

ลงชื่อประธาน/กรรมการ

ดร. นพ. ศุภมิตร สืบวงศ์ไทย
อ. ดร. นพ. ศุภมิตร สืบวงศ์ไทย



ผลงานเชิงวิเคราะห์

เรื่อง ผลการคัดกรองความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา
ของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

โดยวิธีปกติ

ของ

นางสาวเมธิวรรณ วิรุฬห์ธนวศ์
ตำแหน่งเภสัชกร ระดับชำนาญการ
(ตำแหน่งเลขที่ พวช.12438)
ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ตำแหน่งเภสัชกร ระดับชำนาญการพิเศษ
(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 12438)
ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



ผลงานเชิงวิเคราะห์

เรื่อง ผลการคัดกรองความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา
ของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

โดยวิธีปกติ

ของ

นางสาวเมธิวรรณ วิรุฬห์ธนวศ์
ตำแหน่งเภสัชกร ระดับชำนาญการ
(ตำแหน่งเลขที่ พวช.12438)
ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ตำแหน่งเภสัชกร ระดับชำนาญการพิเศษ
(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 12438)
ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

คำนำ

การวิเคราะห์ผลการคัดกรองความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาของห้องยาผู้ป่วยนอก2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผู้ศึกษาได้ค้นหาปัญหาที่ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา เพื่อนำไปหาสาเหตุของการเกิดปัญหานั้น และผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลจากการวิเคราะห์นี้ จะเป็นประโยชน์ในการป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนทางยาประเภทหนึ่งที่เภสัชกรมีหน้าที่ดักจับความผิดพลาดเพื่อให้การสั่งยามีความถูกต้อง เหมาะสม ก่อนที่ใบสั่งยาจะถูกส่งไปจัดยา ตรวจสอบความถูกต้องของยา และส่งมอบยาที่ถูกต้อง ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายกับผู้ป่วย

ผู้จัดทำ

(นางสาวเมธิวรรณ วิรุฬห์ธนวังศ์)

เภสัชกรชำนาญการ

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญตาราง	ค
สารบัญภาพ	ง
บทที่ 1 บทนำ	1
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
2. วัตถุประสงค์	2
3. ขอบเขตของการดำเนินการ	3
4. นิยามศัพท์	3
5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
1. บริบทของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	6
2. บทบาทและหน้าที่ของเภสัชกรผู้ป่วยนอก	7
3. ระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยา	10
4. แบบจำลองสวิสชีส (Swiss Cheese Model)	11
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
6. กรอบแนวคิดการศึกษา	14
บทที่ 3 วิธีดำเนินการ	15
1. การวิเคราะห์ปัญหา	15
2. ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง	15
3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	16
4. การวิเคราะห์ข้อมูล	16
บทที่ 4 ผลการดำเนินการ	17
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	21
1. สรุปผลการศึกษา	21
2. ข้อเสนอแนะ	22
บรรณานุกรม	23
ภาคผนวก	24
1. ภาคผนวก ก แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพชรรัตน์ 2	25
ประวัติผู้ศึกษา	41

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 ตารางแสดงระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยา และตัวอย่างเหตุการณ์	10
3.1 ตารางจำแนกจำนวนใบสั่งยาตามคลินิกของห้องยาผู้ป่วยนอก 2	15
4.1 ตารางแสดงความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	17
4.2 ตารางแสดงความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาของคลินิกต่าง ๆ ของห้องผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	18

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	Flowchart กระบวนการปฏิบัติงานของห้องยาผู้ป่วยนอก 2	7
2.2	Flowchart ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการคัดกรองใบสั่งยา	8
2.3	ตัวอย่างหน้าจอคัดกรองใบสั่งยา ในระบบ e-PHIS	9
2.4	ภาพแบบจำลองสวิตช์	11
2.5	กรอบแนวคิดการศึกษา	14

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความคลาดเคลื่อนทางยาเป็นเหตุการณ์ซึ่งนำไปสู่การใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม นับเป็นความเสี่ยงหนึ่งที่ส่งผลต่อการรักษาผู้ป่วย ทำให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย ซึ่งถ้าระดับความรุนแรงสูง อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

ความคลาดเคลื่อนทางยามีลักษณะที่สำคัญ ดังนี้

1. เป็นอุบัติการณ์ที่ควรป้องกันได้ สะท้อนว่าความคลาดเคลื่อนนั้นเกิดจากบุคคลหรือระบบที่ไม่สามารถควบคุมหรือคัดกรองความคลาดเคลื่อนได้

2. ผลของอุบัติการณ์อาจนำไปสู่การใช้ยาที่ไม่เหมาะสม เช่น เป็นการสั่งใช้ยาที่ไม่ตรงกับข้อบ่งใช้หลักของยา หรือไม่สอดคล้องหลักวิชาการ

3. ผลของอุบัติการณ์บางครั้งจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย หมายความว่าผลนี้อาจถึงหรือไม่ถึงผู้ป่วย หากถึงผู้ป่วยก็อาจก่อให้เกิดอันตรายหรือไม่ก็ได้ ซึ่งในกรณีนี้หากก่อให้เกิดอันตรายตั้งแต่ชั่วคราวจนถึงถาวร ผลของความคลาดเคลื่อนทางยาก็จะเรียกเป็นเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ด้านยา (Adverse Drug Event)

4. อุบัติการณ์นั้นอาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งหรือมากกว่า เช่น เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ที่อาจเป็นการพลั้งเผลอ หรือการขาดสมาธิ หรือไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิธีการปฏิบัติ

ประเภทของความคลาดเคลื่อนทางยาแบ่งตามขั้นตอน ดังนี้

1. ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา (Prescribing error)

หมายถึง ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นในกระบวนการสั่งจ่ายยา การสั่งจ่ายยาของแพทย์ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ไม่ครบถ้วน ส่งผลให้เกิดความคลาดเคลื่อน เช่น การสั่งใช้ยาในผู้ป่วยที่มีข้อห้ามใช้ การสั่งใช้ยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา การสั่งใช้ยาซ้ำซ้อน การสั่งใช้ยาที่เกิดปฏิกิริยาระหว่างกัน การเลือกขนาดยาไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย การเลือกรูปแบบยาไม่เหมาะสม สั่งใช้ยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด สั่งยาผิดคน และยังรวมถึงคำสั่งใช้ยาที่ไม่สมบูรณ์ เช่น ไม่ระบุวิธีใช้ยา วิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน เป็นต้น

2. ความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยา (Pre-Dispensing Error)

หมายถึง ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นก่อนกระบวนการก่อนการจ่ายยา เช่น การจัดยาผิดของเจ้าหน้าที่ของหน่วยจ่ายยา

3. ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (Dispensing Error)

หมายถึง ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นก่อนกระบวนการจ่ายยา หรือเกิดระหว่างการจ่ายยา ทำให้จ่ายยาหรือผู้ป่วยได้รับยาไม่ถูกต้องตามที่ระบุในคำสั่งใช้ยาของแพทย์ เช่น จ่ายยาผิดชนิด ผิดรูปแบบ ผิดความแรง ผิดจำนวน จ่ายยาที่เสื่อมสภาพหรือหมดอายุ จ่ายยาที่มีปฏิกิริยาต่อกัน จ่ายยาผิดคน จ่ายยาที่ผู้ป่วยมีข้อห้ามใช้ เป็นต้น

4. ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา (Administration Error)

หมายถึง ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นในขั้นตอนการเตรียมยา หรือการให้ยาของผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นความคลาดเคลื่อนที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาผิดไปจากความตั้งใจในการสั่งใช้ยาของแพทย์ ส่งผลให้ไม่เป็นไปตามหลักการบริหารยาที่ถูกต้องคือ ถูกคน ถูกยา ถูกขนาด ถูกวิธีทางให้ยา ถูกเทคนิค ถูกเวลา ทำให้ไม่เป็นไปตามเป้าประสงค์ของการรักษา

ระดับความรุนแรงจากความคลาดเคลื่อนทางยา

ความรุนแรงจากความคลาดเคลื่อนทางยา แบ่งเป็น 9 category (ตามเกณฑ์การแบ่งระดับความรุนแรงของ The National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention : NCC MERP) ดังนี้

1. ไม่มีความคลาดเคลื่อน

Category A : ภายใต้อุบัติการณ์หรือสภาวะการณ์ที่ยังไม่ได้เกิดความคลาดเคลื่อน แต่มีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดความคลาดเคลื่อน

2. มีความคลาดเคลื่อน แต่ไม่เป็นอันตราย

Category B : ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้น แต่ผู้ป่วยยังไม่ได้ใช้ยา

Category C : ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้น และผู้ป่วยได้ใช้ยาแล้ว แต่ไม่เกิดอันตราย

Category D : ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้น และทำให้จำเป็นต้องเริ่มการเฝ้าติดตามดูแลผู้ป่วย แต่ไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

3. มีความคลาดเคลื่อน และเป็นอันตราย

Category E : ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นส่งผลให้จำเป็นต้องให้การรักษาหรือแก้ไขเป็นผลให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยแต่เพียงชั่วคราว

Category F : ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราว ส่งผลทำให้ผู้ป่วยต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล หรือยืดระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาลออกไป

Category G : ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นทำให้เกิดอันตราย หรือเกิดความพิการอย่างถาวรต่ออวัยวะบางส่วนของผู้ป่วย

Category H : ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายจนเกือบเสียชีวิต

4. มีความคลาดเคลื่อน และเป็นอันตรายจนเสียชีวิต

Category I : ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

จากประเภทและความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนจะเห็นได้ว่า หากเภสัชกรสามารถดักจับความคลาดเคลื่อนได้ตั้งแต่กระบวนการสั่งยา (Prescribing Error) จะสามารถทำให้ระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนอยู่แค่ Category A ซึ่งเป็นระดับความรุนแรงที่ยังไม่ถึงตัวผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา

2. เพื่อหาสาเหตุของความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา และนำข้อมูลจากการศึกษาไปสร้างแนวทางป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาในอนาคต

3. เพื่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสั่งยาให้มีความสำคัญกับการสั่งจ่ายยา

ขอบเขตของการดำเนินการ

การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์ผลการคัดกรองความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลศิริพยาบาล โดยวิเคราะห์ใบสั่งยาของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 ซึ่งประกอบไปด้วยใบสั่งยาจากคลินิกโรคเฉพาะทางดังนี้ คลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือด คลินิกโรคไต คลินิกโรคข้อ คลินิกโรคเลือด คลินิกศัลยกรรมประสาท และคลินิกโรคทางเดินอาหารและตับ รวมทั้งใบสั่งยาที่ถูกส่งมาจากศาลอุทธรณ์ ซึ่งเป็นหน่วยตรวจที่ห้องยาผู้ป่วยนอก 2 รับผิดชอบจ่ายยา โดยระยะเวลาในการศึกษาใช้ข้อมูลตั้งแต่ 1 พฤศจิกายน 2566 – 30 เมษายน 2567

นิยามศัพท์

1. ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา (Prescribing error)

หมายถึง ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นในกระบวนการสั่งจ่ายยา การสั่งจ่ายยาของแพทย์ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ไม่ครบถ้วนส่งผลให้เกิดความคลาดเคลื่อน เช่น การสั่งจ่ายยาในผู้ป่วยที่มีข้อห้ามใช้ การสั่งจ่ายยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา การสั่งจ่ายยาซ้ำซ้อน การสั่งจ่ายยาที่เกิดปฏิกิริยาระหว่างกัน การเลือกขนาดยาไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย การเลือกรูปแบบยาไม่เหมาะสม สั่งจ่ายจำนวนที่ผิดไม่พอดังวันนัดสั่งยาผิดคน และยักรวมถึงคำสั่งจ่ายยาที่ไม่สมบูรณ์ เช่น ไม่ระบุวิธีใช้ยา วิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน เป็นต้น

2. สั่งยาผิดคน

หมายถึง สั่งยาของผู้ป่วยท่านอื่นในใบยาของผู้ป่วย

3. สั่งยาผิดชนิด

หมายถึง สั่งยาที่ผิดชื่อยา รวมถึงชื่อยาไม่สมบูรณ์ เช่น ต้องการ ISDN แต่คีย์ ISMN

4. สั่งยาผิดความแรง

หมายถึง สั่งยาที่ถูกตัวยาลูกต้อง แต่ไม่ใช้ความแรงที่ต้องการ เช่น ต้องการ ASA 300 mg แต่คีย์ ASA 81 mg

5. สั่งยาผิดเวลา/ผิดความถี่ในการบริหารยา

หมายถึง สั่งเวลาในการบริหารยาไม่ตรงตามที่ควรจะเป็น เช่น ยาควรทาน ก่อนอาหาร แต่สั่งหลังอาหาร, ต้องการให้ทานวันละ 1 ครั้ง แต่สั่งวันละ 2 ครั้ง

6. สั่งยาผิดวิธี/สั่งยาผิด route

หมายถึง สั่งวิธีบริหารยาไม่ตรงตามที่ควรจะเป็น เช่น ยาป้ายแผล แต่สั่งป้ายตา

7. สั่งยาที่ไม่ควรหักหรืออบต / สั่งยาผิดรูปแบบ

หมายถึง สั่งให้หักหรืออบตยา ในยาที่ไม่ควรหักหรืออบต / ต้องการสั่งยาเหน็บช่องคลอด แต่สั่งรูปแบบยาอม

8. สิ่งยาที่มีประวัติแพ้

หมายถึง สิ่งยาตัวเดียวกับที่ลงประวัติแพ้ยา เช่น มีประวัติแพ้ Amoxycillin แพทย์สั่ง Amoxycillin

9. สิ่งยากลุ่มเดียวกับที่แพ้

หมายถึง สิ่งยาที่มีโครงสร้างยาอยู่ในกลุ่มเดียวกับยาที่ลงประวัติแพ้ยา เช่น มีประวัติแพ้ Amoxycillin แพทย์สั่ง Dicloxacillin

10. สิ่งยาที่เกิด Drug interaction

หมายถึง การสั่งยาที่เกิดอันตรกิริยา หรือเกิดปฏิกิริยาต่อกันของยา เช่น สั่ง Warfarin ร่วมกับ Diclofenac

11. สิ่งยาที่ผู้ป่วยไม่ควรได้รับ

หมายถึง การสั่งยาที่ผู้ป่วยไม่ควรได้รับ เช่น ผู้ป่วยตั้งครรภ์ สั่งยา cat X

12. ไม่สั่งยาที่ผู้ป่วยควรได้รับ

หมายถึง ไม่สั่งใช้ยาที่ผู้ป่วยควรได้ เช่น สั่งยาไม่ครบรายการ

13. สิ่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป (ขนาดยาไม่ตรงกับที่ต้องการสั่ง)

หมายถึง สิ่งยาที่ด้วยขนาดยาที่ไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย เช่น INR >3 แต่สั่งเพิ่ม Dose Warfarin

