	วิธีปฏิบัติ Work Instruction	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติงานการใช้ยาความเสี่ยงสูง (HAD)		แก้ไขครั้งที่ 01
	เอกสารเลขที่ WI-PHAR-11	วันที่บังคับใช้ 01/03/2567	หน้า 1/6

### 1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันและลดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication errors) ที่เกิดจากยาความเสี่ยงสูง (High Alert Drug)
2. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในการใช้ยาความเสี่ยงสูงสามารถปฏิบัติตามแนวทางในการใช้ยาความเสี่ยงสูงได้อย่างเหมาะสม

### 2. ขอบเขต

การจัดการยาที่มีความเสี่ยงสูงทุกขั้นตอน ตั้งแต่การจัดซื้อ การเก็บรักษา การสั่งใช้ การระบุฉลาก การจ่ายยา การบริหารยา การติดตามผลการใช้ยา และการทำลายยา โดยเน้นดำเนินการเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งแพทย์ เภสัชกร พยาบาลและบุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

### 3. ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

1. ไม่มีอุบัติการณ์ผู้ป่วยพิการหรือเสียชีวิตจากความคลาดเคลื่อนทางยา ( Medication errors ) ที่เกิดจากยาความเสี่ยงสูง ( High Alert Drug )
2. บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในการใช้ยาความเสี่ยงสูง สามารถปฏิบัติตามแนวทางในการใช้ยาความเสี่ยงสูงได้อย่างถูกต้อง

### 4. ความรับผิดชอบ


1. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดโรงพยาบาลดงเจริญ เป็นผู้รับผิดชอบในการพิจารณาและกำหนดหลักเกณฑ์การใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงในโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย
2. แพทย์ เป็นผู้รับผิดชอบการสั่งใช้และการติดตามผลการใช้ยาต่อผู้ป่วย
3. ฝ่ายเภสัชกรรมเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการในส่วนของการจัดซื้อ การเก็บรักษาในคลังยาและห้องจ่ายยา การระบุฉลาก การจ่ายยา การจัดส่งและการให้ข้อมูลยาที่มีความเสี่ยงสูง
4. ฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบการเก็บรักษายาที่มีความเสี่ยงสูงในหอผู้ป่วย การให้ยาและการเฝ้าระวังผลการใช้ต่อผู้ป่วยและรายงานแพทย์เจ้าของไข้
5. ผู้เกี่ยวข้องทุกคนมีหน้าที่ในการรายงานเหตุการณ์ผิดปกติที่เกิดขึ้นตามระบบรายงานของโรงพยาบาล

### 5. คำจำกัดความ

ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug) หมายถึง กลุ่มยาที่อาจก่ออันตรายอย่างรุนแรงได้ถ้านำไปใช้ไม่ถูกต้อง หรือเมื่อใช้ยาผิดพลาด ซึ่งอาจจะพบได้บ่อยหรือไม่ก็ได้รวมถึงกลุ่มยาที่มีดัชนีการรักษาแคบ หากมีเหตุที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระดับยาในเลือด แม้จะใช้อย่างถูกต้อง ก็อาจนำไปสู่เหตุการณ์ไม่พึง ประสงค์ในระดับรุนแรงต่อผู้ป่วยได้

รายการยาที่ประกาศเป็น High Alert Drugs ในโรงพยาบาลดงเจริญ ซึ่งรวบรวมจากเอกสารอ้างอิง และรายงานอุบัติการณ์ด้านยาที่ผ่านมา ได้แก่

1. Adenosine 6 mg/2 ml
2. Adrenaline (1 mg/1 ml)

	วิธีปฏิบัติ Work Instruction	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติงานการจ่ายยาความเสี่ยงสูง (HAD)		แก้ไขครั้งที่ 01
	เอกสารเลขที่ WI-PHAR-11	วันที่บังคับใช้ 01/03/2567	หน้า 2/6

3. Amiodarone 150 mg/3 ml
4. Atropine 0.6 mg/ml
5. 10% Calcium gluconate 10 ml
6. Diazepam inj. 10 mg/2ml
7. Digoxin injection 0.5 mg/2 ml
8. Dopamine HCL injection 250 mg/10 ml
9. Magnesium sulfate 50%(1 mg/2ml)
10. Morphine sulfate inj. 10 mg/ml
11. Niacardipine 10 mg/10 ml
12. Norepinephrine injection 4 mg/4 ml
13. Naloxone 0.4 mg
14. Phenytoin injection 250 mg/5 ml
15. Potassium chloride injection 20 mEq /10 ml
16. Sodium bicarbonate injection 7.5 % (44.6 mEq/50 ml)
17. 3% Sodium chloride 500 ml injection

