

ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ. ๒๕๖๓

คู่มือการฝึกปฏิบัติงาน
การบริหารจัดการด้านยาเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยา
ในโรงพยาบาล (Medication Safety Management
System in Hospital; MSMS)



คณะกรรมการการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพสาขาโรงพยาบาล



คำนำ

คู่มือการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพสาขาการบริหารทางเภสัชกรรม กิจกรรมการบริหารจัดการด้านยาเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยาในโรงพยาบาล (Medication Safety Management System in Hospital; MSMS) ฉบับที่ 1 เล่มนี้ จัดทำขึ้นโดยคณะกรรมการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพการจัดการด้านยาในโรงพยาบาล ภายใต้คณะกรรมการพัฒนาการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพเภสัชกรรมในโรงพยาบาล ศศภท. เพื่อให้นักศึกษาเภสัชศาสตร์ สาขาเน้นการบริหารทางเภสัชกรรม ได้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ และทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนางานเภสัชกรรมโรงพยาบาลในด้านที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในระบบบริหารจัดการด้านยาของโรงพยาบาล อันเป็นคุณสมบัติที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับเภสัชกรนอกเหนือจากองค์ความรู้ทางด้านเภสัชบำบัด (pharmacotherapy) ที่เข้มแข็ง ซึ่งจะช่วยสนับสนุนให้การปฏิบัติงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary health care team) เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ (quality of care) ต่อไป

ทั้งนี้ การบริหารจัดการด้านยาเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วยของโรงพยาบาลต่างๆ อาจมีรูปแบบและวิธีการปฏิบัติที่แตกต่างกันไปบ้างตามบริบทเฉพาะของแต่ละโรงพยาบาล ดังนั้น คู่มือเล่มนี้จึงเริ่มต้นมาจากการระดมความคิดและประสบการณ์ร่วมกันในคณะทำงานฯ ที่มาจากหลากหลายมหาวิทยาลัยเพื่อให้เกิดเป็นคู่มือฉบับแรกสำหรับการเริ่มต้นการฝึกปฏิบัติงานในด้านนี้ ซึ่งหลังจากที่ได้มีการนำไปใช้แล้วระยะหนึ่ง ก็จะมีการปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทในการทำงานของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ให้มากยิ่งขึ้นต่อไป และพัฒนาต่อไปเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานด้านนี้ต่อไป คำแนะนำต่างๆ ของทั้งอาจารย์แหล่งฝึก นักศึกษา และคณาจารย์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาการฝึกปฏิบัติงานด้านนี้ อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คณะทำงานฯ ขอแสดงความระลึกถึงคุณูปการ คุณงามความดีใน และมุ่งมั่นของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มังกร ประพันธ์ วัฒนะ ที่ได้ร่วมริเริ่มงานด้านนี้ไว้ให้แก่วิชาชีพเภสัชกรรม อันเป็นแบบอย่างที่ดียิ่ง (role model) สำหรับเภสัชกรรุ่นหลังที่จะได้ดำเนินรอยตาม เพื่อการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมให้เจริญก้าวหน้าในสังคมไทย และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

คณะกรรมการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพการจัดการด้านยาในโรงพยาบาล

มกราคม ๒๕๖๓

การฝึกปฏิบัติงานการบริหารจัดการด้านยาเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยาในโรงพยาบาล (Medication Safety Management System in Hospital Clerkship; MSMS)

หลักการและเหตุผล

ระบบการบริหารจัดการด้านยาเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยาในโรงพยาบาล (Medication Safety Management System in Hospital; MSMS) เป็นการฝึกปฏิบัติการประยุกต์หลักการจัดการ ครอบคลุมกระบวนการหลักในระบบการจัดการด้านยาสำหรับสถานพยาบาล มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพ สอดคล้องมาตรฐานงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล และมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพอื่น ๆ การจัดการความเสี่ยงด้านยา การประเมินตนเอง แนวทางการเยี่ยมสำรวจ การสื่อสาร การวิเคราะห์ปัญหา การทำงานเป็นทีม ที่มีความเชื่อมโยงและสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรการแพทย์ในทีมสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary health care team) สอดคล้องกับการพัฒนาหลักสูตรคุณภาพและความปลอดภัย ในสถาบันการศึกษาเภสัชศาสตร์ (ภายใต้ ศศภท.) ประสานกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) โดยความร่วมมือจากทุกสถาบันการศึกษา มุ่งหวังให้เภสัชกรที่จบการศึกษาไปแล้วสามารถปฏิบัติงานได้อย่างรอบด้านในการประยุกต์ศาสตร์ในการบริหารจัดการ เข้ากับองค์ความรู้พื้นฐานทางด้านเภสัชบำบัด (pharmacotherapy)

ในด้านรูปแบบการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพในบริบทปัจจุบัน ตามหลักการจัดทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 (21st Century Skills) ที่เน้นสมรรถนะทางสาขาวิชาชีพ ก็เน้นวิธีการเรียนรู้ในลักษณะโครงการ (project-based learning) เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกการคิดเชิงวิพากษ์ (critical thinking) ฝึกการวิเคราะห์ปัญหา การสร้างนวัตกรรม และการสื่อสารในทีมสหสาขาวิชาชีพ ที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหา (problem solving) ได้จริง

ดังนั้น การฝึกปฏิบัติงานนี้จึงได้บูรณาการเข้ากับบริบทและปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในระบบบริหารจัดการด้านยาของโรงพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยา เพื่อให้บัณฑิต/นักศึกษา มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ วิธีคิด และประสบการณ์ในการจัดการเชิงระบบ ในมิติของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย บนพื้นฐานของหลักการบริหารจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management) การบริหารความเสี่ยง การจัดการอุบัติการณ์ การวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุ และการสร้างระบบการติดตามการพัฒนา การค้นหาโอกาสพัฒนา ของกระบวนการพัฒนาตามวงล้อคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง

มุ่งเน้นระบบการบริหารจัดการด้านยาเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยา (medication safety management system; MSMS) การฝึกปฏิบัติการในการประยุกต์หลักการจัดการ ครอบคลุมกระบวนการหลักในระบบการจัดการด้านยาสำหรับสถานพยาบาล มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพ สอดคล้องมาตรฐานงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล และมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพอื่น ๆ การจัดการความเสี่ยง การประเมินตนเอง การเยี่ยมสำรวจ การทำงานเป็นทีม การสื่อสาร ความเชื่อมโยง และสัมพันธ์กับบุคลากรการแพทย์ เพื่อให้บัณฑิต/นักศึกษา มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ และประสบการณ์ในการจัดการเชิงระบบ ในมิติของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย บนพื้นฐานของหลักการบริหารจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management) การบริหารความเสี่ยง การจัดการอุบัติการณ์ การวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุ และการสร้างระบบการติดตามการพัฒนา การค้นหาโอกาสพัฒนา ของกระบวนการพัฒนาตามวงล้อคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ ภายหลังการฝึกนักศึกษาสามารถ

