







วิธีปฏิบัติงาน  
เรื่อง

แนวทางการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา  
โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

| จัดเตรียมเอกสารโดย   | ตรวจสอบเอกสารโดย   | อนุมัติใช้เอกสารโดย   |
|--|--|---|
| <p><br/>(ภญ.ฐิตวดี ประดับคำ)<br/>เภสัชกร</p> <p>5 มกราคม 2565</p> | <p><br/>(ภญ.จุฬารณ กัณฑ์วิทย์)<br/>หัวหน้างานเภสัชกรรม</p> <p>...../...../.....</p> | <p><br/>(อ.พญ.สุกัญญา ชูคันหอม)<br/>รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล<br/>ฝ่ายพัฒนาคุณภาพ</p> <p>...../...../.....</p> |

| เลขที่เอกสาร     | แก้ไขครั้งที่ : 01 | สำเนาฉบับที่ | วันที่เริ่มใช้ |
|------------------|--------------------|--------------|----------------|
| SDVH-WI-PHAR-008 | 5 มกราคม 2565      |              | 10 มกราคม 2565 |

|   |  |  |                       |
|---|--|--|-----------------------|
|  | <b>โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม</b>                    |  |                       |
|   | <b>วิธีปฏิบัติงาน</b>  | <b>เอกสารเลขที่</b>                        | <b>หน้า 1 จาก 10</b>  |
|   | เรื่อง : แนวทางการป้องกันความ<br>คลาดเคลื่อนทางยา                              | <b>SDVH-WI-PHAR-008</b>                    | <b>วันที่เริ่มใช้</b> |
|   |  | <b>แก้ไขครั้งที่ : 01</b><br>5 มกราคม 2565 | <b>10 มกราคม 2565</b> |
| ผู้จัดทำ : ภญ.ฐิตวดี ประดับคำ   | หน่วยงาน : งานเภสัชกรรม  |  |                       |
| ผู้ตรวจสอบ : ภญ.จุฬารัตน์ กันทะวิทย์<br>หัวหน้างานเภสัชกรรม                       | ผู้อนุมัติ : อาจารย์แพทย์หญิงสุกัญญา ชูคันหอม<br>รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพ |  |                       |

## 1.วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางการป้องกันการความคลาดเคลื่อนทางยาซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยหรือผู้ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

## 2.ขอบข่าย

การป้องกันและจัดการการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา ตั้งแต่การสั่งใช้ยา การจัดยา การตรวจสอบและจ่ายยา การบริหารยา และการติดตามผลการใช้ยา โดยเน้นการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

## 3.ผู้รับผิดชอบ

แบบรายงานอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา (อ้างอิงตามระเบียบและแนวทางการปฏิบัติของคณะกรรมการความเสี่ยง)


## 4.อุปกรณ์/เครื่องมือที่ใช้

- 4.1 แพทย์ผู้รับผิดชอบการสั่งใช้ยา ตลอดจนการบริหารยาและการเฝ้าระวังผลการใช้ยาในผู้ป่วย
- 4.2 เภสัชกรผู้รับผิดชอบในการระบุฉลาก การตรวจสอบและการจ่ายยา
- 4.3 ผู้ช่วยเภสัชกรผู้รับผิดชอบในการจัดเรียง ติดฉลากและจัดยา
- 4.4 พยาบาลผู้รับผิดชอบการบริหารยาและติดตามผลการใช้ยาของผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย
- 4.5 บุคลากรทุกระดับที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

## 5.คำจำกัดความ

ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) คือ ความคลาดเคลื่อนที่เกิดในกระบวนการใช้ยา ตั้งแต่การสั่งใช้ยา การคัดลอกคำสั่งใช้ยา การจัดยา การจ่ายยา และการบริหารยา นำไปสู่การใช้ยาที่ไม่เหมาะสมและเป็นอันตรายแก่ผู้ป่วย ความคลาดเคลื่อนทางยาเป็นเหตุการณ์ที่สามารถหลีกเลี่ยงหรือป้องกันได้ด้วยระบบควบคุมที่มีประสิทธิภาพและความร่วมมือระหว่างผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

ความคลาดเคลื่อนทางยา แบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ ดังนี้

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
|  | <b>โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม</b>                           |  |   |
|   | <b>วิธีปฏิบัติงาน</b>   | <b>เอกสารเลขที่</b>                        | <b>หน้า 2 จาก 10</b>                    |
|   | เรื่อง : แนวทางการป้องกันความ<br>คลาดเคลื่อนทางยา                                     | <b>SDVH-WI-PHAR-008</b>                    |   |
|   |   | <b>แก้ไขครั้งที่ : 01</b><br>5 มกราคม 2565 | <b>วันที่เริ่มใช้</b><br>10 มกราคม 2565 |
| <b>ผู้จัดทำ :</b> ภญ.ฐิตวดี ประดับคำ  | <b>หน่วยงาน :</b> งานเภสัชกรรม  |  |   |
| <b>ผู้ตรวจสอบ :</b> ภญ.จุฬารัตน์ กันทะวิทย์<br>หัวหน้างานเภสัชกรรม                | <b>ผู้อนุมัติ :</b> อาจารย์แพทย์หญิงสุกัญญา ชูคันหอม<br>รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพ |  |   |

