

พยาบาล: โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล



ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

ประเด็น บทบาทพยาบาล

ผู้ร่วมแลกเปลี่ยน 13 รพ.

รพ.ศิริราช

รพ.ศรีนครินทร์

รพ.สงขลานครินทร์

รพ.ราชวิถี

รพ.จุฬาลงกรณ์

รพ.มหาวิทยาลัยขอนแก่น

รพ.คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

รพ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

รพ.มหาสารคามศรีเชียงใหม่

รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา

รพ.วชิรพยาบาล

รพ.พระมงกุฎเกล้า



กฎเกณฑ์สำคัญ 6 ประการ สู่โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

P

1. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutics Committee)

L

2. ฉลากยาและข้อมูลสู่ประชาชน (Labeling and Leaflet)

E

3. เครื่องมือจำเป็นเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Essential RDU tools)

A

4. ความตระหนักรู้ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย (Awareness of RDU in health personnel and patients)

S

5. การดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ (Special population Care)

E

6. จริยธรรมในการสั่งจ่ายยา (Ethics in prescription)

บทบาทของพยาบาล ต่อ P

Pharmacy and Therapeutics Committee

P

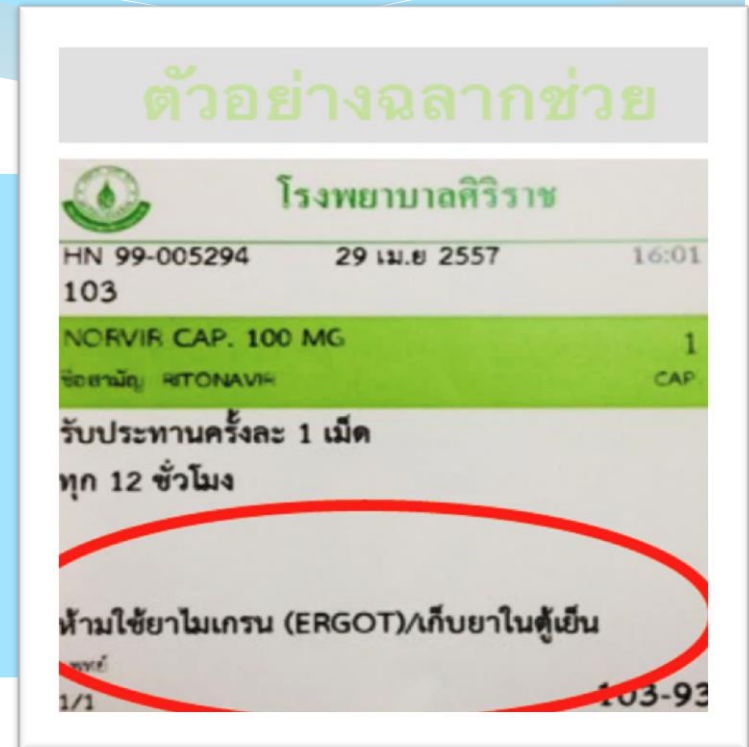
- รับผิดชอบต่อนโยบาย
- ให้กำลังใจ เสริมความเข้มแข็งของ
คณะกรรมการฯ
- ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติ



บทบาทของพยาบาล ต่อ L

Labeling and Leaflight

- ใช้ข้อมูล ในฉลากยา ฉลากยาเสริม
- แนะนำข้อมูลยาสู่ผู้ป่วย/ผู้ดูแล
- Feed back เพื่อพัฒนาระบบฯ



บทบาทของพยาบาล ต่อ E

Essential RDU tools

- สื่อสารให้บุคลากรรับทราบ
- จัดหาเครื่องมือที่ช่วยให้เกิดการสั่งใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ได้แก่ คู่มือ Guideline, Policy, ใบ DUE, WP, etc.
- ร่วมให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติในการใช้ยาตามข้อกำหนดของ รพ.
- ระบบการประเมินและติดตามผลการใช้ยา และ feedback แก่ทีม และร่วมป้องกันการเกิดซ้ำ





แบบฟอร์มใบสั่งยาต้านจุลชีพชนิดควบคุมในโรงพยาบาลศิริราช
Piperacillin/Tazobactam, Imipenem/Cilastatin, Meropenem

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น

ชื่อ นามสกุล _____
 เพศ ชาย หญิง อายุ _____ ปี
 อาชีพ อาชีพ สอน อื่นๆ _____
 วันเกิด _____

HN
 AN
 วิธีการเบิก พักป่วยในสถานพยาบาล ประกันสังคม
 สวัสดิการโรงพยาบาลศิริราช อื่นๆ _____

ส่วนที่ 2 กรณี ระบุโรคในหมายเหตุ หรือ X ลงใน และบันทึกประวัติ

Piperacillin/Tazobactam (AstaZ-P[®], Tazocin[®])
 ขนาดยาที่ใช้ต่อวัน _____

Imipenem/Cilastatin (Tienam[®])
 Meropenem (Penem NH[®], Meronem[®])
 ขนาดยาที่ใช้ต่อวัน _____

