

โครงการให้บริการที่ดีที่สุด
(Best Service)

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

แนวทางการจัดบริการคลินิกเตมยา
สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

โดย

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
แนวทางการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	๑
กระบวนการก่อนให้บริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	๒ - ๓
กระบวนการให้บริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	๔ - ๕
แนวทางการดำเนินงานคลินิกเตมยาสำหรับเภสัชกร	๖ - ๗
กระบวนการหลังจากให้บริการที่คลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	๘
วิธีคำนวณตัวชี้วัดการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	๙ - ๑๐
ภาคผนวก	
- โครงการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	
- เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับบริการที่คลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	
- ใบตรวจสอบคุณสมบัติ (Checklist) ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าเกณฑ์ในการเตมยา (Refill) (ก่อนเข้าคลินิก)	
- แบบบันทึกผู้ป่วยสมัครใจเข้าร่วมโครงการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	
- แบบคัดกรองผู้ป่วยคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	
- แบบบันทึก Serious ADR ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	
- แบบบันทึกข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยา	
- แบบฟอร์มรายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการเตมยา	
- แบบประเมินความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยที่รับบริการ	
- แบบประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ	
- แบบตรวจสอบการดำเนินงานคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	
- แบบรายงานรอบระยะเวลาการให้บริการคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	
- แบบรายงานรอบระยะเวลาการให้บริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	
- แบบรายงานบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	

แนวทางการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ความเป็นมา

กรุงเทพมหานคร ได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินโครงการให้บริการที่ดีที่สุด เพื่ออำนวยความสะดวกให้ประชาชนหรือผู้รับบริการภายใต้แนวคิดการยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ มีธีมในการพัฒนาระบบบริการที่ดีที่สุดของกรุงเทพมหานคร ๓ ธีม ดังนี้ ๑. รอยยิ้ม ๒. คนเก่ง หัวใจแกร่ง ๓. Green and Happy office โดยหน่วยงานต้องค้นหาปัญหาาร่วมกัน เพื่อกำหนดประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการแก้ไข ซึ่งจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจากสำนักอนามัย พ.ศ. ๒๕๕๗ – ๒๕๖๐ พบว่า สิ่งที่ผู้รับบริการเห็นว่าสำนักอนามัยควรปรับปรุง ได้แก่ ขยายขนาดของสถานที่ การเพิ่มห้องตรวจ เพราะบางครั้งคนไข้มีจำนวนมากทำให้ต้องรอคอยนาน แต่อย่างไรก็ตามศูนย์บริการสาธารณสุขหลายแห่งมีข้อจำกัดในการดำเนินการตามข้อเสนอแนะดังกล่าว และจากการที่มีผู้รับบริการตรวจรักษา รอรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รอรับการตรวจทางร่างกาย รอรับการตรวจภาวะแทรกซ้อน รอรับผลตรวจ รอพบแพทย์ รวมทั้งรอรับยาในแต่ละครั้งที่มาใช้บริการ จากสาเหตุดังกล่าว ทำให้ความพึงพอใจของผู้ป่วยลดน้อยลง เพราะต้องรอคอยนาน และส่งผลต่อผู้ให้บริการเช่นกัน เช่น เหนื่อย เครียด ถูกกดดัน ได้รับประทานอาหารกลางวันไม่ตรงเวลา เนื่องจากการให้บริการตรวจรักษาภาคเช้ายังไม่แล้วเสร็จ

จากประเด็นปัญหาของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีผู้ป่วยมารับบริการรักษาโรคเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังส่งผลให้ต้องรอคอยนาน สำนักอนามัยจึงมีแนวคิดจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ควบคุมโรคได้ดี เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว และได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ถูกต้อง ปลอดภัย ผู้รับและผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มาใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขได้รับบริการสะดวก รวดเร็ว
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับยาอย่างต่อเนื่อง
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มาใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขมีความพึงพอใจในการรับบริการและเจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน

ผู้ป่วยที่ได้รับการเตมยามี ๓ กลุ่มโรค ดังนี้

๑. ไขมันในเลือดสูง
๒. ความดันโลหิตสูง
๓. เบาหวาน

โดยทั้ง ๓ กลุ่มโรคจะมีกระบวนการดำเนินงาน

๑. ก่อนให้บริการที่คลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
๒. ให้บริการที่คลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
๓. หลังจากให้บริการที่คลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

กระบวนการก่อนให้บริการที่คลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๑. แพทย์ประจำคลินิกโรคเรื้อรังเป็นผู้คัดกรองผู้ป่วย เพื่อเข้าคลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	หลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเพื่อเข้าคลินิกเตมียา
๑. ไขมันในเลือดสูง	- ผลระดับไขมันในเลือด LDL ไม่เกิน ๑๖๐ mg/dl - Triglyceride ไม่เกิน ๕๐๐ mg/dl
๒. ความดันโลหิตสูง	- ค่าความดันโลหิต <ul style="list-style-type: none"> ● ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า ๖๐ ปี มีความดันโลหิตปกติ BP อยู่ในช่วง ๑๑๐ - ๑๔๐/๖๐ - ๙๐ mmHg ติดต่อกันอย่างน้อย ๒ ครั้ง ● ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป มีความดันโลหิตปกติ BP อยู่ในช่วง ๑๑๐ - ๑๕๐/๖๐ - ๙๐ mmHg - อัตราเต้นของหัวใจ อยู่ระหว่าง ๖๐ - ๑๐๐ ครั้งต่อนาที
๓. เบาหวาน	- น้ำตาลอยู่ระหว่าง ๙๐ - ๑๔๐ mg/dl ติดต่อกัน ๓ ครั้ง และ HbA๑c น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๘ - ผู้ป่วยเบาหวานที่รับยาชนิดกินเท่านั้น - ผู้ป่วยเบาหวานมีความดันโลหิตปกติ BP อยู่ในช่วง ๑๑๐ - ๑๔๐/๖๐ - ๙๐ mmHg ติดต่อกันอย่างน้อย ๒ ครั้ง - อัตราเต้นของหัวใจ อยู่ระหว่าง ๖๐ - ๑๐๐ ครั้งต่อนาที

