



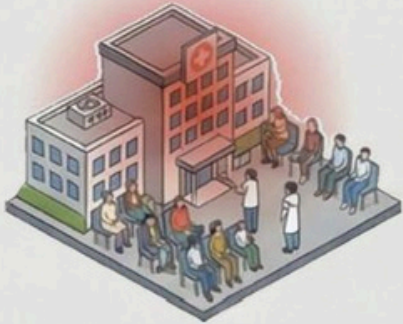
## 3.5 แผนการดูแลโรคปอดอักเสบ (Pneumonia) ครบวงจร

นำเสนอ โดย แพทย์หญิงปิยะฉัตร วรรณาสุนทรไชย  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ 1 โรงพยาบาลอุดรธานี

# แนวคิดระบบบูรณาการ การดูแลผู้ป่วย Sepsis และ Pneumonia จากเชิงรับ สู่ เชิงรุก

จาก "ตั้งรับ" (Reactive)

Hospital-driven



รอให้ป่วยแล้วจึงรักษา

ระบบเดิม คือ รอให้ป่วยมีอาการหนักแล้วจึงมารักษาที่โรงพยาบาล นำไปสู่กระบวนการเริ่มการรักษาที่ล่าช้า

สู่ "เชิงรุก" (Proactive)

ระดับที่ 1: ชุมชนและการเฝ้าระวัง (Community & Active Surveillance)

Community to Command  
ตรวจพบก่อนอาการทรุด



การจัดทำ Pneumonia High-Risk Registry

กลุ่มเสี่ยง: HT COPD DM CKD •โรคหัวใจ •ผู้ป่วยติดเตียง

ระบบการติดตามเป็นวงรอบ (Active Surveillance)



ระดับที่ 2: บริการปฐมภูมิ (Primary Care Level-)

Primary Care Unit (sw.สต)



การคัดกรองด้วย SOS Score Assessment ใช้คะแนน SOS Score คัดสนใจส่งต่อ

การแบ่งระดับการดูแลตามคะแนน

- Score  $\leq 2$  → ส่งแผนกผู้ป่วยนอก (OPD)
- Score 3-4 → ส่งห้องฉุกเฉิน (ER)
- Score  $\geq 6$  → เข้าสู่ระบบแจ้งเตือน (Alert System)

ระดับที่ 3: โรงพยาบาลและศูนย์บัญชาการ (Hospital & Provincial Command)

Sepsis Champion (มีทุกโรงพยาบาล)



มาตรฐานการรักษาเดียวกันทั้งจังหวัด (Standard Protocol) & Hour-1 Sepsis Bundle

1 Province 1 Command

- SOS score real time alert
- ให้คำปรึกษาทันทีโดยผู้เชี่ยวชาญ
- ICU Bed management (ICU/SemiICU)

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (Small Success)

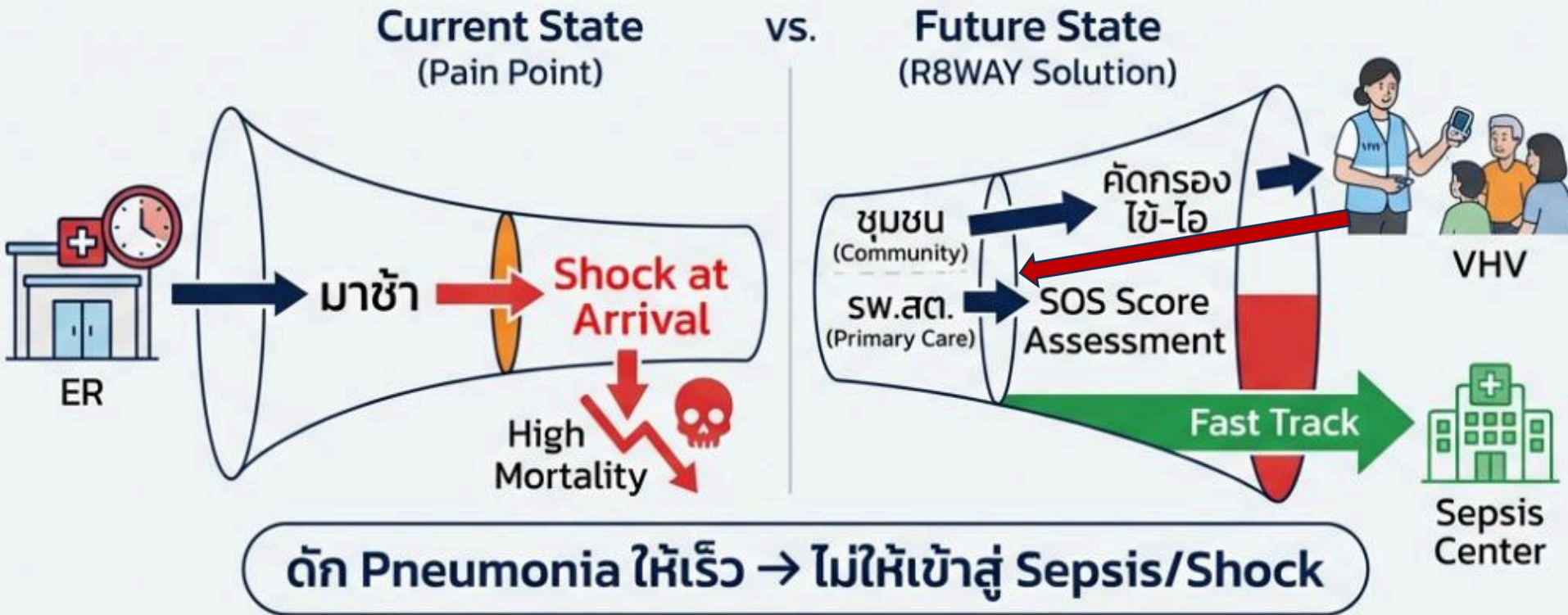
ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้รับการ Monitor



