



ประกาศ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
เรื่อง นโยบายการจัดการยาความเสี่ยงสูง

จากประกาศนโยบายทิศทางการขับเคลื่อนระบบการจัดการด้านยาของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เมื่อ 29 พฤษภาคม 2562 ที่มีเจตจำนงที่จะให้ระบบยาของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และยั่งยืน และมติคณะกรรมการจัดการระบบยาเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ครั้งที่ 5/2551 วันที่ 12 พฤศจิกายน 2551 จึงขอประกาศนโยบายการจัดการยาความเสี่ยงสูงของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เพื่อให้ภาควิชา หน่วยงาน และบุคลากรผู้ให้บริการ ได้ทราบและถือปฏิบัติ ดังนี้

การรับยา

1. ต้องผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดแล้วเท่านั้น
2. ต้องกำหนดมาตรการบริหารจัดการยาความเสี่ยงสูงเพื่อให้การใช้ยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาที่มีโอกาสเกิดขึ้น โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบความปลอดภัยด้านยา เป็นรายกรณี

การเก็บรักษา

1. ยาต้องจัดเก็บ โดยแยกจากยาทั่วไปอื่นๆ เพื่อสร้างความตระหนักและเพิ่มความระมัดระวังแก่บุคลากรผู้ให้บริการ
2. จัดให้มีพื้นที่เฉพาะในการจัดเก็บ เพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา โดยทำสัญลักษณ์เป็นกรอบสีแดงแสดงบริเวณที่จัดเก็บที่สามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจน
3. จัดให้มีสัญลักษณ์เฉพาะที่ชื่อยา ที่สามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจนว่าเป็นยาความเสี่ยงสูง
4. จำกัดการเข้าถึงของผู้ไม่เกี่ยวข้องกับยาความเสี่ยงสูงที่เป็นกลุ่มยาเสพติดให้โทษ เช่น morphine, fentanyl, midazolam และต้องมีการจัดทำบัญชี ควบคุมการจัด จ่ายยา และตรวจสอบจำนวนคงเหลือ

การสั่งใช้ยา

1. การสั่งใช้ยาต้องทำโดยแพทย์ และต้องดำเนินการบันทึกในระบบ Hospital Information System (HIS) เท่านั้น โดยห้ามสั่งใช้ยาด้วยวาจา เว้นแต่กรณีจำเป็นที่มีผลคุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วยต้องปฏิบัติตามระเบียบอย่างเคร่งครัด และต้องบันทึกข้อมูลยาที่สั่งใช้ยาด้วยวาจาในระบบ HIS ภายใน 8 ชั่วโมง
2. ก่อนสั่งใช้ยาทุกครั้ง แพทย์ต้องทบทวน
 - ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือค่าพารามิเตอร์ที่สำคัญและจำเป็น
 - ข้อห้ามใช้และปฏิกิริยาระหว่างยา (drug interaction) กับยาอื่นที่ผู้ป่วยใช้อยู่
3. การสั่งใช้ยาทุกครั้ง แพทย์ต้อง
 - คำนวนหรือทบทวนขนาดยาที่สั่งซ้ำ กรณีมีการคำนวณตามน้ำหนักหรือพื้นที่ผิว ต้องระบุขนาดยาต่อหน่วยน้ำหนัก หรือพื้นที่ผิว
 - ต้องสั่งผสมยาโดยใช้หน่วยความเข้มข้นที่ชัดเจน ให้ระบุเป็นหน่วยความเข้มข้นที่บุคลากรผู้ให้บริการเข้าใจตรงกัน เช่น mg/ml, mcg/ml

4. แพทย์ต้องสั่งใช้ยา โดยใช้ข้อกำหนดเฉพาะที่ใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการสั่งใช้ยา (Standard protocol) เท่านั้น กรณีในระบบ HIS มีข้อกำหนดเฉพาะที่ใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการสั่งใช้ยา เช่น Noradrenaline

การจ่ายยา

1. การจ่ายยาต้องทำโดยเภสัชกร และต้องดำเนินการบันทึกในระบบ Hospital Information System (HIS) เท่านั้น โดยยาต้องบรรจุในชงยา High alert drug และมีเอกสารแทรก/ข้อควรระวัง/คำเตือน แนบให้ผู้ป่วย พร้อมการจ่ายยา

