

สรุปแบบประเมินคุณภาพการบริหารยา ปี 2563

หัวข้อประเมิน	SF		ศัลยกรรมชาย 2 (n=102)		ศัลยกรรมชาย 1 (n=33)		ศัลยกรรมชาย 2 (n=24)		ศัลยกรรมเด็ก (n=92)		ศัลยกรรมหญิง (n=26)		อายุรกรรมชาย 1 (n=97)		อายุร
	ค่า	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1.รับคำสั่งการใช้ยาและสร้างการรียจาก Order ยาเท่านั้น	ปฏิบัติ	100.00	101	99.02	33	100.00	24	100.00	92	100.00	26	100.00	96	98.97	
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	1	0.98	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.03	
2.การดยาอิเล็กทรอนิกส์กับคำสั่งการรักษาของแพทย์ครบถ้วนตามมาตรฐาน	ปฏิบัติ	100.00	102	100	33	100.00	24	100.00	92	100.00	26	100.00	97	100.00	
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
3. กรณียา drip ต้องระบุชนิดสารละลายและปริมาณที่ใช้ผสมยาในวิธีการให้ยา	ปฏิบัติ	100.00	73	96.05	20	95.24	23	100.00	42	100.00	24	100.00	76	98.70	
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	3	3.95	1	4.76	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.30	
4. เวลาในการดยาตรงกับเวลามาตรฐานในการให้ยา (ยกเว้นยา one day)	ปฏิบัติ	100.00	98	98	32	96.97	24	100.00	92	100.00	26	100.00	96	100.00	
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	2	2	1	3.03	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
5. กรณีเป็นยา HAD ที่เริ่ม start ครั้งแรก ให้ผู้ Double Check ตรวจสอบ	ปฏิบัติ	92.86	70	98.59	10	100.00	14	100.00	69	100.00	18	100.00	28	96.55	
การดยากับคำสั่งการรักษาของแพทย์ด้วย	ไม่ปฏิบัติ	7.14	1	1.41	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	3.45	
6. การตรวจสอบยาก่อนให้ยาโดยพยาบาล 2 คนและพยาบาลผู้ตรวจสอบ	ปฏิบัติ	100.00	102	100	33	100.00	24	100.00	92	100.00	26	100.00	96	98.97	
ไม่ใช่พยาบาลคนที่จัดยา (ยกเว้นหน่วยงานที่มีพยาบาลชั้นปฏิบัติงาน 1 คน	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.03	
ให้ตรวจทานซ้ำด้วยตนเอง)															
7. ก่อนให้ยาผู้ป่วย มีการตรวจสอบอย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้ตามบริบทของ	ปฏิบัติ	96.30	102	100	31	93.94	23	95.83	92	100.00	21	80.77	39	40.21	
หน่วยงาน ได้แก่ ชื่อ-สกุล, HN, ว.ด.ป.เกิด, ชื่อมารดา	ไม่ปฏิบัติ	3.70	0	0	2	6.06	1	4.17	0	0.00	5	19.23	58	59.79	
8.ให้ผู้ป่วยรับประทานยาต่อหน้าทันที ไม่วางยาไว้ข้างเตียงผู้ป่วย	ปฏิบัติ	100.00	83	90.22	28	100.00	23	100.00	92	100.00	25	100.00	91	94.80	
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	9	9.78	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	5.20	
9.ในกรณียาชนิด IV drip ถ้าผู้ป่วยไม่อยู่หรือมียาหลายชนิดในเวลาเดียวกัน	ปฏิบัติ	100.00	71	100	16	100.00	24	100.00	42	100.00	23	100.00	68	98.55	
ห้ามวาง/แขวนขวดยาไว้ข้างเตียงผู้ป่วย	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.45	
10. มีการบันทึก การเฝ้าระวัง ผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง	ปฏิบัติ	100.00	65	100	22	95.65	24	100.00	69	100.00	16	88.89	23	88.46	
(high alert drug)	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0	1	4.35	0	0.00	0	0.00	2	11.11	3	11.54	

