



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๒๖๐๐

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานเภสัชกรรม) ราย นางสาวธนพร จิตตะวิกุล ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร.๐ ๒๕๕๐ ๔๐๖๖

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๒๐๕

สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
(สายงานเภสัชกรรม)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานเภสัชกรรม ราย นางสาวธนพร จิตตะวิกุล ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ
ตำแหน่งเลขที่ ๓๒๖ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ พร้อมด้วยชื่อผลงาน คำโครงเรื่อง
และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายนามอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๓๐๗.๓ /ว ๕
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

พัชรินทร์

(นางสาวพัชรินทร์ คงไพบูลย์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒๘ มีนาคม ๒๕๖๒

รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานเภสัชกรรม)
 แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วนของ ผลงาน	ข้อเสียบ้าง เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวธนพร จิตตะวิกุล ตำแหน่งเภสัชกร ระดับปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๒๖ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย	ตำแหน่งเภสัชกร ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๒๖ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย	การพัฒนาระบบป้องกันกาเกิดเหตุการณ์ ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วยที่ขาดเอนไซม์ G6PD ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นายมนตรี วังพฤกษ์	๘๐%	การพัฒนาสื่อการใช้ยาในกลุ่มผู้รับบริการ ที่ไม่สามารถเขียนอ่านภาษาไทยได้ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ เมษายน ๒๕๖๒ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	
				๒๐%		กรมอนามัยได้อนุมัติการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่ ๓๒๖ (โครงสร้างเดิม ตำแหน่งเลขที่ ๑๕๘๐) เป็นระดับชำนาญการ ตั้งแต่วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๙ ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๓/๑๔๓๐ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๙

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

- ๑. ชื่อผลงาน เรื่องการพัฒนาาระบบป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วยที่ขาดเอนไซม์G6PD
- ๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๕๘ ถึง ๓๐ กันยายน พ.ศ.๒๕๕๙
- ๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๘๐ %
- ๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๔.๑ นายมนตรี ว่างฤกษ์	สัดส่วนของผลงาน	๒๐	%
๔.๒	สัดส่วนของผลงาน		%
๔.๓	สัดส่วนของผลงาน		%

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะขาดเอนไซม์ G๖PD พบในประชากรโลกมากกว่า ๔๐๐ ล้านคน ความชุกของภาวะขาดเอนไซม์นี้แตกต่างกันในแต่ละประเทศ พบภาวะนี้ในประชากรเพศชายมากกว่าประชากรเพศหญิง เนื่องจากถ่ายทอดทางพันธุกรรมผ่านโครโมโซมเอกซ์ สำหรับในประเทศไทยประชากรเพศชายพบประมาณร้อยละ ๓ ถึง ร้อยละ ๒๒ และประชากรเพศหญิงพบประมาณร้อยละ ๖ ถึง ร้อยละ ๑๐ส่วนใหญ่ไม่มีอาการจนตลอดชีวิต ผู้ที่ขาดเอนไซม์นี้อาจมีอาการโลหิตจางเฉียบพลัน ปัสสาวะมีสีน้ำตาลเข้ม บางรายอาจมีอาการมากจนไตวายหรือเสียชีวิต ภาวะขาดเอนไซม์นี้เป็นหนึ่งในสาเหตุที่พบบ่อยในเด็กแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง เนื่องจากการขาดเอนไซม์นี้อาจทำให้เม็ดเลือดแดงแตกได้ง่าย ปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ที่มีภาวะขาดเอนไซม์ G๖PD เกิดภาวะเม็ดเลือดแดงแตกได้ง่าย ได้แก่ ภาวะติดเชื้อต่างๆ การได้รับสารต่างๆ เช่น สารแนฟธาลิน (ลูกเหม็น) หรือการได้รับยาหรือสารเคมีบางชนิด เช่น ยาบางชนิดที่ใช้รักษาโรคมะเร็ง ยาปฏิชีวนะกลุ่มซัลโฟนาไมด์ ยาปฏิชีวนะโคลไตรม็อกซาโซล เป็นต้น

