

การขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเสลภูมิ
อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

.....

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเสลภูมิ

ชื่อหน่วยงาน งานทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเสลภูมิ

วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่องที่ต้องการเผยแพร่ : ระเบียบปฏิบัติ ดังนี้

๑. การคัดกรองผู้ป่วยนอก
๒. การประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนการฟอกเลือด
๓. แนวทางการตรวจประเมินร้านขายยาเพื่อต่อใบอนุญาต

รายละเอียดข้อมูล :

๑. การคัดกรอง (Triage) หมายถึง ระบบการคัดสรรผู้ป่วยที่จำเป็นและต้องมีการจำแนกประเภทผู้ป่วย เพื่อจัดลำดับก่อนและหลังการให้การรักษาพยาบาลแต่ละรายอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็วภายในระยะเวลาที่เหมาะสม

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยได้ใช้ตัวกรองเลือดที่ถูกต้อง มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน ผู้ป่วยปลอดภัย

๓. มาตรฐานการประเมิน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และ วิธีการปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. ๒๕๕๗

Link ภายนอก...

หมายเหตุ....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นายวัชรินทร์ อินทรโคตร)
นักทรัพยากรบุคคล

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

วิทักษิณี พลเยี่ยม

(นางกัศวิภา พลเยี่ยม)
นักประชาสัมพันธ์

ผู้อนุญาต



(นายบุญมี โพธิ์สนาม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

 โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดสุราษฎร์ธานี	หน้าที่ 1/4 วันที่อนุมัติใช้..... รหัสเอกสาร : OPD-SP-002-02
เรื่อง: การคัดกรองผู้ป่วยในแผนกผู้ป่วยนอก	ผู้จัดทำ : นางสาววารุณี ศรีตะวัน
ระดับเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติ	ผู้ตรวจสอบ : หัวหน้าพยาบาล
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : กลุ่มการพยาบาล	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อใช้ในการจัดลำดับประเภทและความต้องการทางการดูแลทางการแพทย์และการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยแต่ละประเภท
- 1.2 เพื่อจัดเตรียมขั้นตอนการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมให้กับความจำเป็นของผู้ป่วยและความสามารถในการจัดการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาล

2. ขอบเขต

- 2.1 ผู้ป่วยที่เข้ามารับการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเสลภูมิ

3. ผู้รับผิดชอบ

- 3.1 พยาบาลประจำแผนกผู้ป่วยนอก
- 3.2 พยาบาล Screening

4. นิยามศัพท์

- 4.1 การคัดกรอง (Triage) หมายถึง ระบบการคัดสรรผู้ป่วยที่จำเป็นและต้องมีการจำแนกประเภทผู้ป่วย เพื่อจัดลำดับก่อนและหลังการให้การพยาบาลแต่ละรายอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็วภายในระยะเวลาที่เหมาะสม

5. วิธีปฏิบัติ

- 5.1 การคัดกรองผู้ป่วยเข้าห้องฉุกเฉิน
- 5.2 การคัดกรองผู้ป่วยลำดับการตรวจตามคิว แผนกผู้ป่วยนอก

5.1 การคัดกรองผู้ป่วยเข้าห้องฉุกเฉิน โดยการคัดแยกประเภทผู้ป่วย 5 ระดับ

การจำแนกระดับความเจ็บป่วย 5 ระดับ คือ

1. ผู้ป่วยระดับ 1 สีแดง หมายถึง ผู้ป่วยวิกฤต (Life threatening Condition) ระยะเวลาการรอคอย รักษาทันที หมายถึง มีภาวะที่เป็นอันตรายต่อชีวิตต้องช่วยเหลือทันที เช่น ไม่รู้สึกตัว หายใจหายใจ หัวใจหยุดเต้น หายใจลำบากอย่างรุนแรง มากกว่า 35 ครั้ง/นาที หรือน้อยกว่า 10 ครั้ง/นาที

-ค่า O_2 Sat <90%

-ภาวะช็อก (Shock) ทุกชนิด

2. ผู้ป่วยระดับ 2 สีชมพู หมายถึง ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergency) ระยะเวลาการรอคอย รักษาภายใน 10 นาที หมายถึง มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงที่ต้องให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เช่น ผู้ป่วยทางเดินหายใจ ส่วนอุดกั้น หายใจลำบาก ปานกลาง หอบขึ้น 25-35 ครั้ง/นาที

