

แบบประเมินตนเองด้านการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลสำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. ชื่อโรงพยาบาล.....

ลักษณะโรงพยาบาล

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลทั่วไป | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลทันตกรรม | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ |
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเฉพาะทาง | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย | |
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลกายภาพบำบัด | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์ |

ขนาด โรงพยาบาลขนาดเล็ก (ไม่เกิน ๓๐ เตียง) โรงพยาบาลขนาดกลาง (๓๑-๙๐ เตียง) โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (๙๑ เตียงขึ้นไป)

๒. บุคลากร

แพทย์ประจำ (Full time)	คน	เภสัชกรประจำ (Full time)	คน
แพทย์บางเวลา (Part time)	คน	เภสัชกรบางเวลา (Part time)	คน
อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ	คน	พยาบาลประจำ (Full time)	คน
นักเทคนิคการแพทย์ประจำ (Full time)	คน	พยาบาลบางเวลา (Part time)	คน
นักเทคนิคการแพทย์บางเวลา (Part time)	คน	พยาบาลด้านควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อ	คน
นักเทคนิคการแพทย์ด้านจุลชีววิทยา	คน		

ประจำ (Full time) หมายถึง ปฏิบัติงานเต็มเวลา ทั้งนี้ต้องไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ ๔๐ ชม. โดยทำสัญญาจ้างเป็นลายลักษณ์อักษร หรือมีข้อตกลงจากผู้อนุญาตประกอบกิจการ
 บางเวลา (Part time) หมายถึง ปฏิบัติงาน น้อยกว่าสัปดาห์ละ ๔๐ ชม.

ส่วนที่ ๒ เกณฑ์การตรวจประเมิน

คำอธิบายในการกรอกแบบประเมิน : กิจกรรมที่จะสรุปว่า มีการดำเนินการ จะต้องเป็นกิจกรรมที่มีการดำเนินการชัดเจนและต่อเนื่องจนเป็นปกติของโรงพยาบาล

ลำดับ	เกณฑ์การประเมิน	มี	ไม่มี	กำลังดำเนินการ	หมายเหตุ
๑	มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)				
๒	มีการจัดทำบัญชีรายการยาและทบทวนรายการยาอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง				
๓	มีระบบเตือนภัยการใช้ยาความเสี่ยงสูง (high alert drugs)				
๔	มีระบบและกลไกที่ช่วยส่งเสริมและป้องกัน เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย เช่น				
	- การทบทวนรายการยาที่ผู้ป่วยใช้ในปัจจุบัน (Medication reconciliation)				
	- การแสดงค่า eGFR ให้ปรากฏชัดเจนบน OPD card และ/หรือบนจอภาพการสั่งยาของแพทย์ จอภาพการจัดยาของเภสัชกรและจอภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล				
	- การแสดงการแพ้ยา ให้ปรากฏชัดเจนบน OPD card และ/หรือบนจอภาพการสั่งยาของแพทย์ จอภาพการจัดยาของเภสัชกรและจอภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล				
	- การแสดงกรณีผู้ป่วยเป็น G-๖-PD deficiency ให้ปรากฏชัดเจนบน OPD card และ/หรือบนจอภาพการสั่งยาของแพทย์ จอภาพการจัดยาของเภสัชกรและจอภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล				
	- การแสดงภาวะการตั้งครรภ์/การให้นมบุตร ให้ปรากฏชัดเจนบน OPD card และ/หรือบนจอภาพการสั่งยาของแพทย์ จอภาพการจัดยาของเภสัชกรและจอภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล				
	- มีระบบอิเล็กทรอนิกส์ตรวจสอบรายการยาที่ห้ามใช้ในผู้ป่วยตั้งครรภ์/ยาที่ต้องระวังในสตรีให้นมบุตร				