ระบบยามีการบริหารภายใต้ระบบบริหารความเสี่ยงเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการใช้ยา ป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา เพื่อประสิทธิผลของการรักษาและเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยกลุ่มผู้ป่วยหนึ่งที่มีความเสี่ยงเกิดอันตรายจากการใช้ยาคือผู้ป่วยที่ขาดเอนไซม์ G6PD โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมียาที่ห้ามใช้ เนื่องจากมีความเสี่ยงเกิดอันตรายถึงชีวิต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ มีอัตราทารกแรกเกิดที่คลอดมีชีพประมาณ ๑๕๐๐ ราย พบทารกที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการและพบว่ามีความขาดเอนไซม์ G๖PD ประมาณร้อยละ ๘ หรือประมาณ ๑๒๐ รายต่อปี เมื่อประเมินผลระบบป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วยที่ขาดเอนไซม์ G6PD ซึ่งใช้ระบบการสอบถามโดยพยาบาลหน้าห้องตรวจโรค เมื่อพบผู้ป่วยให้ประวัติหรือแสดงบัตรประจำตัวผู้ป่วยขาดเอนไซม์ G6PD จะมีการบันทึกในเวชระเบียน ผลการประเมินไม่พบรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มนี้ แต่พบว่าผู้ป่วยที่แจ้งประวัติที่ห้องจ่ายยาโดยไม่ได้มีการบันทึกในเวชระเบียนเมื่อใช้มุมมองตามมาตรฐานความเสี่ยงจากการใช้ยาแบบเชิงรุกออกแบบพัฒนาระบบ พบว่า สามารถใช้ประโยชน์จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเดิมที่มีอยู่เพื่อช่วยให้ระบบป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยามีความครอบคลุมมากขึ้น

จึงมีแนวคิดออกแบบพัฒนาระบบป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วยที่ขาดเอนไซม์ G6PD โดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเดิมที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

วัตถุประสงค์.

เพื่อพัฒนาระบบป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วยที่ขาดเอนไซม์ G6PD โดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเดิมที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อช่วยแจ้งเตือนบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องให้ระวังการใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มนี้

เป้าหมายหรือตัวชี้วัด

๑. ไม่พบอุบัติการณ์เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วยที่ขาดเอนไซม์ G6PD

๒. มีการรายงานผู้ป่วยที่ขาดเอนไซม์ G6PD ในระบบครอบคลุมผู้ป่วยทุกราย

การดำเนินงาน

๑. ประชุมออกแบบระบบโดยปรับจากระบบการลงบันทึกแพ้ยา

๒. ดำเนินการติดต่อประสานงานกับงานเวชศาสตร์ชั้นสูง เพื่อส่งผลการตรวจของผู้ป่วยที่มารับบริการให้เภสัชกรเพื่อบันทึกในระบบฐานข้อมูล เพื่อช่วยแจ้งเตือนบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องให้ระวังการใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มนี้ โดยจะมีการแจ้งเตือนในกล่องข้อความการแพ้ยา ที่มีในหน้า screening และจะมี Pop-up เตือนเมื่อมีการสั่งยาที่ห้ามใช้ ซึ่งบันทึกไว้ในระบบแพ้ยา

กระบวนการเดิม	กระบวนการใหม่
<p>ผู้ป่วยนอก</p> <p>-ไม่มีแนวทางการซักประวัติภาวะขาดเอนไซม์ G๖PD</p> <p>-มีการซักประวัติก่อนจ่ายยาแต่ไม่มีการบันทึกข้อมูลในระบบเพื่อเตือนการสั่งยา บันทึกเพียงในใบสั่งยา</p>	<p>-แนวทางใหม่คือซักประวัติภาวะขาดเอนไซม์ G๖PD ทุกราย</p> <p>-เมื่อซักประวัติแล้วมีการบันทึกข้อมูลในระบบบันทึกแพ้ยา และบันทึกข้อมูลในระบบเวชระเบียนในช่องแพ้ยา</p>
<p>ผู้ป่วยใน</p> <p>-ผลการตรวจภาวะขาดเอนไซม์ G๖PD งานห้องLab แจ้งหอผู้ป่วย และพยาบาลแจ้งญาติผู้ป่วยพร้อมบัตรผู้ที่ขาดเอนไซม์ G๖PD พร้อมวิธีปฏิบัติตัว</p>	<p>-ผลการตรวจภาวะขาดเอนไซม์ G๖PD งานห้องLab แจ้งหอผู้ป่วย และพยาบาลแจ้งญาติผู้ป่วยพร้อมบัตรผู้ที่ขาดเอนไซม์ G๖PD พร้อมวิธีปฏิบัติตัว</p> <p>-ห้องLab นำผลตรวจแจ้งงานเภสัชกรรมเพื่อลงบันทึกข้อมูลในระบบ</p>