### 1. ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา (Prescribing Error)

ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา หมายถึง การเลือกใช้ยาหรือสั่งใช้ยาในผู้ป่วยที่มีข้อห้ามใช้ การสั่งใช้ยาที่ผู้ป่วยมีประวัติการแพ้ยา การสั่งใช้ยาซ้ำซ้อน การสั่งใช้ยาที่เกิดปฏิกิริยาระหว่างกัน การเลือกขนาดยาไม่เหมาะสมกับผู้ป่วยซึ่งอาจมีขนาดมากหรือน้อยเกินไป การเลือกรูปแบบยาไม่เหมาะสม การสั่งยาในจำนวนที่ผิด การเลือกวิถีทางให้ยาไม่เหมาะสม การเลือกความเข้มข้นยาหรือการผสมยาผิด การเลือกอัตราเร็วในการให้ยาผิด การให้คำแนะนำในการใช้ยาผิด การสั่งใช้ยาผิดตัวผู้ป่วย นอกจากนี้ยังหมายรวมถึงการมีคำสั่งใช้ยาไม่สมบูรณ์ เช่น การไม่ระบุชื่อยา ความแรง ความเข้มข้น ความถี่ในการใช้ยา การใช้ตัวย่อที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานของโรงพยาบาล รวมทั้งการสั่งยาด้วยลายมือที่อ่านไม่ออก ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนที่อาจส่งผลถึงตัวผู้ป่วย

### 2. ความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยา (Pre-Dispensing Error)


ความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยา หมายถึง ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นก่อนกระบวนการจ่ายยา ซึ่งหมายรวมถึง ความคลาดเคลื่อนในการลอกคำสั่งแพทย์ (Transcribing Error) ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นในการคัดลอกคำสั่งใช้ยาจากคำสั่งใช้ยาดั้งฉบับที่แพทย์เขียนไว้ เช่น การคัดลอกคำสั่งใช้ยาของแพทย์ลงใบบันทึกการบริหารยาของพยาบาล (Medication Administration Record; MAR) หรือ การคัดลอกคำสั่งใช้ยาของแพทย์หรือกระบวนการศึ่ยา เพื่อการจัดยา และการติดสติ๊กเกอร์ยา เป็นต้น

### 3. ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (Dispensing Error)

ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา หมายถึง ความคลาดเคลื่อนในกระบวนการจ่ายซึ่งผ่านการตรวจสอบแก้ไขโดยเภสัชกร ทำให้จ่ายยาหรือผู้ป่วยได้รับยาไม่ถูกต้องตามที่ระบุในคำสั่งใช้ยาของแพทย์ เช่น จ่ายยาผิดชนิด ผิดรูปแบบ ผิดความแรง ผิดขนาด ผิดจำนวน จ่ายยาที่เสื่อมสภาพหรือหมดอายุ จ่ายยาที่มีปฏิกิริยาต่อกัน จ่ายยาที่ผู้ป่วยมีข้อห้ามใช้หรือมีประวัติแพ้ยา การให้คำแนะนำที่ไม่เหมาะสม หรือให้คำแนะนำที่ผิด จ่ายผิดตัวผู้ป่วยหรือจ่ายยาที่มีการระบุผลลดยาผิด การจ่ายยาที่นำไปสู่การเตรียมยาหรือผสมยาผิด การจ่ายยาที่มีการคำนวณขนาดยาผิด และการจ่ายยาที่ไม่ได้รับการปรับขนาดยาให้เหมาะสมตามการทำงานของอวัยวะต่างๆ เช่น ตับ หรือไต เป็นต้น

### 4. ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา (Administration Error)

ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา หมายถึง การบริหารยาให้คนไข้ที่แตกต่างไปจากคำสั่งใช้ยาของแพทย์ที่เขียนใบบันทึกประวัติการรักษาผู้ป่วย หรือความคลาดเคลื่อนที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาผิดไปจากความตั้งใจในการสั่งใช้ยาของแพทย์ เช่น การบริหารยาผิดชนิด ผิดขนาด/ความแรง การบริหารยาให้ผู้ป่วย

|   |  |                                     |                |
|---|--|-------------------------------------|----------------|
|  | โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม                           |                                     |                |
|   | วิธีปฏิบัติงาน   | เอกสารเลขที่                        | หน้า 3 จาก 10  |
|   | เรื่อง : แนวทางการป้องกันความ<br>คลาดเคลื่อนทางยา                              | SDVH-WI-PHAR-008                    | วันที่เริ่มใช้ |
|   |  | แก้ไขครั้งที่ : 01<br>5 มกราคม 2565 | 10 มกราคม 2565 |
| ผู้จัดทำ : ภญ.ฐิตวดี ประดับคำ   | หน่วยงาน : งานเภสัชกรรม  |                                     |                |
| ผู้ตรวจสอบ : ภญ.จุฬารณณ์ กันทะวิทย์<br>หัวหน้างานเภสัชกรรม                        | ผู้อนุมัติ : อาจารย์แพทย์หญิงสุกัญญา ชูคันหอม<br>รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพ |                                     |                |

