



โรงพยาบาลบ้านคา
หน่วย หอผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล
เอกสารเลขที่ WI-NUR-NIP-006

หน้า.....1.....
ฉบับที่.....2..... แก้ไขครั้งที่.....1.....
วันที่เริ่มใช้ วันที่ 9 ตุลาคม 2566.....

เรื่อง การบริหารยาทางการพยาบาล

ผู้ทบทวน :
(นางสาวจรรยาพร แซ่เต๋มา)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้จัดทำ :
(นางสาวชญาดา ลอยแก้ว)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผู้อนุมัติ
(นายธนัฐกรณ์ โภคินกรณ์พงศ์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ที่มาของเอกสาร ความเสี่ยงสูง (High Risk) ค่าใช้จ่ายสูง(High Cost) พบบ่อย (High Frequency)
 หลากหลายวิธี(High Variation) กำหนดเป็นโรคฉุกเฉิน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง.....

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การปฏิบัติในการบริหารยาทางการพยาบาล เป็นไปอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน
2. เพื่อป้องกันและเฝ้าระวังความคลาดเคลื่อนทางยา ที่เกิดจากการบริหารยาทางการพยาบาล

นโยบาย

พยาบาลให้การบริหารยาทางการพยาบาลถูกต้องตามมาตรฐานและผู้ป่วยปลอดภัย

ขอบเขต

การบริหารยาทางการพยาบาลกับผู้ป่วยทุกรายในความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านคา

คำจำกัดความ

การบริหารยาทางการพยาบาล หมายถึง พยาบาลให้การบริหารยาทางการพยาบาลถูกต้องตามมาตรฐาน และผู้ป่วยปลอดภัย

โดยใช้หลัก 10 R ได้แก่

1. Right Drug / ชนิดของยาที่จะให้ยา ถูกต้อง
2. Right Patient / ผู้ป่วยที่จะรับยาถูกคน
3. Right Dose / ขนาดของยาที่ให้ถูกต้อง
4. Right Route / วิธีการให้ถูกต้อง
5. Right Time and Frequency / ให้ยาได้ถูกต้องตามเวลา
6. Right Document / การบันทึกการให้ยาที่ถูกต้อง
7. Right to Refuse / บันทึกและรายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยปฏิเสธการรับยา ได้ถูกต้อง
8. Right History and Assessment / การประเมินและตรวจสอบประวัติการแพ้ยาได้ถูกต้อง
9. Right Drug-Drug Interaction and Evaluation / การตรวจสอบปฏิกิริยาต่อกันของยาและมีการประเมินผลได้ ถูกต้อง
10. Right to Education and Information / ให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับยาแก่ผู้ป่วยและญาติได้ถูกต้อง

มีขั้นตอนการปฏิบัติในการบริหารยา มีดังนี้

1. การซักประวัติการใช้ยา/การแพ้ยา และการทบทวนรายการยา (Right History and Assessment)

1.1 พยาบาลซักประวัติผู้ป่วยรับใหม่/รับย้ายทุกราย เมื่อพบผู้ป่วยมีประวัติการแพ้ยาให้ปฏิบัติดังนี้

- 1) ประวัติแพ้ยารายใหม่ ให้โทรแจ้งเภสัชกรและเขียนในใบ copy order ว่า ให้ประวัติแพ้ยาอะไร มีอาการอย่างไร

)เมื่อเภสัชกรมาตรวจสอบแล้ว หากพบว่าแพ้ยาจริง เภสัชกรจะลงประวัติยาในระบบ Hosxp พยาบาลเขียนชื่อยาที่แพ้ที่ใบสติกเกอร์ แพ้ยาติดหน้าเตียงรยา ใบ order และหน้า Chart

- 2) ประวัติแพ้ยารายเก่า มีในระบบ Hosxp. ให้สอบถามซ้ำยาที่แพ้ หากข้อมูลตรงกัน ให้พยาบาลเขียนชื่อยาที่แพ้ที่ใบ

สติกเกอร์แพ้ยาติดหน้าเตียงรยา ใบ order และหน้า Chart หากข้อมูลแพ้ยาไม่ตรงกันให้รีบแจ้งเภสัชกรดำเนินการต่อ



โรงพยาบาลบ้านคา
หน่วย หอผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล
เอกสารเลขที่ WI-NUR-NIP-005

หน้า.....2.....
ฉบับที่.....2..... แก้ไขครั้งที่.....1.....
วันที่เริ่มใช้ วันที่ 9 ตุลาคม 2566.....

