

18 ตัวชี้วัดระบบยาในโรงพยาบาล

18 Hospital Drug System Performance Indicators



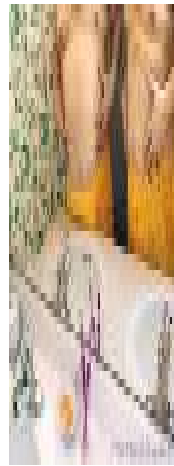
ผศ. ดร. ฐรี อนันตโชติ
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ศูนย์สารสนเทศและวิจัยระบบยา (ศสวช.)

Why indicator?

- เห็นภาพ ฐานการณ
- ติดตามแนวโน้มการพัฒนา



- ประเมิน Needs & พยายามอุด gaps
- พัฒนาการให้ดีขึ้น
- (เทียบกับเขา)



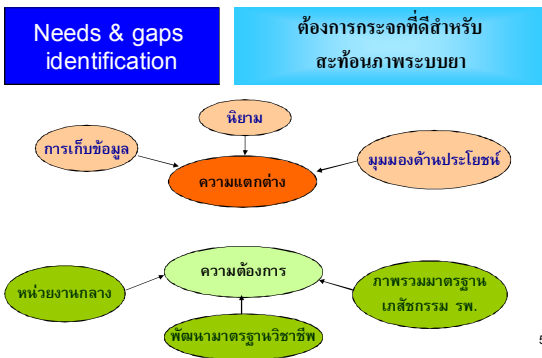
Good indicator attributes

- Goal oriented
- Achievable/Realistic
- Valid
- Reliable
- Easy to measure
- Easy to understand
- Cost effective

สถานการณ์ตัวชี้วัด



ที่มา-ที่ไป



ที่มา-ที่ไป



รายนาม	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
1. ภญ.รศ. อิศรา	นึ่งสภานนท์	ประธาน
2. ภญ.เนาวรัตน์	ทฤษฎีคุณ	คณะทำงาน
3. ภญ.ผศ. อภิฤดี	เกษมชุกา	คณะทำงาน
4. ภก.ผศ.ดร. มิ่งวาท	ประทีปวิวัฒน์	คณะทำงาน
5. พญ.สุพิศรา	ศรีวิเศษชาการ	คณะทำงาน
6. ภญ.ดร.อุไรวรรณ	พรหวิวัฒน์	คณะทำงาน
7. ภญ.วิมล	อนันต์สกุลวัฒน์	คณะทำงาน
8. พ.ศ.หญิง พิษุณี	ธงภักดิ์	คณะทำงาน
9. ภก.ผศ.ดร.สุรภิจ	นาที่สุวรรณ	คณะทำงาน
10. ภก.กมลศักดิ์	เรืองเจริญรุ่ง	คณะทำงาน
11. ภญ.จินตมา	โยธาพิทักษ์	คณะทำงาน
12. ภญ.ผศ.ดร.ฐรี	อนันต์โชติ	คณะทำงาน
13. ภญ.อ.อินทวิ	กาญจนพิบูลย์	คณะทำงาน
14. ภญ.จิราภรณ์	อุษณภวกุล	เลขานุการคณะทำงาน

