

สรุปการประชุมฐานระบบยา งานมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาล

วันที่ 28 มิถุนายน 2560

ประเด็นที่ 1 Stock ward

- ผู้กำหนดรายการยาและจำนวนยา stock ward
 - ตัวแทนของแพทย์ เภสัชกร และ พยาบาล ของแต่ละ PCT
- ห้องยาเปิด 24 ชั่วโมง ยา stock ward มีความเหมาะสมหรือไม่
 - จำนวนและรายการผ่านการพิจารณาจากสหสาขาวิชาชีพแล้ว
 - เป็นรายการยาที่จำเป็นกรณีภาวะฉุกเฉิน เช่น anaphylaxis epilepsy hypotension bronchospam arrest เป็นต้น
 - ไม่สำรองยาที่มีอุบัติการณ์การแพ้ยาซ้ำสูง เช่น voltaren plasil
 - ไม่สำรองยาสารละลายอิเล็กโทรไลต์เข้มข้น เช่น KCl inj, 3%NaCl
 - ข้อเสนอของผู้เข้าร่วมประชุม : ห้องยาดำเนินการจัดทำกล่องใส่ยาช่วยชีวิตฉุกเฉินพร้อมใช้ให้หน่วยงาน และนำมาเปลี่ยนที่ห้องยาเมื่อมีการเปิดใช้
(ภญ.อรุณญา แจ้จว่า อยู่ในแผน รอประสานกับกลุ่มการพยาบาล)
- แนวทางการตรวจสอบ stock ยาของพยาบาล
 - รถ emergency ตรวจทุกเวอร์
 - ไม่ใช่รถ emergency ตรวจทุก 1 อาทิตย์
 - การตรวจสอบระหว่างห้องยากับตึก ทุก 6 เดือน
 - ปัญหาที่พบจากการตรวจสอบของห้องยา : มียาใกล้หมดอายุเหลืออยู่เยอะ และ การเติมยา stock เติมในปริมาณที่เยอะ จึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้
 - ให้คืนยาทันทีภายในเวอร์
 - ยา stock ต้องมีอยู่เท่าเดิม ถ้ามีการนำไปใช้ ต้องมีการเบิกคืน
 - ถ้ายาหมดอายุแล้วทิ้งได้เลย แล้วมาขอยาใหม่ที่ห้องยา
- รู้ได้อย่างไรว่ายา stock ที่หายไป เป็นการนำไปใช้กับคนไข้รายใด
 - มีระบบใบยืมยาของแต่ละหอผู้ป่วย เช่น
 - ใช้ใบยืมยา โดยเขียนชื่อผู้ป่วย ชื่อยา และจำนวน แปะติดไว้หน้าลิ้นชักยาของผู้ป่วย เมื่อเอายาจากห้องยามาเก็บ จะได้นำยาในใบยืมยา ไปคืน stock
 - ใช้หมวกครอบยา โดยนำฝา medicut ที่ใช้แล้ว เป็นสัญลักษณ์ว่า มีการนำยาสำรองไปใช้กับผู้ป่วยในเตียงดังกล่าว

ประเด็นที่ 2 Medication error

- พยาบาลสามารถดักจับ prescription error ได้หรือไม่ อย่างไร
 - พยาบาลเป็นผู้ที่เห็นคำสั่งแพทย์ก่อน สามารถเห็นปัญหาด้านยาได้
 - ถ้าพบปัญหาด้านยา สามารถปรึกษาแพทย์ได้เลย หรือโทรสอบถามข้อมูลจากเภสัชกรเพิ่มเติมก่อนปรึกษาแพทย์ได้
 - เช่น ตรวจสอบขนาดยากับน้ำหนักเด็ก ตรวจสอบการสั่งยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา ตรวจสอบการสั่งยาที่มีขนาดการใช้ไม่เหมาะสม เป็นต้น
- พยาบาลมีการ double check อย่างไร
 - หากพบการจ่ายยาไม่ตรงกับใบ MAR ควรตรวจสอบกับ doctor order sheet ก่อน เพื่อป้องกันการคัดลอกใบ MAR ผิดพลาด
 - ควรมีหลักฐานว่ามีการตรวจสอบใบ MAR เช่น เวรตีกตรวจสอบ มีการลงชื่อ เป็นต้น
 - แผนก ER แจ้งว่า กรณีคนไข้มาที่กลับบ้านจากหอผู้ป่วย จำเป็นต้องให้ยาที่ ER ต่อเนื่อง ให้ตาม OPD card มาด้วย เพื่อจะได้ recheck และบันทึกกิจกรรมทางการพยาบาลให้ครบถ้วนด้วย
- หลักการบริหารยาให้ผู้ป่วย
 - หลักการบริหารยา 7R ได้แก่ right route, right time, right dose, right drug, right patient, right indication, right technique
 - ยาฉีด สามารถบริหารก่อนและหลังเวลาฉีดได้ไม่เกิน 30 นาที
 - ยาเม็ด สามารถบริหารก่อนและหลังเวลาฉีดได้ไม่เกิน 1 ชั่วโมง
 - ถ้าบริหารเลยจากนี้จะถือเป็น Administration error แบบ right time error
 - ฉลากยาฉีด มีข้อมูลในกรอบสี่เหลี่ยมเกี่ยวกับการผสม คำแนะนำ ข้อควรระวังต่างๆ
 - จำนวนฉลากยาฉีดครบตามรอบการให้ยา เพื่อลดการคัดลอก med. card

