



กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก

คู่มือ

เรื่อง พัฒนการบริหารยาในหอผู้ป่วย

ชุมชนนักปฏิบัติพัฒนการบริหารยาในหอผู้ป่วย

กันยายน 2553

ปรับปรุงครั้งที่ 0

คณะกรรมการ CoPs พัฒนาการบริหารยาในหอผู้ป่วย

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก

1. นางกนกพร	แจ่มสมบูรณ์	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ
2. นางสาวบุปผาวัลย์	ศรีล้ำ	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล
3. นางพรณี	บัลลังก์	ที่ปรึกษา
4. น.ส.ชนิชนันท์	กูรสุรพงศ์	ประธาน
5. น.ส.สมพิศ	ชำนาญคง	รองประธาน
6. น.ส.ทัศนีย์	ชลนาจินนกุล	เลขานุการ
7. นางสุณัฐา	วัฒนา	สมาชิก
8. นายสมควร	ธรรมเวช	สมาชิก
9. น.ส.จิราภรณ์	ยุทธรัตน์	สมาชิก
10. น.ส.กาญจนา	ยาป็น	สมาชิก
11. นางอัจฉราพร	เกษมสายสุวรรณ	สมาชิก
12. นางพรณี	แก้วด้วง	สมาชิก
13. นางเชาวนี	คุราศวิน	สมาชิก
14. น.ส.น้ำทิพย์	มะลิ	สมาชิก
15. น.ส.ชนิษฐา	ปิ่นทนนท์	สมาชิก
16. นางกฤติยา	สุพจีประเสริฐ	สมาชิก
17. น.ส.อัมพร	บัวสัน	สมาชิก
18. น.ส.กฤษณา	ชีวกุล	สมาชิก

วิธีการดำเนินโครงการ

การจัดการความรู้ทางการแพทย์เรื่อง พัฒนการบริหารยาในหอผู้ป่วย ได้มีการระดมความคิดของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วยและเภสัชกร มาร่วมเรียนรู้วิธีการจัดการความรู้เพื่อให้บุคลากรสามารถที่จะแสดงความคิดเห็นเสนอแนวทาง เทคนิคในการปฏิบัติการบริหารยาของในแต่ละหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและสามารถนำความรู้ใหม่ที่ได้รับจากกระบวนการกลุ่ม มาประยุกต์เพื่อให้เกิดแนวทางการปฏิบัติใหม่ และจัดทำคู่มือในการบริหารยา เพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยาที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานของพยาบาล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประโยชน์สูงสุดในการให้บริการดูแลผู้ป่วย

การจัดทำโครงการมีการแบ่งกระบวนการเรียนรู้ของสมาชิกในกลุ่มการจัดการความรู้เรื่องการบริหารยาในหอผู้ป่วยออกเป็น 7 ขั้นตอน ในแต่ละขั้นตอนของการเรียนรู้แบ่งได้ดังนี้

- สรุปผลการจัดการความรู้และสร้างคู่มือแนวทางการปฏิบัติการบริหารยาในหอผู้ป่วย
- After action review การจัดการความรู้และการปรับปรุงกระบวนการในการเรียนรู้ของกลุ่ม
- สร้างกลุ่มชุมชนนักปฏิบัติ CoPs เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้

บุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ

พยาบาลประจำหอผู้ป่วย 15 คน

ผลลัพธ์ของการจัดโครงการ

- บุคลากรทางการแพทย์แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเกิดการพัฒนาหน่วยงาน
- เกิดกลุ่มชุมชนนักปฏิบัติ (CoPs) การพัฒนการบริหารยาในหอผู้ป่วย
- บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้เบื้องต้นในเรื่องการจัดการความรู้
- เกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม KM
- เกิดองค์ความรู้ในเรื่องการบริหารยาในหอผู้ป่วย
- การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการบริหารยาเพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยา
- ความพึงพอใจต่อการจัดโครงการ

แผนยุทธศาสตร์

- พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีคุณภาพ
- แผนการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล
- SAFETY GOAL
 - พัฒนาความปลอดภัยของการบริหารยา : Improve the safety of Drug Administration.

