

ระเบียบปฏิบัติ

Quality Procedure

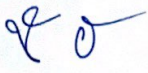
เรื่อง แนวทางปฏิบัติการสั่งใช้ยา

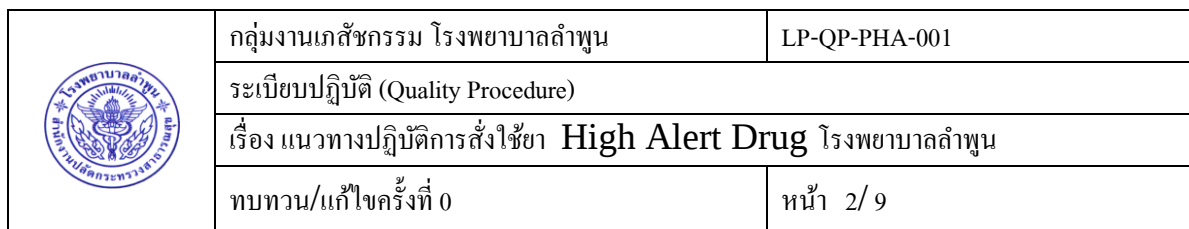
High Alert Drug โรงพยาบาลลำพูน



กลุ่มงานเภสัชกรรม

โรงพยาบาลลำพูน

รหัสเอกสาร LP-QP-PHA-001		ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
ผู้จัดทำ	นายจินดาวิทย์ อิศระโชติ เภสัชกรปฏิบัติการ			15 S.A. 2563
ผู้ทบทวน	แพทย์หญิงพรทิพา อภิวัฒน์นาคกร ผู้จัดการคุณภาพ			15 S.A. 2563
ผู้อนุมัติ	นายแพทย์นิมิตร อินปันแก้ว ประธานคณะกรรมการความปลอดภัยด้านยา			15 S.A. 2563

[illegible]

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลลำพูน ห้ามนำออกไปใช้ภายนอก หรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

	กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูน	LP-QP-PHA-001
	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติการสั่งใช้ยา High Alert Drug โรงพยาบาลลำพูน	
	ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	หน้า 3/9

1. วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัตินี้จัดทำขึ้นเพื่อป้องกันการเกิดความเสี่ยงในการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง High Alert Drug (HAD) ในโรงพยาบาลลำพูน

2. ขอบเขต

เพื่อให้มีรูปแบบในการสั่งใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง High Alert Drug (HAD) เป็นแนวทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กร

3. นิยามและคำย่อ

3.1 ยาที่มีความเสี่ยงสูง High Alert Drug (HAD) หมายถึง “ยาซึ่งพบว่าเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาในเปอร์เซ็นต์สูงและ/หรือเกิดเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยานั้นที่เป็นอันตรายรุนแรง (Sentinel Event) ในอัตราสูง และยาซึ่งมีคุณสมบัติที่เสี่ยงต่อการใช้ยาในทางที่ผิด (abuse) ความคลาดเคลื่อนหรือผลไม่พึงประสงค์สูงกว่ายาอื่น

4. หน้าที่และความรับผิดชอบ

4.1. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โรงพยาบาลลำพูน เป็นผู้รับผิดชอบในการพิจารณาและกำหนดหลักเกณฑ์การใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงในโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย

4.2 แพทย์ เป็นผู้รับผิดชอบการสั่งใช้ตลอดจนการบริหารยาและการเฝ้าระวังผลการใช้ยาต่อผู้ป่วยในกรณีที่เป็นผู้บริหรยา และการติดตามผลของการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

4.3 กลุ่มงานเภสัชกรรมเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการในส่วนของการจัดซื้อการเก็บรักษาในคลังยาและห้องจ่ายยา การระบุฉลาก การจ่ายยา การจัดส่งและการให้ข้อมูลยาที่มีความเสี่ยงสูง

