

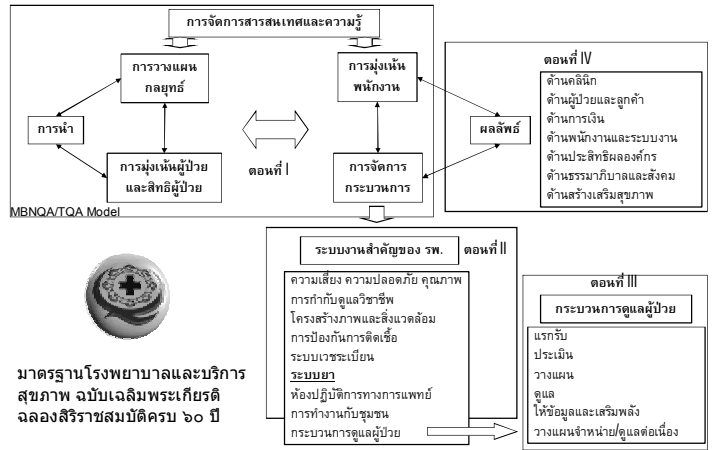
ระบบการจัดการด้านยา

Medication Management System

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ
ฉลองสิริราชสมบัติครบ ๖๐ ปี



สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
The Institute of Hospital Quality Improvement and Accreditation Thailand



มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ
ฉลองสิริราชสมบัติครบ ๖๐ ปี

กระดานการพัฒน : ส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ

• ประสานกับสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาลเข้าเยี่ยมให้คำปรึกษา ประเมินตามวิชาชีพ ก่อนการรับรอง HA

1. ภาวะผู้นำและการบริหารจัดการงานเภสัชกรรม
2. การบริการเภสัชสนเทศ และการให้การศึกษาด้านยา
3. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
4. การกระจายและการควบคุมยา
5. อุปกรณ์ สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งข้อมูลสนเทศทางยา
6. การศึกษาวิจัย



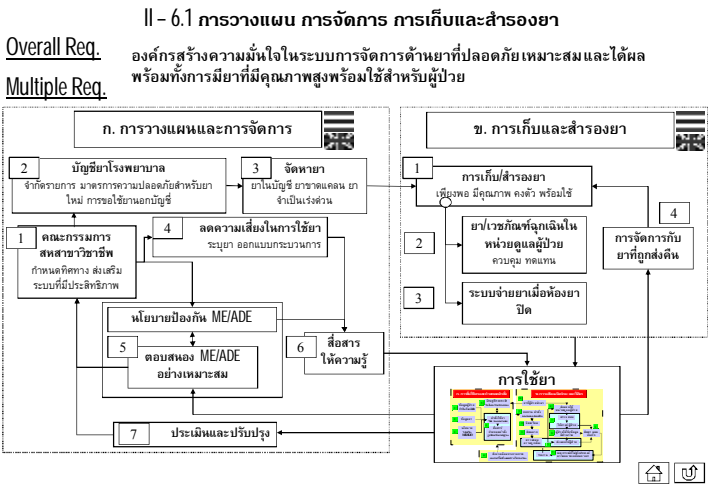
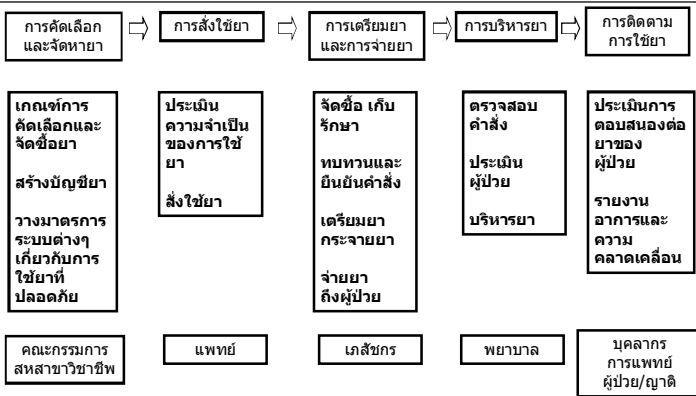
กระดานการพัฒน : ส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ