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินการพบ ทารกแรกเกิดที่คลอดมีชีพ จำนวน ๑,๘๒๙ ราย ผู้รับบริการรายใหม่ที่มาใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกเด็ก จำนวน ๖,๓๘๖ ราย ได้รับการพิจารณาให้ตรวจภาวะขาดเอนไซม์ G๖PD จำนวน ๑,๐๗๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๓ แบ่งเป็นผู้ป่วยใน ๑,๐๖๐ ราย ผู้ป่วยนอก ๘๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๙ และร้อยละ ๑ ตามลำดับ พบผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยมีภาวะขาดเอนไซม์ G๖PD จำนวน ๗๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๙ ของผู้ป่วยเด็กทั้งหมด และร้อยละ ๗ ของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการพิจารณาตรวจภาวะขาดเอนไซม์ G๖PD ทั้งหมด แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก ๔ ราย และผู้ป่วยใน ๗๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕ และร้อยละ ๙๕ ของผู้ป่วยที่มีภาวะขาดเอนไซม์ G๖PD ทั้งหมด ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยนอกได้รับการตรวจภาวะขาดเอนไซม์ G๖PD จากสถานพยาบาลอื่น และได้มีการแจ้งข้อมูลเพื่อ บันทึกในระบบ ๑๒ ราย

ผลการดำเนินงานพบว่า จากการติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะเวลา ๑ ปี ไม่พบการสั่งยาที่ห้ามใช้ใน ผู้ป่วยที่ขาดเอนไซม์ G6PD เมื่อตรวจสอบความครอบคลุมของการบันทึกข้อมูลในระบบที่เกี่ยวข้องโดยการสอบถาม ผู้ป่วยที่มารับยาทุกราย ถ้าพบว่าผู้ป่วยให้ประวัติในกรณีผู้ป่วยคลอดที่โรงพยาบาลนี้จะมีการตรวจสอบว่ามีกรบันทึก ข้อมูลหรือไม่ ในกรณีผู้ป่วยรายใหม่ที่ไม่เคยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยแจ้งจะมีการบันทึกในระบบทันที ผลพบว่าไม่มีผู้ป่วยที่ให้ประวัติและคลอดที่โรงพยาบาลมีการบันทึกในระบบทุกราย มีผู้ป่วยรายใหม่จำนวน ๓ ราย ที่ไม่มีการคัดกรองและบันทึกในเวชระเบียน เพื่อส่งต่อข้อมูลลงในระบบบันทึก

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์ : นำไปใช้เป็นแนวทางเพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาใน ผู้ป่วยที่ขาดเอนไซม์ G6PD ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค :

๑ มีความยุ่งยากในการดำเนินงานคือการออกแบบระบบให้สอดคล้องกับแนวทางการทำงานโดยไม่ทำให้ กระบวนการการทำงานเพิ่มขึ้นจนเกิดเป็นการระงับใหม่ของผู้ให้บริการทุกสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

๒ การประสานงานห้องตรวจเด็กเพื่อซักประวัติ ลงบันทึกและส่งต่อข้อมูลให้งานเภสัชกรรม นอกจากนี้ยัง มีความยุ่งยากในการประสานงานกับห้องตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อส่งผลการตรวจมาให้งานเภสัชกรรมลงบันทึกใน ระบบ

๓.กรณีที่ผู้รับบริการไม่มีประวัติคลอดที่โรงพยาบาล ซึ่งอาจจะทำให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนได้ ซึ่งต้องใช้แนว ทางการคัดกรองในผู้รับบริการที่มีความเสี่ยง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้อง

