



แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพประเภทรายบุคคล(KAIZEN)

(แบบฟอร์ม F-WI-RA-QS-201/03)

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่ผลงาน...../.....

วันลงทะเบียน.....

ชื่อ-สกุล นางสาวมารยาท บริสุทธิ์ รหัสบุคคล 018206 เบอร์ติดต่อ 0955288487 Email Address mookieohse@gmail.com

ชื่อ-สกุล นางสาวสมเด็จ เรียงสัย รหัสบุคคล 003337 เบอร์ติดต่อ 0973645499 Email Address zeezar1234@yahoo.com

หน่วยงาน ห้องคลอด งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามารามิบัติ

ชื่อ-สกุล นางสาวมารยาท บริสุทธิ์ รหัสบุคคล 018206 (ข้อมูลผู้รับเงินโอนเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านรหัสบุคคลกรณีที่มีผลงานผ่านเกณฑ์ - กรุณาระบุให้ครบ)

หมายเหตุ :- ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

โปรดเขียน (✓) ในช่อง ☒ อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทางWebsite ☐ ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทางWebsite

(โปรดระบุ) ☒ ไม่ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R ☐ *ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R

ชื่อผลงาน...การบริหารยา Terbutaline ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด...

1.สภาพปัญหา/ก่อนปรับปรุง

ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในสตรีตั้งครรภ์ ในห้องคลอดพบได้ร้อยละ 25 ของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น การให้ยาเพื่อยับยั้งการคลอดก่อนกำหนดจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรตระหนักและให้ความสำคัญ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่สตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เมื่อตรวจพบสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ในระหว่างอายุครรภ์ 24-34 สัปดาห์ที่ต้องได้รับยาที่ยับยั้งการคลอด แพทย์จะให้ admit ที่ห้องคลอด ยาที่ใช้สำหรับการยับยั้งการคลอดที่ใช้บ่อยได้แก่ Terbutaline หรือ Bricanyl ซึ่งยาดังนี้มีประสิทธิภาพสูงและสามารถละลายตัวของมดลูกได้ดีแต่ในขณะเดียวกันก็จะมีภาวะข้างเคียงของยาที่ค่อนข้างมากและส่งผลกระทบต่อโดยตรงกับผู้รับยา

ปัญหาที่พบคือ

- 1) พยาบาลจบใหม่ไม่คุ้นเคยกับการบริหารยา อาจเกิดความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาได้
- 2) ในการให้ยา Terbutaline สำหรับการยับยั้งการคลอดจะมีวิธีการได้แก่ การเริ่ม loading dose และต่อด้วยการผสมยาสำหรับ Drip เข้าทางหลอดเลือดดำ เมื่อไม่มีการหดตัวของมดลูกแล้วจะเริ่มค่อยๆ ลดยาและเปลี่ยนเป็นฉีดที่ขึ้นได้ผิวหนังทุก 4-6 ชม. จากการเตรียมยาและการบริหารยาที่ค่อนข้างมีความซับซ้อนและมีความเฉพาะเจาะจงอาจทำให้มีโอกาสเกิดการคลาดเคลื่อนจากการบริหารยาได้

วัตถุประสงค์ในการดำเนินการครั้งนี้

- 1) เพื่อให้พยาบาลสามารถเตรียมยาและบริหารยา Terbutaline ได้ถูกต้องตามแนวทางการรักษาและตามมาตรฐานปฏิบัติได้ไปในแนวทางเดียวกัน
- 2) เพื่อลดอาการข้างเคียงของยา Terbutaline และเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ได้รับความปลอดภัยจากการได้รับยา Terbutaline

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1.อัตราการบริหารยาตามรายการยาที่กำหนดของพยาบาลถูกต้อง	100 %
2.อัตราการเกิดความไม่สุขสบายของคนไข้จากการข้างเคียงจาก Terbutaline	20 %

3.ผลที่ได้จากการปรับปรุง/ ผลลัพธ์

ผลดำเนินการ (3 เดือน)			
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง
1.อัตราการบริหารยาตามรายการยาที่กำหนดของพยาบาลถูกต้อง	100 %	80 %	100 %
2. อัตราการเกิดความไม่สุขสบายของคนไข้จากการข้างเคียงจาก Terbutaline	20%	80%	20%