การเก็บส่งตรวจหาเชื้อชนิดใด ไม่เก็บ
 เลือด Blood Sputum Pus Urine Other _____
 เชื้อโรคที่ตรวจพบ ไม่พบ
 พบ คือ P.aeruginosa A.baumannii Other _____
 E.coli or K.pneumoniae ESBL +ve E.coli or K.pneumoniae ESBL +ve

ข้อบ่งชี้ใช้ของ Piperacillin/Tazobactam ในผู้ป่วยรายนี้ คือ
 Empiric therapy : การติดเชื้อจาก P.aeruginosa ระยะรุนแรงหรือรุนแรงขึ้น
 Empiric therapy : febrile neutropenia
 การติดเชื้อที่คิด Cephatoxin, Aminoglycoside, Fluoroquinolone
 การติดเชื้อในช่องอกอื่น ๆ แต่ไม่สามารถใช้ยาอื่นได้
 เพราะ _____
 อื่นๆ ระบุ _____

ข้อบ่งชี้ใช้ของ Imipenem และ Meropenem ในผู้ป่วยรายนี้ คือ
 Empiric therapy : การติดเชื้อในโรคที่ไม่ตอบสนองต่อยาอื่น
 Empiric therapy : febrile neutropeniaที่ไม่ตอบสนองต่อยาอื่น
 การติดเชื้อที่คิด Cephalosporin, Aminoglycoside, Fluoroquinolone, Beta-Lactam/ Beta-Lactamase Inhibitor
 การติดเชื้อรุนแรงจากแบคทีเรียชนิด ESBL +ve
 การติดเชื้อในช่องอกอื่น ๆ แต่ไม่สามารถใช้ยาอื่นได้
 เพราะ _____
 อื่นๆ ระบุ _____

เภสัชกร จำแนกแล้ว	จำนวน	วันที่
1 ชื่อยา _____	จำนวน _____	วันที่ _____
2 ชื่อยา _____	จำนวน _____	วันที่ _____
3 ชื่อยา _____	จำนวน _____	วันที่ _____
4 ชื่อยา _____	จำนวน _____	วันที่ _____
5 ชื่อยา _____	จำนวน _____	วันที่ _____
6 ชื่อยา _____	จำนวน _____	วันที่ _____

ได้ตรวจสอบแล้ววันนี้ ข้าพเจ้าขอขออนุญาตใช้วันแรกจริง (เฉพาะกรณี 72 ชั่วโมงแรก ไปด้วยระบุผล)
 ชื่อผู้สั่งยา _____
 เลขใบประกอบวิชาชีพ _____ วันที่เดือนปี _____

คณะกรรมการการยา ประเมินแล้วเห็นควร
 อนุมัติ แต่ไม่เกิน 14 วัน (วันแรกนี้) _____
 อนุมัติชั่วคราว _____ วัน (วันแรกนี้) _____
 ไม่อนุมัติ (หากจำเป็นคือใช้ยา ส่งปรึกษาสาขาโรคติดเชื้อ)
 ชื่อผู้ประเมิน _____
 เลขใบประกอบวิชาชีพ _____ วันที่เดือนปี _____
 ผู้ประเมินมีความเห็นเพิ่มเติมดังนี้ _____

ใบอนุมัติการใช้ยา DUE



บทบาทของพยาบาล ต่อ A

Awareness of RDU in health personnel and patients

- สร้างความตระหนักรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
- สื่อสารนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลแก่บุคลากร
- สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการใช้ยาแก่บุคลากรทุกระดับ ตั้งแต่ แรกเข้า และ Refresh
- ทำความเข้าใจกับผู้รับบริการเรื่องความจำเป็นในการใช้หรือไม่ใช้ยา



ระบบการจัดการความคลาดเคลื่อนทางยา

- * จัดทำ CD เรื่องบริหารยาในหอผู้ป่วย เพื่อให้พยาบาลศึกษา ทบทวน เกี่ยวกับ วิธีปฏิบัติเรื่องการบริหารยา



- * ทดสอบความรู้พยาบาล เรื่องการบริหารยาในหอผู้ป่วยทุกคน 100%
- * หัวหน้าหอผู้ป่วย สุ่มสังเกตพฤติกรรมกรรมการบริหารยาของพยาบาล ตามขั้นตอนการบริหารยาในหอผู้ป่วย



ระบบการจัดการความคลาดเคลื่อนทางยา

การใช้ MAR (Medication Administration Record)

ORAL MEDICATION

Medication, Dose, Frequency

Date Time Sign Sign Sign Sign Sign Sign Sign

Oral Med.

MISCELLANEOUS MEDICATION

Medication, Dose, Frequency

Date Time Sign Sign Sign Sign Sign Sign Sign

Miscellaneous Med.

INTRAVENOUS INFUSION INCLUDE BLOOD

IVF. / Blood / Infusion

INJECTIONS MEDICATION

Medication, Dose, Frequency

Date Time Sign Sign Sign Sign Sign Sign Sign

Inj. Med.

