โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

ระเบียบปฏิบัติ คู่มือการปฏิบัติงาน / วิธีการทำงาน /แนวทางเวชปฏิบัติ

ประเภทเอกสาร	ระเบียบปฏิบัติ	
ชื่อเอกสาร	แนวทางการประสานรายการยา (Medication reconciliation)	
รหัสเอกสาร	WP-PTC-๐๐๔	
แผนกที่เกี่ยวข้อง	ทีมสหวิชาชีพ	
วันที่ประกาศใช้	๑ ตุลาคม ๒๕๖๖	
ผู้จัดทำ	กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	นายยศวิน พัดชุมพร หน่วยงาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
ผู้ทบทวน	ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ดรุวรรณ คลังศรี หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	นายพิจารณ์ สารเสวก

ฉบับแก้ไขครั้งที่ ๐๑

จำนวน ๖ หน้า

โรงพยาบาลวังเจ้า	**หน้าที่ : ๑/๖**
ระเบียบปฏิบัติ เลขที่ : WP-PTC-๐๐๔	**ฉบับแก้ไขครั้งที่ ๐๑**
เรื่อง : แนวทางการประสานรายการยา (Medication reconciliation)	**วันที่ : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖**
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	**แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทีมสหวิชาชีพ**
ผู้จัดทำ : นายยศวิน พัดชุมพร	**ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล**

๑. วัตถุประสงค์ (Objectives)

๑) เพื่อลดโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่จำเป็น หรือได้รับยาซ้ำซ้อน หรือยาที่มีอันตรกิริยาต่อกัน

๒) เพื่อความต่อเนื่องของการรักษา ทำให้ผู้ป่วยได้ใช้ยาอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับทุกสภาวะโรคที่เป็นอยู่ เช่น ยาเดิมในอดีตก่อนมาโรงพยาบาล การส่งต่อการใช้ยาระหว่างหอผู้ป่วย เป็นต้น

๓) เพื่อเก็บข้อมูล สื่อสารเกี่ยวกับยา และติดตามการเปลี่ยนแปลงคำสั่งใช้ยาเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างถูกต้อง เหมาะสม

๔) เพื่อลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยา

๒. ขอบเขต (Scope)

ครอบคลุมถึงกระบวนการประสานรายการยาที่ผู้ป่วยใช้อย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับระหว่างย้ายหอ ผู้ป่วย ไปจนถึงย้ายสถานพยาบาล หรือจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

๓. คำจำกัดความ (Definition)

Medication reconciliation (การประสานรายการยา) เป็นกระบวนการที่จะให้ได้มาซึ่งข้อมูลรายการยาที่ผู้ป่วยใช้ที่บ้านก่อนเข้ามารับการ รักษาตัวในโรงพยาบาลให้ได้สมบูรณ์ที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ในกรอบเวลาที่กำหนด ทั้งชื่อยา ขนาดรับประทาน ความถี่และ วิถีใช้ยานั้น ๆ (รวมถึงยาที่ผู้ป่วยซื้อมารับประทานเอง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และสมุนไพร) หลังจากที่ได้ข้อมูลรายการยาที่ผู้ป่วยใช้อย่างต่อเนื่องแล้วต้องมีการเปรียบเทียบกับรายการยาที่แพทย์สั่งเมื่อแรกรับ ขณะอยู่โรงพยาบาล ช่วงที่มีการย้ายหอ ผู้ป่วย และรายการยาในวันกลับบ้าน หากพบความแตกต่างของรายการยาต้องมีการบันทึกเหตุผลเพื่อสื่อสารข้อมูลกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งรายการยาดังกล่าวนี้ต้องติดตามผู้ป่วยไปทุกรอยต่อของการให้บริการทั้งในสถานพยาบาลเดียวกันและต่างสถานพยาบาล เพื่อทำให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยสูงสุดในการใช้ยา

