

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

๒. **คำสำคัญ :**

กลุ่มยาความเสี่ยงสูง High Alert Drug : HAD, ความคลาดเคลื่อนทางยา, การบริหารยาทางการพยาบาล  
Visual Design

๓. **สรุปผลงานโดยย่อ :**

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

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

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

๖. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :**

ความคลาดเคลื่อนทางยาเป็นความเสี่ยงที่ทำให้เกิดอันตรายต่อการรักษาด้วยการใช้ยา ซึ่งเกิดขึ้นได้ในทุกขั้นตอนของกระบวนการรักษาด้วยยา เป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยได้ตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนถึงสูญเสียชีวิต และเป็นประเด็นความเสี่ยงด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มยาความเสี่ยงสูง (High Alert Drug : HAD) หากเกิดความผิดพลาดขึ้นจะก่อให้เกิดอันตรายและความสูญเสียกับผู้ป่วยมาก ทางหอภิบาลอายุรกรรม๒ รพ.พระมงกุฎเกล้าเป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยอาการหนักทางอายุรกรรมให้พ้นภาวะวิกฤตอย่างรวดเร็วและปลอดภัย มีการบริหารยาความเสี่ยงสูงหลายรายการและมีปริมาณการใช้จำนวนมาก ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ พบอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนของการบริหารยาความเสี่ยงสูงในหอภิบาลอายุรกรรม๒ ทั้งสิ้น ๑๒ เหตุการณ์ จากการวิเคราะห์พบว่า ความคลาดเคลื่อนดังกล่าวเกิดจาก ๑.ผสมยาไม่ถูกต้อง (Level B) และ ๒. ให้ยาที่มี Compatibility ระหว่างกัน (Level C) เกิดในกลุ่มพยาบาล Novice และพยาบาล Level ๑-๓ ซึ่งถือเป็นความเสี่ยงที่มีผลกับความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพการบริการที่สำคัญของหน่วยงาน ทางหอภิบาลอายุรกรรม๒ ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ซึ่งสามารถป้องกันและพัฒนาได้ อีกทั้งยังเป็นการป้องกันเชิงรุก ทางหน่วยงานจึงได้พัฒนาจัดทำ Card ยาปลอดภัย ผสมไว ไม่ผิดพลาด (HAD S-A-F-E card) ขึ้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการบริหารยา HAD ของพยาบาลในทุก Level เพื่อความถูกต้องแม่นยำและรวดเร็ว เกิดความปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้ป่วย

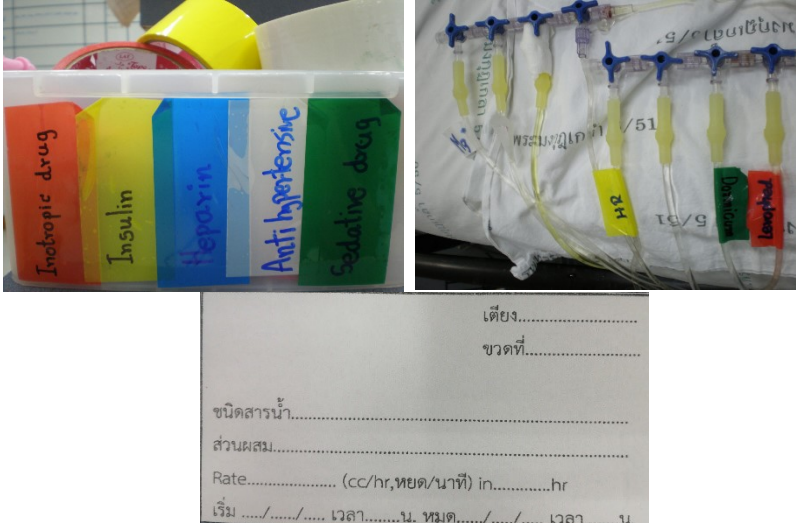
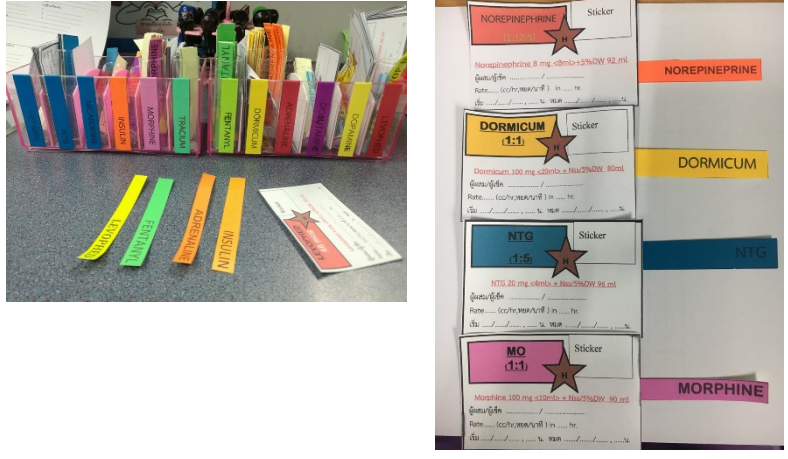
๗. **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ :**



๑. เพื่อป้องกันและลดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication errors) ในการบริหารยา  
ความเสี่ยงสูง High Alert Drug

๒. เพื่อให้พยาบาลบริหารยาความเสี่ยงสูงได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และปลอดภัยต่อผู้ป่วย

๘. กิจกรรมการพัฒนา :

- ปรับปรุงรูปแบบ (HAD S-A-F-E card) ให้สะดวกและเหมาะสมกับการใช้งานดังนี้

	รูปแบบ	หมายเหตุ
Version ๑		<ul style="list-style-type: none"> <li>- เน้นเรื่องเฝ้าระวังการไม่เข้ากัน แยกสายน้ำเกลือ และยาแต่ละชนิด แต่ยังคงใช้ Card ของยาแบบเดิม (Drug Compatibility)</li> <li>- ใช้ Color – Visual Design กระตุ้นให้เห็นความสำคัญ ความแตกต่างจากสีต่าง ๆ</li> <li>- ระยะเวลา ปี ๒๕๖๐</li> </ul>
Version ๒		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรับปรุงรูปแบบของ Card ยา</li> <li>- เพิ่มรายละเอียดของการผสมยา ปริมาณยา และปริมาณ ตัวทำละลายยา (เพื่อความสะดวกรวดเร็วและถูกต้องในการผสม)</li> <li>- ระยะเวลา ปี ๒๕๖๑</li> </ul>

Version ๓			<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรับปรุงรูปแบบของ Card ยา</li> <li>- เพิ่มข้อควรระวัง และอาการไม่พึงประสงค์ (เพื่อความปลอดภัยสูงสุดของผู้ป่วย)</li> <li>- ขยายผลให้ทดลองใช้ในหอผู้ป่วยอื่น ๆ</li> <li>- ระยะเวลา ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓</li> </ul>
--------------	---	--	---

๙. ผลลัพธ์/การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น :

อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา จากการบริหารยา HAD ของพยาบาลในหอภิบาลอายุกรรม๒ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๒ เป็นร้อยละ ๐

ผลการประเมินโดยบุคลากรในหน่วยงานจำนวน ๒๒ คน

ลำดับ	รายการ	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	หมายเหตุ
๑	ป้ายยา มีความละเอียด ตัวหนังสือชัดเจน	๕๔.๕๕%	๔๕.๔๕%			
๒	สามารถแยกสี และเห็นความแตกต่างของป้ายยา	๘๑.๘๒%	๑๘.๑๘%			
๓	ขนาดเหมาะสม สะดวกในการใช้งาน	๘๑.๘๒%	๑๘.๑๘%			
๔	มีความมั่นใจในการผสมยา	๗๒.๗๓%	๒๗.๒๗%			
๕	ลดความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา HAD	๙๐.๙๐%	๙.๑๐%			

๑๐. บทเรียนที่ได้ :

ปัญหา/ความท้าทาย

- รูปแบบในการสั่งจ่ายยาที่ยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานสากลของแพทย์ ก่อให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน

- การขยายผลต่อหน่วยงานอื่น พบปัญหาในการสั่งใช้ยาที่แตกต่างกันระหว่างแพทย์แต่ละหน่วย เช่น อายุรกรรม ศัลยกรรม

**การแก้ไขปัญหา :** มีการแก้ไขปัญหามีการประสานความร่วมมือระหว่างองค์กรแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ประชุมและหารือปัญหาดังกล่าว

**เสนอแนะ** ร่วมมือกับกองเภสัชกรรมมีการจัดทำ Card ยาให้มีความสมบูรณ์ ถูกต้องของข้อมูลเพื่อประโยชน์สูงสุดและขยายผลให้ใช้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งโรงพยาบาล

๑๑. การติดต่อกับทีมงาน :

หอภิบาลอายุรกรรม 2 Tel 99662-4