



การใช้ยาความเสี่ยงสูงอย่างไรให้ปลอดภัย

High alert drug – ยาที่มีความเสี่ยงสูง

High alert drug : หมายถึง ยาที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดพลาดในกระบวนการรักษา และก่อให้เกิดอันตรายอาจถึงแก่ชีวิตหากเกิดความผิดพลาดในการใช้ยาหรือบริหารยา

แนวทางปฏิบัติเมื่อมีการสั่งใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

การสั่งใช้ยาโดยแพทย์

- เขียนคำสั่งใช้ยาอย่างครบถ้วน และชัดเจน เช่น ระบุความแรง วิธีทางให้ยา และความถี่ของการให้ยา
- หลีกเลี่ยงการใช้คำย่อที่ไม่เป็นสากล
- หลีกเลี่ยงการสั่งจ่ายยาโดยวาจา/ทางโทรศัพท์ ถ้าจำเป็นให้ตรวจสอบและเซ็นกำกับคำสั่งใช้นั้นทันทีที่สามารถทำได้

การคัดลอกคำสั่งใช้ยา

- ทบทวนคำสั่งใช้ยาให้เข้าใจทั้งชื่อยา ขนาดยา และวิธีการให้ยา หากไม่ชัดเจนควรติดต่อแพทย์ผู้เขียนคำสั่งโดยตรง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ก่อนลอกคำสั่งลงในการ์ดยา
- คัดลอกคำสั่งแพทย์ลงในใบสั่งยาให้ครบถ้วนทั้งชื่อยา ขนาดยา และวิธีการให้ยา โดยหลีกเลี่ยงการใช้คำย่อที่ไม่เป็นสากล

การตรวจสอบยา และการจ่ายยา

- ตรวจสอบความถูกต้องทั้งชื่อผู้ป่วย ชนิดยา ขนาดยา และวิธีการให้ยา อย่างน้อย 2 ครั้งก่อนจ่ายยา หากไม่ชัดเจนให้ติดต่อกลับไปหผู้ป่วย หรือแพทย์ผู้สั่งใช้ยาโดยตรง
- ตรวจสอบวันหมดอายุของยา
- ตรวจสอบความถูกต้องของการเตรียมยา เช่น การใช้ตัวทำละลายที่เหมาะสมในกรณีที่ต้องละลายหรือเจือจางยา
- หลีกเลี่ยงการรับคำสั่งใช้ยาทางโทรศัพท์ โดยคำสั่งใช้ยาต้องเป็นลายลักษณ์อักษร

การให้ยา

- จัดเตรียมยาสำหรับผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์
- ให้ยาอย่างถูกต้องตามหลัก 6 R คือ ถูกต้องตามชนิดของยา ถูกต้องตามขนาดยา ถูกต้องตามวิธีทาง ถูกต้องตามเวลา ถูกต้องตามผู้ป่วย และการบันทึกการให้ยาถูกต้อง
- ประเมินผลการตอบสนองของยานั้น และสังเกตอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา หากเกิดขึ้นให้รายงานแพทย์ และแจ้งให้เภสัชกรทราบ

การเก็บรักษา

- เก็บรักษายาให้เหมาะสมกับชนิดของยา เช่น ยาที่ต้องแช่เย็นเก็บในตู้เย็น ยาที่แสงต้องเก็บในซองสีชา หรืออยู่ในภาชนะบรรจุที่ป้องกันแสง
- ควรแยกยากลุ่มนี้ไว้ห่างกับยาที่มีรูปลักษณะภายนอกของภาชนะบรรจุที่คล้ายคลึงกัน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการจ่าย/เตรียมยา ติด Sticker สีแดงที่ภาชนะที่เก็บยา เพื่อให้ชัดเจน และเพิ่มความระวังในการใช้ยามากขึ้น



High Alert drug ต้องเฝ้าระวัง ทบทวนคำสั่ง ก่อนใช้ให้ดี ควรรู้ถ้วนทั่ว เพื่อความปลอดภัย

