

## แผนการนิเทศการพยาบาล

เรื่อง การบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug Administration)

ผู้นิเทศ .....ตำแหน่ง .....

ผู้รับการนิเทศ ..... ตำแหน่ง ..... อายุงาน ..... ปี

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้รับการนิเทศสามารถ

1. บอกขั้นตอนการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงได้
2. สามารถใช้แบบเฝ้าระวังติดตามการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูงบอกภาวะที่ต้องเฝ้าระวังขณะให้ยาที่มีความเสี่ยงสูงได้
3. บอกแนวทางการบริหารยาตามหลัก 7R ได้

สถานที่นิเทศ หอผู้ป่วย.....งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์

วัน เดือน ปี วันที่..... เวลา ..... น.

เหตุผลของการนิเทศผู้ป่วยได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug) มีโอกาสเกิดอาการไม่พึงประสงค์ แม้ว่าจะไม่เกิดจาก medication error การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ มีความสำคัญ และควรมีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม การบันทึกการเฝ้าระวังติดตาม รวมทั้งประเมินผลการให้ยา High Alert Drug ในบันทึกทางการพยาบาล ซึ่งเป็นบทบาทหลักที่สำคัญบทบาทหนึ่งของพยาบาล

แนวทางการนิเทศ

1. ชักถามวัตถุประสงค์และขั้นตอนการปฏิบัติการบริหารยา
2. สังเกตขั้นตอนการปฏิบัติ ชี้แนะ แนะนำ สอน ขั้นตอนการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน
3. ชมเชยให้กำลังใจ
4. กิจกรรมทางการพยาบาลที่ใช้ในการนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาล ได้แก่ Nursing round, Nursing conference, Pre-post conference, Clinical teaching Quick round, KM และกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง

แผนการนิเทศเรื่อง การบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug Administration)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	การประเมินผล	ผลการนิเทศ
<p>1. เพื่อให้ผู้รับการนิเทศสามารถ</p> <p>1. บอกขั้นตอนการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงได้</p> <p>2. สามารถใช้แบบเฝ้าระวังติดตามการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูงบอกภาวะที่ต้องเฝ้าระวังขณะให้ยาที่มีความเสี่ยงสูงได้</p>	<p><b>บทนำ</b></p> <p>ผู้ป่วยได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug) มีโอกาสเกิดอาการไม่พึงประสงค์ แม้ว่าจะไม่เกิดจาก medication error การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ มีความสำคัญ และควรมีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม การบันทึกการเฝ้าระวังติดตาม รวมทั้งประเมินผลการให้ยา High Alert Drug ในบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ซึ่งเป็นบทบาทหลักที่สำคัญบทบาทหนึ่งของพยาบาล <b>แนวปฏิบัติแบบติดตามการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง</b></p> <p>เมื่อแพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ยาที่มีความเสี่ยงสูง</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ตรวจสอบคำสั่งการรักษาของแพทย์ แพทย์มีคำสั่งการใช้ยาถูกต้อง ชัดเจน หลีกเลี่ยงการรับคำสั่งแพทย์ทางโทรศัพท์</li> <li>2) พยาบาลคัดลอกคำสั่งลงในใบ Medication Record อย่างถูกต้องตามแผนการรักษา ชัดเจน และมีการ Double check คำสั่งการรักษา</li> <li>3) เมื่อได้ยาจากห้องจ่ายยา พยาบาลตรวจสอบชื่อยา และวันเดือนปีที่หมดอายุของยา</li> <li>4) กรณีที่เป็นยาที่ให้ทางหลอดเลือดดำ พยาบาลเขียนสลิปยาที่ประกอบด้วยชื่อผู้ป่วย (อาจติด sticker) , ชื่อยาที่ให้, สารละลาย, rate, ติดสติ๊กเกอร์ที่ระบุชื่อยา HAD, ระบุ วัน</li> </ol>	<p>- ผู้นิเทศแนะนำตนเอง และบอกวัตถุประสงค์การนิเทศ</p> <p>- พูดคุยและซักถามถึงแนวทางการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง</p> <p>- ให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ขาดหรือตอบไม่ถูกต้อง</p> <p>- ใช้เอกสารแบบเฝ้าระวังติดตามการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูง ของงานเภสัชกรรม</p>	<p>- ผู้รับการนิเทศสามารถบอกแนวทางการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงได้</p> <p>- ผู้รับการนิเทศสามารถใช้แบบเฝ้าระวังติดตามการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูง ของงานเภสัชกรรมได้</p>	