ผิดคน การไม่ได้ให้ยาตามที่แพทย์สั่ง การบริหารยาผิดเวลา ผิดรูปแบบ ผิดวิธีทางให้ยา การบริหารยาแก่ผู้ป่วยที่ทราบว่าแพ้ยาหรือมีประวัติแพ้ยา การบริหารยาทั้งที่มีข้อห้ามใช้ การบริหารยา ผิดความเข้มข้น การบริหารยาที่แพทย์ไม่ได้สั่งให้ การบริหารยาในอัตราเร็วที่ไม่เหมาะสม เช่น เร็วหรือช้าเกินไป การบริหารยาผิดเทคนิค และการบริหารยาหรือให้ยาไม่ครบ เป็นต้น

ประเภทความคลาดเคลื่อนทางยาจำแนกตามความรุนแรงของอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

1. ไม่มีความคลาดเคลื่อน

Category A : ภายใต้อุบัติการณ์หรือสถานการณ์ที่ยังไม่ได้เกิดความคลาดเคลื่อน แต่มีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดความคลาดเคลื่อน

2. มีความคลาดเคลื่อน แต่ไม่เป็นอันตราย

Category B : ความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นแต่ผู้ป่วยยังไม่ได้ใช้ยา

Category C : ความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นและผู้ป่วยได้ใช้ยาแล้วแต่ไม่เกิดอันตราย

Category D : ความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นและทำให้จำเป็นต้องเริ่มการเฝ้าติดตามดูแลผู้ป่วยแต่ไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

3. มีความคลาดเคลื่อน และเป็นอันตราย

Category E : ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นส่งผลให้จำเป็นต้องให้การรักษาหรือแก้ไข เป็นผลให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย แต่เป็นเพียงชั่วคราว


Category F : ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราวส่งผลทำให้ผู้ป่วยต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล หรือยืดระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาลออกไป

Category G : ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นทำให้เกิดอันตราย หรือความพิการอย่างถาวรต่ออวัยวะบางส่วนของผู้ป่วย

Category H : ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายจนเกือบเสียชีวิต (เช่น การแพ้ยาอย่างรุนแรง หัวใจวาย ฯลฯ)

4. มีความคลาดเคลื่อน และเป็นอันตรายจนเสียชีวิต

Category I : ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิต


|   |  |                                     |                |
|---|--|-------------------------------------|----------------|
|  | โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม                           |                                     |                |
|   | วิธีปฏิบัติงาน   | เอกสารเลขที่                        | หน้า 4 จาก 10  |
|   | เรื่อง : แนวทางการป้องกันความ<br>คลาดเคลื่อนทางยา                              | SDVH-WI-PHAR-008                    | วันที่เริ่มใช้ |
|   |  | แก้ไขครั้งที่ : 01<br>5 มกราคม 2565 | 10 มกราคม 2565 |
| ผู้จัดทำ : ภญ.รัฐวดี ประดับคำ   | หน่วยงาน : งานเภสัชกรรม  |                                     |                |
| ผู้ตรวจสอบ : ภญ.จุฬารัตน์ กันทะวิทย์<br>หัวหน้างานเภสัชกรรม                       | ผู้อนุมัติ : อาจารย์แพทย์หญิงสุกัญญา ชูคันหอม<br>รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพ |                                     |                |

