

Trigger tools ของ รพ.สมุทรสาคร ปี 2558

General Patient Trigger

Trigger	Ex. ยาที่ทำให้เกิด
SCr ≥ 1.2	amikacin, gentamycin, colistin, vancomycin, amphotericin B
K ≥ 5	ACEI, ARB, K-sparing, K-supplement, Co-trimoxazole
K ≤ 3	HCTZ
PTT ≥ 100	heparin
Na < 130	HCTZ
Na > 145	Fosfomycin, Tazocin, NaCl tab
Blood level	- digoxin ≥ 2 ng/ml - phenytoin ≥ 20 mcg/ml - valproic acid ≥ 100 mcg/ml - phenobarbital ≥ 30 mcg/ml - Theophylline ≥ 20 mcg/ml

Trigger tools ของ รพ.สมุทรสาคร ปี 2558

Specific Patient Trigger

Trigger	Clinic ex. ยาที่ทำให้เกิด
SCr $\geq$ 1.2	HIV Clinic ex. tenofovir
ALT $\geq$ 150	HIV clinic ex. ARV ex. NVP TB clinic ex. INH, R, PZA
Hct $\leq$ 24	HIV clinic ex. Zidovudine
INR $\geq$ 3	Warfarin clinic ex. Warfarin overdose

โรงพยาบาลสมุทรสาคร
กรมการสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

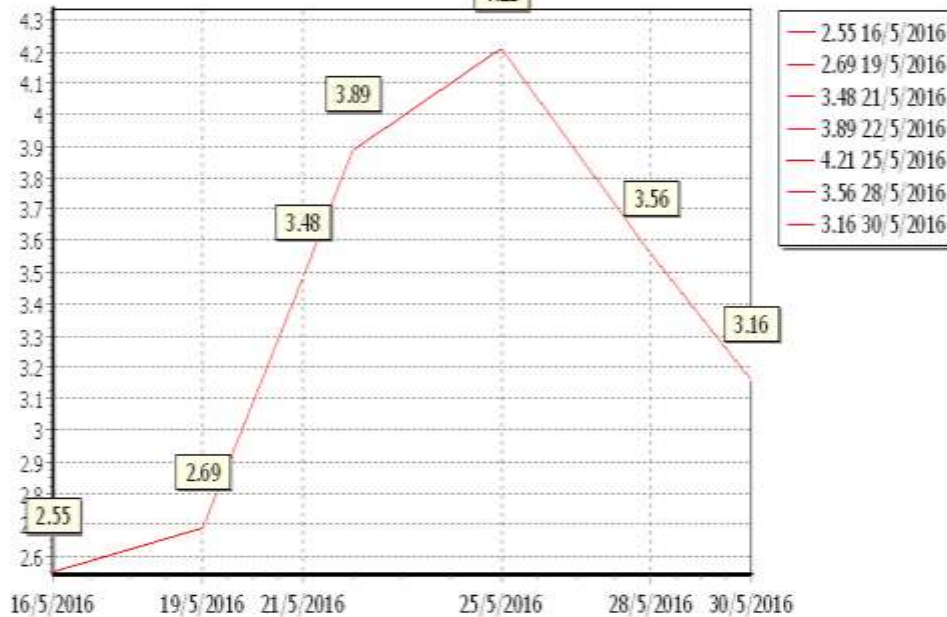
HN : 1323769

ชื่อ-สกุล : นางศิริพร โพธิ์ทอง

ช่วง วันที่ 15-พ.ค.-2559

ถึง วันที่ 31-พ.ค.-2559

LAB Result



Sc
r

59

400MG+80MG>,"CO-trimoxazole I

("Stavudine)","Diclofe

'enalapril'	'1.63'	
'ALLOPURINOL','Col	'1.72'	31/5/2559

รายการยา

วันที่สั่ง	จำนวน	รายการ	วิธีใช้
15/5/2016	2	MeRoPenem 1 GM	1IV Q12 IV 1 กรัม ทุก 12 ชั่วโมง
16/5/2016	8	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
16/5/2016	2	MeRoPenem 1 GM	1IV Q12 IV 1 กรัม ทุก 12 ชั่วโมง
17/5/2016	6	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
18/5/2016	6	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
19/5/2016	6	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
20/5/2016	6	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
21/5/2016	6	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
22/5/2016	6	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
23/5/2016	6	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
24/5/2016	6	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
25/5/2016	6	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
26/5/2016	6	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
27/5/2016	6	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
28/5/2016	6	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง
29/5/2016	4	cefTAzidime 1 GM	2IV Q8 IV 2 กรัม ทุก 8 ชั่วโมง