*** หมายเหตุ : ผู้ป่วยโรคเรื้อรังดังกล่าวต้อง **ไม่มีภาวะ** ดังต่อไปนี้

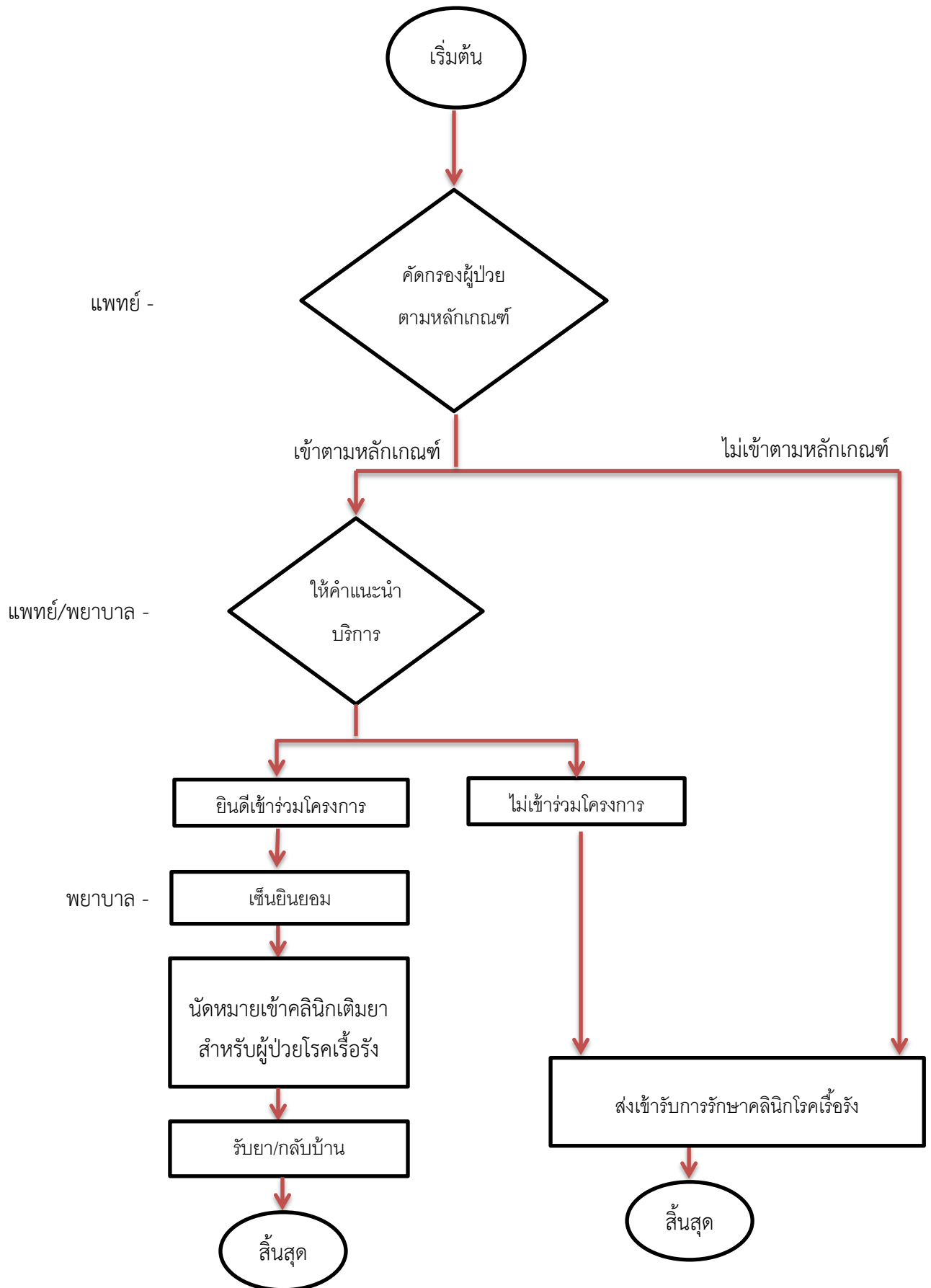
- อัตราการกรองไต (eGFR) น้อยกว่า ๖๐
- มีโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง
- มีแผลที่เท้าเรื้อรัง
- ค่าเอนไซม์ของตับ ผิดปกติ
- ค่าอิเล็กโทรไลต์ ผิดปกติ
- ในกรณีผู้ป่วยได้รับยา HCTZ ค่ายูริกสูง ไม่มากกว่า ๗ mg/dl

๒. แพทย์และพยาบาลให้คำแนะนำบริการคลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์

๓. พยาบาลดำเนินการให้ผู้ป่วยที่สมัครใจลงนามใบยินยอม เข้ารับบริการที่คลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๔. นัดหมายผู้ป่วยที่สมัครใจเข้ารับบริการคลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามที่แพทย์กำหนด (เตมียา ๑ - ๓ ครั้ง ในระยะเวลา ๒ - ๔ เดือน)