## 6.รายละเอียดการปฏิบัติงาน

### แนวทางการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error)

#### การเขียนคำสั่งใช้ยา

- ผู้มีสิทธิ์เขียนคำสั่งใช้ยาต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรม กรณีผู้เขียนคำสั่งใช้ยาเป็นนักศึกษาแพทย์ การเขียนคำสั่งแพทย์ต้องกระทำภายใต้ความรับผิดชอบของแพทย์ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ซึ่งต้องลงนามกำกับทุกครั้ง
- หลีกเลี่ยงการออกคำสั่งด้วยวาจา หรือสั่งใช้ยาทางโทรศัพท์ หากมีความจำเป็นให้พูดซ้ำๆ และชัดเจน และผู้รับคำสั่งควรทวนคำสั่งนั้นซ้ำต่อผู้สั่งโดยใช้คำเต็มของคำสั่งใช้ยา และกรณีมีคำสั่งใช้ยาประเภท “รับคำสั่ง” หรือ “รคส.” แพทย์ผู้ออกคำสั่งควรลงนามคำสั่งใช้ยาภายใน 24 ชั่วโมง
- เขียนคำสั่งใช้ยา โดยอาศัยหลัก “5 Right” คือ ถูกคน ถูกยา ถูกขนาด ถูกวิธีทาง และถูกเวลา โดยมีรายละเอียดประกอบด้วย ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย เลขที่โรงพยาบาล (Hospital number ; HN) ชื่อสามัญทางยา รูปแบบของยา ความแรง ขนาดใช้ยา วิธีให้ยา ปริมาณ ความถี่และเวลาของการให้ยา นอกจากนี้ต้องระบุชื่อผู้สั่งยาให้ชัดเจนและต้องตรวจสอบความถูกต้องทุกครั้งก่อนเขียนคำสั่งใช้ยาเสร็จ
- เขียนใบสั่งยาด้วยปากกา ไม่ใช่ดินสอ และใช้ปากกาสีดำหรือน้ำเงินเท่านั้น
- เขียนชื่อยาให้ชัดเจน และเต็มชื่อยา หากเป็นไปได้ควรเขียนชื่อสามัญทางยา (generic name)
- เมื่อเขียนชื่อยาหรือคำสั่งใช้ยามืด ไม่ใช้น้ำยาลบคำผิดลบ ให้ขีดทับและลงลายมือชื่อกำกับ
- หลีกเลี่ยงการใช้คำย่อ ยกเว้นคำย่อสากลหรือคำย่อที่โรงพยาบาลกำหนด (รายละเอียดเพิ่มเติมในภาคผนวก)
- เมื่อสั่งยาให้ผู้ป่วยใช้แบบ p.r.n. ต้องระบุช่วงห่างระหว่างยาแต่ละมื้อไว้ด้วย เช่น
  - Paracetamol 500 mg 1 tab p.o. q 4 hr p.r.n. for fever or pain ไม่ใช่ 1 tab p.o. p.r.n.
- หากต้องการสั่งใช้ยาต้นแบบ หรือ ยา Original ให้ระบุชื่อการค้าของยา **และ** ใส่เครื่องหมาย “®” เช่น Tylenol® โดยต้องระบุทั้งชื่อการค้าและ “®” หากระบุ Tylenol หรือ Paracetamol® จะได้รับเป็นยาชื่อสามัญแทน
- เขียนขนาดหรือความเข้มข้นของยา โดยใช้หน่วยเมตริก เช่น มิลลิกรัม (mg.), ไมโครกรัม (mcg.) หรือ กรัม (g.)
- หลีกเลี่ยงการเขียนที่ใช้ทศนิยม เช่น เขียน 50 mg แทน 0.5 g ในกรณีที่ต้องเขียนเลขทศนิยม ให้เขียนเลข 0 นำหน้าจุดทศนิยมเสมอ เช่น 0.5 mg ไม่เขียนเป็น .5 mg แต่หากขนาดยาตั้งแต่ 1 กรัมขึ้นไป ควรระบุหน่วยเป็นกรัม เช่น 2 g แทน 2000 mg

|   |  |                                     |                |
|---|--|-------------------------------------|----------------|
|  | โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม                           |                                     |                |
|   | วิธีปฏิบัติงาน   | เอกสารเลขที่                        | หน้า 5 จาก 10  |
|   | เรื่อง : แนวทางการป้องกันความ<br>คลาดเคลื่อนทางยา                              | SDVH-WI-PHAR-008                    | วันที่เริ่มใช้ |
|   |  | แก้ไขครั้งที่ : 01<br>5 มกราคม 2565 | 10 มกราคม 2565 |
| ผู้จัดทำ : ญ.ฐิตวดี ประดับคำ  | หน่วยงาน : งานเภสัชกรรม  |                                     |                |
| ผู้ตรวจสอบ : ญ.จุฬารมณ กันทะวิทย์<br>หัวหน้างานเภสัชกรรม                          | ผู้อนุมัติ : อาจารย์แพทย์หญิงสุกัญญา ชูคันหอม<br>รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพ |                                     |                |

12. เขียนคำสั่งใช้ยาโดยใช้หน่วยที่ชัดเจน เช่น Unit แทน U, IU , microgram แทน  $\mu\text{gm}$  , mL แทน cc
13. เขียนวิธีใช้ โดยระบุวิธีการบริหารยา (Route ) เช่น P.O., IM, IV แทนการใช้สัญลักษณ์ และไม่ใช้คำย่อที่อาจก่อให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อน (รายละเอียดเพิ่มเติมในภาคผนวก)
14. ในการสั่งใช้ยาฉีด ควรระบุชื่อยา ขนาดความแรง สารน้ำที่ผสม วิธีการผสม วิธีการบริหารยา ระยะเวลาในการให้ยา และความถี่ในการบริหารยาอย่างชัดเจน เช่น

- Ceftriaxone 2 g + NSS 100 ml IV drip in 30 min q 24 hr
- Meropenem 1 g + D5W 100 ml IV drip in 1 hr q 8 hr


ไม่ควรสั่งใช้ยาฉีดโดยไม่ระบุรายละเอียดดังกล่าว เช่น Ceftriaxone 2 g IV OD หรือ Meropenem 1 g IV q 8 hr เนื่องจากอาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการเลือกสารละลายยาที่ไม่เหมาะสม ความเข้มข้นของยาไม่เหมาะสม อัตราการให้ยาไม่เหมาะสม เป็นต้น