-ค่า O_2 Sat 91-94%

-หลังชัก ชี้น เสี่ยงจะชักซ้ำ

3. ผู้ป่วยระดับ 3 สีเหลือง หมายถึง ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgency) ระยะเวลาการรอคอย รักษาภายใน 30 นาที หมายถึง มีภาวะเจ็บป่วยเร่งด่วนที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและอวัยวะหากให้การช่วยเหลือล่าช้า เช่น

-ผู้ป่วยหายใจลำบากเล็กน้อย 21-24 ครั้ง/นาที

-ค่า O_2 sat > 95%

4. ผู้ป่วยระดับ 4 สีเขียว หมายถึง ผู้ป่วยกึ่งฉุกเฉิน (Less Urgency) ระยะเวลาการรอคอย รักษาภายใน 60 นาที หมายถึง มีภาวะเจ็บป่วยทั่วไป

-ไม่มีภาวะหายใจลำบาก (RR=12-20 ครั้ง/นาที)

-ค่า O_2 sat >95%

-มีแผลลึกขนาดเล็กน้อย เข็บแผล ทำแผล ห้ามเลือด หยุดเองได้

-ถูกสัตว์ สุนัข แมวกัด ที่ต้องนัด

5. ผู้ป่วยระดับ 5 สีขาว หมายถึง ผู้ป่วยทั่วไป (Non Urgency) ระยะเวลาการรอคอย รักษาภายใน 120 นาที หมายถึง มีภาวะเจ็บป่วยทั่วไป หรือสามารถนัด มาตรวจวันอื่นได้ เช่น

-ไข้หวัด ไอ เจ็บคอ

-ทำแผลเก่า

-รับยาเคมี

-ฉีดยาตามนัด

5.2 การคัดกรองผู้ป่วยเข้าห้องฉุกเฉินโดยใช้เกณฑ์จากการทบทวน ที่ผ่านการคัดแยกประเภทผู้ป่วย 5 ระดับ

1. BP ผู้ใหญ่ <90/60, >180/110 ร่วมกับมีอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่อิ่ม ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว พูดไม่ชัด หรือแขนขาอ่อนแรง (ข้อใดข้อหนึ่ง), สตรีมีครรภ์ >160/100 mmHg
2. HR < 50, > 120 ครั้ง/นาที หรือมีอาการแสดง

3. RR <12, >28 ครั้ง/นาทีหรือมีอาการแสดง
4. Alteration of consciousness ซึม เอะอะ โวยวาย ชัก หรือ GCS น้อยกว่า 15
5. หน้ามืด วิงเวียนศีรษะมาก เหงื่อออก ตัวเย็นและsymtomatic hypoglycemia
6. ผู้ป่วยสงสัยกลืนเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (แน่นหน้าอก เหงื่อแตก ใจสั่น ตัวเย็น)
7. Severe pain (pain score มากกว่า7)ร่วมกับอาการแสดงของอาการเจ็บปวด
8. Animal bite, Human bite และถูกทำร้ายร่างกาย เฉพาะรายใหม่ที่มีแผลหรือมีBleeding ซึม
9. กรณีมีแผลสดทุกชนิด รายใหม่ที่มีแผล, นัดทำแผล
10. ผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์น้อยกว่า 24 สัปดาห์ ที่มาด้วยอาการทางสูติกรรม และอายุครรภ์น้อยกว่า 36 สัปดาห์ ที่มาด้วยอาการน้ำเดิน หรือเลือดออกทางช่องคลอด
11. เจ็บขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว หนังตาตก พุดไม่ชัดลิ้นแข็งหรือพุดลำบาก (ตั้งแต่เริ่มมีอาการ ไม่กำหนดระยะเวลา)
12. เพลินอนที่มาจากนัด OPD ให้แพทย์ OPD เป็นคนตรวจ และห้อง LAB เจาะ LAB กรณีตรวจปัสสาวะมีสายสวนปัสสาวะ ให้ ER เป็นคนเก็บส่งตรวจ
13. forienbody เข้าอวัยวะภายในร่างกาย
 - *แมลงเข้าตา ร่วมกับมีอาการแสดงเช่นตาแดงมาก ระคายเคืองตา ปวดแสบตา
 - *เข้าจมูก
 - *เข้าหู ถ้ารู้สึกว่าแมลงขยี้คัน