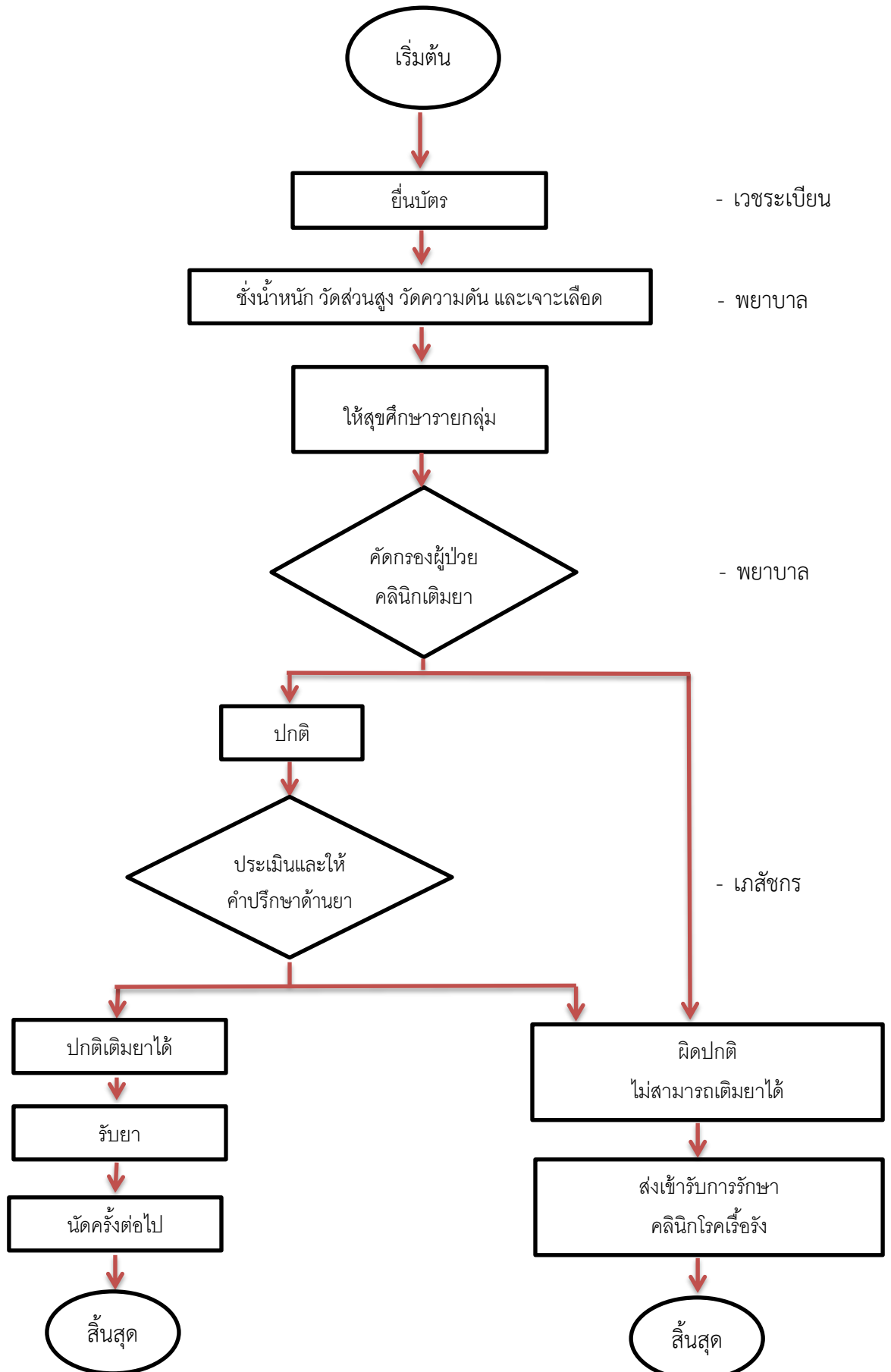
กระบวนการก่อนให้บริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (Refill)



กระบวนการให้บริการที่คลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๑. ผู้ป่วยยื่นบัตรที่งานเวชระเบียน เพื่อขอรับยาต่อเนื่องจากที่คลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
๒. งานเวชระเบียน ส่งผู้ป่วยให้พยาบาลเพื่อชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดัน เจาะเลือด และให้สูขศึกษาแก่ผู้ป่วย
 ๓. พยาบาลซักประวัติ เตรียมตรวจ คัดกรองอาการและอาการแสดง ตรวจสัญญาณชีพ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ และภาวะแทรกซ้อนจากยาของผู้ป่วย ตามแบบคัดกรองผู้ป่วยคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - กรณีไม่พบอาการผิดปกติให้ส่งต่อเภสัชกร
 - กรณีพบอาการผิดปกติไม่สามารถเตมยาได้ ส่งผู้ป่วยเข้าคลินิกโรคเรื้อรังตามเดิม
 ๔. เภสัชกรสัมภาษณ์และประเมินทางเภสัชกรรมกับผู้ป่วยด้วยหลัก ๔ C และซักภาวะแทรกซ้อนจากยาของผู้ป่วยตามแบบคัดกรองผู้ป่วยคลินิกเตมยาฯอีกครั้ง พร้อมให้คำแนะนำตรวจสอบความถูกต้องของแผนการสั่งยา เขียนใบสั่งยา และให้คำปรึกษาด้านยาเพื่อแนะนำวิธีการใช้ยาที่ถูกต้อง
 - กรณีไม่พบอาการผิดปกติจ่ายยาตามประวัติการรักษาเดิม
 - กรณีพบอาการผิดปกติไม่สามารถเตมยาได้ ส่งผู้ป่วยเข้าคลินิกโรคเรื้อรังตามเดิม
 ๕. เภสัชกรจ่ายยา
 ๖. เจ้าหน้าที่นัดครั้งต่อไป