15. ในการสั่งใช้สารน้ำ ควรมีการระบุจำนวนหรือระยะเวลาที่ให้สารน้ำอย่างชัดเจน เช่น

- NSS 1000 ml IV rate 80 ml/hr x 1 ขวด
- NSS 500 ml + Thiamine 100 mg IV drip in 6 hr x 1 ขวด
- NSS 1000 ml + KCl 20 mEq IV drip rate 40 ml/hr x 1 ขวด
- 5%DNSS 1000 ml + KCl 20 mEq IV in 8 hr x 1 ขวด

ไม่ควรสั่งใช้ยาโดยไม่ระบุจำนวนหรือระยะเวลาให้ยา เช่น 5%DNSS 1000 ml + KCl 40 mEq IV rate 80 ml/hr เนื่องจากสามารถตีความได้ทั้งการให้ยาแบบจำนวนทั้งหมด 1 ขวด หรือหากคำสั่งใช้ยาอยู่ใน order for one day ก็จะสามารถตีความหมายถึงการให้ยาทั้งหมดสำหรับ 24 ชม. ได้เช่นกัน ซึ่งอาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนทางการบริหารยาและไม่ตรงความต้องการของแพทย์ผู้ทำการรักษาอีกด้วย

16. เมื่อมีคำสั่งหยุดการใช้ยา หรือ off คำสั่งใช้ยา ให้แพทย์ระบุคำสั่งหยุดใช้ยารายการนั้นในคำสั่งใช้ยา ณ เวลาที่ต้องการ และกลับไปขีดฆ่าคำสั่งใช้ยาเดิมที่ต้องการหยุดใช้ยาด้วย พร้อมลงลายมือชื่อ และรหัสแพทย์กำกับให้ชัดเจน
17. เขียนกำหนดใช้ยาชัดเจน ไม่กำกวม หรือตีความหมายได้หลายอย่าง
18. ห้ามเขียนคำสั่งรักษาโดยใช้คำว่า RM หรือ ยาเดิม
19. ห้ามทำการคัดลอกคำสั่งยาและใบสั่งยา
20. แพทย์ผู้สั่งใช้ยาต้องลงนามหรือเซ็นชื่อพร้อมรหัสแพทย์กำกับและให้ชัดเจนทุกครั้งเมื่อสั่งใช้ยา


|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
|  | <b>โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม</b>                    |  |   |
|   | <b>วิธีปฏิบัติงาน</b>  | <b>เอกสารเลขที่</b>                        | <b>หน้า 6 จาก 10</b>                    |
|   | เรื่อง : แนวทางการป้องกันความ<br>คลาดเคลื่อนทางยา                              | <b>SDVH-WI-PHAR-008</b>                    |   |
|   |  | <b>แก้ไขครั้งที่ : 01</b><br>5 มกราคม 2565 | <b>วันที่เริ่มใช้</b><br>10 มกราคม 2565 |
| ผู้จัดทำ : ภญ.ฐิตวดี ประดับคำ   | หน่วยงาน : งานเภสัชกรรม  |  |   |
| ผู้ตรวจสอบ : ภญ.จุฬารัตน์ กันทะวิทย์<br>หัวหน้างานเภสัชกรรม                       | ผู้อนุมัติ : อาจารย์แพทย์หญิงสุกัญญา ชูคันหอม<br>รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพ |  |   |

### การเบิกยา

1. เมื่อแพทย์มีคำสั่งใช้ยาลงใน Doctor order sheet พยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่ทำหน้าที่รับคำสั่ง จะต้องลงนามและเวลาในการรับคำสั่งใช้ยาก่อน scan ใบสั่งยานั้นๆ ส่งไปที่ห้องยาผู้ป่วยใน
2. พยาบาลที่ทำหน้าที่รับคำสั่งใช้ยา ต้องระบุจำนวนยาหรือสารน้ำที่ต้องการเบิกในใบคำสั่งใช้ยา
3. ในกรณีที่คนไข้มียาเดิมที่นำมาจากบ้าน หรือจากโรงพยาบาลอื่น ให้แจ้งเภสัชกรเพื่อสอบถามและจัดทำประวัติการใช้ยาเดิมของผู้ป่วย
4. เมื่อมีคำสั่งให้ผู้ป่วยกลับบ้าน หากมียาคืน ให้ส่งยาคืนลงมาที่ฝ่ายเภสัชกรรมพร้อมระบุรายละเอียด ในแบบฟอร์มการคืนยาให้ถูกต้อง (ตามแนวทางการคืนยาที่จัดทำโดยฝ่ายเภสัชกรรม )
5. เมื่อมีคำสั่งใช้ยาที่ต้องแนบใบอนุมัติขอใช้ยาหรือแบบฟอร์มอื่นๆ ห้องยาจะจัดส่งใบขออนุมัติการใช้ยาแก่หอผู้ป่วย พยาบาลเจ้าของไข้ต้องทำการติดตามและแจ้งแพทย์เจ้าของไข้เพื่อลงนามการสั่งใช้ยา รวมถึงระบุเหตุผล ข้อบ่งใช้ ขนาด วิธีการบริหารยา รวมไปถึงการกำหนดระยะเวลาการใช้ยา
6. พยาบาลที่ทำหน้าที่รับคำสั่งใช้ยาหรือ Doctor order sheet ลงในใบบันทึกการบริหารยาของพยาบาล (MAR) ควรมีการตรวจสอบโดยพยาบาลอีกคน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของการคัดลอกคำสั่งใช้ยา (Double check)
7. เมื่อได้รับยาจากฝ่ายเภสัชกรรม ก่อนเก็บยาเข้าชั้นประจำตัวของผู้ป่วย พยาบาลจะต้องมีการตรวจสอบยาที่ได้รับเปรียบเทียบกับคำสั่งใช้ยานับจริง หากมีความไม่สอดคล้องกันระหว่างฉลากยาตัวยา และคำสั่งใช้ยา หรือมีข้อสงสัยใด ให้แจ้งเภสัชกรทันที