๑. ตระหนักถึงปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาในโรงพยาบาลที่จะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
๒. วิเคราะห์ถึงรากสาเหตุและผลกระทบของปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการใช้ยา

๓. สังเคราะห์กระบวนการแก้ไขหรือป้องกันปัญหาที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน
๔. สื่อสารแนวทางการแก้ไขหรือป้องกันปัญหาได้อย่างเหมาะสม (communication skill)

วัตถุประสงค์	ตัวอย่างวิธีการสอน/ฝึกปฏิบัติ	ผลลัพธ์และการประเมิน
๓. ตระหนักถึงปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาในโรงพยาบาลที่จะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - อภิปรายร่วมกับเภสัชกรประจำแหล่งฝึก ยกตัวอย่างกรณีศึกษาเพื่อให้เกิดความเข้าใจ - บันทึกข้อมูลในสมุดงาน 	- นักศึกษาสามารถอธิบายผลกระทบที่เกิดจากปัญหาได้
๔. เชื่อมโยงมาตรฐานโรงพยาบาลและมาตรฐานคุณภาพกับการจัดการด้านยาของโรงพยาบาล		- นักศึกษาสามารถอธิบายและเชื่อมโยงมาตรฐานโรงพยาบาล และมาตรฐานคุณภาพ เช่น HA, JCI เป็นต้น กับการจัดการด้านยาของโรงพยาบาลได้
๕. แยกแยะโครงสร้างผังงาน (Identify work flow) และโครงการระบบบริหารงานคุณภาพของโรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาจากรายงาน service profile, SAR - สังเกตการณ์ 	- นักศึกษาสามารถเขียนผังงาน (workflow) เชื่อมโยงระบบความปลอดภัยด้านยาในส่วนต่างๆ ของโรงพยาบาล
๕. วิเคราะห์ถึงรากสาเหตุของปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการใช้ยา (Risk identification)		
๕.๑ ความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิด (Potential risk)	<ul style="list-style-type: none"> - การศึกษารายงาน service profile, SAR - ร่วมกิจกรรมเยี่ยมสำรวจ - การเข้าร่วมประชุม PTC และ/หรือ กรรมการยาที่เกี่ยวข้อง - การอภิปรายร่วมกับบุคคล/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - นักศึกษาสามารถระบุปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบ - นักศึกษาสามารถอธิบายความเชื่อมโยงของปัญหากับระบบงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (stakeholder)
๕.๒ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจริง (Actual risk)	<ul style="list-style-type: none"> - การศึกษารายงาน service profile, SAR - ศึกษารายงานอุบัติการณ์ - ร่วมกิจกรรมเยี่ยมสำรวจ - การเข้าร่วมประชุม PTC และ/หรือ กรรมการยาที่เกี่ยวข้อง - การอภิปรายร่วมกับบุคคล/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - นักศึกษาสามารถระบุปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบ - นักศึกษาสามารถอธิบายความเชื่อมโยงของปัญหากับระบบงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (stakeholder)
๕. วิเคราะห์ถึงผลกระทบของปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการใช้ยา (Risk assessment)		
๕.๑ จัดระดับความรุนแรงของปัญหา	<ul style="list-style-type: none"> - งานมอบหมาย/การนำเสนอการประเมินความเสี่ยงตามแนวคิด risk matrix 	<ul style="list-style-type: none"> - นักศึกษาสามารถระบุความรุนแรงของปัญหา (A-I) - นักศึกษาสามารถอธิบายผลกระทบจากปัญหาที่เกิด

วัตถุประสงค์	ตัวอย่างวิธีการสอน/ฝึกปฏิบัติ	ผลลัพธ์และการประเมิน
		- นักศึกษาสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
บ. สังเคราะห์กระบวนการแก้ไขหรือป้องกันปัญหาที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน (Risk management)		
บ.๑ ประเมินสาเหตุของปัญหา (Plan)	- การศึกษารายงาน service profile, SAR - ศึกษารายงานอุบัติการณ์ - ร่วมกิจกรรมเยี่ยมสำรวจ	- นักศึกษาสามารถอธิบายถึงสาเหตุของการเกิดปัญหาว่าเป็นจากระบบยาหรือไม่ เกี่ยวข้องกับธรรมชาติและบริบทของหน่วยงานอย่างไร
บ.๒ วางแนวความคิดการแก้ปัญหา (Plan)	- การเข้าร่วมประชุม PTC และ/หรือ กรรมการยาที่เกี่ยวข้อง - การอภิปรายร่วมกับบุคคล/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- นักศึกษาสามารถอธิบายแนวคิดในการแก้ปัญหาให้สอดคล้องกับเป้าหมายของระบบงาน - นักศึกษาสามารถประยุกต์ใช้แนวคิดเชิงคุณภาพของระบบบริหารจัดการด้านยา ที่มุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่ความปลอดภัยในการใช้ยา (patient medication safety) และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (rational drug use; RDU)
บ.๓ รู้จักเลือกใช้เครื่องมือในการบริหารจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสม	- เรียนรู้การนำเครื่องมือ quality improvement tool มาประยุกต์ใช้กับปัญหาที่เกิดขึ้น ได้แก่ RCA, fish-bone diagram, PDSA, เป็นต้น	- นักศึกษาสามารถประยุกต์และเลือกใช้เครื่องมือที่เหมาะสมได้
บ.๔ สร้างแผนปฏิบัติการ (action plan) ในการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม (Do)	- ร่วมกิจกรรมเยี่ยมสำรวจ - การเข้าร่วมประชุม PTC และ/หรือ กรรมการยาที่เกี่ยวข้อง	- นักศึกษาสามารถสร้างแผนการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานได้
บ.๕ ดำเนินการแก้ไขปัญหาได้ตามแผนที่วางไว้ (Do)	- การอภิปรายร่วมกับบุคคล/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- นักศึกษาสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาได้ตามแผนที่วางไว้ สามารถสื่อสารระหว่างบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
บ.๖ กำหนดตัวชี้วัด (key performance index; KPI) เพื่อติดตามความสำเร็จของการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างเหมาะสม (Check)	- การจัดอบรมหรือทำสื่อวิชาการ เพื่อใช้ในการแก้ปัญหา - การเสวนาแลกเปลี่ยน และนำเสนอผลการดำเนินการ	- นักศึกษาสามารถระบุ และติดตามตัวชี้วัดในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างเหมาะสม
บ.๗ นำผลตัวชี้วัดใช้ในการวางแผนปรับปรุงแก้ไข (Act)		
บ.๘ การสื่อสารและส่งต่อข้อมูล		- นักศึกษาสามารถสรุปผลและส่งต่อข้อมูลที่ได้ (summative assessment)