กระบวนการให้บริการคลินิกเติมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (Refill)



แนวทางการดำเนินงานคลินิกเตมยาสำหรับเภสัชกร

บทบาทหน้าที่เภสัชกร

มีการประเมินทางเภสัชกรรมกับผู้ป่วย ด้วยหลัก ๔ C ได้แก่

๑. ประเมินประสิทธิภาพจากการใช้ยา (Control)
๒. ประเมินความร่วมมือในการใช้ยา (Compliance)
๓. ประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา (Complication)
๔. ประเมินความความรู้อาการและความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยา (Concern)

อัตรากำลังที่ใช้ในคลินิกเตมยา

๑. เภสัชกร จำนวน ๒ คน
๒. เจ้าหน้าที่เภสัชกรรม จำนวน ๑ คน
๓. เจ้าหน้าที่ห้องยา ๑ คน

สิ่งที่จำเป็น

๑. มีการจัดพื้นที่แยกเฉพาะให้เภสัชกร สำหรับให้บริการคลินิกเตมยา
๒. เครื่องคอมพิวเตอร์อย่างน้อย ๒ เครื่อง
๓. เครื่องพิมพ์เอกสาร สำหรับพิมพ์ผลลากยา และ สำหรับพิมพ์ใบสั่งยา

ตัวชี้วัด

๑. อัตราการเกิด serious ADR จากรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับจากคลินิกเตมยา เท่ากับ ๐ (หมายเหตุ ๑)
๒. อัตราความคลาดเคลื่อนทางยาที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไปเท่ากับ ๐ (หมายเหตุ ๒)

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑. แบบบันทึก serious ADR ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการคลินิกเตมยา
๒. แบบบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา

หมายเหตุ ๑

จำแนกระดับความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์ออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้

ระดับที่ ๑ (Grade ๑) หรือระดับเล็กน้อย (mild) หมายถึง อาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดขึ้นเพียงแค่ว่าผู้ป่วยเล็กน้อย หรือรู้สึกไม่สะดวกสบายเพียงเล็กน้อยหรือชั่วคราว (ไม่เกิน ๔๘ ชั่วโมง) ไม่กระทบกับชีวิตประจำวัน ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนการรักษา เพียงแต่ต้องมีการเฝ้าระวังเพื่อให้มั่นใจว่าไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยหรืออาการผิดปกตินั้นไม่รุนแรง

ระดับที่ ๒ (Grade ๒) หรือระดับปานกลาง (moderate) หมายถึง อาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยเล็กน้อยถึงปานกลาง อาจต้องการความช่วยเหลือ ไม่ต้องการรักษาหรือต้องการเล็กน้อย เช่น อาจปรับเปลี่ยนการรักษาหรือได้รับการบำบัดอื่นเพิ่ม

ระดับที่ ๓ (Grade ๓) หรือระดับรุนแรง (severe) หมายถึง อาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลกระทบต่อปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน มักต้องการความช่วยเหลือ ควรให้หยุดใช้ยา และให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย

ระดับที่ ๔ (Grade ๔) หรือระดับร้ายแรงหรือรุนแรงมาก (serious) หมายถึง อาการไม่พึงประสงค์ที่ก่อให้เกิดความพิการถาวร หรือต้องเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาล หรือเสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรือเสียชีวิต

หมายเหตุ ๒

การแบ่งระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยาที่ส่งผลต่อผู้ป่วย โดย NCC MERP (National Coordinating Council of Medication Error Reporting and Prevention) เป็นดังนี้

ไม่มีความคลาดเคลื่อน

- Category A : ไม่มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นแต่มีเหตุการณ์ที่อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้นได้ มีความคลาดเคลื่อนแต่ไม่อันตราย
- Category B : มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่ไม่อันตรายต่อผู้ป่วย เนื่องจากความคลาดเคลื่อนไปไม่ถึงผู้ป่วย
- Category C : มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่ไม่อันตรายต่อผู้ป่วยถึงแม้ว่า ความคลาดเคลื่อนนั้น จะไปถึงผู้ป่วยแล้ว
- Category D : มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แมไม่อันตรายต่อผู้ป่วยแต่ยังจำเป็นต้องมีการติดตามผู้ป่วยเพิ่มเติม

มีความคลาดเคลื่อนและอันตราย

- Category E : มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติม
- Category F : มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหรือยี่ดระยะเวลาในการ รักษาตัวในโรงพยาบาลออกไป
- Category G : มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และอันตรายต่อผู้ป่วยถาวร
- Category H : มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และอันตรายต่อผู้ป่วยจนเกือบถึงแก่ชีวิต (เช่น แพยาแบบ anaphylaxis และหัวใจหยุดเต้น) มีความคลาดเคลื่อน และอันตรายจนเสียชีวิต
- Category I : มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และอันตรายต่อผู้ป่วยจนถึงแก่ชีวิต

กระบวนการหลังจากให้บริการที่คลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๑. เมื่อครบกำหนดการเตมยาตามระยะเวลาตามที่แพทย์กำหนด นัดหมายพบแพทย์ในคลินิกโรคเรื้อรังตามเดิม

๒. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการคลินิกเตมยาทุกรายโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๓. ประเมินความพึงพอใจเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังเมื่อสิ้นสุดโครงการ โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ต่อโครงการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๔. เก็บฐานข้อมูลผู้ป่วย ในทะเบียนรายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับบริการเตมยา วิธีการนับจำนวนผู้ป่วยนับความสำเร็จของการเตมยาในแต่ละครั้ง (คน = จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ ณ คลินิกเตมยาฯ)