1.2 การทบทวนรายการยา (Medication Reconciliation : MR)

- 1) สอบถามยาเดิมที่ผู้ป่วยรับประทานเป็นประจำ สถานที่รับยา และส่งยาไปให้เภสัชกรตรวจสอบ
- 2) เภสัชกร Print เอกสาร Medication Reconciliation (MR) ของผู้ป่วยรับใหม่ส่งมาที่บริดยา
- 3) พยาบาลให้แพทย์ดูรายการยาที่ผู้ป่วยรับประทาน และ checklist ที่จะต้องรับประทานต่อ และส่งให้ยาเพื่อจัดยามาให้

ผู้ป่วยต่อ

2. การรับแผนการรักษาของแพทย์

2.1 พยาบาล In charge

- 1) แพทย์เขียนคำสั่งการรักษาใน Doctor order sheet กรณีไม่ชัดเจนมีการใช้ตัวย่อหรือใช้ศัพท์ที่พยาบาลไม่แน่ใจว่าเข้าใจถูกต้อง ควรทบทวน / สอบถามกับแพทย์ผู้สั่งใช้ยาโดยตรงก่อน
- 2) ตรวจสอบความถูกต้องของคำสั่งใช้ยา ได้แก่ ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย ขนาดยา วิธีการให้ เวลาให้ยา ถูกทาง โดยการใช้Sticker ติดที่ ใบสั่งการรักษาทุกแผ่น
- 3) ลงชื่อผู้รับคำสั่งการรักษาโดยใช้หมึกสีแดงด้วยลายมือชัดเจนอ่านง่ายบริเวณมุมขวาล่างติดกับคำสั่งการรักษาของแพทย์ เช่น ชญดา ลอยแก้ว พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ 9 ต.ค.2566 เวลา 08.00 น.
- 4) ตรวจสอบ order ว่าแพทย์มีการสั่งยาที่ผู้ป่วยแพ้หรือไม่ หากมีให้รีบแจ้งแพทย์ทันที
- 5) ดึงcopy order สีชมพูและตรวจสอบความชัดเจนของ order ว่าชัดเจนหรือไม่ หากไม่ชัดเจนให้สำเนาตัวจริง
- 6) กรณีรับคำสั่งทางโทรศัพท์ ให้ผู้รับคำสั่งระบุท้าย Order ด้วยหมึกน้ำเงิน เช่น รคส. นพ.ปิยณัฐ by phone เวลา 04.10 น. แล้วให้ปฏิบัติการรับคำสั่งตามข้อ 2.2 และ ติดตามให้แพทย์ที่สั่งนั้นเซ็นกำกับที่รคส.

2.3 พยาบาล Member

- 1) ตรวจสอบ ชื่อ-สกุลผู้ป่วย ชื่อยา ขนาดยา วิธีการให้ยา ถูกทาง เวลาให้ยา
- 2) ส่งใบ Copy Doctor order sheet ให้ห้องจ่ายยา
- 3) หากมียา stat ถ่ายรูป order ลงไลน์ขอยาด่วนและโทรแจ้งห้องยา

3. การรับคำสั่งการรักษาทางโทรศัพท์

- 3.1 อ่านทวนสอบคำสั่งแพทย์กับแพทย์ผู้สั่งทันทีทุกครั้ง และบันทึกการสั่งในใบสั่งการรักษา
- 3.2 ควรเปิด Speaker phone หรือพูดทบทวนคำสั่งการรักษาของแพทย์ให้พยาบาลที่อยู่เวรร่วมรับทราบหรือมีพยาบาลคูเวร เป็นพยาน
- 3.3 บันทึก ชื่อแพทย์ วัน และ เวลาที่สั่งยา ในใบสั่งการรักษา
- 3.4 ลงลายมือชื่อพยาบาล นามสกุล ตำแหน่ง วันที่ เวลาที่รับคำสั่งการรักษา
- 3.5 ให้แพทย์ที่สั่งรักษาลงชื่อกำกับในใบสั่งการรักษา ภายใน 24 ชั่วโมง



โรงพยาบาลบ้านคา
หน่วย หอผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล
เอกสารเลขที่ WI-NUR-NIP-005

หน้า.....3.....
ฉบับที่.....2..... แก้ไขครั้งที่.....1.....
วันที่เริ่มใช้ วันที่ 9 ตุลาคม 2566.....