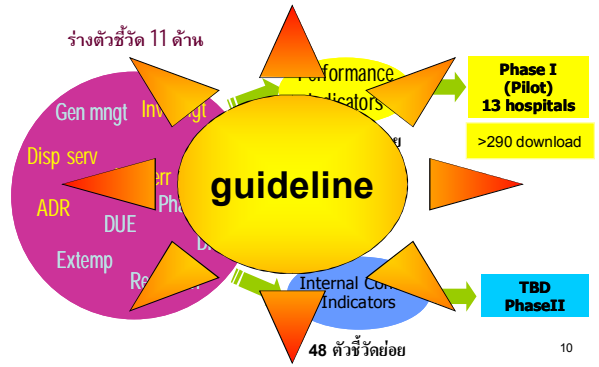
รายนาม	ตำแหน่ง	โรงพยาบาล
1. ภญ. จินตมา	โยธาพิทักษ์	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
2. ภก.สุจิต	ศุภวัฒนาวงศ์	โรงพยาบาลสตูลนครินทร์
3. ภญ.พิมพ์พร	สังจิตพร	โรงพยาบาลศิริราช
4. ภญ.วันวิสา	แสงดีน	โรงพยาบาลศิริราช
5. ภก.วิชัย	สังจิตพร	โรงพยาบาลศิริราช
6. ศุภศิริวรรณ	ชาญสุกิจเมธ	โรงพยาบาลศิริราช
7. พ.ศ.หญิงศนิศา	ทิวรัตน์	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
8. พ.ศ.หญิงปวีณา	วัฒน์ประเสริฐ	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
9. พ.ศ.หญิงสุธิดา	ปวีร์ทอง	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
10. ภญ.ปราณี	เทมริม	โรงพยาบาลเสด็จ
11. คุณสุนันท์	สนธิ์	โรงพยาบาลเสด็จ
12. ภญ.วิศิต	สินานนท์	โรงพยาบาลลำปาง
13. ภก.อรพรรณ	ทิวรัตน์	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
14. ภก.सानา	เสียมรัมย์	โรงพยาบาลพุทธชินราช
15. ภญ.พรทิพย์	ธีรวัฒน์ไชยสิทธิ์	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ
16. ภญ.ปวีณา	ชูพันธ์บุรี	โรงพยาบาลบ้านแพน
17. ภญ.อ้อมใจ	สมมิตร	โรงพยาบาลกันทรวิชัย
18. ภญ.ผกากรอง	ถาวรเกียรติกุล	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
19. ภญ.ณัฐดา	อารีเปียม	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
20. คุณอรุณี	พิชัยพรโรจน์	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
21. ภญ.สิริกร	เป็ลรัตน์	โรงพยาบาลพญาไท 2
22. คุณเพ็ญดา	สิงหนานนท์	โรงพยาบาลพญาไท 2

แนวทางการพัฒนาตัวชี้วัด

- สร้างบน Provider's perspective สำหรับการประเมินตนเอง
- Goal: Quality care; safety
Work efficiency
Patient satisfaction

9

ตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น



10

18 Core Indicators มีอะไรบ้าง

- ระยะเวลาารับยาเฉลี่ยผู้ป่วยนอก
 - เวลารีบเร่ง
 - เฉลี่ยทั้งวัน
- อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา (12 ตัว รวม OP + IP)
- ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่พบประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่ร้ายแรง
- จำนวนครั้งการเกิดแพ้ยาซ้ำ
- จำนวนเดือนสำรอกคลัง
- จำนวนรายการยาขาด

11



12



ระยะเวลาารับยาเฉลี่ยผู้ป่วยนอก

Goal	efficiency ในการบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก
นิยาม	ระยะเวลาที่ใช้ในกระบวนการทางเภสัชกรรมในการให้บริการจ่ายยา นับเวลาตั้งแต่ห้องยาได้รับใบสั่งยาจนถึงเวลาที่เภสัชกรพร้อมส่งมอบยา
สูตร	ระยะเวลาารับยาเฉลี่ย = $\frac{\sum(\text{เวลาที่ใช้})}{\text{จำนวนใบสั่ง}}$

13

การเก็บข้อมูล

เก็บอะไร

- วันที่/วัน
- เวลารับใบสั่งยา (เริ่มต้น)
- เวลาพร้อมจ่ายยา (สิ้นสุด)
- ชื่อห้องยา

ตัวแปรที่เก็บเพิ่ม เช่น

- จำนวนยาใบสั่ง
- เวลา key เสร็จ
- เวลา จัดยาเสร็จ
- จำนวนเภสัชกร, จนท
- จำนวนหน้าต่าง

เก็บอย่างไร

- ภาวะปกติ: เก็บครั้งละ 2 สัปดาห์ ปีละ 4 ครั้ง
- เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง: เก็บหลังจากการเปลี่ยนแปลง 1 เดือน และเก็บทุกเดือนจนระบบนิ่ง

14



ระยะเวลาารับยาเฉลี่ยผู้ป่วยนอก

เกณฑ์มาตรฐาน ไม่มีการกำหนด

ทั่วไป รพ. กำหนด เช่น

- เวลาารับยาเฉลี่ยทั้งวัน ไม่เกิน 15 นาที
- เวลาารับยาเวลารีบเร่ง ไม่เกิน 30 นาที