สรุปแบบประเมินคุณภาพการบริหารยา ปี 2563

หัวข้อประเมิน	ค่า	SF อายุกรรมทั่วไป (n=19)		MRCU (n=102)		อายุกรรมหญิง (n=73)		นรีเวช (n=83)		พิเศษสูติกรรม (n=87)		พิเศษสูติ-นรีเวช (n=26)		สูติกรรม (n=24)
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
1.รับคำสั่งการใช้ยาและสร้างการรียจาก Order ยาเท่านั้น	ปฏิบัติ	19	100.00	100	98.04	73	100.00	83	100.00	87	100.00	26	100.00	24
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	2	1.96	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
2.การดยาอิเล็กทรอนิกส์กับคำสั่งการรักษาของแพทย์ครบถ้วนตามมาตรฐาน	ปฏิบัติ	19	100.00	102	100.00	73	100.00	83	100.00	87	100.00	26	100.00	24
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
3. กรณียา drip ต้องระบุชนิดสารละลายและปริมาณที่ใช้ผสมยาในวิธีการให้ยา	ปฏิบัติ	5	100.00	67	100.00	28	100.00	60	100.00	34	97.14	26	100.00	22
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	2.86	0	0.00	0
4. เวลาในการดยาตรงกับเวลามาตรฐานในการให้ยา (ยกเว้นยา one day)	ปฏิบัติ	16	100.00	94	98.95	73	100.00	78	100.00	84	100.00	26	100.00	24
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	1	1.05	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
5. กรณีเป็นยา HAD ที่เริ่ม start ครั้งแรก ให้ผู้ Double Check ตรวจสอบการดยากับคำสั่งการรักษาของแพทย์ด้วย	ปฏิบัติ	6	100.00	55	100.00	10	100.00	60	100.00	20	100.00	22	100.00	14
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
6. การตรวจสอบยาก่อนให้ยาโดยพยาบาล 2 คนและพยาบาลผู้ตรวจสอบ	ปฏิบัติ	19	100.00	101	99.02	72	98.63	83	100.00	84	100.00	26	100.00	24
ไม่ใช่พยาบาลคนที่จัดยา (ยกเว้นหน่วยงานที่มีพยาบาลชั้นปฏิบัติงาน 1 คนให้ตรวจทานซ้ำด้วยตนเอง)	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	1	0.98	1	1.37	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
7. ก่อนให้ยาผู้ป่วย มีการตรวจสอบอย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้ตามบริบทของหน่วยงาน ได้แก่ ชื่อ-สกุล, HN, ว.ด.ป.เกิด, ชื่อมารดา	ปฏิบัติ	19	100.00	91	89.22	70	95.89	83	100.00	85	100.00	26	100.00	24
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	11	10.78	3	4.11	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
8.ให้ผู้ป่วยรับประทานยาต่อหน้าทันที ไม่วางยาไว้ข้างเตียงผู้ป่วย	ปฏิบัติ	17	100.00	71	97.26	44	100.00	69	100.00	84	100.00	26	100.00	18
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	2	2.74	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
9.ในกรณียาชนิด IV drip ถ้าผู้ป่วยไม่อยู่หรือมียาหลายชนิดในเวลาเดียวกัน	ปฏิบัติ	4	100.00	68	100.00	19	100.00	49	100.00	28	100.00	10	100.00	22
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
10. มีการบันทึก การเฝ้าระวัง ผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง (high alert drug)	ปฏิบัติ	8	100.00	55	94.83	8	100.00	61	100.00	18	100.00	22	100.00	14
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	3	5.17	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0

