



Heparin Alert Plate (แผ่นป้ายเตือนการให้ยา Heparin)

นายสุรสิทธิ์ สิทธิหล่อและนายวชิรวิทย์ ภาษิต ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

สภาพปัญหาก่อนปรับปรุง

กระบวนการปรับปรุง



ผู้ป่วยที่มีการให้ยาระงับความรู้สึกชนิด GA เมื่อทีมวิสัญญีบริหารยา Heparins ระหว่างผ่าตัดตามคำสั่งของแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดแล้ว จะมีการบันทึกปริมาณยาและเวลาลงในเอกสารของทีมวิสัญญีเท่านั้น แต่ไม่ได้มีการบันทึกรายละเอียดลงในเอกสารของแพทย์ผู้ทำผ่าตัดและพยาบาลห้องผ่าตัด ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการให้ยา Heparins ระหว่างผ่าตัด โดยในปี 2564 (เดือนกันยายน-ตุลาคม) เกิดความคลาดเคลื่อนในการให้ยา Heparins ระหว่างผ่าตัด 4 ราย จากผู้ป่วยผ่าตัดตลอดเลืดชนิดแผลเล็ก 193 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.07

ผลที่ได้จากการปรับปรุง



ผลการดำเนินงาน
(เกิดความคลาดเคลื่อนในการให้ยา Heparins ระหว่างผ่าตัด)



2.07 %



0%

Plan ริเริ่มแนวทางการจัดทำป้ายที่มีการระบุการให้ยาและเวลาในการให้ยา Heparins ที่มองเห็นชัดเจนทั้งแพทย์ผู้ทำผ่าตัด ทีมวิสัญญีและพยาบาลห้องผ่าตัด



Do กำหนดให้สีของ Heparins Alert Plate ก่อนการให้ยา Heparins เป็นสีส้ม และสีของแผ่นป้ายหลังการให้ยา Heparin เป็นสีเขียว โดยมีการระบุเวลาให้ยาในแผ่นป้ายสีเขียวด้วย



Check ตรวจสอบการใช้ Heparins Alert Plate ทุกวัน พบเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดใช้งานได้อย่างถูกต้องร้อยละ 100 และอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนในการให้ยา Heparins ระหว่างผ่าตัดเท่ากับร้อยละ 0



การจัดทำมาตรฐาน

นายสุรสิทธิ์ สิทธิหล่อและนายวชิรวิทย์ ภาษิตจัดทำมาตรฐานการใช้งาน Heparins Alert Plate พร้อมทั้งแจ้งและอธิบายการใช้งานในที่ประชุมประจำเดือนของห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์