14. สิ่งยาซ้ำซ้อน

หมายถึง การสั่งยากลุ่มเดียวกัน ชนิดเดียวกัน หรือ ได้รับยาซ้ำซ้อนจากหลายคลินิก

15. ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน

หมายถึง ไม่ระบุวิธีบริหารยา หรือ สั่ง prn ไม่ระบุ interval หรือวิธีบริหารยาไม่ครบถ้วน

16. คำสั่งไม่ชัดเจน

หมายถึง คีย์คำสั่งใช้ยาไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-med แล้วไม่เปลี่ยนวิธีใช้ให้เป็น ปัจจุบัน

17. สิ่งยาเกินจำนวนที่ระเบียบกำหนด

หมายถึง การสั่งใช้ยาเกินระเบียบที่กำหนด เช่น สั่งยาจำนวนเกิน 3 เดือน ผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพ KT-R สั่งยาเกินวงเงิน

18. เอกสารการเบิกยาไม่ครบถ้วน

หมายถึง การสั่งใช้ยาที่ต้องทำเรื่องล่วงหน้า หรือต้องมีเอกสารประกอบการเบิกยา แต่ยังไม่มีการทำเรื่องหรือเตรียมเอกสารแนบประกอบการเบิกยา เช่น ยาจัดซื้อเฉพาะเคส ยาในบัญชี.2

19. สิ่งยาจำนวนไม่พอลงวันนัด/ไม่ครบ course/dose

หมายถึง การสั่งยาในจำนวนที่ไม่ถึงวันนัด หรือในจำนวนที่ไม่ครบ course การรักษา เช่น สั่ง Oseltamivir จำนวน 2 วัน

20. อื่นๆ

หมายถึง ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาที่ไม่อยู่ในคำนิยามข้างต้น เช่น ผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม แต่คียยาใน code UC

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบอุบัติการณ์ และสาเหตุของความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา
2. เพิ่มความตระหนักในความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาของผู้ให้บริการด้านสุขภาพ
3. ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสั่งใช้ยาให้ความสำคัญกับการสั่งใช้ยา
4. ทราบความสำคัญของการรายงานและเกิดการกระตุ้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรายงานความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา
5. หาแนวทางและสร้างเครื่องมือในการป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาในอนาคต

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิเคราะห์ผลการคัดกรองความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เพื่อให้ทราบถึงอุบัติการณ์และสาเหตุของความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยานำไปสู่การหาแนวทางและการสร้างเครื่องมือในการป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาในอนาคต โดยผู้ศึกษาได้ค้นคว้า รวบรวม พร้อมบูรณาการ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบการศึกษา ดังนี้

1. บริบทของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
2. บทบาทและหน้าที่ของเภสัชกรผู้ป่วยนอก
3. ระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยา
4. ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา
5. แบบจำลองสวิสชีส (Swiss Cheese Model)
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดการศึกษา

บริบทของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ความมุ่งหมายของหน่วยงาน ขอบเขตและภารกิจหลักที่ทำ

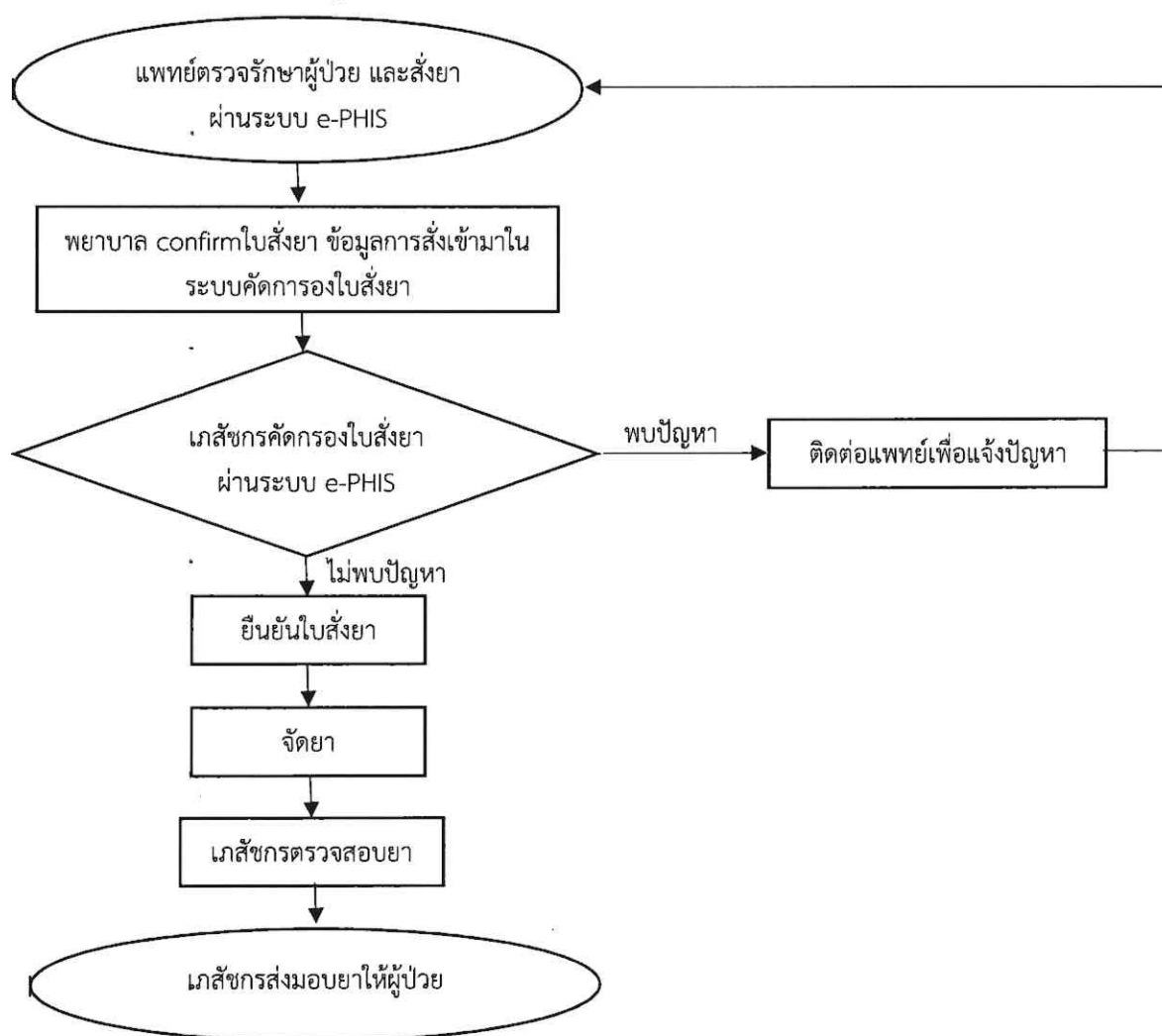
1. พัฒนาการบริการประชาชนและบุคลากรในคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลแบบองค์รวม สหสาขาวิชาชีพโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย การใช้ยาอย่างถูกต้อง ปลอดภัย ตามมาตรฐานวิชาชีพ สนับสนุนการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และมีการสร้างเสริมสุขภาพ
2. ส่งเสริมให้บุคลากรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในเรื่องของการอบรมหรือประชุมวิชาการ รวมถึงสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน
3. ให้บริการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยนอกที่ได้รับการตรวจจากคลินิกเฉพาะโรค ได้แก่ คลินิกโรคหัวใจ และหลอดเลือด คลินิกโรคไต โรคข้อ โรคเลือด คลินิกศัลยกรรมประสาท และคลินิกโรคทางเดินอาหาร และตับ
4. ให้บริการข้อมูลทางวิชาการแก่บุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย และผู้มาติดต่อสอบถามด้านยา
5. ให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์
6. ให้บริการจัดส่งยาให้กับผู้ป่วยที่ตรวจทางไกลจากศาลอุทธรณ์

ความท้าทายที่สำคัญ คือ เภสัชกรต้องทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ และวิชาชีพเดียวกันที่อยู่ต่างจุดบริการ โดยมีจุดมุ่งหมายร่วมกัน คือ เพื่อให้การจ่ายยาของผู้ป่วยเฉพาะรายเป็นไปอย่างถูกต้องตามข้อบ่งใช้ มีประสิทธิภาพ มีความปลอดภัยสูงสุด มีความสะดวกในการบริหารยาของผู้ป่วย และได้รับยาที่เหมาะสมกับสิทธิการรักษา

หน้าที่ของเภสัชกรผู้ป่วยนอก

1. คัดกรองใบสั่งยา เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา(Prescribing error) เช่น การสั่งใช้ยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้หรือมีข้อห้ามใช้ การสั่งใช้ยาที่มีขนาดมากหรือน้อยเกินไป การสั่งใช้ยาที่มีปฏิกิริยาต่อกันระหว่างยา การสั่งใช้ยาในรูปแบบที่ไม่เหมาะสม การสั่งใช้ยาซ้ำซ้อน การสั่งใช้ยาที่ไม่เป็นไปตามระเบียบการสั่งยาของโรงพยาบาล เป็นต้น โดยมีขั้นตอนและวิธีการคัดกรองใบสั่งยาดังนี้

ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการคัดกรองใบสั่งยา



ภาพที่ 2.2 Flowchart ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการคัดกรองใบสั่งยา

วิธีการคัดกรองใบสั่งยา

เมื่อข้อมูลผู้ป่วยเข้าในระบบคัดกรองใบสั่งยา ในหน้าจอโปรแกรม e-PHIS เกสซ์กรคัดกรองใบสั่งยาโดยพิจารณา ดังนี้

- ความเหมาะสมของการสั่งใช้ยา เช่น รายการยาสอดคล้องกับโรคของผู้ป่วย ขนาดยาที่ผู้ป่วยได้รับไม่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป ไม่สั่งยาที่ผู้ป่วยแพ้ เป็นต้น
- ความซ้ำซ้อนของรายการยา เช่น ยาที่ออกฤทธิ์เหมือนกัน หรือ ได้รับยาชนิดเดียวกันจากต่างคลินิก

- ฉลากยามีความถูกต้องครบถ้วนชัดเจน
- ไม่มียาที่เกินอันตรายระหว่างยา
- การสั่งใช้ยาเป็นไปตามระเบียบของโรงพยาบาล
- เอกสารประกอบการใช้ยาครบถ้วน เช่น ยาที่ต้องแนบใบจ.2 หรือใบ DUE

หากใบสั่งยาไม่มีปัญหา เกสซ์กรกดปุ่ม Confirm ใบสั่งยา และส่งจัดยา

หากพบใบสั่งยามีปัญหา เกสซ์กรติดต่อแพทย์เพื่อแจ้งให้แพทย์ทราบบถึงปัญหา และแก้ไขใบสั่งยา

ตัวอย่างหน้าจอคัดกรองใบสั่งยา ในระบบ e-PHIS

ชื่อ-นามสกุล		เพศ	หญิง	วันเกิด [ว/ด/ป]	16/08/2481	อายุ [ป-ด-ว]	86-6-17	ID Card
เลขที่ใบสั่งยา : 068016637		สาขา : 8122						
BW	55	kg	HT	144	cm	BP	58/147	RR
T	23	°C	BMI	27.05	BSA	1.5		
ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ		CBC (Hb, Plt Count, WBC Count, Hct, Hematocrit, Band Form Neutrophil, ANC)		Clinical Diagnosis [1] AF (PAROXYSMAL) ICD10 [452] Paroxysmal atrial fibrillation				
11/12/2567 Hb 11.10 g/dL 13/11/2566 Plt 239 11/12/2567 WBC 5.41 x10 ³ cells/mm ³ 11/12/2567 Hct 36.5 % 11/12/2567 Hematocrit 36.5 % 11/12/2567 Band Form Neutrophil 0.0 % 11/12/2567 ANC 3338 #1		15/10/2567 196 5.41 36.5 36.5 0.0 3338 #1						
ลำดับที่	รายการยา	หน่วย	วันที่รับยา	วันที่รับยา	วันที่รับยา	วันที่รับยา	วันที่รับยา	วันที่รับยา
1	carvedilol fumarate (Bicoprolol (Hyprocen)) 2.5 mg film-coated tablet	1 st 1PC			1 st 1PC			1 st 1PC
2	rosuvastatin (Lipostat) 40 mg film-coated tablet	1 st 1PC			1 st 1PC			1 st 1PC
3	rosuvastatin (LIPIDAX) 60 MG TABLET							
4	rosuvastatin (LIPIDAX) 60 MG TABLET	1 st 1PC			1 st 1PC			1 st 1PC
5	calciferol (CALCIFEROL) 20000 IU CAPSULE	1 st 1PC			1 st 1PC			1 st 1PC
6	vitamin c (VITAMIN C) 100 MG TABLET	2 nd 1PC			2 nd 1PC			2 nd 1PC
7	dextromethorphan (DEXTROMETHORPHAN (A-TUSSIN)) 15 MG TA	1 st 1PC			1 st 1PC			1 st 1PC
8	levamisole (LERCANDIPINE/LERCADIP) 20 MG TABLET	1 st 1A			1 st 1A			1 st 1A
9	levamisole (LERCANDIPINE/LERCADIP) 20 MG TABLET	1 st 1A			1 st 1A			1 st 1A
timelime (ใบสั่งยา) Treeview ยกเลิกคัดกรอง รณกใบ สถานะยาผู้ป่วย ดูใบสั่งยา บันทึกใบสั่งยาผู้ป่วยนอก Preview ใบสั่งยา Confirm ใบสั่งยา ตรวจสอบ								

ภาพที่ 2.3 ตัวอย่างหน้าจอคัดกรองใบสั่งยา ในระบบ e-PHIS

2. ตรวจสอบความถูกต้องของยาก่อนจ่ายยาให้ผู้ป่วย เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการจัดยา (Pre-dispensing error) โดยตรวจสอบยาที่ถูกจัดมาให้ตรงกับคำสั่งการใช้ยาของแพทย์ทั้ง ชนิด รูปแบบ และจำนวน

3.จ่ายยาและให้คำแนะนำในการใช้ยากับผู้ป่วย โดยเภสัชกรต้องมีการระบุตัวตนคนไข้ เพื่อจ่ายให้ถูกคน และขณะจ่ายยามีการทวนสอบซ้ำ(Double check) เพื่อให้ยาที่ผู้ป่วยได้รับ ถูกชนิด ถูกขนาด ถูกจำนวน ไม่เกิดปฏิกิริยาต่อกันระหว่างยา ไม่ได้รับยาที่แพ้หรือมีโอกาสแพ้ยา เพื่อป้องกัน ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา(Dispensing error) และทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและได้รับ ประสิทธิภาพสูงสุดจากการใช้ยา

ระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยา

การเก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยาจะมีรูปแบบการรายงานความคลาดเคลื่อนทางยา ในลักษณะการจัดกลุ่ม (category) ตามระดับความรุนแรงที่พบโดยใช้เกณฑ์ตามระดับความรุนแรง ของความคลาดเคลื่อนทางยาที่The National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCC MERP)กำหนดใช้คือการแบ่งเป็น 9 ระดับตั้งแต่ A-I ดังนี้

