



CHEMO SMART LABEL

ภญ.ปดมาภรณ์ ตั้งธีระคุณ, ภญ.ธนาพร จิมดิษฐ์, ภญ.จารุภา น่วมเลิศ, ภก.ศุภกิจ วัฒนชัยบุญ, ภญ.พัฒน์ดา ดวงพันธ์,
ภญ.พัทธมน สารวิรัตน์, ภญ.ปวีณา เมืองพรม, ภก.สทธีพงษ์ วงษ์อินทร์, ภญ.สพพรรณนิการ์ นามวงศ์, ภก.เกริกเกียรติ ต.วัฒนผล

หน่วยบริการเภสัชกรรมด้านยาเคมีบำบัด งานผลิตยา ฝ่ายเภสัชกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

INTRODUCTION

ยาเคมีบำบัด จัดเป็นกลุ่มยาที่มีความเสี่ยงสูง (High-alert drugs) ก่อให้เกิดอันตราย และเป็นยาที่มีผลข้างเคียงค่อนข้างมากที่ใช้รักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งหลายชนิดในอดีตจนถึงปัจจุบัน โดยมีรูปแบบการบริหารยา คุณสมบัติยี่ห้อหลากหลาย ดังนั้น จากลายาเคมีบำบัด มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ในการแสดงถึงคุณสมบัติเฉพาะของยาเคมีบำบัดแต่ละชนิด คุณสมบัติที่เหมาะสมในการเก็บยา เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องสามารถจัดเก็บและบริหารยาให้แก่คนไข้ได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย

OBJECTIVE

1. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับยาเคมีบำบัดที่เตรียมผสมแล้วอย่างรวดเร็วและถูกต้อง
2. เพื่อให้บุคลากรบริหารยาเคมีบำบัดให้ผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อลดระยะเวลาในการจัดเตรียมยาเคมีบำบัดก่อนผสม
4. เพื่อให้บุคลากรตระหนักถึงการป้องกันและการเฝ้าระวังความเสี่ยงในการบริหารยาเคมีบำบัด ที่สามารถป้องกันได้จากผลจากยาเคมีบำบัด

METHOD

การพัฒนา ครั้งที่ 1



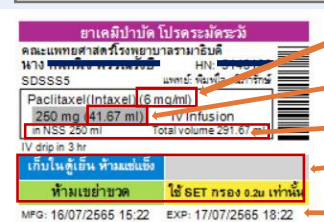
- ผลการของยาเคมีบำบัดมีลักษณะเป็นสีขาวดำ
- ติดฉลากช่วยเป็นสติ๊กเกอร์ประมาณ 1-5 ดวง
- **เพิ่ม** สติ๊กเกอร์ Total Volume

การพัฒนา ครั้งที่ 2

- ผลจากของยาเคมีบำบัดมีลักษณะเป็นสีชาวดำ
- ติดผลจากช่วยเป็นสติกเกอร์ประมาณ 1-5 ดวง
- **เพิ่ม** สติกเกอร์ Total Volume และ Conc.ของยา

การพัฒนา ครั้งที่ 3

- ปรับปรุงโปรแกรมการศึกษาลากยาเคมีบำบัดใหม่ เพื่อให้ได้ลากลยาเคมีบำบัดที่มีสีและข้อความชัดเจน เพิ่มความถูกต้องและชัดเจนของยาเคมีบำบัดที่เตรียมผสมในการบริหารยาผู้ป่วย