4.4 ฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบการให้ยาและการเฝ้าระวังผลการใช้ต่อผู้ป่วยและรายงานแพทย์เจ้าของไข้

	กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูน	LP-QP-PHA-001
	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติการสั่งใช้ยา High Alert Drug โรงพยาบาลลำพูน	
	ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	หน้า 4/9

5. ขั้นตอนการดำเนินการ

5.1. แพทย์

5.1.1 การเขียนใบคำสั่งใช้ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ควรเขียนชื่อสามัญทางยา หรือชื่อทางการค้าที่เป็นคำเต็มไม่ใช่ชื่อย่อ โดยให้ระบุความแรงของยาที่ต้องการ ชนิดรูปแบบยาเตรียม การบริหารยา ด้วยลายมือที่อ่านง่ายชัดเจน พร้อมทั้งเขียนชื่อแพทย์ผู้สั่งใช้กำกับทุกครั้ง

5.1.2 การเขียนขนาดยา หรือความแรงของยาให้ใช้หน่วยระบบเมตริก เช่น มิลลิกรัม (mg) ไมโครกรัม (mcg) ตัวอย่างการสั่งใช้ Dopamine ควรสั่งใช้เป็น Dopamine 100mg in D5W 100ml (ไม่สั่งใช้เป็น Dopamine 1:1) เป็นต้น ยกเว้น ยาบางชนิดที่มีหน่วยเฉพาะของยา เช่น Insulin นิยมใช้หน่วยเป็นUnit ก็ให้ระบุเป็น unit หรือ ยูนิต ซึ่งเป็นคำเต็ม ไม่ใช่ตัวย่อ u เพราะอาจเกิดความเสี่ยงในการอ่านผิดได้

5.1.3 ในการเขียนตัวเลข ขนาดยาที่ต้องการใช้ หากขนาดยาที่ใช้อยู่ในรูปทศนิยมมีค่าไม่เต็มหนึ่ง ให้ใส่ เลข 0 ตามด้วยจุด และตามด้วยตัวเลขที่ต้องการ เช่น ต้องการใช้ยา ศูนย์จุดสาม มิลลิกรัม ให้เขียน 0.3 mg เป็นต้น และหากกรณีที่ใช้เป็นเลขจำนวนเต็ม ต้องเขียนเป็นเลขเต็มจำนวนไม่ต้อง ใส่จุดทศนิยม เช่น 3 mg ไม่ใช่ 3.0 mg

5.1.4 ยา Dopamine, Norepinephrine, Nitroglycerine และ Nicardipine แพทย์ต้องระบุ minimum dose, maximum dose ทุกครั้ง ดังภาคผนวก 1

5.1.5 แพทย์ควรส่งตรวจค่าทางห้องปฏิบัติการต่างๆ ตามข้อตกลง (Drug tip) ของยาแต่ละตัวก่อนการให้ยา

5.1.6 แพทย์ควรระบุนumberการติดตามอาการของผู้ป่วยและประเมินผลการใช้ยา ตามข้อตกลง ดังภาคผนวก 1

5.2 เภสัชกร

5.2.1 จัดทำรายการยาที่อยู่ในกลุ่มยาที่มีความเสี่ยงสูงตามมติของคณะกรรมการเภสัชกรรม และการบำบัด และจัดให้มีข้อมูลสำคัญต่าง ๆ ที่ต้องการสื่อสารให้แพทย์ พยาบาล หรือผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อให้เกิดแนวทางการปฏิบัติเดียวกันทั่วทั้งโรงพยาบาล

	กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูน	LP-QP-PHA-001
	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติการสั่งใช้ยา High Alert Drug โรงพยาบาลลำพูน	
	ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	หน้า 5/9