๕. เก็บระยะเวลาการรอคอยในการให้บริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยมีวิธีการเก็บระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้น - สิ้นสุดบริการ ดูข้อมูลจากใบส่งยาที่ประทับตรา คลินิกเตมยา/Refill

๑. สุ่มเก็บ ก่อนเริ่มบริการคลินิกเตมยาโดยสุ่มเก็บจากผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน ๑๐ วัน วันละ ๑๐ คน

๒. เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการที่คลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เตมยาสำเร็จในเดือนเมษายน - สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เดือนละ ๑๕ คน และส่งแบบรายงานรอบระยะเวลาการให้บริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มาที่สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด ทางโทรสาร หมายเลข ๐-๒๓๕๔-๔๒๔๓ หรือ E-mail : bestservice.dph@gmail.com ภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป

๓. นำระยะเวลาเฉลี่ยที่สุ่มเก็บก่อนเริ่มบริการคลินิกเตมยาเปรียบเทียบกับระยะเวลาเฉลี่ยของบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพื่อสรุปการลดระยะเวลาการรอคอย

ตัวชี้วัดโครงการ

เชิงคุณภาพ

๑. ร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความพึงพอใจในระดับมาก - มากที่สุด

๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความปลอดภัยจากการใช้ยา

๓. ร้อยละ ๘๐ ของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความพึงพอใจ ต่อโครงการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังในระดับมาก - มากที่สุด

เชิงปริมาณ

๔. จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขนาร่อง ๖ แห่ง มีการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามแนวทางการดำเนินงานที่กำหนด

๕. จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขนาร่อง ๖ แห่ง จำนวน ๓๐๐ คน ได้รับการเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

การรายงานผลการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

การรายงานผลการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ให้รายงานตามแบบรายงานบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และส่งมาที่สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด ทางโทรสาร หมายเลข ๐-๒๓๕๔-๔๒๔๓ หรือ E-mail : bestservice.dph@gmail.com ภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป

วิธีคำนวณตัวชี้วัดการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตัวชี้วัด	วิธีการคำนวณ	นิยาม
<p>๑. ร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความพึงพอใจในระดับมาก – มากที่สุด</p>	<p>$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมฯ ที่มีความพึงพอใจระดับมาก - มากที่สุด} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมฯ ทั้งหมด}}$</p>	<p>๑. ความพึงพอใจของผู้ป่วย หมายถึง ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังทุกรายซึ่งมี ๕ ระดับ (น้อยที่สุด – มากที่สุด) โดยประเมินจากการตอบแบบประเมินความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยที่รับบริการฯ</p> <p>๒. ความพึงพอใจระดับมาก – มากที่สุดของผู้ป่วย หมายถึง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีผลการประเมินคะแนนเฉลี่ยระหว่าง ๓.๕๐ – ๕.๐๐</p>
<p>๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความปลอดภัยจากการใช้ยา</p>	<p>$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมฯ ที่มีความปลอดภัยจากการใช้ยา} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมฯ ทั้งหมด}}$</p>	<p>ความปลอดภัย หมายถึง ผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการคลินิกเตมยาฯ มีความปลอดภัยจากการใช้ยา โดยประเมินจากการประเมินทางเภสัชกรรมกับผู้ป่วยด้วยหลัก ๔C และ มีอัตราการเกิด Serious ADR จากรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับจากคลินิกเตมยาเท่ากับ ๐ และอัตราการความคลาดเคลื่อนทางยาที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไปเท่ากับ ๐ ตรวจสอบได้จากแบบบันทึก Serious ADR ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการฯ</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการคำนวณ	นิยาม
๓. ร้อยละ ๘๐ ของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความพึงพอใจ ต่อโครงการจัดบริการคลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังในระดับมาก – มากที่สุด	จำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจพอใจระดับมาก – มากที่สุด x ๑๐๐ จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ทำแบบประเมินฯ ทั้งหมด	๑. ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ หมายถึง ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการคลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งมี ๕ ระดับ (น้อยที่สุด – มากที่สุด)โดยประเมินจากการตอบแบบประเมินความพึงพอใจสำหรับเจ้าหน้าที่ให้บริการฯ ๒. ความพึงพอใจระดับมาก – มากที่สุดของเจ้าหน้าที่ หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจในบริการคลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีผลการประเมินคะแนนเฉลี่ยระหว่าง ๓.๕๐ – ๕.๐๐
๔. จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขนำร่อง ๖ แห่ง มีการจัดบริการคลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามแนวทางการดำเนินงานที่กำหนด	การจัดบริการคลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตรวจสอบได้จากแบบตรวจสอบการดำเนินงานคลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ศูนย์บริการสาธารณสุขนำร่อง หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขที่จัดบริการคลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
๕. จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขนำร่อง ๖ แห่ง จำนวน ๓๐๐ คน ได้รับบริการเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการที่คลินิกเตมียาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตรวจสอบได้จากทะเบียนรายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับบริการเตมียา	จำนวนผู้ป่วย หมายถึง จำนวนครั้งที่ให้บริการเตมียาผู้ป่วยโรคเรื้อรังสำเร็จ