กระบวนการ Medication Reconciliation ประกอบด้วยองค์ประกอบหลักดังนี้

๑) **Verification** ตรวจสอบและรวบรวมบันทึกประวัติการใช้ยา อาหารเสริม สมุนไพร ที่ผู้ป่วยได้รับก่อน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล

๒) **Clarification** ทวนสอบความถูกต้องของรายการยาที่บันทึก เพื่อให้มั่นใจว่ายาและขนาดยาที่ผู้ป่วย ได้รับอยู่นั้นเหมาะสม

๓) **Reconciliation** เปรียบเทียบรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับใหม่กับรายการยาที่ผู้ป่วยเคยได้รับและบันทึกการ เปลี่ยนแปลงในคำสั่งใช้ยาพร้อมเหตุผล

๔) **Transmission** เมื่อจำหน่ายผู้ป่วยให้สื่อสารรายการยาล่าสุดที่ผู้ป่วยได้รับกับตัวผู้ป่วยเองหรือกับผู้ดูแล ในกรณีที่ผู้ป่วยย้ายแผนกหรือย้ายหอผู้ป่วยก็ควรส่งต่อข้อมูลรายการยาไปยังหน่วยงานใหม่ด้วย

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

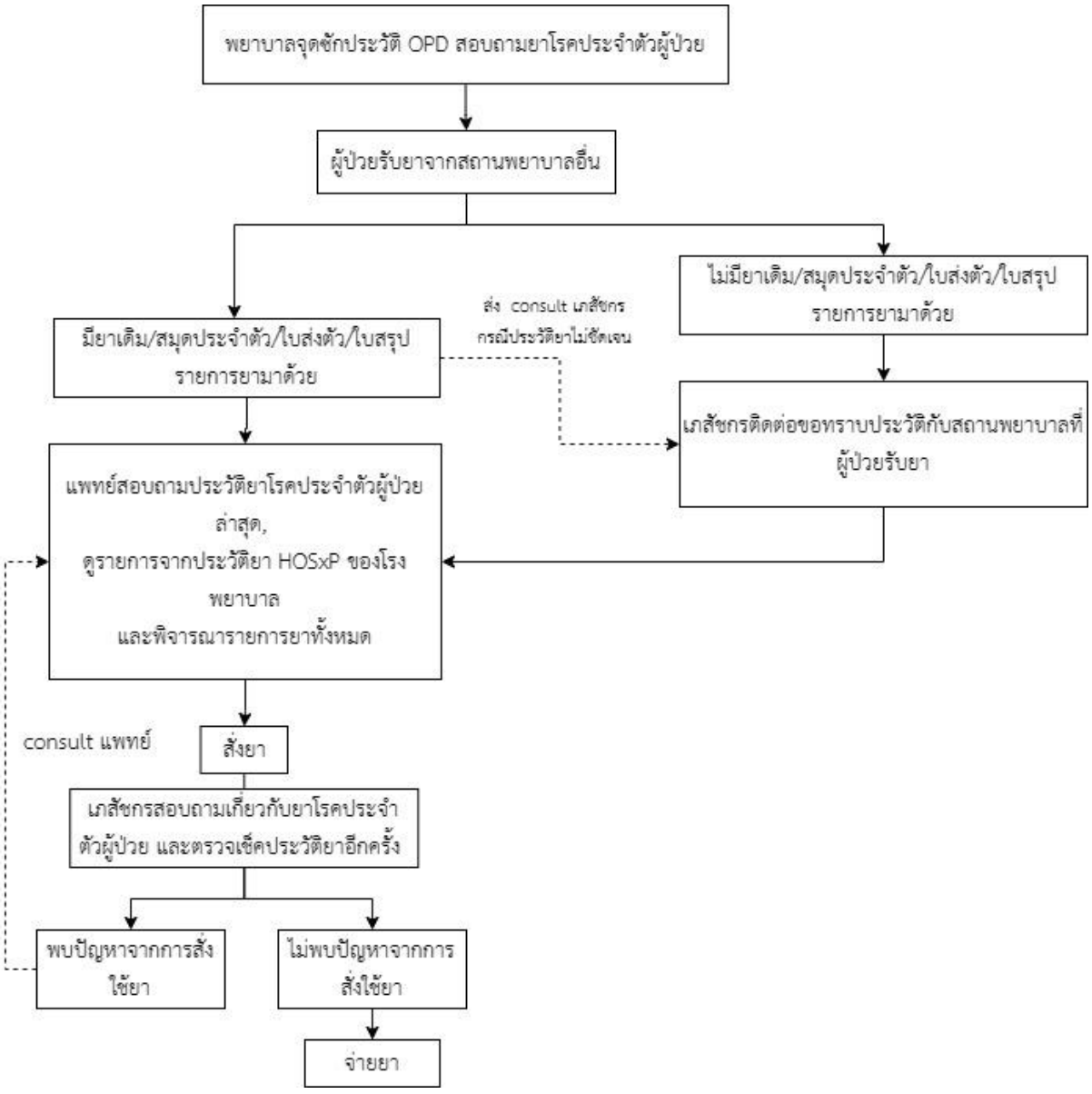
๑) แพทย์สั่งใช้ยา โดยดูข้อมูลจากใบส่งตัว, ยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาด้วย, ใบสรุปรายการ, สมุดประจำตัว

