

การพัฒนาารูปแบบ การจัดยารับประทาน ในแผนกสูตรกรรม



ความเป็นมา

จากรายงานอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาปี 2553 พบว่า

1. ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ตรงเวลาร้อยละ 12
2. การรับคำสั่งแพทย์คลาดเคลื่อนร้อยละ 7
3. ผู้ป่วยไม่ได้รับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ ร้อยละ 3

ความเป็นมา (ต่อ)

ผลกระทบจากความคลาดเคลื่อนทางยา

1. ผู้ป่วยมีความสับสนเวลาในการรับประทานยา
2. ผู้ป่วยไม่ทราบว่าตนเองรับประทานยาอะไรบ้าง
3. เมื่อจำหน่ายกลับบ้านผู้ป่วยรับประทานยาไม่ถูกต้องและไม่ตรงเวลา
4. เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาตั้งแต่อยู่โรงพยาบาลจนถึงกลับบ้าน

วัตถุประสงค์

ลดอัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนในการรับประทานยาของผู้ป่วยตั้งแต่อยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน

ตัวชี้วัด

1. ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการจัดยา
รับประทานมากกว่าร้อยละ 90
2. ผู้ป่วยจัดยารับประทานเองได้ถูกต้องมากกว่า
ร้อยละ 95
3. อัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนเวลาในการจัดยา
รับประทานน้อยกว่าร้อยละ 10
4. อัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนผู้ป่วยไม่ได้
รับประทานยาเท่ากับ 0

การสร้างและแสวงหาความรู้แนวปฏิบัติในการจัดยารับประทาน

พยาบาล

- อธิบายวิธีการรับประทานยา
- ตรวจเช็คการจัดยาก่อนรับประทาน

ผู้รับ บริการ

- ผู้ป่วยจัดยารับประทานเอง
- ญาติ/ผู้ดูแลเป็นผู้จัดยาให้

การ ดำเนิน กิจกรรม

- จลากยาชัดเจน(เวลา/ขนาด/วิธี)
- ป้ายสัญลักษณ์ระบุเวลารับประทานยา/สัญลักษณ์แถบสี
- จัดหาภาชนะในการเก็บยา



การคัดเลือกองค์ความรู้เพื่อนำมาสร้างแนวปฏิบัติ ในการจัดยารับประทาน

- จัดเตรียมอุปกรณ์ ประกอบด้วย



- ฉลากยาระบุการรับประทานยาที่ถูกต้อง ชัดเจน



การคัดเลือกองค์ความรู้เพื่อนำมาสร้างแนวปฏิบัติในการจัด ยารับประทาน(ต่อ)

กำหนดขั้นตอนการจัดยารับประทานของผู้รับบริการ

➢ 1.อธิบายวิธีการรับประทานยาให้ผู้ป่วยทราบ



➢ 2.ให้ผู้รับบริการจัดยาเตรียมไว้รอการตรวจเช็คจากพยาบาล



ยาที่ผู้ป่วยจัดเตรียมไว้ให้พยาบาลตรวจสอบ



การคัดเลือกองค์ความรู้เพื่อนำมาสร้างแนวปฏิบัติในการจัด ยารับประทาน(ต่อ)

- 3. หลังการตรวจเช็คการจัดยาของผู้รับบริการ ให้ผู้รับบริการ
รับประทานยาทันที หลังจากนั้นให้พยาบาลลงบันทึกในฟอร์ม
บันทึกการแจกยาทุกครั้ง



กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1

(ปัญหาและอุปสรรคจากกระบวนการจัดยา)

พยาบาล

- ไม่ตรวจเช็คยาก่อนผู้ป่วยรับประทาน
- ไม่ตรวจสอบชนิดของยา กับ แพ้มันท์กการให้ยา
- ไม่ลงนามหลังการผู้ป่วยรับประทานยา

ผู้รับบริการ

- รับประทานยาก่อนการตรวจเช็คของพยาบาล
- ไม่จัดยาไว้รอตรวจเช็คจากพยาบาล
- รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา

อุปกรณ์

- แก้วยาหายไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย

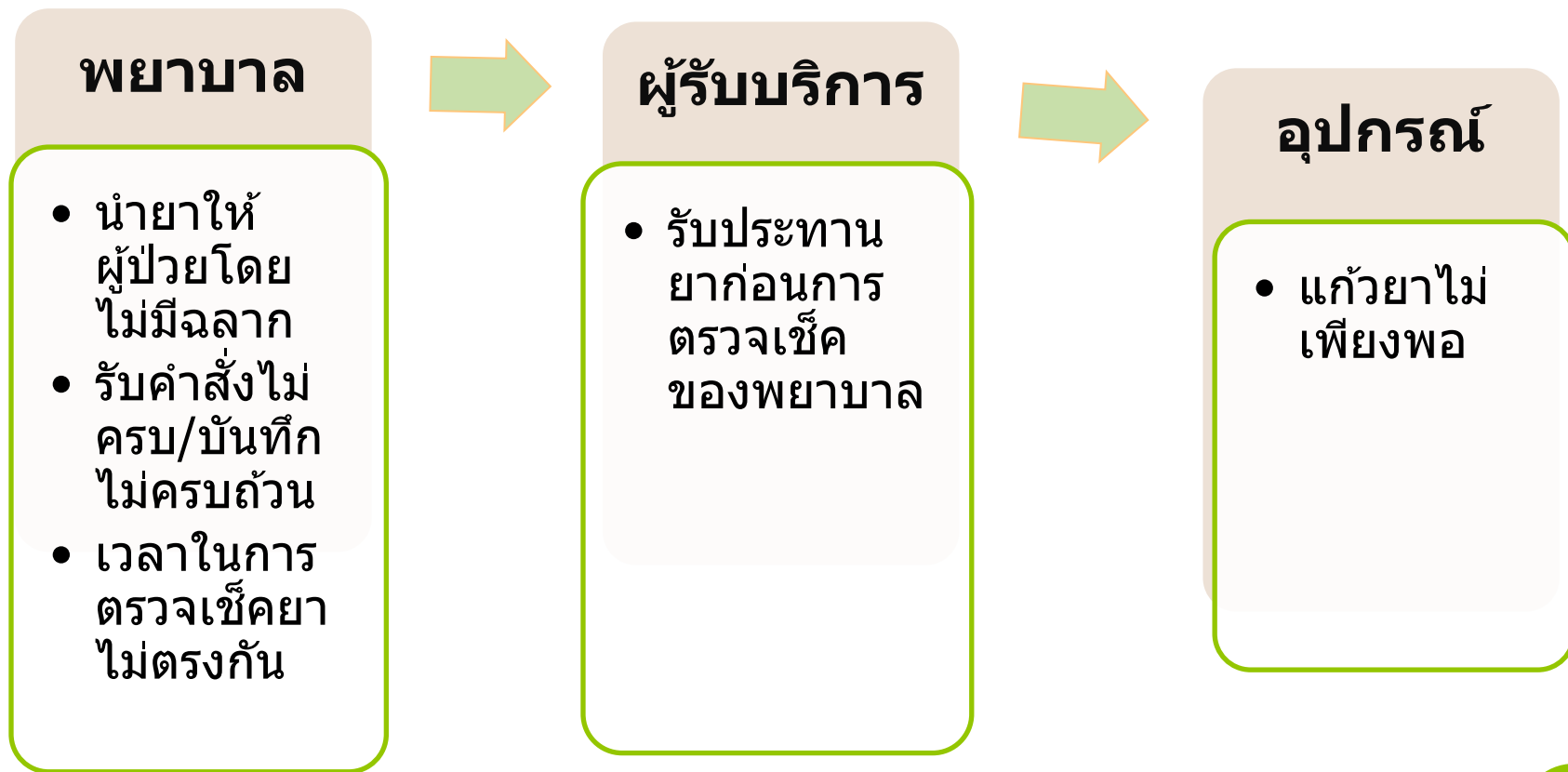


การพัฒนาหลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1

กำหนดแนวปฏิบัติในการจัดยารับประทานเองของผู้ป่วย

1. พยาบาลผู้รับผิดชอบ จัดเตรียมยาใส่กล่องนำไปอธิบายให้ผู้ป่วยทราบ
2. การจัดยาให้นับเม็ดยาชนิดละ 10 เม็ด
3. ตรวจสอบฉลากยากับแฟ้มบันทึกการให้ยาให้ถูกต้อง
4. อธิบายชนิดและวิธีการรับประทานยาที่ถูกต้องให้ผู้ป่วยทราบ/ทวนสอบความเข้าใจ
5. หลังการรับประทานอาหารในแต่ละมื้อพยาบาลMember ทีมแม่ตรวจเช็คการจัดยาและให้รับประทานยาต่อหน้าพยาบาล
6. เซ็นชื่อบันทึกการรับประทานยาของผู้ป่วย

กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่2 (ปัญหาและอุปสรรคจากกระบวนการจัดยา)



การพัฒนาหลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่2

1. จัดยาโดยนับจำนวนเม็ดยา 10 เม็ดใส่ในซองที่มีฉลากยาครบถ้วน
2. ตรวจสอบฉลากยาและแบบบันทึกการให้ยาให้ถูกต้อง
3. อธิบายวิธีการจัดยาและการรับประทานยาให้ผู้ป่วยเข้าใจโดยเน้นให้รอการตรวจเช็คจากพยาบาล
4. กรณีผู้ป่วยทานยาก่อนให้นับจำนวนเม็ดยาที่เหลือ
5. ระบุเวลาในการเช็คยาหลังรับประทานอาหาร 30 นาที
6. จัดหาแก้วยาเพิ่ม...ระบุเตียงให้ชัดเจน...



กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่3

(แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้รับบริการและญาติ)

ผลดี

มีความรับผิดชอบ

ทราบชนิดของยา

ทราบเวลา/รับประทานยาตรงเวลา

มั่นใจว่ารับประทานยาถูก

ผลเสีย

ไม่ได้ทานยาจากพยาบาลไม่มาเช็คยา

ต้องรอพยาบาลมาเช็คยา

การพัฒนาหลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่3

พยาบาลไม่เช็คยา
(ไม่ได้รับประทานยา)

- ระบุหน้าที่ member ตรวจสอบเช็คเวลารับประทานยาจากแฟ้มบันทึกการให้ยา
- กรณีไม่มีพยาบาลตรวจสอบเช็คยาให้โทรศัพท์แจ้ง

รอพยาบาลเช็คยา
(เวลาเช็คยาไม่เหมือนกัน)

- กำหนดเวลาในการตรวจสอบเช็คยา (หลังอาหารขึ้น 30 นาที)
- ระบุเวลารับประทานยาก่อนอาหารให้ชัดเจนที่ซองยา



กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่4

(แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเจ้าหน้าที่พยาบาล)

ผลดี

ลดขั้นตอนและภาระงานของพยาบาล

ลดอุบัติเหตุความคลาดเคลื่อนทางยา

ผู้ป่วยจัดยารับประทานได้ถูกต้อง
หลังจำหน่าย

ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามี/ญาติ

ผลเสีย

พยาบาลลืมตรวจเช็คการจัดยา

ผู้ป่วยรับประทานยาก่อน

รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา

เวลาในการตรวจเช็คยาไม่
ตรงกัน

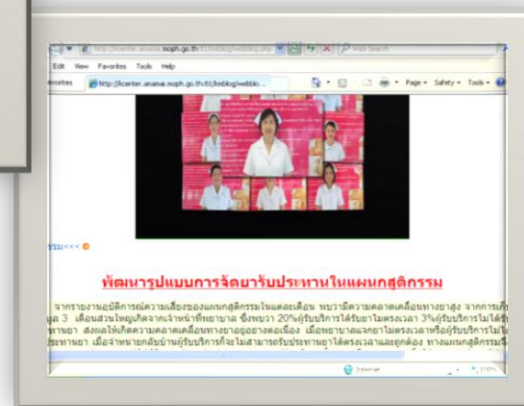
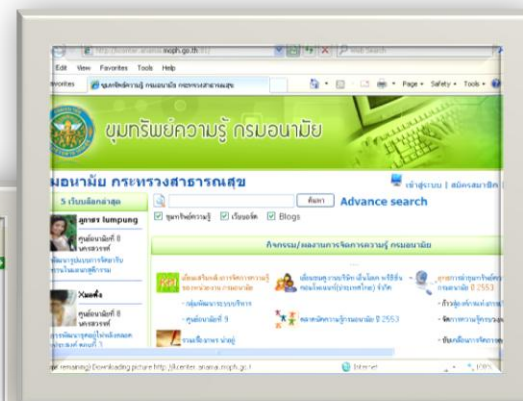
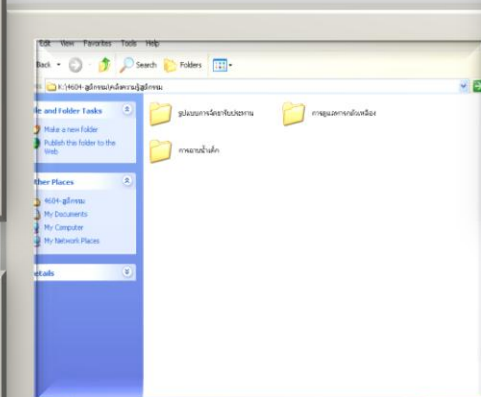
สรุปผล

- ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการจัดยา
รับประทาน 100%
- ผู้ป่วยสามารถจัดยารับประทานได้ถูกต้องก่อนกลับบ้าน
100%
- อัตราความคลาดเคลื่อนเวลาในการจัดยาลดลงเท่ากับ
6% (น้อยกว่า 10%)
- อัตราความคลาดเคลื่อนผู้ป่วยไม่ได้รับประทานยาเท่ากับ 0

การเผยแพร่ความรู้ในและนอกหน่วยงาน

ภายในหน่วยงาน

ภายนอกหน่วยงาน



การนำไปใช้ประโยชน์

เป็นคู่มือการปฏิบัติงานในการจัดยารับประทานแผนกสูติกรรม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์

จากการนำไปใช้ประโยชน์ พบว่า

- สามารถลดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยารับประทาน
- ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาได้ถูกต้องเมื่อกลับบ้าน
- ลดงานของเจ้าหน้าที่(การจัดยา/การอธิบายยาก่อนจำหน่าย

การต่อยอดความรู้

นำกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
เรื่องแนวทางการพัฒนา
การจัดยาต้านประธานต่อยอดเป็น R2R

ขอบคุณค่ะ