องค์ความรู้ที่คณะวิชาควรเตรียมความพร้อมให้แก่นิสิต/นักศึกษา ก่อนฝึกปฏิบัติงาน ได้แก่

๑. Risk management concepts
๒. Quality management concepts: e.g. Total Quality Management (TQM)
๓. Tools for quality management e.g. trigger tools, etc.
๔. คณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการคุณภาพของโรงพยาบาล / คณะกรรมการ
เภสัชกรรมและการบำบัด ฯลฯ
๕. มาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาล เช่น HA / JCI มาตรฐานวิชาชีพ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
๖. ด้านจริยธรรม
๗. อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

สถานที่ฝึกปฏิบัติ

ฝ่าย/กลุ่มงานเภสัชกรรม ศูนย์คุณภาพ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบระบบคุณภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องของ
โรงพยาบาล อาจารย์แหล่งฝึก ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม/เภสัชกรโรงพยาบาลผู้รับผิดชอบงานคุณภาพ
โดยอาจมีหัวหน้าศูนย์ควบคุมคุณภาพร่วมเป็นผู้ดูแลนักศึกษา

การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน

สำหรับนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ฝึกงานโรงพยาบาลศรีนครินทร์และโรงพยาบาลศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ปีการศึกษา 2563

๑. การประเมินผลโดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาฝึกปฏิบัติการและคณาจารย์	ร้อยละ ๓๐
๑.๑ การนำเสนอผลการปฏิบัติงาน	ร้อยละ ๑๐
๑.๒ รายงานผลโครงการแผนปฏิบัติการแก้ไขปัญหาตามที่กำหนดร่วมกับแหล่งฝึก และสมุดงานสำหรับประกอบการฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรม ด้านการจัดการระบบยาเพื่อการเรียนรู้ระบบยาของแหล่งฝึก	ร้อยละ ๒๐
๒. การประเมินโดยอาจารย์ประจำแหล่งฝึก	ร้อยละ ๗๐
๒.๑ ความประพฤติและทัศนคติ	
๒.๒ ทักษะการฝึกปฏิบัติงาน ให้ประเมินจากการสังเกตในระหว่างการฝึกงาน และการทำงานกิจกรรมประกอบการฝึกงาน ดังต่อไปนี้	
๒.๒.๑ สมุดงานสำหรับประกอบการฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมด้านการจัดการระบบยา เพื่อการเรียนรู้ระบบยาของแหล่งฝึก	
๒.๒.๒ การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในอ้างอิงในการทำงาน (Journal club)	
๒.๒.๓ การวิเคราะห์รากสาเหตุ และวางแผนปฏิบัติการแก้ไขและ/หรือป้องกันปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยา	
๒.๒.๔ แผนปฏิบัติการในแก้ไขและ/หรือป้องกันปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยา	
๒.๒.๕ นำเสนอผล ข้อเสนอแนะ และสิ่งที่เรียนรู้จากการจัดการปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยากับผู้ที่เกี่ยวข้องในระบบงานนั้นๆ	

หมายเหตุ:

- การนำเสนอผลงาน หรือการวิเคราะห์ให้มองเชิงระบบ ซึ่งอาจจะเริ่มจากปัญหา อุปสรรค หรือ ความเสี่ยงที่พบจากการประเมินกระบวนการ จากนั้นให้พิจารณาบริบทขององค์กร ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ นิสิต/นักศึกษาจะต้องเข้าใจสิ่งแวดล้อมภายใน และภายนอกองค์กร เพื่อใช้ประกอบการมองเชิงระบบ
- กิจกรรมเหล่านี้อาจปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล และระบบ การจัดการเดิมขององค์กรที่มีอยู่เดิม

แนวทางการจัดกิจกรรมการฝึกปฏิบัติงาน

ลำดับ	แนวทางการจัดกิจกรรม	อาจารย์ผู้รับผิดชอบ
๑ (อาจมีการมอบหมายจากการฝึกปฏิบัติงานในผลัดก่อนหน้านั้นหากเป็นการฝึกปฏิบัติงานต่อเนื่องในแหล่งฝึกเดียวกัน)	- ศึกษา ทำความเข้าใจ และเขียนสรุป ระบบงานที่สำคัญในแหล่งฝึกนั้นได้ เช่น โครงสร้างงานเภสัชกรรม, คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด, วิสัยทัศน์, เข็มมุ่ง, นโยบายความเสี่ยง, รายงานการประเมินตนเอง เป็นต้น	อาจารย์ประจำแหล่งฝึก/อาจารย์ประจำคณะเภสัชศาสตร์
	- อธิบายความเชื่อมโยงระบบงานของแหล่งฝึกกับมาตรฐานโรงพยาบาล (hospital accreditation) มาตรฐานเภสัชกรรมโรงพยาบาล หรือมาตรฐานสากลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบยาได้	
	- อภิปรายอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความคลาดเคลื่อนทางยา หรือปัญหาที่เกิดจากงานประจำที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและความสมเหตุสมผลในการใช้ยาของผู้ป่วย ร่วมกับอาจารย์ประจำแหล่งฝึก	อาจารย์ประจำแหล่งฝึก
	- สังเกตการณ์และ/หรือเข้าร่วมปฏิบัติงานในระบบงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาเพื่อ สังเกต และวิเคราะห์ถึงปัญหาหรือความเสี่ยงดังกล่าว	
- บันทึกข้อมูลที่เรียนรู้ในแบบบันทึกสมุดงาน		
๒-๓	- อภิปรายและประเมินรากสาเหตุของปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาที่ ส่งผลกระทบ ต่อความปลอดภัยในการใช้ยาร่วมกับอาจารย์ประจำแหล่งฝึก	อาจารย์ประจำแหล่งฝึก
	- อภิปรายและวางแนวคิดในการแก้ไขปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาที่เกิดขึ้นตามหลักการของ 3P (purpose, process, performance) ให้ครบถ้วน	
	- นำเสนอการวิเคราะห์รากสาเหตุ และวางแนวคิดการแก้ไขและ/หรือป้องกันปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยา (ท้ายลำดับที่ ๒)	
	- สืบค้นข้อมูลหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาที่เกิดขึ้น	
	- การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในอ้างอิงในการทำงาน (Journal club)	
	- สังเกตการณ์และ/หรือเข้าร่วมปฏิบัติงานในระบบงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาเพื่อ สังเกต และวิเคราะห์ถึงปัญหาหรือความเสี่ยงดังกล่าว	
๔-๕	- อภิปรายการเลือกและนำเครื่องมือในการบริหารจัดการแก้ไขและ/หรือป้องกันปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาที่เกิดขึ้น	อาจารย์ประจำแหล่งฝึก
	- อภิปรายการสร้างแผนปฏิบัติการในแก้ไขและ/หรือป้องกันปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาที่เกิดขึ้นปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาที่เกิดขึ้น	
	- นำเสนอหรือส่งแผนปฏิบัติการในแก้ไขและ/หรือป้องกันปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยา (ภายในลำดับที่ ๔)	
	- ดำเนินงาน ติดตาม และเก็บข้อมูลตัวชี้วัดตามแผนที่กำหนด	
	- สังเกตการณ์และ/หรือเข้าร่วมปฏิบัติงานในระบบงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาเพื่อ สังเกต และวิเคราะห์ถึงปัญหาหรือความเสี่ยงดังกล่าว	
๖	- สื่อสารบทสรุปสำหรับผู้บริหาร	อาจารย์ประจำแหล่งฝึกและผู้ที่เกี่ยวข้องในระบบงาน หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน
	- นำเสนอผล ข้อเสนอแนะ และสิ่งที่เรียนรู้จากการจัดการปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยากับผู้ที่เกี่ยวข้องและมีอำนาจตัดสินใจในการปรับปรุงระบบงาน (ภายในลำดับที่ ๖)	