• มาตรฐานการบริการผสมและจ่ายยาเคมีบำบัด

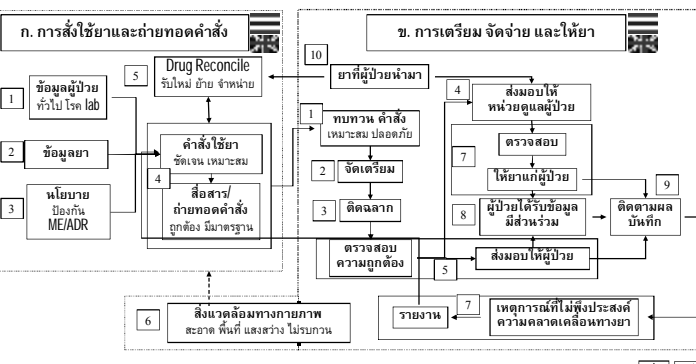
1. บุคลากร
2. สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก
3. วิธีการผสมยาเคมีบำบัด
4. การกำจัดขยะปนเปื้อนยาเคมีบำบัด และการจัดการเมื่อยาหกหรือตกแตก
5. การจ่ายยาเคมีบำบัด



Medication Management System



II-6.2 การใช้ยา (Overall Req. Multiple Req.)



HA_Thai Patient Safety goals 2008

SIMPLE คืออักษรย่อของหมวดหมู่ใหญ่ๆ สำหรับ Patient Safety Goals เพื่อความง่ายในการจดจำ และรองรับเป้าหมายหรือความท้าทายใหม่ๆ ที่จะมีมาในอนาคต

S = Safe Surgery
I = Infection Control
M = Medication Safety
P = Patient Care Process
L = Line, Tube, Catheter
E = Emergency Response



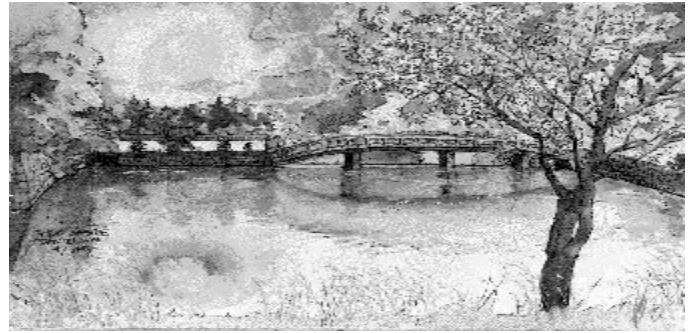
HA_Thai Patient Safety goals 2008



M = Medication safety

M 1	Safe from ADE
M 1.1	Control of concentrated electrolyte solutions (WHO PSS#5) Managing concentrated injectable medicines (High 5s)
M 1.2	Improve the safety of High-Alert Drug
M 2	Safe from medication error
M 2.1	Look-Alike Sound-Alike medication names (LASA) (WHO PSS#1)
M 3	Medication Reconciliation / Assuring medication accuracy at transition in Care (High 5s / WHO PSS#6)

Share and learn



ประเด็นสำคัญตามมาตรฐาน ตอนที่ 2-6 ระบบยา



ตอนที่ 2 : 6 ระบบการจัดการด้านยา

6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

รูปแบบหรือระบบต่างๆที่ออกแบบ อาจแตกต่างไปตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล

องค์กรสร้างความมั่นใจในระบบการจัดการด้านยาที่ปลอดภัย เหมาะสม และได้ผล พร้อมทั้งการมียาที่มีคุณภาพสูงพร้อมใช้สำหรับผู้ป่วย

- ก. การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ
- ข. การเก็บ / สำรอง ยา



6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ ก. การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

(1) มีคณะกรรมการหรือกลุ่มบุคคลที่มาจากสหสาขาวิชาชีพ ทำหน้าที่กำหนดทิศทางและส่งเสริมให้เกิดระบบการจัดการด้านยาที่มีประสิทธิภาพ

รูปแบบหรือบทบาท ความรับผิดชอบ แตกต่างไปตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล



6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ ก. การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

(2) มีการจัดทำบัญชียาโรงพยาบาลเพื่อจำกัดให้มีรายการยาที่จำเป็น[1] มีการทบทวน[2] บัญชียาอย่างน้อยปีละครั้ง มีการกำหนดมาตรการความปลอดภัย[3] สำหรับยาใหม่ที่มีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนสูง รวมทั้งมีแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมในการขอใช้ยาที่อยู่นอกบัญชียาเมื่อจำเป็น