* เกณฑ์การประเมินผล (เชิงบวก) ๕ ระดับ (สำหรับการคำนวณแบบประเมินความพึงพอใจ

ระดับ	ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
๑	๑.๐๐ – ๑.๔๙	น้อยที่สุด (much below average)
๒	๑.๕๐ – ๒.๔๙	น้อย (below average)
๓	๒.๕๐ – ๓.๔๙	ปานกลาง (fair/average)
๔	๓.๕๐ – ๔.๔๙	มาก (above average)
๕	๔.๕๐ – ๕.๐๐	มากที่สุด (much above average)

ภาคผนวก

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับบริการที่คลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

แพทย์ประจำคลินิกโรคเรื้อรังเป็นผู้คัดกรองผู้ป่วยเพื่อเข้าคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	หลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเพื่อเข้าคลินิกเตมยา
๑.ไขมันในเลือดสูง	<ul style="list-style-type: none"> - ผลระดับไขมันในเลือด LDL ไม่เกิน ๑๖๐ mg/dl - Triglyceride ไม่เกิน ๕๐๐ mg/dl
๒.ความดันโลหิตสูง	<ul style="list-style-type: none"> - ค่าความดันโลหิต <ul style="list-style-type: none"> ● ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า ๖๐ ปี มีความดันโลหิตปกติ BP อยู่ในช่วง ๑๑๐ - ๑๔๐/๖๐ - ๙๐ mmHg ติดต่อกันอย่างน้อย ๒ ครั้ง ● ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป มีความดันโลหิตปกติ BP อยู่ในช่วง ๑๑๐ - ๑๕๐/๖๐ - ๙๐ mmHg - อัตราเต้นของหัวใจ อยู่ระหว่าง ๖๐ - ๑๐๐ ครั้งต่อนาที
๓.เบาหวาน	<ul style="list-style-type: none"> - น้ำตาลอยู่ระหว่าง ๙๐ - ๑๔๐ mg/dl ติดต่อกัน ๓ ครั้ง และHbA๑c HbA๑c น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๘ - ผู้ป่วยเบาหวานที่รับยาชนิดกินเท่านั้น - ผู้ป่วยเบาหวานมีความดันโลหิตปกติ BP อยู่ในช่วง ๑๑๐ - ๑๔๐/๖๐ - ๙๐ mmHg ติดต่อกันอย่างน้อย ๒ ครั้ง - อัตราเต้นของหัวใจ อยู่ระหว่าง ๖๐ - ๑๐๐ ครั้งต่อนาที

*** หมายเหตุ : ผู้ป่วยโรคเรื้อรังดังกล่าว ไม่มีภาวะ ดังต่อไปนี้

- อัตราการกรองไต (eGFR) น้อยกว่า ๖๐
- มีโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง
- มีแผลที่เท้าเรื้อรัง
- ค่าเอนไซม์ของตับ ผิดปกติ
- ค่าอิเล็กโทรไลต์ ผิดปกติ
- ในกรณีผู้ป่วยได้รับยา HCTZ ค่ายูริกสูง ไม่มากกว่า ๗ mg/dl

ใบตรวจสอบคุณสมบัติ (Checklist) ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าเกณฑ์ในการเติมยา (Refill)
(ก่อนเข้าคลินิก)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไขมันในเลือด | <input type="checkbox"/> LDL \leq ๑๖๐ my/dl |
| | <input type="checkbox"/> TG \leq ๕๐๐ my/dl |
| <input type="checkbox"/> เบาหวาน | <input type="checkbox"/> DTX ๙๐ - ๑๔๐ my/dl และ HBA๑C $<$ ๘ |
| | <input type="checkbox"/> BP \leq ๑๔๐ - ๑๙๐ mmHy |
| | <input type="checkbox"/> HR ๖๐ - ๑๐๐ ครั้ง/นาที |
| <input type="checkbox"/> ความดันโลหิตสูง | <input type="checkbox"/> BP (อายุ $<$ ๖๐ ปี) ๑๑๐ - ๑๔๐ / ๖๐ - ๙๐ mmHg |
| | BP (อายุ \geq ๖๐ ปี) ๑๑๐ - ๑๔๐ / ๖๐ - ๙๐ mmHg |
| | <input type="checkbox"/> HR ๖๐ - ๑๐๐ ครั้ง/นาที |
| <input type="checkbox"/> ไม่มีภาวะ อัตราการกรองไต (eGFR) น้อยกว่า ๖๐ มีโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง
มีผลที่เท่าเรื้อรัง ค่าเอนไซม์ของตับ ผิดปกติ ค่าอิเล็กโทรไลต์ ผิดปกติ ในกรณีผู้ป่วยได้รับยา HCTZ ค่ายูริกสูง
ไม่มากกว่า ๗ mg/dl | |

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่

ใบตรวจสอบคุณสมบัติ (Checklist) ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าเกณฑ์ในการเติมยา (Refill)
(ก่อนเข้าคลินิก)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไขมันในเลือด | <input type="checkbox"/> LDL \leq ๑๖๐ my/dl |
| | <input type="checkbox"/> TG \leq ๕๐๐ my/dl |
| <input type="checkbox"/> เบาหวาน | <input type="checkbox"/> DTX ๙๐ - ๑๔๐ my/dl และ HBA๑C $<$ ๘ |
| | <input type="checkbox"/> BP \leq ๑๔๐ - ๑๙๐ mmHy |
| | <input type="checkbox"/> HR ๖๐ - ๑๐๐ ครั้ง/นาที |
| <input type="checkbox"/> ความดันโลหิตสูง | <input type="checkbox"/> BP (อายุ $<$ ๖๐ ปี) ๑๑๐ - ๑๔๐ / ๖๐ - ๙๐ mmHg |
| | BP (อายุ \geq ๖๐ ปี) ๑๑๐ - ๑๔๐ / ๖๐ - ๙๐ mmHg |
| | <input type="checkbox"/> HR ๖๐ - ๑๐๐ ครั้ง/นาที |
| <input type="checkbox"/> ไม่มีภาวะ อัตราการกรองไต (eGFR) น้อยกว่า ๖๐ มีโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง
มีผลที่เท่าเรื้อรัง ค่าเอนไซม์ของตับ ผิดปกติ ค่าอิเล็กโทรไลต์ ผิดปกติ ในกรณีผู้ป่วยได้รับยา HCTZ ค่ายูริกสูง
ไม่มากกว่า ๗ mg/dl | |

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่

**แบบบันทึกผู้ป่วยสมัครใจเข้าร่วมโครงการ
จัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**

ศูนย์บริการสาธารณสุข..... เลขที่ผู้ป่วย.....

