

ผู้ป่วยปลอดภัย ใส่ใจเรื่องยา

Quality medication for patient safety

ทรงลักษณ์ ฌ นคร¹หทัยชนก พินธุรักษ์²

บทคัดย่อ

โครงการนี้ได้จัดขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ ลดความคลาดเคลื่อนจากการให้ยาและให้บุคลากรมีความรู้มีทักษะในการบริหารความคลาดเคลื่อนทางยาโดยมีการจัดคณะทำงานความคลาดเคลื่อนด้านการบริหารยาสาขากุมารเวชกรรม โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ ขึ้น เพื่อประชุมวิเคราะห์ปัญหา พัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา , จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรืออบรมให้ความรู้บุคลากร, จัดกิจกรรมตรวจเยี่ยม เพื่อประเมินแนวทางระบบยาและรับฟังปัญหาจากผู้ปฏิบัติ , จัดกิจกรรม ให้มีการรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาโดยรายงานความคลาดเคลื่อนการบริหารยา , จัดทำคู่มือแนวทางการบริหารยาแก่ทุกหน่วยงานในสาขากุมารเวชกรรม และสรุปผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินโครงการสรุป พบว่า อัตราความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยาC-I สาขากุมารเวชกรรม ปี 2560 เท่ากับ 8.22/1,000วันนอน (เป้าหมาย $\leq 2/1000$ วันนอน) แล้วผลการตรวจเยี่ยมระบบยาในสาขากุมารเวชกรรม 5 หน่วยงาน จำนวน 2 ครั้ง พบว่าบุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาภาพรวม 85.63% นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เพิ่มแนวทางการบริหารยาที่สามารถลดความคลาดเคลื่อน

คำสำคัญ: ปลอดภัย ,เรื่องยา

¹ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

Corresponding E-mail: songluku@hotmail.com

² พยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

Abstract

This project was organized to decrease medication errors and develop the knowledge and skills to staff with the establishment of the committee of management approaches on medication safety ,pediatrics department in Thammasat University Hospital for analysis conference development solutions medication error ,provide training to educate staff ,assessing medication management visit and hearing problems from the authorities, provide activities for medication errors reporting , create guidelines for medication administration and summary of project .

The results of the project that Medication administration error rate in C-I levels (in 2017) of 8.22/1,000 Length of Stay (target \leq 2/1000 Length of Stay). Then the results of the visit 5 units (2 times) have shown that staff properly accounted for 85.63%. Besides, We had an increase medication administration safety guideline to reduce drug administration errors.

Keyword: Quality medication for patient safety

บทนำ

อัตราการเกิดความเสี่ยงในโรงพยาบาล อันเกิดจากความคลาดเคลื่อนในการบริหารยานั้นอาจนำไปสู่อันตรายถึงชีวิตของผู้รับบริการ [1] จากสถิติอัตราความคลาดเคลื่อนของการบริหารยา มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นสาเหตุเกิดจากหลายปัจจัย ดังนั้นบุคลากรสาขาเภสัชกรรมจึงจัดตั้งคณะทำงานความคลาดเคลื่อนด้านการบริหารยา สาขาเภสัชกรรม เพื่อบูรณาการงาน เพื่อลดอัตราความคลาดเคลื่อนด้านการบริหารยาภายในสาขาเภสัชกรรมพัฒนาแนวทางในการลดความคลาดเคลื่อน และเพื่อสร้างวัฒนธรรมองค์กรความปลอดภัยด้านยาทั้งทีมแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ให้ผู้ปฏิบัติทุกคนตระหนักถึงความสำคัญการรายงานความคลาดเคลื่อนทางยา ความปลอดภัยในการบริหารยา ซึ่งจะนำไปสู่การวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุในเชิงระบบ และวางแนวทางป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยสูงสุด

วัตถุประสงค์

1. ลดความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยา
2. บุคลากรมีความรู้/ทักษะในการบริหารความคลาดเคลื่อนทางยา