หมายเหตุ: * การจัดกิจกรรมการฝึกปฏิบัติงานเป็นแนวทางสำหรับอาจารย์ประจำแหล่งฝึกซึ่งอาจปรับเปลี่ยนได้ตาม สถานการณ์และความเหมาะสมของแหล่งฝึก

กิจกรรมการฝึกปฏิบัติงานการบริหารจัดการด้านยาเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยาในโรงพยาบาล

แนวทางการจัดกิจกรรม	เกณฑ์กำหนด	แบบประเมิน
๑. รู้จัก และเขียนระบบงานที่สำคัญในแหล่งฝึกนั้นได้ เช่น โครงสร้างงานเภสัชกรรม, คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด, วิสัยทัศน์, เข็มมุ่ง, นโยบายความเสี่ยง, รายงานการประเมินตนเอง เป็นต้น	บันทึกข้อมูลลงในสมุดงานตามที่กำหนด	ป-๒/๑-ระบบยา ป-๒/๒-ระบบยา ป-๒/๓-ระบบยา ป-๒/๔-ระบบยา ป-๒/๕-ระบบยา (ประเมินเป็น ภาพรวม 2 ช่วง ในสัปดาห์ที่ 3 และ 6)
๒. เชื่อมโยงระบบงานของแหล่งฝึกกับมาตรฐานโรงพยาบาล (hospital accreditation) มาตรฐานเภสัชกรรมโรงพยาบาล หรือ มาตรฐานสากลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบยาได้		
๓. อภิปรายอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความคลาดเคลื่อนทางยา หรือ ปัญหาที่เกิดจากงานประจำที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและความสมเหตุสมผลในการใช้ยาของผู้ป่วยร่วมกับอาจารย์ประจำแหล่งฝึก (สัปดาห์ที่ ๑)	อภิปรายร่วมกับเภสัชกรประจำแหล่งฝึก ทุก วัน ตลอดช่วงการฝึก	
๔. อภิปรายและประเมินรากสาเหตุของปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในการใช้ยาร่วมกับอาจารย์ประจำแหล่งฝึก (สัปดาห์ที่ ๒-๓)		
๕. อภิปรายและวางแนวคิดในการแก้ไขปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาที่เกิดขึ้นตามหลักการของ 3P (purpose, process, performance) ให้ครบถ้วน (สัปดาห์ที่ ๒-๓)		
๖. สืบค้นข้อมูลหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาที่เกิดขึ้น (สัปดาห์ที่ ๒-๓)		
๗. อภิปรายการเลือกและนำเครื่องมือในการบริหารจัดการแก้ไขและ/หรือป้องกันปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาที่เกิดขึ้น (สัปดาห์ที่ ๔-๕)		
๘. อภิปรายการสร้างแผนปฏิบัติการในแก้ไขและ/หรือป้องกันปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาที่เกิดขึ้นปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาที่เกิดขึ้น (สัปดาห์ที่ ๔-๕)		
๙. สังเกตการณ์และ/หรือเข้าร่วมปฏิบัติงานในระบบงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยาเพื่อ สังเกต และวิเคราะห์ถึงปัญหาหรือความเสี่ยงดังกล่าว		
๑๐. นำเสนอการวิเคราะห์รากสาเหตุ และวางแนวคิดการแก้ไขและ/หรือป้องกันปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยา	อย่างน้อย ๑ ครั้ง (ท้ายสัปดาห์ที่ ๒)	
๑๑. การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในอ้างอิงในการทำงาน (Journal club)	อย่างน้อย ๑ ครั้ง (ช่วงสัปดาห์ที่ ๒-๓)	
๑๒. นำเสนอหรือส่งแผนปฏิบัติการในแก้ไขและ/หรือป้องกันปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยา	อย่างน้อย ๑ ครั้ง (ท้ายสัปดาห์ที่ ๔)	
๑๓. นำเสนอผล ข้อเสนอแนะ และสิ่งที่เรียนรู้จากการจัดการปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบยากับผู้ที่เกี่ยวข้องและมีอำนาจตัดสินใจในการปรับปรุงระบบงาน	อย่างน้อย ๑ ครั้ง (ท้ายสัปดาห์ที่ ๖)	

แนวทางการเรียนรู้ของนักศึกษา

- เรียนรู้ขั้นตอนการทำงาน (workflow) ของระบบบริหารจัดการด้านยา (medication management system) รวมทั้งความเชื่อมโยงกับหน่วยงานต่างๆ ในระบบคุณภาพของโรงพยาบาล
- เรียนรู้นโยบายความปลอดภัยด้านยาของโรงพยาบาล และแนวคิดกลยุทธ์การจัดการความเสี่ยงด้านยาของโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย
- เรียนรู้จุดวิกฤติ (critical points) ต่างๆ ของความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในระบบบริหารจัดการด้านยาของโรงพยาบาล

แบบประเมินความประพฤติและทัศนคติของนิสิต/นักศึกษา
สำหรับอาจารย์ประจำแหล่งฝึก

ชื่อนิสิต/นักศึกษา.....รหัสประจำตัว.....
ปฏิบัติงาน.....ชื่อแหล่งฝึก.....ผลัดที่.....