- ลดอัตราการเสียชีวิตใน 24 ชม แรก
- ลดผู้ป่วยอัมพาตรุนแรงและลดความล่าช้าในการส่งตัว
- เพิ่มการฉีดวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง

ลดปัญหาเตียง ICU ไม่เพียงพอ

# แนวคิด R8WAY Pneumonia-Sepsis: “ดักจับเร็ว รอดชีวิตสูง”



### Executive Dashboard

- ↓ Mortality
- ↓ **ลดการเสียชีวิต**
- Shock at Arrival
- < 20%**
- Time-to-Antibiotic
- ≤ 60 mins**
- SCP Response
- ≤ 10 mins**

### 1. Early Detection

อสม. คัดกรอง “3 สี”  
(แดง/ส้ม/เขียว)  
+ Pulse Oximeter

### 2. Fast Track

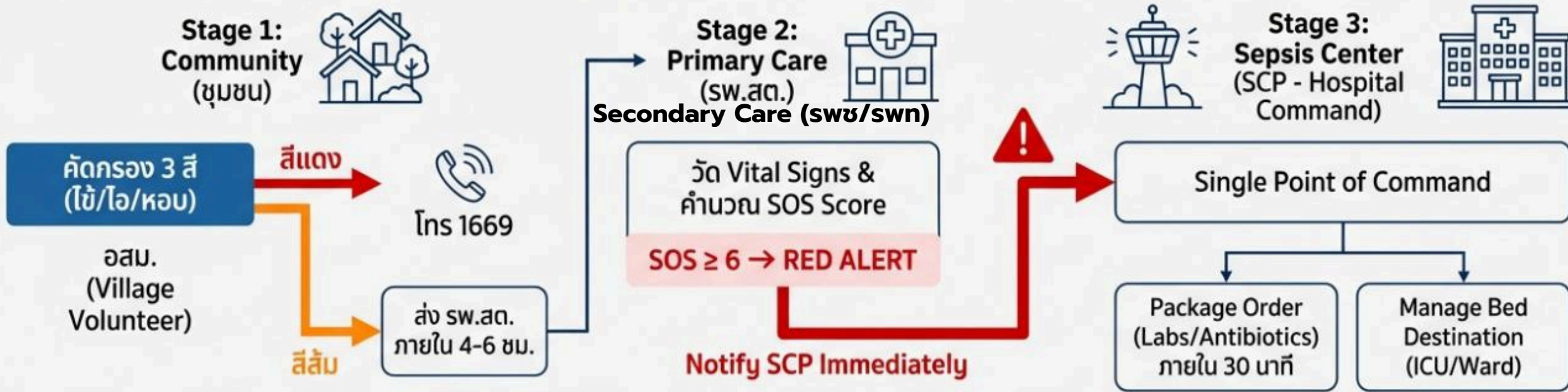
ประเมิน SOS Score  
ที่ sw.สต.  
(SOS ≥ 6 = Red Alert)

### 3. Single Command

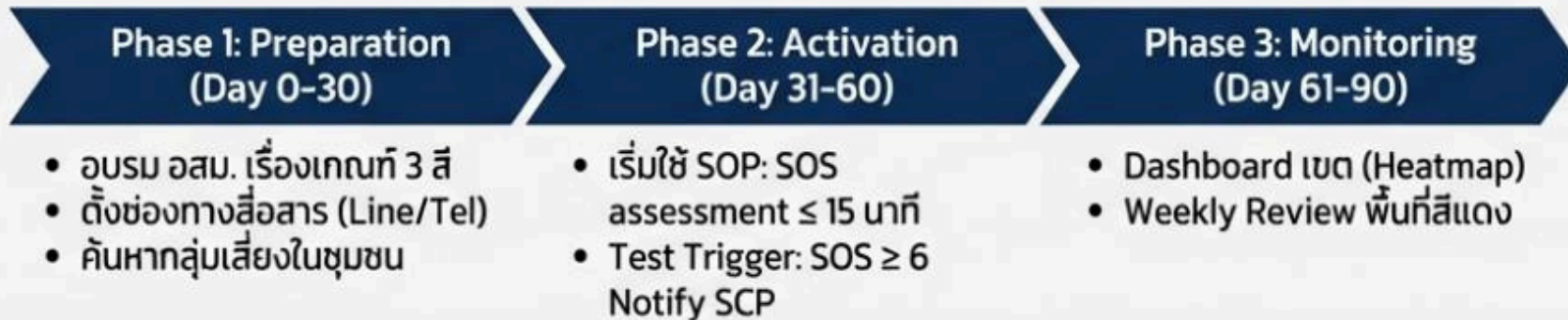
ศูนย์ SCP  
บริหารเตียงปลายทาง  
ลดคอขวด ER