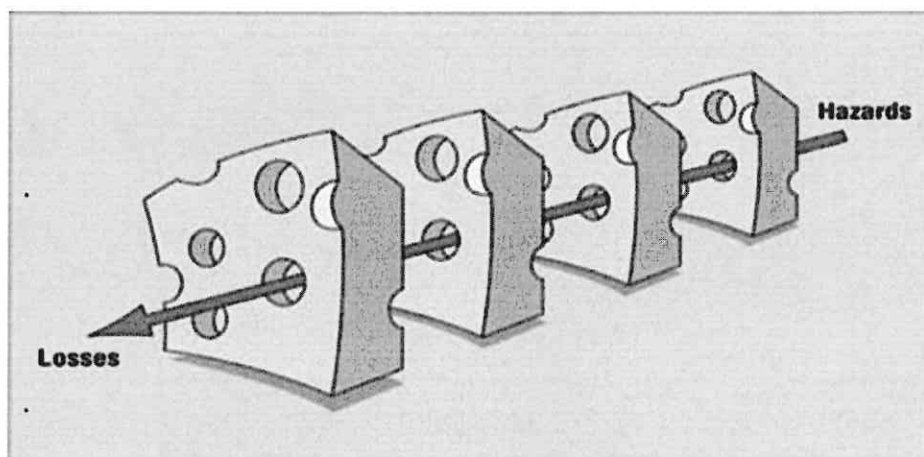
ตารางที่ 2.1 ตารางแสดงระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยาและตัวอย่างเหตุการณ์

ระดับความรุนแรง	ตัวอย่างเหตุการณ์
ไม่มีความคลาดเคลื่อน	
Category A: ไม่มีความคลาดเคลื่อน เกิดขึ้น แต่มีเหตุการณ์ที่อาจทำให้เกิด ความคลาดเคลื่อนได้	- การจัดซื้อ/จัดหายามีรูปแบบ ลักษณะใกล้เคียงกัน ก่อให้เกิดความเสี่ยงที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา - การเขียนคำสั่งใช้ยาโดยไม่เป็นไปตามมาตรฐานการ ปฏิบัติที่เหมาะสม
มีความคลาดเคลื่อนแต่ไม่เป็นอันตราย	
Category B: มีความคลาดเคลื่อน เกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย เนื่องจากความคลาดเคลื่อนไปไม่ถึง ผู้ป่วย	- การจัดยาผิด แต่เภสัชกรสามารถตรวจพบความคลาดเคลื่อนนั้น จากขั้นตอนการเช็ดยา - เกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา แต่เภสัชกรสามารถ ตรวจพบความคลาดเคลื่อนนั้น จากขั้นตอนคัดกรองใบสั่งยา
Category C: มีความคลาดเคลื่อน เกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ถึงแม้ว่าความคลาดเคลื่อนนั้นจะไปถึง ผู้ป่วยแล้ว	- ผู้ป่วยได้รับยาผิดชนิด แต่เป็นวิตามินบำรุงร่างกาย
Category D: มีความคลาดเคลื่อน เกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย แต่ยังจำเป็นต้องมีการติดตามผู้ป่วย เพิ่มเติม	- ได้รับการให้ยา furosemide 20 mg injection โดยที่ไม่มีการสั่งใช้ ส่งผลให้ต้องเฝ้าระวังโดยเฉพาะหากเป็น ผู้สูงอายุ

ตารางที่ 2.1 ตารางแสดงระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยาและตัวอย่างเหตุการณ์ (ต่อ)

ระดับความรุนแรง	ตัวอย่างเหตุการณ์
มีความคลาดเคลื่อนและเป็นอันตราย	
Category E: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราวรวมถึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติม	- การรักษาอาการแพ้ที่เกิดขึ้นจากการสั่งยาในกลุ่มที่ผู้ป่วยเคยมีประวัติการแพ้ เช่น สั่งฉีด Chlorpheniramine injection หรือ Dexamethasone injection ให้ผู้ป่วยที่ทาน Amoxycillin แต่มีประวัติแพ้ Penicillin
Category F: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหรือยืดยาวระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาลออกไป	- ผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำเกิดผื่นขนาดใหญ่ทำให้ต้องรับไว้เป็นผู้ป่วยใน - ผู้ป่วยมีค่า eGFR 8 ml/min ได้รับ amoxycillin/Clavulanic acid full dose ทำให้มีอาการ เบลอ มึนงง จนต้องเข้ารับการักษาในโรงพยาบาล
Category G: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยถาวร	
Category H: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยจนเกือบถึงแก่ชีวิต	
มีความคลาดเคลื่อน และเป็นอันตรายถึงชีวิต	
Category I: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยจนถึงแก่ชีวิต	

แบบจำลองสวิสชีส (Swiss Cheese Model)



ภาพที่ 2.4 ภาพแบบจำลองสวิสชีส

ที่มา : Reporting and Learning Systems for Medication Errors⁶

แบบจำลอง "สวิสชีส" ใช้อธิบายอุปสรรคที่มีจุดประสงค์เพื่อป้องกันข้อผิดพลาด เป็นแบบจำลองที่แสดงให้เห็นถึงกระบวนการในการเกิดความเสี่ยง เพื่อให้เห็นว่าความเสี่ยง เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นเกิดจากกระบวนการ ขั้นตอน หรือระบบ มากกว่าตัวบุคคล และแสดงให้เห็น

ความเชื่อมโยงของการเกิดความเสี่ยงว่าเกิดจากระบบ ขั้นตอน หรือการปฏิบัติใดบ้าง เพราะสาเหตุการเกิดความเสี่ยงนั้นสามารถเกิดจากความเสี่ยงดังต่อไปนี้

1. ความผิดพลาดที่แท้จริง : คือความเสี่ยงที่เกิดจากผู้ปฏิบัติงานที่ให้บริการกับผู้ป่วย เช่น ความพลั้งเผลอ ความผิดพลาดที่ไม่ได้ตั้งใจ
2. ความผิดพลาดที่แฝงอยู่ : คือความเสี่ยงที่เกิดจากระบบการหรือระบบที่เราได้วางไว้นั้นมีจุดอ่อน เช่น วิธีการปฏิบัติงานมีจุดอ่อน การสื่อสารที่ขาดประสิทธิภาพ การวางแผนการดูแลที่ไม่รัดกุม
3. สถานการณ์ที่เอื้อต่อการผิดพลาด เช่น
 - ไม่ได้ทำในสิ่งที่กำหนดไว้ ทำในสิ่งที่ไม่ได้กำหนดไว้ในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานที่ไม่ระมัดระวัง
 - ช่วงเวลาที่เกิดขึ้น เช่น การปฏิบัติงานในช่วงเวลาวิกฤตต่าง ๆ
 - ผลลัพธ์ของความเสี่ยงที่เกิดขึ้น คือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นตามระดับความรุนแรงต่าง ๆ เช่น มีโอกาสที่จะเกิด หรือเกิดแล้วส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย
 - การทำให้โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงลดลงหรือเพิ่มขึ้น เช่น การไม่ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน
 - ปัจจัยอื่น ๆ เช่น ตัวผู้ป่วย, ภาระงาน, สภาพแวดล้อมในการทำงาน, เครื่องมือที่ใช้ในการทำงาน การอบรม การฝึกสอน เป็นต้น

ในภาพของขั้นตอนการเกิดความเสี่ยงนั้นจะพบว่า ขั้นตอน กระบวนการในการทำงานในแต่ละขั้นตอน (เปรียบเหมือนแผ่น Cheese แต่ละแผ่นที่มีรู) ยังคงมีรอยรั่ว หรือมีโอกาสในการพัฒนาเสมอไม่ว่าจะเป็น ขั้นตอนกระบวนการในการทำงานยังมีจุดอ่อนอยู่หรือยังวางระบบการป้องกันยังไม่ดีพอ ถ้ากล่าวถึงตัวบุคลากร ก็มีสาเหตุเกิดจากความรู้ไม่เพียงพอหรือระบบการประเมิน การเฝ้าระวัง การแก้ไข การป้องกันมีความรู้ไม่เพียงพอ เราจะกำหนดมาตรการการป้องกันในแต่ละขั้นตอนอย่างไร และแต่ละคนจะดักจับความเสี่ยงไม่ให้เกิดขึ้นได้อย่างไร

การที่ขั้นตอน กระบวนการทำงาน ระบบยังมีจุดอ่อนหรือรอยรั่วอยู่ การบริหารจัดการความเสี่ยงควรใช้เทคนิคเชิงรุก มากกว่าเชิงรับ นั่นคือค้นหา ทบทวน และคาดการณ์ว่าระบบ ขั้นตอน กระบวนการ จะมีโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงอะไรบ้าง อะไรที่คาดว่าจะจะเป็นสาเหตุ และนำสาเหตุนั้นมากำหนดมาตรการในการป้องกัน ซึ่งจะมีประสิทธิภาพในการป้องกันมากกว่าเชิงรับคือ เกิดแล้วจึงนำมากำหนดมาตรการในการป้องกัน

เมื่อเกิดความเสี่ยง อุบัติการณ์ หรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขึ้น ควรทบทวนกระบวนการขั้นตอนในการทำงานว่ามีจุดอ่อนตรงจุดใด เพื่อนำมาสู่การหาสาเหตุ และกำหนดมาตรการในการป้องกัน นั่นคือ ค้นหาให้ได้ว่า ความเสี่ยง อุบัติการณ์ หรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากโรคอะไร หรือกระบวนการทำงานใด ประเด็นความเสี่ยงอะไร ช่วงเวลาใด เกิดที่หน่วยงานใด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุภาพร สนองเดช (2558) ศึกษาความคลาดเคลื่อนทางยาในงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเลย การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study)

มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาในงานบริการเภสัชกรรม ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเลย และระบุสาเหตุของความคลาดเคลื่อนดังกล่าว ระยะเวลาในการศึกษา 12 เดือน (ตุลาคม 2557 – กันยายน 2558) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบบันทึก ความคลาดเคลื่อนทางยาและใบสั่งยา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้อัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา ผลการศึกษา พบว่า 1) มีความคลาดเคลื่อนจากการสั่งจ่ายยา (Prescription error) รวม 144 ครั้ง (0.6509 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา) โดยมีความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาผิดวิธีใช้รวม 100 ครั้ง (0.4522 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา) และสั่งยาผิดชนิดจำนวน 16 ครั้ง (0.0723 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา) สั่งจ่ายที่ผู้ป่วยแพ้รวม 7 ครั้ง (0.0317 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา) ซึ่งความคลาดเคลื่อนจากการสั่งจ่ายยาเหล่านี้ยังไม่ถึงผู้ป่วย เพราะมีเภสัชกรเป็นผู้ตรวจสอบยา และพบความคลาดเคลื่อนก่อนจ่ายยา 2) ความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยา (Pre-dispensing error) พบ 3,193 ครั้ง (14.4421 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา) ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนที่ยังไม่ไปถึงผู้ป่วย ในจำนวนนี้ พบว่า 3 อันดับแรกคือ จัดยาผิดชนิด 1,312 ครั้ง (5.9325 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา) จัดยาผิดจำนวน 497 ครั้ง (2.2473 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา) จัดยาไม่ครบรายการ 305 ครั้ง (1.3791 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา) 3) ความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา (Dispensing error) แบ่งเป็น 3.1) ความคลาดเคลื่อนที่ไปถึงผู้ป่วยแล้ว แต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย เป็นความรุนแรงระดับ C มีทั้งหมดรวม 57 ครั้ง (0.2577 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา) ในจำนวนนี้มี 3 อันดับแรกคือ การจ่ายยา ไม่ครบตามรายการที่แพทย์สั่ง 15 ครั้ง (0.0678 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา) จ่ายยาผิดคน 10 ครั้ง (0.0452 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา) จ่ายยาผิดจำนวน 7 ครั้ง (0.0317 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา) 3.2) ความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยาที่มีความรุนแรงระดับ D มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย แต่ก็ยังจำเป็นต้องมีการติดตามผู้ป่วยเพิ่มเติม รวม 9 ครั้ง คิดเป็น 0.0406 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา โดยมีการจ่ายยาผิดชนิดรวม 6 ครั้ง (0.0271 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา), จ่ายยาผิดวิธีใช้ 2 ครั้ง (0.009 ครั้งต่อ 1,000 ใบสั่งยา), จ่ายยาไม่ครบตามรายการที่แพทย์สั่ง 1 ครั้ง (0.0045 ครั้ง ต่อ 1000 ใบสั่งยา) 3.3) ความคลาดเคลื่อนระดับ E ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติมรวม 2 ครั้ง คือ การจ่ายยาผิดชนิด (0.009 ครั้งต่อ 1,000 จำนวนใบสั่งยา)³

ปรีชา เครือรัตน์ (2561) ศึกษาการพัฒนาระบบการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านนาสาร พบว่าก่อนพัฒนาระบบมีรายงานความคลาดเคลื่อนทางยา จำนวน 1,495 ครั้ง เป็นความคลาดเคลื่อนในงานบริการผู้ป่วยนอก 1,321 ครั้ง (7.71 ครั้งต่อ 1,000 ใบสั่งยา) และเป็นความคลาดเคลื่อนในงานบริการผู้ป่วยใน 174 ครั้ง (11.02 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน) หลังพัฒนาระบบมีรายงาน 1,281 ครั้ง เป็นความคลาดเคลื่อนในงานบริการผู้ป่วยนอก 1,144 ครั้ง (6.49 ครั้งต่อ 1,000 ใบสั่งยา) และเป็นความคลาดเคลื่อนในงานบริการผู้ป่วยใน 137 ครั้ง (8.44 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน) หลังพัฒนาระบบแล้วพบว่าทุกประเภทของความคลาดเคลื่อนทางยา ลดลงร้อยละ 15.84 และ 23.41 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังไม่พบรายงานอุบัติการณ์ผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำ

จะเห็นได้ว่าหลังการพัฒนาระบบแล้วทำให้มาตรการป้องกันความคลาดเคลื่อนในการใช้ยา เกิดความปลอดภัยมากขึ้น ผู้ศึกษาเสนอแนะให้โรงพยาบาลบ้านนาสารมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ในเชิงระบบ และมีการดำเนินการพัฒนาลดความคลาดเคลื่อนทางยาอย่างต่อเนื่อง⁴

อัญชลี อังศธรมรัตน์ และสุจิตรา ตั้งมันคงวรกุล (2564) ศึกษาผลการคัดกรองคำสั่งใช้ยา และอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนของการสั่งใช้ยาในผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ พบอัตราอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา ในปีงบประมาณ 2560 และ 2561 เท่ากับ 2.86 ครั้ง ต่อ 1,000 ใบสั่งยา และ 3.72 ครั้ง ต่อ 1,000 ใบสั่งยา จากการสุ่มใบสั่งยาที่พบความคลาดเคลื่อน 180 ใบ พบว่ายากลุ่มที่พบการสั่งจ่ายยาที่มีความคลาดเคลื่อนมากที่สุด ในปีงบประมาณ 2560 คือ กลุ่ม Infections จำนวน 34 ใบสั่ง (ร้อยละ 18.9) รองลงมาคือกลุ่ม Eye 23 ใบสั่ง (ร้อยละ 12.8) และกลุ่ม Cardiovascular system 19 ใบสั่ง (ร้อยละ 10.5) และในปีงบประมาณ 2561 กลุ่มที่พบการสั่งจ่ายยาที่มีความคลาดเคลื่อนมากที่สุดคือ กลุ่ม Infections 32 ใบสั่ง (ร้อยละ 17.8) รองลงมาคือ กลุ่ม Central Nervous system 21 ใบสั่ง (ร้อยละ 11.7) โดยทั้งปีงบประมาณ 2560 และ 2561 พบว่าประเภท ของความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาที่เกิดขึ้นมากที่สุดคือ คำสั่งใช้ยาไม่ครบถ้วน 37 ใบสั่ง (ร้อยละ 20.6) และ 35 ใบสั่ง (ร้อยละ 19.4)⁵