ผู้ป่วยเด็ก

14. BP เด็ก < 15 ปี Systolic BP <70 +(2xอายุ) mmHg
 15. เด็กที่มีอาการหอบปานกลางขึ้นไป หรือเขียว
 16. RR เด็กแรกเกิด - 2 เดือน > 60 ครั้ง/นาที
 17. RR เด็ก 2 เดือน - 1 ปี > 50 ครั้ง/นาที
 18. RR เด็ก 1 ปี - 5 ปี > 40 ครั้ง/นาที
 19. เด็กไข้สูง มากกว่า 39 องศาเซลเซียส
 - **หมายเหตุ ผู้ป่วยทุกรายที่ส่ง ER ให้เป็นดุลยพินิจของแพทย์ประจำ ที่ ER พิจารณา
- 5.3 การคัดกรองผู้ป่วยลำดับการเข้าตรวจคิวด่วน แผนกผู้ป่วยนอก
- 5.2.1 ผู้ใหญ่ BP $\geq$ 160/ 100 mmHg
 - 5.2.2 สตรีมีครรภ์ BP $\geq$ 140/ 90 mmHg
 - 5.2.3 ผู้ใหญ่ HR 50-60 /min, 100-120/min
 - 5.2.4 ผู้ใหญ่ RR 12-15 / min, 25-28 /min
 - 5.2.5 มีไข้ > 39 -39.9 °C
 - 5.2.6 Pain Score 5-7

5.2.7 ค่าวิกฤติของผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

LAB	ค่าต่ำ	ค่าสูง	หมายเหตุ
BS	<70	> 400	
Electrolyte			
Na	<125	>150	
K	<2.5	>5.5	
Cl	< 80	>115	
CO ₂	<10	>40	
BUN	-	>80	
Cr	-	>5	
Ca ²⁺	<7	>12	
PO ₄ ⁻	<1.5		
MB	-	>13	
CBC			
WBC	< 2.0x10 ³ /mm ³	> 30.0x10 ³ /mm ³	
HCT	<20 %	>60%	
Hb	<7 g/dl	>20 g/dl	
Plt	< 40x10 ³ /mm ³	> 1,000x10 ³ /mm ³	เด็ก <20 , >1,000x10 ³ /mm ³
INR	-	>5	
PT	-	>30 sec	
PTT	-	>78 sec	

5.2.8 รถนั่ง หรือ เพลนอน

5.2.9 พระภิกษุ สามเณร และแม่ชี

5.2.10 ผู้สูงอายุ

6. เกณฑ์ชี้วัด

6.1 ร้อยละของผู้ป่วยค่าน้ำตาลได้รับ การพบแพทย์ ภายใน 30 นาที

6.2 อุบัติการณ์ผู้ป่วย เกิดภาวะวิกฤต/ CPR ระหว่างการ รอดตรวจ จำนวน 0 ครั้ง

7. เอกสารอ้างอิง

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. (2555). คู่มือคัดกรองผู้ป่วยของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์

เฉลิมพระ เกียรติ. ปทุมธานี: โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.

สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, ดุจดอน สีสะมาด และกานติยา ประยงค์รัตน์. (บรรณาธิการ). (2552).

ตำราเวชศาสตร์ฉุกเฉิน. กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สมชาย กาญจนสุด. (2550). คู่มือการกู้ชีพก่อนถึงโรงพยาบาลและปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน. กรุงเทพฯ:

สมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย.

โรงพยาบาลเสลภูมิ		หน้า : 1/1
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SH - WI -HD- 001		ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การเตรียม Dialyzer และ Blood line		วันที่ :
แผนก : ไตเทียม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หน่วยไตเทียม	
ผู้จัดทำ นายชาญชัย พิมดี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผู้ตรวจสอบ นางศรณญา แก้วคำลา หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก	ผู้อนุมัติ นายบุญมี โพธิ์สนาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้ใช้ตัวกรองเลือดที่ถูกต้องตรงกับผู้ป่วย ตามแผนการรักษาของแพทย์ได้
2. เพื่อขจัดสารเคมีที่ใช้ในการฆ่าเชื้อโรคให้อยู่ในเกณฑ์ปลอดภัยกับผู้ป่วย ป้องกันการฟุ้งกระจายสู่บรรยากาศ
3. เพื่อให้ผู้ป่วยได้ใช้ตัวกรองเลือดที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน

2. ขอบเขต

ตัวกรองเลือดและสายส่งเลือด สำหรับฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

3. อุปกรณ์

1. Reuse Dialyzer จำนวน 1 ชุด
2. 0.9% NSS 1,000 ml จำนวน 2 ขวด
3. IV set จำนวน 1 set
4. blood line
5. ถุงมือ ,ผ้าปิดปากและจมูก
6. ถังน้ำทิ้ง
7. Indicator สำหรับตรวจ residual peracetic acid
8. เครื่องไตเทียมพร้อมใช้ระดับ conductivity อยู่ในเกณฑ์ปกติ

