

โรงพยาบาลปากพนัง



กระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ระเบียบปฏิบัติ	เรื่อง : การจัดการยาความเสี่ยงสูง (High alert drug)		
รหัสเอกสาร : P - PTC -	เริ่มใช้ : ๑ มีนาคม ๒๕๕๓	แก้ไขครั้งที่ : ๑๐	จำนวนเนื้อหา : ๗ หน้า

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง ยาความเสี่ยงสูง (High alert drug)

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค		
ทบทวนโดย	คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)		
อนุมัติโดย	นายแพทย์สมเกียรติวรยุทธการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง		

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	วันที่ยกเลิก
๘	๒๙ เมษายน ๒๕๖๒	๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒
๙	๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒	๒๖ กันยายน ๒๕๖๕
๑๐	๓ ตุลาคม ๒๕๖๕	

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ ☐ ควบคุม ☐ ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลปากพนัง		☐ ควบคุม ☐ ไม่ควบคุม	
ระเบียบปฏิบัติ: P – PTC –		หน้า ๑	ฉบับที่
เรื่อง : การจัดการยาความเสี่ยงสูง (High alert drug)		ปรับปรุงครั้งที่ ๑๐	วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๕
แผนก : PTC	ทบทวนทุก ๑ ปี	แผนกที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครอง ผู้บริโภค	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการ PTC	ผู้อนุมัติ : (นายแพทย์สมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง	

๑.วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อให้เจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยใช้เป็นแนวทางในการใช้ยาความเสี่ยงสูงได้อย่างถูกต้อง
- ๑.๒ เพื่อให้การใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงในการรักษาผู้ป่วยที่โรงพยาบาลปากพนังมีความปลอดภัย

๒.เป้าหมาย

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา

๓.คำจำกัดความ

ยาความเสี่ยงสูง (High Alert Drug) หมายถึง กลุ่มยาที่มีโอกาสสูงที่จะเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยเนื่องจากมีธรรมชาติการรักษาแคบ หรือมีผลข้างเคียงร้ายแรงต่ออวัยวะสำคัญ เช่น สมอง หัวใจ ไต ฯลฯ หรือ ยาที่มีความถี่ หรือความรุนแรงที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาได้มาก

รายการยาความเสี่ยงสูงที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษและติดตามการใช้ยา หมายถึงยาความเสี่ยงสูงที่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดได้กำหนดให้เป็นรายการยาที่ต้องติดตาม ณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีทั้งหมด ๑๒ รายการ ดังนี้

๑. Dopamine inj.
๒. KCl inj.
๓. Morphine inj.
๔. Pethidineinj
๕. Magnesium sulfate inj ๑๐%
๖. Magnesium sulfate inj ๕๐%
๗. Amiodarone inj.
๘. Enoxaparin inj.
๙. Norepinephrine inj.
๑๐. Streptokinase inj.
๑๑. Fundaparinuxinj
๑๒. Fentanyl inj

โรงพยาบาลปากพูน		☐ ควบคุม ☐ ไม่ควบคุม	
ระเบียบปฏิบัติ : P - PTC -		หน้า ๒	ฉบับที่
เรื่อง : การจัดการยาความเสี่ยงสูง (High alert drug)		ปรับปรุงครั้งที่ ๑๐	วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๕
แผนก : PTC	พบทวนทุก ๑ ปี	แผนกที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครอง ผู้บริโภค	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการ PTC	ผู้อนุมัติ : (นายแพทย์สมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพูน	

ผู้รับผิดชอบ

แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม

ขั้นตอนการปฏิบัติ

การจัดซื้อ

- การคัดเลือกยาความเสี่ยงสูงเข้าในบัญชียาโรงพยาบาล ต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โดยพิจารณายาแต่ละกลุ่มและกำหนดมาตรการความปลอดภัยด้านยาความเสี่ยงสูง