## 6. ระเบียบปฏิบัติ

### เกณฑ์ในการพิจารณาเลือกยาที่มีความเสี่ยงสูง

1. เป็นยาที่มีโอกาสสูงที่จะเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย เพราะมีผลข้างเคียงร้ายแรงต่ออวัยวะสำคัญ หากมีการบริหารยาที่ผิดพลาด
2. เป็นยาที่มีอุบัติการณ์การรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาที่ทำให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ Adverse drug event (ADE) ที่รุนแรงในโรงพยาบาล
3. เป็นยาที่มีดัชนีการรักษาแคบ ( Narrow Therapeutic Index )


### แนวทางการกำกับดูแลยาที่มีความเสี่ยงสูง

กรอบแนวคิดเพื่อขับเคลื่อนความปลอดภัยในการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง ครอบคลุมการบริหารจัดการและกำกับดูแลอย่างมีประสิทธิภาพใน 4 ส่วนที่สำคัญ ได้แก่ 1) ตัวผู้ป่วยและสาธารณชน (Patients and the public) 2) บุคลากรสาธารณสุข (Healthcare professionals) 3) ยาที่มีความเสี่ยงสูง (Medicines) และ 4) ระเบียบและการปฏิบัติในการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง (System and practices of medication)

#### 1) ตัวผู้ป่วยและสาธารณชน

เป้าหมายสูงสุดในการกำกับดูแลยาที่มีความเสี่ยงสูง คือ ทำให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วย การบริหารจัดการเกี่ยวกับยาที่มีความเสี่ยงสูงที่โรงพยาบาลดงเจริญได้ดำเนินการ ได้แก่

- 1.1) การแจกเอกสารคำแนะนำในการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงบางรายการ ได้แก่ warfarin, digoxin
- 1.2) การให้ความรู้ด้านยาแก่ผู้ป่วยและสาธารณชนในนิทรรศการต่าง ๆ ที่จัดขึ้นในโรงพยาบาล

	วิธีปฏิบัติ Work Instruction	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติงานการใช้ยาความเสี่ยงสูง (HAD)		แก้ไขครั้งที่ 01
	เอกสารเลขที่ WI-PHAR-11	วันที่บังคับใช้ 01/03/2567	หน้า 3/6

1.3) การใช้งานแอปพลิเคชัน RDU รู้เรื่องยา ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลรายการยาทั้งหมดที่ตนเองได้รับและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับยาที่ตนเองได้รับ

## 2) บุคลากรสาธารณสุข

บุคลากรสาธารณสุขมีส่วนสำคัญในการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดจากการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง ปัจจุบันโรงพยาบาลได้ดำเนินการในโครงการต่าง ๆ เพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่

2.1) การอบรมความรู้เรื่องยาที่มีความเสี่ยงสูงสำหรับเจ้าหน้าที่พยาบาล เพื่อให้รับทราบนโยบายระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับยาที่มีความเสี่ยงสูง และจุดเน้นความปลอดภัยในการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

2.2) การแจกคู่มือยาที่มีความเสี่ยงสูงไปยังหอผู้ป่วย และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2.3) การมีทีมสหสาขาวิชาชีพในจุดที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดพลาดในการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ ห้องแพทย์เวร/ห้องฉุกเฉิน หอผู้ป่วย

2.4) การมีระบบการรายงานอุบัติการณ์ที่บุคลากรทางการแพทย์สามารถรายงานได้ทันที โดยเมื่อเกิดอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับยาที่มีความเสี่ยงสูงจะต้องมีการวิเคราะห์สาเหตุราก และมีการรวบรวมและติดตามเป็นระยะ

## 3) ยาที่มีความเสี่ยงสูง

### 3.1) การรับยาเข้ามาใช้ในโรงพยาบาล

3.1.1) ยาที่มีความเสี่ยงสูงจะนำเข้ามาใช้ตามความจำเป็นโดยต้องผ่านการพิจารณาจากอนุกรรมการพิจารณายาแต่ละกลุ่มและกำหนดมาตรการในการป้องกันอันตรายอย่างเหมาะสมการป้องกันปัญหาเกี่ยวกับยาที่มีชื่อพ้องมองคล้าย (look-alike, sound-alike medications)

3.1.2) ยาที่มีความเสี่ยงสูงที่ถูกส่งมาเพื่อใช้ในโรงพยาบาลต้องตรวจรับโดยเภสัชกรที่ได้รับมอบหมาย