กรอบแนวคิดการศึกษา

จากการศึกษา ค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถบูรณาการกรอบแนวคิด ในการศึกษาได้ดังนี้



ภาพที่ 2.5 กรอบแนวคิดการศึกษา

บทที่ 3 วิธีดำเนินการ

การดำเนินงานนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (Analysis study) เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาหาสาเหตุและพัฒนาแนวทางการป้องกันเพื่อลดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา ซึ่งนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดการศึกษา โดยมีแนวทางการศึกษาดังนี้

การวิเคราะห์ปัญหา

ความคลาดเคลื่อนทางยา นับเป็นความเสี่ยงหนึ่งที่ทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย ซึ่งถ้าระดับความเสี่ยงสูงอาจทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ โดยขั้นตอนการสั่งยาเป็นขั้นตอนแรกสุดที่สามารถเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาได้ ดังนั้นหากเภสัชกรสามารถดักจับความคลาดเคลื่อนได้ตั้งแต่ขั้นตอนการสั่งยา จะสามารถลดอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาและทำให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้อง เหมาะสม และปลอดภัย

ผู้ศึกษาจึงได้รวบรวมข้อมูลผลการคัดกรองความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2567 นาน 6 เดือน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อจัดกลุ่มความคลาดเคลื่อนและประเภทความคลาดเคลื่อนที่เกิดบ่อยนำไปสู่การหาสาเหตุเพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาในอนาคต

ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง

ใบสั่งยาของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2567 จำนวน 46,037 ใบสั่งยา โดยจำแนกจำนวนใบสั่งยาตามคลินิกที่ห้องยาผู้ป่วยนอก 2 รับผิดชอบการจ่ายยาดังนี้

ตารางที่ 3.1 ตารางจำแนกจำนวนใบสั่งยาตามคลินิกของห้องยาผู้ป่วยนอก 2

คลินิก เดือน	โรคข้อ	โรคไต	โรคทางเดิน อาหาร	โรคเลือด	ศัลยกรรม ประสาท	ศาล อุทธรณ์	โรคหัวใจ และหลอดเลือด	รวม
พ.ย. 66	812	1695	1392	496	477	76	3418	8366
ธ.ค. 66	507	1487	1204	456	396	36	2795	6881
ม.ค. 67	647	1675	1392	490	389	56	3338	7987
ก.พ. 67	810	1604	1133	522	427	61	3233	7790
มี.ค. 67	705	1578	1126	462	411	30	3266	7578
เม.ย. 67	708	1780	1085	445	385	70	2962	7435

ตารางที่ 3.1 ตารางจำแนกจำนวนใบสั่งยาตามคลินิกของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 (ต่อ)

คลินิก เดือน	โรคข้อ	โรคไต	โรค ทางเดิน อาหาร	โรคเลือด	ศัลย กรรม ประสาท	ศาล อุทธรณ์	โรคหัวใจ และหลอดเลือด	รวม
รวมใบสั่งยา 6 เดือน	4189	9819	7332	2871	2485	329	19012	46037

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ใบสั่งยาของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2567 และแบบบันทึกการเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้อัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา (จำนวนครั้งของความคลาดเคลื่อนต่อ 1,000 ใบสั่งยา)

บทที่ 4
ผลการดำเนินการ

จากการวิเคราะห์ผลการคัดกรองความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2567 นาน 6 เดือน พบความคลาดเคลื่อนดังนี้

1. ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาจากจำนวนใบสั่งยาทั้งหมด 46,037 ใบ

ตารางที่ 4.1 ตารางแสดงความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาของห้องยาผู้ป่วยนอก 2
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ประเภทความคลาดเคลื่อน	จำนวน (ครั้ง)	จำนวนครั้ง ต่อ 1,000 ใบสั่งยา
สั่งยาผิดคน	2	0.0434
สั่งยากลุ่มเดียวกับที่แพ้	1	0.0217
สั่งยาที่ผู้ป่วยไม่ควรได้รับ	6	0.1303
สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม	26	0.5648
สั่งยาซ้ำซ้อน	171	3.7144
คำสั่งใช้ยาไม่ชัดเจน	52	1.1295
ไม่ระบุวิธีใช้ยา/วิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	20	0.4344
สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	109	2.3677
เอกสารเบิกยาไม่ครบถ้วน	1	0.0217
สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ครบ course/ไม่ครบ dose	12	0.2607
สั่งยาผิดชนิด	6	0.1303
สั่งยาผิดความแรง	1	0.0217
สั่งยาที่ไม่ควรหักหรือบด/สั่งยาผิดรูปแบบ	5	0.1086
อื่น ๆ	4	0.0869
รวม	416	9.0362

จากตารางที่ 4.1 พบว่าจากจำนวนใบสั่งยาทั้งหมด 46,037 ใบ เกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา 416 ครั้ง (9.0362 ครั้ง ต่อจำนวน 1,000 ใบสั่งยา) โดยเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาซ้ำซ้อนมากที่สุด จำนวน 171 ครั้ง (3.7144 ครั้ง ต่อจำนวน 1,000 ใบสั่งยา) รองลงมาคือ สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด จำนวน 109 ครั้ง (2.3677 ครั้ง ต่อจำนวน 1,000 ใบสั่งยา) และมีการสั่งใช้ยาโดยคำสั่งใช้ยาไม่ชัดเจน จำนวน 52 ครั้ง (1.1295 ครั้ง ต่อจำนวน 1,000 ใบสั่งยา)

ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาซ้ำซ้อน ส่วนใหญ่เกิดจากผู้ป่วยที่มีอาการป่วยมากกว่า 1 โรค ทำให้ได้รับการรักษาหลายคลินิก ซึ่งอาจทำให้เกิดการได้รับยาซ้ำซ้อนได้ โดยการซ้ำซ้อนนี้อาจเกิดจาก

การได้รับยาตัวเดียวกัน หรือยาที่มีกลไกการออกฤทธิ์เหมือนกันจากหลายคลินิก เช่น คลินิกอายุรกรรมทั่วไป และ คลินิกโรคหัวใจสั่งยา Furosemide ซ้ำกัน คลินิกออร์โธปิดิกส์สั่งยา Etoricoxib และ คลินิกโรคข้อสั่งยา Meloxicam

ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาเกินระเบียบที่กำหนด เช่น แพทย์สั่งยาจำนวนเกิน 3 เดือน ผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า/สิทธิประกันสังคม แพทย์สั่งยาเกินวงเงิน 15,000 บาท ผู้ป่วยสิทธิทันตสังกัด/กรมบัญชีกลาง แพทย์สั่งยาเกินวงเงิน 70,000 บาท เป็นต้น

ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาคำสั่งใช้ยาไม่ชัดเจน เช่น คียวิธิใช้ รับประทานวันละ 1 ครั้ง เข้า เย็น คียวิธิใช้ ทานสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทุกวันที่ 1 ของเดือน คียวิธิใช้ภาษาละตินลงในฉลากยา เช่น รับประทาน 1 tab bid คียวิธิใช้ให้เริ่มยาวันที่เป็นอดีต เนื่องจากแพทย์ Re-Med วิธิใช้เดิม

2. ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาของคลินิกต่าง ๆ

ตารางที่ 4.2 ตารางแสดงความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาของคลินิกต่าง ๆ ของห้องยาผู้ป่วยนอก 2
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ประเภทความคลาดเคลื่อน	คลินิก							
	โรคข้อ	โรคไต	โรคทางเดินอาหาร	โรคเลือด	ศัลยกรรมประสาท	ศาลอุทธรณ์	โรคหัวใจและหลอดเลือด	รวม
สั่งยาผิดคน						2		2
สั่งยากลุ่มเดียวกับที่แพ้					1			1
สั่งยาที่ผู้ป่วยไม่ควรได้รับ		3	1		2			6
สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม	1	11	1	1	4		8	26
สั่งยาซ้ำซ้อน	14	37	11	9	12		88	171
คำสั่งใช้ยาไม่ชัดเจน	8	27	1	6	1	1	8	52
ไม่ระบุวิธีใช้ยา/วิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน		9		4			7	20
สั่งยาเกินจำนวนที่ระเบียบกำหนด	33	34	8	5	6		23	109

ตารางที่ 4.2 ตารางแสดงความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาของคลินิกต่าง ๆ ของห้องผู้ป่วยนอก 2
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล (ต่อ)

ประเภทความคลาดเคลื่อน	คลินิก							รวม
	โรคข้อ	โรคไต	โรคทางเดินอาหาร	โรคเลือด	ศัลยกรรมประสาท	ศัลยกรรมอรรถ	โรคหัวใจและหลอดเลือด	
เอกสารเบิกยาไม่ครบถ้วน					1			1
สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ครบcourse/ไม่ครบ dose	2						10	12
สั่งยาผิดชนิด		1		1			4	6
สั่งยาผิดความแรง							1	1
สั่งยาที่ไม่ควรหักหรืออบด/สั่งยาผิดรูปแบบ			1				4	5
อื่น ๆ	2	1		1				4
รวม	60	123	23	27	27	3	153	416
ร้อยละของความคลาดเคลื่อนต่อความคลาดเคลื่อนจากใบสั่งยาทั้งหมด	14.42	29.57	5.53	6.49	6.49	0.72	36.78	100
จำนวนในสั่งยา	4189	9819	7332	2871	2485	329	19012	46037
จำนวนครั้งของการเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาต่อ 1,000 ใบสั่งยา	14.32	12.53	3.14	9.40	10.87	9.12	8.05	9.04

จากตารางที่ 4.2 พบว่าเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาที่เกิดขึ้นของแต่ละคลินิกเทียบกับความคลาดเคลื่อนรวมทั้งหมดพบว่า จากความคลาดเคลื่อนรวมทั้งหมด 416 ครั้ง คลินิกหัวใจและหลอดเลือดมีความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยามากที่สุดคือ 153 ครั้ง (ร้อยละ 36.78) รองลงมาคือคลินิกโรคไตมีความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา 123 ครั้ง (ร้อยละ 29.57) และคลินิกโรคข้อ 60 ครั้ง (ร้อยละ 14.42)

เมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาที่เกิดขึ้นของแต่ละคลินิก เทียบกับจำนวน 1,000 ใบสั่งยาของคลินิกนั้น ๆ พบว่า คลินิกโรคข้อเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยามากที่สุด 14.32 ครั้งต่อจำนวน 1,000 ใบสั่งยา รองลงมาคือ คลินิกโรคไตเกิดความคลาดเคลื่อน 12.53 ครั้งต่อจำนวน 1,000 ใบสั่งยา และ คลินิกศัลยกรรมประสาทเกิดความคลาดเคลื่อน 10.87 ครั้งต่อจำนวน 1,000 ใบสั่งยา

คลินิกโรคข้อมีจำนวนใบสั่งยาทั้งหมด 4,189 ใบ เกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา 60 ครั้ง (14.32 ครั้ง ต่อจำนวน 1,000 ใบสั่งยา) โดยประเภทความคลาดเคลื่อนที่เกิดมากที่สุดคือความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาเกินระเบียบที่กำหนด 33 ครั้ง รองลงมาคือความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาซ้ำซ้อน 14 ครั้ง และความคลาดเคลื่อนจากคำสั่งใช้ยาไม่ชัดเจน 8 ครั้ง

คลินิกโรคไตมีใบสั่งยา 9,819 ใบ เกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาทั้งหมด 123 ครั้ง (12.53 ครั้ง ต่อ 1,000 ใบสั่งยา) โดยประเภทความคลาดเคลื่อนที่เกิดมากที่สุดคือความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาซ้ำซ้อน 37 ครั้ง รองลงมาคือความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาเกินจำนวนที่ระเบียบกำหนด 34 ครั้ง และความคลาดเคลื่อนจากคำสั่งใช้ยาไม่ชัดเจน 27 ครั้ง

คลินิกศัลยกรรมประสาทมีจำนวนใบสั่งยาทั้งหมด 2,485 ใบ เกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา 27 ครั้ง (10.87 ครั้ง ต่อจำนวน 1,000 ใบสั่งยา) โดยประเภทความคลาดเคลื่อนที่เกิดมากที่สุดคือความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาซ้ำซ้อน 12 ครั้ง รองลงมาคือความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาเกินระเบียบที่กำหนด 6 ครั้ง และความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม 4 ครั้ง

คลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือดมีจำนวนใบสั่งยาทั้งหมด 19,012 ใบ เกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา 153 ครั้ง (8.05 ครั้ง ต่อจำนวน 1,000 ใบสั่งยา) โดยประเภทความคลาดเคลื่อนที่เกิดมากที่สุดคือความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาซ้ำซ้อน 88 ครั้ง รองลงมาคือความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาเกินระเบียบที่กำหนด 23 ครั้ง และความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาจำนวนไม่พอดังวันนัด/ไม่ครบ course/ไม่ครบ dose 10 ครั้ง

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ โดยวิเคราะห์การเกิดอุบัติการณ์ และสาเหตุของความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา เพื่อนำข้อมูลจากการศึกษาไปสร้างแนวทางป้องกันการเกิด ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาในอนาคต โดยกลุ่มตัวอย่างคือใบสั่งยาของห้องยาผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลวชิรพยาบาลตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2567 จำนวน 46,037 ใบสั่งยา

สรุปผลการศึกษา

1. จำนวนใบสั่งยาทั้งหมด 46,037 ใบ เกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา 416 ครั้ง คิดเป็น 9.04 ครั้งต่อจำนวน 1,000 ใบสั่งยา

2. ประเภทของความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาที่พบมากที่สุด 3 อันดับคือ

- ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาซ้ำซ้อน

พบมากในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวหลายโรค รับยาจากหลายคลินิก ทำให้มีโอกาสได้รับยาซ้ำซ้อน ไม่ว่าจะเป็นยาตัวเดียวกัน หรือยาที่มีกลไกออกฤทธิ์เหมือนกัน

- ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาเกินจำนวนที่ระบุเพื่อบำบัด

พบการจ่ายยาไม่เป็นไปตามระเบียบการจ่ายยาที่โรงพยาบาลวชิรพยาบาลกำหนด เช่น จ่ายยาจำนวนเกิน 3 เดือน, สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิประกันสังคม จ่ายยาวงเงินเกิน 15,000 บาท, สิทธิต้นสังกัด สิทธิกรมบัญชีกลาง จ่ายยาเกินวงเงิน 70,000 บาท เป็นต้น ทำให้โรงพยาบาลอาจต้องรับภาระค่าใช้จ่ายส่วนเกินนี้

- ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาโดยคำสั่งใช้ยาไม่ชัดเจน

พบการสั่งใช้ยาโดยการศัลยกรรมทำให้ผู้ป่วยไม่ชัดเจน เช่น รับประทานวันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า เย็น, รับประทานสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทุกวันที่ 1 ของเดือน, รับประทาน 1 tab bid pc, หยดตา ครั้งละ 1 เม็ด ก่อนนอน เป็นต้น

3. จากความคลาดเคลื่อนจากการสั่งใช้ยาทั้งหมด 416 ครั้ง เป็นความคลาดเคลื่อนจากคลินิก หัวใจและหลอดเลือดมากที่สุด 153 ครั้ง รองลงมาคือคลินิกโรคไต 123 ครั้ง และ คลินิกโรคข้อ 60 ครั้ง

4. เมื่อพิจารณาเทียบจากจำนวน 1,000 ใบสั่งยาของแต่ละคลินิก พบว่าคลินิกโรคข้อ เกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งใช้ยามากที่สุด 14.32 ครั้ง รองลงมาคือคลินิกโรคไต 12.53 ครั้ง และคลินิกศัลยกรรมประสาท 10.87 ครั้ง

จากการวิเคราะห์จะเห็นได้ว่า จำนวนความหนาแน่นของคนไข้ไม่ได้มีผลกับการเกิด ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งใช้ยาของแพทย์เสมอไป โดยพิจารณาได้จากคลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือด

เกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยามากที่สุด แต่เมื่อเทียบกับ 1,000 ใบสั่งยาแล้ว คลินิกโรคข้อเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยามากที่สุด

ตัวอย่างงานวิจัยที่ผ่านมา มีผู้ทำการศึกษาความคลาดเคลื่อนทางยาของงานบริการผู้ป่วยนอก เช่น โรงพยาบาลเลย ทำการศึกษาปี 2558 พบความคลาดเคลื่อน 0.6509 ครั้ง ต่อ 1000 ใบสั่งยา โดยเป็นความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาผิดวิธีใช้มากที่สุด รองลงมาคือ สั่งยาผิดชนิด และสั่งยาที่ผู้ป่วยแพ้ตามลำดับ โรงพยาบาลนาสาร ทำการศึกษาปี 2561 พบว่าก่อนพัฒนาระบบ พบความคลาดเคลื่อน 7.71 ครั้ง ต่อ 1000 ใบสั่งยา หลังพัฒนาระบบ พบความคลาดเคลื่อน 6.49 ครั้ง ต่อ 1000 ใบสั่งยา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ทำการศึกษาปี 2564 พบว่า ปี 2560 พบความคลาดเคลื่อน 2.86 ครั้ง ต่อ 1000 ใบสั่งยา และปี 2561 พบความคลาดเคลื่อน 3.72 ครั้ง ต่อ 1000 ใบสั่งยา โดยเป็นความคลาดเคลื่อนจากคำสั่งใช้ยาไม่ครบถ้วนมากที่สุด

ดังนั้น การคัดกรองใบสั่งยาจึงเป็นอีกหนึ่งบทบาทที่สำคัญของเภสัชกร ในการดักจับความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยา ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้องเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุดจากการใช้ยา

ข้อเสนอแนะ

เภสัชกรได้รวบรวมข้อมูลความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาที่เกิดขึ้น เพื่อประสานงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อน เช่น นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เสนอเข้าที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของแต่ละภาควิชา เพื่อให้แพทย์ตระหนักถึงความสำคัญในการสั่งใช้ยา ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างปลอดภัยและได้รับประสิทธิภาพสูงสุดจากการใช้ยา ทำให้อุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาลดลงได้ และควรประสานงานกับ ทีม IT เพื่อเขียนโปรแกรมให้ระบบคอมพิวเตอร์ช่วยดักจับความคลาดเคลื่อนจากการสั่งใช้ยาไม่ให้เกิดขึ้น เช่น Pop Up ขึ้นหน้าจอ หากแพทย์สั่งใช้ยาซ้ำซ้อนภายในใบสั่งยาเดียวกัน หรือซ้ำซ้อนกับใบสั่งยาของคลินิกอื่นที่ผู้ป่วยได้รับยามาแล้ว, ไม่สามารถสั่งใช้ยาได้สำเร็จ หากวิธีใช้ไม่ครบถ้วนชัดเจน หรือหากสั่งใช้ยาไม่เป็นไปตามระเบียบที่กำหนด ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยได้รับยาที่มีข้อมูลครบถ้วนถูกต้อง และปลอดภัย อีกทั้งยังเป็นไปตามระเบียบการจ่ายยาของโรงพยาบาล และควรมีฐานข้อมูลสารสนเทศทางยา เพื่อช่วยในการตัดสินใจของแพทย์ในการสั่งยาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาได้

บรรณานุกรม

1. จันทร์จำเริญ รัตนเดชสกุล, ภาสกร รัตนเดชสกุล. ความคลาดเคลื่อนทางยา(Medication error) กับ การใช้ประโยชน์ในระบบจัดการด้านยา.หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม[อินเทอร์เน็ต].2560[เข้าถึงเมื่อ 23ก.พ.2567].เข้าถึงได้จาก: https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=article_detail&subpage=article_detail&id=303
2. กรัณธ์รัตน์ ทิวถนอม, ศุภลักษณ์ ธนานนันทน์นิवास. ความคลาดเคลื่อนทางยาและแนวทางป้องกัน เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย. Veridian E-Journal 2552;2(1):195-217
3. สุภาพร สอนองเดช.การศึกษาความคลาดเคลื่อนทางยาในงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเลย2559;2:123-32
4. ปรีชา เครือรัตน์.การพัฒนาระบบการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยโรงพยาบาลบ้านนาสาร.วารสารวิชาการแพทย์เขต 11 2561;32:871-80
5. จิตติ โฆษิตชัยวัฒน์, มณฑิพย์ รัชจิวิจิน, อัญชลี บำรุงวงศ์พัฒน์, อัญชลี บริบูรณ์เวช. การศึกษาเชิงระบบของความคลาดเคลื่อนทางยาในโรงพยาบาลพระปกเกล้า. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า2548:22(1):5-19
6. Ghita.Benabdallah, Loubna Alj, Raja Benkirane, Rachida Soulaymani Bencheikh, D. Cousins, Sten I Olsson, et al. Reporting and Learning Systems for Medication Errors: The Role of Pharmacovigilance Centres. WHO Guideline[Internet].2015 [cited 2024 Feb 27]. Available form: https://www.researchgate.net/publication/291447332_WHO_Guideline_Reporting_and_Learning_Systems_for_Medication_Errors_The_Role_of_Pharmacovigilance_Centres

๖

๗

๘

๙

๑๐

ภาคผนวก

๑

๒

๓

๔

๕

ภาคผนวก ก

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพชรรัตน์ 2
ตั้งแต่ พ.ย. 2566 - เม.ย. 2567

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพชรรัตน์ 2 เดือน พ.ย. 2566

วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
8/11/2023	หัวใจและท	1	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Trulicity
8/11/2023	ทางเดินอา	2	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Omeprazole / Mucosta
8/11/2023	หัวใจและท	3	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ สั่งยาให้ผู้ป่วย ซ้ำกับ ยา Refill ที่ได้รับเดียวกัน		-
8/11/2023	โรคเลือด/ม	4	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกโรคเลือด สั่งยาซ้ำกับอายุกรรม		Folic
8/11/2023	โรคเลือด/ม	5	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 6/10/66 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 8/11/66 สั่งมาอีก 3 เดือน		Lorazepam
8/11/2023	โรคเลือด/ม	6	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Anagrelide
8/11/2023	โรคเลือด/ม	7	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Atorvastin
8/11/2023	หัวใจและท	8	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกหัวใจ สั่งยาซ้ำคลินิกออร์โ		Senolax
8/11/2023	ไต	9	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป ต้องการให้ทาน 6 ของ stat แต่ key 12 ของทุก 3 ชั่วโมง		kinelene
8/11/2023	ไต	10	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 17/10/66 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 7/11/66 สั่งมาอีก 3 เดือน		Folic
13/11/2023	หัวใจและท	11	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 12/10/66 จ่ายยาแล้ว 3 เดือน 9/11/66 สั่งมาอีก 3 เดือน		-
13/11/2023	หัวใจและท	12	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 11/10/66 จ่ายยาแล้ว 3 เดือน 13/11/66 สั่งมาอีก 3 เดือน		-
13/11/2023	หัวใจและท	13	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ สั่ง Kanarb ร่วมกับ Exforge HCT		Kanarb / Exforge HCT
13/11/2023	หัวใจและท	14	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	คิดว่า ทาน 2เม็ด(1เม็ดครึ่ง)	Caraten
13/11/2023	ไต	15	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Prednisolone
14/11/2023	ไต	16	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Insulatard
14/11/2023	ไต	17	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกไตสั่งยาซ้ำ คลินิกหัวใจ		-
14/11/2023	ทางเดินอา	18	N02.6	ผิดรูปแบบยา (dosage form) รวมการสั่งสั่งยาแคปซูล แต่ให้ทาน 1.5 แคปซูล		Omeprazole
14/11/2023	ทางเดินอา	19	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป ต้องการให้ทานครึ่งละ 1.5 เม็ด แต่สั่ง 1 เม็ด		Caraten
14/11/2023	ไต	20	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Simvastatin
14/11/2023	คัลยประสา	21	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 2/10/66 จ่ายยาแล้ว 3 เดือน 12/11/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน		-
14/11/2023	ไต	22	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 2/11/66 จ่ายยาแล้ว 3 เดือน 12/11/66 สั่งยามาอีก 2 เดือน		Omeprazole
14/11/2023	ไต	23	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกไต สั่งยาซ้ำ cardio		Furosemide
14/11/2023	ไต	24	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 3/10/66 จ่ายยาแล้ว 3 เดือน 14/11/66 สั่งมาอีก 3 เดือน		Folic / vit B cpx
13/11/2023	ไต	25	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกไต สั่งยาซ้ำ cardio		Folic
13/11/2023	ไต	26	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุวิธีใช้	Furosemide
13/11/2023	ข้อและรุม	27	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	colchicine
15/11/2023	หัวใจและท	28	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ ด.ค. ได้รับยาแล้ว 120 วัน พ.ย. จ่ายมาอีก 70 วัน		Senolax
15/11/2023	หัวใจและท	29	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกหัวใจสั่งยาซ้ำ คลินิกเบาหวาน		Omeprazole
15/11/2023	โรคเลือด/ม	30	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 11/10/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 15/11/66 จ่ายยามาอีก 3 เดือน		-
15/11/2023	คัลยประสา	31	N02.132	เอกสารการเบิกยาไม่ครบถ้วน (รวมไม่มีสั่งยา Nonlist แต่ยังไม่ทำเรื่อง		Ozempic
15/11/2023	โรคเลือด/ม	32	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	ต้องการให้กินยา 15-18/12/66 แต่สั่ง เป็นเดือน 11	dexamethasone /Endoxal
15/11/2023	โรคเลือด/ม	33	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	ต้องการให้กินยา 16-19/11/66 แต่สั่ง เป็นเดือน 5-8/10/66	Alkeran / Prednisolone
15/11/2023	คัลยประสา	34	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 6/10/66 เบิกยาแล้ว 3 เดือน 15/11/66 เบิกอีก 3 เดือน		-
15/11/2023	ไต	35	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ สั่ง meloxicam ร่วมกับ Etoricoxib		Meloxicam / Torcozia
15/11/2023	ไต	36	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	สั่ง bidpc	Prednisolone

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพร็ดนิน 2 เดือน พ.ย. 2566

วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
15/11/2023	หัวใจและห	37	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 2/10/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 13/11/66 จ่ายยามาอีก 3 เดือน	-	-
15/11/2023	ไต	38	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ สั่ง melfenamic ร่วมกับ Etoricoxib	-	Mefenamic / Arcoxia
15/11/2023	ไต	39	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	สั่ง HS	Hydroxyzine
15/11/2023	ไต	40	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	สั่ง HS prn for paresthesis	Vultin
15/11/2023	ไต	41	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	สั่ง Once a week	Colchicine
15/11/2023	ไต	42	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกได้สั่งยาซ้ำ คลินิกโรคข้อ	-	Prednisolone
15/11/2023	ไต	43	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ สั่ง ferrous sulfate ร่วมกับ Ferrous fumarate	-	ferrous
15/11/2023	หัวใจและห	44	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ สั่ง Vislube ร่วมกับ Natear	-	Vislube / Natear
15/11/2023	หัวใจและห	45	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกหัวใจ สั่งยาซ้ำกับ คลินิกอายุรกรรม	-	Fluoxetine
15/11/2023	ทางเดินอาห	46	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 11/10/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 7/11/66 จ่ายยามาอีก 3 เดือน	-	-
15/11/2023	หัวใจและห	47	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป	ต้องการให้ฉีด 75 mg แต่สั่ง 1 mg	Praluent
15/11/2023	ไต	48	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	สั่ง ทานวันละ 1 ครั้ง สั่งอาหาร เข้า เทียง	Furosemide
15/11/2023	หัวใจและห	49	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 3/11/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 6/11/66 จ่ายยามาอีก 3 เดือน	-	-
15/11/2023	ไต	50	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	colchicine
15/11/2023	ศัลยกรรมประสาท	51	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Optive UD
15/11/2023	ไต	52	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป	ต้องการให้ฉีด 10 มินิต stat แต่สั่งมาจำนวน ทั้งหมด 3000 มินิต	Actrapid
15/11/2023	ไต	53	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุวิธีใช้ยา	Insulatard
15/11/2023	ไต	54	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Insulatard
15/11/2023	ศัลยกรรมประสาท	55	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Pataday
15/11/2023	ไต	56	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	สั่งยา HS	Madiplot / enalapril
15/11/2023	ไต	57	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	สั่ง 3*1	Prednisolone
15/11/2023	โรคเลือด/ม	58	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 2/10/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 1/11/66 จ่ายยามาอีก 3 เดือน	-	folic / caltab
15/11/2023	ไต	59	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	สั่งให้ทานวันละ 1 ครั้ง เทียง เย็น	Caltab
15/11/2023	ข้อและรุมมา	60	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 19/10/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 2/11/66 จ่ายยามาอีก 2 เดือน	-	Benarone / colchicine
20/11/2023	หัวใจและห	61	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกหัวใจ สั่งยาซ้ำคลินิกออโรโร	-	-
20/11/2023	ศัลยกรรมประสาท	62	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกศัลยกรรมประสาท สั่งยาซ้ำคลินิกศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ	-	xatral
20/11/2023	หัวใจและห	63	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 9/10/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 20/11/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-	-
20/11/2023	หัวใจและห	64	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ สั่ง Galvus Met ร่วมกับ Glyxambi	-	Galvus Met / Glyxambi
20/11/2023	หัวใจและห	65	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุวิธีใช้ Flixotide	Flixotide
20/11/2023	ข้อและรุมมา	66	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	วิธีใช้ยาไม่ชัดเจน	Prednisolone
20/11/2023	โรคเลือด/ม	67	N02.99	อื่นๆ	คลินิกโรคเลือดสั่ง lamivudine code ID/ER	Lamivudine
20/11/2023	ข้อและรุมมา	68	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 6/11/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 16/11/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-	colchicine
21/11/2023	ไต	69	N02.2	ผิดชื่อยา/ชื่อยาไม่สมบูรณ์	ต้องการยา insulin cartridge แต่สั่ง vial	Insulatard
21/11/2023	ไต	70	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุ Interval	Insulatard
21/11/2023	ไต	71	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 16/11/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 21/11/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-	Calciferol / Losartan
21/11/2023	ไต	72	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกไต สั่งยาซ้ำคลินิกข้อ	-	colchicine