CHEMOTHERAPY

Medication, Dose, Frequency

Date Time Sign Date Time Sign Date Time Sign

Chemo.

STAT DOSE MEDICATION

Medication Date Time Sign Note



การใช้ระบบ

Double Check



นโยบายด้านความปลอดภัยเรื่องยา

1. จุดเน้นด้านการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยด้วยการบริหารความเสี่ยงเชิงรุก (Safety Culture by Proactive Risk Management)
 - 1) ความปลอดภัยในผู้ป่วยตาม Siriraj's Patient Safety Goals
 - 2) การใช้ตัวส่งสัญญาณ (Siriraj Concurrent Trigger Tool by Modified Early Warning Sign : MEWS) เพื่อตรวจจับปัญหาและบริหารจัดการก่อนเกิดเหตุ
2. Siriraj's Patient Safety Goals 2015 (Safe from ADE; Improve the safety of High Alert Drug) ด้วยวิธีการป้องกันอันตราย ค้นหาความผิดพลาด/อันตราย และบรรเทา โดยเฉพาะในกลุ่มยาต่อไปนี้

All Anticoagulants	Heparin	Warfarin
Narcotics	Insulin	Sedatives

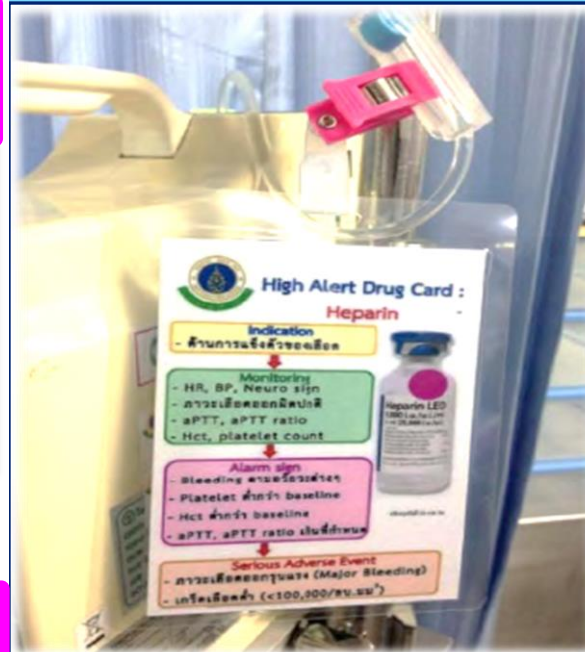
ระบบการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

HAD

- ✓ All Anticoagulants
- ✓ Heparin
- ✓ Warfarin
- ✓ Narcotics
- ✓ Insulins
- ✓ Sedatives

บัตรติดตามผลการให้ยา
ที่มีความเสี่ยงสูง 6 ชนิด

1. Adrenaline
2. Calcium gluconate
3. Dobutamine
4. Dopamine
5. Heparin
6. Insulin



High Alert Drug Card : Insulin (IV)

Indication

- ลดระดับน้ำตาลในเลือด

Monitoring

- Consciousness
- POCT glucose
- FBS

Alarm sign

- ใจสั่น เหงื่อออกมาก ตัวเย็น ชีพจร
- ระดับน้ำตาลในเลือด
- เด็ก : < 60 mg/dL
- ผู้ใหญ่ : < 70 mg/dL

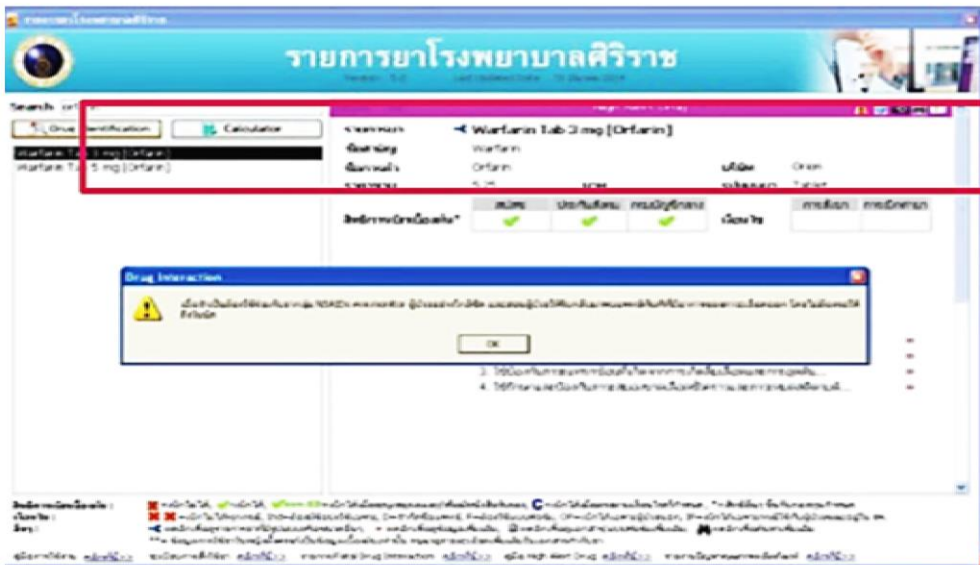
Serious Adverse Event

- Hypoglycemic shock



พัฒนาโปรแกรมสืบค้นข้อมูลด้านยา (Siriraj Drug List)

