

แนวทางปฏิบัติการ reconcile ยาผู้ป่วยใน

pharm data – แนวทางปฏิบัติ - reconcileยาผู้ป่วยใน

ทดลองปฏิบัติ 1 กันยายน 2559 กำหนดทบทวนflow รอบสุดท้ายและ approveโดย PTC และองค์กรแพทย์ 19 มกราคม 2560

มาตรฐาน

การ reconcile ภายใน 24 ชม.หลัง admit

กำหนดการส่งเอกสาร reconcile ให้ ward อย่างน้อย รอบที่ 1 7.00 น. รอบที่ 2 15.30 น.

ขั้นตอนที่ต้อง reconcile 3 ขั้นตอน 1.admit 2.ย้ายward 3.D/C

1.Admit

1. เมื่อ admit ห้องยาสอบถามการใช้ยา + เก็บสมุดและยาของผู้ป่วยไว้ที่ห้องยา เพื่อใช้ reconcile ส่งตามรอบสมุดของผู้ป่วยจะถูกหนีบไปพร้อมใบ reconcile
2. วิธีการเรียกใบ reconcile จาก LAN

Click ขวาที่ชื่อผู้ป่วย



เลือก med reconcile



Remed



เลือก visit ที่ต้องการ



/ หน้ายาที่ต้องการ



/ ช่องสอบถามประวัติใช้ยา



Key เติมยา แบบ word ในช่องว่าง (enterลงมาก่อน)



บันทึก



พิมพ์

3. Reconcile ประวัติใน LAN ที่ไม่เก่ากว่า 6 เดือน ยาทุกชนิดที่นำมา โดยระบุแหล่งที่มาและวันที่ที่ได้รับให้ครบถ้วนตามสมุดประจำตัว/ยาที่ผู้ป่วยนำมา
4. ห้องยา IPD เติมประวัติการใช้ยาเดิม , ประวัติแพ้ยา , ลงบันทึกจำนวนยาที่นำมา ลงชื่อ วันที่ reconcile
5. ห้องยา IPD ส่งใบ reconcile ให้ ward อย่างน้อยตามรอบ
6. Ward นำใบreconcile ให้แพทย์ทบทวน
7. แพทย์ทบทวนยา reconcile บันทึกการสั่งใช้ยา ลงชื่อ วันที่ทบทวน
8. กรณีผู้ป่วยนำยามาเพิ่ม ห้องยาจะพิมพ์รายการเพิ่มต่อจากรายการเดิม (เนื่องจากLAN มีหน้าจอให้reconcileได้เพียงใบเดียว) แพทย์ / ทบทวนเฉพาะรายการใหม่ (เมื่อwardส่งคืนตอน D/C ให้เย็บติดกัน ทุกจุดเติมข้อความเฉพาะในใบสุดท้าย)

2. ย้ายไปโรงพยาบาลอื่น

แพทย์สรุปทบทวนยา อาจถ่ายสำเนาคำสั่งยาและlab ไปกับเอกสาร refer

3. D/C

1. แพทย์ลง definite Dx ที่ใบ reconcile ทบทวนรายการยากลับบ้าน ลงชื่อ วันที่ (อาจ note เตือนข้อความสำคัญอื่น) ยาที่สั่งเพิ่มจากรายการ reconcile เดิม ให้เขียนต่อในช่อง HM สามารถสรุปการ admit ลงในใบ reconcile ไม่พอด้านหลัง
2. Ward ส่งใบ reconcile สมุด ยาที่เหลือใน ward ใบ doctor order sheet มาห้องยา
3. ห้องยา IPD ทบทวนยา เดิมยาให้พอนัด ลงบันทึกใน drug profile
4. ห้องยาผู้ป่วยนอก จัดยา ส่งการเงินตรวจสอบ + ทบทวนยาในสมุด ใบ reconcile ลงชื่อ วันที่ D/C + พับและเย็บใบ reconcile ลงในสมุดหน้าล่าสุดของผู้ป่วย เขียนสรุประยะเวลา admit และ Dx ไว้หน้ากระดาษ หากไม่มีสมุดแต่มีใบนัดให้เย็บกับใบนัด + แจ้งผู้ป่วยให้นำมาพบแพทย์ในวันนัด กรณีไม่มีสมุดและใบนัด ให้ผู้ป่วยไว้ แจ้งให้นำมาเมื่อมา รพ. ครั้งต่อไป (กรณีโรค chronic) ถ้าเป็น case refer ให้ส่งไปพร้อมยาของผู้ป่วย (เฉพาะกรณีที่ order refer มาห้องยาก่อน refer ถ้ามาทีหลังไม่ต้องให้ผู้ป่วย)