4. ผู้รับผิดชอบ

แพทย์ : พิจารณาการนำตัวกรองมาใช้ซ้ำของผู้ป่วยแต่ละราย

พยาบาล : เตรียมตัวกรองเลือดไตเทียมใช้ซ้ำ

: ประเมินผู้ป่วยก่อน และหลังการใช้ตัวกรองเลือดไตเทียมใช้ซ้ำ

: ควบคุมดูแลบุคลากร ทางพยาบาลปฏิบัติอย่างถูกวิธี โดยใช้หลัก Aseptic technique

และได้มาตรฐาน

1. กล่าวทักทาย / ประเมินสภาพโดยรวมทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย (เรียกชื่อ – สกุล
สังเกตการเคลื่อนไหว ลักษณะการเดิน)
2. ให้ผู้ป่วยชั่งน้ำหนัก เพื่อวางแผนการดื่มน้ำระหว่างการฟอกเลือด โดยพิจารณาจาก
 - น้ำหนักตัวก่อนการฟอกเลือด
 - น้ำหนักตัวหลังฟอกเลือดครั้งที่แล้ว
 - Dry weight ที่แพทย์กำหนด
 - คำนวณน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นในครั้งปัจจุบัน และกำหนดปริมาณน้ำที่ต้องการดื่งออกระหว่าง
การฟอกเลือด
3. วัด Vital signs ก่อนการฟอกเลือดพร้อมลงบันทึกใน Hemodialysis flow chart
4. ชักประวัติและสอบถามอาการ เช่น
 - อาการหลังการฟอกเลือดครั้งที่ผ่านมา
 - อาการเจ็บป่วยหรือความผิดปกติขณะอยู่ที่บ้านและก่อนมาโรงพยาบาล เช่น อ่อนเพลีย
เจ็บหน้าอก นอนราบไม่ได้ คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ หนาวสั่น การมีประจำเดือนในผู้หญิง
 - ประวัติการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ เช่น ล้มศีรษะฟาดพื้น มีบาดแผลหรือได้รับการผ่าตัด
5. ตรวจร่างกายเบื้องต้น เช่น สภาพร่างกายทั่วไป ความสะอาดของร่างกาย อาการบวม ชีต
ท้องบวมโต จุด จ้ำเลือด ลักษณะการหายใจ พร้อมทั้งรายงานแพทย์เมื่อเกิดอาการผิดปกติ
6. ประเมิน Vascular access
 - AV fistula หรือ AV Graft ประเมินโดยการฟังเสียง bruit และคลำ thrill สังเกต การอักเสบ
เช่น ปวด บวม แดง ร้อน หรือมี discharge ชีมี
 - Double lumen catheter ประเมินสภาพการติดเชื่อหรือการอักเสบบริเวณแผล Exit site การ
หลุดของไหมเย็บหรือมีการเลื่อนตำแหน่งของ catheter
7. วางแผนการฟอกเลือดตามแนวทางการรักษาของแพทย์ เช่น BFR , UF , anticoagulant
8. ให้ผู้ป่วยทำความสะอาดมือและแขนข้างที่มี Vascular access
9. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย จัดแขนด้านที่จะแทงเข็มให้เหมาะสม
10. ลงบันทึกข้อมูลต่าง ๆ และแผนการฟอกเลือดใน Hemodialysis flow chart

6. ตัวชี้วัดคุณภาพ

พยาบาลไตเทียม : สามารถประเมินผู้ป่วยก่อนฟอกเลือดได้อย่างถูกต้องตามหลักการ
ผู้ป่วย ; ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะฟอกเลือด

7. เอกสารอ้างอิง

- 1 .สุชาดา บุญแก้ว . คู่มือการบำบัดรักษาด้วยไตเทียม . พิมพ์ครั้งที่ 1: เชียงใหม่ : อรทัยการพิมพ์. 2539
2. เกรียง ตั้งสง่า, ถนอม สุภาพร , บุญธรรม จิระจันทร์ ,ประเสริฐ ธนกิจจารุ , วสันต์ สุเมธ
บรรณาธิการ,ความรู้ทางด้านทฤษฎีเกี่ยวกับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม . กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์ชวนพิมพ์ , 2537
- 3.สมชาย เอี่ยมอ่อง,ขจร ตีรณชนากุล,ปวีณา สุสัณฐิตพงษ์,เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์และคณะ.
TEXTBOOK OF HEMODIALYSIS.พิมพ์ครั้งที่ 1.บริษัทเอ ไอ พรินต์ติ้งจำกัด.นครปฐม.2553