แจ้งเตือน **High Alert Drug**



ตัวอย่างฉลากช่วย



โรงพยาบาลศิริราช

HN 99-005294 29 เม.ย 2557 16:01
103

NORVIR CAP. 100 MG 1
ชื่อสามัญ: RTONAVIR CAP

รับประทานครั้งละ 1 เม็ด
ทุก 12 ชั่วโมง

ห้ามใช้ยาไมเกรน (ERGOT)/เก็บยาในตู้เย็น

พญ. 103-930
1/1

- Ergot derivatives Vs Protease inhibitors (PIs) ทุกชนิด

ประกาศเพิ่มคู้ยา Fatal Drug Interaction

ระบบการจัดเตรียมยาที่มีความเสี่ยงสูงให้พร้อมใช้

เพื่อป้องกันการคำนวณขนาดยาผิดพลาด และการมียาเหลือทิ้ง

จัดเตรียมยาที่มีความเสี่ยงสูงให้พร้อมใช้
เพื่อป้องกันการคำนวณขนาดยาผิดพลาด และการมียาเหลือทิ้ง

กาผลิตยา

- Morphine injection 1 mg/mL,
- Morphine 0.5 mg/mL no preservative,
- Pethidine 10 mg/mL, Fentanyl 10 mcg/mL

ในรูปแบบ Prefilled syringe พร้อมใช้

Succinylcholine			Fentanyl
Dobutamine			Thiopental
Dopamine			Midazolam

Poka Yoke



การป้องกันการแพ้ยาซ้ำ

Logo of Siriraj Hospital: โรงพยาบาลศิริราช

ADR (Allergic Drug Reaction) label circled in pink.

SCAN แล้ว

Table with columns: A.N., วันที่

1	01/09/15	18	5.20.24	0.03
2	01/09/15	59	31.6.01	21.03
3				
4				
5				
6				
7				
8				

17 18:02

Text: "เพื่อต่อ ไปนี้" circled in pink.

Text: "ประวัติการแพ้ยา" circled in pink.

เดิม

แสดงรายการแพ้ยา

ชื่อยา

CO-TRIMOXAZOLE # (เลิกผลิต) TAB. 400/80(BACTA)

ใหม่



SIT Enterprise interface showing patient data and a list of allergies.

Home * แสดงรายการแพ้ยา

HN 52834260 AN 57157160

ร./ศ. น.ส. อรุณรัตน์ พานิชเชษฐกุล

อายุ 56 ปี 7 เดือน เพศ หญิง

ประวัติแพ้ยา: ภูมิแพ้ทั่วไป

Production Data table:

วันที่	ชนิด	หมายเหตุ
18/11/2015	ยาแพ้ยา	แพ้ยา
17/11/2015	ยาแพ้ยา	แพ้ยา
07/10/2015	ยาแพ้ยา	แพ้ยา
04/10/2015	ยาแพ้ยา	แพ้ยา
22/9/2015	ยาแพ้ยา	แพ้ยา
18/9/2015	ยาแพ้ยา	แพ้ยา
08/2015	ยาแพ้ยา	แพ้ยา
28/7/2015	ยาแพ้ยา	แพ้ยา
23/7/2015	ยาแพ้ยา	แพ้ยา

แสดงรายการแพ้ยา

ชื่อยา

CO-TRIMOXAZOLE # (เลิกผลิต) TAB. 400/80(BACTA)

1006

ผู้ขอมติประวัติแพ้ยา / ADR

ประวัติการแพ้ยา

PERICILLIN G SOD. TAB. 1 NO. 10000

17 18:02



คู่มือการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drugs : HAD)

จัดทำโดย คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด
โรงพยาบาลศิริราช

พิมพ์ครั้งที่ 3
พฤษภาคม 2557

หน่วยข้อมูลยาและพิษวิทยา โทร 7007 (24 ชั่วโมง)

ปรึกษาเรื่องยา และลงประวัติยา โทร 9555

ปรึกษา Medication Reconciliation (MR) โทร 6964



ระบบการจัดการยากลุ่มเสี่ยงสูง (High Alert Drug)