6	7/5/2559	นางสนม ชนงค์	0035774	S90016548	พิเศษอายุกรรมชาย1	พย902
7	11/5/2559	น.ส.มณีจันทร์ แก้วมา	0245839	S90017021	อายุกรรมหญิง1	ชยB24
8	11/5/2559	นายเพ็ญ ขาวเจริญ	1314639	S90017099	อายุกรรมชาย2	ชช2B09
			0019379	S90017111	พิเศษ38ปี ชั้น5	พ6512
			0188109	S90017221	พิเศษ38ปี ชั้น5	พ6511
			1354800	S90017332	อายุกรรมหญิง1	ชยB14
			1474280	S90017425	อายุกรรมชาย2	ชช2B26
			0383220	S90017540	พิเศษคล้ายกรรม ชั้น	พค1109



ที่มาและความสำคัญ

© MEDICATION RECONCILIATION

✿ JCAHO 2005 กำหนดเป็น National Patient Safety Goal

✿ พรพ. พ.ศ. 2549 กำหนดเป็น มาตรฐานของระบบยา

✿ **Sentinel Events** จากความคลาดเคลื่อนทางยา มากกว่าครึ่ง มีสาเหตุมาจากการสื่อสาร

✿ สถานการณ์ปัจจุบัน **ร้อยละ 42-61** ของผู้ป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาล ไม่ได้รับยาที่

เคยใช้อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ 1 ชนิดหรือมากกว่าขึ้นไป

ที่มาและความสำคัญ

๑ MEDICATION RECONCILIATION

๑ เปรียบเทียบและประสานรายการยาก่อนเข้ารับการรักษาตัว
ในโรงพยาบาลที่

เคยใช้สมบรณ์ที่สุด ในกรอบเวลาที่กำหนด (ภายใน 24
ชั่วโมง)

๑ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาที่เคยใช้อย่างต่อเนื่องในทุกจุดที่
ยังไปขอรับบริการใน

าบาล จ

ทำอะไร? ให้ผู้ป่วย
ได้รับยาต่อเนื่อง

ถูกต้องและเหมาะสม

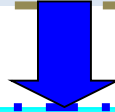


วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

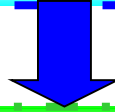
1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องใน
ทุกจุดที่ผู้ป่วยมา รับบริการในสถานพยาบาล
2. เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา
(Medication Error)

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

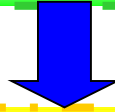
ขั้นตอนที่ 1 สืบค้นรายชื่อผู้ป่วย **Admit** ใหม่ จากโปรแกรม **HosXP**