 โรงพยาบาลเสลภูมิ	หน้าที่ 1 / 2 วันที่อนุมัติใช้ รหัสเอกสาร
เรื่อง แนวทางการตรวจประเมินร้านขายยาเพื่อต่อใบอนุญาต	ผู้จัดทำ : นางสาวสุณี ผดุงไสย์
ระดับเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	ผู้ตรวจสอบ : นายปิยะเชษฐ์ จตุแทน
หน่วยงาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	ผู้อนุมัติ : นายบุญมี โพธิ์สนาม

1. วัตถุประสงค์

เพื่อจัดทำแนวทางการตรวจประเมินร้านขายยาเพื่อขอต่อใบอนุญาตประจำปี สำหรับเภสัชกรหรือเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลงานคุ้มครองผู้บริโภคให้เป็นแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานและสามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้องตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510

2. ขอบเขต

ร้านขายยาแผนปัจจุบันที่มีใบอนุญาตขายยาถูกต้องในเขตพื้นที่อำเภอเสลภูมิจะต้องได้รับการตรวจประเมินร้านยาก่อน 31 ธันวาคม ของทุกปี ตามมาตรฐานการประเมินวิธีการปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน

3. ผู้รับผิดชอบ

เภสัชกรหรือเจ้าหน้าที่ดูแลงานคุ้มครองผู้บริโภค

4. นิยามศัพท์

ร้านขายยาแผนปัจจุบัน หมายถึง ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) ขายยาอันตราย หรือ ยาควบคุมพิเศษบางประเภทที่อนุญาตให้เภสัชกรร้านยาขายได้ ซึ่งยาควบคุมพิเศษต้องมีใบสั่งแพทย์ เช่น ยาไวอากร้า (Viagra) เป็นต้น แต่ยาควบคุมพิเศษบางประเภทก็ห้ามขายในร้านยาประเภทนี้ เช่น ยานอนหลับบางประเภท หรือ ยาสเตียรอยด์ บางประเภท เช่น ยาเพรดนิโซโลน ทั้งนี้ ร้านยาประเภทนี้ “ต้องมีเภสัชกร” ควบคุมร้าน

มาตรฐานการประเมินวิธีการปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน หมายถึง มาตรฐานการประเมินวิธีการปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และ วิธีการปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ.2557

5. วิธีปฏิบัติ

5.1 ขั้นตอนเตรียมออกประเมิน

- 1) จัดทำทะเบียนร้านขายยาแผนปัจจุบันที่มีในเขตพื้นที่อำเภอเสลภูมิทั้งหมด
- 2) จัดทำแผนการออกตรวจประเมินร้านขายยาประจำปี

3).ทำหนังสือแจ้งผู้ประกอบการร้านขายยาเพื่อออกตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

5.2 ขั้นตอนการออกตรวจประเมิน

- 1). ออกตรวจประเมินตามแผนการออกตรวจประเมินร้านขายยาประจำปี
- 2). แสดงตัวและขออนุญาตเข้าตรวจสอบสถานที่ร้านขายยา
- 3). ตรวจประเมินตามเกณฑ์การประเมิน
- 4). ลงข้อมูลผลการตรวจประเมินในรูปแบบบันทึกตรวจสอบสถานที่ แจ้งผลการตรวจประเมินให้

ผู้ประกอบการทราบ พร้อมทั้งลงชื่อในแบบบันทึกตรวจสอบสถานที่ให้ครบถ้วน

5.3 รวบรวมข้อมูลและสรุปผล

1). นำข้อมูลจากแบบประเมินมาตรฐานการประเมินวิธีการปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน คัดคำนวณคะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ แต่ละหมวดการประเมิน ซึ่งต้องมีคะแนนรวมทุกหมวดไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 และไม่มีหมวดใดเลยที่ตก critical defect

2). สรุปผลการประเมินร้านขายยาแผนปัจจุบันทั้งหมด เพื่อนำส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อพิจารณาให้ต่อไปใบอนุญาตร้านขายยาต่อไป

6.เกณฑ์ชี้วัด

6.1 ร้อยละของร้านขายยาที่ได้รับการตรวจประเมิน

6.2 ร้อยละของร้านขายยาที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมีคะแนนรวมทุกหมวดไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 และไม่มีหมวดใดเลยที่ตก critical defect

5. เอกสารอ้างอิง

1.แบบบันทึกตรวจสอบสถานที่

2.มาตรฐานการประเมินวิธีการปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และ วิธีการปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ.2557 (<http://203.157.162.13/~fda/uploads/drug/form/Form-GPP.pdf>)

6. ภาคผนวก

6.1 ทะเบียนร้านขายยาแผนปัจจุบันในเขตพื้นที่อำเภอเสลภูมิทั้งหมด

6.2 ตัวอย่างแผนการออกตรวจประเมินร้านขายยาประจำปี