ตารางการผสมยาที่มีความเสี่ยงสูง

ตารางคำนวณการผสมและให้ยา Dopamine ในผู้ใหญ่

หน้า 1/2

Dopamine : 1 amp = 250 mg/10 ml

Dopamine (250 mg/250 ml)	Dose mcg/kg/min	Body weight (kg)										
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90
		Drip rate (microdrop/min หรือ ml/hr)										
วิธีผสม * ใส DSW หรือ NSS 250 ml ดูดออก 10 ml * ดูดยา Dopamine 1 amp (250 mg) เติมลงในสารน้ำที่เตรียมไว้ พลิกไปมาให้ยาเข้ากัน ยาที่ผสมแล้วใช้ได้ 24 ชม.	3	7.20	8.10	9.00	9.90	10.80	11.70	12.60	13.50	14.40	15.30	16.20
	5	12.00	13.50	15.00	16.50	18.00	19.50	21.00	22.50	24.00	25.50	27.00
	7	16.80	18.90	21.00	23.10	25.20	27.30	29.40	31.50	33.60	35.70	37.80
	10	24.00	27.00	30.00	33.00	36.00	39.00	42.00	45.00	48.00	51.00	54.00
	15	36.00	40.50	45.00	49.50	54.00	58.50	63.00	67.50	72.00	76.50	81.00
	20	48.00	54.00	60.00	66.00	72.00	78.00	84.00	90.00	96.00	102.00	108.00

Dopamine (250 mg/125 ml)	Dose mcg/kg/min	Body weight (kg)										
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90
		Drip rate (microdrop/min หรือ ml/hr)										
วิธีผสม * ใส DSW หรือ NSS 125 ml ดูดออก 10 ml * ดูดยา Dopamine 1 amp (250 mg) เติมลงในสารน้ำที่เตรียมไว้ พลิกไปมาให้ยาเข้ากัน ยาที่ผสมแล้วใช้ได้ 24 ชม.	3	3.60	4.05	4.50	4.95	5.40	5.85	6.30	6.75	7.20	7.65	8.10
	5	6.00	6.75	7.50	8.25	9.00	9.75	10.50	11.25	12.00	12.75	13.50
	7	8.40	9.45	10.50	11.55	12.60	13.65	14.70	15.75	16.80	17.85	18.90
	10	12.00	13.50	15.00	16.50	18.00	19.50	21.00	22.50	24.00	25.50	27.00
	15	18.00	20.25	22.50	24.75	27.00	29.25	31.50	33.75	36.00	38.25	40.50
	20	24.00	27.00	30.00	33.00	36.00	39.00	42.00	45.00	48.00	51.00	54.00

Dopamine (500 mg/250 ml)	Dose mcg/kg/min	Body weight (kg)										
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90
		Drip rate (microdrop/min หรือ ml/hr)										
วิธีผสม * ใส DSW หรือ NSS 250 ml ดูดออก 20 ml * ดูดยา Dopamine 2 amp (500 mg) เติมลงในสารน้ำที่เตรียมไว้ พลิกไปมาให้ยาเข้ากัน ยาที่ผสมแล้วใช้ได้ 24 ชม.	3	3.60	4.05	4.50	4.95	5.40	5.85	6.30	6.75	7.20	7.65	8.10
	5	6.00	6.75	7.50	8.25	9.00	9.75	10.50	11.25	12.00	12.75	13.50
	7	8.40	9.45	10.50	11.55	12.60	13.65	14.70	15.75	16.80	17.85	18.90
	10	12.00	13.50	15.00	16.50	18.00	19.50	21.00	22.50	24.00	25.50	27.00
	15	18.00	20.25	22.50	24.75	27.00	29.25	31.50	33.75	36.00	38.25	40.50
	20	24.00	27.00	30.00	33.00	36.00	39.00	42.00	45.00	48.00	51.00	54.00

หมายเหตุ

- ถ้าผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวมากหรือน้อยกว่าในตาราง สามารถคำนวณ dose และ drip rate ได้จากสูตรข้างล่าง

$$\text{Dosage (ug/kg/min)} = \frac{(\text{Concentrate drug (mg)} + \text{solution (ml)}) \times 1000 \text{ ug} \times \text{rate (ml/hr)}}{\text{Body weight (kg)} \times 60 \text{ (min)}}$$

$$\text{Rate (ml/hr)} = \frac{\text{Dosage} \times \text{body weight (kg)} \times 60 \text{ (min)}}{(\text{Concentrate drug (mg)} + \text{solution (ml)}) \times 1000 \text{ ug}}$$
- การผสมให้ยามีความเข้มข้นเป็นสองเท่า อาจจำเป็นในกรณีที่ต้องจำกัดน้ำในผู้ป่วยบางราย แต่มีผลทำให้เกิด tissue necrosis ได้
 ถ้ามีกร้าวไหลของสารละลายออกนอกหลอดเลือด ซึ่งต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด

บทบาทของพยาบาล ต่อ S

(Special population Care)

- มีส่วนร่วมในการดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ เช่น MR
- ประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดผลข้างเคียงของยาเชิงรุก (MEWS)
- ประเมินสมรรถนะของพยาบาลเกี่ยวกับการบริหารยา และจัดระบบการพัฒนาในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ work shop ทำฐานฝึกทักษะ CoP การบริหารยา Benchmark
- แนวทางในการติดตามเมื่อต้องใช้อากกลุ่ม HAD
- การจัดการความเสี่ยงเชิงรุกและรับแบบ positive
- ประเมินการใช้อาเพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงนโยบายเพื่อความปลอดภัย