### 3.2) การเก็บรักษา

3.2.1) ยาที่มีความเสี่ยงสูงทุกชนิดต้องเก็บรักษาโดยแยกจากยาอื่นๆหรือป้องกันการเข้าถึงได้ง่าย (ยกเว้นยาของผู้ป่วยเฉพาะราย)

3.2.2) ต้องมีสัญลักษณ์สีแดงเตือนบุคลากรว่าเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูงซึ่งเป็นสติ๊กเกอร์เขียนว่า HAD/ High Alert Drug แปะติดที่บรรจุภัณฑ์ โดยฝ่ายเภสัชกรรมเป็นผู้ดำเนินการติดที่ฉลากยาหรือหลอดยา กลุ่มที่เหลือหน่วยงานสามารถดำเนินการได้ตามความจำเป็นของหน่วยงาน

3.2.3) ยาที่มีความเสี่ยงสูงกลุ่มยาเสพติดให้โทษคือ มอร์ฟีน ต้องจำกัดการเข้าถึงโดยต้องใส่ในตู้หรือลิ้นชักที่ล็อกเสมอ โดยมีผู้ควบคุมการนำออกใช้และมีการตรวจสอบจำนวนยาอย่างสม่ำเสมอ

### 3.3) การประกันคุณภาพ

ต้องมีการสุ่มตรวจสอบการจัดการยาที่มีความเสี่ยงสูงทุก 6 เดือน เพื่อให้มั่นใจว่าการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงถูกต้องตามมาตรฐานโรงพยาบาล

### 3.4) การทำลายยาที่เหลือหรือยาหมดอายุ

	วิธีปฏิบัติ Work Instruction	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติงานการใช้ยาความเสี่ยงสูง (HAD)		แก้ไขครั้งที่ 01
	เอกสารเลขที่ WI-PHAR-11	วันที่บังคับใช้ 01/03/2567	หน้า 4/6

3.4.1) ยาที่มีความเสี่ยงสูงที่เหลือนจากหอผู้ป่วยหรือหมดอายุแล้ว ให้ส่งคืนฝ่ายเภสัชกรรมเพื่อทำลายต่อไป

3.4.2) ฝ่ายเภสัชกรรมจำแนกยาที่ต้องการทำลายเป็นหมวดหมู่และส่งทำลายตามกระบวนการที่คณะกรรมการบริหารจัดการความปลอดภัยด้านสารเคมีกำหนด

3.4.3) ยาเสพติดที่เปิดใช้แล้วมียาเหลือ ให้พยาบาลทำลายทิ้งโดยมีพยานรู้เห็นและจดบันทึกชื่อยาจำนวนที่ทำลายและลงนามไว้ทั้งสองคนเพื่อเป็นหลักฐาน

#### 3.5) การสำรองยาที่มีความเสี่ยงสูงบนหอผู้ป่วย

ควรมีการเก็บแยกให้เห็นเด่นชัดต่างจากยาทั่วไป หากไม่มีการใช้ยาต่อ ควรทำการคืนห้องจ่ายยาโดยเร็วที่สุด

#### 4) ระเบียบและการปฏิบัติในการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

เพื่อให้การใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงในการรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลดงเจริญมีความปลอดภัย มีประสิทธิภาพและคุณภาพ ดังนั้นคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเป็นผู้กำหนดแนวทางการบริหารจัดการยาที่มีความเสี่ยงสูงทุกขั้นตอน ตั้งแต่กระบวนการจัดซื้อ การรับยาเข้ามาในโรงพยาบาล การเก็บรักษา การสั่งใช้ การระบุดลาก การจ่ายยา การบริหารยา การเฝ้าระวังและติดตามประเมินผลการใช้ยา การควบคุมการใช้ยา การทำลายยา โดยเน้นการดำเนินงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบดังต่อไปนี้

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โรงพยาบาลดงเจริญ เป็นผู้รับผิดชอบในการพิจารณา และกำหนดนโยบาย หลักเกณฑ์ และระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวกับการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง เพื่อกำกับดูแลให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย

แพทย์ เป็นผู้รับผิดชอบการสั่งใช้ตลอดจนการบริหารยาและการเฝ้าระวังผลการใช้ยาต่อผู้ป่วย ในกรณีที่เป็นผู้บริหารยา และการติดตามผลของการใช้ยา

ฝ่ายเภสัชกรรม เป็นผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการในส่วนของการจัดซื้อ การเก็บรักษาในคลังยาและห้องจ่ายยา การระบุดลาก การจ่ายยา การจัดส่งและการให้ข้อมูลยาที่มีความเสี่ยงสูง

ฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบการเก็บรักษายาที่มีความเสี่ยงสูงในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน การให้ยา และการเฝ้าระวัง และติดตามผลการใช้ต่อผู้ป่วยและรายงานแพทย์เจ้าของไข้