2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง

4.กระบวนการปรับปรุง

- 1) การวางแผน (Plan) : นำปัญหาปรึกษาหัวหน้า รวบรวมปัญหาและศึกษาวิธีการบริหารยา Terbutaline ที่ถูกต้องกับอาจารย์แพทย์ เภสัชและพยาบาลนำไปปฏิบัติและบริหารยาไปในทิศทางเดียวกัน
- 2) การปฏิบัติ (Do) : 2.1) หาข้อมูลและรวบรวมข้อมูลการใช้อย่างถูกต้องจาก แนวทางเวชปฏิบัติ ของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การดูแลรักษาภาวะเจ็บครรภ์คลอด และดูน้ำหนักครรภ์ก่อนกำหนด ปรึกษาอาจารย์แพทย์และเภสัชกร เกี่ยวกับการปรับแนวทางการบริหารยาจากการ Slowly push มาเป็นการใช้ syringe pump
2.2) นำมาทดลองบริหารยาแบบใหม่ในหน่วยงาน พร้อมนำข้อมูลที่ได้มาออกแบบจัดทำเป็นสื่อการใช้งานที่เข้าใจง่าย 2.3) นำสื่อการใช้งานให้หัวหน้าและอาจารย์แพทย์ตรวจสอบความถูกต้อง
2.4) นำมาทดลองใช้ในหน่วยงาน



- 3) การตรวจสอบ (Check) : ติดตามประเมินผลการใช้งานเป็นเวลา 3 เดือน พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจและอัตราการบริหารยาตามรายการยาที่กำหนดของพยาบาลถูกต้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คิดเป็น 100% อาการข้างเคียงของยาของคนไข้ลดลงอย่างชัดเจนเหลือเพียงร้อยละ 20
- 4) จัดทำมาตรฐาน (Act) : จัดทำเป็นมาตรฐานการบริหารยา Terbutaline ไว้ประจำแผนกและนำไปใช้ในงานการพยาบาลสูติ-นรีเวชวิทยา

5. การจัดทำมาตรฐาน (โปรดระบุ)

- ☒ มีการจัดทำมาตรฐานการทำงาน(WI) การบริหารยาจำเป็นในห้องคลอดให้ปลอดภัยโดย Syringe pump โดยมีพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารยา

6.หลังเสร็จสิ้นโครงการท่านดำเนินการในการขยายผล อย่างไร (โปรดระบุ)

- ☒ ใช้เฉพาะในหน่วยงานของท่าน
- ☒ ใช้ในหน่วยงานอื่นภายในคณะฯ ขยายการพัฒนาคุณภาพงานไปยังหอผู้ป่วย 6SE หน่วยผู้ป่วยนอกสูติกรรม ห้องคลอดอาคารสมเด็จพระเทพรัตนและห้องคลอดจักรีฯ

ลงชื่อ.....มารยาท บริสุทธิ์.....

(นางสาวมารยาท บริสุทธิ์)

ลงชื่อ.....สมเด็จ เรียงสัย.....

(นางสาวสมเด็จ เรียงสัย)

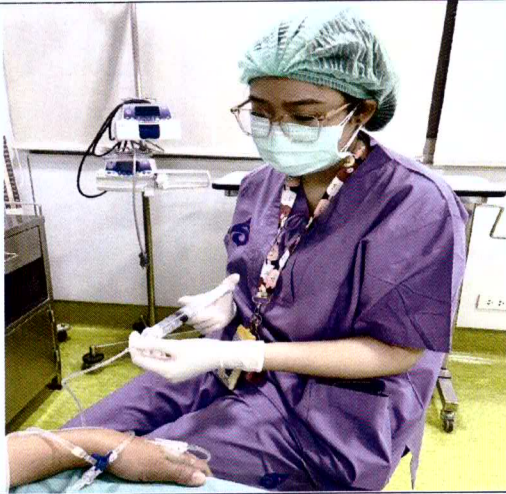
ลงชื่อ.....จิราพร อยู่รัตน์.....

(นางสาวอยู่รัตน์ อยู่รัตน์)

หัวหน้าห้องคลอด งานการพยาบาลสูติ-นรีเวชฯ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามารามิบัติ

25 เมษายน 2565

ก่อนการปรับปรุง



ก่อนการปรับปรุง : เริ่มการ Loading dose Bricanyl 0.25 mg. IV slowy push พยาบาลจะเป็นผู้เตรียมยาโดยดูดยา Bricanyl 0.25 mg. (0.5 mL.) ผสมกับ Sterile water เป็น 10 mL. ให้แพทย์เป็นผู้ Push ยาโดยต้องใช้เวลาในการให้ยา ประมาณ 10-15 นาที