5.2.2 สร้างความตระหนัก และ ข้อควรคำนึงถึงในการตรวจสอบยาในแต่ละกลุ่มยาตามประเด็นสำคัญที่ต้องคำนึงถึง นอกเหนือจากการตรวจสอบอย่างระมัดระวังในเรื่องของชนิดยา ความแรงยา ขนาดการใช้ยาที่เหมาะสมกับโรคและผู้ป่วย

5.2.3 จัดทำสัญลักษณ์ (สติ๊กเกอร์ HAD) คำเตือนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในยาแต่ละตัวแต่ละกลุ่ม เพื่อให้ผู้รับยา (พยาบาล ผู้ป่วย) ทราบเพื่อเพิ่มความระมัดระวังในการเก็บรักษา และการใช้ยา

5.2.4 เภสัชกรงานจัดซื้อยา พิจารณาเกี่ยวกับบรรจุภัณฑ์ให้มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้เพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาขึ้น

5.2.5 เภสัชกรทบทวนคำสั่งแพทย์ให้มีความถูกต้อง และเหมาะสม (ได้แก่ ขนาดยา วิธีการให้ยา สารละลาย ความเข้ากันได้อันตรกิริยาระหว่างยา เป็นต้น) หากสงสัย หรือเกิดความคลาดเคลื่อนในการสั่งจ่ายยาปรึกษาแพทย์ทันที

5.2.6 เภสัชกรตรวจสอบวันหมดอายุทุกครั้งก่อนจัด และจ่ายยา พร้อมแนบเอกสาร Drug tip สีส้ม (เป็นยา HAD และ ต้องใช้ภายใน 24 ชั่วโมง) ของยา HAD นั้นๆ ในทุกครั้ง

5.2.7 เภสัชกรร่วมติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการให้ยาที่ต้องระมัดระวังสูง

5.2.8 หากข้อมูลในใบสั่งยาไม่ชัดเจนต้องทำการตรวจสอบกลับไปยังแพทย์ผู้สั่งใช้ยาก่อนทำการจ่ายยา ยกเว้นกรณีฉุกเฉินที่ไม่สามารถติดต่อแพทย์ผู้สั่งใช้ยาได้ ให้เภสัชกรถามความเห็นไปยังแพทย์ที่เกี่ยวข้องท่านอื่นซึ่งเชี่ยวชาญในด้านนั้น ๆ

5.2.9 เภสัชกรระบุชื่อผู้ป่วย และ Maximum dose ใน drug tip หน่วย ml/hr (คำนวณตามน้ำหนักและrate ที่แพทย์ระบุใน doctor's order sheet)

5.3 พยาบาล

5.3.1 หลีกเลี่ยงการรับคำสั่งใช้ทางโทรศัพท์ โดยคำสั่งใช้ยาต้องเป็นลายลักษณ์อักษรจากแพทย์ผู้สั่งใช้ยา

5.3.2 ทบทวนคำสั่งใช้ยาให้เข้าใจทั้งชื่อยา ขนาดยา และวิธีการให้ยา หากไม่ชัดเจนควรติดต่อแพทย์ผู้เขียนคำสั่งใช้ยาโดยตรง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง และระบุน้ำหนักของผู้ป่วยก่อน Fax ไปที่ห้องจ่ายยา

	กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูน	LP-QP-PHA-001
	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติการสั่งใช้ยา High Alert Drug โรงพยาบาลลำพูน	
	ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	หน้า 6/9

5.3.3 กรณี refilled ยา HAD พยาบาลต้อง Fax order แพทย์เดิมมาพร้อมกับใบ refilled ทุกครั้ง

5.3.4 ในการรับยาจากงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยในหรืองานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก (ห้องจ่ายยาอุบัติเหตุฉุกเฉิน) ทุกครั้งต้องทำการตรวจสอบยาที่ได้รับกับใบสั่งยาของแพทย์ให้ถูกต้องทั้ง ชื่อผู้ป่วย ชนิดยา ความแรง รูปแบบยาเตรียม จำนวน หากเป็นยาใหม่ที่ไม่คุ้นเคย และไม่มีฉลากยาหรือข้อมูลยาระบุว่าเป็นยาที่แพทย์สั่งหรือไม่ ให้โทรกลับไปยังหน่วยจ่ายยา เพื่อสอบถามข้อมูลยืนยันความถูกต้องของยาทุกครั้ง