#### การสั่งจ่ายยากลุ่มเสี่ยงสูง

1.แพทย์สั่งใช้ยาด้วยชื่อยาสามัญทางยา หรือชื่อการค้าที่เป็นคำเต็ม ไม่ใช่ชื่อย่อ ยกเว้นรายการที่มีการกำหนดมาตรฐานโดยให้ระบุความแรงยาที่ต้องการ ชนิดรูปแบบยาเตรียม การบริหารยา ด้วยลายมือที่อ่านง่าย ชัดเจน พร้อมทั้งลงชื่อกำกับ

2.แพทย์ระบุรายละเอียดให้ครบถ้วนทั้งชื่อยา รูปแบบยา ความแรงของยาและปริมาณยา การเขียนขนาดยา หรือความแรงยา ให้ใช้หน่วยระบบเมตริก เช่น มิลลิกรัม (mg), ไมโครกรัม (mcg) การเขียนตัวเลขขนาดยาที่ต้องการ หากขนาดยาที่ใช้อยู่ในรูปทศนิยมมีค่าไม่เต็มหนึ่งให้ใส่เลขศูนย์ตามด้วยจุด และตามด้วยตัวเลขที่ต้องการ เช่น ต้องการใช้ยาศูนย์จุดสองมิลลิกรัม ให้เขียน 0.2 mg เป็นต้น หากกรณีที่ใช้เป็น



วิธีปฏิบัติ Work Instruction

โรงพยาบาลดงเจริญ

สำเนาที่

เรื่อง แนวทางปฏิบัติงานการใช้ยาความเสี่ยงสูง (HAD)

แก้ไขครั้งที่ 01

เอกสารเลขที่ WI-PHAR-11

วันที่บังคับใช้ 01/03/2567

หน้า 5/6

เลขจำนวนเต็ม ต้องเขียน เป็นเลขเต็มจำนวนไม่ต้องใส่จุดทศนิยม เช่น 2 mg ไม่ใช่ 2.0 mg

3. ห้ามใช้คำสั่งเกี่ยวกับวิธีการเจือจางยาเป็นสัดส่วน (เช่น 2:1, 4:250) เนื่องจากทำให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติ อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาได้ โดยควรสั่งวิธีการเจือจางยาด้วยหน่วยสากล เช่น mg/mL, mcg/mL

4. ให้มี patient Identification ในทุกขั้นตอนของการใช้ยาโดยเริ่มตั้งแต่กระบวนการสั่งยา จ่ายยา และบริหารยา

5. การสั่งใช้ยาทางโทรศัพท์ ต้องมีการทวนซ้ำกับผู้รับคำสั่งให้ถูกต้องทั้งชื่อยา ชื่อผู้ป่วย รูปแบบยา ความแรงยาและปริมาณยา

6. แพทย์พิจารณาผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือค่าพารามิเตอร์ที่สำคัญก่อนสั่งยาที่มีความเสี่ยงสูงให้แก่ผู้ป่วย โดยระบุค่าพารามิเตอร์ที่สำคัญกำกับไว้กับคำสั่งการใช้ยา เช่น สั่งใช้ KCl ให้ระบุค่า K+ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบซ้ำห้องแล็บและพยาบาลผู้รับคำสั่งในการรักษา

7. แพทย์คำนวณขนาดยาซ้ำ กรณีต้องมีการคำนวณตามน้ำหนักหรือพื้นที่ผิวเมื่อสั่งยาที่มีความเสี่ยงสูง และสั่งโดยระบุขนาดยาต่อหน่วยน้ำหนัก หรือพื้นที่ผิวด้วย

8. แพทย์พิจารณาข้อห้ามใช้และปฏิกริยาระหว่างยากลุ่มเสี่ยงสูงกับยาอื่นๆ ที่ผู้ป่วยใช้อยู่ก่อนการสั่งใช้ยากลุ่มเสี่ยงสูง

9. ถ้ามีแบบฟอร์มสำเร็จรูป ให้แพทย์ใช้แบบฟอร์มสำเร็จรูปในการสั่งยาที่มีความเสี่ยงสูง

10. แพทย์ต้องวินิจฉัยเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาความเสี่ยงสูงและให้การรักษาอาการดังกล่าวอย่างเหมาะสม