การตรวจรับยาความเสี่ยงสูง

- ยาความเสี่ยงสูงที่ถูกส่งมายังโรงพยาบาลปากพูนต้องตรวจรับโดยเจ้าหน้าที่คลังเวชภัณฑ์ที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น
- ยาความเสี่ยงสูงที่จะรับเข้าคลังเวชภัณฑ์ต้องมีใบวิเคราะห์คุณภาพแนบมาทุกครั้ง
- ยาความเสี่ยงสูงที่เป็นยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทต้องระบุ Lot No. ของยาทุกครั้งที่ได้รับและเบิกจ่ายจากคลังเวชภัณฑ์
- ตรวจสอบจำนวนยาคงเหลือทุกครั้งที่มีการเบิกจ่ายยาความเสี่ยงสูง

การเก็บรักษา

- ยาความเสี่ยงสูงกลุ่มยาเสพติดให้โทษคือ morphine , pethidine ต้องจำกัดการเข้าถึงโดยใส่ตู้ยาเสพติด/ ล็อกที่ล็อกกุญแจเสมอ มีผู้รับผิดชอบกุญแจและการเบิกจ่ายเพื่อนำไปใช้อย่างชัดเจน และมีการตรวจสอบจำนวนยาอย่างสม่ำเสมอ
- ยาความเสี่ยงสูงชนิดอื่นๆ แยกเก็บในตู้ยาความเสี่ยงสูง ลงบันทึกการเบิกจ่ายทุกครั้งที่ยืมใช้สำหรับยาความเสี่ยงสูงที่สำรอง ณ หน่วยบริการ ผู้ยืมยาต้องตัดจำนวนยาจากชื่อผู้ป่วย
- การแสดงชื่อยาความเสี่ยงสูง กำหนดให้แสดงเป็นตัวอักษรสีแดงบนพื้นสีแดง ติดหน้ากล่องเก็บยาความเสี่ยงสูง กรณียาฉีดต้องติด sticker ระบุว่า High Alert Drug ไว้ที่หลอดยาฉีดทุกหลอดในบริเวณที่มองเห็นได้อย่างชัดเจน

โรงพยาบาลปากพนัง		☒ ควบคุม	☐ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติ : P – PTC –		หน้า ๓	ฉบับที่
เรื่อง : การจัดการยาความเสี่ยงสูง (High alert drug)		ปรับปรุงครั้งที่ ๑๐	วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๕
แผนก : PTC	ทบทวนทุก ๑ ปี	แผนกที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครอง ผู้บริโภค	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการ PTC	ผู้อนุมัติ : (นายแพทย์สมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง	

การส่งจ่ายยาความเสี่ยงสูง

- คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด กำหนดข้อตกลงในการสั่งใช้ยาความเสี่ยงสูง
- แพทย์เป็นผู้พิจารณาสั่งยาและระบุวิธีใช้ที่ชัดเจนตามข้อตกลงในการสั่งใช้ยาความเสี่ยงสูงของโรงพยาบาลใน Doctor order sheet หรือ OPD card (กรณีห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน) ทุกครั้งเมื่อมีการสั่งใช้ยาความเสี่ยงสูง
- ห้ามมิให้สั่งใช้ยากลุ่มเสี่ยงสูงด้วยวาจา ยกเว้นกรณีเร่งด่วน (แพทย์ผู้สั่งต้องมาลงลายมือชื่อกำกับคำสั่งใช้ยาทุกครั้ง)
- แพทย์พิจารณาผลตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือค่าพารามิเตอร์ที่สำคัญก่อนสั่งยากลุ่มเสี่ยงสูง
- ไม่ใช่คำย่อในการสั่งยาที่นอกเหนือจากระเบียบการส่งจ่ายยาของโรงพยาบาลปากพนัง
- แพทย์ระบุตัวผู้ป่วยที่ถูกต้องตามข้อตกลงการระบุตัวผู้ป่วยของโรงพยาบาลปากพนังก่อนการเขียนสั่งยา
- แพทย์พิจารณาข้อห้ามใช้และปฏิกิริยาระหว่างยาที่มีความเสี่ยงสูงกับยาอื่นๆ ที่ผู้ป่วยใช้อยู่ก่อนการสั่งยาที่มีความเสี่ยงสูง