# แผนการดำเนินงาน 90 วัน & Flow การปฏิบัติ

## Operational Flow Map



## 90-Day Roadmap (Timeline)



## สิ่งที่ขออนุมัติ (Request for Approval)

- ✓ 1. พื้นที่ Pilot: 1 อำเภอ/จังหวัด
- ✓ 2. งบประมาณ: Pulse Oximeter (1-2 เครื่องต่อหมู่บ้านเสี่ยง)
- ✓ 3. บุคลากร: แต่งตั้ง Sepsis Champion & เบอร์ติดต่อ SCP 24/7
- ✓ 4. เครื่องมือ: อนุมัติใช้ Dashboard ติดตามรายสัปดาห์

# R8WAY Pneumonia–Sepsis : Executive Role Overview เขตสุขภาพที่ 8

ทีม	พื้นที่ปฏิบัติงาน	หน้าที่หลัก	ขอสนับสนุนระบบ IT	ขอค่าตอบแทน Incentive	KPI
อสม.	ชุมชน / หมู่บ้าน	<ul style="list-style-type: none"> <li>คัดกรอง "ไข-ไอ-หอบ" ด้วยเกณฑ์ 3 สี</li> <li><b>วัด SpO<sub>2</sub> (ถ้ามี)</b></li> <li>แนะนำพบ รพ.สต./โทร 1669 เมื่อเข้าเกณฑ์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระบบลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยง</li> <li>LINE OA / แอปคัดกรอง 3 สี</li> <li>แบบฟอร์มรายงานง่าย (มือถือ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ค่าตอบแทนรายเคสสีส้ม-แดง</li> <li>Incentive ระดับตำบล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>% พบผู้ป่วยสีแดงก่อน shock</li> <li>% ส่งตอสีแดง ≤ 1 ชม.</li> </ul>
รพ.สต.	ตำบล / CUP	<ul style="list-style-type: none"> <li>วัด vital signs</li> <li>คำนวณ SOS score</li> <li>SOS ≥ 6 → Red Alert : Notify SCP ทันที</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระบบ SOS score อัตโนมัติ</li> <li>ระบบแจ้งเตือน SCP (Line/App/HIS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pay for performance • Incentive หน่วยบริการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>% SOS assessment ≤ 15 นาที</li> <li>% Notify SCP ≤ 10 นาที</li> </ul>
Sepsis Champion	รพช./รพท./รพศ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้นำทีม sepsis หน้าที่งาน</li> <li>คุม protocol &amp; bundle</li> <li>ประสาน SCP / refer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sepsis dashboard ระดับ รพ.</li> <li>Alert time-to-antibiotic</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>ค่าตอบแทนบทบาทพิเศษ (อายุรแพทย์ รพ.แม่ข่าย round Pneumonia Daily กับ รพ.ลูกข่าย online)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Time-to-ATB ≤ 60 นาที</li> <li>Shock at arrival &lt; 20%</li> </ul>
Sepsis Center Physician (SCP)	ระดับจังหวัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>Single Point of Command</li> <li>ให้คำปรึกษา real-time</li> <li>จัดการเตียง ICU/SemiICU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Executive dashboard จังหวัด</li> <li>Bed management real-time</li> <li>Heatmap ผู้ป่วยสีแดง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>ค่าตอบแทน on-call 24/7 (2เท่า)</b></li> <li>Incentive เพิ่มเติมตาม outcome</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SCP response ≤ 10 นาที</li> <li>Mortality sepsis ลดลง</li> </ul>
Service Plan R8Way	ระดับเขต	<ul style="list-style-type: none"> <li>กำหนดนโยบาย/เป้าหมาย</li> <li>จัดสรรทรัพยากร</li> <li>ติดตามกำกับผลลัพธ์</li> <li>แก้คอขวดเชิงระบบ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เขต dashboard (Executive)</li> <li>KPI monitoring &amp; heatmap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผูกผลลัพธ์กับ KPI เขต / PA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mortality เขต ลดลงปีละ 1 %</li> <li>% รพ.ผ่าน KPI sepsis 100%</li> </ul>