Standard Concentration

ปริมาณยาเคมีบำบัดที่ต้องดด

สารน้ำที่ใช้ผสม และ Total Volume

ທ້ວນລຸ້ນພິມດືງປາກລຸ້ນນີ້ແລະພິມລຸ້ນຕໍ່ໄປ

วันที่และเวลาที่ผลิตและหมดอายุ

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ			ผู้รับผิดชอบ/หน่วยงาน
	ม.ค.- มี.ค. 64	เม.ย.- พ.ค. 64	มิ.ย.- ธ.ค. 64	
1. ประชุมแจ้งข้อมูลและรวบรวมความคิดเห็น วิเคราะห์ข้อมูล และความเป็นไปได้	↔↔↔			หน่วยบริการเภสัชกรรมด้านยาเคมีบำบัด
2. เพิ่มสถิติเกอร์ Total volume และมีสถิติเกอร์ช่วย 1-5 ดวง ฉลากยาเคมีบำบัด (ปรับปรุงครั้งที่ 1)	↔↔↔			หน่วยบริการเภสัชกรรมด้านยาเคมีบำบัด
3. สรุปการแก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 1	↔↔↔			
4. เพิ่มสถิติเกอร์ความเข้มข้นมาตรฐานของยา Conc.....mg/ml (ปรับปรุงครั้งที่ 2)		↔↔↔		หน่วยบริการเภสัชกรรมด้านยาเคมีบำบัด
5. สรุปการแก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 2		↔↔↔		หน่วยบริการเภสัชกรรมด้านยาเคมีบำบัด
6. ปรับเปลี่ยนฉลากยาเคมีบำบัดที่มีสีชัดเจน 1 ดวง ไม่มีสถิติเกอร์ช่วย (ปรับปรุงครั้งที่ 3)			↔↔↔	หน่วยบริการเภสัชกรรมด้านยาเคมีบำบัด
7. ประชุมสรุปแนวทางការแก้ไข และแจ้งให้ปฏิบัติจริง	↔↔↔↔↔			หน่วยบริการเภสัชกรรมด้านยาเคมีบำบัด
8. ประเมินผลการดำเนินงาน			↔↔↔	หน่วยบริการเภสัชกรรมด้านยาเคมีบำบัด

วางแผนงาน

ปฏิบัติจริง

RESULT

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		ก่อน ดำเนินการ	หลังการดำเนินงาน		
			ปรับปรุงครั้งที่ 1 ม.ค.-มี.ค.64	ปรับปรุงครั้งที่ 2 เม.ย.-พ.ค.64	ปรับปรุงครั้งที่ 3 มิ.ย.-ธ.ค.64
1. ร้อยละของการเตรียมสมมนาเคมีบำบัด คลาดเคลื่อน (%)	0	0.05	0.03	0.02	0
2. ร้อยละของผู้รับบริการที่ได้รับยาเตรียมผสมอย่าง ถูกต้อง (%)	100	97	97	98	100
3. ร้อยละของผู้รับบริการรยาเคมีบำบัดเตรียมผสม ไม่เกิน 2 ชั่วโมง (%)	100	90	92	95	100
4. ร้อยละของบุคลากรและผู้รับบริการที่จะได้รับยา เคมีบำบัดอย่างปลอดภัย (%)	100	95	96	98	100

ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ

1. ผู้รับบริการได้รับยาเคมีบำบัดที่เตรียมผสมอย่างถูกต้อง
2. ผู้รับบริการได้รับยาเคมีบำบัดที่เตรียมอย่างรวดเร็ว พร้อมใช้
3. บุคลากรที่เกี่ยวข้องสามารถทราบถึงข้อมูลและรายละเอียดของยาเคมีบำบัดหลังผสม ได้อย่างชัดเจน ครบถ้วน และถูกต้อง จากฉลากยาฉบับปรับปรุง
4. ลดความคลาดเคลื่อนที่ เกิดจากขั้นตอนการเตรียมฉลากยาในรูปแบบเดิม

CONCLUSION

การพัฒนาและปรับปรุงจากยาเคมีบำบัด โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สามารถลดความคลาดเคลื่อนของการเตรียมยาเคมีบำบัด การเก็บรักษา และการบริหารยาให้แก่ผู้ป่วย ในระยะเวลาที่จัดเก็บข้อมูล โดยการทำงานในระยะยาวควรมีการทบทวนกระบวนการเพื่อเกิดการปรับปรุงและพัฒนาให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด ตลอดระยะเวลาในการปฏิบัติงาน