[1] โดยใช้เกณฑ์คัดเลือกซึ่งประกอบด้วยข้อบ่งชี้ ประสิทธิภาพ ข้อมูลความปลอดภัย ความเสี่ยง และต้นทุน

[2] ข้อมูลที่ใช้ทบทวนบัญชียา เช่น ข้อมูลความปลอดภัยจากกรณีการทบทวนอุบัติการณ์ ประสิทธิภาพของยา ยาที่มีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนสูง ครอบคลุมรายการยาที่ซื้อแพง มออลค่าย หรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ



6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ ก. การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

(2) มีการจัดทำบัญชียาโรงพยาบาลเพื่อจำกัดให้มีรายการยาที่จำเป็น[1] มีการทบทวน[2] บัญชียาอย่างน้อยปีละครั้ง มีการกำหนดมาตรการความปลอดภัย[3] สำหรับยาใหม่ที่มีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนสูง รวมทั้งมีแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมในการขอใช้ยาที่อยู่นอกบัญชียาเมื่อจำเป็น[4]

[3] มาตรการความปลอดภัย เช่น แบบฟอร์มสั่งยามาตรฐาน แนวทางการสั่งยา ระบบตรวจสอบ ระบบเตือนใจ ข้อจำกัดในการใช้ การบริหารยา และการเก็บรักษา ตลอดจนการติดตามอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์สำหรับยาที่ต้องติดตามความปลอดภัย (Safety monitoring program)

[4] กรณีที่จำเป็นต้องให้ยาที่อยู่นอกบัญชียามีกระบวนการในการอนุญาตและจัดหาโดยพิจารณา ความจำเป็น ผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ ความเสี่ยง และความสามารถในการติดตามผล

6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ ก. การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

(3) การจัดหาเวชภัณฑ์เป็นไปตามบัญชียาที่ผ่านการรับรอง มีกระบวนการในการจัดการกับปัญหาขาดแคลน[1] และยาที่จำเป็นเร่งด่วน[2]

[1] ได้แก่ การจัดหา การสื่อสารกับผู้สั่งใช้ยาและเจ้าหน้าที่ การจัดทำแนวทางการใช้ หรือจ่ายยาทดแทน การให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติ

[2] การจัดหาที่สำคัญ เช่น ยาช่วยชีวิต ยาฉุกเฉิน (Emergency) วัคซีน เซรุ่ม หรือยาอื่นๆที่ต้องกำหนดให้เป็นยาสำคัญ รวมทั้งการจัดหาในสถานการณ์ภัยพิบัติ



6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

ก. การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

(4) องค์การระบุยาที่มีความเสี่ยงสูงหรือต้องมีความระมัดระวังในการใช้สูง ^[1] ที่ใช้บ่อย, ออกแบบกระบวนการที่เหมาะสมปลอดภัยในการจัดหา เก็บรักษา ส่งใช้ ถ้ายาที่ออกคำสั่ง จัดเตรียม จ่าย บริหาร และติดตามกำกับยา เพื่อลดความเสี่ยงในการใช้ยาเหล่านี้

^[1] เป็นยาที่มีโอกาสเกิดความเสี่ยงต่อการใช้ผิดวัตถุประสงค์ มีโอกาสเกิดผลข้างเคียงทางยาหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยาสูง อาจรวมถึงยาที่อยู่ระหว่างการศึกษาคัดลอก ยาที่ต้องควบคุม ยาที่ไม่อยู่ในบัญชียาโรงพยาบาล ยาที่มีพิษการบำบัดแคบ (narrow therapeutic range) ยาทางจิตเวช ยาที่มีชื่อคล้ายกันหรือออกเสียงคล้ายกัน



6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

ก. การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

(5) องค์การกำหนดนโยบายและนำสู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการสั่งใช้ยา ^[1]. มีการตอบสนองต่ออุบัติการณ์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยาและความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นหรือที่มีโอกาสเกิดขึ้นอย่างเหมาะสม.