Node	ICU		หมอม Med	
	มี	เพิ่มเติม ศักยภาพ	มี	เพิ่ม
วังสะพุง	8	0(8)	3	0
ศรีบุญเรือง	0 (มีแค่ semiICU)	8(8)	2	1
บ้านผือ	8	4(12)	3	1
หนองหาน	8	4(12)	4	0
บ้านดุง	4	4(8)	2	1
โพนพิสัย	8	0(8)	3	0
เซกา	5	3(8)	2	1
ศรีสงคราม	0	8(8)	1	2
ธาตุพนม	8	4(12)	2	1
พังโคน	2	6(8)	1	2

# การบริหารจัดการยา Antibiotics ในจังหวัดอุดรธานี



งานบริหารเวชภัณฑ์และคลังยา กลุ่มงานเภสัชกรรม รพ.อุดรธานี

ตารางรายการยาปฏิชีวนะชนิดฉีด กรณีการส่งต่อผู้ป่วย

รายการยา Antibiotics	กุมภวาปี	กุมเจ็ด	กุมแก้ว	ไชยวาน	ทุ่งฝน	นาูง	โนนสัง									
1 ACYCLOVIR 500 MG/10ML INJ		X	X	X	X	X	X									
2 AMIKACIN 250, 500 MG INJ			X	X	X	X										
3 AMPHOTERICIN B 50 MG INJ (B)		X	X	X	X	X										
4 AMPICILLIN 2 GM/SULBACTAM 1GM INJ, UNASYN (B)	X	X	X	X	X	X	X									
5 AMOXICILLIN + CLAVULANIC ACID 1.2 GM INJ				X	X	X	X									
6 CEFOTAXIME 1 GM INJ (B)			X	X												
7 CIPROFLOXACIN 200 MG/100ML INJ		X	X	X	X	X										
8 COLISTIN 150 MG INJ (C)		X	X	X	X	X	X									
9						X	X									
10	<div style="border: 2px solid green; padding: 5px;"> <p>รายการยา Antibiotics INJ ในกรอบ 8 รายการ ที่มีใน รพช.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. AMPICILLIN IV</td> <td style="width: 50%;">5. CEFAZOLIN IV</td> </tr> <tr> <td>2. CLINDAMYCIN IV</td> <td>6. METRONIDAZOLE IV</td> </tr> <tr> <td>3. CEFTRIAXONE IV</td> <td>7. GENTAMYCIN IV</td> </tr> <tr> <td>4. CEFTAZIDIME IV</td> <td>8. PGS IV</td> </tr> </table> </div>						1. AMPICILLIN IV	5. CEFAZOLIN IV	2. CLINDAMYCIN IV	6. METRONIDAZOLE IV	3. CEFTRIAXONE IV	7. GENTAMYCIN IV	4. CEFTAZIDIME IV	8. PGS IV	X	X
1. AMPICILLIN IV							5. CEFAZOLIN IV									
2. CLINDAMYCIN IV							6. METRONIDAZOLE IV									
3. CEFTRIAXONE IV							7. GENTAMYCIN IV									
4. CEFTAZIDIME IV							8. PGS IV									
11							X	X								
12							X	X								
13							X									
14	X															
15	X	X														
16	X	X														

