

๑. **ชื่อนวัตกรรม:** HAD S-A-F-E Card With S-A-F-E Tag

๒. **คำสำคัญ:**

กลุ่มยาความเสี่ยงสูง High Alert Drug : HAD, ความคลาดเคลื่อนทางยา, การบริหารยาทางการพยาบาล
Visual Design , S-A-F-E Tag

๓. **สรุปผลงานโดยย่อ:**

โครงการ HAD S-A-F-E Card เริ่มดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยมีเป้าหมายหลัก เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย หลังการดำเนินงาน พบว่า ไม่มีความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดจากการผสมยาไม่ถูกต้อง พยาบาลมีความมั่นใจและใช้เวลาสั้นในการผสมยา HAD มีการประสานความร่วมมือระหว่างทีมแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลโดยล่าสุดได้ขยายผลใช้ทั่วทั้งโรงพยาบาล และได้ทำการจัดหาตามปีงบประมาณแล้ว

ประเด็นสำคัญประการหนึ่งปัจจุบันมีการใช้ยาหลายชนิดในการรักษาผู้ป่วยโดยเฉพาะในหอผู้ป่วยอาการหนัก การให้ยาหลายชนิดรวมกันนั้นจะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยจากการใช้ยา ไม่ว่าจะเป็นอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse drug reaction), การเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา (Drug interaction) และการผสมรวมกันไม่ได้ของยา (Drug incompatibility) ซึ่งล้วนแต่มีความสำคัญต่อความปลอดภัยด้านยาที่ต้องพิจารณาในการปฏิบัติงานของบุคลากรการแพทย์ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่ายที่ต้องใช้ความรู้ทางวิชาการมาประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยซึ่งต้องได้รับผลการรักษาที่ดีและปลอดภัย การให้ยาใน Y – site ที่ก่อให้เกิดความไม่เข้ากันทางเคมี เกิดอุบัติเหตุไม่พึงประสงค์ที่เกิดจาก Drug incompatibility จนทำให้เกิดการตกตะกอนของยา ส่งผลให้ Central line clot หรือ ความเข้ากันไม่ได้ทางเคมี มีผลต่อการรักษาที่ไม่ได้ผลหรือได้ผลน้อยลง ดังนั้นจึงมีการต่อยอดการพัฒนา S-A-F-E Tag ยาขึ้นมา หลังจากได้ทำการทดลองใช้งาน S-A-F-E Tag ร่วมกับ HAD S-A-F-E Card ดังกล่าว ไม่พบเกิดอุบัติเหตุไม่พึงประสงค์ที่เกิดจาก Drug incompatibility

๔. **ชื่อและที่อยู่องค์กร:** หออภิบาลอายุรกรรม ๒ รพ.รร ๖

๕. **สมาชิกทีม:** หออภิบาลอายุรกรรม ๒ รพ.รร ๖

๖. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:**


หออภิบาลอายุรกรรม ๒ รพ.พระมงกุฎเกล้า เป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยอาการหนักทางอายุรกรรมให้พ้นภาวะวิกฤตอย่างรวดเร็วและปลอดภัย มีการบริหารยาความเสี่ยงสูงหลายรายการและมีปริมาณการใช้จำนวนมาก ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒-๖๔ พบอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนของการบริหารยา ความเสี่ยงสูงในหอผู้ป่วย โดยมีรายละเอียดดังนี้ เนื่องจากการเกิด Drug incompatibility ในด้านความเข้ากันไม่ได้ทางกายภาพทำให้ Central line Clot จำนวน 3 ครั้ง เป็น Level D และพบ เกิด Drug incompatibility ในความเข้ากันไม่ได้ทางเคมี 10 ครั้ง Level C 6 ครั้ง ซึ่งถือเป็นความเสี่ยงที่มีผลกับความปลอดภัยของผู้ป่วย ดังนั้นจึงมีการต่อยอดจากนวัตกรรม HAD S-A-F-E Card เพิ่ม เป็น **S-A-F-E Tag** ขึ้นเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว

๗. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์:

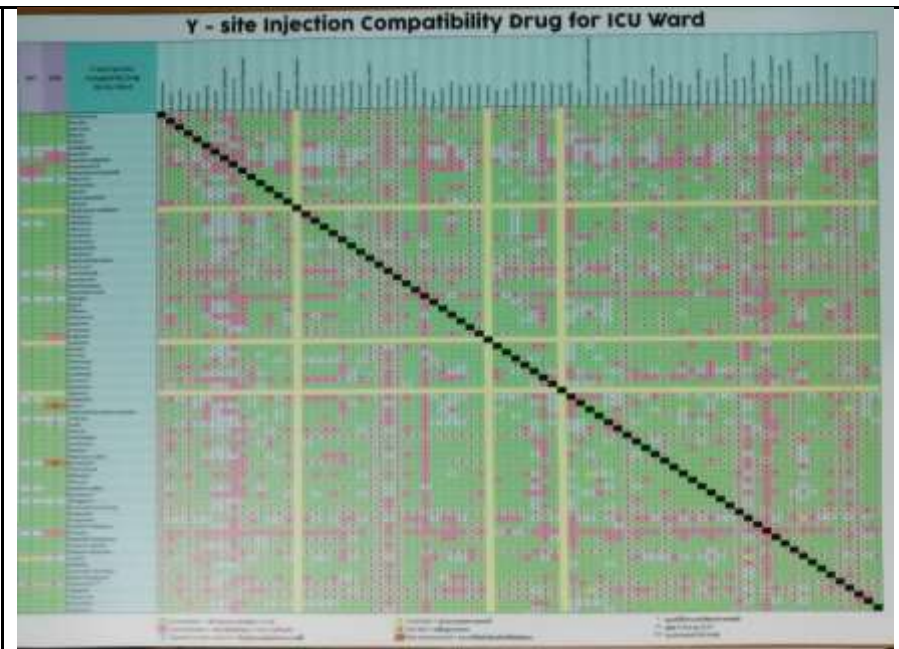
๑. เพื่อป้องกันและลดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication errors) ในการบริหารยา ความเสี่ยงสูง High Alert Drug
๒. เพื่อให้พยาบาลบริหารยาความเสี่ยงสูงได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และปลอดภัยต่อผู้ป่วย
๓. ไม่เกิดอุบัติการณ์การบริหรยาต้าน Drug incompatibility

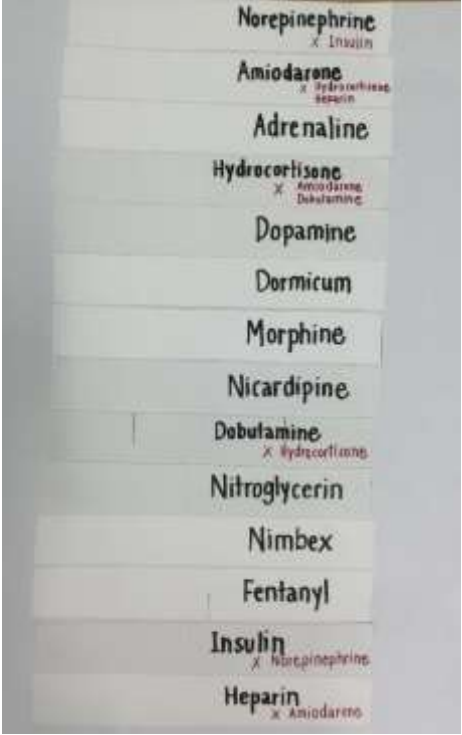
๘. กิจกรรมการพัฒนา:


- ต่อยอดนวัตกรรมHAD S-A-F-E Card With S-A-F-E Tag

	รูปแบบ	หมายเหตุ
<p>Version</p> <p>๑</p>		<p>- ใช้ Color – Visual Design กระตุ้นให้เห็นความสำคัญ ความแตกต่างจากสีต่างๆ</p> <p>- ระยะเวลา ปี ๒๕๖๐</p>
		<p>- ปรับปรุงรูปแบบของ</p>

<p>Version ๒</p>		<p>Cardยา</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มรายละเอียดของการผสมยา ปริมาณยา และปริมาณ ตัวทำละลายยา (เพื่อความสะดวก รวดเร็วและถูกต้องในการผสม) - ระยะเวลา ปี ๒๕๖๑
	<p>รูปแบบ</p>	<p>หมายเหตุ</p>
		<p>ล่าสุดได้รับการจัดทำตามปีงบประมาณและขยายผลใช้ทั้งโรงพยาบาลปี 2564</p>

นวัตกรรม ต่อยอด		ไม่เกิดอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจาก Drug incompatibility ทั้งด้านกายภาพและทางด้าน การไม่เข้ากันทางเคมีของยา
--------------------	--	---

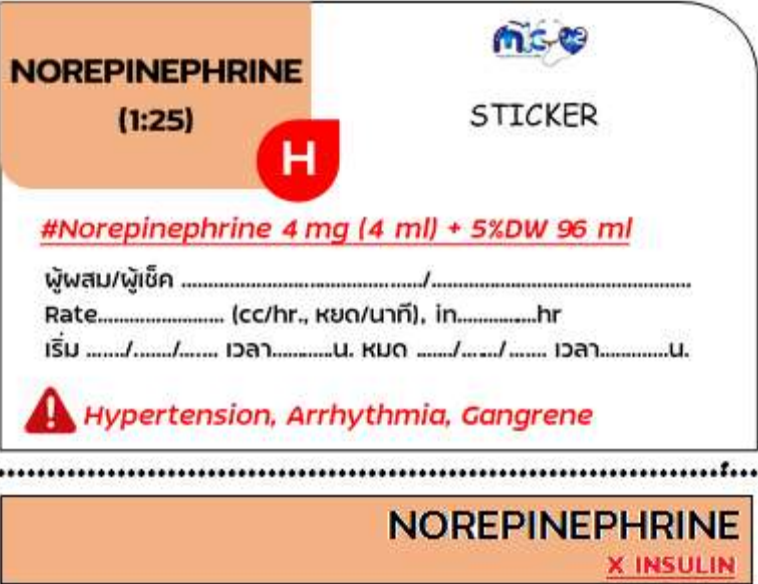
	รูปแบบ	หมายเหตุ
		<p>**แนวคิดเดิมจาก HAD S-A-F-E Card หลังการใช้ไม่เกิดอุบัติการณ์ Drug incompatibility ในการผสมยาจากการใช้สารละลายต่าง ๆ ที่เหมาะสมแล้ว แต่อีกประการหนึ่งในหอผู้ป่วยมีการใช้ HAD หลายชนิดและจำเป็นต้องบริหารยาผ่าน Y-site ซึ่งยาแต่ละตัวมีการเกิด Drug incompatibility ได้ตั้งตารางการบริหารยา ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญก่อให้เกิด การตกตะกอน</p>

		<p>ของยา ความเข้ากัน ไม่ได้ทางเคมีของยา มี ผลกระทบต่อความ ปลอดภัยของผู้ป่วย ***เลือกเฉพาะยาที่มี การใช้ประจำ และทำให้ เกิด Drug incompatibility*****</p>
--	---	--

	รูปแบบ	หมายเหตุ
--	--------	----------



แนวคิดเดิมจาก HAD S-A-F-E Cardหลังการใช้ไม่เกิดอุบัติการณ์ Drug incompatibility ในการผสมยาจากการใช้สารละลายต่าง ๆ ที่เหมาะสมแล้ว แต่อีกประการหนึ่งในหอผู้ป่วยมีการใช้ HAD หลายชนิดและจำเป็นต้องบริหารยาผ่าน Y-site ซึ่งยาแต่ละตัวมีการเกิด Drug incompatibility ได้ตั้งตารางการบริหารยา ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญก่อให้เกิดการตกตะกอนของยา ความเข้ากันไม่ได้ทางเคมีของยา มีผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย *เลือกเฉพาะยาที่มีการใช้บ่อย และทำให้เกิด Drug incompatibility*****

<p>รูปแบบ ปรับปรุง ครั้ง ต่อไป</p>		<p>จากการใช้ S-A-F-E Tag ในชั้นทดลองใช้ S-A-F-E Tag ต้องเขียน S-A-F-E Tag เองในการพัฒนาครั้ง ต่อไปจะมีการพิมพ์ Tag ยามาพร้อมกับ HAD S-A-F-E Card เลย พยาบาลผู้ให้ยาสามารถ ฉีก S-A-F-E Tag ตามรอย ปะที่ทำมาใช้ได้ทันที</p>
--	--	---

๙. ผลลัพธ์/การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น:

- อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา จากการบริหารยา HAD ของพยาบาลในหออภิบาลอายุรกรรม ๒ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๔ เป็นร้อยละ ๐
- อัตราการเกิดอุบัติเหตุการบำบัดการบริหรยาด้ำน Drug incompatibility ร้อยละ ๐

๑๐. บทเรียนที่ได้ :

ปัญหา/ความท้าทาย

การให้ยาหลายชนิดรวมกันนั้นจะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยจากการใช้ยา ไม่ว่าจะเป็นอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse drug reaction), การเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา (Drug interaction) และการผสมรวมกันไม่ได้ของยา (Drug incompatibility) ซึ่งล้วนแต่มีความสำคัญต่อความปลอดภัยด้านยาที่ต้องพิจารณาในการปฏิบัติงานของบุคลากรการแพทย์ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่ายที่ต้องใช้ความรู้ทางวิชาการมาประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยได้รับผลการรักษาที่ดีและปลอดภัย

*****S-A-F-E Tag**เป็นนวัตกรรมต่อยอดต้องอาศัยการให้ความรู้ การตระหนักถึงความปลอดภัยในการให้ยาผู้ป่วยเพื่อประโยชน์และความปลอดภัยสูงสุดต่อผู้ป่วย***

การแก้ไขปัญหา: ประสานความร่วมมือระหว่างองค์กรแพทย์ เภสัชกรและพยาบาล ประชุมเพื่อชี้แจงโครงการ

เสนอแนะ ร่วมมือกับกองเภสัชกรรมมีการจัดทำร่วมตรวจสอบความถูกต้องและขยายผลทดลองใช้

๑๑. การติดต่อกับทีมงาน:

หอภิบาลอายุรกรรม 2 Tel 99662-4