5.3.5 ตรวจสอบวันหมดอายุของยาก่อนบริหารยา

5.3.6 การตรวจสอบยาก่อนการบริหารยา เมื่อจะหยิบใช้ยาเพื่อบริหารยาให้แก่ผู้ป่วย พยาบาลผู้ตรวจสอบยาในขั้นตอนนี้ และ ผู้จัดเตรียมยาในขั้นตอนถัดไปควรเป็นคนละคนกัน เพื่อจะได้ทวนสอบอีกครั้ง พร้อมกับลงชื่อผู้ปฏิบัติในแต่ละขั้นตอนใน Drug tip

5.3.7 การเตรียมผสมยาด้วยความระมัดระวัง ทั้งชนิดยา ชนิดของสารละลายที่ต้องใช้ และความเข้มข้นที่ต้องการ การบริหารยาจะต้องคำนึงถึงอัตราเร็วในการให้ยาทุกครั้ง พร้อมทั้งติด Drug tip บนขวดยาผู้ป่วยทุกครั้ง

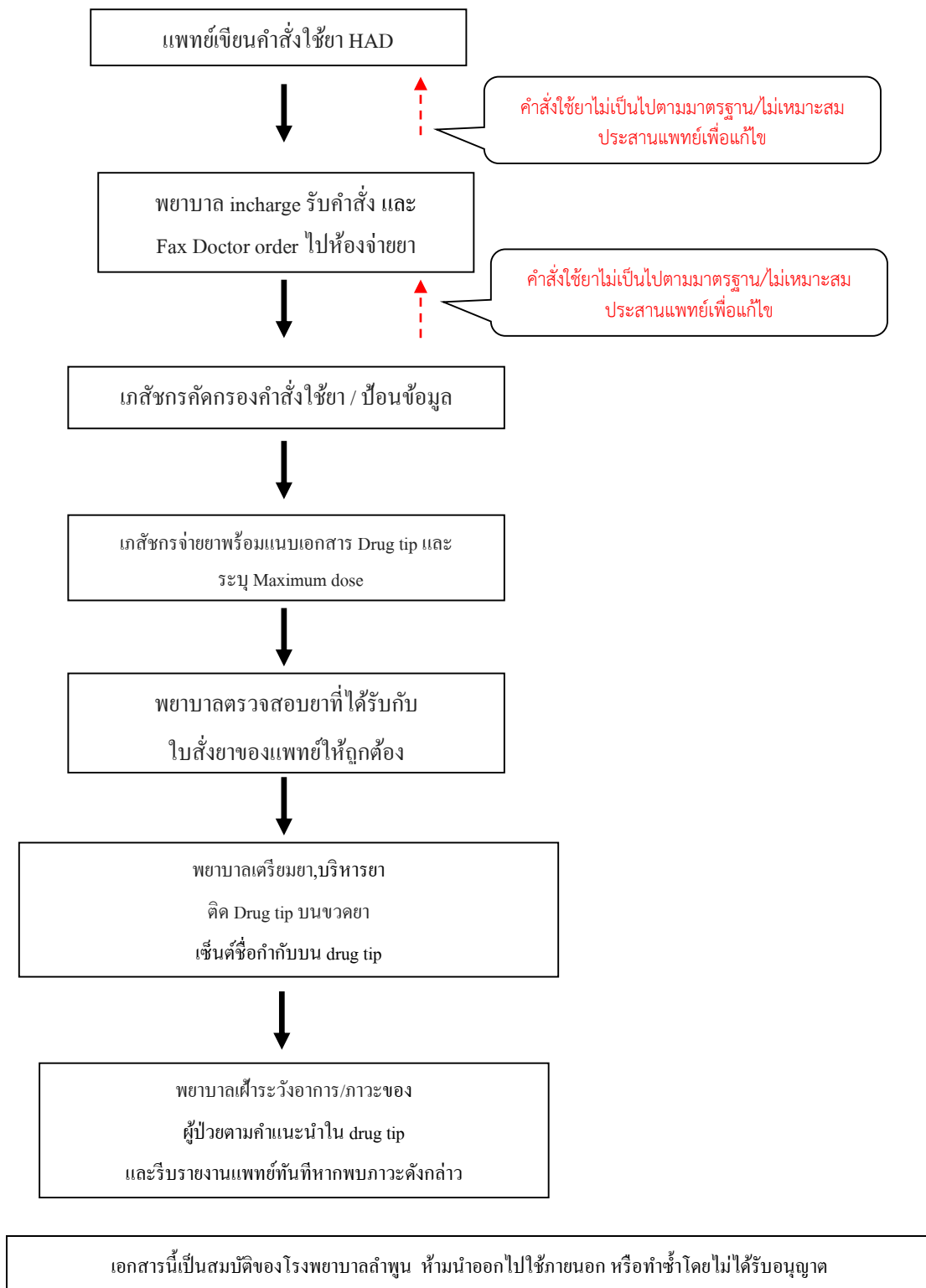
5.3.8 พยาบาลผู้ให้ยามีการเฝ้าระวังอาการที่เป็นอันตรายที่สามารถเกิดได้จากการใช้ยาในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในระหว่างการให้ยาพร้อมทั้งเตรียมการแก้ไขล่วงหน้าก่อนการให้ยา เช่น เตรียมรถฉุกเฉินหรือยาที่จำเป็นในการแก้ไขอาการก่อนการให้ยาที่มีความเสี่ยงทุกครั้ง