การถ่ายทอดคำสั่งใช้ยา

เภสัชกรเป็นผู้รับคำสั่งใช้ยาจากแพทย์โดยตรง และตรวจสอบชื่อ นามสกุลผู้ป่วย ชื่อยา ขนาดยา ความแรง ปฏิกริยาระหว่างยา และข้อห้ามใช้ยา กรณีพบปัญหาต้องติดต่อแพทย์ผู้สั่งใช้ทันที

การจ่ายยา

- มีระบบการตรวจสอบซ้ำโดยเภสัชกรก่อนการจ่ายยา
- การจ่ายยาความเสี่ยงสูงให้กระทำโดยมีการตรวจสอบซ้ำจากบุคคลอื่นหนึ่งเสมอ
- ก่อนจ่ายยาความเสี่ยงสูง เภสัชกรต้องตรวจสอบชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย ชื่อยา ขนาดยา ความแรง วิธีการใช้ยา และปฏิกิริยาต่อกันระหว่างยา และผู้ป่วยต้องไม่เป็นผู้ที่ห้ามใช้ยาความเสี่ยงสูงนั้น ๆ
- เภสัชกรผู้จ่ายยาต้องระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้องก่อนจ่ายยา
- การจ่ายยาความเสี่ยงสูงให้ผู้ป่วยนำไปใช้ที่บ้าน จะมีฉลากช่วยข้อควรระวังติดที่ซองยานั้นๆ
- สำหรับผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในที่กลับบ้าน เภสัชกรต้องตรวจสอบความถูกต้องก่อนส่งมอบยาและให้ความรู้ในการใช้ยาและเฝ้าระวังผลข้างเคียงของยาความเสี่ยงสูงให้ผู้ป่วยทราบ

โรงพยาบาลปากพูน		☐ ควบคุม	☐ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติ : P - PTC -		หน้า ๔	ฉบับที่
เรื่อง : การจัดการยาความเสี่ยงสูง (High alert drug)		ปรับปรุงครั้งที่ ๑๐	วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๕
แผนก : PTC	พบทวนทุก ๑ ปี	แผนกที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครอง ผู้บริโภค	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการ PTC	ผู้อนุมัติ : (นายแพทย์สมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพูน	

การบริหารยา

- ก่อนการให้ยาความเสี่ยงสูงพยาบาลต้องตรวจสอบ ชื่อ- สกุล ผู้ป่วย ชื่อยา ขนาดยา ให้ถูกต้องก่อน และมีการตรวจสอบซ้ำโดยพยาบาลอีกคนก่อนให้ยาผู้ป่วย (cross check) พร้อมลงลายมือชื่อของผู้เตรียมและผู้ตรวจสอบซ้ำกำกับที่แบบบันทึกการให้ยา(MAR) โดยชื่อแรกคือผู้เตรียมยา ชื่อที่สองคือผู้บริหารยา

- การเตรียมยาให้ปฏิบัติตามที่ระบุไว้ในคู่มือทุกครั้ง

- เฝ้ารวังและดูแลผู้ป่วยตามแนวทางที่กำหนด

- ใช้ Infusion pump กรณีให้ Dopamine /KCl

- แขนงป้ายแสดงรายละเอียดอาการไม่พึงประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติทราบและแจ้งพยาบาลได้ทันทีเมื่อเกิดอาการดังกล่าวขึ้น

การเฝ้าระวังผลการใช้ยาความเสี่ยงสูง

- พยาบาลเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยตามคู่มือ หรือ ฉลากยาที่ระบุ Clinical point ติดตามและลงบันทึกผลการใช้ยาหรือการเปลี่ยนแปลงหลังการให้ยา ไว้ในแบบฟอร์มการติดตามยา High Alert Drug ของยาแต่ชนิดที่ได้จัดทำขึ้น หรือในบันทึกทางพยาบาล และเก็บไว้ใน chart ผู้ป่วยในกรณีผู้ป่วยใน ส่วนในกรณีผู้ป่วยห้องอุบัติเหตุให้บันทึกในแบบประเมินการใช้ยาความเสี่ยงสูงขนาดย้อยที่จัดทำขึ้น

- พยาบาลแจ้งแพทย์เจ้าของไข้ทันทีเมื่อพบความผิดปกติหรือความผิดพลาดจากการใช้ยาความเสี่ยงสูง