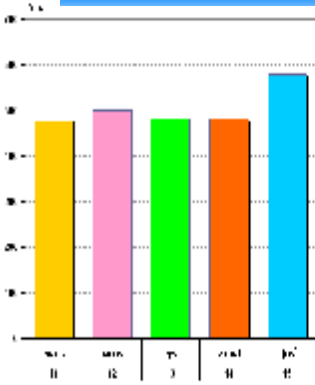
15

A	B	#	D	E	#
วันที่	วัน	Time	เวลาเริ่มรับ	เวลาพร้อมส่งมอบ	เวลาที่ใช้
11	จันทร์	0:00-0:59	9:19	9:35	16:00
dd/mm/yy	จันทร์	0:00-0:59	9:22	9:35	13:00
11	จันทร์	0:00-0:59	9:22	9:34	12:00
11	จันทร์	0:00-0:59	9:22	9:34	12:00
11	จันทร์	0:00-0:59	9:23	9:36	13:00
11	จันทร์	0:00-0:59	9:25	9:34	11:00
11	จันทร์	0:00-0:59	9:25	10:04	39:00
11	จันทร์	0:00-0:59	9:25	10:41	16:00
11	จันทร์	0:00-0:59	9:26	10:46	20:00

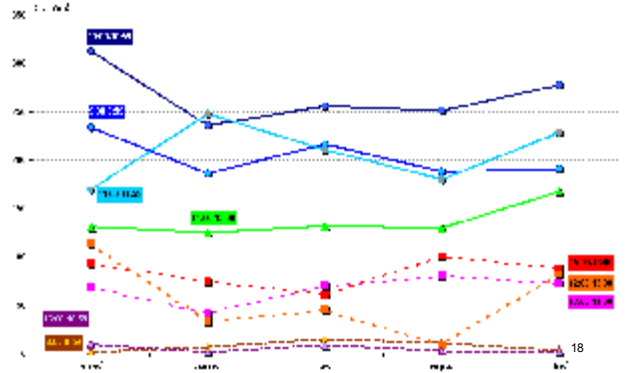
เก็บมือ

16

จำนวนใบสั่งยา ณ ห้องยา... ในแต่ละวัน (11-22 มิย 50)



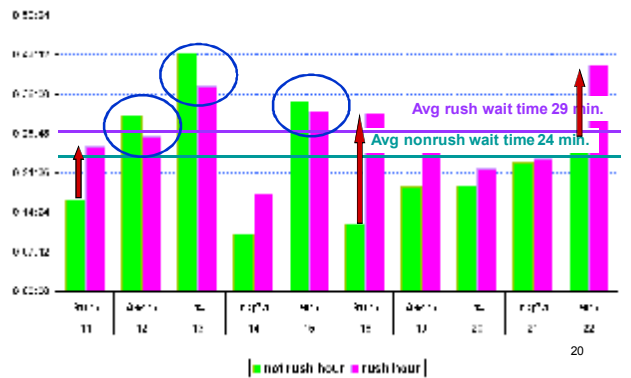
จำนวนใบสั่งยา ณ ห้องยา ... รพ. A



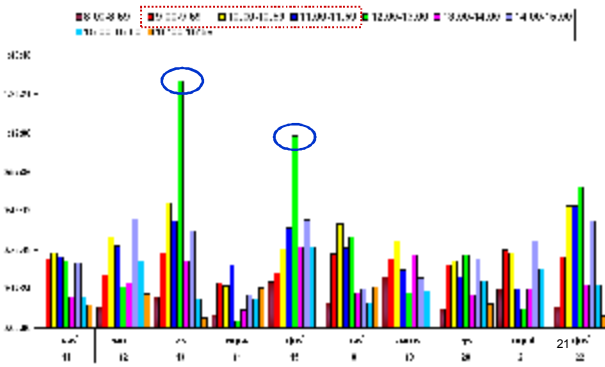
ระยะเวลาารับยาเฉลี่ย (ผู้ป่วยนอก)

- เฉลี่ยทั้งวัน - 2 สัปดาห์
- รพ. A 24.27 นาที
- เฉลี่ยเวลารีบเร่ง - 2 สัปดาห์
- รพ. A 29.12 นาที

ระยะเวลาารับยาเฉลี่ย (รพ A)



ระยะเวลาารับยาเฉลี่ย (รพ A)