### การจ่ายยากลุ่มเสี่ยงสูง

1. เมื่อได้รับใบสั่งยากลุ่มเสี่ยงสูง เภสัชกรต้องตรวจสอบ ชื่อ นามสกุลผู้ป่วย ชื่อยา ขนาดยา ปฏิกริยาระหว่างยา (Drug interaction) และผู้ป่วยต้องไม่ใช่ผู้ที่มีข้อห้ามใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงนั้นๆ (contraindication) ในผู้ป่วยเด็ก เภสัชกรต้องคำนวณขนาดยาซ้ำทันที กรณีที่พบปัญหาเภสัชกรต้องติดต่อแพทย์ผู้สั่งยาทันที

2. การจ่ายยาที่มีความเสี่ยงสูง ให้กระทำโดยมีการตรวจสอบซ้ำจากบุคคลอีกคนหนึ่งเสมอเพื่อความถูกต้องของชื่อนามสกุลผู้ป่วย และความถูกต้องของยาที่จะจ่าย และรายการยาที่เป็น High alert drug ให้จ่ายยาที่ติดสติ๊กเกอร์ “High alert drug (HAD)” พร้อมแนบสติ๊กเกอร์ยาความเสี่ยงสูงเพื่อติดขวดน้ำเกลือ

3. การจ่ายยาที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งมีเครื่องหมาย \*\*\*\* ที่ชื่อยา ต้องติดฉลากช่วย ข้อควรระวังไว้ที่ชื่อยาหรือขวดยาหรือมีเอกสารแนะนำผู้ป่วยประกอบการส่งมอบยาทุกครั้ง

4. สำหรับผู้ป่วยนอก เภสัชกรเป็นผู้ตรวจสอบ ส่งมอบให้ความรู้ในการใช้ยาและการเฝ้าระวังผลข้างเคียงของยาที่มีความเสี่ยงสูงให้ผู้ป่วยทราบ

### การบริหารยา

1. เมื่อต้องให้ยา แพทย์หรือพยาบาลผู้ให้ยาต้องตรวจสอบชื่อนามสกุลผู้ป่วย ชื่อยา ขนาดยาให้ถูกต้องซ้ำก่อนให้ยาผู้ป่วย (ตรวจสอบทุกขั้นตอนรวมทั้งคำนวณขนาดยาซ้ำ)

2. การเตรียมยาให้ปฏิบัติตามที่ระบุในคู่มือของยาแต่ละชนิด

	วิธีปฏิบัติ Work Instruction	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติงานการใช้ยาความเสี่ยงสูง (HAD)		แก้ไขครั้งที่ 01
	เอกสารเลขที่ WI-PHAR-11	วันที่บังคับใช้ 01/03/2567	หน้า 6/6

3. พยาบาลอีกคนหนึ่งเป็นผู้ตรวจสอบซ้ำก่อนให้ยาแก่ผู้ป่วย

### การเฝ้าระวังผลการใช้ยากลุ่มเสี่ยงสูง

1. พยาบาลเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยตามคู่มือ ติดตามและลงบันทึกผลการใช้ยาหรือความเปลี่ยนแปลงหลังการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงไว้ในแฟ้มผู้ป่วยหรือเวชระเบียน
2. พยาบาลแจ้งแพทย์เจ้าของไข้ทันทีเมื่อพบความผิดปกติหรือความผิดพลาดจากการใช้ยากลุ่มเสี่ยงสูง
3. แพทย์เป็นผู้รับผิดชอบการส่งตรวจ สืบคนเพื่อติดตามผลการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงตามคู่มือที่กำหนดไว้

เมื่อเกิดอุบัติการณ์ผิดพลาดถึงผู้ป่วยต้องมีการวิเคราะห์สาเหตุ (Root Cause Analysis/RCA) ร่วมกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อการแก้ไขเชิงระบบและวางแนวทางปฏิบัติที่รัดกุมขึ้นเพื่อป้องกันอุบัติการณ์ซ้ำ โดยส่งรายงานผลการวิเคราะห์ถึง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดหรือทีมที่เกี่ยวข้องกับปัญหา ภายในระยะเวลา 1 เดือน

### 7. ระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

ประกาศโรงพยาบาลดงเจริญ เรื่อง แนวทางการจัดการยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug)

### 8. เอกสารอ้างอิง

โรงพยาบาลศิริราช คณะกรรมการควบคุมและดูแลเรื่องยา. คู่มือปฏิบัติงานสำหรับยา High Alert Drugs. ปรับปรุงครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: เมษายน 2560.

### ประวัติการแก้ไขเอกสาร

ครั้งที่	วันที่แก้ไข	เลขหน้า	รายละเอียดการแก้ไข	ผู้ขอแก้ไข	ตำแหน่ง
01		ทั้งฉบับ	ปรับปรุงทั้งฉบับ		

สถานะเอกสาร	จัดทำโดย.....	อนุมัติโดย.....
	ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....
	วันที่.....	วันที่.....