วิธีการวิจัย

1. จัดประชุม คณะทำงานความคลาดเคลื่อนด้านยา สาขาเภสัชกรรม เพื่อวิเคราะห์ปัญหา พัฒนาแนวทางแก้ไข
2. จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรืออบรมให้ความรู้บุคลากรในสาขาเภสัชกรรมในเรื่องการการบริหารยาและหัวข้อที่สนใจโดยเชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ โดยจัดทุก 3 เดือน

3. จัดกิจกรรมตรวจเยี่ยมโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อประเมินแนวทางระบบยาและรับฟังปัญหาจากผู้ปฏิบัติ

4. จัดกิจกรรม ให้มีการรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาโดยรายงาน Incident report

5. จัดทำคู่มือแนวทางการผสมและคำนวณยา small dose เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารยาแก่ทุกหน่วยงานในสาขาเภสัชกรรม

6. สรุปผลการดำเนินงาน

ผลการวิจัย

1. อัตราความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยา C-I สาขาเภสัชกรรม ปี 2560 เท่ากับ 8.22/1,000 วันนอน (เป้าหมาย $\leq 2/1000$ วันนอน)

2. ผลการตรวจเยี่ยมระบบยาในสาขาเภสัชกรรม 5 หน่วยงาน จำนวน 2 ครั้ง พบว่าบุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาภาพรวม 85.63%

นอกจากนี้โครงการได้ประชุมเพื่อหาแนวทางและนวัตกรรมใหม่เกี่ยวกับการบริหารยาสาขาที่ได้จากประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการประชุม RCA มีดังนี้

2.1 เพิ่มประสิทธิภาพการรายงาน incident report และเป็นรูปแบบ Real time เพื่อการตอบสนองของทีมที่รวดเร็วตั้งแต่ระดับ A-I โดยเพิ่มช่องทางการรายงานผ่าน application line และมีการกำหนดแบบฟอร์มการรายงานที่ง่ายและสะดวก

2.2 แนวทางการบริหารยาพื้น

2.3 แนวทางการผสมยาโดยใช้ตารางผสมยาของสาขากุมารฯในการละลายยา

2.4 ใต้นวัตกรรม คือ 5 look stop error และได้ขยายผลของนวัตกรรมดังกล่าวใช้กับทุกหน่วยงานในกลุ่มงานการพยาบาล

2.5 สร้างตารางการคำนวณยา small dose ที่เป็นยาฉีดแบบ Continuous และประสานงานสารสนเทศให้สามารถป้อนสำเร็จรูปในระบบ E-PHISได้

2.6 สร้างแนวทางการdouble check ในสาขากุมารฯ

2.7 กำหนดให้ทุกหน่วยงานใช้โปรแกรมdrug Compatibility checkerเพื่อตรวจสอบ Compatibility and incompatibility ของยาที่ต้องใช้Three-way ร่วมกัน

อภิปรายและสรุปผล

โครงการผู้ป่วยปลอดภัย ใส่ใจเรื่องยา : Quality medication for patient safety เป็นโครงการที่จัดทำขึ้นเพื่อลดการเกิดความคลาดจากการบริหารยาและมุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ทักษะในการบริหารยาและประชุมวิเคราะห์จากปัญหาการบริหารยาที่เกิดขึ้นแล้วนำมาหาแนวทางแก้ไข สร้างแนวทางนั้นๆ ให้ครอบคลุมปัญหาและง่ายต่อการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานจัดให้มีการรายงานความคลาดเคลื่อนทางapplication line เพื่อเป็นการรับทราบปัญหาและช่วยกันแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้ในทันที พร้อมกับการรวบรวมข้อมูลสรุปแต่ละไตรมาสเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและสร้างแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างสม่ำเสมอ จัดกิจกรรมตรวจเยี่ยมการบริหารยาในทุกหน่วยงานพร้อมทำความเข้าใจร่วมกับผู้

