



Alert High alert drug

หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 14/2 กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า



High alert drug

เป็นยาที่มีความเสี่ยงสูงที่ก่อให้เกิดอันตรายรุนแรง
แก่ผู้ป่วย ซึ่งอาจถึงแก่ชีวิตได้ จำเป็นต้องเฝ้าระวังการใช้ยา
เป็นพิเศษ เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดความผิดพลาดในการ
บริหารยา หรืออันตรายจากการเกิดอาการไม่พึงประสงค์
ของยา





ปัญหาและสาเหตุ

1. มีการบริหารยา **HAD** เป็นประจำ และหลายกลุ่ม ได้แก่

- ยากลุ่ม **Electrolyte** ได้แก่ **KCl , Ca gluconate, MgSO₄ , K₂HPO₄**
- ยากลุ่ม **Cardiogenic drug** ได้แก่ **Amiodarone , Nicardipine, Norepinephrine**
- ยากลุ่ม **Thrombolytic** และ **Anticoagulants** ได้แก่ **Heparin**
- ยากลุ่ม **Insulin injection**
- ยากลุ่ม **Narcotic injection** ได้แก่ **Morphine, Fentanyl, Pethidine**



ปัญหาและสาเหตุ

2. อัตราความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา HAD

- ปี 2563 ระดับ D 1 ครั้ง คิดเป็น 0.37 ครั้ง/1000วันนอน
- ปี 2564 ระดับ C 1 ครั้ง คิดเป็น 0.2 ครั้ง/1000วันนอน



Target < 0.5 ครั้ง/1000วันนอน



เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

อัตราความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยา **HAD** ระดับ **C** ขึ้นไป
เท่ากับ **0** ครั้ง หรือ น้อยกว่า 0.5 ครั้ง/1000วันนอน



กิจกรรมการพัฒนา:

1. ทบทวนข้อมูลความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยาของหอผู้ป่วย
ศัลยกรรมพิเศษ14/2
2. ทบทวนรายการยาความเสี่ยงสูงที่ใช้บ่อยของหอผู้ป่วยศัลยกรรม
พิเศษ14/2
3. สืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดยา high alert drug ที่ใช้บ่อย
ภายในหอผู้ป่วย



4. จัดทำนวัตกรรมเกี่ยวกับยา high alert drug

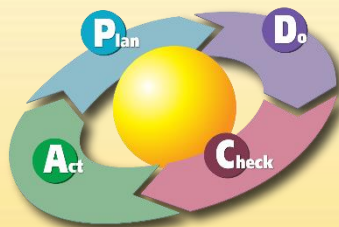
- ป้ายแขวน high alert drug
- คู่มือยา high alert drug
- ซองยา single dose high alert drug
- แฟ้ม high alert drug round
- นำนวัตกรรม Safe card high alert drug มาต่อยอดใช้

5. ประชุมแจ้งแนวทางปฏิบัติแก่สมาชิกที่มการพยาบาล

ระยะเวลาการดำเนินงาน : เดือนพฤศจิกายน 2564 – เดือน เมษายน 2565



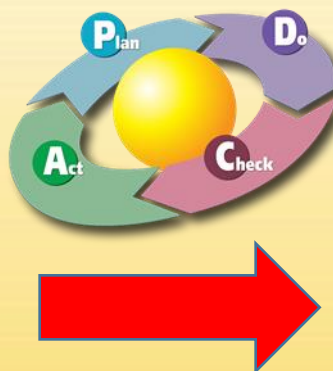
ป้ายแขวน high alert drug





คู่มือยา high alert drug

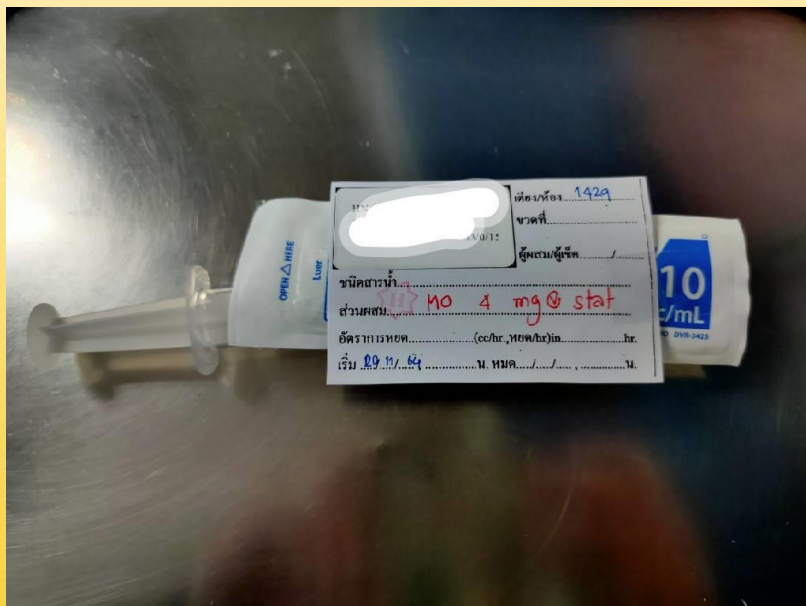
HAD		
MORPHINE INJ.		
Detail	Monitor	Notify
ผสมกับ : 0.9NSS, D5W, SWF ห้ามผสมใน : NaHCO ₃ บริหาร: เจาะใน SWF หรือ NS ก่อน (Final conc. 1-2 mg/ml) จากนั้น push ช้าๆ อย่างน้อย 5 นาที Stability: หลอดยาเปิดใช้ภายใน 24 ชั่วโมง ที่อุณหภูมิ 25°C	- BP, RR, HR, - O ₂ saturation - Sedation score - ท้องผูก	- BP < 90/60 mmHg - HR < 60 ครั้ง/นาที - RR < 10 ครั้ง/นาที - SpO ₂ < 90% - หอบหืด น้ำนาคาหี ปวกไม่ขึ้น



โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL	ORDER FOR ONE DAY	NAME: HN 34288.5 WARD: 14 ROOM: 14
Morphine		
รูปแบบยา : Morphine Injection 10 mg /ml		
ข้อบ่งใช้ : บรรเทาอาการปวดปานกลางถึงรุนแรง		
ข้อควรระวังในการบริหารยา		
1. ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะหอบหืดรุนแรงและเฉียบพลัน (acute severe asthma) ความดันโลหิตต่ำ ผู้ป่วยช็อก ผู้ป่วยไตวาย		
2. ระวังผลข้างเคียงจากการใช้ยา เช่น เหนื่อยหอบเนื่องจากยาผ่านและขับออกทางน้ำนมได้ หากจำเป็นต้องใช้ให้นมลูกให้แม่ควรควรพิจารณาการคัดกรองการให้นมบุตร		
3. ระวังผลข้างเคียงจากการใช้ยาในผู้ป่วยที่มีสภาวะไตบกพร่อง 600 ml หรือผู้ที่มีไตบกพร่องเพราะอาจสะสมยาได้		
ค่าการติดตาม	ช่วงเวลาในการติดตาม	รายงานแพทย์เมื่อ
RR	IV push (ทุก 5 นาที x4 ครั้ง และต่อไปทุก 30 นาที x2 ครั้ง)	RR < 12 bpm
BP		BP < 90/60 mmHg
HR	IV infusion (ทุก 1 ชม. x4 ครั้ง และต่อไปทุก 4 ชม.)	HR < 60 bpm
ความรู้สึกตัว		Sedation score ≥ 2
ความเจ็บปวด		Pain score ≥ 4
ขนาดรูม่านตา	ตามแพทย์สั่ง	รูม่านตาสีดำ < 2 mm
O ₂ sat		O ₂ saturation < 94%
อาการไม่พึงประสงค์ respiratory depression, pin point pupil, hypotension, bradycardia, apnea, Nausea /vomiting, ท้องผูก		
Antidote: ใช้ naloxone 0.2-0.4 mg/ml IV ฉีดซ้ำได้ทุก 2-3 นาที จนผู้ป่วยรู้สึกตัว (Max 10 mg)		



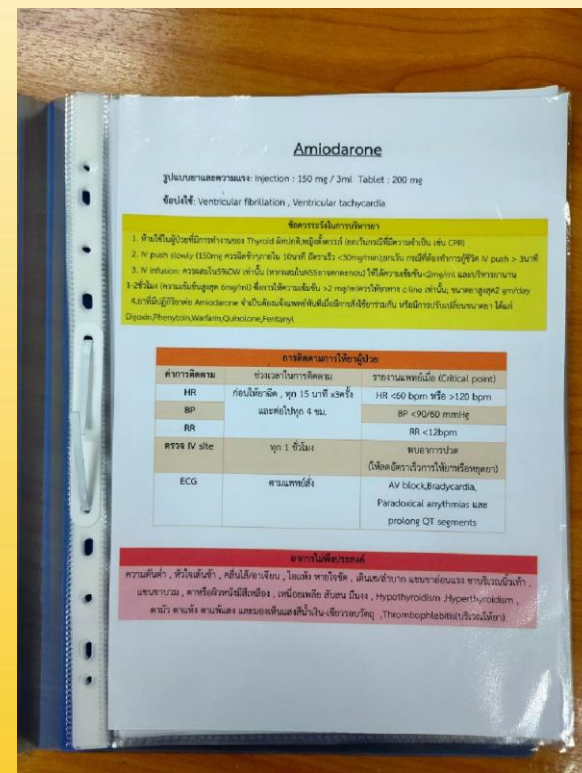
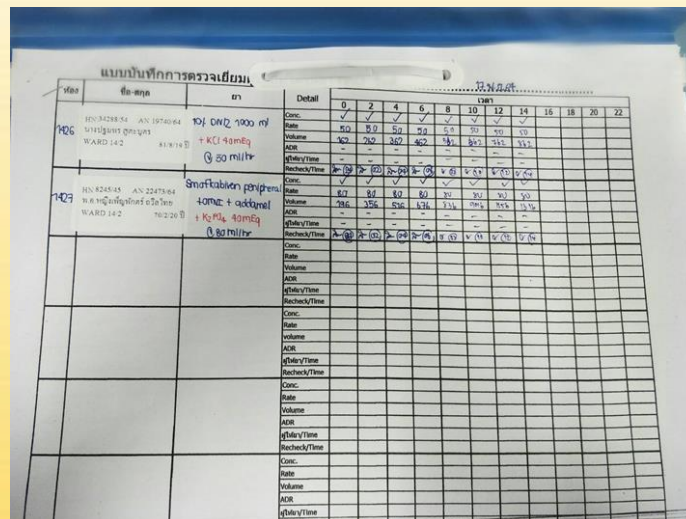
ซองยา single dose HAD





งานมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ครั้งที่ ๑๘
ประจำปี ๒๕๖๔

แฟ้ม HAD round





ผลการดำเนินงาน

-เดือน พฤศจิกายน 2564

อัตราความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยา HAD ระดับ C ขึ้น
ไปเท่ากับ 0 ครั้ง/1000วันนอน



ขอบคุณค่ะ