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพชรรัตน์ 2 เดือน พ.ย. 2566

วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
21/11/2023	หัวใจและท	73	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	24/10/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 21/11/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-
21/11/2023	หัวใจและท	74	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	คลินิกหัวใจ สั่งยาฆ่าคลินิกรอโรโซ	calcitriol
21/11/2023	ไต	75	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	คลินิกไต สั่งยาฆ่าคลินิกรอโรโซ วิธีที่ไม่ตรงกัน	Xandase
21/11/2023	หัวใจและท	76	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Furosemide
21/11/2023	ไต	77	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป	ต้องการสั่งยาฆ่าเชื้อทั้งหมด 14 เม็ด แต่สั่ง 144 เม็ด	Cefixime
21/11/2023	ไต	78	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	สั่งยาทุกวัน 3 เดือน	Calciferol
23/11/2023	หัวใจและท	79	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Furosemide
23/11/2023	หัวใจและท	80	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	8/11/66 รับยากจากออโรโรแล้ว 3 เดือน 23/11/66 คลินิกหัวใจสั่งมาอีก 3 เดือน	-
23/11/2023	หัวใจและท	81	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	18/11/66 รับยากจากPCUแล้ว 3 เดือน 23/11/66 คลินิกหัวใจสั่งมาอีก 3 เดือน	Lipostat
23/11/2023	ทางเดินอา	82	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	17/11/66 รับยาแล้ว 1 เดือน 22/11/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	senokot
23/11/2023	หัวใจและท	83	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุวิธีใช้ยา mg	Praluent
23/11/2023	โรคเลือด/ม	84	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุวิธีใช้ยา Flemex	Flemex
23/11/2023	หัวใจและท	85	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	8/11/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 22/11/66 สั่งยามาอีก 2 เดือน	-
23/11/2023	ไต	86	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Prednisolone
23/11/2023	ไต	87	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Lipostat
23/11/2023	ไต	88	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุ Interval	espogen
23/11/2023	หัวใจและท	89	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	22/11/66 คีย์ให้เริ่มทานยา 10/11/66	warfarin
23/11/2023	ศัลยกรรมสา	90	N02.10	สั่งยากกลุ่มเดียวกันที่แพ้	ผู้ป่วยแพ้ Diclofenac แพทย์สั่งแผนแม่ Locao	Locao
23/11/2023	ไต	91	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	คีย์ bidpc	Amlodipine
23/11/2023	หัวใจและท	92	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุ Interval	spironolactone
23/11/2023	หัวใจและท	93	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	31/10/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 6/11/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Lipostat
23/11/2023	ศัลยกรรมสา	94	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	สั่งยามาซ้ำซ้อน 2 ในยา	-
23/11/2023	หัวใจและท	95	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุ Interval	Flexpen novomix
23/11/2023	ไต	96	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	คลินิกไต สั่งยาฆ่า คลินิกต่อมไทรอยด์	Gabapentin
23/11/2023	ข้อและรุม	97	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Colchicine
23/11/2023	ข้อและรุม	98	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Feburic
27/11/2023	หัวใจและท	99	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Furosemide
27/11/2023	ทางเดินอา	100	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	คลินิกทางเดินอาหาร สั่งยาฆ่าคลินิกรอโร	folic
27/11/2023	หัวใจและท	101	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Caltab
27/11/2023	ไต	102	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	คลินิกไต สั่งยาฆ่าคลินิกรอโรหัวใจ	-
29/11/2023	ไต	103	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	จ่ายยาเกิน 3 เดือน	Kineline
29/11/2023	หัวใจและท	104	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	2/10/66 สั่งCellufresh มาแล้ว 6 หลอด 29/11/66 สั่งมาอีก 3 เดือน	Cellufresh
29/11/2023	หัวใจและท	105	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลุ่มเดียวกัน หรือ	2/11/66 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 29/11/66 สั่งมาอีก 3 เดือน	Xatral
29/11/2023	ศาลอุทธร	106	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	คีย์ทานครั้งละ 0.5 ซีซี เม็ด	Pseudono
29/11/2023	ไต	107	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-m	คีย์ *3pc	CPM
29/11/2023	ไต	108	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	จ่ายยาเกิน 3 เดือน	Risperidone

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพชรรัตน์ 2 เดือน พ.ย. 2566

วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
29/11/2023	ไต	109	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 11/10/66 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน	28/11/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Losartan
29/11/2023	ไต	110	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 17/10/66 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน	28/11/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Enalapril
29/11/2023	ศัลยกรรมประสาท	111	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 29/8/66 เพิ่งเบิก L.S support	28/11/66 สั่งยามาอีก	L.S. support
29/11/2023	หัวใจและหลอดเลือด	112	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกหัวใจ สั่งยาซ้ำ คลินิกออริโอ		Caltab
29/11/2023	ไต	113	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	จ่ายยาเกิน 3 เดือน	Furosemide / Lercadip
30/11/2023	ศัลยกรรมกระดูก	114	N02.1	สั่งยาผิดคน รวมการติดสติกเกอร์ผิดคน	แพทย์ผิดยาผิดคน	-
30/11/2023	ศัลยกรรมกระดูก	115	N02.1	สั่งยาผิดคน รวมการติดสติกเกอร์ผิดคน	แพทย์ผิดยาผิดคน	-
30/11/2023	ข้อและรูมาต	116	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 2/11/66 เบิกยาแล้ว 3 เดือน	30/11/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-
30/11/2023	หัวใจและหลอดเลือด	117	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ สั่ง carvedilol ซ้ำกัน 2 ในยา	วิธีใช้ไม่เหมือนกัน	Carvedilol
30/11/2023	ข้อและรูมาต	118	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ คลินิกข้อ	สั่งยาซ้ำ ออริโอ	Lyrica
30/11/2023	ข้อและรูมาต	119	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Xandase
30/11/2023	หัวใจและหลอดเลือด	120	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 26/10/66 เบิกยาแล้ว 3 เดือน	30/11/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Loratadine
30/11/2023	หัวใจและหลอดเลือด	121	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือ 9/11/66 เบิกยาแล้ว 3 เดือน	30/11/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพชรรัตน์ 2 เดือน ธ.ค. 2566

วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
8/12/2023	ข้อและรุมาดิ	1	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Prednisolone
8/12/2023	ทางเดินอาหาร	2	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-	คีย์ ทานวันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า	Omeprazole
8/12/2023	ทางเดินอาหาร	3	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Baclofen
8/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	4	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อย	ต้องการให้กิน Norfloxacin ทั้งหมด 16 เม็ด แต่สั่งมา 6 เม็ด	Norfloxacin
8/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	5	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	เดือน ธ.ค. สั่งยามาแล้ว 130 วัน 4/12/66 สั่งมาอีก 90 วัน	Lyrica
8/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	6	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สิทธิประกันสุขภาพ KTR สั่งยาเกิน 1 เดือน	-
8/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	7	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	คลินิกหัวใจ สั่งยาขาดคลินิกไต	Omeprazole
8/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	8	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	คลินิกไต สั่งยาขาดคลินิกประสาทวิทยา	folic
14/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	9	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Calciferol
14/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	10	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	4/11/66 เบิกยาแล้ว 3 เดือน 14/12/66 สั่งมาอีก 3 เดือน	Flemex
14/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	11	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Calciferol
14/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	12	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	4/11/66 เบิกยาแล้ว 3 เดือน 14/12/66 สั่งมาอีก 3 เดือน	-
14/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	13	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	6/12/66 เบิกยาแล้ว 3 เดือน 13/12/66 สั่งมาอีก 3 เดือน	Caltab
14/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	14	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	สั่ง Arcoxia ร่วมกับ Mefenamic	Arcoxia/Mefenamic
14/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	15	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	12/12/66 เบิกยาแล้ว 3 เดือน 13/12/66 สั่งมาอีก 3 เดือน	Warfarin
14/12/2023	โรคเลือด/มะเร็ง	16	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	28/11/66 เบิกยาแล้ว 3 เดือน 13/12/66 สั่งมาอีก 3 เดือน	Folic
14/12/2023	ศัลยกรรมประสาท	17	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-	คีย์ ทานวันละ 1 ครั้ง เวลา 6.30 และ 16.30	Entacapone
14/12/2023	โรคเลือด/มะเร็ง	18	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-	คีย์ ทานวันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้า	Ferrous Sulphate
14/12/2023	โรคเลือด/มะเร็ง	19	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	สั่ง Invokana ร่วมกับ Jardiance	Invokana / Jardiance
14/12/2023	ศัลยกรรมประสาท	20	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	avamys
25/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	21	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Epex 4,000
25/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	22	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	14/12/66 สั่งยาแล้ว 3 เดือน 25/12/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-
25/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	23	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	7/12/66 สั่งยาแล้ว 3 เดือน 25/12/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	lorazepam
25/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	24	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-	คีย์ ทานหลังอาหารเช้า วันเว้นพลัย	Prednisolone
25/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	25	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	14/11/66 สั่งยาแล้ว 3 เดือน 25/12/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-
25/12/2023	ศัลยกรรมประสาท	26	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	CPM Syr
25/12/2023	ทางเดินอาหาร	27	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	29/11/66 สั่งยาแล้ว 3 เดือน 25/12/66 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-
25/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	28	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-	คีย์ ทานวันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้า	Furosemide
25/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	29	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-	คีย์ ทาน 1 วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า 0.5 เม็ด 1 ครั้งก่อนอาหารเช้า	Euthyrox
25/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	30	N02.2	ผิดชื่อยา/ชื่อยาไม่สมบูรณ์	ต้องการ cartridge แต่ key vial	Insulatard
25/12/2023	ข้อและรุมาดิ	31	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	colchicine
25/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	32	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	คลินิกหัวใจ สั่งยาซ้ำ อายุกรรม	-
25/12/2023	ข้อและรุมาดิ	33	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Benarone
25/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	34	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	สั่ง Biocalm มาสองรอบ วิธีใช้ไม่ตรงกัน	Biocalm
25/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	35	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-	คีย์ทานวันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้า	metformin
25/12/2023	ทางเดินอาหาร	36	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	สั่ง NASONEX ร่วมกับ AVAMYS	Nasonex / avamys

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพชรรัตน์ 2 เดือน ร.ค. 2566						
วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
25/12/2023	คลินิกประสาท	37	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	คลังยประสาทสั่งยาซ้ำยาธุรกรรม	-
27/12/2023	ไต	38	N02.131	สั่งยากเกินจำนวนที่ระบุไว้บนกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Soliqua
27/12/2023	หัวใจและหลอดเลือด	39	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	1/12/66 เบิกยาไป 3 เดือน 26/12/66 เบิกมาอีก 3 เดือน	Vultin

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพชรรัตน์ 2 เดือน ม.ค. 2567

วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
12/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	คีย์ ทาน 1เม็ดเช้า 0.5เม็ดเช้า	Bisoprolol
12/1/2024	ข้อและรูมาติ	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุปริมาณกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Calciferol
12/1/2024	ไต	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุปริมาณกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Lipostat
12/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	คีย์ ทาน 1เม็ดก่อนนอน 0.5เม็ด ก่อนนอน	warfain
12/1/2024	ไต	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	คีย์ HS	Madipilot
12/1/2024	ไต	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลับเดียวกัน หรือสั่ง	Ferrous Sulphate ร่วมกับ Ferrous Fumarate	Ferrous sulphate /Ferrous Fumarate
12/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป	ต้องการให้ทาน พด-อา แต่คีย์ พด และ อา	warfain
12/1/2024	ไต	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป	ต้องการให้ฉีด จ/พด แต่คีย์ จ/พด/ส	Espogen
12/1/2024	ข้อและรูมาติ	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลับเดียวกัน หรือ	9/1/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 12/1/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	Omeprazole
12/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุทานครั้งละกี่เม็ด	Lyrica
12/1/2024	ข้อและรูมาติ	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุปริมาณกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Leflunomide
12/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.135	สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ครบ	ยาไม่พอวันนัด	-
12/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุปริมาณกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	furosemide
12/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลับเดียวกัน หรือ	สั่ง Ferrous Sulphate ร่วมกับ Ferrous Fumarate	Ferrous sulphate /Ferrous Fumarate
12/1/2024	ไต	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	คีย์ ทานสัปดาห์ละครั้ง หลังอาหาร จ พ ศ	Calciferol
12/1/2024	ไต	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุปริมาณกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Insulatard
12/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.136	สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ครบ	ยาไม่พอวันนัด	Carvedilol
12/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.2	ผิดชื่อยา/ชื่อยาไม่สมบูรณ์	ต้องการ Amiodarone Tab แต่สั่ง Inj	Amiodarone
16/1/2024	ไต	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุวิธีใช้ Actrapid	Actrapid
16/1/2024	ไต	N02.99	อื่นๆ	สั่งยาอื่นๆ ในสิทธิ KTR	-
16/1/2024	ไต	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุปริมาณกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Mixtard
16/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลับเดียวกัน หรือ	19/12/66 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 16/1/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	Amlodipine / Simvastatin
16/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลับเดียวกัน หรือ	8/1/67 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 16/1/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	-
16/1/2024	ไต	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลับเดียวกัน หรือ	21/12/66 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 16/1/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	-
16/1/2024	ไต	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุปริมาณกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Calciferol
16/1/2024	ไต	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุปริมาณกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Calciferol
16/1/2024	คล้ายประสาท	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลับเดียวกัน หรือ	คล้ายประสาท สั่งยาซ้ำ คล้ายทางเดินปัสสาวะ	Lipostat / Xatral
16/1/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลับเดียวกัน หรือ	คลินิกโรคเลือด สั่งยาฆ่าคลลินิกไต	Omeprazole
16/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุปริมาณกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	furosemide
16/1/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป	KCl 30ml BID*2วัน แต่สั่งมาทั้งหมด 240 ml	KCL syrup
16/1/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุความถี่ Vultin	Vultin
16/1/2024	ไต	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	คีย์ ทานหลังอาหาร Morning and Evening	Metformin
16/1/2024	ไต	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน	ไม่ระบุ พอกไตสัปดาห์ละกี่ครั้ง	Midodrine
16/1/2024	ไต	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุปริมาณกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Midodrine
17/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุปริมาณกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	furosemide
17/1/2024	ไต	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากกลับเดียวกัน หรือ	สั่งยาซ้ำกัน 2 ในยา	Plai