### การจัดยา

1. ผู้มีสิทธิ์จัดหรือหยิบยาจะต้องได้รับการดูแลหรือกำกับภายใต้ความรับผิดชอบของเภสัชกร
2. บุคลากรของงานเภสัชกรรมทุกระดับที่ปฏิบัติหน้าที่จัดยา จะต้องได้รับการฝึกอบรม และผ่านการประเมินความรู้และทักษะการปฏิบัติงานตามที่ฝ่ายเภสัชกรรมกำหนด
3. การจัดยาจะต้องตรวจสอบชื่อ ขนาด และจำนวนยาเปรียบเทียบกับใบสั่งยาและฉลากยาให้ถูกต้องตรงกัน
4. เมื่อหยิบยาจากชั้นยา จะต้องทำการตรวจสอบซ้ำอย่างน้อย 3 ขั้นตอน หรือ Triple check คือ ก่อนหยิบยาจากชั้นยา ก่อนนับเม็ดยาหรือนำยาใส่ซองยา และก่อนเก็บยาเข้าชั้นยา
5. เมื่อจัดยาที่ต้องจัดเก็บในอุณหภูมิตู้เย็นหรือ 2-8 °C จะต้องมีการใช้ Cool chain system เสมอ เช่น Erythropoetin, Insulin หรือวัคซีน เป็นต้น
6. เมื่อพบยาที่มีลักษณะทางกายภาพเปลี่ยนแปลงควรแจ้งเภสัชทุกครั้ง

|   |  |  |                |
|---|--|--|----------------|
|  | โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม       |  |                |
|   | วิธีปฏิบัติงาน   | เอกสารเลขที่   | หน้า 7 จาก 10  |
|   | เรื่อง : แนวทางการป้องกันความ<br>คลาดเคลื่อนทางยา          | SDVH-WI-PHAR-008   |                |
|   |  | แก้ไขครั้งที่ : 01   | วันที่เริ่มใช้ |
|   | 5 มกราคม 2565  | 10 มกราคม 2565   |                |
|   | ผู้จัดทำ : ญญ.ฐิตวดี ประดับคำ                              | หน่วยงาน : งานเภสัชกรรม  |                |
|   | ผู้ตรวจสอบ : ญญ.จุฬารณณ์ กันทะวิทย์<br>หัวหน้างานเภสัชกรรม | ผู้อนุมัติ : อาจารย์แพทย์หญิงสุกัญญา ชูคันหอม<br>รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพ |                |

### การรายงานความคลาดเคลื่อนทางยา


เมื่อเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาให้บุคลากรหรือผู้ที่พบเหตุการณ์รายงานอุบัติการณ์ตามขั้นตอนการรายงานความเสี่ยงที่คณะกรรมการความเสี่ยงของโรงพยาบาลกำหนด โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ผู้พบเหตุการณ์เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล รายงานหัวหน้าเวรหรือหัวหน้างาน พร้อมเขียนรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาที่พบในแบบรายงานอุบัติการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยากรณีจ่ายยาผิด หรือการเกิดการแพ้ยาซ้ำ
2. หัวหน้าเวรหรือหัวหน้างานสรุปและวิเคราะห์เหตุการณ์พร้อมปัจจัยที่ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในใบรายงานอุบัติการณ์/เหตุการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา และการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น (ใบรายงานอุบัติการณ์ หรือใบ IR ควรส่งทีมบริหารความเสี่ยงภายใน 24 ชม.) รวมทั้งรายงานความเสี่ยงในระบบรายงานความเสี่ยงของโรงพยาบาล หรือระบบ M risk 
3. หัวหน้างานหรือผู้ตรวจการประเมินและสรุปผลการวิเคราะห์อุบัติการณ์/เหตุการณ์การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาและระบุความรุนแรงของอุบัติการณ์พร้อมสรุปมาตรการ/แนวทางการป้องกัน การเกิดซ้ำ และสรุปเป็นรายงานแจ้งคณะกรรมการความเสี่ยง สำหรับกรณีเหตุการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดมีระดับความรุนแรง A-F
4. ในกรณีเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาระดับความรุนแรง G-I ให้รายงานประธานกรรมการความเสี่ยงและรองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาลทันที
5. ประธานและคณะกรรมการความเสี่ยงประเมินอุบัติการณ์/เหตุการณ์ที่เกิดในระดับความรุนแรง G-I และติดตามวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่เกิดขึ้น ให้ข้อเสนอแนะหรือแนวทางแก้ปัญหาเสนอต่อรองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล
6. รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาลนำผลจากการวิเคราะห์อุบัติการณ์/เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและมีความเสี่ยงสูงเข้าแจ้งในที่ประชุมกรรมการเภสัชกรรมเพื่อพิจารณากำหนดแนวทางแก้ปัญหาต่อไป
7. ทุกรายงานในการบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา หรือ รายงานอุบัติการณ์ กำหนดให้ต้องร่วมกันหารากเหง้าปัญหา (RCA) พร้อมแนวทางปรับปรุงแก้ไขทุกกรณี (ตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลสุทธาเวช)