^[1] เช่น การป้องกันการสั่งใช้ยาที่มีอันตรายรุนแรง, ส่งเสริมการใช้ข้อสามัญทางยา มาตราการเพื่อป้องกันคำสั่งใช้ยาที่มีโอกาสเกิดปัญหา การใช้คำสั่ง PRN, การใช้คำสั่งยีน, การใช้คำสั่งหยุดยาอัตโนมัติ, การใช้คำสั่งเดิมต่อ, การใช้คำสั่งที่ปรับขนาดยา, การใช้คำสั่งลดยา, การใช้คำสั่งที่ระบุพิษภัย, การสั่งยาผสมซึ่งไม่มีจำหน่าย, การใช้ข้ออุปกรณ์สำหรับใช้ยา, การสั่งยาที่อยู่ระหว่างการศึกษาคัดลอก, การสั่งยาสมุนไพร, การสั่งยาเมื่อจำหน่าย

6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

ก. การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

(6) ผู้ประกอบวิชาชีพได้รับการประเมินและเพิ่มความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบยา ^[1] และการใช้ยาที่เหมาะสมปลอดภัยก่อนเริ่มต้นปฏิบัติงานและเป็นประจำทุกปี.



^[1] ครอบคลุมเรื่องระบบยาของโรงพยาบาล ความปลอดภัยผู้ป่วย การดำเนินการเพื่อลดความคลาดเคลื่อนและบทบาทหน้าที่ของบุคลากรการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

ก. การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

(7) องค์การประเมินและปรับปรุงระบบบริหารจัดการด้านยาเปรียบเทียบกับเป้าประสงค์ของระบบ ^[1]. มีการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติที่ประสบความสำเร็จและเทคโนโลยีใหม่ๆ ในการบริหารระบบยาอย่างสม่ำเสมอ.



^[1] เช่น ความปลอดภัย ความเหมาะสม ประสิทธิภาพ

6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

ข. การเก็บ/สำรองยา

(1) ยาทุกรายการได้รับการเก็บ/สำรองอย่างเหมาะสมและปลอดภัยเพื่อสร้างความมั่นใจว่าจะมียาใช้อย่างเพียงพอ, มีคุณภาพและคงตัว ^[1], พร้อมใช้, ป้องกันการเข้าถึงโดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่, ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาและผลไม่พึงประสงค์จากยา ^[2], สามารถทวนกลับถึงแหล่งที่มา, มีการตรวจสอบบริเวณที่เก็บยาอย่างสม่ำเสมอ, โดยมีกรปฏิบัติเพื่อเป้าหมายดังกล่าวทั่วทั้งองค์กร.



6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

ข. การเก็บ/สำรองยา

^[1] มีการแยกหมวดอายุ หรือ ยาเสื่อมสภาพออกไว้ต่างหากอย่างชัดเจน, มีการดูแลสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในด้านอุณหภูมิ แสงสว่าง ความชื้น การถ่ายเทอากาศ สำหรับยาที่มีความไวต่ออุณหภูมิ และ แสง.

^[2] เช่น มีการแยกเก็บยาที่มีโอกาสสับสนได้ง่ายออกจากกัน (ยาที่มีการเขียนชื่อหรือมีชื่อเรียกที่คล้ายกัน), มีการจำกัดการสำรองยาไว้ที่หน่วยดูแลผู้ป่วย, ไม่มีการเก็บอิเล็กทรอนิกส์ที่เชื่อมขั้วไว้ในหน่วยดูแลผู้ป่วยเว้นในหน่วยที่มีความจำเป็น ต้องใช้อย่างเสี่ยงไม่ได้ ซึ่งในกรณีดังกล่าวต้องมีมาตรการเป็นพิเศษเพื่อป้องกันการให้ยาโดยพลั้งเผลอ.



6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

ข. การเก็บ/สำรองยา

(2) มีการจัดให้มียา และ/หรือ เวชภัณฑ์ฉุกเฉินในหน่วยดูแลผู้ป่วยต่างๆ ตามความจำเป็น, มีระบบควบคุม ^[1] และดูแลให้เกิดความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง, และมีการจัดทดแทนโดยทันทีหลังจากที่ใช้ไป.