■ = รพ. มียา X = รพ. ไม่มียา

## หมายเหตุ

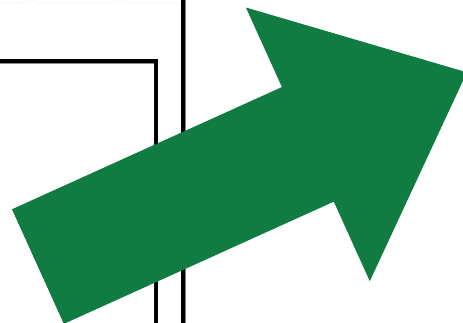
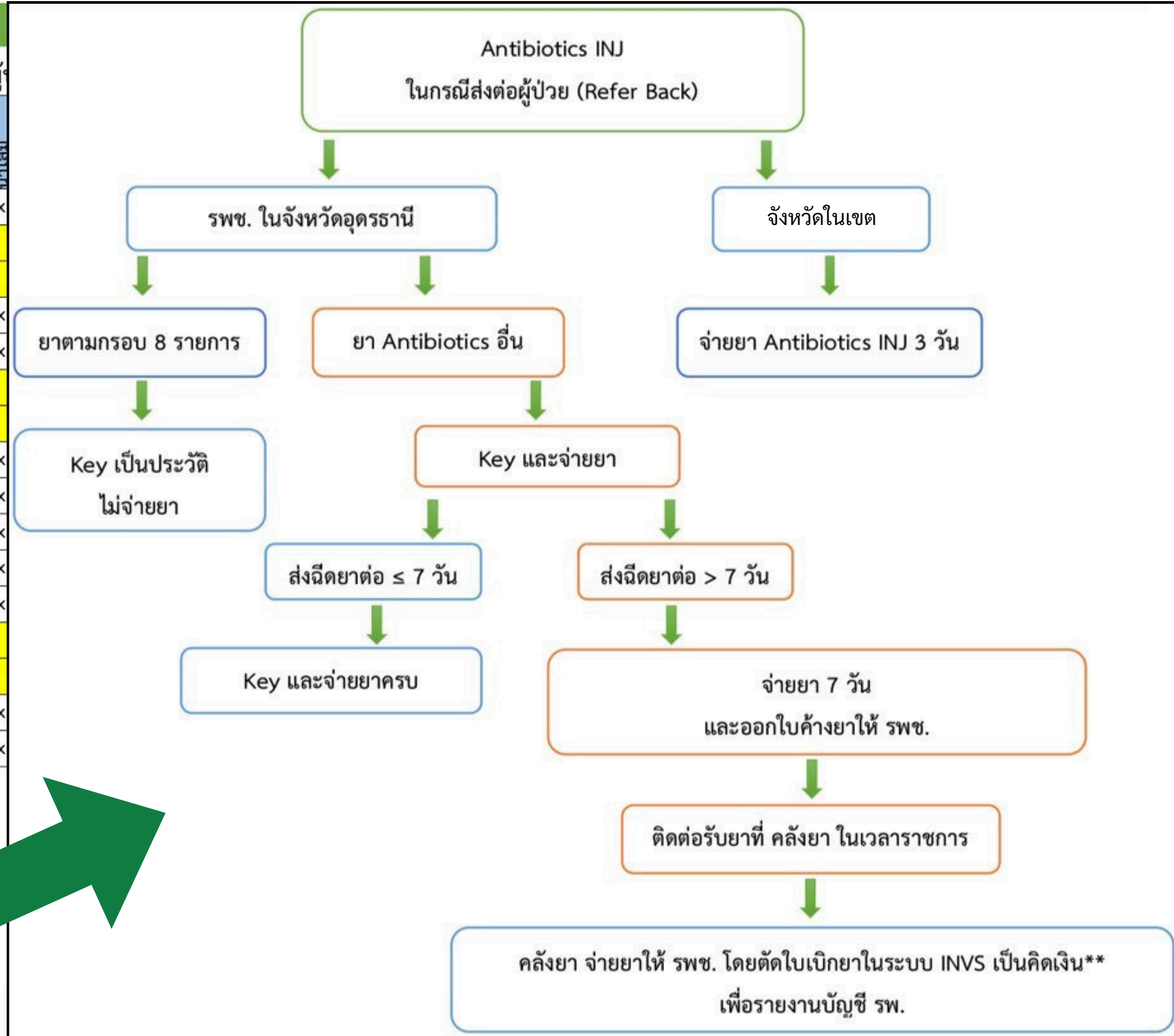
1. Antibiotics INJ รายการยาในกรอบ 8 รายการ ที่มีใน รพช. ไม่จ่าย

2. ไม่จ่ายยา ในกรณีรายการที่ รพช. มี (ช่องสี่เหลี่ยม)

3. จ่ายยาสูงสุด 7 วัน ในกรณีรายการที่ รพช. ไม่มี (ช่องกากบาท)

สำหรับรายการยาอื่นๆ ทาง รพ. อุดรธานี จ่ายตามจำนวนที่แพทย์สั่ง ในใบ Home medication

หากพบรายการยาอื่นที่แพทย์สั่งใช้ต่อเนื่อง แต่ได้รับยาไม่ครบ หรือ ไม่มีใน รพ. ปลายทาง รบกวนประสานเป็นกรณีไป



**Backup Data**

# อสม. ฝ้าระวัง “ไข้-ไอ”: คัดกรอง 3 สี ป้องกันภาวะช็อก (Sepsis)



หลักการทำงาน “ถาม-ดู-ฟัง/วัด” ใน 1 นาที



**ถาม-ดู-ฟัง/วัด**  
ให้จบภายใน 1 นาที

เน้นกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง  
หรือผู้ที่อาการไม่ดีขึ้นภายใน 48-72 ชม.



**ตรวจวัดสัญญาณ**  
อันตรายเบื้องต้น

ใช้เครื่องวัด SpO<sub>2</sub> ตรวจท่า  
ออกซิเจนในกลุ่มเสี่ยงเพื่อ  
ประเมินความรุนแรง



**เป้าหมายคือ**  
“คัด Pneumonia ให้เร็ว”

ป้องกันมิได้ผู้ป่วยเข้าสู่ภาวะ Sepsis  
หรือ Shock เมื่อถึงโรงพยาบาล

เกณฑ์คัดกรอง 3 สี และการส่งต่อ

**สีเขียว: ปกติ**



ฝ้าระวังในชุมชน



**สีส้ม: กลุ่มฝ้าระวัง**

ส่ง รพ.สต./รพช. ภายใน 4-6 ชม.  
เพื่อคำนวณค่า SOS ต่อไป



**แจ้งข้อมูลผ่าน SBAR**

ใช้การรายงานสั้นๆ  
ผ่านทางโทรศัพท์หรือไลน์ไปยัง รพ.สต.