แบบประเมินตนเองด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ลำดับ	เกณฑ์การประเมิน	มี	ไม่มี	กำลังดำเนินการ	หมายเหตุ
	- มีระบบอิเล็กทรอนิกส์ตรวจสอบรายการยากรณีแพทย์สั่งยาที่ผู้ป่วยแพ้หรือยาที่มีสูตรโครงสร้างทางเคมีคล้ายคลึงกัน (Cross-reaction)				
	- มีระบบอิเล็กทรอนิกส์ตรวจสอบรายการยากรณีแพทย์สั่งยาซ้ำซ้อน				
	- การแจ้งเตือนปัญหาการใช้ยาด้วยระบบสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ กรณี fatal หรือ contraindicated drug interaction				
	- การแจ้งเตือนปัญหาการใช้ยาด้วยระบบสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ กรณียาที่ห้ามใช้หรือควรปรับขนาดยาเมื่อไตทำงานลดลงอย่างมาก				
	- การแจ้งเตือนค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ กรณี INR >๕				
	- การแจ้งเตือนค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ กรณีการตรวจพบ ESBL (Extended Spectrum Beta-lactamase) หรือ MDR (Multi-drug resistant) bacteria				
	- การแจ้งเตือนกรณีเป็นผู้ป่วยโรคตับ				
	- อื่นๆ ระบุ				
๕	มีวิธีปฏิบัติในการประเมินและติดตามการสั่งจ่าย ผลการใช้ยา รวมทั้งการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่แพทย์ผู้สั่งจ่ายยาเพื่อให้เกิดการใช้ยาสมเหตุผลและผู้ป่วยปลอดภัย				
๖	มีแนวทางการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ได้แก่				
	- การทำ Antibiotic Stewardship Program				
	- ห้องแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา				
	- วิธีปฏิบัติในการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการกรณีพบเชื้อดื้อยา				
	- วิธีปฏิบัติในการสื่อสารข้อมูลระหว่างนักเทคนิคการแพทย์ เภสัชกร พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (IC) และแพทย์ เมื่อพบผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา				

แบบประเมินตนเองด้านการใช้อย่างสมเหตุผลสำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ลำดับ	เกณฑ์การประเมิน	มี	ไม่มี	กำลังดำเนินการ	หมายเหตุ
	- ระบบการรายงานข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อดื้อยาต่อกรมควบคุมโรค				
	- ระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา				
	- อื่นๆ ระบุ				
๗	มีระบบการทบทวนและประเมินการใช้ยาในกลุ่มเป้าหมาย (Drug Use Evaluation ; DUE) เช่น ยาต้านจุลชีพกลุ่ม Carbapenems, Colistin, Betalactam-betalactamase inhibitors (BLBI) เป็นต้น				
๘	มีการให้ความรู้เรื่องการใช้อย่างสมเหตุผลแก่ผู้รับบริการผ่านช่องทางต่างๆ เช่น social media แผ่นพับ เป็นต้น				
๙	ฉลากยาที่ใช้เป็นไปตามมาตรฐานฉลากยาสำหรับสถานพยาบาลเอกชน				
๑๐	มีฉลากยาเสริมเพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยใช้ได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย ในกรณีที่ไม่สามารถบรรจุข้อมูลยาในฉลากยาได้ทั้งหมด เช่น ยาที่มีวิธีใช้เฉพาะ เป็นต้น				
๑๑	บุคลากรทางการแพทย์อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ เข้าร่วมการอบรมที่สร้างความตระหนักรู้ต่อการใช้อย่างสมเหตุผลอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง				
๑๒	แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์มีการพัฒนาองค์ความรู้ที่ทันสมัยผ่านการศึกษาต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยตามที่สภาวิชาชีพกำหนด				
๑๓	มีระบบติดตามและแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาไม่ถูกต้องหรือไม่ (non-adhering) เช่น ผู้ป่วยที่ใช้ยาความเสี่ยงสูง ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวีหรือยาต้านวัณโรค เป็นต้น				
๑๔	มีการจัดทำแนวทางการรักษาโรคตาม Clinical Practice Guideline (CPG) เพื่อเลือกใช้อย่างสมเหตุผล				
๑๕	มีการดำเนินการเกี่ยวกับจริยธรรมและธรรมาภิบาลในการสั่งใช้อย่างเหมาะสม เช่น ไม่สั่งยาที่ไม่มีข้อบ่งชี้ เป็นต้น				