4. การจัดเตรียมยา

- 4.1 จัดยาในสถานที่ที่เหมาะสม สะอาด มีแสงสว่างเพียงพอ ไม่มีสิ่งรบกวน
- 4.2 ลดการรบกวนพยาบาลผู้จัดเตรียมยา / แจกยา
- 4.3 นำ MAR ตรวจสอบรายการยากับ Order แพทย์ก่อนการจัดเตรียมยา โดยพยาบาลผู้ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วย ตรวจสอบรายการยาของผู้ป่วยในการดูแลทุกคนให้ถูกต้องพร้อมลงลายมือด้านล่างของ MAR ที่ช่องชื่อ ผู้ Check รายการยากับ Order
- 4.4 พยาบาลผู้ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วย เป็นผู้จัดยาผู้ป่วย
- 4.5 การจัดเตรียมยาเรียบร้อยและยาฉีดยา ให้จัดเตรียมตามเวลาของการให้ยา

5. การแจกจ่าย / และดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างถูกต้อง

**** การแจกจ่ายรับประทานและยาฉีดจะต้องนำไป MAR ไปด้วยทุกครั้งเพื่อตรวจสอบความถูกต้องก่อนให้ยา**

- 5.1 พยาบาลผู้ได้รับมอบหมาย ตรวจสอบก่อนให้ยาทุกครั้ง ต้อง Double check มอบยากับผู้ป่วย เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของชนิดยา (Right Drug) ความเข้มข้นของยา (Right Dose) และวิธีการให้ (Right Route) โดยตรวจสอบจาก MAR
- 5.2 ระบุผู้ป่วยให้ถูกต้อง โดยถามชื่อ-นามสกุล ตรวจสอบป้ายชื่อมือ และป้ายชื่อที่หัวเตียงผู้ป่วย (Right Patient / Client)
- 5.3 ให้ข้อมูลและคำแนะนำ เรื่อง ชื่อ ประเภท ขนาด ลักษณะ วิธีการใช้ และ ผลข้างเคียงของยาแก่ผู้ป่วย /ญาติ เพื่อให้มีความสำคัญและมีส่วนร่วมในการบริหารยา (Right to Education and Information) พร้อมทั้งสอบถามประวัติแพ้ยาทุกครั้ง
- 5.4 ให้ผู้ป่วยรับประทานยาทันทีหากผู้ป่วยไม่ได้รับประทานยาต่อหน้าให้พยาบาลนำยากลับมาก่อน หากไม่สามารถรอให้ผู้ป่วยรับประทานยาในขณะนั้นได้ อาจมอบหมายให้พยาบาลอื่นเป็นผู้ดูแลต่อ หลังจากผู้ป่วยรับประทานยาแล้ว ให้แจ้งพยาบาลผู้ได้รับมอบหมายทราบ ทั้งนี้การส่งมอบยาต้องอยู่ในเวลา 30 นาทีเพื่อไม่ให้เกิดความคลาดเคลื่อนในเรื่องเวลา (Right Time and Frequency)
- 5.5 ยาฉีด ให้นำยาและสารละลายไปผสมกันก่อนฉีดให้ผู้ป่วย โดยตรวจสอบชื่อยา ชื่อสกุลผู้ป่วยและชื่อยาให้ตรงกับ MAR ก่อนฉีดให้ผู้ป่วย สอบถามชื่อ-สกุลผู้ป่วยกับยาให้ตรงกัน
- 5.6 กรณีที่ผู้ป่วยปฏิเสธการรับยาให้อธิบายถึงผลที่เกิดขึ้นของการไม่รับยาของผู้ป่วยที่ได้รับในทุกด้านอย่างละเอียด โดยการปฏิเสธนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานข้อเท็จจริงว่าไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ให้ปรึกษาและรายงานแพทย์เจ้าของไข้ทราบ และทำการบันทึก การปฏิเสธการรับยาของผู้ป่วย ใน Nursing Progress Note (Right to Refuse)
- 5.7 ลงลายมือชื่อหลังมอบยาให้ผู้ป่วย ใน MAR ในแต่ละรายการทันที ให้ลงลายมือชื่อกำกับทันทีในช่องเวลาด้านล่างของ รายการยาพร้อมลงเวลาในช่อง Real Time ให้ตรงกับเวลาจริงที่มอบยาให้กับผู้ป่วย (Right record) โดยเฉพาะยาปฏิชีวนะ ยาที่มีความเสี่ยงสูง (HAD) และยาที่เริ่มใหม่ทันที (Stat)
- 5.8 กรณีบริหารยาทาง Infusion / Syringe pump ให้ปฏิบัติดังนี้ (Right Technique)
 - 1) เยี่ยมผู้ป่วยและตรวจสอบอัตราการให้ยาเป็นระยะสม่ำเสมอ
 - 2) ตรวจสอบปริมาณและสารละลายที่เหลือ (กรณีไม่ใช่ Infusion / Syringe pump ให้ดูแถบเวลา) อย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย ทุก 4 ชั่วโมง และสรุปการบริหารยาและผลจากการบริหารยาใน Nursing Progress Note
- 5.9 กรณีบริหารยา/สารละลายที่มียาหรืออิเล็กทรอนิกส์ที่มีความเข้มข้นสูงทางหลอดเลือดดำอย่างต่อเนื่อง หรือตามเวลาหลายชนิด ให้ปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตรกิริยาระหว่างยา ดังนี้ (Right Drug-Drug Interaction and Evaluation)
 - 1) เพิ่มตำแหน่งหลอดเลือดดำ เพื่อแยกการให้ของยา/สารละลายยานั้น
 - 2) เปลี่ยนสายที่ให้ยา/สารละลายยา ตามความคงตัวของยา/สารละลายยานั้น
 - 3) เยี่ยมผู้ป่วยและตรวจสอบอัตราการให้เป็นระยะสม่ำเสมอ พร้อมสังเกตอาการข้างเคียงจากยา/สารละลายยานั้นๆ
- 5.10 ติดตามผลข้างเคียงของยา ผลลัพธ์ที่เกิดจากยาที่บริหารให้ผู้ป่วยและบันทึกการติดตามใน Nursing Progress Note



