


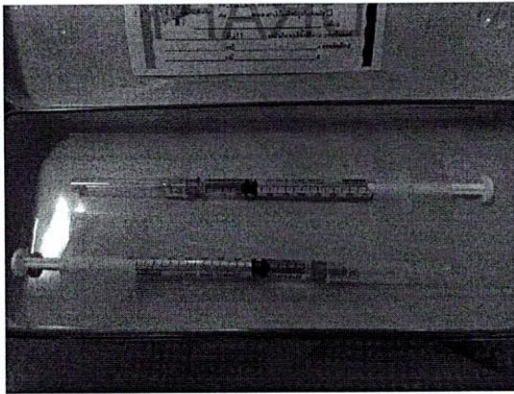
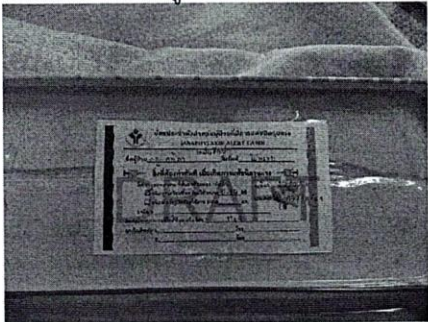


แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช
ตามประกาศโรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔
สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค ในสังกัดโรงพยาบาลปากพนัง

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลปากพนัง	
ชื่อหน่วยงาน: โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช	
วัน/เดือน/ปี มกราคม ๒๕๖๔	
หัวข้อ: ขออนุมัตินำ วิธีปฏิบัติการเตรียม Adrenaline Prefill บัญชียากันสงและการเฝ้าระวังในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง บัญชี คูยา อันตรกิริยาระหว่างยา โรงพยาบาลปากพนัง และเครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาล	
รายละเอียดข้อมูล : วิธีปฏิบัติการเตรียม Adrenaline Prefill บัญชียากันสงและการเฝ้าระวังในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง บัญชี คูยา อันตรกิริยาระหว่างยา โรงพยาบาลปากพนัง และเครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง (ตามเอกสารแนบ)	
Link ภายนอก: :http:// www.pknhospital.com	
หมายเหตุ:	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางศรีสุตา ศิลาโชติ) เภสัชกรชำนาญการพิเศษ วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายสมเกียรติ วรยุทธการ) นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลเผยแพร่  (นางสาวอภิรตี เบ้าวงศ์สกุล) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔	

โรงพยาบาลปากพนัง	๑ ควบคุม	๑ ไม่ควบคุม
วิธีปฏิบัติเลขที่ :	หน้า ๑	ฉบับที่
เรื่อง : การเตรียม Adrenaline Prefill	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	แผนกที่เกี่ยวข้อง :	
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและ คุ้มครองผู้บริโภค	ผู้ทบทวน : (นางศรีสุดา ศิลาโชติ)	ผู้อนุมัติ : (นายสมเกียรติ วรรณฤทธิการ)
เรื่อง : การเตรียม Adrenaline Prefill		
วัตถุประสงค์ :		
๑. เพื่อให้สามารถเตรียมยา Adrenaline prefilled syringe สำหรับผู้ป่วย anaphylaxis หรือมีภาวะแพ้อย่างรุนแรง ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม		
ผู้รับผิดชอบ : ๑. นางสาวภัคพิชา วิมล ๒. นางสาวฉัตรวิดี ปั่นวงศ์ ๓.นางสาวภริณี สันตือภิมย์		
วิธีปฏิบัติ		
๑. กำหนดขนาดยาที่ใช้ (ขนาดยา Adrenaline (๑:๑๐๐๐) ที่ใช้สำหรับผู้ป่วยที่มีการแพ้ชนิดรุนแรง เท่ากับ ๐.๐๑ mg/kg/dose)		
๒. ใช้ syringe insulin คูดยา adrenaline ปรับปริมาตรให้ได้ตามขนาดยาที่คำนวณ		
๓. ใช้ พลาสเตอร์ขนาด ๑ นิ้ว ติดบริเวณก้าน syringe ทั้ง ๒ ด้าน เพื่อป้องกันไม่ให้ก้าน syringe ขยับ ดังรูป		
		
๔ .ติดสกอตเทป ยึดติด adrenaline prefill ไว้กับกล่องดินสอ		
๕. adrenaline prefill เก็บไว้ในกล่องที่บแสง มีอายุ ๓ เดือน เขียนวันเดือนปี ที่ผลิต และวันเดือนปี ที่หมดอายุไว้ในบัตรประจำตัวสำหรับผู้ป่วย นำบัตรประจำตัวผู้ป่วยติดไว้ที่ฝากล่องดินสอด้านใน		
		
ดัชนีชี้วัด		
๑. อัตราความคลาดเคลื่อนในการเตรียม Adrenaline Prefill = ๐ %		