**สีแดง:**  
อันตราย/SOS  $\geq 6$



**โทร 1669**

หรือพาไปโรงพยาบาลทันที

**เป้าหมายตัวชี้วัด (KPI)**



ระยะเวลาให้ยาปฏิชีวนะ  
(Time-to-ATB)  
ภายใน 60 นาที



อัตราการช็อกเมื่อมาถึง  
(Shock at Arrival)  
น้อยกว่า 20%



การตอบรับจากศูนย์สั่งการ  
(SCP Response)  
ภายใน 10 นาที

# รายการยา Antibiotics ของโรงพยาบาล ในจังหวัดอุดรธานี



งานบริหารเวชภัณฑ์และคลังยา กลุ่มงานเภสัชกรรม รพ.อุดรธานี

ปรับปรุง 19 กุมภาพันธ์ 2569

## ตารางรายการยาปฏิชีวนะชนิดฉีด กรณีการส่งต่อผู้ป่วย (Refer Back) จังหวัดอุดรธานี

รายการยา Antibiotics		กุมภวาปี	กุมเจ็ด	กุมแก้ว	ไชวาน	ทุ่งฝน	นาูง	น้ำโสม	โนนสะอาด	บ้านดุง	บ้านผือ	ประจักษ์	พิบูลย์รักษ์	เพ็ญ	วังสามหมอ	สร้างคอม	หนองวัวซอ	หนองแสง	หนองหาน	ศรีธาตุ	หัวฝาย
1	ACYCLOVIR 500 MG/10ML INJ		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X		X	X
2	AMIKACIN 250, 500 MG INJ			X	X	X	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	AMPHOTHERICIN B 50 MG INJ (B)		X	X	X	X	X		X			X	X		X	X	X	X		X	X
4	AMPICILLIN 2 GM/SULBACTAM 1GM INJ, UNASYN (B)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	AMOXICILLIN + CLAVULANIC ACID 1.2 GM INJ				X	X	X	X	X						X	X	X	X		X	X
6	CEFOTAXIME 1 GM INJ (B)			X	X				X			X	X		X	X	X			X	X
7	CIPROFLOXACIN 200 MG/100ML INJ		X	X	X	X	X		X			X	X	X	X	X	X	X		X	X
8	COLISTIN 150 MG INJ (C)		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X		X	X
9	COTRIMOXAZOLE (80MG/400MG) INJ, 5 ML		X	X	X	X	X	X				X	X		X	X		X			X
10	ERTAPENEM 1 GM INJ, INVANZ	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11	IMIPENEM AND CILASTATIN 500 MG INJ, TIENAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12	LEVOFLOXACIN 250, 750 MG INJ		X	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X	X	X		X	X
13	MEROPENEM 1GM INJ (B)				X	X	X		X			X	X	X	X	X	X	X		X	X
14	PIPERACILLIN/TAZOBACTAM 4.5 GM INJ, TAZOCIN (B)			X	X	X	X		X			X	X		X	X	X	X		X	X
15	SULPERAZONE 1.5 GM INJ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
16	VANCOMYCIN 500 MG INJ (B)		X	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X	X	X		X	X

■ = รพ. มียา X = รพ. ไม่มียา

# การบริหารจัดการยา Antibiotics ในจังหวัดอุดรธานี

รายการยา Antibiotics INJ ในกรอบ 8 รายการ ที่มีใน รพช.

1. AMPICILLIN IV

5. CEFAZOLIN IV

2. CLINDAMYCIN IV

6. METRONIDAZOLE IV

3. CEFTRIAXONE IV

7. GENTAMYCIN IV

4. CEFTAZIDIME IV

8. PGS IV

## หมายเหตุ

1. Antibiotics INJ รายการยาในกรอบ 8 รายการ ที่มีใน รพช. ไม่จ่าย

2. ไม่จ่ายยา ในกรณีรายการที่ รพช. มี (ช่องสีเหลือง)

3. จ่ายยาสูงสุด 7 วัน ในกรณีรายการที่ รพช. ไม่มี (ช่องกากบาท)

สำหรับรายการยาอื่นๆ ทาง รพ. อุดรธานี จ่ายยาตามจำนวนที่แพทย์สั่ง ในใบ Home medication

หากพบรายการยาอื่นที่แพทย์สั่งใช้ต่อเนื่อง แต่ได้รับยาไม่ครบ หรือ ไม่มีใน รพ. ปลายทาง รบกวนประสานเป็นกรณีไป