Outlier check and delete

วันที่	วัน	time	rush	เวลาใบสั่งยา	เวลาจ่ายยา	เวลาที่รอ	
1	22	ศุกร์	10:33-10:50	rush hour	12:43	16:03	6:10
2	15	ศุกร์	11:23-11:50	rush hour	11:38	15:32	3:55
4	12	อังคาร	11:33-11:50	rush hour	11:32	14:01	2:29
5	20	ศุกร์	10:33-10:50	rush hour	12:43	12:12	2:20
6	15	ศุกร์	10:33-10:50	rush hour	12:43	14:27	2:14
7	13	อังคาร	13:33-14:00	rush hour	13:52	10:08	2:17
8	12	อังคาร	13:33-14:00	rush hour	13:54	15:55	2:01
9	12	ศุกร์	12:33-13:00	rush hour	12:18	14:08	1:50
13	21	ศุกร์	9:33-9:50	rush hour	9:28	11:07	1:41

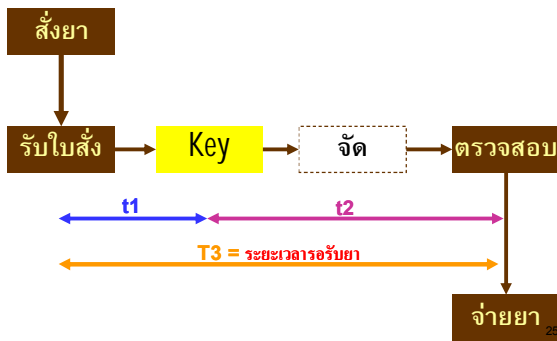
ระยะเวลาารับยาเฉลี่ย หลังจากตัด outlier แล้ว

- เฉลี่ยทั้งวัน - 2 สัปดาห์
- รพ. A 24:27 เป็น 24:19 นาที
- เฉลี่ยเวลารีบเร่ง - 2 สัปดาห์
- รพ. A 29.12 นาที เป็น 28:59 นาที

#	date	วัน	เวลาที่รับยา	จำนวน	เวลาที่รับยา	เวลาที่จ่ายยา	เวลาที่รอ	#	
1	15-Jan-07	mon	122	9:00-9:59	9:30	9:36	9:42	4	10
2	15-Jan-07	mon	123	9:00-9:59	9:36	9:4	9:42	4	7
3	15-Jan-07	mon	125	9:00-9:59	9:43	9:48	9:52	7	9
4	15-Jan-07	mon	129	9:00-9:59	9:55	9:56	9:01	1	46
5	15-Jan-07	mon	130	9:00-9:59	9:55	9:02	9:01	17	46
6	11-Jan-07	mon	131	9:00-9:59	9:05	9:08	9:16	1	11
7	12-Jan-07	mon	132	9:00-9:59	9:05	9:1	9:14	1	6
8	14-Jan-07	mon	134	9:00-9:59	9:17	9:2	9:25	3	8
9	15-Jan-07	mon	135	9:00-9:59	9:16	9:21	9:26	1	8
10	15-Jan-07	mon	136	9:00-9:59	9:21	9:24	9:26	5	7
11	15-Jan-07	mon	137	9:00-9:59	9:21	9:24	9:26	1	10
12	15-Jan-07	mon	138	9:00-9:59	9:21	9:24	9:26	3	10
13	15-Jan-07	mon	139	9:00-9:59	9:21	9:24	9:26	1	6
14	15-Jan-07	mon	140	9:00-9:59	9:21	9:24	9:26	6	10
15	15-Jan-07	mon	141	9:00-9:59	9:21	9:24	9:26	1	10
16	15-Jan-07	mon	142	9:00-9:59	9:21	9:24	9:26	1	10
17	15-Jan-07	mon	143	9:00-9:59	9:30	9:33	9:42	1	24
18	15-Jan-07	mon	145	9:00-9:59	9:36	9:47	9:5	4	15

เก็บจากระบบ IT

ข้อมูลพ. B



เมื่อมีข้อมูลเพิ่มเติม สามารถตอบคำถามอะไรได้บ้าง

- ในแต่ละช่วงเวลา จำนวนรายการยา มีผลต่อ ระยะเวลาอธิบายเฉลี่ยหรือไม่
- เวลาเฉลี่ยตั้งแต่รับใบสั่ง - key ยาเสร็จ
- เวลาเฉลี่ยตั้งแต่จัดยา - พร้อมส่งมอบ
- ต้องการคนกี่คนสำหรับแต่ละหน้าที่ในแต่ละช่วงเวลา