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	การประเมินผล	ผลการนิเทศ
	<p>เวลา ที่เริ่มให้ยา และยาหมด, ลงชื่อผู้ผสมและผู้ตรวจสอบพร้อมตำแหน่ง</p> <p>5) Double check ยาตามหลัก 7R : Right patient, Right drug, Right dose, Right route, Right Technique, Right time, Right document</p> <p>6) ผสมยาตามความเข้มข้นตามแผนการรักษา (กรณียาฉีด)</p> <p>7) ประเมิน Phlebitis บริเวณ IV site ก่อนให้ยา ถ้าพบมี Phlebitis ก่อนหรือขณะให้ยาต้องเปลี่ยน site ทันที (กรณียาฉีด)</p> <p>8) ให้ยาผ่านเครื่อง infusion pump หรือ syringe pump ตามความเหมาะสม ยกเว้น IV push (กรณียาฉีด)</p> <p>9) แขนงป้ายที่บ่งบอกว่าผู้ป่วยได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูงให้ชัดเจน ยกเว้น IV push (กรณียาฉีด)</p> <p>10) ติดสติ๊กเกอร์ที่ระบุชื่อยา HAD ที่ให้ 3 ตำแหน่ง คือ สลิปยา, เครื่อง infusion และ สาย IV ที่ให้ยา ยกเว้น IV push (กรณียาฉีด)</p> <p>11) บันทึกการให้ยาลงใน Nurse note ระบุเวลาที่ให้ยา สัญญาณชีพหรืออาการที่ต้องติดตาม ผลข้างเคียงจากการได้รับยา (มีหรือไม่มี)</p> <p>12) แขนงแบบเฝ้าระวังการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงของงาน</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	การประเมินผล	ผลการนิเทศ
	เก็ชักรรรมไว้ใน Flow chart และประเมินตามแนวปฏิบัติในแบบเฝ้าระวังทุกเวอร์			
3. บอกแนวทางการบริหารยาตามหลัก 7 R ได้	<p><b>การบริหารการให้ยาอย่างถูกต้องตามหลัก 7 R</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Right patient คือ การให้ยาอย่างถูกต้องตรงตัวของผู้ป่วย โดยมีการระบุตัวผู้ป่วยได้ถูกต้อง ผ่านการ Identify และผ่านการ Double check</li> <li>2. Right Drug คือ การให้ยาที่ถูกชนิดตามที่แพทย์ผู้สั่งใช้ยาสั่งต้องระวังชื่อยาที่เขียนคล้ายกัน เช่น DoPamine กับ DoButamine ถ้าแพทย์ผู้สั่งใช้ยาเขียนไม่ชัดเจน ต้องทวนสอบแผนการรักษากับแพทย์ทุกครั้ง</li> <li>3. Right Dose คือ การให้ยาที่ถูกขนาดตามที่แพทย์ผู้สั่งใช้ยาสั่งไม่ให้ขนาดที่สูงหรือต่ำกว่าผู้สั่งใช้ยาสั่งในแต่ละครั้งของการให้ยา เช่น Diazepam ชนิดเม็ด ขนาด 2 mg หรือ 5mg ต้องอ่านและตรวจสอบขนาดของยาให้ถูกต้อง ก่อนให้ยาแก่ผู้ป่วย</li> <li>4. Right Route คือ ให้ยาอย่างถูกทางและถูกตำแหน่งตามที่ผู้สั่งใช้ยาสั่ง เช่น โดยการรับประทาน, โดยการฉีดทางหลอดเลือดดำ ฉีดทางกล้ามเนื้อ หรือฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ยกตัวอย่างการให้ยามีดทาง เช่น แพทย์สั่งให้ยาหยอดหูแต่กลับนำไปหยอดตา หรือ แพทย์สั่งให้หยอดยาหูซ้ายแต่ไปหยอดยาหูขวา เป็นต้น</li> <li>5. Right Technique เป็นการเตรียมยาและให้ยาอย่างถูกวิธี เช่น มีการเตรียมยาในสารละลายที่เหมาะสมไม่มีตกตะกอน ผสมแล้วความเข้มข้นถูกต้อง, ยาไม่เสื่อมสภาพ, มีการป้องกันแสง</li> </ol>	<p>- พูดคุยและซักถามถึงแนวทางการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง</p> <p>- ให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ขาดหรือตอบไม่ถูกต้อง</p> <p>- ยกตัวอย่างให้เห็นภาพจริง</p> <p>- ผู้ร่วมนิเทศสังเกตขั้นตอนการปฏิบัติ</p>	- ผู้รับการนิเทศสามารถบอกการแนวทางการบริหารยาตามหลัก 7R ได้ และสามารถปฏิบัติได้	-