5.3.9 การเก็บยาในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ควรเก็บตามคำแนะนำที่จำเพาะในแต่ละตามทาง กลุ่มงานเภสัชกรรมให้ข้อมูล หากเป็นการเก็บยาที่ไม่มีคำแนะนำเฉพาะให้เก็บแยกจากยาที่คล้ายคลึงกันหรือบรรจุกฎภัณฑ์ที่คล้ายกันเพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความผิดพลาดในการหยิบใช้ยา

5.3.10 ลดการจัดเก็บยากลุ่มนี้ไว้บนหอผู้ป่วย หากไม่มีการใช้ยาในกลุ่มนี้ ควรทำการคืนยา กลับงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยในหรืองานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก (ห้องจ่ายยาอุบัติเหตุฉุกเฉิน) โดยเร็วที่สุดเมื่อแพทย์หยุดการสั่งใช้ในผู้ป่วย

	กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูน	LP-QP-PHA-001
	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติการสั่งใช้ยา High Alert Drug โรงพยาบาลลำพูน	
	ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	หน้า 7/9

6. Flow chart



	กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูน	LP-QP-PHA-001
	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	
	เรื่อง แนวทางปฏิบัติการสั่งใช้ยา High Alert Drug โรงพยาบาลลำพูน	
	ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	หน้า 8/9

7. เอกสารอ้างอิง

7.1 American Pharmacists Association. Drug Information Handbook. 25th ed. OH: Lexicomp; 2016-2017. p.1916-21.

7.2 โรงพยาบาลศิริราช คณะกรรมการควบคุมและดูแลเรื่องยา. คู่มือปฏิบัติงานสำหรับยา High Alert Drugs. ปรับปรุงครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: เมษายน 2560.

7.3 Klasco RK (Ed): DRUGDEX® System. Truven Health Analytics, Greenwood Village, Colorado (Vol.171 expires [3/2017]).

8. แบบบันทึกคุณภาพที่เกี่ยวข้อง

-