สรุปแบบประเมินคุณภาพการบริหารยา ปี 2563

หัวข้อประเมิน	Sf	ร้อยละ	ทั้งหมด (n=23)	ร้อยละ	พิเศษเด็ก (n=30)	ร้อยละ	เด็ก 1 (n=46)	ร้อยละ	เด็ก 2 (n=50)	ร้อยละ	PMCU (n=26)	ร้อยละ	Ortho หญิง (n=72)	ร้อยละ	Ort
1.รับคำสั่งการใช้ยาและสร้างการรยจาก Order ยาเท่านั้น	ปฏิบัติ	100.00	23	100.00	30	100.00	46	100.00	50	100.00	25	96.15	72	100.00	
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	3.85	0	0.00	
2.การรยอิเล็กทรอนิกส์กับคำสั่งการรักษาของแพทย์ครบถ้วนตามมาตรฐาน	ปฏิบัติ	100.00	23	100.00	30	100.00	46	100.00	49	98.00	26	100.00	72	100.00	
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	2.00	0	0.00	0	0.00	
3. กรณียา drip ต้องระบุชนิดสารละลายและปริมาณที่ใช้ผสมยาในวิธีการให้ยา	ปฏิบัติ	100.00	12	100.00	17	100.00	19	100.00	38	88.37	16	100.00	39	61.91	
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	11.63	0	0.00	24	38.09	
4. เวลาในการรยตรงกับเวลามาตรฐานในการให้ยา (ยกเว้นยา one day)	ปฏิบัติ	100.00	23	100.00	19	100.00	44	100.00	50	100.00	25	100.00	72	100.00	
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
5. กรณีเป็นยา HAD ที่เริ่ม start ครั้งแรก ให้ผู้ Double Check ตรวจสอบ	ปฏิบัติ	100.00	4	100.00	4	100.00	11	91.67	24	100.00	8	100.00	65	100.00	
การรยกับคำสั่งการรักษาของแพทย์ด้วย	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	0	0.00	1	8.33	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
6. การตรวจสอบยา ก่อนให้ยาโดยพยาบาล 2 คนและพยาบาลผู้ตรวจสอบ	ปฏิบัติ	100.00	21	91.30	30	100.00	46	100.00	50	100.00	26	100.00	72	100.00	
ไม่ใช่พยาบาลคนที่จัดยา (ยกเว้นหน่วยงานที่มีพยาบาลชั้นปฏิบัติงาน 1 คน	ไม่ปฏิบัติ	0.00	2	8.70	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
ให้ตรวจทานซ้ำด้วยตนเอง)															
7. ก่อนให้ยาผู้ป่วย มีการตรวจสอบอย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้ตามบริบทของ	ปฏิบัติ	100.00	22	95.65	30	100.00	37	80.43	50	100.00	25	96.15	36	50.00	
หน่วยงาน ได้แก่ ชื่อ-สกุล, HN, ว.ด.ป.เกิด, ชื่อมารดา	ไม่ปฏิบัติ	0.00	1	4.35	0	0.00	9	19.57	0	0.00	1	3.85	36	50.00	
8.ให้ผู้ป่วยรับประทานยาต่อหน้าทันที ไม่วางยาไว้ข้างเตียงผู้ป่วย	ปฏิบัติ	100.00	0	0.00	28	100.00	28	93.33	49	100.00	23	100.00	70	97.22	
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	1	100.00	0	0.00	2	6.67	0	0.00	0	0.00	2	2.78	
9.ในกรณียาชนิด IV drip ถ้าผู้ป่วยไม่อยู่หรือมียาหลายชนิดในเวลาเดียวกัน	ปฏิบัติ	100.00	11	100.00	17	100.00	18	100.00	39	100.00	17	100.00	66	100.00	
ห้ามวาง/แขวนขวดยาไว้ข้างเตียงผู้ป่วย	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
10. มีการบันทึก การเฝ้าระวัง ผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง	ปฏิบัติ	100.00	4	100.00	5	100.00	12	85.71	25	100.00	9	100.00	65	100.00	
(high alert drug)	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	0	0.00	2	14.29	0	0.00	0	0.00	0	0.00	