- แพทย์เป็นผู้รับผิดชอบการส่ง สืบค้นเพื่อตรวจติดตามผลการใช้ยาความเสี่ยงสูง

- เมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์รุนแรง หรือเกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น ผู้พบเห็นเหตุการณ์ต้องรายงานอุบัติการณ์ทันที

การติดตามและประเมินผลการใช้ยาความเสี่ยงสูง

ยาความเสี่ยงสูงที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษและติดตามการใช้ยา หมายถึงยาความเสี่ยงสูงที่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดได้กำหนดให้เป็นรายการยาที่ต้องติดตาม มีทั้งหมด ๑๑ รายการ ดังนี้

๑. Dopamine inj.
๒. KCl inj.
๓. Morphine inj.
๔. Pethidine inj.
๕. Magnesium sulfate inj. ๑๐%
๖. Magnesium sulfate inj. ๕๐%
๗. Amiodarone inj.

โรงพยาบาลปากพนัง		☐ ควบคุม	☐ ไม่ควบคุม
ระเบียบปฏิบัติ : P – PTC –		หน้า ๕	ฉบับที่
เรื่อง : การจัดการยาความเสี่ยงสูง (High alert drug)		ปรับปรุงครั้งที่ ๑๐	วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๕
แผนก : PTC	ทบทวนทุก ๑ ปี	แผนกที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครอง ผู้บริโภค	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการ PTC	ผู้อนุมัติ : (นายแพทย์สมเกียรติ วรยุทธการ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง	

๘. Enoxaparin inj
 ๙. Norepinephrine inj
 ๑๐. Streptokinase inj.
 ๑๑. Fondaparinux inj.
 - ๑๒ Fentanyl inj.
- เภสัชกรติดตามและประเมินผลการใช้ยาความเสี่ยงสูงว่าเป็นไปตามแนวทางที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยใช้แบบติดตามการใช้ยาความเสี่ยงสูง
 - เภสัชกรตรวจสอบความคลาดเคลื่อนของการสั่งใช้ยา High Alert Drug
- การคืนยาจากหน่วยบริการผู้ป่วย
- กรณีแพทย์สั่งหยุดใช้ยา ให้พยาบาลคืนยามาที่ห้องยาทันที
 - เภสัชกรตรวจสอบยาที่คืนพร้อมรับยาคืนในใบ รับ – จ่าย ยาความเสี่ยงสูง พร้อมระบุชื่อผู้ป่วยและเซ็นชื่อผู้รับยาทุกครั้ง
- การทำลายยาที่เหลือหรือยาที่หมดอายุ
- ยาที่มีความเสี่ยงสูงที่เหลือจากหอผู้ป่วยหรือหมดอายุแล้ว ให้ส่งคืนฝ่ายเภสัชกรรมเพื่อทำลายต่อไป
 - ฝ่ายเภสัชกรรม จำแนกยาที่ต้องทำลายเป็นหมวดหมู่ และส่งทำลายตามกระบวนการที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อมาตรกำหนด
- การประกันคุณภาพ
- ต้องมีการสุ่มตรวจสอบการจัดการยาที่มีความเสี่ยงสูงทุก ๖ เดือน เพื่อให้มั่นใจว่าการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงถูกต้องตามมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพและนโยบายของโรงพยาบาลปากพนัง
 - เมื่อเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาถึงผู้ป่วย ต้องมีการวิเคราะห์สาเหตุราก (Root Cause Analysis/RCA) ร่วมกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อการแก้ไขเชิงระบบและวางแนวทางปฏิบัติที่รัดกุมขึ้นเพื่อป้องกันอุบัติการณ์ซ้ำ โดยส่งผลการวิเคราะห์และปรับปรุงถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง ภายในระยะเวลา ๑ เดือน

ตัวชี้วัด

- ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาความเสี่ยงสูงของแพทย์น้อยกว่า ๑%
- การปฏิบัติตามแนวทางการเฝ้าระวังยา High Alert Drug มากกว่า ๙๕%
- อัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนระดับ G H และ I เท่ากับ ๐