# แนวทางการจ่ายยา Antibiotics ในจังหวัดอุดรธานี



## แนวทางการจ่ายยา Antibiotics INJ รพ.อุดรธานี ในกรณีส่งต่อผู้ป่วย (Refer Back)

### กรณี รพช. ในจังหวัดอุดรธานี

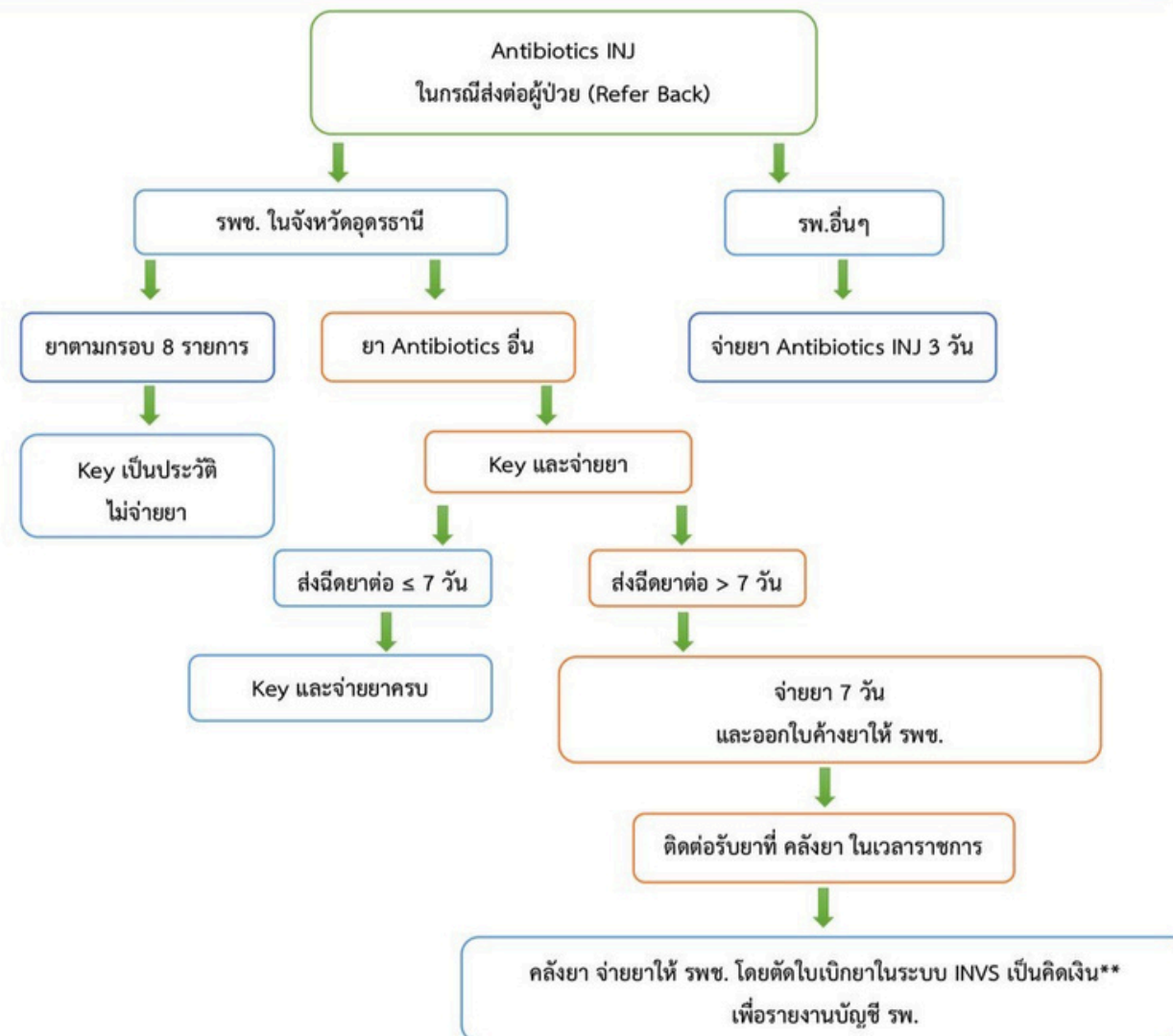
- ยา Refer ที่เป็น Antibiotics INJ รายการยาในรอบ 8 รายการ\* ที่มีใน รพช. จะ Key เป็นประวัติ แต่จะ**ไม่ได้**จ่ายยาไปด้วย

Ampicillin	Clindamycin INJ	Metronidazole INJ	PGS INJ
Ceftriaxone	Ceftazidime	Cefazolin	Gentamicin

- กรณียา Antibiotics INJ อื่น\*\* นอกจากนี้ **จ่ายยาสูงสุดไม่เกิน 7 วัน**

### กรณี รพ.อื่นๆ จ่ายยา Antibiotics INJ จำนวน 3 วันทุกกรณี

สำหรับรายการยาอื่นๆ ทาง รพ. อุดรธานี **จ่ายตามจำนวนที่แพทย์สั่ง** ในใบ Home medication หากพบรายการยาอื่นที่แพทย์สั่งใช้ต่อเนื่อง แต่ได้รับยาไม่ครบ หรือ ไม่มีใน รพ.ปลายทาง รบกวนประสานเป็นกรณีไป