ประเด็นที่ 3 High alert drug

- การเตรียมยา HAD มีความแตกต่างจากยาอื่นอย่างไร
 - ER : คนรับ order จะตรวจสอบก่อน แล้วให้ med nurse เป็นผู้บริหารยา
 - หอผู้ป่วย : พยาบาลเตรียมยา และ พยาบาลให้ยา ตรวจสอบซึ่งกันและกัน
 - ทำตารางการผสมยาแบบอัตราส่วนไว้บริหารผสมยา เพื่อป้องกันการคำนวณผิดพลาด
 - มีการกำหนดทำความเข้าใจความหมายของอัตราส่วนยาที่ชัดเจน

- การปรับ rate inotropic drug ของ ICU Med จะดูตามอาการผู้ป่วย ปรับทีละ 3-5 ทุก 15 นาที จนกว่าจะ stable คือ BP > 90/60
- แนะนำ Levophed 8 mg ในน้ำตั้งแต่ 250 ml ขึ้นไป หากเข้มข้นมากกว่านี้ต้องให้ central line ในกรณีให้ peripheral line ควรหาเส้นที่ดีที่สุดให้ผู้ป่วย เช่น ใช้เส้นที่แขนก่อน เพราะบริเวณขาเกิด extravasation ง่ายกว่า
- ยาเสพติด: การลงบันทึกการใช้ แนวทางการจัดเก็บ
 - การลงบันทึกการใช้ แนวทางการจัดเก็บอย่างชัดเจน
 - หากต้องทิ้งยา ให้ลงชื่อและทำหลักฐานอย่างชัดเจน
 - ตู้จัดเก็บยาเสพติดควรมีกุญแจรัดกุม

ประเด็นที่ 4 การแพ้ยาซ้ำ

- แนวทางการบริหารจัดการแพ้ยานอกเวลาราชการของพยาบาล
 - หากผู้ป่วยสงสัยแพ้ยา ให้แจ้งเภสัชกรได้ตลอด ซึ่งจะมีเภสัชกรรับให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ตลอด 24 ชั่วโมง และมีเภสัชกรไปดูผู้ป่วยในเวรเช้าและบ่าย
 - หากผู้ป่วยให้ประวัติแพ้ยา ให้พยาบาลแจ้งเภสัชกรทันที และติดป้ายเฝ้าระวังไว้ก่อนขณะที่เภสัชกรยังไม่ได้มาประเมินผู้ป่วย
- ถ้าผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา พยาบาลจะมีแนวทางอย่างไรไม่ให้แพ้ยาซ้ำ
 - สอบถามประวัติแพ้ยาทุกครั้งก่อนให้ยา
 - สังเกตประวัติแพ้ยาที่ หน้า chart, หน้า OPD card, ใน cardex
 - ข้อเสนอแนะ : อยากรู้ให้แปะสติ๊กเกอร์ที่ใบ MAR

ประเด็นที่ 5 Medication reconciliation

- ผู้ป่วยแรกเริ่มมีการสืบค้นโรคและประวัติการใช้ยาอย่างไร
 - พยาบาลซักประวัติสอบถามโรคประจำตัว และการรับยาต่อเนื่องของผู้ป่วย
 - เภสัชกรส่งประวัติการใช้ยาโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา และ สถานพยาบาลอื่นๆในจังหวัด ให้หอผู้ป่วยทุกวัน
 - พยาบาลนำใบประวัติยาโรคเรื้อรังใส่ไว้ใน chart เพื่อให้แพทย์พิจารณาประสานรายการยา
- มีการสื่อสารประวัติการใช้ยาเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างต่อเนื่องอย่างไร
 - ห้องยาพิมพ์ใบสรุปรายการยากลับบ้านล่าสุด 2 ชุด เพื่อให้ผู้ป่วย และ ให้พยาบาลติดใน opd card เพื่อลดการคัดลอกยา