การใช้ TRIGGER TOOL

➤ Modified early warning sign ในการใช้ยาในกลุ่ม HAD ชนิดที่พบปัญหาในการบริหารยาบ่อยๆ



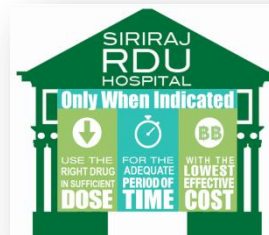
Heparin



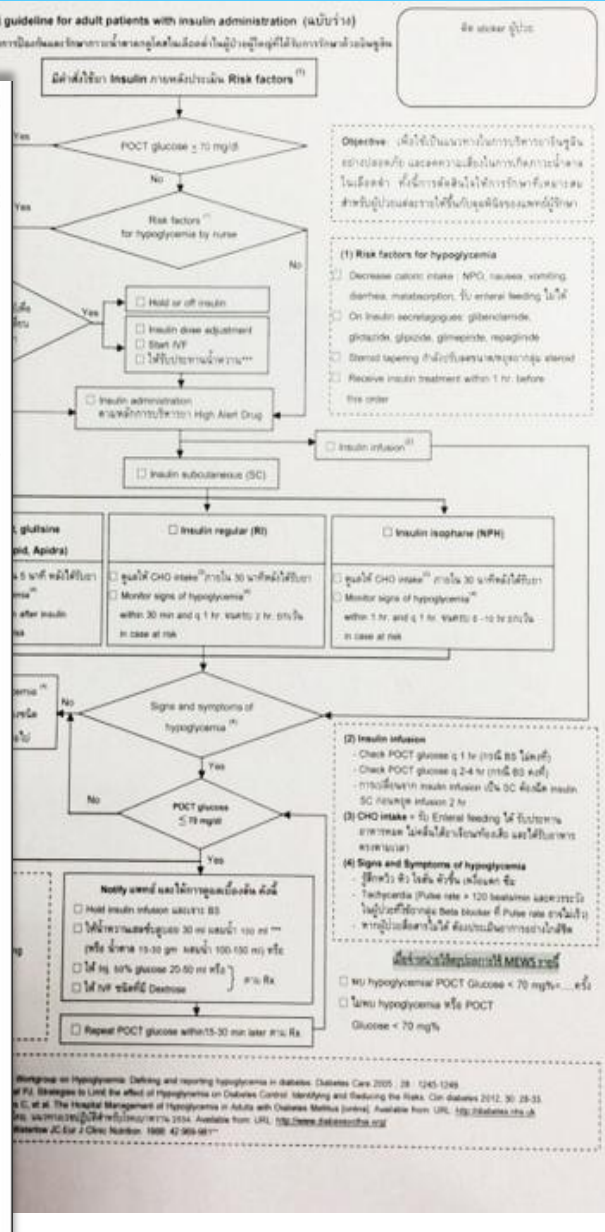
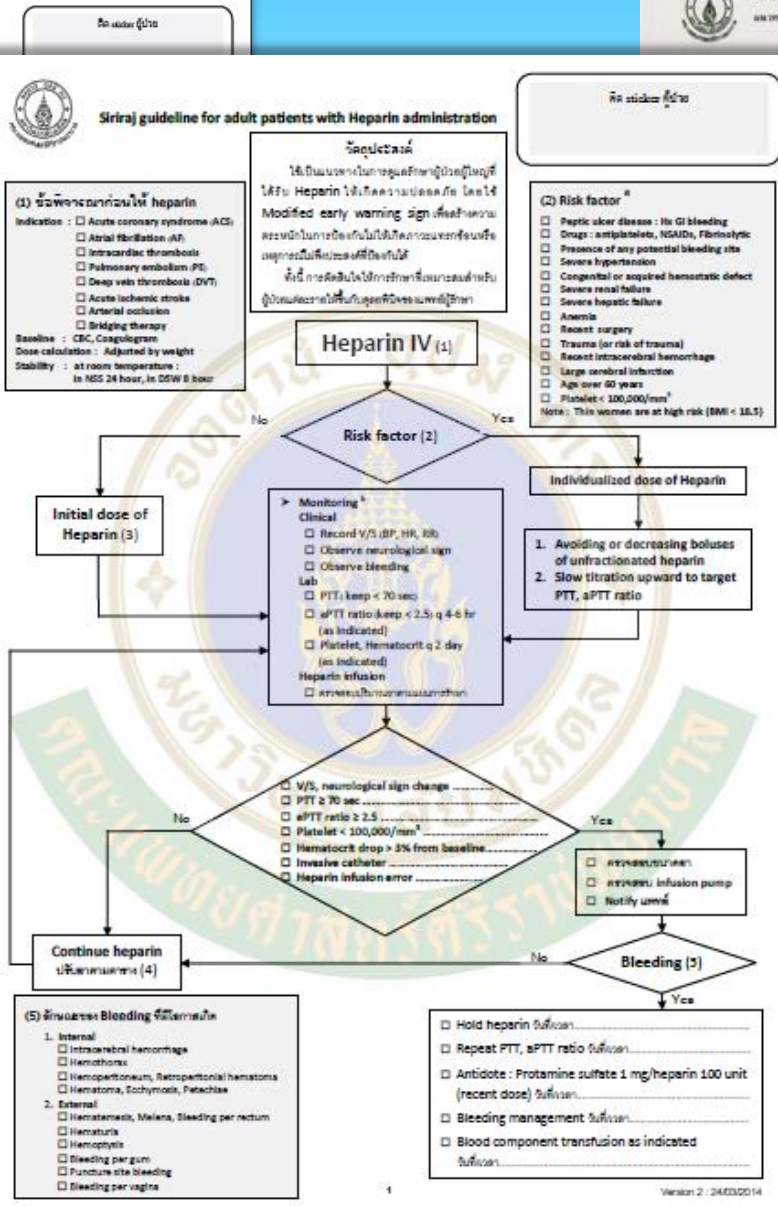
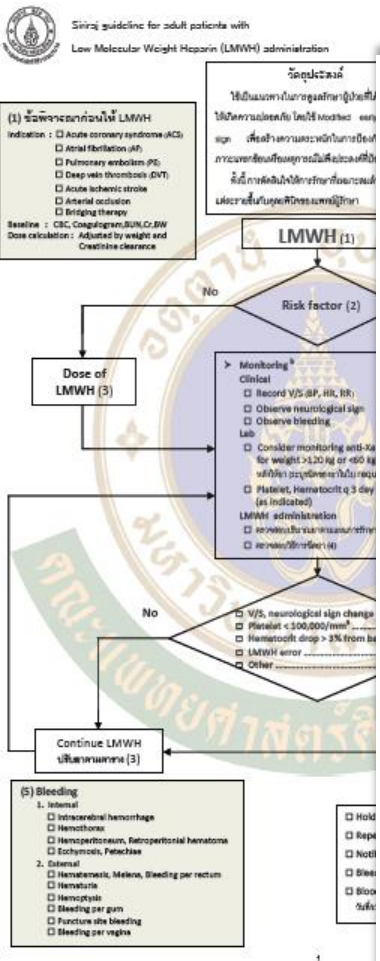
Warfarin