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....นามสกุล.....
สมัครใจเข้าร่วมโครงการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว มีความปลอดภัย และลดเวลาการรอคอยในการตรวจรักษา โดยข้าพเจ้าได้รับการเตมยาตามที่แพทย์นัด และได้รับการจากพยาบาลเพื่อชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ชักประวัติและประเมินภาวะแทรกซ้อน เมื่ออยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด จะได้รับการจากเภสัชกรเพื่อรับยา พร้อมทั้งประเมินความถูกต้องของยาที่ได้รับ เมื่อครบกำหนดการเตมยาจะได้ เข้าคลินิกโรคเรื้อรังตามปกติ

ข้าพเจ้าสมัครใจเตมยาโดยไม่พบแพทย์

วันที่	ลายมือชื่อผู้ป่วย

**แบบบันทึกผู้ป่วยสมัครใจเข้าร่วมโครงการ
จัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**

ศูนย์บริการสาธารณสุข..... เลขที่ผู้ป่วย.....

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....นามสกุล.....
สมัครใจเข้าร่วมโครงการจัดบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว มีความปลอดภัย และลดเวลาการรอคอยในการตรวจรักษา โดยข้าพเจ้าได้รับการเตมยาตามที่แพทย์นัด และได้รับการจากพยาบาลเพื่อชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ชักประวัติและประเมินภาวะแทรกซ้อน เมื่ออยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด จะได้รับการจากเภสัชกรเพื่อรับยา พร้อมทั้งประเมินความถูกต้องของยาที่ได้รับ เมื่อครบกำหนดการเตมยาจะได้ เข้าคลินิกโรคเรื้อรังตามปกติ

ข้าพเจ้าสมัครใจเตมยาโดยไม่พบแพทย์

วันที่	ลายมือชื่อผู้ป่วย

แบบคัดกรองผู้ป่วยคลินิกเดิมาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

วันที่						
๑. การตรวจสัญญาณชีพและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
- BP อยู่ในช่วง ๑๑๐ - ๑๔๐ / ๖๐ - ๙๐ mmHg *ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่เป็นโรคเบาหวานอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป BP อยู่ในช่วง ๑๑๐ - ๑๕๐/๖๐ - ๙๐mmHg						
- อัตราการเต้นชีพจร อยู่ระหว่าง ๖๐ - ๑๐๐ ครั้งต่อนาที						
- ระดับน้ำตาลในเลือด ๙๐ - ๑๔๐ mg/dl HbA๑c น้อยกว่า หรือเท่ากับ ๘						
๒. อาการและอาการแสดง	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี
- ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia)						
- หน้ามืด, ใจสั่น, เหงื่อแตก						
- ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia)						
- ถ่ายปัสสาวะมากผิดปกติ (Polyuria), คลื่นไส้ อาเจียน, หายใจหอบลึก, กระหายน้ำมากกว่าปกติ (Polydipsia)						
- อาการเจ็บหน้าอก						
- เหนื่อยง่ายกว่าปกติ						
- แขน ขา อ่อนแรง						
- มีภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา						
- อาการไอแห้ง, ชาบวม, หอบเหนื่อย, ปวดท้อง, ถ่ายดำ						
- อาการผิดปกติอื่นๆ ระบุ.....						
ผู้คัดกรอง						

แบบคัดกรองผู้ป่วยคลินิกเดิมาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

วันที่						
๑. การตรวจสัญญาณชีพและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
- BP อยู่ในช่วง ๑๑๐ - ๑๔๐ / ๖๐ - ๙๐ mmHg *ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่เป็นโรคเบาหวานอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป BP อยู่ในช่วง ๑๑๐ - ๑๕๐/๖๐ - ๙๐mmHg						
- อัตราการเต้นชีพจร อยู่ระหว่าง ๖๐ - ๑๐๐ ครั้งต่อนาที						
- ระดับน้ำตาลในเลือด ๙๐ - ๑๔๐ mg/dl HbA๑c น้อยกว่า หรือเท่ากับ ๘						
๒. อาการและอาการแสดง	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี
- ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia)						
- หน้ามืด, ใจสั่น, เหงื่อแตก						
- ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia)						
- ถ่ายปัสสาวะมากผิดปกติ (Polyuria), คลื่นไส้ อาเจียน, หายใจหอบลึก, กระหายน้ำมากกว่าปกติ (Polydipsia)						
- อาการเจ็บหน้าอก						
- เหนื่อยง่ายกว่าปกติ						
- แขน ขา อ่อนแรง						
- มีภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา						
- อาการไอแห้ง, ชาบวม, หอบเหนื่อย, ปวดท้อง, ถ่ายดำ						
- อาการผิดปกติอื่นๆ ระบุ.....						
ผู้คัดกรอง						

**แบบประเมินความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยที่รับบริการ
คลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**

ศูนย์บริการสาธารณสุข.....