๒) พยาบาลซักประวัติสอบถามเกี่ยวกับยาโรคประจำตัว สถานที่รับยาประจำ วันที่มารับยาล่าสุด

๓) เภสัชกรสอบถามเกี่ยวกับยาโรคประจำตัว สถานที่รับยาประจำ วันที่มารับยาล่าสุด และตามประวัติยาจากสถานพยาบาลอื่น

๕. ขั้นตอนการปฏิบัติหรือระเบียบปฏิบัติ (Procedure)

กระบวนการ Medication reconciliation ของแผนกผู้ป่วยนอก (OPD)



แผนภาพที่ 1 แสดงขั้นตอนการ Medication reconciliation ของแผนกผู้ป่วยนอก (OPD)

โรงพยาบาลวังเจ้า	**หน้าที่ : ๔/๖**
ระเบียบปฏิบัติ เลขที่ : WP-PTC-๐๐๔	**ฉบับแก้ไขครั้งที่ ๐๑**
เรื่อง : แนวทางการประสานรายการยา (Medication reconciliation)	**วันที่ : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖**
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	**แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทีมสหวิชาชีพ**
ผู้จัดทำ : นายยศวิน พัดชุมพร	**ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล**

๑) พยาบาลที่จุดซักประวัติสอบถามประวัติยาโรคประจำตัวของผู้ป่วย หากพบว่ามีประวัติรับยาโรคประจำตัวจากสถานพยาบาลอื่นด้วย ให้ดูว่ามียาเดิม, สมุดประจำตัว, ใบส่งตัว หรือใบสรุปรายการยามาด้วยหรือไม่ หากมีให้ส่งพบแพทย์เลย หากไม่มีให้เภสัชกรช่วยตามประวัติยา

๒) เมื่อเภสัชกรตามประวัติยาได้แล้ว ให้ส่งข้อมูลรายการยาโรคประจำตัวของผู้ป่วยจากสถานพยาบาลอื่นให้กับแพทย์พิจารณาการรักษา โดยแพทยืก็สอบถามประวัติยาจากผู้ป่วยอีกครั้ง และดูประวัติยาใน HOSxP ของโรงพยาบาลเทียบไปด้วย

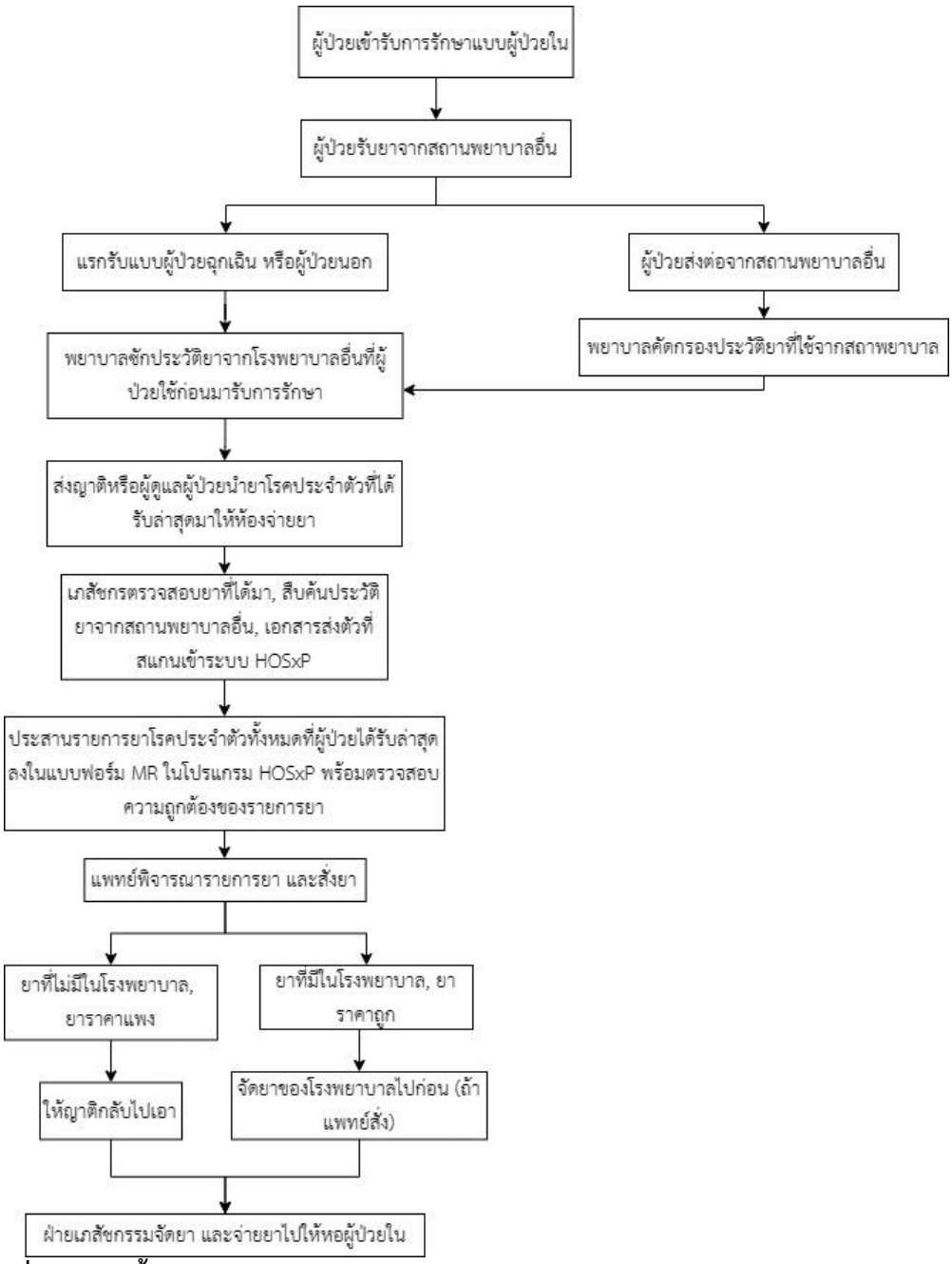
๓) เมื่อแพทย์แพทย์พิจารณารายการยาโรคประจำตัวทั้งหมด และตัดสินใจได้แล้ว จึงสั่งยา

๔) เภสัชกรที่ห้องจ่ายยาสอบถามการรับยาโรคประจำตัวจากสถานพยาบาลอีกครั้งจากผู้ป่วยหรือผู้ดูแล หากพบปัญหารายการยาไม่ตรงกับที่แพทย์ตั้งใจจะสั่ง ให้ทำการ consult แพทย์