^[1] มีการจัดเก็บยาฉุกเฉินในลักษณะที่สามารถระบุได้ว่ายาที่บรรจุในภาชนะนั้นยังมีครบถ้วนและไม่หมดอายุ



6.1 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการ

ข. การเก็บ/สำรองยา

(3) มีระบบที่จะจ่ายยาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างปลอดภัยในเวลาที่ต้องการ

(4) มีการจัดการกับยาที่ส่งคืนมาที่ห้องยาอย่างเหมาะสม เช่น ยาที่แพทย์สั่งหยุดใช้.



6.2 การใช้ยา

ก. การสั่งใช้ยาและการถ่ายทอดคำสั่ง

องค์กรสร้างความมั่นใจว่ามีการสั่งใช้ยาและการบริหารยาที่ปลอดภัย ถูกต้อง เหมาะสม และได้ผล.

(1) ผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบยาสามารถเข้าถึงข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละราย ครอบคลุม ข้อมูลทั่วไป^[1], การวินิจฉัยโรค หรือข้อบ่งชี้ในการใช้ยา, และข้อมูลทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น ^[2].

^[1] ข้อมูลทั่วไปที่สำคัญ เช่น การแพ้ยา การตั้งครรภ์ น้ำหนักตัว พื้นที่ผิวเมื่อต้องใช้คำนวณขนาดยา

^[2] เช่น การทำหน้าที่ของตับและไต ในกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้ยาที่ต้องระมัดระวังสูง



6.2 การใช้ยา

ก. การสั่งใช้ยาและการถ่ายทอดคำสั่ง

(2) มีข้อมูลยาที่จำเป็นในรูปแบบที่ใช้งานง่าย ในขณะที่สั่งใช้ จัด และให้ยาแก่ผู้ป่วย



6.2 การใช้ยา

ก. การสั่งใช้ยาและการถ่ายทอดคำสั่ง

(3) องค์กรจัดทำนโยบายเพื่อป้องกันความผิดพลาด/คลาดเคลื่อนและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการสั่งใช้ยาและการถ่ายทอดคำสั่ง พร้อมทั้งนำสู่การปฏิบัติ, ครอบคลุมการระบุรายละเอียดที่จำเป็นในคำสั่งใช้ยา^[1], การระมัดระวังเป็นพิเศษสำหรับยาที่ดูคล้ายกันหรือชื่อเรียกคล้ายกัน, มาตรการเพื่อป้องกันคำสั่งใช้ยาที่มีโอกาสเกิดปัญหา^[2] และการป้องกันการใช้ยาที่มีอันตรายรุนแรง.

^[1] เช่น เงื่อนไขการระบุชื่อการค้าหรือชื่อทั่วไป, เงื่อนไขที่ต้องระบุข้อบ่งชี้ในการใช้ยา

^[2] เช่น การใช้คำสั่ง PRN, การใช้คำสั่งยืม, การใช้คำสั่งหยุดยาอัตโนมัติ, การใช้คำสั่งเดิมต่อ, การใช้คำสั่งที่ปรับขนาดยา, การใช้คำสั่งลดยา, การใช้คำสั่งที่ระบุพิษภัย, การส่งยาผสมซึ่งไม่มีจำหน่าย, การสั่งใช้อุปกรณ์สำหรับใช้ยา, การสั่งยาที่อยู่ระหว่างการศึกษาลดลง, การสั่งยาสมุนไพร, การสั่งยาเมื่อจำหน่าย

6.2 การใช้ยา

ก. การสั่งใช้ยาและการถ่ายทอดคำสั่ง

(4) มีการเขียนคำสั่งใช้ยาอย่างชัดเจนและถ่ายทอดคำสั่งอย่างถูกต้อง. มีการกำหนดมาตรฐานการสื่อสารคำสั่งใช้ยาเพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อความคลาดเคลื่อน^[1]. มีการทบทวนและปรับปรุงคำสั่งใช้ยาที่จัดพิมพ์ไว้ล่วงหน้าให้ทันสมัยอย่างสม่ำเสมอ.



^[1] เช่น การสั่งโดยวาจา ด้วยข้อที่ไม่ควรใช้

6.2 การใช้ยา

ก. การสั่งใช้ยาและการถ่ายทอดคำสั่ง

5) มีกระบวนการในการระบุบัญชีรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับ^[1]อย่างถูกต้องแม่นยำ และใช้บัญชีรายการนี้ในการให้ยาที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยในทุกจุดของการให้บริการ. มีการเปรียบเทียบบัญชีรายการยาที่ผู้ป่วยกำลังใช้กับคำสั่งแพทย์ทุกครั้งเมื่อมีการรับไว้ ย้ายหอผู้ป่วย และ/หรือ จำหน่าย.