สรุปแบบประเมินคุณภาพการบริหารยา ปี 2563

หัวข้อประเมิน	ค่า	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
1.รับคำสั่งการใช้ยาและสร้างการรียจาก Order ยาเท่านั้น	ปฏิบัติ	47	100.00	85	97.70	81	100.00	79	100.00	30	100.00	79
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	2	2.30	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4
2.การรียอิเล็กทรอนิกส์กับคำสั่งการรักษาของแพทย์ครบถ้วนตามมาตรฐาน	ปฏิบัติ	47	100.00	87	100.00	81	100.00	79	100.00	30	100.00	79
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4
3. กรณียา drip ต้องระบุชนิดสารละลายและปริมาณที่ใช้ผสมยาในวิธีการให้ยา	ปฏิบัติ	20	90.91	17	100.00	50	100.00	33	78.57	11	100.00	29
	ไม่ปฏิบัติ	2	9.09	0	0.00	0	0.00	9	21.43	0	0.00	5
4. เวลาในการรียตรงกับเวลามาตรฐานในการให้ยา (ยกเว้นยา one day)	ปฏิบัติ	46	100.00	87	100.00	78	98.73	76	97.44	30	100.00	76
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	0	0.00	1	1.27	2	2.56	0	0.00	5
5. กรณีเป็นยา HAD ที่เริ่ม start ครั้งแรก ให้ผู้ Double Check ตรวจสอบการรียกับคำสั่งการรักษาของแพทย์ด้วย	ปฏิบัติ	28	96.55	5	100.00	42	100.00	48	100.00	17	100.00	17
	ไม่ปฏิบัติ	1	3.45	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4
6. การตรวจสอบยา ก่อนให้ยาโดยพยาบาล 2 คนและพยาบาลผู้ตรวจสอบ	ปฏิบัติ	47	100.00	86	100.00	79	97.53	79	100.00	30	100.00	82
ไม่ใชพยาบาลคนที่จัดยา (ยกเว้นหน่วยงานที่มีพยาบาลชั้นปฏิบัติงาน 1 คนให้ตรวจทานซ้ำด้วยตนเอง)	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	0	0.00	2	2.47	0	0.00	0	0.00	1
7. ก่อนให้ยาผู้ป่วย มีการตรวจสอบอย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้ตามบริบทของหน่วยงาน ได้แก่ ชื่อ-สกุล, HN, ว.ด.ป.เกิด, ชื่อมารดา	ปฏิบัติ	46	97.87	79	90.80	80	98.77	74	93.67	30	100.00	41
	ไม่ปฏิบัติ	1	2.13	8	9.20	1	1.23	5	6.33	0	0.00	42
8.ให้ผู้ป่วยรับประทานยาต่อหน้าทันที ไม่วางยาไว้ข้างเตียงผู้ป่วย	ปฏิบัติ	46	100.00	76	100.00	76	100.00	77	100.00	29	100.00	61
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	21
9.ในกรณียาชนิด IV drip ถ้าผู้ป่วยไม่อยู่หรือมียาหลายชนิดในเวลาเดียวกัน	ปฏิบัติ	17	94.44	14	87.50	46	100.00	32	100.00	10	100.00	24
ห้ามวาง/แขวนขวดยาไว้ข้างเตียงผู้ป่วย	ไม่ปฏิบัติ	1	5.56	2	12.50	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
10. มีการบันทึก การเฝ้าระวัง ผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง (high alert drug)	ปฏิบัติ	35	100.00	5	55.55	55	100.00	45	95.74	15	88.24	18
	ไม่ปฏิบัติ	0	0.00	4	44.45	0	0.00	2	4.26	2	11.76	8

สรุปแบบประเมินคุณภาพการบริหารยา ปี 2563

หัวข้อประเมิน	SF	พิชเชณณิทรบารมี 7 (n=30)			พิชเชณณิทรบารมี 11 (n=72)			พิชเชณณิทรบารมี 12 (n=33)			พิเศษทั่วไป (n=68)		NMCU (n=37)
		ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
1.รับคำสั่งการใช้ยาและสร้างการรยจาก Order ยาเท่านั้น	ปฏิบัติ	95.18	30	100.00	72	100.00	33	100.00	68	100.00	37		
	ไม่ปฏิบัติ	4.82	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0		
2.การรยยาอิเล็กทรอนิกส์กับคำสั่งการรักษาของแพทย์ครบถ้วนตามมาตรฐาน	ปฏิบัติ	95.18	30	100.00	72	100.00	33	100.00	68	100.00	37		
	ไม่ปฏิบัติ	4.82	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0		
3. กรณียา drip ต้องระบุชนิดสารละลายและปริมาณที่ใช้ผสมยาในวิธีการใช้ยา	ปฏิบัติ	85.29	15	100.00	53	98.14	9	100.00	25	100.00	7		
	ไม่ปฏิบัติ	14.71	0	0.00	1	1.86	0	0.00	0	0.00	0		
4. เวลาในการรยตรงกับเวลามาตรฐานในการให้ยา (ยกเว้นยา one day)	ปฏิบัติ	93.83	30	100.00	72	100.00	32	100.00	65	100.00	8		
	ไม่ปฏิบัติ	6.17	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0		
5. กรณีเป็นยา HAD ที่เริ่ม start ครั้งแรก ให้ผู้ Double Check ตรวจสอบ	ปฏิบัติ	80.95	13	100.00	47	97.92	7	100.00	16	100.00	5		
การรยกับคำสั่งการรักษาของแพทย์ด้วย	ไม่ปฏิบัติ	19.05	0	0.00	1	2.08	0	0.00	0	0.00	0		
6. การตรวจสอบยา ก่อนให้ยาโดยพยาบาล 2 คนและพยาบาลผู้ตรวจสอบ	ปฏิบัติ	98.80	30	100.00	72	100.00	33	100.00	68	100.00	37		
ไม่ใช่พยาบาลคนที่จัดยา (ยกเว้นหน่วยงานที่มีพยาบาลชั้นปฏิบัติงาน 1 คน	ไม่ปฏิบัติ	1.20	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0		
ให้ตรวจทานซ้ำด้วยตนเอง)													
7. ก่อนให้ยาผู้ป่วย มีการตรวจสอบอย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้ตามบริบทของ	ปฏิบัติ	49.40	30	100.00	58	80.56	33	100.00	68	100.00	37		
หน่วยงาน ได้แก่ ชื่อ-สกุล, HN, ว.ด.ป.เกิด, ชื่อมารดา	ไม่ปฏิบัติ	50.60	0	0.00	14	19.44	0	0.00	0	0.00	0		
8.ให้ผู้ป่วยรับประทานยาต่อหน้าทันที ไม่วางยาไว้ข้างเตียงผู้ป่วย	ปฏิบัติ	74.39	27	100.00	68	100.00	30	100.00	63	96.62	32		
	ไม่ปฏิบัติ	25.61	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	3.08	0		
9.ในกรณียาคัดชนิด IV drip ถ้าผู้ป่วยไม่อยู่หรือมียาหลายชนิดในเวลาเดียวกัน	ปฏิบัติ	100.00	11	100.00	44	95.65	7	100.00	17	89.47	5		
ห้ามวาง/แขวนขวดยาไว้ข้างเตียงผู้ป่วย	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	2	4.35	0	0.00	2	10.53	0		
10. มีการบันทึก การเฝ้าระวัง ผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง	ปฏิบัติ	69.23	13	100.00	48	97.96	7	100.00	11	91.67	9		
(high alert drug)	ไม่ปฏิบัติ	30.77	0	0.00	1	2.04	0	0.00	1	8.33	0		