2. ก่อนจ่ายยาทุกครั้ง เภสัชกรต้องตรวจสอบซ้ำ

- ชื่อ นามสกุล ของผู้ป่วย
- ชื่อยา ความแรง และขนาดยา ที่ได้รับ

3. ก่อนจ่ายยาทุกครั้ง เภสัชกรต้องทบทวน

- ข้อบ่งชี้ในการใช้ยา ปฏิกริยาระหว่างยา (drug interaction) และข้อห้ามใช้ยา (contraindication)
- ทบทวนผลตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือค่าพารามิเตอร์ที่สำคัญ

กรณีพบความผิดปกติให้ติดต่อแพทย์เพื่อยืนยันคำสั่งใช้ยาอีกครั้ง

4. เภสัชกรต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยา และการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากยาแก่ผู้ป่วย หากผู้ป่วยได้รับยาเป็นครั้งแรก (กรณีจ่ายให้ผู้ป่วยกลับบ้าน)

การบริหารยา

1. การบริหารยาต้องทำโดยแพทย์ หรือ พยาบาล และต้องดำเนินการบันทึกในระบบ Hospital Information System (HIS) เท่านั้น โดยยาต้องบรรจุในชงยา High alert drug และมีเอกสารแทรก/ข้อควรระวัง/คำเตือน แนบให้ผู้ป่วยพร้อมการจ่ายยา

2. ก่อนการบริหารยา แพทย์ หรือ พยาบาล ต้องตรวจสอบซ้ำ โดยอีกบุคคลหนึ่ง เว้นแต่มีเพียงบุคคลเดียว ให้ตรวจสอบซ้ำ 2 ครั้ง

- ชื่อ นามสกุล ของผู้ป่วย
- ชื่อยา ความแรง ขนาดยา ที่ได้รับ

3. ก่อนบริหารยาทุกครั้ง พยาบาลต้องทบทวนผลตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือค่าพารามิเตอร์ที่สำคัญ กรณีพบความผิดปกติให้ติดต่อแพทย์เพื่อยืนยันคำสั่งใช้ยาอีกครั้ง

4. การเตรียมยาและผสมยา แพทย์ หรือ พยาบาล ต้องปฏิบัติตามข้อมูลที่ระบุในคู่มือของยาแต่ละชนิด อย่างเคร่งครัด

5. การบริหารยารูปแบบฉีดเข้าหลอดเลือดดำต่อเนื่อง ให้แขวนป้ายยา High alert drug เพื่อเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์และความคลาดเคลื่อนทางยาที่มีโอกาสเกิดขึ้น

การติดตามเฝ้าระวัง

1. พยาบาลต้องติดตามเฝ้าระวังและบันทึกผลการใช้ยา โดย

- ติดตามเฝ้าระวัง ตามคู่มือการใช้ยาความเสี่ยงสูงโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (ภาคผนวก)
- แจ้งแพทย์เจ้าของไข้และรายงานอุบัติการณ์ทันที เมื่อพบอาการไม่พึงประสงค์หรือความคลาดเคลื่อนจากการใช้ยา

2. แพทย์ต้องส่งตรวจผลทางห้องปฏิบัติการ เพื่อติดตามผลการใช้ยา ตามคู่มือการใช้ยาความเสี่ยงสูง
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

การทำลายยา

1. ยาที่เปิดใช้แล้วหรือผู้ป่วย/หน่วยงาน ต้องส่งทำลายตามแนวทางคัดแยกขยะของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
2. ยาความเสี่ยงสูงที่เป็นกลุ่มยาเสพติดให้โทษ เช่น morphine, fentanyl, midazolam ให้บันทึกการทำลายยาในระบบ และลงชื่อพยาบาลผู้ทำลายยา 2 คน

กรณียาเหลือที่ยังไม่ได้เปิดใช้ ให้บันทึกส่งคืนยาในระบบ HIS และส่งคืนยาแก่ฝ่ายเภสัชกรรม เพื่อไม่ให้มี
ยาเหลือคงค้างในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน

ทั้งนี้ขอให้ ภาควิชา หน่วยงาน และบุคลากรผู้ให้บริการ ปฏิบัติตามนโยบายข้างต้นอย่างเคร่งครัด
ประกาศ ณ วันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2562



(รองศาสตราจารย์นายแพทย์พุฒิศักดิ์ พุทธิวิบูลย์)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์