พัฒนาใบสั่งยาและบริหารยาผู้ป่วยแผนกฉุกเฉิน

น.ส.นิตยา ทรัพย์วงศ์เจริญ, น.ส.อรพรรณ จริตกล้า, นางเอื้องฟ้า กรเที่ยงธรรม,
น.ส.จุฑามาศ จำนงประโคน, น.ส.จุฑามณี ป้องกัน

งานการพยาบาลเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

ที่มาและเหตุผล

แผนกฉุกเฉินมีผู้ป่วยมารับบริการจำนวนมาก แต่จำนวนเตียงผู้ป่วยใน มีไม่เพียงพอกับปริมาณผู้ป่วยที่มากขึ้น ผู้ป่วยมาแผนกฉุกเฉินที่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาลไม่สามารถจะได้นอนโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยในทั้งหมด แต่ให้การรักษาแบบผู้ป่วยใน แต่ละวันมีรถนอน 40 –70 รถนอน มีการรักษาให้ยาและบริหารยาแก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ญาติผู้ป่วยจำเป็นต้องซื้อยาให้ผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์ สั่งการรักษาเป็นระยะ ๆ ถ้าเป็นยาฉีดพยาบาลจะฉีดยาให้เป็น Dose ตามคำสั่งแพทย์ ถ้าเป็นยารับประทานญาติซื้อยาแล้วจะเป็นผู้ให้ผู้ป่วยรับประทานเอง ซึ่งการบริหารยาเช่นนี้เป็นการเสี่ยงต่อการรักษาผู้ป่วยตาม SIMPLE ด้าน Medication Safety ของผู้ป่วย จึงพัฒนาใบสั่งยาและบริหารยาผู้ป่วยแผนกฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีใบสั่งยาแพทย์ที่สามารถทบทวนประวัติการให้ยา (Med Reciliation) ผู้ป่วยรถนอนห้องฉุกเฉิน
2. เพื่อให้มีการบันทึกการบริหารยา (Medication Record) แผนกฉุกเฉิน
3. เพื่อลดความเครียดของญาติผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งต้องซื้อยาเป็นระยะ

ลักษณะโครงการ

ลักษณะโครงการ แนวทางการดำเนินการต้องทำ PASA 2 รอบสรุปได้ ดังนี้

1. ร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพออกแบบใบสั่งยาที่สั่งยา แพทย์ที่สั่งยาครั้งเดียวแต่ต้องเขียนในช่องวันที่ที่สั่งยา ถ้าต้องสั่งยาเดิมใส่จำนวนเม็ดยาและเซ็นชื่อในช่องวันที่ถัดมาในบรรทัดเดียวกับที่สั่งยามาก่อน 1 วัน โดยไม่ต้องเขียนชนิดและชื่อยาใหม่
2. ในใบสั่งยาแพทย์จะมีช่องบริหารยาให้แก่พยาบาลในช่องถัดจากการลงจำนวนเม็ดยาของแพทย์ เมื่อแพทย์สั่งยาและจำนวนเม็ดยาพร้อมเซ็นชื่อแล้วพยาบาลจะนำไป SCAN ส่งห้องยาพร้อมกับ STAMP คำว่า SCAN ตรงบรรทัดสุดท้ายของรายการยาเพื่อส่งไปห้องยา
3. ห้องยาจะรับ SCAN จากแผนกฉุกเฉินแล้วนำไปจัดยาพร้อมกับส่งข้อมูลไปการเงิน
4. เมื่อจัดยาเสร็จ Messenger เดินรับยาให้ทุก 15 นาที นำมาส่งให้กองกลางสำหรับรับยาที่เคาน์เตอร์ 4
5. พยาบาลเคาน์เตอร์ 4 จะประกาศออกเสียงตามสายภายในว่า “รับยาเคาน์เตอร์ 4” พยาบาลเจ้าของทีมผู้ป่วยที่มีการซื้อยาจะมารับยาไปบริหารเก็บในกระเป๋ายาอเนกประสงค์ราวข้างรถนอนผู้ป่วย และตรวจสอบความถูกต้องของยาตามหลัก 6RIGHT พร้อมจำนวนและเซ็นชื่อผู้รับยาในช่อง Receiver RN ไปบริหารให้แก่ผู้ป่วยทั้งยาฉีดยารับประทานตามเวลา
6. การบันทึกการบริหารยาเมื่อผู้ป่วยได้รับยาจากพยาบาลแล้วจะมีการบันทึกการให้ในใบบริหารยาโดยลงเวลาที่ให้ยาพร้อมเซ็นชื่อผู้ให้ยาตามเวลา Schedule Time เป็นการบันทึกประวัติการให้ยาทำให้ตรวจสอบการ ให้ยาได้ง่าย เพิ่ม Medication Safety
7. ญาติสามารถมาชำระเงินได้วันละ 1 ครั้ง โดยให้พยาบาลแจ้งญาติทุกวันให้ไปติดต่อชำระเงิน เมื่อชำระแล้วจะมีใบจากการเงินมาส่งให้ทราบว่ายังค้างชำระอยู่เท่าไหร่ หรือชำระหมดแล้ว

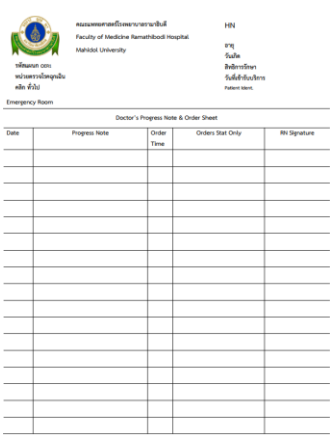
ผลการปฏิบัติการ

- ดัชนีชี้วัด

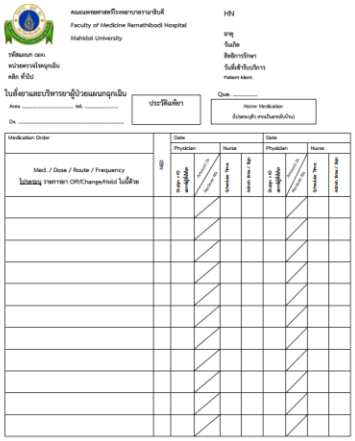
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
		ก่อนดำเนินการ 1-30 ต.ค.62	หลัง		
			ครั้งที่1 1-3 ธ.ค. 62	ครั้งที่2 1-31 ม.ค. 63	ครั้งที่3 1-29 ก.พ.63
1. มีการบันทึกใบสั่งยา Med Reciliation ในแผนกฉุกเฉิน	90 %	0 %	80 %	90 %	95 %
2. มีการบันทึกการบริหารยา Medication Record ในแผนกฉุกเฉิน	90 %	0 %	80 %	90 %	95 %
3. ญาติผู้ป่วยพึงพอใจ	80 %	50 %	80 %	95 %	95 %

- ประโยชน์

การทำงานร่วมกันกับสหสาขาวิชาชีพและให้การปรึกษาแก้ปัญหาร่วมกันก่อให้เกิดความสำเร็จได้ ถึงแม้จะเป็นผู้ป่วยนอก สามารถบันทึกการบริหารยาอย่างเป็นรูปธรรมได้ ซึ่งสามารถขยายผลไปใช้ในโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้



ก่อน



หลัง

สรุป

การสั่งยาและบริหารยาในแผนกฉุกเฉินควรพัฒนาเป็นระบบออนไลน์ทางอีเล็กทรอนิคจะถูกต้องและแม่นยำกว่าการเขียนและ SCAN จึงมีแผนจะทำเป็น CPOE ในอนาคต