สรุปแบบประเมินคุณภาพการบริหารยา ปี 2563

หัวข้อประเมิน	SF		NICU (n=116)		PICU (n=91)	
หัวข้อประเมิน	ค่า	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.รับคำสั่งการใช้ยาและสร้างการรดยาจาก Order ยาเท่านั้น	ปฏิบัติ	100.00	116	100.00	91	100.00
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	0	0.00
2.การรดยาอิเล็กทรอนิกส์กับคำสั่งการรักษาของแพทย์ครบถ้วนตามมาตรฐาน	ปฏิบัติ	100.00	115	99.14	91	100.00
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	1	0.86	0	0.00
3. กรณียา drip ต้องระบุชนิดสารละลายและปริมาณที่ใช้ผสมยาในวิธีการให้ยา	ปฏิบัติ	100.00	97	100.00	90	100.00
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	0	0.00
4. เวลาในการรดยาตรงกับเวลามาตรฐานในการให้ยา (ยกเว้นยา one day)	ปฏิบัติ	100.00	110	100.00	91	100.00
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	0	0.00
5. กรณีเป็นยา HAD ที่เริ่ม start ครั้งแรก ให้ผู้ Double Check ตรวจสอบการรดยากับคำสั่งการรักษาของแพทย์ด้วย	ปฏิบัติ	100.00	68	100.00	89	100.00
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	0	0.00
6. การตรวจสอบยาก่อนให้ยาโดยพยาบาล 2 คนและพยาบาลผู้ตรวจสอบ	ปฏิบัติ	100.00	115	99.14	91	100.00
ไม่ใช่พยาบาลคนที่จัดยา (ยกเว้นหน่วยงานที่มีพยาบาลชั้นปฏิบัติงาน 1 คนให้ตรวจทานซ้ำด้วยตนเอง)	ไม่ปฏิบัติ	0.00	1	0.86	0	0.00
7. ก่อนให้ยาผู้ป่วย มีการตรวจสอบอย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้ตามบริบทของหน่วยงาน ได้แก่ ชื่อ-สกุล, HN, ว.ด.ป.เกิด, ชื่อมารดา	ปฏิบัติ	100.00	116	100.00	86	94.51
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	5	5.49
8.ให้ผู้ป่วยรับประทานยาต่อหน้าทันที ไม่วางยาไว้ข้างเตียงผู้ป่วย	ปฏิบัติ	100.00	1	100.00	87	100.00
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	0	0.00
9.ในกรณียาชนิด IV drip ถ้าผู้ป่วยไม่อยู่หรือมียาหลายชนิดในเวลาเดียวกัน	ปฏิบัติ	100.00	4	100.00	79	89.77
ห้ามวาง/แขวนขวดยาไว้ข้างเตียงผู้ป่วย	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	9	10.23
10. มีการบันทึก การเฝ้าระวัง ผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง (high alert drug)	ปฏิบัติ	100.00	68	100.00	79	88.76
	ไม่ปฏิบัติ	0.00	0	0.00	10	11.24