ให้อาจารย์ประจำแหล่งฝึกประเมินผลโดยสังเกตจากพฤติกรรม ผลการปฏิบัติงานและ/หรือจากการอภิปรายสอบถาม การสื่อสาร ทั้งโดยวาจา หรือลายลักษณ์อักษร และให้ประเมิน ๒ ครั้ง คือในสัปดาห์ที่ ๓ และ ๖ ของการฝึกปฏิบัติงาน ผลการประเมินในสัปดาห์ที่ ๓ ควรมีการแจ้งให้นิสิต/นักศึกษาทราบ เพื่อให้เกิดการพัฒนา การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานจะคิดจากคะแนนในสัปดาห์ที่ ๖

คำชี้แจง

ให้ท่านทำเครื่องหมายกากบาท (X) ในช่องระดับคะแนนของแบบประเมินที่ตรงกับทักษะและความสามารถของนิสิต/นักศึกษาที่ท่านดูแลมากที่สุด (ประเมินทั้งในและนอกเวลาการฝึกปฏิบัติงาน)

ระดับขั้นการประเมิน

คะแนน	ระดับ	นิยาม
๕	ดีมาก	นิสิต/นักศึกษามีพฤติกรรมเหมาะสม มีความพร้อม เสียสละ กระตือรือร้น รวมถึงทัศนคติที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติงานพร้อมสามารถอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างเหมาะสม
๔	ดี	นิสิต/นักศึกษามีพฤติกรรมเหมาะสม มีความพร้อม เสียสละ รวมถึงทัศนคติที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง แต่ต้องได้รับคำแนะนำเพียงเล็กน้อย
๓	ปานกลาง	นิสิต/นักศึกษามีพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์พอใช้ สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง แต่ต้องได้รับคำแนะนำเป็นส่วนใหญ่
๒	ปรับปรุง	นิสิต/นักศึกษามีพฤติกรรมไม่เหมาะสมบางประการ เกิดความผิดพลาดซ้ำ สามารถปฏิบัติงานได้แต่ต้องได้รับการติดตามอย่างใกล้ชิด
๑	ไม่ผ่าน	นิสิต/นักศึกษามีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เกิดความผิดพลาดซ้ำ และไม่ปรับปรุงตัวตามคำแนะนำของอาจารย์ประจำแหล่งฝึก

แบบประเมินความประพฤติและทัศนคติของนิสิต/นักศึกษา
สำหรับอาจารย์ประจำแหล่งฝึก

ชื่อนิสิต/นักศึกษา.....รหัสประจำตัว.....
ปฏิบัติงาน.....ชื่อแหล่งฝึก.....ผลัดที่.....

หัวข้อการประเมิน	สัปดาห์ที่ ๓					สัปดาห์ที่ ๒				
	๕	๔	๓	๒	๑	๕	๔	๓	๒	๑
๑. การตรงต่อเวลา และความมีวินัย (มาก่อนเวลาที่สามรถเตรียมตัวพร้อมที่จะฝึกฯ)										
๒. การแต่งกายเหมาะสม แสดงถึงความเป็นวิชาชีพแก่สังกรรม										
๓. พฤติกรรมในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น อย่างมีสัมมาคารวะ และเหมาะสมกับกาลเทศะ										
๔. ความมีน้ำใจ ไม่เพิกเฉยต่อการช่วยเหลือผู้อื่นตามสมควร										
๕. ความเหมาะสมของบุคลิกภาพ (น่าเชื่อถือ มีสุขอนามัยที่ดี การวางตัวที่เหมาะสมกับการเป็นบุคลากรสาธารณสุข)										
๖. การเตรียมความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนมาปฏิบัติงาน										
๗. ความตั้งใจ กระตือรือร้น และรับผิดชอบต่อการฝึกฯ										
๘. ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย										
๙. การปรับตัวเข้ากับแหล่งฝึก										
๑๐. การปรับปรุงตนเองต่อข้อเสนอแนะ (ยอมรับฟัง ทบทวนตนเองและปรับปรุงตนเองตามที่ได้รับข้อเสนอแนะ)										
๑๑. การมีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ (เช่น ซื่อสัตย์ ไม่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย)										
๑๒. ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (เช่น มีความคิดปรับปรุงคุณภาพกิจกรรม หรือริเริ่มกิจกรรมใหม่เพื่อพัฒนาคุณภาพงานบริหารทางเภสัชกรรม)										
รวมคะแนน (คะแนนที่ได้ x ๑๐)/ฐานคะแนนที่ประเมินจริง										

ข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ประจำแหล่งฝึก
(.....)

แบบประเมินทักษะความสามารถ ในการจัดการเชิงระบบ
 การบริหารจัดการด้านยาเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยาในโรงพยาบาล
 สำหรับอาจารย์ประจำแหล่งฝึก

ชื่อนิสิต/นักศึกษา.....รหัสประจำตัว.....
 ปฏิบัติงาน.....ชื่อแหล่งฝึก.....ผลัดที่.....

ให้อาจารย์ประจำแหล่งฝึกประเมินผลโดยสังเกตจากพฤติกรรม ผลการปฏิบัติงานและ/หรือจากการ
 อภิปรายสอบถาม การสื่อสาร ทั้งโดยวาจา หรือลายลักษณ์อักษร และให้ประเมิน ๒ ครั้ง คือในสัปดาห์ที่ ๓ และ
 ๖ ของการฝึกปฏิบัติงาน ผลการประเมินในสัปดาห์ที่ ๓ ควรมีการแจ้งให้นิสิต/นักศึกษาทราบ เพื่อให้เกิดการ
 พัฒนา การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานจะคิดจากคะแนนในสัปดาห์ที่ ๖

คำชี้แจง

ให้ท่านพิจารณาความสามารถของนักศึกษาตามเกณฑ์ที่กำหนดที่ตรงกับทักษะและความสามารถของ
 นิสิต/นักศึกษาที่ท่านดูแลมากที่สุด (ประเมินทั้งในและนอกเวลาการฝึกปฏิบัติงาน) โดยเกณฑ์ในชั้นที่สูงกว่า
 (ซ้ายมือ) นักศึกษาจะต้องแสดงถึงเกณฑ์ในชั้นที่ต่ำกว่า (ทางขวามือ) ด้วยก่อน และเมื่อนักศึกษามีความสามารถ
 ตรงตามเกณฑ์ในระดับใด จึงให้ท่านระบุคะแนนของนักศึกษาตามช่วงในช่วงเกณฑ์ที่ท่านพิจารณานั้นโดยทำ
 เครื่องหมาย ลงในช่องที่อยู่ท้ายหัวข้อที่ประเมินแต่ละหัวข้อ

ตัวอย่างเช่น หากท่านประเมินนักศึกษาว่ามีความสามารถในหัวข้อ "เชื่อมโยงแผนผังระบบงานของ
 โรงพยาบาลกับมาตรฐานสถานพยาบาลในด้านการจัดการระบบยา" อยู่ในเกณฑ์ดี (๘-๙ คะแนน) ท่าน
 สามารถเลือกให้คะแนน ๘ หรือ ๙ แก่นักศึกษาได้ ทั้งนี้ขึ้นกับความเห็นของท่าน

แบบประเมินทักษะความสามารถ ในการจัดการเชิงระบบ
การบริหารจัดการด้านความปลอดภัยในโรงพยาบาล สำหรับอาจารย์ประจำแหล่งฝึก

ชื่อนิติต/นักศึกษา..... รหัสประจำตัว..... ชื่อแหล่งฝึก..... ผลที่ได้.....