Insulin



MEWS



บทบาทของพยาบาล ต่อ E

Ethics in prescription

มีส่วนร่วมในการตรวจสอบการนำยา

เข้าและออกจากสถานพยาบาล

ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์จริง เพื่อให้

ผู้ป่วยได้รับสิทธิในการเข้าถึงยาอย่าง

สมเหตุผล

แบบรายงานปัญหาที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยา/สารน้ำ/เวชภัณฑ์ โรงพยาบาลศิริราช	
ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่พบปัญหา	
1.ชื่อผลิตภัณฑ์.....	
2.รูปแบบผลิตภัณฑ์ <input type="checkbox"/> ยาเม็ด <input type="checkbox"/> ยาใช้ภายนอก <input type="checkbox"/> ยาน้ำ/ ยารับประทาน <input type="checkbox"/> ยาฉีด <input type="checkbox"/> สารน้ำ <input type="checkbox"/> เวชภัณฑ์ <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	
3.ครั้งที่ผลิต(Lot No.)(โปรดระบุเพื่อเป็นข้อมูลในการตรวจสอบปัญหาในกระบวนการผลิต*).....	
4.วันที่ผลิต..... 5.วันที่หมดอายุ.....	
6.บริษัทผู้ผลิต..... 7.บริษัทผู้จัดจำหน่าย.....	
8.สภาพการเก็บรักษา <input type="checkbox"/> ห้องไม่ปรับอากาศ <input type="checkbox"/> ห้องปรับอากาศ <input type="checkbox"/> ตู้เย็น <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	
9.บรรจุภัณฑ์ที่บรรจุ <input type="checkbox"/> บรรจุภัณฑ์เดิมจากบริษัท <input type="checkbox"/> ของยาใส <input type="checkbox"/> ของยาสีชา <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	
ส่วนที่ 2 : ข้อมูลปัญหาผลิตภัณฑ์ที่พบ	
10.วันที่พบปัญหา..... 11.สิ่งตัวอย่างมาด้วยจำนวน.....	
12.สถานที่พบปัญหา.....งานบริการผู้ป่วยนอก (OPD)ผู้ป่วยใน (IPD).....คลินิกในเวลาราชการ.....	
13.ช่วงเวลาตรวจพบปัญหา <input type="checkbox"/> พบขณะตรวจรับผลิตภัณฑ์ <input type="checkbox"/> พบขณะตรวจสอบ/จ่ายผลิตภัณฑ์ให้กับผู้ป่วย <input type="checkbox"/> พบก่อนใช้ผลิตภัณฑ์กับผู้ป่วย <input type="checkbox"/> พบถึงใช้ผลิตภัณฑ์กับผู้ป่วย/หลังจากผู้ป่วยนำผลิตภัณฑ์ไปใช้	
14.ลักษณะทางกายภาพที่พบปัญหา (ตอนได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> มีเน็ยาร้อน/แฉก/ก <input type="checkbox"/> เปลี่ยนเนื้อยาผิดปกติ/ มีขนาดไม่สม่ำเสมอ <input type="checkbox"/> แคปซูลมีขนาด/รูปร่างยา <input type="checkbox"/> ยาน้ำใสตกตะกอน/ขุ่น <input type="checkbox"/> พยาไม่ออก <input type="checkbox"/> ยาฉีดผสมแล้วขุ่น <input type="checkbox"/> สี/กลิ่นผิดปกติ <input type="checkbox"/> มีสิ่งแปลกปลอม <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	
15.ภาชนะบรรจุไม่เหมาะสม/ ฉลากยาไม่เหมาะสม ระบุ.....	
16.รายละเอียดปัญหา.....	
ส่วนที่ 3 : ข้อมูลผู้รายงานปัญหาคุณภาพ และผู้ป่วย ไปตรวจพบได้ครบ	