## 7.ภาคผนวก


- 7.1 รายการคำย่อทางยาที่ใช้ในโรงพยาบาล
- 7.2 คำย่อเกี่ยวกับวิถีทางการให้ยา




|   |  |                                     |                                  |
|---|--|-------------------------------------|----------------------------------|
|  | โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม                           |                                     |                                  |
|   | วิธีปฏิบัติงาน   | เอกสารเลขที่                        | หน้า 8 จาก 10                    |
|   | เรื่อง : แนวทางการป้องกันความ<br>คลาดเคลื่อนทางยา                              | SDVH-WI-PHAR-008                    |                                  |
|   |  | แก้ไขครั้งที่ : 01<br>5 มกราคม 2565 | วันที่เริ่มใช้<br>10 มกราคม 2565 |
| ผู้จัดทำ : ภญ.ฐิตวดี ประดับคำ   | หน่วยงาน : งานเภสัชกรรม  |                                     |                                  |
| ผู้ตรวจสอบ : ภญ.จุฬารมณ กันทะวิทย์<br>หัวหน้างานเภสัชกรรม                         | ผู้อนุมัติ : อาจารย์แพทย์หญิงสุกัญญา ชูคันหอม<br>รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพ |                                     |                                  |

1. รายการคำย่อยาที่ใช้ในโรงพยาบาล

| รายการคำย่อยาที่ใช้ในโรงพยาบาล |                                    |                                      |                        |
|--------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| ลำดับ                          | ชื่อย่อ                            | ชื่อเต็ม                             | ชื่ออื่นๆ              |
| <b>กลุ่มยาทั่วไป</b>           |                                    |                                      |                        |
| 1.                             | 1- $\alpha$ , $\alpha$ -D3         | One - Alpha                          | Alfacalcidol, Alpha D3 |
| 2.                             | ASA                                | Aspirin                              |                        |
| 3.                             | B Co                               | Vitamin B complex                    |                        |
| 4.                             | CPM                                | Chlorpheniramine                     |                        |
| 5.                             | DMPA                               | Depo Medroxy Progesterone<br>Acetate |                        |
| 6.                             | HCTZ                               | Hydrochlorothiazide                  |                        |
| 7.                             | MMI                                | Methimazole                          |                        |
| 8.                             | MTV                                | Multivitamin                         |                        |
| 9.                             | PTU                                | Propylthiouracil                     |                        |
| 10.                            | CaCO <sub>3</sub>                  | Calcium Carbonate                    | Chalk cap              |
| 11.                            | KCl                                | Potassium Chloride                   |                        |
| 12.                            | K <sub>2</sub> H(PO <sub>4</sub> ) | Dipotassium Hydrogen Phosphate       |                        |
| 13.                            | MgSO <sub>4</sub>                  | Magnesium Sulfate                    |                        |
| 14.                            | NaCl tab.                          | Sodium Chloride                      | Salt tab               |
| 15.                            | NaHCO <sub>3</sub>                 | Sodium Bicarbonate                   | Sodamint               |
| <b>วัคซีน</b>                  |                                    |                                      |                        |
| 1.                             | DTP                                | Diphtheria-Pertussis-Tetanus Vaccine |                        |
| 2.                             | DT                                 | Diphtheria-Tetanus Vaccine           |                        |
| 3.                             | ERIG                               | Equine Rabies Immunoglobulin         |                        |
| 4.                             | HBIG                               | Hepatitis B Immunoglobulin           |                        |
| 5.                             | HRIG                               | Human Rabies Immunoglobulin          |                        |
| 6.                             | IPV                                | Inactivated Polio Vaccine            |                        |
| 7.                             | MMR                                | Measles-Mumps-Rubella Vaccine        |                        |

|   |  |                                     |                                  |
|---|--|-------------------------------------|----------------------------------|
|  | โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม                           |                                     |                                  |
|   | วิธีปฏิบัติงาน   | เอกสารเลขที่                        | หน้า 9 จาก 10                    |
|   | เรื่อง : แนวทางการป้องกันความ<br>คลาดเคลื่อนทางยา                              | SDVH-WI-PHAR-008                    |                                  |
|   |  | แก้ไขครั้งที่ : 01<br>5 มกราคม 2565 | วันที่เริ่มใช้<br>10 มกราคม 2565 |
| ผู้จัดทำ : ภญ.ฐิตวดี ประดับคำ   | หน่วยงาน : งานเภสัชกรรม  |                                     |                                  |
| ผู้ตรวจสอบ : ภญ.จุฬารภรณ์ กันทะวิทย์<br>หัวหน้างานเภสัชกรรม                       | ผู้อนุมัติ : อาจารย์แพทย์หญิงสุกัญญา ชูคันหอม<br>รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพ |                                     |                                  |
| 8.  | OPV  | Oral Polio Vaccine                  |                                  |
| 9.  | TAT  | Tetanus antitoxin                   |                                  |
| 10.   | TT   | Tetanus Toxoid                      |                                  |