หัวข้อการประเมิน	ดีมาก (๑๐ คะแนน)	ดี (๘-๙ คะแนน)	ผ่าน (๖-๗ คะแนน)	การปรับปรุง (๐-๕ คะแนน)	น้ำหนัก
๑. เชื่อมโยงแผนผังระบบงานของโรงพยาบาลกับมาตรฐานมาตรฐานสถานพยาบาลในการจัดการระบบยา	<ul style="list-style-type: none"> มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดี ร่วมกับ เชื่อมโยงการจัดการระบบยากับเป้าหมาย วิสัยทัศน์ และบริบทของโรงพยาบาล แหล่งฝึกนั้น ๆ สามารถให้ข้อเสนอเพื่อเพิ่มโอกาสในการปรับปรุงและพัฒนาให้เป็นไปตามมาตรฐานสถานพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ผ่าน ร่วมกับ สามารถระบุช่องว่างของระบบงานในโรงพยาบาลที่ยังไม่สอดคล้องกับมาตรฐานสถานพยาบาลได้ 	<ul style="list-style-type: none"> อธิบายถึงระบบงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับจัดการด้านยากับมาตรฐานสถานพยาบาลได้อย่างเข้าใจ 	<ul style="list-style-type: none"> ไม่สามารถอธิบายให้เห็นถึงระบบงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับจัดการด้านยากับมาตรฐานสถานพยาบาลได้อย่างเข้าใจ 	๒
๒. ตระหนักถึงปัญหาหรือความเสียหายของระบบยาในโรงพยาบาลที่จะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดี ร่วมกับ สามารถบอกข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นที่ตรงประเด็นปัญหาและมีความเป็นไปได้ด้วยตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ผ่าน ร่วมกับ เห็นความสำคัญและพยายามแจ้งหรือส่งต่อข้อมูลปัญหาหรือความเสียหายที่ไม่ควรปล่อยละเลยให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง มีความกระตือรือร้นที่จะหาทางแก้ไข/ป้องกันปัญหาหรือความเสียหาย 	<ul style="list-style-type: none"> อธิบายให้เห็นถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากปัญหาหรือความเสียหายที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> ไม่เห็นความสำคัญ หรือไม่สามารถอธิบายอธิบายให้เห็นถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากปัญหาหรือความเสียหายที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย 	๑

หัวข้อการประเมิน	ดีมาก (๑๐ คะแนน)	ดี (๘-๙ คะแนน)	ผ่าน (๖-๗ คะแนน)	ควรปรับปรุง (๐-๕ คะแนน)	น้ำหนัก
๓. วิเคราะห์ถึงรากสาเหตุของปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการใช้ยา (Risk Identification; RCA)	<ul style="list-style-type: none"> - มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ดี ร่วมกับ - สามารถตามรอยของรากปัญหาได้อย่างครบถ้วน และเชื่อมโยงข้อมูลได้ด้วยตนเองโดยอาศัยการแนะนำเพียงเล็กน้อย - สามารถสื่อสารความเห็นหรือประเด็นได้อย่างเหมาะสมและไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง 	<ul style="list-style-type: none"> - มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ผ่าน ร่วมกับ - อธิบายความเชื่อมโยงของปัญหาที่ระบบงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างครบถ้วน 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบายผังงานเชื่อมโยงระบบความปลอดภัยด้านยา ในส่วนต่างๆ ของโรงพยาบาล - ระบุปัญหาหรือความเสี่ยงของระบบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่สามารถอธิบายผังงานที่เชื่อมโยงระบบความปลอดภัยด้านยาในส่วนของโรงพยาบาล 	๓
๔. วิเคราะห์ถึงผลกระทบของปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการใช้ยา (Risk assessment)	<ul style="list-style-type: none"> - มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ดี ร่วมกับ - สามารถคาดการณ์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นหากเกิดเหตุการณ์นั้นซ้ำ หรือเหตุการณ์ความคลาดเคลื่อนทางอื่นที่มีโอกาสเกิดได้ - สามารถสื่อสารความเห็นหรือประเด็นได้อย่างเหมาะสมและไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง 	<ul style="list-style-type: none"> - มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ผ่าน ร่วมกับ - จัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้อย่างเหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบายผลกระทบจากปัญหา - ระบุความรุนแรงของปัญหาได้ (A-I) และอธิบายได้อย่างถูกต้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่สามารถระบุหรืออธิบายระดับความรุนแรงและผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเข้าใจ 	๓
	<input type="checkbox"/> ๑๐	<input type="checkbox"/> ๙	<input type="checkbox"/> ๗	<input type="checkbox"/> ๕	<input type="checkbox"/> N/A
	<input type="checkbox"/> ๑๐	<input type="checkbox"/> ๘	<input type="checkbox"/> ๖	<input type="checkbox"/> ๕	<input type="checkbox"/> N/A

หัวข้อการประเมิน	ดีมาก (๑๐ คะแนน)	ดี (๘-๙ คะแนน)	ผ่าน (๖-๗ คะแนน)	ควรปรับปรุง (๐-๕ คะแนน)	น้ำหนัก
<p>๕. สังเคราะห์ กระบวนการแก้ไขหรือป้องกันปัญหาที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน (Risk management)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดี ร่วมกับ - สังเคราะห์แผนการจัดการ ความเสี่ยงมีความสมบูรณ์ และสามารถดำเนินการได้จริงได้ด้วยตนเอง - สามารถสื่อสารความเห็นหรือประเด็นได้อย่างเหมาะสมและไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง 	<ul style="list-style-type: none"> - มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ผ่าน ร่วมกับ - ดำเนินการได้โดยด้วยตนเอง โดยอาศัยคำแนะนำเพียงเล็กน้อยจากเภสัชกรแหล่ง ฝึก - สามารถสังเคราะห์แผนการจัดการ ความเสี่ยงที่มีการรวบรวมข้อมูลได้อย่างเป็นปัจจุบันและถูกต้อง โดยอ้างอิงจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านการสังเคราะห์และประเมินมาแล้ว 	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดวัตถุประสงค์ (purpose) ของการจัดการ ความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของ หน่วยงาน - สังเคราะห์กระบวนการ แก้ไขหรือป้องกันปัญหาโดย ไม่แสดงอคติ - สร้างแผน (plan) การจัดการความเสี่ยงที่ สอดคล้องกับบริบทของ หน่วยงานได้ - กำหนดตัวชี้วัด (performance) ที่ใช้ ติดตามผลการจัดการ ความเสี่ยงที่สอดคล้องกับบริบท ของหน่วยงานและสามารถ ดำเนินการได้จริง 	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดการ ความเสี่ยง ได้ตามหลักการ แต่ไม่สอดคล้องกับบริบทของ หน่วยงาน - สร้างแผนการจัดการ ความเสี่ยงได้ แต่ไม่ สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน - กำหนดตัวชี้วัดที่ใช้ติดตามผลการจัดการ ความเสี่ยงได้ แต่ไม่สอดคล้องกับบริบทของ หน่วยงาน 	๔
	<input type="checkbox"/> ๑๐	<input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	<input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	<input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑ <input type="checkbox"/> ๐	<input type="checkbox"/> N/A