ปฏิบัติให้ตรงตามแนวทางที่ตั้งไว้ จัดเข้าฐานกิจกรรมให้ความรู้แก่พยาบาลผู้ปฏิบัติ 1 ปีขึ้นไป ได้รับความร่วมมือ 100% และจัดอบรมการบริหารพยาบาลน้องใหม่เข้าร่วม 100% จัดกิจกรรมประกวดรางวัลในสาขากุมารเวชกรรมได้แก่รางวัลหน่วยงานปฏิบัติตามแนวทางเกิน 80% รางวัลหน่วยงานรายงานความคลาดเคลื่อนการบริหารยาA-B มากที่สุด รางวัลหน่วยงานที่ไม่เกิดคลาดเคลื่อนระดับ RCA รางวัลแพทย์ขวัญใจ พิจารณาจากแพทย์ที่มีคำสั่งการรักษาถูกต้องตามแนวทาง รางวัลพยาบาลผู้ปฏิบัติงานตามแนวทางดีเด่นแต่ละหน่วยงาน รางวัลดังกล่าวเพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการร่วมมือปฏิบัติงานตามแนวทางของสาขาต่อไป

ในแนวทางการบริหารยาสาขากุมารฯ มีแนวทาง 5 look stop error ได้นำเสนอเป็นแนวทางให้ใช้ร่วมกันทั้งกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อให้การคลาดเคลื่อนจากการให้ยาหยุดทางหลอดเลือดดำลดลง ซึ่งมีแนวทางที่จะติดตามผลในระดับกลุ่มงานการพยาบาลต่อไป

แนวทางต่างๆที่กำหนดขึ้นนั้น ส่งผลแนวโน้มอัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนของการบริหารยาลดลงทุกไตรมาส คณะทำงานฯ เห็นสมควรที่ดำเนินงานของการบริหารความเสี่ยงของสาขากุมารเวชกรรมต่อไป เพื่อให้ใช้อัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนของการบริหารยาหมดไป และผลลัพธ์ที่สำคัญที่สุดคือ ผู้รับบริการมีความปลอดภัย มีคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อกลับบ้าน

ข้อเสนอแนะ

การดำเนินโครงการมีอุปสรรคเรื่องเวลาในการประชุมค่อนข้างมีจำกัดเนื่องจากภาระหน้าที่ของคณะทำงานแต่ละบุคคลที่มี

ภาระอื่นต้องปฏิบัติ แต่ส่วนใหญ่ร่วมมือและติดตามการประชุมในภายหลังเป็นอย่างดี แนวทางการดูแลอันเกิดจากความคิดเห็นร่วมของแต่ละบางครั้งมีการขัดแย้งเนื่องจากบริบทการทำงานแต่ละหน่วยงาน เช่น จำนวนผู้รับบริการ ความเคยชินแต่ละบุคคล ความวิตกของผู้รับบริการ ทำให้บางแนวทางนั้นทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ สามารถปฏิบัติได้ไม่ครบถ้วนตามแนวทาง แต่คณะทำงานฯ หัวหน้าหน่วยงานเน้นย้ำในการปฏิบัติและการรายงานความคลาดเคลื่อนเป็นอย่างดีจึงทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนลดลง ทางคณะทำงานฯ เห็นควรให้ดำเนินโครงการต่อไปเพื่อให้แนวทางการบริหารยาในสาขากุมารเวชกรรมนั้นเกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการสูงสุด

กิตติกรรมประกาศ

โครงการนี้จะสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาจากหัวหน้างานหอผู้ป่วยวิกฤติกุมารเวชกรรม ซึ่งช่วยประสานงานและให้คำแนะนำตลอดการจัดทำโครงการนี้ ขอขอบคุณอาจารย์แพทย์ผู้เป็นประธานในการจัดโครงการที่เป็นแกนนำในการจัดประชุม แนะนำการปรับแนวทางการบริหารยาต่างให้เหมาะสมกับการปฏิบัติของบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง และขอขอบคุณคณะทำงานความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาสาขากุมารฯ ทุกคนที่ช่วยกันจัดโครงการในสำเร็จในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. คณะทำงานพัฒนาระบบยาโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ, 2558, คู่มือการบริหารยาโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.ปทุมธานี.