



โรงพยาบาลบ้านคา

หน่วย งานอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ
เอกสารเลขที่ WI-NER-010-Re001

หน้า.....1.....

ฉบับที่.....1..... แก้ไขครั้งที่...Re001...

วันที่เริ่มใช้ 15 มิ.ย. 2563

เรื่อง การบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง

ผู้ทบทวน :

(นายสันติ แวสกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผู้จัดทำ : นส.ชดา

(นางสาวสาธิตา เสมอมา)

ผู้อนุมัติ

นายอนุกรม โกทินกรณพงศ์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

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

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง งานอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ

วัตถุประสงค์

พยาบาลสามารถบริหารยากลุ่มเสี่ยงสูงให้ผู้ป่วยได้รับตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
เป้าหมาย

ผู้ป่วยปลอดภัยจากการได้รับยากลุ่มเสี่ยงสูง ๑๐๐%

ตัวชี้วัด

๑. จำนวนอุบัติการณ์ความผิดพลาดในการบริหารยา (Drug Administration error) เป็น ๐ ครั้ง

๒. จำนวนอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ๐ ครั้ง

วิธีปฏิบัติงาน

คำจำกัดความ : ยาที่มีความเสี่ยงสูง (high-alert drugs) หมายถึงยาที่เสี่ยงสูงที่จะก่อให้เกิดอันตราย หรือผลเสียต่อผู้ป่วยที่รุนแรง ถ้าหากมีความผิดพลาดในการสั่งใช้ยา คัดลอกคำสั่งใช้ยา จ่ายยา หรือการให้ยา

๑. การสั่งใช้ยาโดยแพทย์

๑.๑ ให้แพทย์เขียนคำสั่งใช้ยาอย่างครบถ้วน และชัดเจน เช่นระบุความแรง วิธีทางให้ยา และความถี่ของการให้ยา ก่อนจะรับคำสั่ง

๑.๒ หลีกเลี่ยงการใช้คำย่อที่ไม่เป็นสากล

๑.๓ หลีกเลี่ยงการสั่งจ่ายยาโดยวาจา/ทางโทรศัพท์ ถ้าจำเป็นให้แพทย์ตรวจสอบและเซ็นต์กำกับคำสั่งใช้ยานั้นทันทีที่สามารถทำได้ หากรับคำสั่งทางโทรศัพท์ ให้ปฏิบัติตาม วิธีปฏิบัติเรื่องการรายงานแพทย์ในหัวข้อที่ ๔ เรื่อง “การรับคำสั่งจากแพทย์ผู้ทำการรักษา”

๒. การคัดลอกคำสั่งใช้ยา

๒.๑ ทบทวนคำสั่งใช้ยาให้เข้าใจทั้งชื่อยา ขนาดยา และวิธีการให้ยา หากไม่ชัดเจนควรติดต่อแพทย์ผู้เขียนคำสั่งโดยตรง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ก่อนลอกคำสั่งลงในกรดยา

๒.๒ คัดลอกคำสั่งแพทย์ลงในใบสั่งยาให้ครบถ้วนทั้งชื่อยา ขนาดยา และวิธีการให้ยา โดยหลีกเลี่ยงการใช้คำย่อที่ไม่เป็นสากล

๓. การตรวจสอบยา และการจ่ายยา

๓.๑ ตรวจสอบความถูกต้องทั้งชื่อผู้ป่วย ชนิดยา ขนาดยา และวิธีการให้ยา อย่างน้อย ๒ ครั้งก่อนจ่ายยา หากไม่ชัดเจนให้ติดต่อกลับไปหผู้ป่วย หรือแพทย์ผู้สั่งใช้ยาโดยตรง

๓.๒ ตรวจสอบวันหมดอายุของยา

๓.๓ ตรวจสอบความถูกต้องของการเตรียมยา เช่น การใช้ตัวทำละลายที่เหมาะสมในกรณีที่ต้องละลายหรือเจือจางยา

๓.๔ หลีกเลี่ยงการรับคำสั่งใช้ยาทางโทรศัพท์ โดยคำสั่งใช้ยาต้องเป็นลายลักษณ์อักษร

๔. การให้ยา

๔.๑ จัดเตรียมยาสำหรับผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์

๔.๒ ให้ยาอย่างถูกต้องตามหลัก ๖ R คือ ถูกต้องตามชนิดของยา ถูกต้องตามขนาดยา ถูกต้องตามวิธีทาง ถูกต้องตามเวลา ถูกต้องตามผู้ป่วย และการบันทึกการให้ยาถูกต้อง

๔.๓ ประเมินผลการตอบสนองของยานั้น และสังเกตอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา หากเกิดขึ้นให้รายงานแพทย์ และแจ้งให้เภสัชกรทราบ

๔.๔ แขนงป่วยเตือนการเฝ้าระวังที่เตียงผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วย,ญาติ และเจ้าหน้าที่ได้รับรู้ข้อมูลและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยและแจ้งเจ้าหน้าที่เมื่อเกิดอาการผิดปกติ



โรงพยาบาลบ้านคา

หน่วย งานอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ
เอกสารเลขที่ WI-NER-010-Re001

หน้า.....2.....

ฉบับที่.....1..... แก้ไขครั้งที่..Re001...

วันที่เริ่มใช้15.....ค.ค.....2563.....

๕. การเก็บรักษา

๕.๑ เก็บรักษายาให้เหมาะสมกับชนิดของยา เช่น ยาที่ต้องแช่เย็นเก็บในตู้เย็น ยากันแสงต้องเก็บในซองสีชา หรืออยู่ในภาชนะบรรจุที่ป้องกันแสง

๕.๒ ควรแยกยากลับนี้ไว้ห่างกับยาที่มีรูปลักษณ์ภายนอกของภาชนะบรรจุที่คล้ายคลึงกัน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการจ่าย/เตรียมยา

๕.๓ ติด Sticker สีแดงที่ภาชนะที่เก็บยา เพื่อให้ชัดเจน และเพิ่มความระวังในการใช้ยามากขึ้น

รายการยา High Alert Drug แยกตาม PCT

๑. Adrenaline injection
๒. Amiodarone (Cordarone[®]) injection, tablet
๓. Atropine injection
๔. Calcium Gluconate injection
๕. Digoxin tablet,injection
๖. Dobutamine injection
๗. Dopamine injection
๘. Insulin
๙. Magnesium Sulfate Injection
๑๐. Potassium Chloride injection
๑๑. Sodium bicarbonate injection
๑๒. Streptokinase injection
๑๓. Morphine Sulfate
๑๔. Pethidine Hydrochloride
๑๕. Oxytocin injection
๑๖. Magnesium sulfate injection
๑๗. Terbutaline injection
๑๘. Mannitol