หัวข้อการประเมิน	ดีมาก (๑๐ คะแนน)	ดี (๘-๙ คะแนน)	ผ่าน (๖-๗ คะแนน)	ควรปรับปรุง (๐-๕ คะแนน)	น้ำหนัก
๒. ความเป็นวิชาชีพ (Professionalism) - มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดี ร่วมกับ - ได้รับคำชื่นชมในบทบาทวิชาชีพเภสัชกรมาจากบุคลากรสาธารณสุขหรือหน่วยงานภายนอก	- มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ดี ร่วมกับ - แสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมตลอดเวลาฝึกปฏิบัติงาน - มีความกระตือรือร้นในการทำงานในบทบาทวิชาชีพ มาตรฐานการสาธารณสุขหรือหน่วยงานภายนอก	- มีบุคลิกภาพ การแต่งกาย และลักษณะท่าทางการแสดงออกที่น่าเชื่อถือ เหมาะสมกับวิชาชีพเภสัชกร - สามารถตัดสินใจโดยพิจารณาข้อดีข้อเสียรอบคอบ - ให้ความสำคัญในการทำงานกับบุคลากรสาธารณสุข	- ไม่มีบุคลิกภาพ การแต่งกาย และลักษณะท่าทางการแสดงออกที่น่าเชื่อถือเหมาะสมกับวิชาชีพเภสัชกร - ไม่สามารถตัดสินใจโดยพิจารณาข้อดีข้อเสียรอบคอบ - ไม่ให้ความสำคัญในการทำงานกับบุคลากรสาธารณสุข	๑	
	<input type="checkbox"/> ๑๐	<input type="checkbox"/> ๙ <input type="checkbox"/> ๘	<input type="checkbox"/> ๗ <input type="checkbox"/> ๖	<input type="checkbox"/> ๕ <input type="checkbox"/> ๔ <input type="checkbox"/> ๓ <input type="checkbox"/> ๒ <input type="checkbox"/> ๑ <input type="checkbox"/> ๐	<input type="checkbox"/> N/A
ปรับให้เป็นคะแนนเต็ม ๗๐ คะแนน = _____ คะแนนที่ประเมินได้ _____ X ๖๐ = _____ คะแนน ๑๔๐					

การสะท้อนให้แก่นักศึกษา

จุดแข็ง	จุดที่ควรปรับปรุง

ลงชื่อ.....อาจารย์ประจำแหล่งฝึก
 (_____)

สมุดงานสำหรับประกอบการฝึกปฏิบัติงาน
บริหารทางเภสัชกรรมด้านการจัดการระบบยา
(Pharmaceutical Care Clerkship in
Medication Management Systems)
สำหรับ นักศึกษาเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 6

(ปรับปรุงจาก สมุดงานการฝึกปฏิบัติงานวิชา 462652
การฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมด้านการจัดการระบบยา
โดยภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)

การวางแผนและองค์กร

1. ระบุชื่อคณะกรรมการสำคัญระดับโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องตรงกับระบบการจัดการด้านยา (Medication Management System) ของแหล่งฝึก มาอย่างน้อย 3 คณะกรรมการ โดยระบุบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการที่เชื่อมโยงกับนโยบายหรือเป้าประสงค์สำคัญของการจัดการระบบยาเพื่อความปลอดภัยและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

ลงชื่อและชื่กรประจำแหล่งฝึก.....วันที่ตรวจทานข้อมูล.....

2. ระบุเหตุการณ์ของแหล่งฝึกที่เกี่ยวข้องกับยาต้องทบทวน (sentinel event) หรือเหตุการณ์เกือบสูญเสียชีวิต (near miss) 1 อุบัติการณ์ ที่เคยผ่านการทบทวนมาแล้วในรอบปีที่ผ่านมา โดยบันทึกผ่านการสอบถามเรื่องเล่าในบริบทของลำดับเหตุการณ์และ ผู้ที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยสาเหตุทั้งหมดที่ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนที่ครอบคลุมการสั่งใช้ยา การคัดลอก การจ่ายยา การให้ยา การ ติดตามผล และการจัดระดับความคลาดเคลื่อนตาม NCC MERP พร้อมอธิบายเครื่องมือหรือแนวคิดที่ถูกนำมาใช้จัดการการ ปฏิบัติงานหลังจากเกิดอุบัติการณ์นั้น

ลงชื่อเภสัชกรประจำแหล่งฝึก.....วันที่ตรวจทานข้อมูล.....

การคัดเลือกและจัดหา

3. แหล่งฝักมีแนวทาง หรือมาตรฐานการปฏิบัติอย่างไร ในการจัดการข้อมูลด้านการจัดหาเวชภัณฑ์ การเปรียบเทียบยาในกลุ่มเดียวกัน และ/หรือยาใหม่ รวมทั้งการวิเคราะห์ ใบ COA ในการประกันคุณภาพยาที่รับเข้า (ขออนุญาต ขอตัวอย่าง COA 1 รายการ จากแหล่งฝักปฏิบัติการ มาติดแสดงในสมุดงานด้วย) เพื่อที่จะคัดเลือกเข้าบัญชียาโรงพยาบาล เพื่อการประกันว่าบัญชียาโรงพยาบาลมีความเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุด โดยให้นักศึกษาเลือกอธิบาย 1 กรณีของยาทั่วไป หรือยา LASA หรือยา HAD หรือยา high concentrated electrolytes (หากมีการฝักมากกว่า 1 คนในแต่ละผลัด ให้เลือกหมวดยาที่ต่างกัน)

ลงชื่อเภสัชกรประจำแหล่งฝัก.....วันที่ตรวจทานข้อมูล.....