โรงพยาบาลบ้านคา
หน่วย หอผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล
เอกสารเลขที่ WI-NUR-NIP-005

หน้า.....4.....
ฉบับที่.....2..... แก้ไขครั้งที่.....1.....
วันที่เริ่มใช้ วันที่ 9 ตุลาคม 2566.....

5.11 กรณี นักเรียนพยาบาล / นักศึกษาพยาบาล / พยาบาลที่ไม่มีใบประกอบวิชาชีพ บริหารยาต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ
อาจารย์พยาบาล / พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้กำกับดูแลเป็นผู้ลงลายมือชื่อในการบริหารยา

5.12 ยา High Alert Drug ให้ใส่ใบเฝ้าระวังและติดตามการใช้ยาและปฏิบัติตามแนวทางการเฝ้าระวังในยาแต่ละชนิด และ ให้
แขวนป้าย HAD ของยานั้น พร้อมทั้งแนะนำญาติ

6. ใบ MAR

6.1 ใบ MAR ยา Order Continue ให้ปรี้นจากระบบ Hosxp.ทุก 3 วัน หากมียาเพิ่ม 1-2 รายการ จะปรี้นใบ MAR เปล่า มา
คัดลอกรายการยา หากรายการยา มากกว่า 2 รายการ จะปรี้นใบ MAR ใหม่ทั้งหมด

6.2 ใบ MAR ยา One day จะปรี้นทุกวันและทุกเวลาที่มีการ order และฉีดยา

6. การประกันคุณภาพการบริหารยา

6.1 หัวหน้าหอผู้ป่วย / หน่วย เป็นผู้นิเทศการบริหารยาทางการพยาบาล หรือมอบหมายให้พยาบาลอาวุโสพิเศษๆ โดยประเมิน การ
ปฏิบัติของพยาบาลโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการบริหารยาทางการพยาบาล อย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ เมื่อครบ 1 เดือน หัวหน้า
หอผู้ป่วย วิเคราะห์ ทบทวน ปรับปรุง และพัฒนาการ บริหารยาทางการพยาบาลของหน่วยงาน



โรงพยาบาลบ้านคา
หน่วย หอผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล
เอกสารเลขที่ WI-NUR-NIP-005

หน้า.....5.....
ฉบับที่.....2..... แก้ไขครั้งที่.....1.....
วันที่เริ่มใช้ วันที่ 9 ตุลาคม 2566.....

เอกสารอ้างอิง

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2561. คู่มือการสอนหลักการใช้อย่างสมเหตุสมผล. [เว็บไซต์]. สืบค้นจาก <https://www.nur.psu.ac.th>nur.pdf>.

งานเภสัชกรรมโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2556. การป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา.[เว็บไซต์]. สืบค้นจาก www.md.kku.ac.th/pharmacy/

ภญ.จันทร์จารึก รัตนเดชสกุล และภก.ภาสกร รัตนเดชสกุล.4ก.ค.2560.ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication error) กับการใช้ประโยชน์ ในระบบจัดการยา.[เว็บไซต์].สืบค้นจาก <https://ccpe.pharmacycouncil.org/showfile.php?file=303%3B>

Mahdi A. Alanazi,et al. A systematic review of the prevalence and incidence of prescribing errors with high-risk medicines in hospitals Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics. 11 May 2016. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpt.12389/full>

National Coordinating Council for Medication Error Report and Prevention (NCC MERP) Available from: <http://www.neemerg.org/aboutmederror.htm>