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	การประเมินผล	ผลการนิเทศ
	<p>สำหรับยาที่ไวต่อแสง, ไม่ผสมยา 2 ชนิดที่เข้ากันไม่ได้ด้วยกัน รวมไปถึงให้ยาอย่างถูกเทคนิค เช่น การบริหารยา High Alert Drug ต้องบริหารยาผ่าน Infusion Pump เท่านั้น เป็นต้น</p> <p>6. Right Time and Real Time คือ การให้ยาถูกต้องตามเวลาที่กำหนดไว้ในนโยบายการให้ยาของแต่ละโรงพยาบาล เช่นไม่ให้ยาเกินกว่า 30 นาทีก่อนหรือหลังเวลาการให้ยาที่กำหนดไว้ใน Medication record และเขียนเวลาที่ให้ยาตามเวลาที่ให้ยาแก่ผู้ป่วยจริง</p> <p>7. Right document คือ มีการบันทึกการให้ยาอย่างถูกต้องครบถ้วนตรงตามความเป็นจริง</p>			
	<p><b>สรุป</b></p> <p>การพัฒนาคุณภาพบริการมีความสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับบริการที่ดีที่สุด มีคุณภาพ ได้รับความปลอดภัย การบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงและการเฝ้าระวังอย่างถูกวิธี การบันทึกและการติดตามอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย ไม่เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาในผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูงเป็นหนึ่งใน Patient Safety ที่เป็นจุดหมายสูงสุดของโรงพยาบาล</p>	<p>ผู้นิเทศ พูดคุย และให้ผู้รับการนิเทศแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <p>-ผู้นิเทศเพิ่มเติม ประเด็นที่ไม่ครอบคลุม</p>	<p>-ความสนใจ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน</p>	

จุดเด่นของผู้รับการนิเทศ .....

โอกาสพัฒนาของผู้รับการนิเทศ.....

ลงชื่อผู้รับการนิเทศ ..... วันที่..... เวลา .....

ลงชื่อผู้นิเทศ ..... วันที่..... เวลา .....

### เอกสารอ้างอิง

- Dickinson A, McCall E, Twomey B, et al. (2010). Pediatric nurses' understanding of the process and procedure of double-checking medications. **Journal of Clinical Nursing**, **19**, 5–6
- Douglass, A. M., Elder, J., Watson, R., Kallay, T., Kirsh, D., Robb, W. G., Kaji, A. H., et al. (2018). A Randomized Controlled Trial on the Effect of a Double Check on the Detection of Medication Errors. **Annals of Emergency Medicine**, **71**(1), 74–82.
- Smeulers, M., Onderwater, A. T., van Zwieten, M. C. B., & Vermeulen, H. (2014). Nurses' experiences and perspectives on medication safety practices: an explorative qualitative study. **Journal of Nursing Management**, **22**(3), 276–285.
- Xu Cuirong, Li Guohong, Ye Nanyuan, & Lu Yanyan. (2014). An intervention to improve inpatient medication management: a before and after study. **Journal of Nursing Management**, **22**(3), 286–294.