^[1] ได้แก่ ชื่อยา ขนาดยา ความถี่ และวิธีการบริหารยา



6.2 การใช้ยา

ข. การเตรียม การจัด-จ่าย และการบริหารยา

(1) มีการทบทวนคำสั่งใช้ยาทุกรายการเพื่อความมั่นใจในความเหมาะสมและความปลอดภัย.

(2) มีการจัดเตรียมยาอย่างเหมาะสมและปลอดภัย^[1]. แผนกเภสัชกรรมเป็นผู้เตรียมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ^[2] หรือยาที่ไม่มีจำหน่ายในท้องตลาด โดยใช้วิธีการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน^[3].



6.2 การใช้ยา

ข. การเตรียม การจัด-จ่าย และการบริหารยา

^[1] มีการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ปลอดภัย, ใช้เทคนิคเพื่อให้อมั่นใจในความถูกต้อง, และใช้เทคนิคป้องกันการปนเปื้อนที่เหมาะสมสำหรับการเตรียมยาในทุกจุด

^[2] การเตรียมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย (extemporaneous preparation) คือเภสัชภัณฑ์ที่เตรียมขึ้นใช้ในทันที หรือมิได้เตรียมล่วงหน้า โดยอาศัยศาสตร์และศิลป์ในการเตรียมยา อาจเนื่องมาจากไม่มีรูปแบบหรือขนาดดังกล่าวจำหน่าย ตอบสนองความต้องการของแพทย์สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย เฉพาะโรคหรือกลุ่มที่มีความสำคัญเช่นเด็กเล็ก ทารก รวมทั้งยาเตรียมปราศจากเชื้อ เช่น ยาฉีด IV adm, TPN, Cytotoxic prep, ยาหยอดตา หรือยาที่มุ่งหมายอื่นๆที่ต้องเตรียมโดยวิธีปราศจากเชื้อ เช่น dilution ของ heparin

^[3] โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป้องกันการปนเปื้อนจากเชื้อโรค ซึ่งจะต้องใช้ความระมัดระวังในทุกขั้นตอนตั้งแต่การเก็บ เตรียม และบรรจุ



6.2 การใช้ยา

ข. การเตรียม การจัด-จ่าย และการบริหารยา

(3) ยาได้รับการติดฉลากอย่างเหมาะสม ชัดเจนและอ่านง่ายติดที่ภาชนะบรรจุยาทุกประเภท^[1] และมีฉลากยาติดจนถึงจุดที่ให้ยาแก่ผู้ป่วย โดยระบุชื่อผู้ป่วย ชื่อยา ความเข้มข้น และขนาดยา

^[1] รวมทั้งใช้ริงก์สำหรับ flush สายน้ำเกลือ และยาฉีดที่เตรียม นอกห้องผู้ป่วยทั้งหมด ครอบคลุมถึงห้องผ่าตัด



6.2 การใช้ยา

ข. การเตรียม การจัด-จ่าย และการบริหารยา

(4) มีการส่งมอบยาให้หน่วยดูแลผู้ป่วยในลักษณะที่ปลอดภัย รัดกุม และพร้อมให้ใช้ ในเวลาทันความต้องการของผู้ป่วย.



6.2 การใช้ยา

ข. การเตรียม การจัด-จ่าย และการบริหารยา

(5) การส่งมอบยาให้แก่ผู้ป่วยทำโดยเภสัชกรหรือนุคลากรที่ได้รับมอบหมายและได้รับการฝึกอบรม มีการตรวจสอบความถูกต้องของยาก่อนที่จะส่งมอบ และมีการให้คำแนะนำการใช้ยาอย่างเหมาะสม ^[1]

^[1] การให้คำแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดความร่วมมือ ความถูกต้อง ความสามารถในการบริหารยา และมุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากการใช้ยานั้นๆ ควรครอบคลุมอย่างน้อยในกลุ่มยาเด็ก ยาที่มีช่วงการรักษาที่แคบ ยาที่มีอาการอันไม่พึงประสงค์สำคัญ ยาที่มีเทคนิคการใช้พิเศษ เช่น ยาสุตพ่น



6.2 การใช้ยา

ข. การเตรียม การจัด-จ่าย และการบริหารยา

(6) การสั่งใช้ คัดลอกคำสั่ง จัดเตรียม จ่าย และให้ยา กระทำในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพซึ่งมีความสะอาด มีพื้นที่และแสงสว่างพอเพียง และเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบวิชาชีพมีสมาธิกับการใช้ยาโดยไม่มีการรบกวน.