ส่วนที่ ๑ การประเมินความพึงพอใจในการรับบริการ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องและใส่ข้อความให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อ	ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
๑.	ท่านได้รับความสะดวกรวดเร็วเมื่อเทียบกับบริการในรูปแบบเดิม					
๒.	ท่านได้รับยาถูกต้องตามรายการยา					
๓.	ท่านมีความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่คลินิกเตมยาสำหรับ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง					
๔.	ในภาพรวมท่านมีความพึงพอใจการให้บริการคลินิกสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง					
	ประเด็น			ใช่		ไม่ใช่
๕.	ท่านต้องการได้รับการบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังในครั้งต่อไป					

ส่วนที่ ๒ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

**แบบประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ
คลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**

ศูนย์บริการสาธารณสุข.....

ส่วนที่ ๑ การประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องและใส่ข้อความให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อ	ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
๑.	การบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทำให้การให้บริการผู้ป่วยรวดเร็วขึ้น					
๒.	การให้บริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไม่เป็นภาระของท่านมากเกินไป					
๓.	การจัดบริการคลินิกเตมยาทำให้งานในความรับผิดชอบของ ท่านมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น					
๔.	การให้บริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไม่กระทบต่อการให้บริการในภาคป่ายของท่าน					
๕.	ท่านพึงพอใจระบบการทำงานแบบคลินิกเตมยา สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง					

ส่วนที่ ๒ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

แบบตรวจสอบการดำเนินงานคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

การดำเนินงานคลินิกเตมยา	ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ
ก่อนให้บริการคลินิกเตมยา		
๑. คัดกรองผู้ป่วยตามเกณฑ์		
๒. ผู้ป่วยสมัครใจลงนามในใบยินยอม		
๓. นัดหมายผู้ป่วยเข้าคลินิกเตมยา		
ให้บริการคลินิกเตมยา		
๑. ชักประวัติ คัดกรอง อาการ และอาการแสดง ตรวจสอบสัญญาณชีพ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ และภาวะแทรกซ้อนจากยา		
๒. ประเมินความปลอดภัยจากการใช้ยาตามตัวชี้วัดของเภสัชกร		
๓. จ่ายยา		
หลังการให้บริการคลินิกเตมยา		
๑. นัดผู้ป่วยเข้าคลินิกโรคเรื้อรังเมื่อครบกำหนดการเตมยา		
๒. ประเมินความพึงพอใจผู้ป่วยทุกราย		
๓. ประเมินความพึงพอใจเจ้าหน้าที่ให้บริการ		
๔. เก็บข้อมูลผู้ป่วยในทะเบียนชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการเตมยา		
๕. เก็บระยะเวลาการรอคอย		

แบบรายงานรอบระยะเวลาการให้บริการคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ศูนย์บริการสาธารณสุข.....วันที่เก็บข้อมูล.....
 ผู้จัดเก็บข้อมูล..... ตำแหน่ง..... โทรศัพท์.....

ลำดับที่	โรคเรื้อรัง			เวลาเริ่มต้น ให้บริการ	เวลาสิ้นสุด ให้บริการ	ระยะเวลาที่ ให้บริการจริง
	DM	HT	DLP			
๑						
๒						
๓						
๔						
๕						
๖						
๗						
๘						
๙						
๑๐						

แบบรายงานรอบระยะเวลาการให้บริการคลินิกเดมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ศูนย์บริการสาธารณสุข.....เดือนที่เก็บข้อมูล.....

ผู้จัดเก็บข้อมูล..... ตำแหน่ง..... โทรศัพท์.....

ระยะเวลาก่อนให้บริการคลินิกเดมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง.....

ลำดับที่	โรคเรื้อรัง			เวลาเริ่มต้น ให้บริการ	เวลาสิ้นสุด ให้บริการ	ระยะเวลาที่ ให้บริการจริง	ผลเปรียบเทียบ ระยะเวลาก่อน ให้บริการ
	DM	HT	DLP				
๑							
๒							
๓							
๔							
๕							
๖							
๗							
๘							
๙							
๑๐							
๑๑							
๑๒							
๑๓							
๑๔							
๑๕							
๑๖							
๑๗							
๑๘							
๑๙							
๒๐							

หมายเหตุ ๑. กรอกผลการเปรียบเทียบกับระยะเวลาให้บริการคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรังระยะเวลาก่อนการ
ให้บริการคลินิกเดมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ด้วยตัวเลขดังนี้

- ๐ แทนผู้ใช้บริการได้รับบริการเกินกว่าระยะเวลาการให้บริการคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๑ แทนผู้ใช้บริการได้รับบริการเท่ากับระยะเวลาการให้บริการคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๒ แทนผู้ใช้บริการได้รับบริการรวดเร็วกว่าระยะเวลาการให้บริการคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๒. ส่งรายงานมาที่สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๓๕๔ ๔๒๔๓ หรือ
E-mail : bestservice.dph@gmail.com ภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป

แบบรายงานบริการคลินิกเตมยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
ศูนย์บริการสาธารณสุข.....
ประจำเดือน.....

จำนวนผู้ป่วย (คน) ที่นัดเข้าคลินิกเตมยา			ความคลาดเคลื่อนทางยาระดับ E ขึ้นไป (จำนวนใบสั่งยา)	Serious ADR (จำนวนคน)
ทั้งหมด	Refill สำเร็จ	Refill ไม่สำเร็จ		

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

หมายเหตุ ส่งรายงานมาที่สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด เบอร์โทรสาร ๐ ๒๓๕๔ ๔๒๔๓ หรือ
E-mail : bestservice.dph@gmail.com ภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป