

1. ชื่อผลงาน Safety High Alert Drug

2. คำสำคัญ 1) Safety 2) High Alert Drug 3) การบริหารความเสี่ยง 4) Safety Design 5) Medication Error

3. สรุปผลงานโดยย่อ

ใช้แนวคิดการบริหารความเสี่ยงเชิงรุก และการออกแบบกระบวนการความปลอดภัย (Safety Design) เป็นแนวคิดหลักในการแก้ปัญหา Medication Error ของคณะกรรมการบริหารยาทางการแพทย์พยาบาลแบบบูรณาการ

4. หน่วยงานเจ้าของผลงาน PCT กองการเวชกรรม

5. สมาชิกในทีม

คณะอนุกรรมการบริหารยาทางการแพทย์พยาบาลและคณะกรรมการความเสี่ยงกองการเวชกรรม

6. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

จากสถิติ Medication Error ยา HAD กองการเวชกรรมปี 2562 จำนวน 0.72 ครั้ง/1,000 วันนอน และเพิ่มขึ้นเป็น 1.14 ครั้ง/1,000 วันนอนในเดือนมกราคม 2563 ซึ่งสูงกว่า Target (0.5 ครั้ง/1,000 วันนอน) คอก. บริหารยาทางการแพทย์ และคกก. ความเสี่ยง แผนกพยาบาลกองการเวชกรรม เห็นถึงความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น และหาทางแก้ไขโดยเริ่มจากการวิเคราะห์สาเหตุ พบว่าเกิดจากหลายกระบวนการในการบริหารยา ตั้งแต่ การสั่งการรักษาของแพทย์ การบริหารยาโดย Novice บริหารยาโดยไม่มีการ Double check และการบริหารยา HAD ที่ห้ามบริหารยาโดยพยาบาล จึงเสนอการแก้ปัญหาดังกล่าวผ่าน PCT กองการเวชกรรม โดยใช้แนวคิดการบริหารความเสี่ยงเชิงรุก และการออกแบบกระบวนการความปลอดภัย (Safety Design)

7. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

- ลดอัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา HAD ระดับ C- I เท่ากับ 0 ครั้ง/1,000 วันนอน

8. กิจกรรมการพัฒนา

1. เก็บสถิติ Medication Error ในแต่ละเดือน
2. รวบรวมปัญหาและสาเหตุของการเกิด Medication Error
3. เมื่อเกิดความเสี่ยงจาก Medication Error ทางคกก. การบริหารยา และคกก. ความเสี่ยง กองการเวชกรรม ลงหน้างานเพื่อวิเคราะห์ปัญหา
4. ประชุมร่วมกับคณะกรรมการความเสี่ยง กำหนดแนวทางการแก้ไขเชิงระบบ โดยแบ่งเป็น 4 ระยะ

Phase 1 เดือนมกราคม 2563

1. ทำ RCA ระดับ PCTกองกุมารเวชกรรม
2. จัดอบรมแพทย์ประจำบ้าน โดยอาจารย์แพทย์เรื่องการสั่งการรักษาให้เป็นไปตามมาตรฐานการบริหารจัดการยาที่มีความเสี่ยงสูง PMK-PPH-009
3. ร่วมกับคกก.ความเสี่ยง กองกุมารเวชกรรมจัดทำคู่มือยา HADของกองกุมารเวชกรรม



High alert drugs PED PMK
(v.n. 63)

GR.1 Narcotics (4)

No	Code	Generic name	Trade name	strength	Dosage form	note
1	FEN202E	Fentanyl	Fentanyl	50 mcg/ml (100mcg/2 ml)	injection	
2	FEN201E	Fentanyl	Fentanyl	50 mcg/ml (500mcg/10 ml)	injection	
3	MOR202E	Morphine	Morphine inj	10 mg/ml, 1 ml	injection	MD + NS*
4	PET201E	Pethidine	Pethidine	50 mg/ml	injection	MD + NS*

บริหารยาโดยเภสัชกร โดยไปร่วมกับแพทย์

GR.1 Psychotropic drugs (2)

GR.1 Psychotropic drugs (2)

No	Code	Generic name	Trade name	strength	Dosage form	note
1	CHL313E	Chloral hydrate	Chloral hydrate	500 mg/5 ml, 16 ml	syrup	ไม่ใช่ยาที่ พ่น
2	DXR202E	Mikozolan	Diasticum	5 mg/ml, 1 ml	injection	

GR.2 Chemotherapeutics (71)*

No	Code	Generic name	Trade name	strength	Dosage form	note
1	ARS201H	Arsenic trioxide	Asadiol	0.10%	injection	MD
2	TEC201H	Atazoxumab	Inceptin	1200 mg/20 ml	injection	MD
3	VIG201H	Adalimumab	Yissia	100 mg	injection	MD
4	BCG200H	BCG	BCG-Medac cortD	200-3000 million unit	intravesical	MD

Phase 2 เดือนมกราคม 2563

1. Tracer หน้าที่งานโดยคอก.บริหารยาทางการแพทย์แผนกพยาบาลกุมารเวชกรรม
2. มีการทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยา Amphotericin-B เนื่องจากเป็นยา HAD เกิดความคลาดเคลื่อนในหลายหอผู้ป่วยและมีการบริหารยาคลาดเคลื่อนซ้ำหลายครั้ง



Phase 3 เดือนตุลาคม 2563

1. อบรม New RN “Learning By Doing”
2. ปรับวิธีการนิเทศ เรื่องการบริหารยาสำหรับ Novice





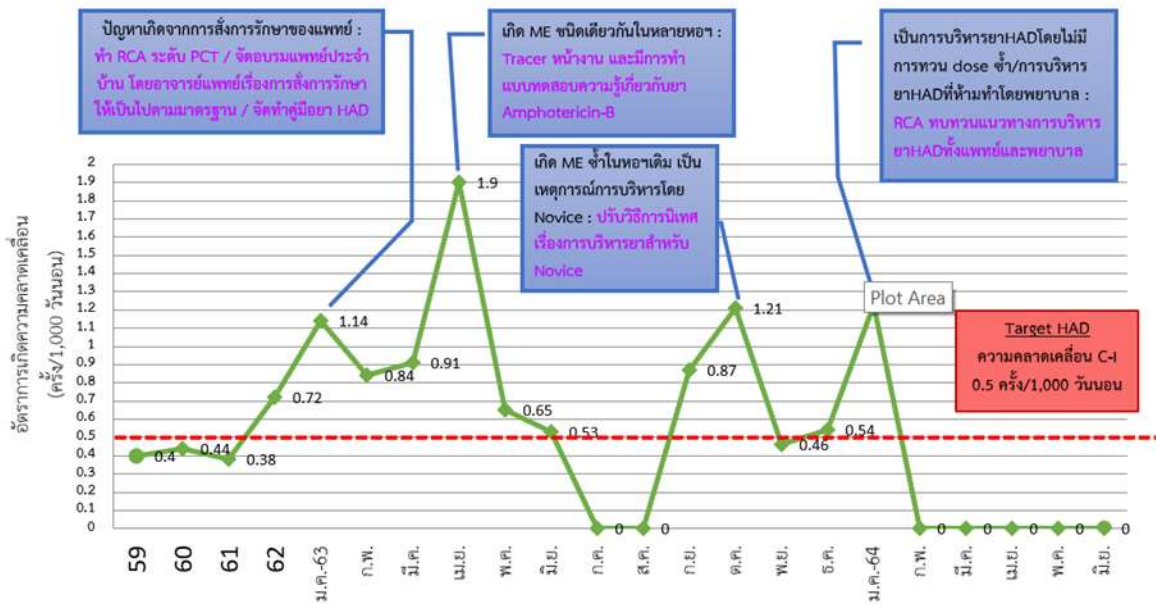
Phase 4 เดือนมกราคม 2564

1. RCA ทบทวนแนวทางการบริหารยาHADทั้งแพทย์และพยาบาล



9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงและผลลัพธ์

อัตราความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา HAD ปี พ.ศ. 2559 – 2564(มี.ย.) กองกุมารเวชกรรม รพ.ร.ร.6



- อัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาHAD ระดับ C- กองกุมารเวชกรรม = 0 ครั้ง/1,000 วันนอน

10. บทเรียนที่ได้รับ

- การแก้ปัญหา Medication Error ต้องมีการจัดการแบบบูรณาการ เพื่อให้มีการแก้ไขในทุกกระบวนการ การบริหารยาจึงจะประสบความสำเร็จ ดังนั้นจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือกันของสหวิชาชีพ ปัจจุบันยังขาดการประสานงานกับทางเภสัชกรรมในการร่วมมือการแก้ปัญหา ซึ่งจะนำไปพัฒนาต่อไป

- มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในแต่ละปี ทำให้ต้องมีกรอบม ให้ความรู้กับบุคลากรทางการแพทย์ เกี่ยวกับยาที่มีความเสี่ยงสูงในทุกๆปี

- ลง Tracer หน่วยงาน และมีการทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาที่มีความเสี่ยงสูงในชนิดอื่นๆ
- กระตุ้นให้เกิดนวัตกรรม และการแก้ปัญหาโดยใช้การออกแบบกระบวนการความปลอดภัย (Safety Design) ในหน่วยงาน

11. การติดต่อกับทีมงาน

- พ.ต.หญิง จิตียาดา สมบุญนาค หอผู้ป่วยกุมารเวช 7 โทรศัพท์ 062-6916353

Mail jitiyada2503@gmail.com