

1. ชื่อผลงาน / โครงการพัฒนา

- 1.1 ชื่อภาษาไทย พัฒนาระบบการป้องกันความคลาดเคลื่อนจากยา Risperidone
- 1.2 ชื่อภาษาอังกฤษ.....

2. ชื่อหน่วยงาน / ทีม กลุ่มงานเภสัชกรรม

3. ปีที่ดำเนินการ 2560

4. คำสำคัญ :

- 4.1 ความคลาดเคลื่อนทางยา
- 4.2 Risperidone
- 4.3 ระบบยา

5. เป้าหมาย :

- เพื่อลดความคลาดเคลื่อนจากยา Risperidone
 - ความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยา
 - ความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา
 - ความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยา
- เพื่อเพิ่มความปลอดภัยและลดความเสี่ยงของการเกิดอุบัติการณ์ทางคลินิกจากการดูแลผู้ป่วย

6. ปัญหาและสาเหตุ :

ข้อมูลปริมาณการใช้ยาของสถาบันราชานุกูล พบว่ารายการยา Risperidone มีปริมาณการใช้มากเป็นอันดับ 1 และพบว่าเป็นสาเหตุของความคลาดเคลื่อนจากยาที่เกิดขึ้นมากที่สุด เมื่อวิเคราะห์จากความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยา (ทั้งจากการบันทึกข้อมูล การจัดยา และจากการตรวจสอบยาซ้ำ)

ในเดือนสิงหาคม-กันยายน 2559 พบความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา Risperidone โดยเป็นความเสี่ยงระดับ E 1 ครั้งและพบความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยาระดับ F 2 ครั้ง ซึ่งทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและต้องมีการติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนจากยา Risperidone เนื่องจาก

- ปัจจัยด้านบุคลากร ได้แก่ ขาดสมาธิในการทำงาน สุขภาพ ความเคยชิน ขาดบุคลากร ลายมือแพทย์ไม่ชัดเจน
- ปัจจัยด้านวิธีการ ได้แก่ ระบบการสื่อสารและส่งต่อข้อมูล
- ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ป้ายชื่อยาไม่ชัดเจน ชื่อยา/รูปแบบยาใกล้เคียงกัน บริเวณที่วางยาทำให้มีโอกาสจัดยาผิด ช่วงเวลาที่มีผู้ป่วยรอรับยาจำนวนมาก สิ่งรบกวนภายนอก
- ปัจจัยด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ ได้แก่ ระบบการบันทึกข้อมูลยา ฉลากยาไม่ชัดเจน

จากปัจจัยดังกล่าว กลุ่มงานเภสัชกรรม สถาบันราชานุกูล จึงพัฒนาระบบเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนจากยา Risperidone โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มความปลอดภัยและลดความเสี่ยงของการเกิดอุบัติการณ์ทางคลินิกจากการดูแลผู้ป่วย

7. การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง :

7.1 ก่อนแก้ปัญหา

ตารางที่ 1 สาเหตุของการเกิดปัญหาและแผนการแก้ไข

ประเด็นปัญหา	สาเหตุ / ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
ความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยา Risperidone	ปัจจัยด้านบุคลากร (Human Error) - ขาดสมาธิในการทำงาน - สุขภาพ - ความเคยชิน - ขาดบุคลากร - ลายมือแพทย์ไม่ชัดเจน
	ปัจจัยด้านวิธีการ (Process Error) - ระบบการสื่อสารและส่งต่อข้อมูล
	ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Error) - ป้ายชื่อยาไม่ชัดเจน - ชื่อยา/รูปแบบยาใกล้เคียงกัน - บริเวณที่วางยาทำให้มีโอกาสจัดยาผิด - ช่วงเวลาที่มีผู้ป่วยรอรับยาจำนวนมาก
	ปัจจัยด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ (Tools/Equipment Error) - ระบบการบันทึกข้อมูลยา ฉลากยาไม่ชัดเจน
ความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา Risperidone	ปัจจัยด้านบุคลากร (Human Error) - ขาดสมาธิในการทำงาน - สุขภาพ - ความเคยชิน - ขาดบุคลากร - ลายมือแพทย์ไม่ชัดเจน
	ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Error) - ป้ายชื่อยาไม่ชัดเจน - ชื่อยา/รูปแบบยาใกล้เคียงกัน - ช่วงเวลาที่มีผู้ป่วยรอรับยาจำนวนมาก
ความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยา Risperidone	ปัจจัยด้านวิธีการ (Process Error) - ระบบการสื่อสารและส่งต่อข้อมูล

7.2 วิธีการที่เลือกใช้มาแก้ปัญหา

- ทำ RCA ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ในเหตุการณ์ที่เกิดความเสี่ยงที่เกิดจากยา Risperidone ระดับ E ขึ้นไป
 - ปรับปรุงระเบียบปฏิบัติในการจ่ายยาผู้ป่วย
 - เพิ่มรายการยา Risperidone เป็นยา HAD
- ทำ RCA ภายในกลุ่มงานเภสัชกรรม ในเหตุการณ์ที่เกิดความเสี่ยงที่เกิดจากยา Risperidone โดยประชุมระดมสมองบุคลากรในกลุ่มงานเภสัชกรรม วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา
 - ประสานงานสิทธิประโยชน์เพื่อปรับปรุงชื่อยาในฉลากยา Risperidone ที่มี 2 ความแรง
 - ปรับปรุงบริเวณที่วางยา และป้ายชื่อยา Risperidone
 - ปรับแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนจากยา

ระยะเวลาในการแก้ปัญหา

ประเด็นปัญหา	วิธีการแก้ไข	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดผลลัพธ์
ความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยา Risperidone	<ol style="list-style-type: none"> 1. ปรับปรุงการเก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยา โดยระบุเหตุผลของความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นทุกครั้ง 2. แจ้งความคลาดเคลื่อนแก่เจ้าหน้าที่ที่ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนทันทีที่พบ 3. ปรับปรุงข้อมูลในฉลากยาเป็น Tall man letter ในยา Risperidone ที่มีความแรงมากกว่า 4. ปรับปรุงป้ายชื่อยา Risperidone ให้ชัดเจนมากขึ้น 5. ปรับบริเวณที่วางยา Risperidone ใหม่ เพื่อป้องกันการจัดยาผิด 6. เพิ่มรายการยา Risperidone เป็นยา HAD 7. ประสานแพทย์และพยาบาลกรณีลายมือแพทย์ไม่ชัดเจน 	พฤศจิกายน 2559		ร้อยละความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยา Risperidone
ความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา Risperidone	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการตรวจสอบซ้ำก่อนจ่ายยา(Double Check) 2. เพิ่มรายการยา Risperidone เป็นยา HAD 	พฤศจิกายน 2559		จำนวนความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา Risperidone
ความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยา Risperidone	<ol style="list-style-type: none"> 1. ปรับปรุงระเบียบปฏิบัติการจ่ายยาผู้ป่วย <ol style="list-style-type: none"> 1.1กรณีผู้ป่วยรับยาครั้งแรกและปรับยา <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยบริการผู้ป่วยในประสานเภสัชกร โดยระบุข้อความในใบสั่งยาว่า “รับยาครั้งแรก” หรือ “ปรับยา” ลงในใบสั่งยา ช่องหมายเหตุ - ทอผู้ป่วยส่งแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกให้เภสัชกรบันทึก/ปรับข้อมูลใน medication reconciliation form และลงข้อมูลใน 	พฤศจิกายน 2559		จำนวนความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยา Risperidone

	<p>รพจ.12</p> <p>- หอผู้ป่วยส่งผู้ป่วยหรือผู้ปกครองมารับยา และเภสัชกรจ่ายยาให้กับผู้ป่วยหรือผู้ปกครองโดยตรง(เน้นย้ำ กรณีผู้รับยาและผู้ให้ยาเป็นคนละคน)</p> <p>1.2 ฉลากยา Risperidone Solution จะใช้ปากกาHighlightเน้นข้อความปริมาณการใช้ยาเพื่อให้เห็นเด่นชัด.</p> <p>1.3 งดรับใบสั่งยาผู้ป่วยใน ในเวลา 12.00-13.00 น.</p> <p>2. เพิ่มรายการยา Risperidone เป็นยา HAD</p> <p>3. กรณีได้ยา Risperidone Solution มากกว่า 1 ขวด จะติดฉลากยาทุกขวด</p>			
--	--	--	--	--

7.3 ข้อมูลเปรียบเทียบก่อนและหลังการแก้ปัญหา

โดยควรนำเสนอเป็นตาราง หรือกราฟ จะช่วยให้เข้าใจง่ายขึ้น

ตัวแปรที่ศึกษา	เป้าหมาย	ข้อมูลก่อนการแก้ปัญหา	ข้อมูลหลังการแก้ปัญหา	เปรียบเทียบผล (เพิ่มขึ้น/ลดลง/เท่าเดิม)
ร้อยละความคลาดเคลื่อนก่อนจ่ายยา Risperidone	ลดลง	1.66%	1.16%	ลดลง
จำนวนความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา Risperidone (ความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป)	0 ครั้ง	1 ครั้ง	0 ครั้ง	ลดลง
จำนวนความคลาดเคลื่อนจากการบริหารยา Risperidone (ความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป)	0 ครั้ง	2 ครั้ง	0 ครั้ง	ลดลง

8. บทเรียนที่ได้รับ :

- การป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องทำอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ โดยมีการประสานงานในทีมสหสาขาวิชาชีพ
- แนวทางการดำเนินงานเพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยาควรสนับสนุนให้มีการรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาโดยปราศจากการตำหนิและลงโทษ ในทุกขั้นตอนที่เกิดขึ้น เพื่อนำข้อมูลนั้นมา วิเคราะห์ถึงสาเหตุที่แท้จริง อันจะนำไปสู่การพัฒนาระบบยาที่มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยปลอดภัย
- บุคลากรผู้ปฏิบัติ ควรมีการทบทวนความรู้ ความเข้าใจอย่างสม่ำเสมอ

9. การผลงานนำไปใช้ประโยชน์

นำไปพัฒนาในการลดความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากยา Risperidone จากสาเหตุอื่นๆให้ครอบคลุมมากขึ้น และพัฒนาไปดำเนินการกับรายการยาอื่นๆต่อไป

10. การติดต่อกับทีมงาน : ภ.ญ พัฒนพัฒน์ พรรณแผ้ว

กลุ่มงานเภสัชกรรม โทร.70918,70352,70353

11.คณะทำงาน :

- | | | |
|----------------------|----------------|------------------------------|
| 11.1 ภ.ญ มาลี | ปรีชาพลสิทธิ์ | เภสัชกรเชี่ยวชาญ |
| 11.2 ภ.ญ จินตนา | มงคลพิทักษ์สุข | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ |
| 11.3 ภ.ญ พัฒนพัฒน์ | พรรณแผ้ว | เภสัชกรชำนาญการ |
| 11.4 นางฉัตรมนตร์ | ปิ่นแก้ว | เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน |
| 11.5 นางสาวกรวิภา | วิเศษสิงห์ | พนักงานประจำห้องยา |
| 11.6 นางสาวศรีณพัทธ์ | รัมมะพล | พนักงานธุรการ |