4. แหล่งฝึกรับมาตรฐานการปฏิบัติอย่างไรในกรณีที่ยาขาดคลัง การดำเนินการระบบปกติอาจไม่สามารถจัดหาให้ทัน โดยคำนึงถึงความต่อเนื่องและความปลอดภัยในการรักษาพยาบาล และเป็นไปตามระเบียบพัสดุของทางราชการ

ลงชื่อเภสัชกรประจำแหล่งฝึก.....วันที่ตรวจทานข้อมูล.....

การสั่งใช้และการคัดลอก

6. นโยบายการสั่งใช้ที่สำคัญของแหล่งฝึกมีอะไรบ้าง เพื่อเป็นหลักประกันเรื่องความต่อเนื่องของการรักษา และความปลอดภัยของผู้ป่วย นักศึกษาอธิบายรายละเอียดว่ากระบวนการดังกล่าวดำเนินการโดยมีใครเป็นผู้เกี่ยวข้องอย่างไรบ้าง และยังมีความเสี่ยงที่มีข้อเสนอในการพัฒนาได้อีกอย่างไรบ้าง

ลงชื่อเภสัชกรประจำแหล่งฝึก.....วันที่ตรวจทานข้อมูล.....

7. ให้นักศึกษาขออนุญาตเข้าถึงแฟ้มประวัติผู้ป่วยในที่กำหนดแล้ว จำนวน 5 แฟ้มเพื่อพิจารณาข้อมูลและระบุสิ่งที่พบต่อไปนี้

แฟ้ม/รายการ ยารวม (ชานาน)	การใช้ชื่อยา อย่างย่อ	การไม่ระบุ ความแรง	การรับคำสั่ง ใช้ยาโดย วาจา/ โทรศัพท์	การใช้ศูนย์ หลังจุด หรือไม่ใช่ ศูนย์หน้าจุด	การสั่งใช้ยา โดยไม่ระบุ วิธีบริหาร	การรับคำสั่ง RM โดย ไม่ได้ ประสาน รายการยา
1/.....						
2/.....						
3/.....						
4/.....						
5/.....						
รวมจำนวนที่ พบ						

รายการความคลาดเคลื่อนอื่น ๆ ที่พบ.....

ลงชื่อเภสัชกรประจำแหล่งฝึก.....วันที่ตรวจทานข้อมูล.....

การเตรียมและการจ่าย

8. แหล่งฝีกมีระบบการกระจายยาสำหรับ IV admixture หรือ high concentrated electrolytes อย่างไร แนวทางการประกันเรื่องความเข้ากันได้ระหว่าง IV solution กับตัวยาและองค์ประกอบในฉลาก แนวทางในการปฏิบัติสำหรับการจ่ายยาวงรอบถัดไป และนักศึกษาคิดว่ายังมีโอกาสเกิดความเสี่ยงที่สามารถพัฒนาระบบให้มีความปลอดภัยมากขึ้นอย่างไร (สังเกตการจัดทำและการปฏิบัติตามฉลากยาดังกล่าวที่ให้กับผู้ป่วยของหอผู้ป่วย)

ลงชื่อเภสัชกรประจำแหล่งฝึก.....วันที่ตรวจทานข้อมูล.....

การให้ยา

9 ให้นักศึกษาสอบถามแนวทางของพยาบาลบนหอผู้ป่วยในการประกันความถูกต้อง เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนก่อนการบริหารยาทั้งในรูปแบบรับประทาน ยาใช้ภายนอก ยาที่ต้องให้ทางสายยางให้อาหารและยาฉีดให้กับผู้ป่วย เพื่อลดความเสี่ยงและเพิ่มความปลอดภัยในการให้ยา และนักศึกษาคิดว่ายังมีโอกาสเกิดความเสี่ยงที่สามารถพัฒนาระบบให้มีความปลอดภัยมากขึ้นอย่างไร

ลงชื่อเภสัชกรประจำแหล่งฝึก.....วันที่ตรวจทานข้อมูล.....

การติดตามและประเมินผล

10. แหล่งฝึกมีการดำเนินการเรื่องการประสานรายการยาอยู่ในขั้นตอนใดบ้างของกระบวนการดูแลผู้ป่วย (process of care) และการจัดการเมื่อมียาเกินหรือยาเหลือใช้ของผู้ป่วยที่พบจากการประสานรายการยามีกระบวนการดำเนินงานอย่างไร ให้นักศึกษาอภิปรายว่าโอกาสพัฒนาระบบดังกล่าวได้ในประเด็นใดบ้าง

ลงชื่อเภสัชกรประจำแหล่งฝึก.....วันที่ตรวจทานข้อมูล.....

บันทึกเรื่องเล่าฯ

คำแนะนำ ให้นักศึกษาขอความอนุเคราะห์อาจารย์แหล่งฝึก เข้าถึงอุบัติการณ์ของเหตุการณ์ต้องทบทวน และร่วมศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลระบบยาของแหล่งฝึก แล้วเขียนบันทึกเรื่องเล่าถึงวิเคราะห์จากเหตุการณ์วิกฤติที่มีการกระทำจริง (critical action-oriented assessment method) ดังนี้

- 1) เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น เมื่อใด ที่ไหน บรรยากาศของเหตุการณ์ในรายละเอียด (what happen)
- 2) ใครเกี่ยวข้องบ้างในเหตุการณ์นั้น แต่ละคนกำลังทำ (action) อะไรอยู่ แต่ละคน พุด แสดง อากาาร แสดง อารมณ์ โต้เถียง หรือ ตอบโต้ อย่างไร
- 3) ขณะนั้นผู้เล่าเรื่อง “รู้สึก (feel)” “คิด (think)” และ “แสดงออก (action)” อย่างไร
- 4) ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นนี้จำแนกตามความรุนแรงของอุบัติการณ์ได้ในระดับใด (A to I) เนื่องจากปัจจัยหรือขั้นตอนอะไรในระบบยา มีผลลัพธ์หรือกระทบอะไรที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ดังกล่าว
- 5) จากเหตุการณ์นั้นผู้เล่าเรื่องได้เรียนรู้อะไรบ้าง ถ้านักศึกษาจะวิเคราะห์ที่ใช้แนวคิด (concept) หรือเครื่องมือ (tools) การจัดการความเสี่ยงแบบไหนมาสร้างแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงนี้ขึ้นมาอีก ทำไมจึงเลือกใช้วิธีนั้น และจะติดตามความสำเร็จของการจัดการความเสี่ยงนั้นอย่างไร

ความเห็นของเภสัชกรต่อเรื่องเล่าฯ

ลงชื่อ.....เภสัชกรประจำแหล่งฝึก
(.....)
วันที่.....