ข้อดี : คนไข้ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์ในขณะที่ให้ยา

ข้อด้อย : ต้องเสียบุคลากรในการให้ยาเพราะต้องควบคุมปริมาณขนาดยาและระยะเวลาในการให้ยาที่กำหนด และอาจมีความไม่ต่อเนื่องของการให้ยาทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่สบายจากผลข้างเคียงของยา ที่พบบ่อยคืออาการใจสั่นจากการเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ

หลังการปรับปรุง



ปรับปรุงครั้งที่ 1 : ทำการเบิก Syringe pump มาประจำที่ห้องคลอด นิเทศการใช้เครื่อง Syringe pump โดยหัวหน้าห้องคลอด โดยเตรียมดูดยา Bricanyl 0.25 mg. (0.5 mL.) ผสมกับ Sterile water เป็น 20 mL. ตั้ง Rate 120 mL./hrs. (ให้นาน 10 นาที)

ข้อดี : สามารถควบคุมปริมาณขนาดยาและระยะเวลาในการให้ยาได้ตามที่กำหนด คนไข้ได้รับยาปริมาณเท่าเดิม แต่มีการเจือจางมากขึ้น ทำให้ปริมาณของยาที่เข้าสู่ร่างกายมีปริมาณน้อย แต่ต่อเนื่อง เปรียบเทียบกับผลของยาที่ให้วิธีเดิมไม่แตกต่างกันแต่คนไข้มีความสบายมากขึ้น มีอาการจากอาการข้างเคียงของยาลดลง เปรียบเทียบได้จากอัตราการเต้นของหัวใจภายหลังได้รับการ Loading ยา

การบริหารยา Terbutaline (Bricanyl) ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

 1 amp 0.5 mg 5 mL	INDICATIONS : ข้อบ่งใช้ - ใช้เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด - ในการป้องกันการไหลของน้ำคร่ำ	CONTRAINDICATIONS : ข้อห้ามใช้ - Maternal cardiac disease - Uncontrolled diabetes mellitus - Uncontrolled hyperthyroidism	SIDE EFFECT : อาการข้างเคียง - Asthenia - Palpitation - Tachycardia - Dyspnea - Pulmonary edema - Hypokalemia - Hypertension
--	---	--	---

วิธีการเตรียมยาและให้ยา

ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (SC) เตรียมยา Terbutaline 0.5 mg (0.25 mg) x 2 ใส่ใน Syringe 1 mL x 2 = 2 mL ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง โดยใช้เข็มเบอร์ 26 ภาย 15 นาที	Loading Dose (IV Push) เตรียมยา Terbutaline 0.5 mg (0.25 mg) x 2 + Sterile water 20 mL นาน 10 นาที ใส่ ใน Syringe pump IV rate 120 mL/hr
--	--

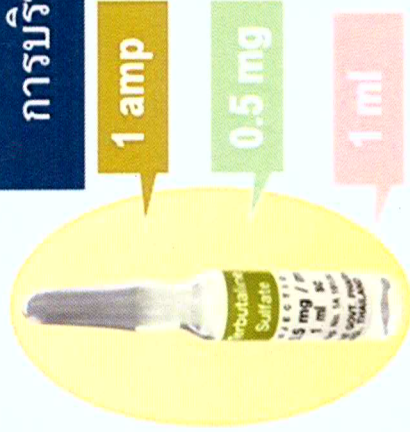
หยดน้ำทางหลอดเลือด (IV drip) เตรียมยา Terbutaline 4 amp (2 mg) + S/D/W 100 mL IV drip start rate 15 mL/hr ใส่ใน IV infusion set with 150 mL Titrate อัตรา 5-15 mL/hr. maximum rate 15 mL/hr.	MONITORING : การติดตาม - Record BP, PR, RR, FMS q 2-3 hr. (IV Push), q 1 hr. (IV Drip) - Keep BP > 90/60 mmHg, PR < 120/min, RR < 25/min, FMS < 180/min - สังเกตอาการทางคลินิก เช่น ใจสั่น, อาการใจเต้น - Record PO (IV drip) - ดูค่าระดับน้ำตาลในเลือด (Glucose) 2-4 ชม. (IV drip) โดย รศ.ดร.นพ. ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์
--	---

Reference : 1. นพ.ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์, 2. นพ.ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์, 3. นพ.ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์, 4. นพ.ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์, 5. นพ.ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์, 6. นพ.ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์, 7. นพ.ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์, 8. นพ.ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์, 9. นพ.ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์, 10. นพ.ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์