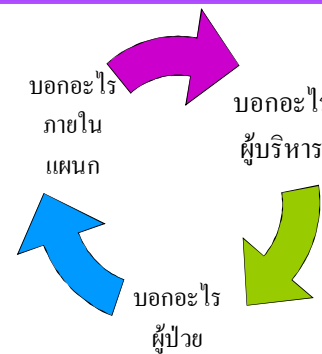
26

ข้อควรคำนึงสำหรับระยะเวลาอธิบายเฉลี่ย

- รพ. มีความแตกต่างกัน
 - Work process
 - เวลาเร็ว
 - จำนวนเภสัชกร เจ้าหน้าที่งานเภสัช
 - จำนวนช่องจ่ายยา
- การเก็บข้อมูลในช่วงวันหยุดนักขัตฤกษ์
- ไม่รวม outlier

27

รู้แล้ว ... ยังไงต่อ



28

FAQ สำหรับระยะเวลาอธิบายเฉลี่ย

- จะอย่างไรกรณี
- รพ. มีหลายๆ ห้อง ต้องทำทุกห้องหรือไม่
 - รพ. มีหลายๆ ห้อง ต้องเอาทุกห้องมารวมกันเพื่อหา ระยะเวลาอธิบายเฉลี่ยของทั้งรพ. หรือไม่
 - รพ. ขนาดใหญ่ ไม่สะดวกเก็บข้อมูลทุกใบสั่ง
 - ใบสั่งยามีปัญหา ต้องกลับไปสอบถามเปลี่ยนยา ดังนั้น ระยะเวลาอธิบายสำหรับใบสั่งจึงนานมากๆ

29

FAQ สำหรับระยะเวลาอธิบายเฉลี่ย

- เวลาใบสั่งยาเป็น 8:59 เวลาพร้อมจ่ายยาเป็น 9:08 ใบสั่งนี้ควรอยู่ในช่วงเวลาใด
- หากใบสั่งยาไม่มีรายการยา หรือวัสดุการแพทย์ แต่ ต้องผ่านระบบห้องยาเพื่อคิดเงิน เช่น ค่าตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ เป็นต้น ต้องนำรายการนี้มาคิดรวมใน ระยะเวลาเฉลี่ยหรือไม่

30

จำนวนเดือนสำรองคลัง

31

จำนวนเดือนสำรองคลัง

Goal	efficiency ในการบริหารระบบเวชภัณฑ์
นิยาม	จำนวนเดือนที่ยาในคลังมีเพียงพอสำหรับให้ บริการผู้ป่วย
สูตร	จำนวนเดือนสำรองคลัง = $\frac{\text{มูลค่ายาสำรองคงเหลือที่คลังยา ณ สิ้นเดือน}}{\text{มูลค่ายาที่เบิกจากคลังยา ณ เดือนนั้น}}$

32

จำนวนเดือนสำรองคลัง

การเก็บข้อมูล

เก็บอะไร	เก็บอย่างไร
มูลค่ายาสำรองคงเหลือที่คลัง	รวมมูลค่ายาสำรองคงเหลือ ณ สิ้นเดือน (คิดราคาทุน)
มูลค่ายารวมที่เบิกจากคลังยา	รวมมูลค่ายาที่จ่ายออกจากคลัง ณ สิ้นเดือน (คิดราคาทุน)

จำนวนเดือนสำรองคลัง

เกณฑ์มาตรฐาน

ไม่มีการกำหนด

รพ. กำหนดเป้าหมายของตนเอง โดยพิจารณาจากปัจจัยต่างๆ:

- อัตราการจ่ายยา
- Lead time

34

FAQ จำนวนเดือนสำรองคลัง

- รพ. มีคลังใหญ่ มีคลังย่อย ต้องเก็บรวมทุกคลังหรือไม่

35

จำนวนรายการยาขาด

36

จำนวนรายการยาขาด

Goal	efficiency ในการบริหารระบบเวชภัณฑ์
นิยาม	รายการยาที่โรงพยาบาลไม่มีบริการให้ผู้ป่วยในทุกจุดบริการจ่ายยา หรือมีแต่ไม่ครบจำนวนตามคำสั่ง 1 รายการคือ trade + gen + st + df
สูตร	รายการยาที่โรงพยาบาลไม่มีบริการให้ผู้ป่วยเมื่อใบสั่งยามาถึง