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์ : จากการวิเคราะห์กระบวนการพัฒนาดังกล่าว พบว่ายังมีช่องว่างที่อาจส่งผลต่อ ความเสี่ยงของผู้ป่วยในกรณีที่ไม่มีการบันทึกจากการคัดกรองหน้าห้องตรวจ แต่มีการแจ้งข้อมูล ณ จุดจ่ายยา จึงมี แนวทางวางแผนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยการคืนข้อมูลสถิติ ผู้ป่วยที่ไม่มีการบันทึกในเวชระเบียนให้ เพิ่มการคัดกรองและบันทึกข้อมูลผู้ป่วยขาดเอนไซม์ G6PD ให้ครบถ้วน

๕.๕ การเผยแพร่ (ที่ไหน เมื่อไร) : งานแสดงผลงานวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ตุลาคม ๒๕๕๙
ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)



ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวธนพร จิตตะวิกุล)

ตำแหน่ง เกสซ์กร ปฏิบัติการ

วันที่ 6 / ๕.๑ / 2561

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนาสื่อการใช้ยาในกลุ่มผู้รับบริการที่ไม่สามารถเขียนอ่านภาษาไทยได้
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๒ ถึง ๓๐ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๓
๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ มีผู้รับบริการที่เป็นต่างด้าว ได้แก่ เมียนมา ประมาณร้อยละ ๓๐ ของผู้รับบริการทั้งหมด โดยผู้รับบริการดังกล่าวส่วนใหญ่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ แต่ไม่สามารถอ่านหรือเขียนภาษาไทยได้ ส่งผลให้ต้องใช้ระยะเวลามากในการสื่อสารการใช้ยา นอกจากนี้ยังพบอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการใช้ยา ซึ่งอาจส่งผลต่อความปลอดภัย และประสิทธิผลในการรักษาได้

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ การใช้ยาที่ถูกต้องส่งผลถึงความปลอดภัยและประสิทธิผลในการรักษา ซึ่งต้องอาศัยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และ/หรือการสื่อสารที่ออกแบบร่วมกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร จึงควรมีการประเมินการสื่อสารที่ใช้อยู่ และพัฒนาเครื่องมือสื่อสารใหม่ให้มีประสิทธิภาพ ตรงตามความต้องการ และให้มีการเข้าถึงได้ง่าย โดยมีการพัฒนาเป็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ คือ QR code โดยมีข้อมูลเป็นภาษาไทย และมีข้อมูลเสียงที่เน้นข้อความสำคัญเป็น ๒ ภาษาคือ ภาษาไทย และภาษาไทยใหญ่ โดยประสานงานกับโปรแกรมเมอร์เพื่อให้ QR code อยู่ตำแหน่งหน้าของยาที่ผู้ป่วยได้รับ นอกจากนี้ยังนำข้อมูลไปลงเชื่อมต่อเว็บไซต์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ นอกจากนี้มีแนวคิดทางประสานงานโปรแกรมเมอร์เกี่ยวกับข้อมูลหลากหลายภาษาต่างๆ ซึ่งสามารถเพิ่มตัวอักษรในระบบ และเชื่อมกับข้อมูลสัญญาติของผู้ป่วย หรือข้อมูลภาษาที่ผู้ป่วยต้องการได้รับ และการจัดทำฉลากช่วยในการใช้ยาที่ต้องใช้เทคนิคพิเศษอื่นๆ เช่น ยาพ่นสูด ยาสอดช่องคลอด ยาหยอดตา เป็นต้น

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับผู้ป่วยสามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง เกิดความปลอดภัยในการใช้ยาและเกิดประสิทธิผลสูงสุดในการรักษา

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย ผู้ป่วยสามารถทวนสอบการใช้ยาที่ถูกต้องได้ ผู้ป่วยสามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง หายจากอาการเจ็บป่วย และไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)



ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวธนพร จิตตะวิกุล)

ตำแหน่ง

เภสัชกรปฏิบัติการ

วันที่ ๖ / ๖๗. / ๖๕

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น