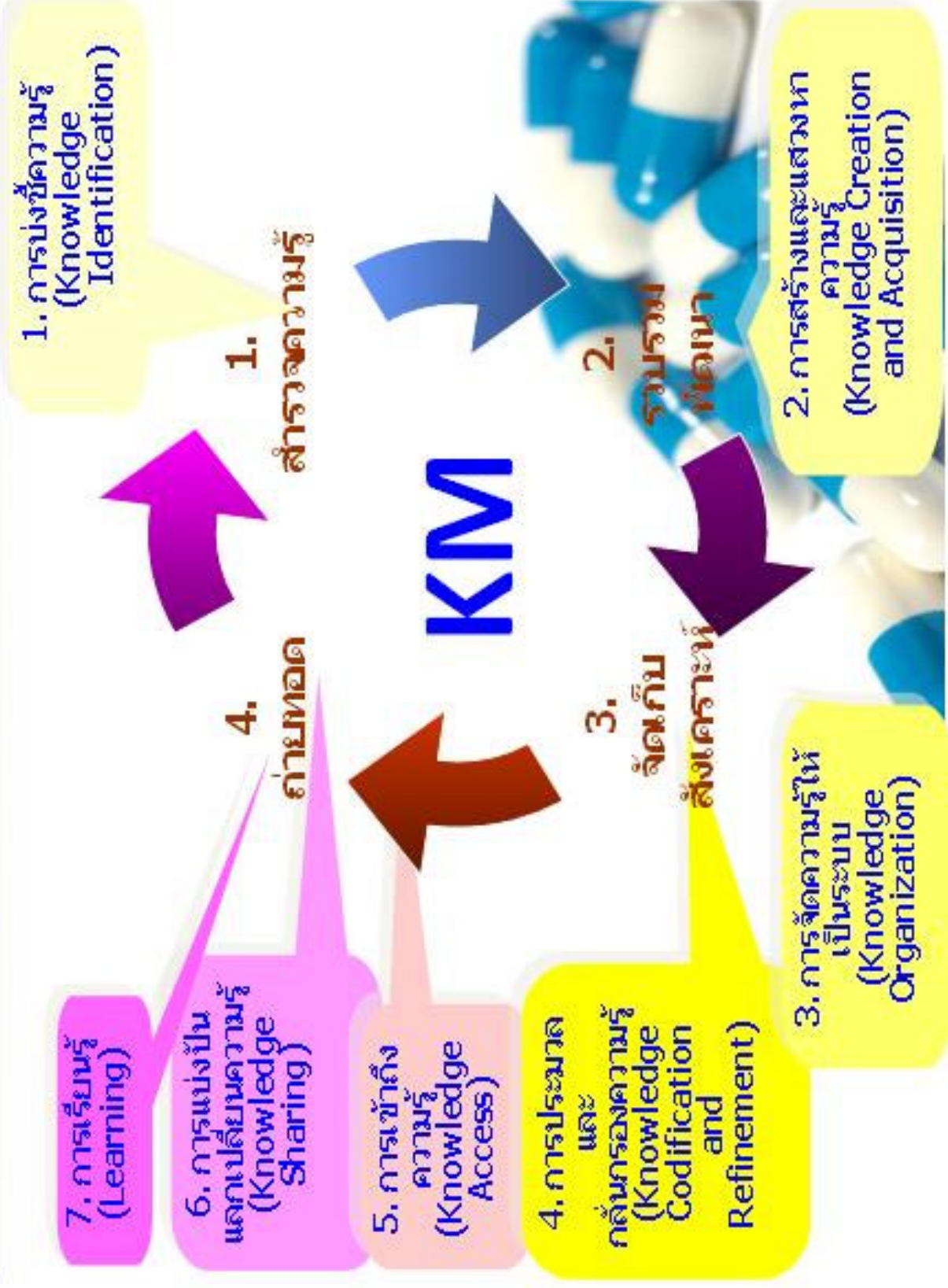
เป้าหมาย

1. พยาบาลทุกระดับ สามารถบริหารยาในหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. มีแนวทางในการตรวจสอบการบริหารยาที่เหมาะสม
3. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน

วิธีการดำเนินงาน

1. ประชุม CoPs ถอดความรู้ที่มีอยู่ใน องค์กร และหน่วยงาน
2. ค้นหาปัญหา / สิ่งที่ต้องการรู้
3. นำแนวทาง/แก้ไขไปทดลองใช้ และนำสู่การปฏิบัติ
4. นำจุดด้อยมาพัฒนา

KM Process: 7 ขั้นตอนในการจัดการความรู้



การพัฒนาบริหารยาในหอผู้ป่วย

หัวข้อความรู้	ความรู้ที่มีอยู่		ความรู้ที่ต้องการ		กิจกรรม
	เอกสาร/วิธีปฏิบัติ	บุคลากร	เอกสาร/วิธีปฏิบัติ	บุคลากร	
A: การให้ยาผู้ป่วย	- FLOW การให้ยาผู้ป่วย	- พยาบาลทุกระดับ	- การบริหารจัดการยา ในรณ Emergency	- พยาบาลทุกระดับ	- Peer Assists. จาก ทุก Ward
B.: การจัดเก็บยา	- High Alert Drug Card For Nurse	- พยาบาลทุกระดับ	- การบริหารจัดการยา ในรณ Emergency		- ทบทวน ตามแนวทางของเภสัชกร
C.: การจัดแจกยา	- คู่มือการใช้ยา กลุ่มงาน เภสัชกร - แนวทางปฏิบัติการจัดการ Drug Reconciliation สรอ.	- พยาบาลทุกระดับ และ เภสัชกร	- การบริหารจัดการยา LASA - ใบรายการการใช้ยา Drug Reconciliation	- การบริหาร จัดการยา LASA - ใบรายการการใช้ ยา Drug Reconciliation	- ทบทวนร่วมกับ เภสัชกร เพื่อบันทึก ทางคอมพิวเตอร์ เพื่อให้ค้นหาได้ง่าย

การพัฒนาบริหารยาในหอผู้ป่วย

หัวข้อความรู้	ความรู้ที่มีอยู่		ความรู้ที่ต้องการ		กิจกรรม
	เอกสาร/วิธีปฏิบัติ	บุคลากร	เอกสาร/วิธีปฏิบัติ	บุคลากร	
D. : การตรวจสอบ การบริหารยา	- Med sheet - Check list มาตรฐานการ ให้ยา	- พยาบาลทุกระดับ - พยาบาลทุกระดับ	- การพิมพ์ Med sheet ทางคอมพิวเตอร์	- เกสัชกร	- ทบทวนร่วมกับ เกสัชกร เพื่อบันทึก ทางคอมพิวเตอร์ เพื่อลดความผิดพลาด ในการคัดลอก
E. : การเฝ้าระวัง ความคลาดเคลื่อน	- รายงานเหตุการณ์ ความคลาดเคลื่อนทางยา - รายงานการวิเคราะห์ความ คลาดเคลื่อนทางยา - การแปลคำนิยามคลาด เคลื่อนทางยา - แบบฟอร์มกลุ่มยา HAD	- รายงานเหตุการณ์ ความคลาดเคลื่อนทางยา - รายงานการวิเคราะห์ ความ คลาดเคลื่อนทางยา - การแปลคำนิยามคลาด เคลื่อนทางยา - แบบฟอร์มกลุ่มยา HAD	เทคนิคการบริหาร ยา Real time อย่างมี ประสิทธิภาพ	พยาบาลทุกระดับ	- CQI Med Error

ผลลัพธ์ที่ได้

1. สมาชิกได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และมองเห็นศักยภาพในการแก้ปัญหาของตนเอง
2. สามารถแก้ปัญหาความคลาดเคลื่อนทางยาในเชิงระบบได้
3. นวัตกรรมเชิงระบบ : เขียน HAD ใน Med sheet หน้าชื่อยา เพื่อเตือนให้ระมัดระวังการใช้ยา
4. จัดเรียงยาในรถ Emergency โดยใช้หลัก Look Alike Sound Alike (LASA)

แผนพัฒนา

1. ถอดความรู้การบริหารยา Real time
2. การลดขั้นตอนในการคัดลอก Drug Reconciliation
3. ลดอัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา
4. จัดทำตาราง High Alert Drug(HAD)