37

จำนวนรายการยาขาด

การเก็บข้อมูล

เก็บอะไร	เก็บอย่างไร
รายการยาที่ไม่มีบริการให้ผู้ป่วย	ใช้แบบบันทึกรายการยาขาด ณ คลังใหญ่
	นับจำนวนรายการยาขาดทั้งหมดในรอบ 1 เดือน

38

กติกาสำหรับจำนวนรายการยาขาด

- ยาขาดนับเฉพาะยาในบัญชียาของโรงพยาบาล
- ยาขาดนับเฉพาะเมื่อมีแพทย์สั่งยานั้น
- กรณียารายการเดิมขาดหลายครั้งในช่วงเวลา 1 เดือน ให้นับเป็น 1 รายการ
- กรณียารายการเดิมยังขาดคราวข้ามเดือน ให้นับเป็นรายการยาขาดในเดือนถัดไปด้วย
- กรณียาขาด หลังจากนั้นมีการสั่งยามาแล้ว แล้วขาดซ้ำอีก ถือว่าขาด 2 รายการ

39

FAQ จำนวนรายการยาขาด

- หากสาเหตุของยาขาดเป็นเพราะบริษัทไม่มีของ (เช่น ของขาดชั่วคราว ยาเลิกจำหน่าย หรือยกเลิกทะเบียน) ให้นับเป็นรายการยาขาดด้วย เพื่อให้หน่วยงานทราบสถานการณ์ และมองหาแนวทางแก้ไขให้ถูกต้องต่อไป

40

จำนวนรายการยาขาด

เกณฑ์มาตรฐาน

จำนวนรายการยาขาด = 0

41

อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา

42

อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา

Goal

และ

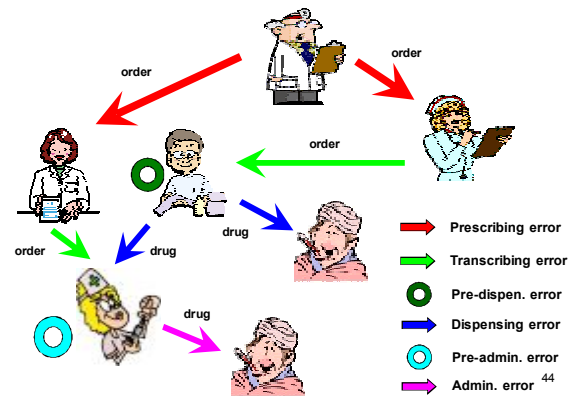
สาเหตุ

หาวิธีแก้ไข

ปริมาณ	อย่างไร	OP	IP
Prescribing error		มี	มี
Transcribing error		มี	มี
Pre-dispensing error		มี	มี
Dispensing error		มี	มี
Pre-administration error		มี	มี
Administration error		มี	มี

43

Defining Medication error



44

Prescribing error:

ความคลาดเคลื่อนที่เกิดกับคำสั่งใช้ยาส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงคำสั่งใช้ยา เช่น เปลี่ยนตัวยา, ปรับขนาดยา, ปรับปริมาณยา

อัตราความคลาดเคลื่อนจากการสั่งใช้ยา (OP)

$$\frac{\# \text{ ความคลาดเคลื่อน} \times 1000}{\text{จำนวน ใบสั่งยาทั้งหมด}}$$

อัตราความคลาดเคลื่อนจากการสั่งใช้ยา (IP)

$$\frac{\# \text{ ความคลาดเคลื่อน} \times 1000}{\text{จำนวน วันนอนทั้งหมด}}$$

45

Transcribing error:

ความคลาดเคลื่อนจากการส่งต่อหรือถ่ายทอดข้อมูลคำสั่งใช้ยาผ่านคนกลางต่างวิชาชีพ (ลอกผิด, ฟังผิด)

อัตราความคลาดเคลื่อนจากการถ่ายทอดคำสั่งใช้ยา (OP)

$$\frac{\# \text{ ความคลาดเคลื่อน} \times 1000}{\text{จำนวน ใบสั่งยาทั้งหมด}}$$

อัตราความคลาดเคลื่อนจากการถ่ายทอดคำสั่งใช้ยา (IP)

$$\frac{\# \text{ ความคลาดเคลื่อน} \times 1000}{\text{จำนวน วันนอนทั้งหมด}}$$

46

Pre-dispensing error:

ความคลาดเคลื่อนในขั้นตอนของกระบวนการจัดยาในหน่วยเภสัชกรรม ซึ่งหน่วยงานตรวจพบและแก้ไขให้ถูกต้องก่อน

อัตราความคลาดเคลื่อนในกระบวนการยา (ก่อนส่งมอบยา) OP

$$\frac{\# \text{ ความคลาดเคลื่อน} \times 1000}{\text{จำนวน ใบสั่งยาทั้งหมด}}$$

อัตราความคลาดเคลื่อนในกระบวนการยา (ก่อนส่งมอบยา) IP

$$\frac{\# \text{ ความคลาดเคลื่อน} \times 1000}{\text{จำนวน วันนอนทั้งหมด}}$$

47

Dispensing error:

ความคลาดเคลื่อนในขั้นตอนของการจ่ายยา หรือการส่งมอบยา

อัตราความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา (OP)

$$\frac{\# \text{ ความคลาดเคลื่อน} \times 1000}{\text{จำนวน ใบสั่งยาทั้งหมด}}$$

อัตราความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา (IP)

$$\frac{\# \text{ ความคลาดเคลื่อน} \times 1000}{\text{จำนวน วันนอนทั้งหมด}}$$

48

Pre-administration error:

ความคลาดเคลื่อนในขั้นตอนการเตรียมบริหารยาแก่ผู้ป่วยซึ่งตรวจพบ และแก้ไขให้ถูกต้องก่อน

อัตราความคลาดเคลื่อน ในกระบวนการก่อนให้ยา (OP)	$\frac{\# \text{ ความคลาดเคลื่อน} \times 1000}{\# \text{ ผู้ป่วยนอกที่ต้องให้ยาทั้งหมด}}$
--	---

อัตราความคลาดเคลื่อน ในกระบวนการก่อนให้ยา (IP)	$\frac{\# \text{ ความคลาดเคลื่อน} \times 1000}{\text{จำนวนวันนอนทั้งหมด}}$
--	--

Administration error:

ความคลาดเคลื่อนที่เกิดในขั้นตอนการบริหารยาแก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาล (ถูกคน ถูกยา ถูกขนาด ถูกเวลา ถูกวิถีทาง ถูกเทคนิค หรือ ไม่เป็นไปตามเป้าประสงค์ของการรักษา)

อัตราความคลาดเคลื่อน ในกระบวนการก่อนให้ยา (OP)	$\frac{\# \text{ ความคลาดเคลื่อน} \times 1000}{\# \text{ ผู้ป่วยนอกที่ต้องให้ยาทั้งหมด}}$
--	---

อัตราความคลาดเคลื่อน ในกระบวนการก่อนให้ยา (IP)	$\frac{\# \text{ ความคลาดเคลื่อน} \times 1000}{\text{จำนวนวันนอนทั้งหมด}}$
--	--

กติกาสำคัญ

1. ห้ามเฉพาะความคลาดเคลื่อนที่ส่งผลทางคลินิก ไม่รวมความคลาดเคลื่อนจากการไม่ทำตามนโยบาย ข้อกำหนดการบริหารจัดการของ รพ. (เก็บแยกได้)
2. # ใบสั่งยาทั้งหมด ให้นำเฉพาะใบสั่งที่มีอย่างน้อย 1 รายการ กรณีระบบแยกใบสั่งที่ไม่มียาไม่ได้ ให้ใช้จำนวนใบสั่งทั้งหมดแทน
3. ให้กำหนดระยะเวลาการวัดอัตราความคลาดเคลื่อนจากการใช้ยาให้ชัดเจน เช่น 1 เดือน หรือ 3 เดือน

อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา

เกณฑ์มาตรฐาน

อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา = 0

FAQ อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา

- พยาบาลคัดลอกคำสั่งใช้ยา และแพทย์ลงชื่อในใบสั่งยา ซึ่งตรวจพบความผิดพลาด - - จัดเป็น Prescribing หรือ transcribing error?
- แพทย์สั่งยาไม่เป็นไปตามมาตรฐาน เช่น สั่ง beta-blocker 2 รายการ จะนับว่าเป็น prescribing error หรือไม่
- หน่วยเภสัชกรรมส่งเจ้าหน้าที่ไปบันทึกรายการยาจากใบสั่งยา ณ ห้องตรวจเพื่อให้ข้อมูล online ไปห้องยา หากเจ้าหน้าที่ key ผิดถือเป็น transcribing หรือ Pre-dispensing

FAQ อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา

- ผู้ป่วยรับยาจากห้องยาแล้ว แต่ได้รับการแจ้งให้ไปรับค่านำการจ่ายเพิ่มเติมจากเภสัชกรในห้องให้คำปรึกษา ซึ่งเภสัชกรผู้ให้คำปรึกษาพบว่าผู้ป่วยได้รับยาไม่ตรงกับใบสั่ง กรณีนี้ถือว่าเป็น error แบบไหน Dispensing error
- นักเรียน Pharm D พบว่ายาผิดที่เตรียมจะให้ผู้ป่วยเกิดการตกตะกอน ถือเป็น Medication error? Pre-administration error
- ผู้ป่วยในซึ่งแพทย์สั่งหยุดยาไปแล้ว แต่พบว่าผู้ป่วยยังคงได้รับยาต่ออีก 3 มื้อ ถือเป็น error แบบไหน Administration error 3 ครั้ง

ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่พบประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่ร้ายแรง

ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่พบประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่ร้ายแรง

Goal	Safety measure & preventive measure
นิยาม	ADR ที่ทำให้เกิดผลต่อไปนี้ 1. เป็นอันตรายชั่วคราว แต่ต้องบำบัดรักษาผู้ป่วย 2. เป็นอันตรายชั่วคราว ทำให้ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวในรพ. 3. ทำให้ผู้ป่วยเกิดทุพพลภาพถาวร 4. ทำให้ผู้ป่วยเกือบเสียชีวิต (ได้รับการช่วยชีวิต) 5. ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

จำนวนครั้งการเกิดแพ้ยาซ้ำ

การเก็บข้อมูล

เก็บอะไร

รายละเอียดการเกิดแพ้ยาซ้ำ:
วันที่ อายุ เพศ OP-IP, gen, st,df, trade,
อาการที่แพ้จากประวัติเดิม และอาการแพ้ปัจจุบัน

เก็บอย่างไร

เก็บข้อมูลทั้ง OP-IP ในแต่ละเดือน

65

จำนวนครั้งการเกิดแพ้ยาซ้ำ

เกณฑ์มาตรฐาน

0

66

ตัวชี้วัดเสริม: จำนวนครั้งการเกิดแพ้ยากลุ่มเดียวกัน

ยากลุ่มเดียวกันหมายถึงยาที่มีสูตรโครงสร้างทางเคมีคล้ายกัน หรือ ยาที่มีกลไกการออกฤทธิ์ที่ทำให้เกิดแพ้เหมือนกัน

Goal

ประสิทธิภาพในการป้องกันการแพ้ยาข้ามกัน
(cross reactivity)

ตัวอย่าง: จากข้อมูลรพ. พบว่าในรอบ 1 เดือน นาย ก. มีประวัติแพ้ยา 2 รายการในกลุ่ม beta-lactam คือ penicillins และ carbapenem ❖ จำนวนครั้งการเกิดแพ้ยากลุ่มเดียวกัน = 2 ครั้ง ในเดือน เมย.

67

FAQ


- รพ. มีตัวชี้วัดของตัวเองอยู่แล้ว - - ต้องทำตาม ตัวชี้วัดชุดนี้หรือไม่??
- หากหากวัดแล้วพบว่าผลการทำงานไม่ดี คนทำงาน จะถูกปรับ-ลงโทษหรือไม่
- หากวัดแล้วดี จะได้เงินเพิ่มหรือไม่

68


Answer

- ขึ้นกับวัตถุประสงค์ของตัวชี้วัด
- ชี้วัดเพื่อประเมินสถานการณ์ และการปรับปรุง
- ชี้วัดเพื่อดูผลการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน
- ชี้วัดเพื่อดูว่าทำตาม minimum requirement หรือไม่
- ชี้วัดเพื่อดูระดับคุณภาพการให้บริการ

69



Rec



www.psyric.info

70