

ชื่อผลงาน การติดตามการบริหารยาในผู้ป่วยที่ต้องให้ยาทางสายให้อาหาร โรงพยาบาลกระบี่

ชื่อเจ้าของผลงาน น.ส.เพ็ญภา เสาวภิชชาติ เกษัชรชำนาญการ

น.ส.สมฤดี ริมดุสิต เกษัชรชำนาญการ

น.ส.นิตยา ขาวขำ เกษัชรปฏิบัติการ

หน่วยงาน กลุ่มงานเภสัชกรรม

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยที่เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลบางกลุ่มมีความจำเป็นต้องได้รับการให้อาหารทางสาย การบริหารยาอาจทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ได้ เช่น การบดยาในรูปแบบออกฤทธิ์เนิ่น ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์และเกิดพิษได้ การบดยาในรูปแบบเคลือบป้องกันการแตกตัวที่ระเพาะอาหาร ทำให้คุณสมบัติดังกล่าวเสียไป ส่งผลให้ไม่ส่งผลในการรักษาหรือเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากยาได้ จะเห็นว่า การเลือกใช้ในรูปแบบที่เหมาะสม และการบริหารยาดังกล่าวด้วยวิธีการที่ถูกต้องเป็นสิ่งที่สำคัญมาก

โรงพยาบาลกระบี่ยังไม่เคยมีการศึกษาถึงความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยาทางสายให้อาหารมาก่อน ผู้วิจัยจึงได้จัดทำงานวิจัยชิ้นนี้ขึ้น เนื่องจากต้องการพัฒนาระบบการดูแลด้านยา เพื่อก่อให้เกิดการสั่งใช้ยาและการบริหารยาที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การการบริหารยาในผู้ป่วยที่ต้องให้ยาทางสายให้อาหาร โรงพยาบาลกระบี่
2. เพื่อหากระบวนการการแก้ไขปัญหาความคลาดเคลื่อนทางยา ในผู้ป่วยที่ต้องให้ยาทางสายให้อาหาร โรงพยาบาลกระบี่

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผลที่ได้สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐาน ที่สะท้อนปัญหาการให้บริการในโรงพยาบาลกระบี่ ซึ่งกลยุทธ์เชิงรุกนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดการเชิงระบบร่วมกับสหสาขา จากการสร้างความตระหนักของบุคลากรถึงความสำคัญของการดูแลด้านยา นำมาสู่วงล้อของการพัฒนาระบบบริการ เกิดการวางแผนทางเพื่อให้เกิดการจัดการเชิงระบบในการดูแลผู้ป่วยด้านยาต่อไป

วิธีวิทยาการวิจัย:

แบบงานวิจัย : เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง (Retrospective study)

กลุ่มเป้าหมาย : แพ้ประวัติการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับยาทางสายให้อาหารและได้รับยา Aminophylline หรือ Phenytoin Intermediate Release หรือ Omeprazole Suspension ณ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลกระบี่

ระยะเวลา: 1 ตุลาคม พ.ศ. 2556 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2557

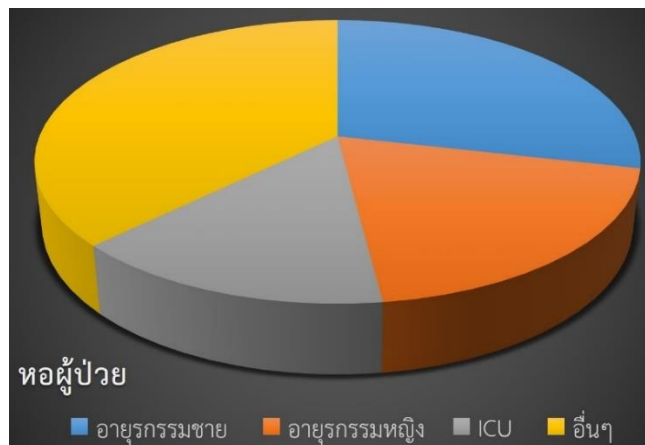
งานวิจัย R&D : Action Research (AR)

กระบวนการวิจัย

1. ค้นหาแฟ้มประวัติการรักษาผู้ป่วย
2. วิเคราะห์ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยาทางสายให้อาหาร โรงพยาบาลกระบี่ (เฉพาะในส่วน
ของสายให้อาหารชนิดสอดเข้าจมูกปลายสายอยู่ที่กระเพาะอาหาร)
 - วิเคราะห์ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา(Prescribing Error) เฉพาะในส่วนของชนิดยาและชนิดรูปแบบยา
 - วิเคราะห์ความคลาดเคลื่อนในการให้ยา (Administration Error) เฉพาะในส่วนของการให้ยาผิดเวลา
 - วิเคราะห์ผลการแก้ไขของเภสัชกรหลังพบความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยาทางสายให้อาหาร โรงพยาบาลกระบี่

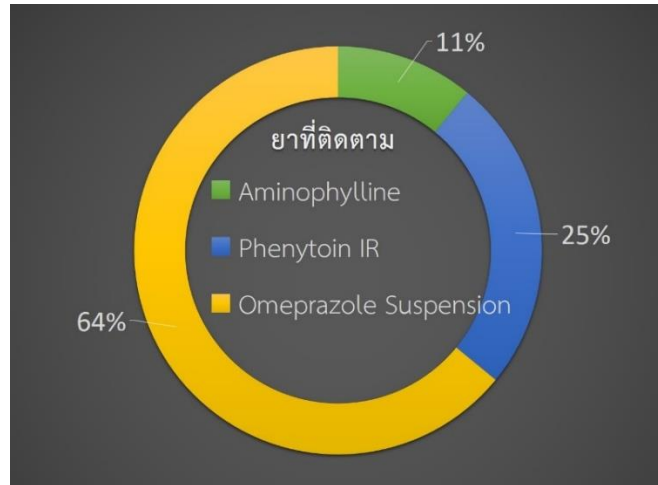
ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย,อายุเฉลี่ย 67 ปี,ระยะเวลาเข้ารับการรักษาเฉลี่ย 14 วัน
หอผู้ป่วยที่เกิดเหตุการณ์สูงสุด 3 อันดับแรก คือ อายุรกรรมชาย ร้อยละ 28.6 รองลงมาคือ อายุรกรรมหญิง ร้อยละ 19.4 และ ICU ร้อยละ 14.7



ผลการวิจัย(ต่อ)

มีการใช้ยาที่ต้องการติดตาม 448 ครั้ง (Aminophylline 49 ครั้ง, Phenytoin IR 112 ครั้ง, Omeprazole Suspension 287 ครั้ง)



พบ Prescribing Error ร้อยละ 22.54 (101 ครั้ง ใน 448 ครั้ง)

- เภสัชกรตรวจพบ Prescribing Error 58 ครั้ง สามารถป้องกันการเกิด Administration Error ได้กว่าร้อยละ 98.28 (57 ครั้ง ใน 58 ครั้ง)
- เภสัชกรไม่สามารถตรวจพบ Prescribing Error 43 ครั้ง และทั้งหมดเกิด Administration Error ขึ้นในช่วงเวลานึง แต่ได้รับการแก้ไขจนได้รับยาที่เหมาะสมโดยแพทย์ในที่สุด

what's next

RESEARCH PROCESS

- วิเคราะห์สถานการณ์ (ทำแล้ว → ได้ Evidence based)
- วิจัยเพื่อแก้ไขปัญหา และ พัฒนางาน ลงมือปฏิบัติการวิจัย (ค้นหาวิธีการ, ทดลองทำ PDCA)