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพชรรัตน์ 2 เดือน ม.ค. 2567

วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
17/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	37	N02.115	สั่งยาฆ่าเชื้อ เช่น สังกะสีกลุ่มเดียวกัน หรือสั่ง	สั่ง Gaviskon มา 2 รูปแบบ	Gaviscon
17/1/2024	ทางเดินอาหาร	38	N02.115	สั่งยาฆ่าเชื้อ เช่น สังกะสีกลุ่มเดียวกัน หรือ	คลินิกทางเดินอาหาร สั่งยาฆ่าคลินิกรอร์โ	Folic
17/1/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	39	N02.115	สั่งยาฆ่าเชื้อ เช่น สังกะสีกลุ่มเดียวกัน หรือ	10/1/67 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 17/1/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	-
17/1/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	40	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	คีย์ ทานฉีดทุกวันจันทร์ ทุก 10 วัน	Eprex 10,000
17/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	41	N02.115	สั่งยาฆ่าเชื้อ เช่น สังกะสีกลุ่มเดียวกัน หรือ	สั่งยา Lorazepam 2 ความแรงคู่กัน	Lorazepam
18/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	42	N02.115	สั่งยาฆ่าเชื้อ เช่น สังกะสีกลุ่มเดียวกัน หรือ	สั่งยาฆ่า 2 ในยา	Carvedilol
18/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	43	N02.115	สั่งยาฆ่าเชื้อ เช่น สังกะสีกลุ่มเดียวกัน หรือ	18/1/67 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 18/1/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	-
18/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	44	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Mixtard
18/1/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	45	N02.2	ผิดชื่อยา/ชื่อยาไม่สมบูรณ์	14/12/66 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 18/1/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	-
18/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	46	N02.115	สั่งยาฆ่าเชื้อ เช่น สังกะสีกลุ่มเดียวกัน หรือ	สั่งยาฆ่า 2 ในยา	-
18/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	47	N02.115	สั่งยาฆ่าเชื้อ เช่น สังกะสีกลุ่มเดียวกัน หรือ	26/12/66 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 18/1/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	-
19/1/2024	ข้อและรูมาตี	48	N02.115	สั่งยาฆ่าเชื้อ เช่น สังกะสีกลุ่มเดียวกัน หรือ	คลินิกรอร์โสั่งยาฆ่าเชื้อกับ UPCU	Pred / Caltab / Folic
19/1/2024	ข้อและรูมาตี	49	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป	ต้องการให้ทาน 1 เม็ด แต่ได้ 0.1 เม็ด	Warfarin
19/1/2024	ข้อและรูมาตี	50	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Lareya
19/1/2024	ข้อและรูมาตี	51	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	คีย์ ทานวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร เข้า กลางวัน เย็น	KCL syrup
25/1/2024	ไต	52	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	คีย์ OD	Advagraf
25/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	53	N02.3	ผิดความแรง (strength)	ต้องการ Caraten 25 mg แต่ได้ 6.25 mg	Caraten
25/1/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	54	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	22/1/67 คีย์ให้ทาน 26-27/12/66	Lastet
25/1/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	55	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	คีย์วิธีใหม่ 2 วิธีใช้	Thado
25/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	56	N02.115	สั่งยาฆ่าเชื้อ เช่น สังกะสีกลุ่มเดียวกัน หรือ	18/12/66 รับยาแล้ว 3 เดือน 22/1/67 จ่ายมาอีก 3 เดือน	-
25/1/2024	ข้อและรูมาตี	57	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Prednisolone
25/1/2024	ทางเดินอาหาร	58	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Pentasa
25/1/2024	ข้อและรูมาตี	59	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	สั่ง Plai วิธีใช้ ทา 0.05 ซีซี	Plai
25/1/2024	ข้อและรูมาตี	60	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Calciferol
25/1/2024	ไต	61	N02.115	สั่งยาฆ่าเชื้อ เช่น สังกะสีกลุ่มเดียวกัน หรือ	5/1/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 22/1/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	Calciferol
25/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	62	N02.136	สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ครบ cours	สั่ง warfarin ไม่พอวันนัด	Warfarin
25/1/2024	ไต	63	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	NOVOMIX
25/1/2024	ไต	64	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	คีย์ 2 tab morning and 2 เม็ด evening วันละ 2 ครั้ง bidpc	Doxazosin
25/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	65	N02.136	สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ครบ cours	สั่ง Kinelene 6ซอง วันละครั้ง* 3 วัน แต่วิ่งมาทั้งหมด 6 ซอง	Kinelene
25/1/2024	ข้อและรูมาตี	66	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-me	คีย์ ทาน 3 เม็ดเช้า 3 เม็ดวัน	Methotrexate
31/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	67	N02.136	สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ครบ cours	สั่งยาไม่ถึงวันนัด	Warfarin
31/1/2024	ข้อและรูมาตี	68	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Silkay
31/1/2024	ไต	69	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป	GrCl 25 สั่ง Feburic 1*1	Feburic
31/1/2024	ไต	70	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Novomix
31/1/2024	ไต	71	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Quetiapine
31/1/2024	ข้อและรูมาตี	72	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Lareya

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาพรรัตน์ 2 เดือน ม.ค. 2567						
วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
31/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	73	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือสั่งยาซ้ำซ้อน	28/12/66 สั่งยาแล้ว 3 เดือน 29/1/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-
31/1/2024	หัวใจและหลอดเลือด	74	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือสั่งยาซ้ำซ้อน	ได้รับยา refill ร่วมกับ ยาจากใบสั่งยา	-
31/1/2024	ไต	75	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือสั่งยาซ้ำซ้อน	คลินิกได สั่งยาซ้ำ คลินิกหัวใจ	clopidogrel
31/1/2024	ศัลยกรรมประสาท	76	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือสั่งยาซ้ำซ้อน	16/1/67 สั่งยาแล้ว 3 เดือน 30/1/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	vultin
31/1/2024	ข้อและรูมาติ	77	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุบนกำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	MTX
31/1/2024	ไต	78	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป	CrCl 25 สั่ง Norflox(200) 2*2	Norfloxacin

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยงานยาเพชรรัตน์ 2 เดือน ก.พ. 2567

วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
7/2/2024	ทางเดินหายใจ	1	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	Symbicort 160/4.5 มากกว่า 90 วัน	Symbicort 160/4.5
7/2/2024	ไต	2	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-med	เค็ย วันละ 1 ครั้ง เข้า กลางวัน ยืน	Feburic
7/2/2024	ไต	3	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากเกินไป (ขอ)	ต้องการให้ทาน วันเว้นวัน แต่เค็ย ทกวัน	Feburic
7/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	4	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือซ้ำ	คลินิกหัวใจสั่งยาซ้ำคลินิกร่วมไว้ท่อ	Ezetrol
7/2/2024	ข้อและรูมาติ	5	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-med	เค็ยทานวันละ 1 ครั้ง เวลา 6.00-10.00-14.00-22.00 น.	Acyclovir
7/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	6	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Lipostat
9/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	7	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือซ้ำ	สั่ง vivacor ร่วมกับ Atozet	Vivacor / Atozet
9/2/2024	ข้อและรูมาติ	8	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Feburic
9/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	9	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Tripixam
9/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	10	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือซ้ำ	23/1/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 6/2/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	-
9/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	11	N02.10	สั่งยากลุ่มเดียวกันที่แพ้	ผู้ป่วยแพ้ Penicillin แพทย์สั่ง Cefixime	Cefixime
9/2/2024	ไต	12	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-med	ทานครั้งละ 2-2เม็ด วันละ 1 ครั้ง prn for swelling	Furosemide
9/2/2024	ไต	13	N02.132	เอกสารการเบิกยาไม่ครบถ้วน (รวมไม่มีเอกสาร)	ยังไม่ทำเรื่อง Nonlist	Ozempic
12/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	14	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือซ้ำ	24/1/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 12/2/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Avamys
12/2/2024	ไต	15	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Feburic
12/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	16	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Losartan
12/2/2024	ไต	17	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือซ้ำ	คลินิกไต สั่งยาซ้ำ คลินิกออริโอ วิธีใช้ไม่เหมือนกัน	Caltab
12/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	18	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือซ้ำ	24/1/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 12/2/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Cetirizine
12/2/2024	ทางเดินอาหาร	19	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Lactulose
12/2/2024	ทางเดินอาหาร	20	N02.6	ผิดรูปแบบยา (dosage form) รวมการสั่งยา	สั่งยาแคปซูล ให้ทานครึ่งเม็ด	Fluoxetine
12/2/2024	ข้อและรูมาติ	21	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Prednisolone
12/2/2024	ข้อและรูมาติ	22	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Quinell
12/2/2024	ข้อและรูมาติ	23	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Quinell
12/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	24	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	colchicine
15/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	25	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือซ้ำ	2/2/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 15/2/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Caltrate
15/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	26	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-med	เค็ยทานวันละ 1 ครั้ง เข้า กลางวัน	Furetic
15/2/2024	ข้อและรูมาติ	27	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Colchicine
15/2/2024	ไต	28	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากเกินไป (ขอ)	สั่ง Losartan เกิน max dose	Losartan
15/2/2024	ข้อและรูมาติ	29	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Colchicine
15/2/2024	ทางเดินอาหาร	30	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากเกินไป (ขอ)	ต้องการให้ทานทุกวัน แต่เค็ย วันเว้นวัน	Prevacid
15/2/2024	ข้อและรูมาติ	31	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากเกินไป (ขอ)	ต้องการให้ทาน 1*1 แต่เค็ย 1-0-3	Salazopyrin
15/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	32	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือซ้ำ	18/1/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 15/2/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Iercadip / Iivalo
15/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	33	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	คลินิกหัวใจ สั่งยาซ้ำ คลินิกไต	Folic
15/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	34	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Furosemide
15/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	35	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Lactulose
15/2/2024	ไต	36	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือซ้ำ	คลินิกไต สั่งยาซ้ำ คลินิกออริโอ	VitaminB cpx / calciferol

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยงานยาเพชรรัตน์ 2 เดือน ก.พ. 2567

วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
15/2/2024	ข้อและรุมาดิ	37	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	-
20/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	38	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	9/1/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 20/2/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Bisoprolol / Amiodarone
20/2/2024	คล้ายประสาท	39	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	2/2/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 19/2/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Sermion
20/2/2024	ไต	40	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Insulatard
20/2/2024	ไต	41	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	สั่ง Hydroxyzine 10 mg วันละ 25 mg	Hydroxyzine
20/2/2024	ไต	42	N02.136	สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ครบ course	ต้องการให้ทานครั้งละ 6 ของ 2 ครั้ง แต่ดื่มน้ำจำนวนทั้งหมด 6 ของ	Kineline
20/2/2024	ไต	43	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	colchicine / Meditrol
20/2/2024	ทางเดินอาหาร	44	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	สั่ง Mytaff มา 2 ในยา	Mytaff
20/2/2024	ไต	45	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Fe-Back
20/2/2024	ไต	46	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป (ข)	ต้องการ 200 mg/day แต่สั่ง 250 mg/day	Cipol-N
20/2/2024	ข้อและรุมาดิ	47	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Methotrexate
20/2/2024	ข้อและรุมาดิ	48	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Methotrexate
20/2/2024	ข้อและรุมาดิ	49	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	4/1/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 16/2/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-
20/2/2024	คล้ายประสาท	50	N02.2	ผิดชื่อยา/ชื่อยาไม่สมบูรณ์	ต้องการสั่ง Cyproheptadine แต่สั่ง Cyproterone	Cyproterone
23/2/2024	ไต	51	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป (ข)	CrCl = 24 สั่ง Ciproflox 500 mg 1*2	ciproflox
23/2/2024	ข้อและรุมาดิ	52	N02.6	ผิดรูปแบบยา (dosage form)	สั่งยาแคปซูล กินครั้งละครึ่งแคปซูล	Nifedipine
23/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	53	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป (ข)	eGFR 37.9 สั่ง metformin 850 mg 1*2	Metformin
27/2/2024	ไต	54	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน เช่น	ไม่ระบุ กินครั้งละกี่เม็ด	Calciferol
27/2/2024	ไต	55	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Calciferol
27/2/2024	ไต	56	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	คลินิกไต สั่งยาเข้าอายุกรรม	Folic
27/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	57	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน เช่น	ไม่ระบุ interval	Madiplot
27/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	58	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	20/1/67 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 27/2/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Urief
27/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	59	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	เดือน ก.พ. สั่งยามา 3 เดือน 2 รอบ	Cardura
27/2/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	60	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Aspirin /Hydrea
27/2/2024	ไต	61	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	19/2/67 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 27/2/67 สั่งยามาอีก 70 วัน	Losartan / Simvastatin
29/2/2024	ข้อและรุมาดิ	62	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Colchicine
29/2/2024	ทางเดินอาหาร	63	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	6/2/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 28/2/64 สั่งยามาอีก 2 เดือน	Duocetz
29/2/2024	ทางเดินอาหาร	64	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	GI สั่งยาเข้า ENT	Omeprazole
29/2/2024	หัวใจและหลอดเลือด	65	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	19/1/67 สั่งยามาแล้ว 3 เดือน 28/2/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพชรรัตน์ 2 เดือน มี.ค.2567

วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADES	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
06/03/2567	ทางเดินอาหาร	1	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	5/2/67 รับยามาแล้ว 3 เดือน 6/3/67 จ่ายยามาอีก 2 เดือน	Mytaff
06/03/2567	ศัลยกรรมประสาท	2	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	1/3/67 รับยามาแล้ว 50 วัน 4/3/67 จ่ายยามาอีก 90 วัน	Lorazepam
06/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	3	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	23/2/67 รับยามาแล้ว 3 เดือน 4/3/67 จ่ายยามาอีก 3 เดือน	Ronlin 600mg
06/03/2567	ศัลยกรรมประสาท	4	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	สั่ง enalapril ซ้ำกัน 2 ในยา	Enalapril
06/03/2567	ศัลยกรรมประสาท	5	N02.112	สั่งยาที่ผู้ป่วยไม่ควรได้รับ เช่น preg. ไดยา c	ไม่ต้องการให้ทาน Madiplot แต่ดื้อยามา	Madiplot
06/03/2567	ทางเดินอาหาร	6	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Lactulose
06/03/2567	ไต	7	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Insulatard
06/03/2567	ข้อและรูมาติ	8	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	คลินิกข้อสั่งยาซ้ำพันพ	folic
06/03/2567	ข้อและรูมาติ	9	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Lareya
06/03/2567	ข้อและรูมาติ	10	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Colchicine
06/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	11	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-med	5/3/67 ดื้อไม่พดทานวันที่ 16/1/66	Warfarin
06/03/2567	ไต	12	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สิทธิ KTR UC สั่งยาเกินวงเงิน	Prograf
06/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	13	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	คลินิกหัวใจสั่งยาซ้ำ ENT	Flemmex
06/03/2567	ไต	14	N02.112	สั่งยาที่ผู้ป่วยไม่ควรได้รับ เช่น preg. ไดยา c	ไม่ต้องการจ่ายยา แต่ดื้อยามา วิธีใช้ stat	hydralazine
06/03/2567	ไต	15	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	คลินิกไต สั่งยาซ้ำ ต่อมาไรท่อ	Calciferol
11/03/2567	ไต	16	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	สั่ง ferrous sulfate ร่วมกับ ferrous fumarate	Ferrous Fumarate
11/03/2567	ไต	17	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-med	เคีย 20 ทส 2 ครั้ง *วัน	KCL syr
11/03/2567	ไต	18	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-med	เคีย bidpc	madiplot
11/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	19	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	15/2/67 รับยามาแล้ว 3 เดือน 7/3/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	Kanarb
11/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	20	N02.136	สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ครบ course/d	สั่งยาไม่พอวันนัด	Atozet
19/03/2567	ข้อและรูมาติ	21	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	1/2/67 รับยามาแล้ว 3 เดือน 14/3/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	Xandase / Vit B cpx
19/03/2567	ข้อและรูมาติ	22	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Colchicine
19/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	23	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	สั่งยาซ้ำกัน 2 ในยา	ferrous sulfate
19/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	24	N02.6	ผิดรูปแบบยา (dosage form) รวมการสั่งยา	สั่งยาแคปซูลกินครั้งละ ครั้ง แคปซูล	NELAPINE
19/03/2567	ข้อและรูมาติ	25	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Quinell
19/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	26	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	คลินิกหัวใจ สั่งยาซ้ำต่อมไร้ท่อ และวิธีใช้ไม่เหมือนกัน	Lipostat
19/03/2567	ข้อและรูมาติ	27	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	คลินิกข้อ สั่งยาซ้ำกับ คลินิกทางดึกที่มิงกร	Metformin
19/03/2567	ไต	28	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป (ข	ผู้ป่วย eGFR 14 แพทย์สั่ง Amoxy(500) 2*2	Amoxy
19/03/2567	ไต	29	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	คลินิกไต สั่งยาซ้ำกับ คลินิกทางดึกที่มิงกรและวิธีใช้ไม่เหมือนกัน	Vultin
19/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	30	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	warfarin
19/03/2567	ไต	31	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	13/2/67 รับยามาแล้ว 3 เดือน 19/3/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	Calciferol / Folic
20/03/2567	ไต	32	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Furosemide
20/03/2567	ข้อและรูมาติ	33	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-med	เคีย ทานสัปดาห์ละ 1 ครั้ง หลังอาหาร เฉพาะวันที่ 1 และ 16 ของเดือน	Methotrexate
20/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	34	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	คลินิกหัวใจ สั่งยาซ้ำ PCU	-
20/03/2567	ไต	35	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	คลินิกไต สั่งยาซ้ำที่มิงกร วิธีใช้ไม่ตรงกัน	Vit b cpx
20/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	36	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิ	12/2/67รับยามาแล้ว 3 เดือน 18/3/24 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-

20/03/2567	โรคเลือด/มะเร็ง	37	N02.121	ไม่ประวิวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ครบถ้วน เช่น ไม่ระบุ interval		Hydrea
20/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	38	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิดนี้	สั่ง Vivacor ร่วมกับ Vytarin	Vivacor / Vytarin
20/03/2567	ทางเดินอาหาร	39	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	simvastatin
20/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	40	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Atenolol
20/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	41	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป (ข)	ต้องการให้ทาน ครั้งเม็ด แต่เค็ย 1 เม็ด	Warfarin
25/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	42	N02.135	สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ครบ course/d	สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด	Warfarin
25/03/2567	ข้อและรูมาติ	43	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Colchicine
25/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	44	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิดนี้	15/2/67 รับประทานแล้ว 3 เดือน 21/3/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-
25/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	45	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Repatha
29/03/2567	ข้อและรูมาติ	46	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า / re-med	เค็ย OD	Atenolol
29/03/2567	ข้อและรูมาติ	47	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Feburic
29/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	48	N02.2	ผิดชื่อยา/ชื่อยาไม่สมบูรณ์	Pt ขอยา calcium carbonate 1000 mg แพทย์เค็ย Calcetate 1000 mg	Calcetate
29/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	49	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Furosemide
29/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	50	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป น้อยไป (ข)	สั่ง fosamax plus 2 tab/wk	fosamax plus
29/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	51	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิดนี้	22/2/67 รับประทานแล้ว 3 เดือน 28/3/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-
29/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	52	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิดนี้	20/3/67 รับประทานแล้ว 3 เดือน 25/3/67 สั่งมาอีก 70 วัน	Air-x
29/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	53	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน หรือชนิดนี้	22/2/67 รับประทานแล้ว 3 เดือนจากห้องยาที่บึงกร 28/3/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Vit B cpx
29/03/2567	หัวใจและหลอดเลือด	54	N02.6	ผิดรูปแบบยา (dosage form) รวมการสั่งยาเค็ยสั่ง Aspent ให้หักครึ่งเม็ด		Aspent

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพชรรัตน์ 2 เดือน เม.ย. 2566						
วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
5/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	1	N02.136	สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ด	สั่ง warfarin จำนวนไม่ถึงวันนัด	Warfarin
5/4/2024	ข้อและกระดูก	2	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	คลินิกข้อสั่งยาซ้ำกับคลินิกดอมไรท์	folic
5/4/2024	ทางเดินอาหาร	3	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	สั่งยาซ้ำกัน 2 ในยา	Caltab
5/4/2024	ทางเดินอาหาร	4	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาซ้ำกัน 2 ในยา รวมแล้วจำนวนเกิน 3 เดือน	Caltab
5/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	5	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	1/4/67 รับยาแล้ว 3 เดือนจากอายุกรรม 2/4/67 คลินิกหัวใจสั่งยามาอีก 3 เดือน	Ezetrol
5/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	6	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	1/4/67 รับยาแล้ว 3 เดือนจากอายุกรรม 2/4/67 คลินิกหัวใจสั่งยามาอีก 3 เดือน	Folic
5/4/2024	ไต	7	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Madiplot
5/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	8	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	1/3/67 รับยาแล้ว 3 เดือนจากห้องยาที่ปังก 2/4/67 คลินิกหัวใจสั่งยามาอีก 3 เดือน	Aspirin
5/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	9	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	สั่ง Tramadol ร่วมกับ Duocetz	Tramadol / Duocetz
18/4/2024	ศัลยกรรมประสาท	10	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่ง LS support ภายในระยะเวลาไม่ถึง 6 เดือน	LS support
18/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	11	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	คลินิกหัวใจสั่งยาซ้ำกับคลินิกโรคข้อ วิธีใช้ต่างกัน	Calciferol
18/4/2024	ข้อและกระดูก	12	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Lareya
18/4/2024	ไต	13	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Insulatard
18/4/2024	โรคเลือด/มะเร็ง(	14	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	13/3/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 10/4/67 สั่งมาอีก 3 เดือน	Mytaff
18/4/2024	ไต	15	N02.112	สั่งยาที่ผู้ป่วยไม่ควรได้รับ เช่น p	สั่ง VIT K inj ให้ ผู้ป่วยปกติ ไม่มี warfarin overdose	Vit K inj
18/4/2024	ข้อและกระดูก	16	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	colchicine
18/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	17	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	ต้องการสั่ง lorazepam 1mg แต่สั่งมาซ้ำกันทั้ง 2 ขนาด	Lorazepam
18/4/2024	ข้อและกระดูก	18	N02.136	สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ด	สั่งยาไม่ถึงวันนัด	Warfarin
18/4/2024	ข้อและกระดูก	19	N02.136	สั่งยาจำนวนไม่พอถึงวันนัด/ไม่ด	สั่งยาไม่ถึงวันนัด	Calciferol
18/4/2024	ข้อและกระดูก	20	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Prednisolone
18/4/2024	ศัลยกรรมประสาท	21	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	สั่ง Ulfecate suspension ร่วมกับ Tablet	Ulfecate
18/4/2024	ข้อและกระดูก	22	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Avamys
18/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	23	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	คลินิกหัวใจสั่งยาซ้ำกับคลินิกศัลยศาสตร์	Folic
18/4/2024	ไต	24	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า	คลินิกหัวใจสั่งยาซ้ำกับคลินิกศัลยศาสตร์ 15 morning 20 ยูนิต ก่อนนอน	Insulatard
18/4/2024	ไต	25	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	calciferol
18/4/2024	ข้อและกระดูก	26	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า	คำสั่ง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง วันที่ 1 และ 16 ของเดือน	calciferol
18/4/2024	ข้อและกระดูก	27	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	colchicine
18/4/2024	ข้อและกระดูก	28	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	คลินิกศัลยศาสตร์ประสาท สั่งยาซ้ำกับคลินิกอายุกรรม	Aspirin
18/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	29	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่	ไม่ระบุวิธีใช้ยา	Vit B cpx
18/4/2024	ไต	30	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	calciferol
18/4/2024	ข้อและกระดูก	31	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Prednisolone/Quinnel
18/4/2024	ไต	32	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Feburic
18/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	33	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียวกัน	คลินิกหัวใจ สั่งยาซ้ำกับคลินิกออโรโรติกส์	Vultin
18/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	34	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุที่กำหนด	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Warfarin
18/4/2024	ทางเดินอาหาร	35	N02.112	สั่งยาที่ผู้ป่วยไม่ควรได้รับ เช่น p	CrCl<30ml/min.สั่ง Urief ซึ่งเป็น Contraindication	Urief
23/4/2024	ไต	36	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่	ไม่ระบุวิธีใช้ยา	NOVOMIX
23/4/2024	ไต	37	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป	eGFR 19 แพทย์สั่ง ciproflox 500 mg 1*2	Ciproflox

แบบเก็บข้อมูล Prescribing Error หน่วยจ่ายยาเพชรรัตน์ 2 เดือน เม.ย. 2566

วัน เดือน ปี	ห้องตรวจ	NO.	รหัส	ลักษณะ DRPs หรือ ADEs	เหตุการณ์	ยาที่เกิด Error
23/4/2024	ไต	38	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป	eGFR 16.2 แพทย์สั่ง ciproflox 500 mg 1*2	Ciproflox
23/4/2024	ไต	39	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	madiplot
23/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	40	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	7/3/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 23/4/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Omeprazole
23/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	41	N02.121	ไม่ระบุวิธีใช้ยา / ระบุวิธีใช้ยาไม่ชัดเจน	interval	madiplot
23/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	42	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป	ต้องการให้ทานครั้งละ 1 เม็ด แต่สั่ง 0.5 เม็ด	madiplot
23/4/2024	ไต	43	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	ผู้ป่วยสิทธิ KTR สั่งยาเกินวงเงิน	Advagraf / Certican
24/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	44	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	2/4/67 เบิกยาแล้ว 2 เดือน 24/4/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-
24/4/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	45	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Fluconazole
24/4/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	46	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Prednisolone
24/4/2024	ทางเดินอาหาร	47	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	11/3/67 เบิกยาแล้ว 3 เดือน 24/4/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-
24/4/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	48	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	3/4/67 เบิกยาแล้ว 3 เดือน 24/4/67 สั่งยามาอีก 2 เดือน	Folic
24/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	49	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	4/4/67 เบิกยาแล้ว 3 เดือน 24/4/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	-
24/4/2024	โรคเลือด/มะเร็ง	50	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Co-trimoxazole
24/4/2024	ศัลยกรรมประสาท	51	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	1/4/67 เบิกยาแล้ว 3 เดือน 24/4/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	senokot / clonazepam
24/4/2024	ทางเดินอาหาร	52	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	1/4/67 เบิกยาแล้ว 3 เดือน 24/4/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Mytalf
30/4/2024	ไต	53	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Toujeo
30/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	54	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	13/3/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 30/4/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Calciferol
30/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	55	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	5/3/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 30/4/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Omeprazole
30/4/2024	ไต	56	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า	ทานวันละ 3 ครั้ง เข้า เย็น	Caltab
30/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	57	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	สั่งยาซ้ำกัน 2 ในยา	-
30/4/2024	ไต	58	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สิทธิกรมบัญชีกลางสั่งยาเกิน 7 หมืน	-
30/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	59	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	สั่งยาซ้ำกัน 2 ในยา	ASA/Omeprazole
30/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	60	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	25/3/67 รับยาแล้ว 65 วัน 30/4/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Eliquis
30/4/2024	ไต	61	N02.114	สั่งยาขนาดที่ไม่เหมาะสม มากไป	ให้ทาน 2 เม็ด stat แต่สั่งมาทั้งหมด 5 เม็ด	Hydralazine
30/4/2024	ไต	62	N02.120	คำสั่งไม่ชัดเจน เช่น 1x2 pc เข้า	สั่งยา 1 เม็ด OD	KEPPRA
30/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	63	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	9/4/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 29/4/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Lorazepam
30/4/2024	ศัลยกรรมประสาท	64	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	seretide
30/4/2024	ข้อและรูมาตี	65	N02.9	สั่งยาที่มีประวัติแพ้	แพทย์สั่ง Diphenhydramine ซึ่งผู้ป่วยมีประวัติแพ้	Diphenhydramine
30/4/2024	ข้อและรูมาตี	66	N02.9	สั่งยาที่มีประวัติแพ้	แพทย์สั่ง Salazopyrin ซึ่งผู้ป่วยมีประวัติแพ้	Salazopyrin
30/4/2024	ศัลยกรรมประสาท	67	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	4/3/67 รับยาแล้ว 3 เดือน 29/4/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Mucillin
30/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	68	N02.115	สั่งยาซ้ำซ้อน เช่น สั่งยากลุ่มเดียว	17/4/67 รับยาแล้ว 65วัน 25/4/67 สั่งยามาอีก 3 เดือน	Bisoprolol
30/4/2024	หัวใจและหลอดเลือด	69	N02.131	สั่งยาเกินจำนวนที่ระบุไว้	สั่งยาเกิน 3 เดือน	Calciferol

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อสกุล	นางสาวเมธิวรรณ วิรุฬห์ธันวาศ์
วัน เดือน ปีเกิด	2 มกราคม 2527
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	89/87 ซ.พณิชยการธนบุรี 16 ถ.จรัญสนิทวงศ์ 13 แขวงวัดท่าพระ เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร 10600
สถานที่ทำงาน	หน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก 2 ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ถนนสามเสน เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้	ที่ทำงาน 02-2443146 มือถือ 080-7779191
ตำแหน่งปัจจุบัน	เภสัชกรชำนาญการ หน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก 2 ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
ประวัติการศึกษา	- ระดับปริญญาโท เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ประเทศไทย - ระดับปริญญาตรี เภสัชศาสตรบัณฑิต คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ประเทศไทย
ประวัติการทำงาน	2553 – 2556 ปฏิบัติงานเภสัชกรประจำหน่วยวิชาการเภสัช 2556 – ปัจจุบัน ปฏิบัติงานเภสัชกรประจำหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก 2