๕) เมื่อรายการยาถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์สามารถจ่ายยาได้ตามปกติ

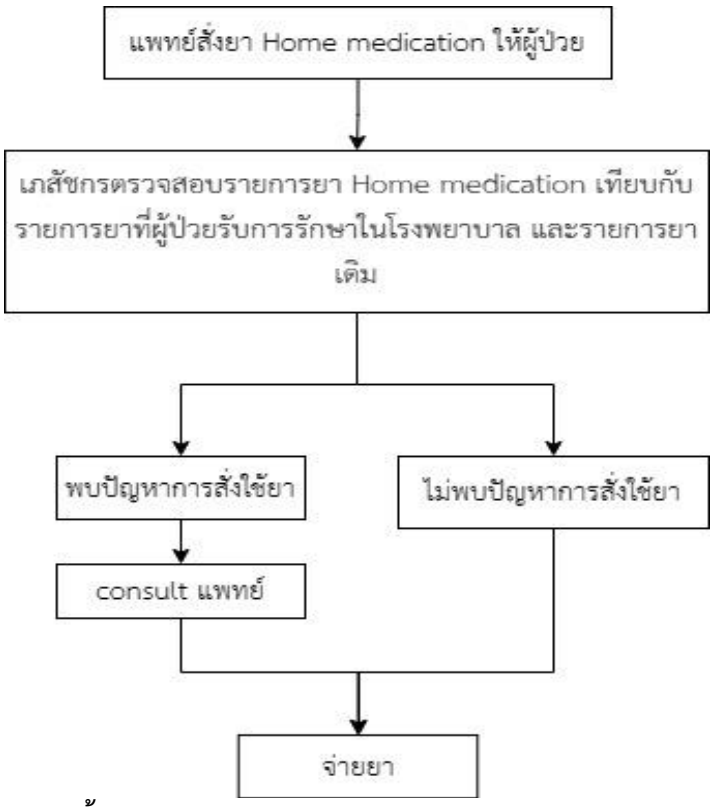
โรงพยาบาลวังเจ้า	**หน้าที่ : ๕/๖**
ระเบียบปฏิบัติ เลขที่ : WP-PTC-๐๐๔	**ฉบับแก้ไขครั้งที่ ๐๑**
เรื่อง : แนวทางการประสานรายการยา (Medication reconciliation)	**วันที่ : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖**
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	**แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทีมสหวิชาชีพ**
ผู้จัดทำ : นายยศวิน พัดชุมพร	**ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล**

กระบวนการ Medication reconciliation ของแผนกผู้ป่วยใน (IPD) แรกรับ (admit)



แผนภาพที่ ๒ แสดงขั้นตอนการ Medication reconciliation ของแผนกผู้ป่วยใน(IPD) แรกรับ(admit)

กระบวนการ Medication reconciliation ของแผนกผู้ป่วยใน (IPD) จำหน่าย (discharge)



แผนภาพที่ ๓ แสดงขั้นตอนการ Medication reconciliation ของแผนกผู้ป่วยใน (IPD) จำหน่าย (discharge)

๑) เมื่อผู้ป่วยจะถูกจำหน่าย แพทย์สั่งยา Home medication (ยากลับบ้าน)

๒) เภสัชกรทำการเปรียบเทียบรายการยา Home medication เทียบกับรายการยาที่ผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาล และรายการยาเดิมก่อนเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล

๓) หากพบว่ามีปัญหาจากการสั่งยา เช่น รายการยาไม่ถูกต้องหรือตรงตามที่แพทย์ตั้งใจจะสั่ง ให้ทำการ consult แพทย์ เมื่อรายการยาถูกต้องเรียบร้อยสมบูรณ์แล้วจ่ายยาให้กับผู้ป่วยหรือญาติ อาจสอบถามถึงวันนัดของสถานพยาบาลอื่น เพื่อที่จะจ่ายยาไปให้พอดีถึงวันนัด

๖. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

-