก่า มีประวัติรับยาโรงพยาบาลควนเนียง: แพทย์เรียกดูประวัติยาจาก HOSxP**

(ยาเรื้อรังไม่เกิน 6 เดือน และยาอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ต่อเนื่อง เช่น ยาปฏิชีวนะ) และเขียนชื่อยา วิธีใช้ยาทุกรายการ ที่มาของยา การพิจารณาสั่งใช้ต่อ/หยุดยา/เปลี่ยนวิธีใช้ พร้อมเหตุผลเพื่อความสมบูรณ์ในการใช้ยาของผู้ป่วยรายนั้น ๆ พร้อมระบุวันที่และเวลาที่ใช้นาล่าสุด และข้อมูลส่วนตัวอื่น ๆ ตามแบบฟอร์ม Admission Reconciliation Form

<b>ระเบียบปฏิบัติ</b>	<b>โรงพยาบาลควนเนียง</b>
เรื่อง: MEDICATION RECONCILIATION การทบทวนรายการยาผู้ป่วยแรกรับ	SP-PHA-17 1/2/67

### ผู้ป่วยรับยาจากสถานพยาบาลอื่น

- ผู้ป่วยนำยาเดิมมาตอนแรกรับ: แพทย์เขียนชื่อยา วิธีใช้ยา ที่มาของยา การพิจารณาสั่งใช้ต่อ/หยุดยา/เปลี่ยนวิธีใช้ พร้อมเหตุผลเพื่อความสมบูรณ์ในการใช้ยาของผู้ป่วยรายนั้น ๆ พร้อมระบุวันที่และเวลาที่ให้ยาล่าสุด และข้อมูลส่วนตัวอื่น ๆ ตาม Admission Reconciliation Form

- ผู้ป่วยไม่ได้นำยาเดิมมาตอนแรกรับ: รอญาตินำยาเดิมมา/รอสอบถามประวัติยาเดิม



พยาบาล IPD ทบทวนข้อมูลการใช้ยาอีกครั้ง และประสานแพทย์หากมีการนำยามาเพิ่มเติมในขณะที่ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยใน และนับจำนวนยาที่ไม่มีในรายการยาในโรงพยาบาลควนเนียง



แพทย์เจ้าของไข้ทบทวนซ้ำในหอผู้ป่วยในพร้อมลงคำสั่งในช่องให้ครบถ้วนว่าจะพิจารณาสั่งใช้ต่อ/หยุดยา/เปลี่ยนวิธีใช้ พร้อมเหตุผลเพื่อความสมบูรณ์ในการใช้ยาของผู้ป่วยรายนั้น ๆ พร้อมลงลายมือชื่อ



ในช่วงเช้าเมื่อห้องยาเปิดทำการ **เจ้าหน้าที่ห้องยา** เข้าไปนำยาเดิม พร้อมใบ Admission Reconciliation Form ฉบับคัดลอก ที่หอผู้ป่วยในเตรียมไว้ให้ กลับมาให้ห้องยา (กรณีแพทย์ดูยาเดิมเรียบร้อยแล้ว)

**เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยใน** นำยาเดิมพร้อม Admission Reconciliation Form ฉบับคัดลอก มาให้ห้องยา (กรณียาเดิมนำมาที่หลังหรือแพทย์ดูยาเดิมหลังจากที่เจ้าหน้าที่ห้องยาเข้าไปนำยาเดิมมาแล้ว)



**เภสัชกร** ทบทวนการสั่งใช้ยาภายใน 24 ชม. ในเวรเช้า และทวนซ้ำในโปรแกรม HOSxP หากเป็นยาจากสถานพยาบาลอื่น เภสัชกรจะประสานไปยังสถานพยาบาลเดิมของผู้ป่วย เพื่อสอบถามรายการยาเดิมที่ผู้ป่วยได้รับในปัจจุบันอีกครั้ง หากมีรายการยาเพิ่มเติมนอกเหนือจากที่ผู้ป่วยนำมาให้ หรือวิธีใช้ไม่ตรงกับซองยาหรือที่ผู้ป่วยแจ้งในใบ Admission Reconciliation Form หรือพบความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการสั่งใช้ยาเดิม ให้ประสานกลับไปแจ้งแพทย์ หรือพยาบาล IPD และให้เจ้าหน้าที่ห้องยานับจำนวนเม็ดยา/จัดยาผู้ป่วยแบบ unit dose (เว้นแต่เป็นยาตัวเดียวกับที่โรงพยาบาลมีในบัญชีโรงพยาบาล ให้ใช้ Unit dose ของโรงพยาบาล)

<b>ระเบียบปฏิบัติ</b> เรื่อง: MEDICATION RECONCILIATION การทบทวนรายการยาผู้ป่วยแกร็บ	<b>โรงพยาบาลควนเนียง</b> SP-PHA-17 1/2/67
--	---

และทวนซ้ำอีกครั้งโดยเภสัชกร IPD โดยยาที่เหลือให้เก็บไว้ที่ห้องยา และดำเนินการทบทวนอีกครั้งตามที่แพทย์พิจารณา D/C

**กรณี DISCHARGE ช่วงห้องยาปิดทำการ**

ผู้ป่วย refer ที่มียาเดิมที่ห้องยา

- เจ้าหน้าที่ IPD โทรตามยาเดิมจากเจ้าหน้าที่ห้องยา หรือ
- เจ้าหน้าที่ IPD แจ้งญาติให้มารับยาเดิมคืนช่วงห้องยาเปิดทำการภายใน 7 วัน

ห้องยาจะเก็บยาเดิมผู้ป่วย 7 วัน โดยจะเขียนวันที่ผู้ป่วย refer พร้อมวันที่เก็บยาเดิมผู้ป่วยมาเคลียร์ที่ stock ยาเดิม