หมายเหตุ \* ยา ATB INJ 3 รายการ (Ampicillin, PGS, Gentamycin) รพช.เบิกสำรองได้ (คิดเงิน, รับแลกเปลี่ยน EXP > 8 เดือน)

\*\* กรณีเบิกสำรอง ATB INJ นอกเหนือจาก 8 รายการในรอบ ให้เบิกสำรอง รพช. ได้ (คิดเงิน, **ไม่รับเปลี่ยนทุกกรณี**)

\*\*\* ยา ATB INJ ที่จ่ายจาก **ห้องยาผู้ป่วยใน** จะคิดราคาจาก **ราคาขาย**, จ่ายจาก **คลังยา** จะคิดราคาจาก **ราคาทุน**

## หน่วยงานเภสัชกรรมผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุดรธานี

### ติดสติกเกอร์ยา

เรียน เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง

ผู้ป่วยรายนี้ ได้รับยาฉีดต่อเนื่องไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลของท่าน ดังรายการที่แนบไว้ โดย รพ. อุดรธานี ได้จ่ายยาให้เป็นเวลา 7 วัน

ฉีดต่อเนื่องจนครบ.....วัน

ขอความกรุณาให้ท่านจัดหายาฉีดต่อเนื่องให้ผู้ป่วยจนครบตามคำสั่งแพทย์

โดยสามารถนำเอกสารนี้ ติดต่อกับ คลังยา โรงพยาบาลอุดรธานี ในเวลาราชการ 8.00-16.00 น. เพื่อประสานเบิกยา หากมีข้อสงสัย กรุณา โทร 042-245555 ต่อ 3807

ลงชื่อเภสัชกรผู้ตรวจสอบ.....

ลงชื่อเภสัชกรผู้จ่ายยา.....

## หน่วยงานเภสัชกรรมผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุดรธานี

### ติดสติกเกอร์ยา

เรียน เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง

ผู้ป่วยรายนี้ ได้รับยาฉีดต่อเนื่องไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลของท่าน ดังรายการที่แนบไว้ โดย รพ. อุดรธานี ได้จ่ายยาให้เป็นเวลา 7 วัน

ฉีดต่อเนื่องจนครบ.....วัน

ขอความกรุณาให้ท่านจัดหายาฉีดต่อเนื่องให้ผู้ป่วยจนครบตามคำสั่งแพทย์

โดยสามารถนำเอกสารนี้ ติดต่อกับ คลังยา โรงพยาบาลอุดรธานี ในเวลาราชการ 8.00-16.00 น. เพื่อประสานเบิกยา หากมีข้อสงสัย กรุณา โทร 042-245555 ต่อ 3807

ลงชื่อเภสัชกรผู้ตรวจสอบ.....

ลงชื่อเภสัชกรผู้จ่ายยา.....

# คู่มือแนวทางการจ่ายยาฉีดปฏิชีวนะ (Antibiotics INJ) สำหรับผู้ป่วยส่งตัวกลับ (Refer Back) โรงพยาบาลอุดรธานี

เพื่อสร้างความเข้าใจที่ชัดเจนในขั้นตอนและเงื่อนไขการจ่ายยาฉีดปฏิชีวนะ เมื่อต้องส่งตัวผู้ป่วยกลับไปยังโรงพยาบาลอื่น

## เกณฑ์การจ่ายยาตามพื้นที่และประเภทยา

### โรงพยาบาลในจังหวัดอุดรธานี



ยา 8 รายการหลัก  
บันทึกประวัติแต่ไม่จ่ายยา

Ampicillin, Clindamycin,  
Metronidazole, PGS,  
Ceftriaxone, Ceftacidime,  
Cefazolin, Gentamicin



ยาอื่นๆ  
จ่ายได้ไม่เกิน 7 วัน

### โรงพยาบาลนอกจังหวัดอุดรธานี



จ่ายยาฉีด Antibiotics INJ  
ได้จำนวน 3 วัน ทุกกรณี

## ขั้นตอนการจ่ายยาและจุดรับยา

กรณีต้องบริหารยา  
ต่อเนื่องมากกว่า 7 วัน



จ่ายยาให้ 7 วัน  
และออกใบสั่งยาให้  
ผู้ป่วยนำไปประสานรับยา  
ต่อที่ sw. ปลายทาง

สถานที่และเวลาในการรับยา



ติดต่อรับยาได้ที่ “คลังยา”  
เฉพาะในเวลาราชการเท่านั้น



การตัดสต็อกและบัญชี  
คลังยาจ่ายยาให้ sw.  
โดยตัดเบิกในระบบ INVS เป็น  
คิดเงินเพื่อรายงานบัญชี sw.



**คลิปนำเสนอ :**

<https://drive.google.com/drive/folders/19FebmzrUKHskoxA8dqlTeB5odm1r5z1i?usp=sharing>