|   |       |                                |  |
|---|-------|--------------------------------|--|
| <b>รายการคำย่อยาที่ใช้ในโรงพยาบาล (ต่อ)</b> |       |                                |  |
| <b>ยาด้านไวรัส</b>                          |       |                                |  |
| 1.  | ATV   | Atazanavir                     |  |
| 2.  | AZT   | Zidovudine                     |  |
| 3.  | DDI   | Didanosine                     |  |
| 4.  | D4T   | Stavudine                      |  |
| 5.  | EFV   | Efavirenz                      |  |
| 6.  | NVP   | Nevirapine                     |  |
| 7.  | RTV   | Ritonavir                      |  |
| 8.  | TDF   | Tenofovir disoproxil fumarate  |  |
| 9.  | 3TC   | Lamivudine                     |  |
| 10.   | DTG   | Dolutigavir                    |  |
| 11.   | TAF   | Tenofovir alafenamide fumarate |  |
| 12.   | LPV/r | Lopinavir/ Ritonavir           |  |
| 13.   | ABC   | Abacavir                       |  |
| 14.   | RPV   | Rilpivirine                    |  |
| 15.   | FTC   | Emtricitabine                  |  |
| 16.   | DRV   | Darunavir                      |  |
| <b>ยาด้านวัณโรค</b>                         |       |                                |  |
| 1.  | INH   | Isoniazid                      |  |
| 2.  | Rif   | Rifampicin                     |  |
| 3.  | PZA   | Pyrazinamide                   |  |

|   |  |                                     |                                  |
|---|--|-------------------------------------|----------------------------------|
|  | โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม                           |                                     |                                  |
|   | วิธีปฏิบัติงาน   | เอกสารเลขที่                        | หน้า 10 จาก 10                   |
|   | เรื่อง : แนวทางการป้องกันความ<br>คลาดเคลื่อนทางยา                              | SDVH-WI-PHAR-008                    |                                  |
|   |  | แก้ไขครั้งที่ : 01<br>5 มกราคม 2565 | วันที่เริ่มใช้<br>10 มกราคม 2565 |
| ผู้จัดทำ : ภญ.ฐิตวดี ประดับคำ   | หน่วยงาน : งานเภสัชกรรม  |                                     |                                  |
| ผู้ตรวจสอบ : ภญ.จุฬารัตน์ กันทะวิทย์<br>หัวหน้างานเภสัชกรรม                       | ผู้อนุมัติ : อาจารย์แพทย์หญิงสุกัญญา ชูคันหอม<br>รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพ |                                     |                                  |

## 2. คำย่อเกี่ยวกับวิธีทางการให้ยา

| ลำดับ | คำย่อ   | คำเต็มภาษาละติน/อังกฤษ  | ความหมาย                 |
|-------|---------|-------------------------|--------------------------|
| 1.    | a.c.    | Ante cibum              | ก่อนอาหาร                |
| 2.    | p.c.    | Post cibum              | หลังอาหาร                |
| 3.    | b.i.d.  | Bis in die              | วันละ 2 ครั้ง            |
| 4.    | t.i.d.  | Ter in die              | วันละ 3 ครั้ง            |
| 5.    | q.i.d.  | Quaque in die           | วันละ 4 ครั้ง            |
| 6.    | o.d.    | Omni die                | วันละครั้ง               |
| 7.    | p.r.n.  | Pro re nata             | เป็นครั้งคราวเมื่อจำเป็น |
| 8.    | q.      | Quaque                  | ทุกๆ                     |
| 9.    | q. 2 h. | Quaque 2 hora           | ทุก 2 ชั่วโมง            |
| 10.   | q. 4 h. | Quaque 4 hora           | ทุก 4 ชั่วโมง            |
| 11.   | Stat    | Statim                  | ทันทีทันใด               |
| 12.   | p.o.    | per os                  | รับประทาน                |
| 13.   | Inj.    | Injection               | การฉีดยา                 |
| 14.   | I.M.    | Intramuscular Injection | ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ      |
| 15.   | I.D.    | Intradermal Injection   | ฉีดยาเข้าชั้นผิวหนัง     |
| 16.   | I.V.    | Intravenous Injection   | ฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำ     |
| 17.   | S.C.    | Subcutaneous Injection  | ฉีดยาเข้าทางใต้ผิวหนัง   |
| 18.   | Suppos. | Suppository             | ยาเหน็บเฉพาะที่          |
| 19.   | S.L.    | Sublingual              | การให้ยาอมใต้ลิ้น        |