**1. วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้ยาที่จัดเก็บในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีคุณภาพ และปลอดภัยจากการสูญหาย

2. เพื่อให้มีระบบตรวจสอบสภาวะในการจัดเก็บยาและอายุยา ที่มีการจัดเก็บ ลดความเสี่ยงในการนำยาที่หมดอายุหรือเสื่อมสภาพไปใช้

**2. นโยบาย**

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกำหนดให้มีการเก็บยาในสภาวะที่เหมาะสมเพื่อความคงตัวของผลิตภัณฑ์

2. สถานที่เก็บยาทุกแห่งได้รับการตรวจสอบเป็นระยะเพื่อสร้างความมั่นใจว่ามีการเก็บยาอย่างเหมาะสม

**3. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน**

1. การจัดเก็บยา ต้องเป็นไปตามหลักวิชาการของการจัดเก็บยาแต่ละชนิด ทั้งที่อยู่ในรูปแบบที่มาจากบริษัทผู้ผลิต และรวมถึงภายหลังการเปิดใช้ ในสถานที่ที่ปลอดภัย ป้องกันการสูญหาย และมีการควบคุมการเข้าถึงของบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา หรือการจัดเก็บยา โดยการล็อคตู้ที่จัดเก็บยา หรือล็อคห้องที่จัดเก็บยา

2. มีการกำหนดการจัดเก็บ สภาวะในการเก็บยา โดยสภาวะในการจัดเก็บยาต้องมีความเหมาะตามมาตรฐานที่บริษัทผู้ผลิตกำหนด หรือตามหลักฐานทางวิชาการที่น่าเชื่อถือ

2.1 อุณหภูมิ : อุณหภูมิที่เหมาะสมในการจัดเก็บตามความคงตัวของยา แบ่งออกเป็น

* Cold คือ อุณหภูมิ 2-8°C หมายถึง การเก็บในตู้เย็นที่ไม่ใช่ช่อง Freezer หรือ Chiller และไม่ใช่ประตูตู้เย็น
* Controlled room temperature คือควบคุมอุณหภูมิไว้ระหว่าง 25°C
* Freezer คือสถานที่ที่มีการควบคุมอุณหภูมิไว้ระหว่าง -25°C ถึง -10°C
* Protection from freezing ระบุในกรณีของยาเตรียมที่อาจสูญเสียความแรง หรือมีการ ทำลายลักษณะของยาเตรียมเมื่อเก็บในสภาวะแช่แข็ง เช่น วัคซีนบางชนิด ยาฉีดอินซูลิน เป็นต้น
* Refrigerator คือสถานที่เย็น Cold ที่มีการควบคุมไว้ระหว่าง 2°C ถึง 8 °C
* Room temperature คืออุณหภูมิในสภาวะการทำงานปกติในความหมายของการเก็บยา คือ 25°C

2.2 ความชื้น : โดยปกติควรควบคุมให้มีความชื้นสัมพัทธ์ไม่เกิน 65 % โดยเฉพาะในคลังเวชภัณฑ์ซางมีการสำรองยาจำนวนมาก

2.3 แสงสว่าง : เพียงพอในการอ่านฉลากยา จัดยา และมีการป้องกันแสงสำหรับยาที่ไวต่อแสงโดยเก็บในภาชนะที่กันแสง เช่น ซองสีชา กระป๋องสีชา ภาชนะทึบแสง มีการจัดทำบัญชีรายการยาที่ต้องป้องกันแสง และมีข้อความ “ป้องกันแสง” บนฉลากยาเพื่อบ่งชี้ ให้ทราบว่าเป็นรายการยาป้องกันแสง

3. หน่วยงานต้องมีการตรวจสอบสภาวะในการจัดเก็บยาอย่างสม่ำเสมอ (อุณหภูมิ ความชื้น) โดยหน่วยงานจะบันทึกอุณหภูมิและความชื้น วันละ 2 ครั้ง ช่วงเช้าเวลา 08.30 – 09.00 น. ช่วงเย็นเวลา 15.00 – 15.30 น.

4. หน่วยงานที่มีการสำรองยาเสพติด และ/หรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท จะต้องจัดเก็บแยกจากยาอื่นและมีการควบคุมการจัดเก็บดังนี้

4.1 ยาเสพติดให้โทษประเภท 2 จะต้องจัดเก็บแยกออกจากยาชนิดอื่นๆ ในตู้ล็อคกุญแจ และมีผู้รับผิดชอบควบคุม 2 คน รวมไปถึงการขนส่งระหว่างหน่วยงานจะต้องควบคุมด้วยเจ้าหน้าที่ผู้รับมอบหมาย ในส่วนการเบิกจ่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2 จะต้อง

* มีการตรวจสอบจำนวน และลงนามผู้เบิก-จ่ายทุกครั้ง
* มีการตรวจสอบจำนวนคงเหลือทุกวันโดยใช้สมุดควบคุมการเบิก-จ่าย โดยต้องมีการตรวจสอบและลงนามร่วมกันทุกครั้งที่มีการเบิก-จ่ายยา การตรวจนับ stock การบริหารยาให้ผู้ป่วยและการทิ้งยาส่วนที่เหลือ

4.2 วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 2 ให้แยกจัดเก็บจากยาอื่นในตู้ล็อคกุญแจ และมีการตรวจสอบจำนวนคงคลังอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยใช้สมุดควบคุมการเบิก-จ่าย

5. การสำรองยาอื่นๆ ในหน่วยดูแลผู้ป่วยต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ ซึ่งพิจารณาอนุมัติโดยคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบยา และมีการทบทวนความเหมาะสมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ซึ่งควรเป็นกลุ่มยาดังต่อไปนี้

* ยาฉุกเฉิน (Emergency drugs) หรือยาต้านพิษ (Antidote)
* ยาเร่งด่วน (Stat drugs)
* ยาใช้เวลามีอาการ (prn)
* สารน้ำที่ให้ทางหลอดเลือดดำ
* กลุ่มยา Neuromuscular Blocking Agents อนุญาตให้สำรองได้เฉพาะแผนกห้องผ่าตัดเท่านั้น ซึ่งต้องมีอุปกรณ์ช่วยการหายใจและติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด

6. สถานที่จัดเก็บยาที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำอยู่ตลอดเวลา ยาต้องถูกจัดเก็บในบริเวณที่ปิดล็อคและจำกัดการเข้าถึงโดยบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้อง

7. กลุ่มงานเภสัชกรรม และเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอื่นๆ จะมีการตรวจสอบการจัดเก็บยาเป็นประจำทุกเดือนเพื่อให้มั่นใจได้ว่าการจัดเก็บยาอยู่ในสภาวะที่เหมาะสมตามที่บริษัทยา/โรงงานผู้ผลิตแนะนำ หรือตามหลักทาง วิชาการ มีจำนวนและรายการยาที่เหมาะสมต่อการใช้ รวมถึงมีการคัดแยกและดำเนินการส่งคืนยาที่จะหมดอายุภายใน 6 เดือน รวมถึงยาเสื่อมสภาพมาที่กลุ่มงานเภสัชกรรม