ขั้นตอนที่ 2 พิมพ์ "ประวัติการใช้ยาบุคคล" จากโปรแกรม **HosXP**



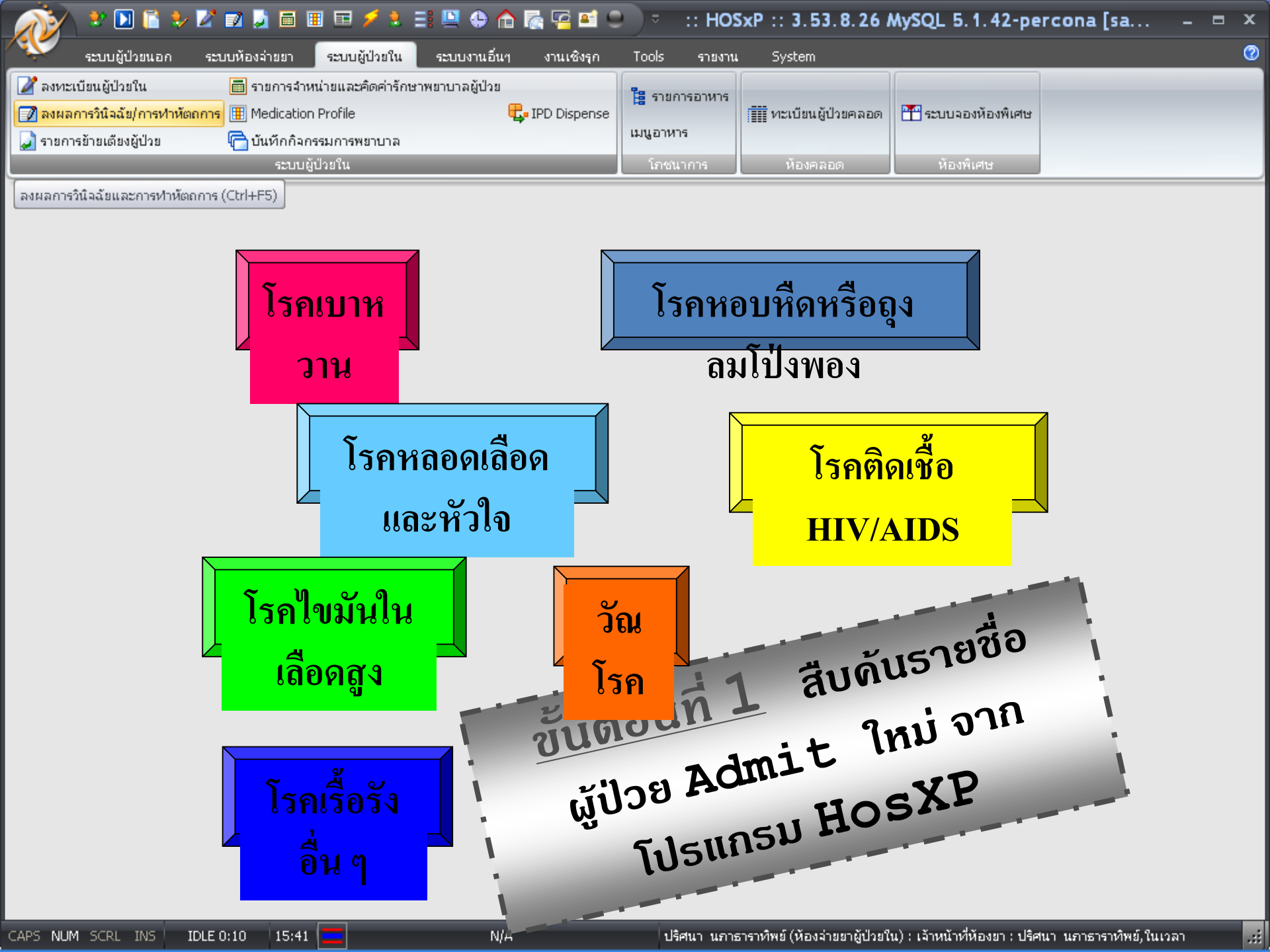
ขั้นตอนที่ 3 เปรียบเทียบรายการยาแรกรับในแฟ้มผู้ป่วยในกับรายการยาเดิม



ขั้นตอนที่ 4 ทบทวนว่าแพทย์เห็นรายการยาและมีการแก้ไขความคลาดเคลื่อน
หรือยืนยันคำสั่งการใช้ยาแรกรับ



ขั้นตอนที่ 5 สื่อสารรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับกลับบ้านให้กับผู้ป่วย ญาติ
ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก หน่วยงานอื่น ๆ หรือสถานพยาบาลอื่น ๆ ทราบ



 ลงทะเบียนผู้ป่วยใน

 รายการจำหน่ายและคิดค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย

 รายการอาหาร

 ทะเบียนผู้ป่วยคลอด

 ระบบจองห้องพิเศษ

 ลงผลการวินิจฉัย/การผ่าตัดการ

 Medication Profile

 เมนูอาหาร

 ห้องคลอด

 ห้องพิเศษ

 รายการย้ายเตียงผู้ป่วย

 บันทึกกิจกรรมการพยาบาล

 โภชนาการ

 ห้องคลอด

 ห้องพิเศษ

 IPD Dispense

ระบบผู้ป่วยใน

ลงผลการวินิจฉัยและการผ่าตัดการ (Ctrl+F5)