ปรับปรุงครั้งที่ 2 : จัดทำป้ายการบริหารยา Bricanyl พร้อมอธิบายการเตรียมและการบริหารยาตาม Route ต่างๆ โดยค้นหาข้อมูลอ้างอิงจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ และปรึกษากุมารแพทย์และเภสัชกรคลินิกประจำห้องคลอด โดยมีรายละเอียดของการผสมยาและอัตราการให้ยาด้วยวิธีการต่างๆ ได้แก่ ทางชั้นใต้ผิวหนัง, IV push, IV drip นำไปติดตั้งไว้ในห้องคลอดประจำคาเฟ่ตอนเตรียมยาทั้ง 3 จุด เพื่อให้พยาบาลทุกคนสามารถบริหารยาได้ถูกต้อง และสะดวกในการใช้งาน

พบว่า : สามารถลดระยะเวลาในการคำนวณอัตราการให้ยาลงทำให้สามารถให้ยาผู้ป่วยได้รวดเร็วขึ้น ปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน และมีความพึงพอใจต่อป้ายการบริหารยาจำเป็นในห้องคลอดที่จัดทำ

การบริหารยา Terbutaline (Bricanyl) ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด



INDICATIONS : ข้อบ่งใช้

- ใช้เพื่อยับยั้งการคลอดก่อนกำหนด โดยการยับยั้งการหดตัวของมดลูก

CONTRAINDICATIONS: ข้อห้ามใช้

- Maternal cardiac disease
- Uncontrolled diabetes mellitus
- Uncontrolled hyperthyroidism

SIDE EFFECT: อาการข้างเคียง

- Arrhythmia
- Palpitation
- Tachycardia
- Dyspnea
- Pulmonary edema
- Hypokalemia
- Hyperglycemia

วิธีการเตรียมยาและให้ยา

ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (SC)

เตรียมยา Terbutaline 0.5 ml (0.25 mg)
โดยใช้ Syring 1 ml. หรือ 3 ml.
ฉีดเข้าชั้นใต้ผิวหนัง โดยใช้เข็มเบอร์ 26
ยาว ½ นิ้ว



Loading Dose (IV Push)

เตรียมยา Terbutaline 0.5 ml. (0.25 mg)
+ Sterile water 20 ml. นาน 10 นาที โดย
ใช้ Syringe pump IV rate 120 ml/hr



หยดเข้าทางหลอดเลือด (IV drip)

เตรียมยา Terbutaline 4 amp (2 mg) +
5%DW 100 ml IV drip start rate 15
ml/hr. โดยให้ Infusion set with 150 ml
Titrate ครั้งละ 5-15 ml/hr. maximum
rate 45 ml/hr.



MONITORING: การติดตาม

1. Record BP, PR, RR, FHS
q 2-3 min (IV Push), q 1 hr. (IV Drip)
Keep BP > 90/60 mmHg, PR < 120
/min, RR < 26 /min, FHS < 160 /min
2. สอดถามอาการหายใจลำบาก เหนื่อยและ
อาการใจสั่น
3. Record I/O (IV drip)
4. ติดตามระดับ Glucose และ Potassium
(IV drip)

จัดทำโดย ห้องคลอด ฝ่ายการโรงพยาบาลมาบรีตี้

Reference : ๑.ตำราสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับที่ ๖ (๒๕๕๕) หน้า ๖๖๖-๖๖๗ ๒.ตำราสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับที่ ๖ (๒๕๕๕) หน้า ๖๖๖-๖๖๗ ๓.ตำราสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับที่ ๖ (๒๕๕๕) หน้า ๖๖๖-๖๖๗ ๔.ตำราสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับที่ ๖ (๒๕๕๕) หน้า ๖๖๖-๖๖๗ ๕.ตำราสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับที่ ๖ (๒๕๕๕) หน้า ๖๖๖-๖๖๗ ๖.ตำราสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับที่ ๖ (๒๕๕๕) หน้า ๖๖๖-๖๖๗ ๗.ตำราสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับที่ ๖ (๒๕๕๕) หน้า ๖๖๖-๖๖๗ ๘.ตำราสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับที่ ๖ (๒๕๕๕) หน้า ๖๖๖-๖๖๗ ๙.ตำราสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับที่ ๖ (๒๕๕๕) หน้า ๖๖๖-๖๖๗ ๑๐.ตำราสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับที่ ๖ (๒๕๕๕) หน้า ๖๖๖-๖๖๗