6.2 การใช้ยา

ข. การเตรียม การจัด-จ่าย และการบริหารยา

(7) มีการบริหารยาหรือให้ยาแก่ผู้ป่วยอย่างปลอดภัยและถูกต้องโดยบุคคลซึ่งมีคุณสมบัติเหมาะสมและอุปกรณ์การให้ยาที่ได้มาตรฐาน^[1], โดยมีการตรวจสอบความถูกต้องของยา คุณภาพยา ข้อห้ามในการใช้ และเวลา/ขนาดยา/วิธีการให้ยา ที่เหมาะสม^[2]. ผู้สั่งใช้ยาได้รับกรรายงานเมื่อมีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยาหรือความคลาดเคลื่อนทางยา.

^[1] เช่น infusion pump

^[2] เมื่อมีข้อสงสัยหรือความหวั่งกังวลในการใช้ยา ควรมีการปรึกษากับแพทย์ผู้สั่งใช้หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง



6.2 การใช้ยา

ข. การเตรียม การจัด-จ่าย และการบริหารยา

(8) ผู้ป่วยได้เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการดูแล โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับยา เพื่อความถูกต้อง บรรลุประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการใช้ยา^[1].

^[1] เช่น การป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา ข้อบ่งชี้เมื่อควรขอคำปรึกษาจากเภสัชกร



6.2 การใช้ยา

ข. การเตรียม การจัด-จ่าย และการบริหารยา

(9) ผู้ป่วยได้รับการติดตามผลการบำบัดรักษาด้วยยา และบันทึกไว้ในเวชระเบียนเพื่อสร้างความมั่นใจในความเหมาะสมของเภสัชบำบัดและลดโอกาสเกิดผลที่ไม่พึงประสงค์ ^[1].



^[1] การติดตามผลควรรวมถึงการตอบสนองยาที่ผู้ป่วยได้รับ ปัญหาที่เกิดขึ้นหรือมีโอกาสเกิดขึ้น รวมทั้งมีกระบวนการเฝ้าระวังการตอบสนองต่อยาใหม่ที่ผู้ป่วยได้รับเป็นครั้งแรก

6.2 การใช้ยา

ข. การเตรียม การจัด-จ่าย และการบริหารยา

(10) มีการจัดการกับยาที่ผู้ป่วยและครอบครัวนำติดตัวมา เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและสอดคล้องกับแผนการดูแลผู้ป่วยที่เป็นปัจจุบัน.



บทสรุป

มาตรฐานหรือข้อกำหนดทางวิชาการต่างๆที่มีคงเป็นเพียงส่วนประกอบหนึ่งในการพัฒนาระบบยาเท่านั้น ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการพัฒนาระบบยาไปสู่ผลลัพธ์ที่คาดหวังซึ่งก็คือความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องได้ นั้นมาจากการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องด้วยความเข้าใจ ไม่ติดรูปแบบ โดยเฉพาะเภสัชกรที่เป็นกำลังสำคัญมีความรู้ ความเข้าใจในเป้าหมายของการพัฒนาระบบโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นำมาตรฐานวิชาชีพมาสู่การปฏิบัติ และมีการใช้ข้อมูลที่เกิดจากการวิเคราะห์ถึงสภาพที่แท้จริงในโรงพยาบาล ทั้งจุดอ่อน จุดแข็ง ทรัพยากรที่มีมาใช้ให้เป็นประโยชน์ และที่สำคัญอีกข้อคือผู้นำหรือทีมนำให้ความสำคัญในการพัฒนาระบบยาอย่างแท้จริงอีกด้วย



ขอบคุณและสวัสดิ์ค่ะ