โรคเบาหวาน

โรคหอบหืดหรือถุงลมโป่งพอง

โรคหลอดเลือดและหัวใจ

โรคติดเชื้อ HIV/AIDS

โรคไขมันในเลือดสูง

วัณโรค

โรคเรื้อรังอื่นๆ

ขั้นตอนที่ 1 สืบค้นรายชื่อผู้ป่วย Admit ใหม่ จากโปรแกรม HosXP

แบบฟอร์ม Medication Reconciliation

ขั้นตอนที่ 3 เปรียบเทียบรายการยาแรกรับในแฟ้มผู้ป่วยใน กับรายการยาเดิม

- ✦ ฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์
เภสัชกรรม
- ✦ การทบทวนเวชระเบียน
ผู้ป่วยนอก
- ✦ การสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือ
ญาติ



เวชระเบียนผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลสมุทรสาคร
AMUTSAKHON HOSPITAL

เลขที่ _____

วันที่ X-RAY _____

เลขที่ยา		
เลข AN	เลข AN	เลข AN

เอกสารนี้เป็นเอกสารของโรงพยาบาลสมุทรสาคร ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต



ขั้นตอนที่ 3 เปรียบเทียบรายการยาแรกรับในแฟ้มผู้ป่วยใน กับรายการยาเดิม

C/PD. 1/4/53

Pharmacist's note

pt case hyperthyroid

พ.ร.บ. 2/4/53

- MMI 3x1pc
- Propranolol (10) 1x2pc
- MTX 1x1pc
- Vit B12 1x2pc
- Iosec 1x2pc
- Sumokot 2x1pc
- Trisilicate 1x3pc

พ.ร.บ. 29/4/53

plan ติดตามผลอาการ

พ.ร.บ. 2/4/53



ประวัติการใช้ยาบุคคล

HN

ชื่อผู้ป่วย

แพทย์

ประวัติยาของวันที่

23 มิ.ย. 2554 ถึง 05 ก.ค. 2554

ที่อยู่ : 1300/140 หมู่ ต. มหาชัย อ. เมืองสมุทรสาคร จ. สมุทรสาคร

นัด 28

นัด

Visit Date 28/6/2554

D/C Date 1/7/2554

นัดครั้งหน้า 28/6/2554

แพทย์ :

Dx. J459 unspecified โรคหอบหืดไม่ระบุรายละเอียด

อายุ 66 ปี น้ำหนัก 0 กก. ส่วนสูง 142 ซม.

BP 116/89 Temperature 0 C RR26 Pulsed28

CC : ญาตินำส่งให้ประวัติว่าหายใจเหนื่อย 23.00 น. แรก

LAB : ""

241 % , O2 Sat = 96 % บวมตามตัว

Vital sign & Lab. Visit
ก่อนหน้า

ทบทวนประวัติยาก่อน
& ขณะ Admit

ผู้ป่วยรายนี้มียา
เดิมเหลือจาก
visit OPD เมื่อ
D/C มีการตัด
ทอนยาให้ตรง
ตามวันนัด

Note Photo ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย
visit ก่อนหน้า

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ยาที่ได้รับ หรือก่อน Admit	ยาเดิมที่ได้รับ ก่อน Admit
1	FOLIC AC	5		
2	INsulatar	1		
3	SYRINGE	30		
4	HYDRAL	115		
5	MeThylD	0		
6	furosemid	4	1 OR1 BID P6 รับประทาน 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้า เพียง	
7	FERROU	0	1 OR1 TID P3 รับประทาน 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเช้า กลาง	
8	SODAMI	90	3 OR1 TID P3 รับประทาน 3 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเช้า กลาง	
9	SIMVAST	23	1 OR1 P	
10	Aspirin (แอสไพริน) - 81 mg.			

Note :

Pharmacist NoteAMC1 Pharmacist's note

"ผู้ป่วยในการติดตามของ Admission center"

Admit date 28/6/54 หายใจเหนื่อย Hx. CKD

ปัญหาที่ติดตามระหว่าง Admit

1. ญาติจัดยาให้ผู้ป่วยทาน ผู้ป่วยไม่ทราบวิธีดื่มน้ำและวิธีกินยาเลย

2. ผู้ป่วยแจ้งมีอาหารเสริม เป็นยาแคปซูล 1 เม็ด ก่อนนอน และยาน้ำ 1 แก้ว ก่อนนอน