17.ผู้รายงานปัญหาคุณภาพ ชื่อ-นามสกุล..... หน่วยงาน..... เบอร์โทรศัพท์.....	
18.ผู้ป่วย ชื่อ-นามสกุล..... HN..... เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้..... ผู้ป่วยมีประวัติรับผลิตภัณฑ์ดังกล่าวจากโรงพยาบาลศิริราชเมื่อวันที่.....	
ส่วนที่ 4 : ข้อมูลเภสัชกรผู้รับเรื่อง ไปตรวจพบได้ครบ เพื่อการตรวจสอบและติดต่อประสานงานเพิ่มเติม***	
19.เภสัชกรผู้รับเรื่อง ชื่อ-นามสกุล..... หน่วยงาน..... เบอร์โทรศัพท์.....	
ข้อมูลการแจกเบรียยผลิตภัณฑ์ให้กับผู้ป่วย <input type="checkbox"/> พิจารณาแล้วว่าเป็นปัญหาคุณภาพจากบริษัทผู้ผลิตอย่างชัดเจน จึงเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ให้ผู้ป่วย (กรุณาแจ้งหัวหน้าห้องยา เพื่อดำเนินการ โยนออกในระบบ SAP มากที่สุด 2801 (กรณีเป็นยา) หรือ คลัง 2802 (กรณีเป็นเวชภัณฑ์) หากในกรณีพบปัญหาคุณภาพยาใน รูปแบบยาบรรจุขวด หรือในกรณี จำนวนยาไม่ครบในรูปแบบขวด/ กล่อง ต้องดำเนินการโยนออกตั้งแต่จำนวน/ กล่อง และส่งผลิตภัณฑ์และแบบรายงานปัญหานี้มาที่ หน่วยคลังยา ฝ่ายเภสัชกรรม อาคารเภสัชกรรม ชั้น 1 (กรณีเป็นยา) หรือ สิ่งมาที่ หน่วยคลังเวชภัณฑ์ ฝ่ายเภสัชกรรม ตึกมหิตลาธิเบศร ชั้น 1 (กรณีเป็นเวชภัณฑ์) <input type="checkbox"/> พิจารณาแล้วยังไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่า เป็นปัญหาคุณภาพจากบริษัทผู้ผลิตหรือไม่ ยังไม่เปลี่ยนผลิตภัณฑ์ให้ผู้ป่วย กรณีเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ต้องเก็บข้อมูล หากผู้ป่วย หรือเภสัชกร ส่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าวคืนโดยไม่บรรจุพยานับแจ้ง ส่งเภสัชกรรม ไปรับเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ ขุดกรณี กรณีเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ต้องเก็บใบขอแจ้ง หากผู้ป่วย หรือเภสัชกร ส่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าวคืนโดยไม่บรรจุพยานับแจ้ง ส่งเภสัชกรรม ไปรับเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ ขุดกรณี	
ส่วนที่ 5 : สำหรับเจ้าหน้าที่งานจัดซื้อและคลังเวชภัณฑ์ ฝ่ายเภสัชกรรม และ ตัวแทนบริษัทผู้จัดจำหน่าย	
20.ตัวแทนบริษัทที่ได้ติดต่อประสานงาน.....เบอร์โทรศัพท์.....	
21.ลงชื่อผู้รับผลิตภัณฑ์.....วันที่..... <input type="checkbox"/> บริษัทยื่นขอเปลี่ยนและขอเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ให้มาโรงพยาบาล โดยได้รับผลิตภัณฑ์จำนวน.....เมื่อวันที่..... บริษัท ติดต่อบริษัทงานที่ คุณสุภาพ โฉมศรี (ยา) หรือ กณ. อุมลักษณ์ สุเสถียร (ยา) หรือ คุณชญเรณ นพทนางค์ (เวชภัณฑ์) งานจัดซื้อและคลังเวชภัณฑ์ ฝ่ายเภสัชกรรม อาคารเภสัชกรรม ชั้น 2 เบอร์โทรศัพท์ 02-419-9490, 8707 (ยา), 9564 (เวชภัณฑ์)	