

Ward

นวัตกรรม : HAD 2 Way Care

หลักการและเหตุผล

ยาที่ต้องระมัดระวังสูง หมายความว่ายาที่มีความเสี่ยงสูงที่จะก่อให้เกิดอันตรายรุนแรงกับผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ หรือทำให้เสียชีวิตหากมีการใช้ผิดพลาด ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นกับผลิตภัณฑ์เหล่านี้ อาจเกิดขึ้นทั้งบ่อยหรือไม่บ่อยนัก หากแต่ผลที่เกิดขึ้นตามมาจะก่อให้เกิดความสูญเสียที่มากกว่าอย่างชัดเจน

เพื่อศึกษาและพัฒนาคุณภาพบริการ ด้านกระบวนการดูแลพยาบาลในผู้ป่วยที่มีการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพ มาตรฐานการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงขึ้น เนื่องจากแผนกหอผู้ป่วยใน รพ.ค่ายกฤษณสีเวรา ปรับเปลี่ยนบัญชียาเสี่ยงสูงในโรงพยาบาล เป็น 11 รายการ ซึ่งยาดังกล่าว มีจำนวนความถี่ในการใช้ในหอผู้ป่วยจำนวนเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้กับบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา HAD ให้ได้รับความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยา และเพื่อความถูกต้องตามหลักมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล

จากความสำคัญดังกล่าว ทำให้หน่วยงานหอผู้ป่วยใน เห็นความสำคัญของการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง เพราะหากมีการบริหารยาที่ผิดพลาด ขาดการประเมินติดตามอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยที่ได้รับยาอาจเกิดอันตรายถึงแก่ชีวิต หรือหากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ดังกล่าวแล้วสามารถให้การดูแลช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยได้

วัตถุประสงค์

1. เจ้าหน้าที่เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในการจัดการบริหารทางยา HAD
2. เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างทีมพยาบาล ลดความขัดแย้งระหว่างสหวิชาชีพ
3. ผู้ป่วยปลอดภัย และได้รับบริการตามมาตรฐานทางการพยาบาลในการบริหารยา HAD

ขั้นตอนดำเนินการ

1. ทบทวนอุบัติการณ์
2. วิเคราะห์หาสาเหตุและปัญหา
3. ประชุมเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยเพื่อหาแนวทางการป้องกันเกิดอุบัติการณ์ซ้ำ
4. คิดค้น ออกแบบ และสร้างนวัตกรรม
5. นำไปทดลองใช้ในหน่วยงาน แผนกหอผู้ป่วย
6. ประเมินผลการใช้นวัตกรรม

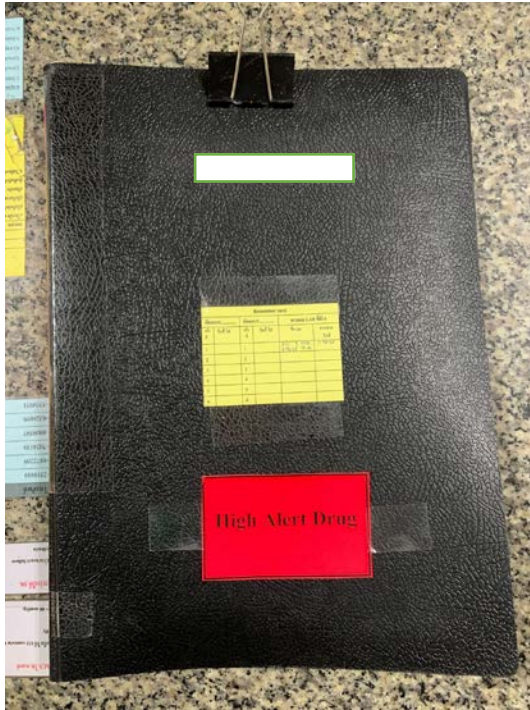
วิธีการใช้

1. นำสติ๊กเกอร์ ยา HAD ติดไว้หน้า Chart ผู้ป่วย
2. นำบัตร Monitor HAD แขนงไว้ที่ยา HAD ที่ให้ผู้ป่วย จากนั้น Observe ตามข้อกำหนดของยา HAD ชนิดนั้นๆ
3. บันทึกอาการ สัญญาณชีพ ลงในใบ monitoring HAD

สรุปผลนวัตกรรม

1. เจ้าหน้าที่เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในการจัดการบริหารทางยา HAD
2. ผู้ป่วยปลอดภัย และได้รับการตามมาตรฐานทางการพยาบาลในการบริหารยา HAD
3. เจ้าหน้าที่พึงพอใจในการใช้นวัตกรรม

ตัวอย่างนวัตกรรม



MgSO₄

แบบบันทึกสัญญาณชีพและการเปลี่ยนแปลงในผู้ป่วยที่ใช้อา High Alert Drugs ในโรงพยาบาลคำชะนอกสีหะรา

ชื่อผู้ป่วย: _____ อายุ: _____ HN: _____ AN: _____ แพทย์: _____

ชื่อและตำแหน่ง: _____ รพ. คำชะนอก สีหะรา รพ. 4 ชั้น 4 ชั้น 4 ชั้น 4 ชั้น รพ. 4 ชั้น 4 ชั้น 4 ชั้น 4 ชั้น Infusion Rate: 20.0/HR BW: 50

Date	Time	T	P	R	BP	HCT	Urine	Infusion Pump Check	Drug Rate & ACR	ผู้บันทึก
20.05.22	08.00	-	72	78	110/70		150 ml		20.0/HR พ. 5.0%	ศิริเมธี พันธุ์
	09.00	-	82	78	110/70		150 ml			ศิริเมธี พันธุ์
	10.00	37.3	71	78	110/70					ศิริเมธี พันธุ์
	11.00	-	81	78	110/70					ศิริเมธี พันธุ์
	12.00	-	81	78	110/70					ศิริเมธี พันธุ์
11.05.22	08.00	37.3	78	78	110/70					ศิริเมธี พันธุ์
	09.00	-	82	78	110/70					ศิริเมธี พันธุ์
	10.00	-	80	78	110/70					ศิริเมธี พันธุ์
	11.00	-	81	78	110/70					ศิริเมธี พันธุ์
	12.00	36.8	78	78	110/70					ศิริเมธี พันธุ์

ชื่อยา: _____ สหกรณ์: _____ ผู้บริหาร: _____ การติดตามอาการไม่พึงประสงค์: _____

MgSO₄ inj 20% 100, 100 20, 4 ชั้น 4 ชั้น 4 ชั้น 4 ชั้น IV 20mg/ml 10mg/ml 5mg/ml 2.5mg/ml

*** Special monitoring

ก่อนให้ยา • ตรวจวัดสัญญาณชีพ การขาดเลือดใต้ผิวหนัง • ระวังอาการแพ้ยา • ระวังอาการแพ้ยา • ระวังอาการแพ้ยา

• ตรวจ Tendon Reflex ทุก 4 ชั่วโมง • Retained Foley's cath เพื่อ observe urine out put <1cc/kg/hr ถ้าพบ

ขนาดให้ยา • 2 กรัม (200mg) 1 ครั้ง / 1 ชั่วโมง (1 amp) / นาที

หลังให้ยา • Record V/S ตลอดเวลาทุก 15 นาที

• Urine out put ทุก 4 ชั่วโมง ในเบื้องต้น 20 CC หรือทุก 4 ชั่วโมง ในเบื้องต้น 100 CC

• ตรวจ DTR

• ตรวจค่า Ca % Ca gluconate inj. ให้พร้อมใช้กรณีฉุกเฉิน