

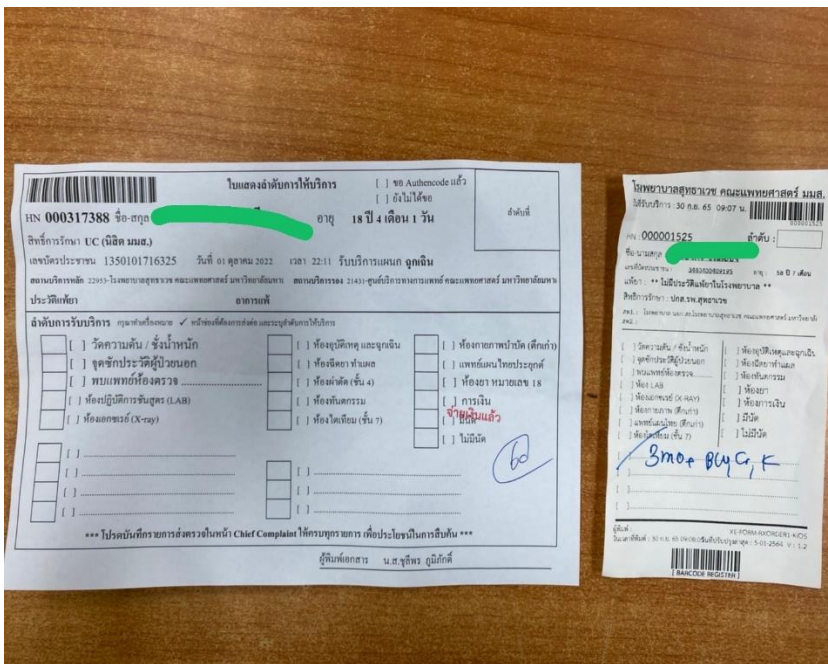
ขั้นตอนการรับยาของผู้ป่วยนอก

ภก.สุธิพร อัครแสง

หน่วยงานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุทธาเวช

การรับยาผู้ป่วยนอก หลังจากที่ได้รับใบสั่งยาแล้ว ผู้ป่วยเข้าพบแพทย์ เสร็จ และแพทย์ได้พิจารณาว่า ผู้ป่วยรายนั้นจะต้องได้รับยาเพื่อรักษาอาการของโรคที่เป็น โดยจำนวนยาที่ได้รับ จะไม่ควรเกิน ๓ เดือน ยกเว้นในบางรายที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการใช้ยาเพื่อรักษาต่อเนื่องเพื่อรักษา และควบคุมอาการของโรค หากไม่ได้รับยาอาจทำให้โรคกำเริบหรือมีอาการรุนแรงขึ้น หรือส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน เช่น ยาปฏิชีวนะ ยาต้านเชื้อรา ยาต้านไวรัส ยาฉีดยา หรือยาอื่นๆ ตามความเหมาะสม โดยมีขั้นตอนการรับยากลับบ้าน ดังนี้

๑.ผู้ป่วยต้องมาขึ้นรับยา โดยนำใบนำทางมายื่นที่ช่องรับยาเบอร์ ๑๘



รูปที่ ๑ ตัวอย่างใบสั่งยากลับบ้าน

รูปที่ ๒ ช่องยื่นใบสั่งยาเบอร์๑๘

๒.เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกจะรับใบนำทางมาใส่บัตรคิว และปรีน สติ๊กเกอร์ยา

๓.จากนั้น จะส่งต่อใบนำทางไปที่ห้องการเงิน เพื่อเช็คยอดค่าใช้จ่ายส่งคืนห้องยา

๔.สติ๊กเกอร์ที่ปรีนออกมาจะนำไปใส่ตะกร้าและส่งต่อไป ให้จัดยา ตามลำดับคิว

- ๕.เมื่อจัดเสร็จ จะส่งต่อมาให้เภสัชกร ที่อยู่ตำแหน่ง เช็คทำการตรวจให้ถูกต้อง ตามชื่อยา จำนวนยาวิธีรับประทานยา ให้ตรงกันและตรวจเรื่อง Drug related problems ต่างๆ โดยหากมีปัญหาจากการสั่งใช้ยาจะต้องมีการ consult แพทย์เพื่อปรึกษาและแก้ไขการสั่งใช้ยานั้นๆ
- ๖.ส่งต่อให้ เภสัชกร ตำแหน่งจ่ายยาตรวจเช็คอีกครั้ง ตามชื่อยา จำนวนยาวิธีรับประทานยา ให้ตรงกันและตรวจเรื่อง Drug related problems ต่างๆ อีกครั้ง ก่อนส่งมอบยา ให้ผู้ป่วย จะต้องตรวจสอบความถูกต้องและยืนยันตัวตนของผู้ป่วยที่มารับยา โดยจะต้องสอบถาม ชื่อ-สกุลของผู้ป่วย พร้อมทั้งตรวจสอบ บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย เพื่อยืนยันตัวตน
- ๗.ในกรณีที่มีการใช้ยาเทคนิคพิเศษ เช่น ยาฉีดอินซูลิน ยาพ่นหอบหืด จะให้ผู้ป่วยเข้ามาที่ห้องให้คำปรึกษาเพื่อ อธิบายการใช้ให้ถูกต้องและนำกลับไป ปฏิบัติใช้เองเป็น
- ๘.ในกรณีที่มีการค้างยาผู้ป่วย จะต้องมีการบันทึกในแบบฟอร์มค้างยาของผู้ป่วยและ โทรแจ้งให้มารับยาเมื่อยาพร้อมจ่าย

รายการยาที่ค้าง จ่าย วันที่ ๒๙ ต.ค. ๖๕

| ลำดับ | HN | ชื่อ-นามสกุล | ยาที่ค้างจ่าย | จำนวน | โทร | โทรตามแล้ว | ลายเซ็นผู้รับ | ลายเซ็นผู้จ่าย |
|-------|----|--------------|---------------|-------|-----|------------|---------------|----------------|
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | |

รูปที่ ๓ ตัวอย่างแบบบันทึกการค้างยาห้องยาผู้ป่วยนอก