ยา	สิ่งที่ควรรู้
Adrenaline	สั่งเป็น mg หรือ amp ละลายใน กี่ ซีซี ดูให้ดีภาวะ phlebitis มือซีดเท้าเขียว ความดันสูงเพี้ยว หัวใจเต้นเร็ว ตามแพทย์ทันที
Alteplase (rt-PA)	ผสมใน NSS ไม่เกิน 1 mg/ml ติดตามสัญญาณชีพ พบ <u>NIHSS</u> เกินจากเดิม 2 แต้ม รีบแจ้งแพทย์ทันที <u>ไม่ควรทำกิจกรรมเกิดเลือดออก</u> จะเป็นการดี
Amiodarone	ให้ฉีด IV ช้าๆ ผสมใน <u>5%DW</u> ระวัง phlebitis หากพบให้ลด rate หรือหยุดยา ยามีฤทธิ์นาน สั่งใช้คุ้ยอื่น ตรวจสอบดูให้ดี
Amphotericin B	เก็บในตู้เย็น ผสมใน <u>5%DW</u> เท่านั้น ควรให้ pre-med: NSS, paracet, CPN ก่อนให้ยา ระวัง K ต่ำ หากพบ hypotention ฉีดยาน้อยแจ้งแพทย์ทันที
Calcium gluconate	ควรให้ IV ไม่ฉีด IM มิฉะนั้นเกิด necrosis แน่ หากยารั่วโดยอุบัติเหตุ <u>cold pack</u> ช่วย save ไว้ให้ปลอดภัย
Digoxin	ก่อนหลังให้ยานับชีพจร ปกติวันละครึ่ง หากเด็กแบ่งสอง ระวัง K ต่ำ จะนำไปสู่อันตราย ปรับขนาดยาตามไต หากหัวใจหยุดเต้น แจ้งแพทย์ทันที
Dopamine กับ Dobutamine	Dopamine เป็นยาสูดฮิต <u>ระวังจ่ายผิด</u> กับ Dobutamine สั่งจ่ายเป็น <u>อัตราส่วน</u> อย่าเพิ่งรีบด่วน ฉีดให้โดยไว <u>ควรถามเพื่อความแน่ใจ เป็นมิลลิกรัมได้</u> ก็จะดีจริง
Dipotassium phosphate	ห้ามให้ IV push เพราะหัวใจจะหยุดเต้น ควร dilute ก่อนให้ยา
Heparin	ห้ามฉีดเข้ากล้ามเนื้อ พร้อมต้องติดตาม เลือดอาจออกง่าย ก่อนที่จะผสมใช้ ระวังขวดคล้ายกับ Dilantin
Insulin	ยามีหลายชนิด ระวังหยิบผิด น้ำชุ่นน้ำใส <u>RI</u> นั้นใช้ drip ได้ ตัวอื่นนั้นไซ้ ต้องใช้ subQ ต้องการขนาดเท่าไร หมอต้องสั่งให้ <u>unit</u> ชัดเจน ติดตามน้ำตาลทุกเวร คนไข้ไม่เป็น น้ำตาลตกตาย



Alert! Alert! Alert!

มาช่วยกันเถิด อย่าให้เกิดอันตรายขึ้นเลย

ช่วยกันสร้างความคุ้นเคย

อย่ามัวเฉยเมย มาช่วยเตือนกัน



ยา	สิ่งที่ควรรู้
Magnesium sulfate	ควรสังเกต <u>เป็นหน่วยอะไร</u> 8 mEq หรือ 4 mmole เท่ากับเท่าใด ทุกคนจำได้ หนึ่งแอมป์นั่นเอง
Nicardipine	ระวังการสั่งเป็นอัตราส่วน คำนวณให้ดีก่อนผสมยา <u>1:10 นำยา 1 amp (10 mg/amp) ส่วน 1:5 นำมา 2 amp</u> ใน NSS 100 ml ติดตาม <u>phlebitis</u> เปลี่ยนตำแหน่งให้ยาทุก 12 ชม.
Nitroglycerine กับ Nitroprusside	<u>Nitroglycerin กับ Nitroprusside</u> เวลาสั่งใช้ ระวังสับสน <u>ตัวย่อไม่รู้ทุกคน</u> ต้องหลีกเลี่ยงให้พ้น ระวังให้ดี อีกทั้งเวลาใช้ drip <u>ระวังสัณนิต</u> เรื่อง BP ต่ำ ควรใช้ infusion pump และควรจดจำ <u>อย่าทำ free flow</u>
Norepinephrine	ผสมใน <u>dextrose</u> อย่าได้หลงใช้ normal saline ระวังการเกิด phlebitis หัวใจ ความดัน ผิดปกติ แจ็งแพทย์ทันที
Potassium chloride (KCL)	KCL <u>ไม่ควรให้ push</u> หัวใจจะหยุด และอาจตายได้ <u>Dilute ทุกครั้ง</u> เข้าไว้ ผู้ป่วยจะได้ปลอดภัยทุกคน
Phenytoin	เป็นยากันชัก ทุกคนรู้จัก <u>ไม่ควร drip นาน</u> ผสมแต่ <u>Normal Saline</u> อย่างอื่นไม่ได้ จะตกตะกอน
Vancomycin	เจือจาง <u>ไม่เกิน 5 mg/ml</u> เพื่อป้องกัน phlebitis อัตราเร็ว <u>อย่าได้เกิน 10 mg/min</u> จะได้ไม่เกิด red man syndrom
Warfarin	Wafarin <u>ระวังสีเม็ดยา</u> ก่อนใช้ ต้องติดตามดู ทุกคนควรรู้ <u>ค่า INR</u> <u>ติดตามระวังเลือดออก</u> ก็ควรจะบอก ผู้ป่วยให้รู้ หากเขาใช้ยาอื่นอยู่ interaction ต้องดู ไว้ให้ดีดี
ยากลุ่มเคมีบำบัด	<u>เคมีบำบัด</u> ควรดูสัณนิต ระวังจ่ายผิด อันตรายนักหนา สั่งได้ต้องมี <u>pre-printed</u> และทำให้ชิน ตลอดเวลา ก่อนให้ตรวจสอบ dose ยา และดู <u>ADR</u> เมื่อให้ยาไป
ยากลุ่มยาเสพติด	แยกให้มิดชิด <u>ล็อกการเข้าถึง</u> การหายใจ <u>ความดันต่ำ</u> ต้องคำนึง แจ็งแพทย์เมื่อ <u>pain score 4 ,sedative score 2</u>