


โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 1 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ 19 เมษายน 2567 ออกเอกสาร
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP-PTC-DOC-005	
เรื่อง : แนวทางจัดการระบบยา High Alert Drug	
ผู้จัดทำ : นางสาวอาทิตย์ยา เปรมจิตชื่น	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

ผู้จัดทำ  ..... อาทิตย์ยา เปรมจิตชื่น  (นางสาวอาทิตย์ยา เปรมจิตชื่น)
เภสัชกรปฏิบัติการ

ผู้รับรอง  .....   ( นายพิริยพัทธ์ พงศ์พัชราพันธุ์ )
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบยา

ผู้อนุมัติใช้  ..... .....  ( นางแหวดาว พิมลธเรศ )
ประธานคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่ง รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง



โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 3 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ 19 เมษายน 2567 ออกเอกสาร
ระเบียบปฏิบัติที่ :	
เรื่อง : แนวทางจัดการระบบยา High Alert Drug	
ผู้จัดทำ : นางสาวอาทิตย์ยา เปรมจิตชื่น	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

### สารบัญ

ลำดับที่ เรื่อง	หน้า
1 วัตถุประสงค์	4
2 ขอบข่าย	4
3 ความรับผิดชอบ	4-5
4 คำจำกัดความ	5
5. ความสำคัญและที่มา	5
6. รายการยาที่มีความเสี่ยงสูงในโรงพยาบาล	6
7 แนวทางการกำกับดูแลยาที่มีความเสี่ยงสูง	7-8
8 แนวทางการกำกับดูแลยาที่มีความเสี่ยงสูง – รายละเอียด	8-11
9. ข้อควรปฏิบัติและข้อห้ามปฏิบัติ	11-12

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 4 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ 19 เมษายน 2567 ออกเอกสาร
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP-PTC-DOC-005	
เรื่อง : แนวทางจัดการระบบยา High Alert Drug	
ผู้จัดทำ : นางสาวอาทิตยา เปรมจิตชื่น	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

## 1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้มีความปลอดภัยในการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

- ลดโอกาสการเกิด ME
- สร้างเงื่อนไขที่จะตรวจพบ ME
- ลดความรุนแรงของ ME

## 2. ขอบข่าย

การจัดการยาที่มีความเสี่ยงสูงทุกขั้นตอนตั้งแต่ การจัดซื้อ การเก็บรักษา การสั่งใช้ การระบุฉลาก การจ่ายยา การบริหารยา การติดตามผลการใช้ยา และการทำลายยา โดยเน้นดำเนินการเป็นที่มสหสาขาวิชาชีพ ทั้งแพทย์ เภสัชกร พยาบาลและ บุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง

## 3. ความรับผิดชอบ

3.1 คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด เป็นผู้พิจารณาและกำหนดหลักเกณฑ์การใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงในโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย

3.2 แพทย์เป็นผู้รับผิดชอบการสั่งใช้ตลอดจนการบริหารยาและการเฝ้าระวังผลการใช้ยาต่อผู้ป่วย ในกรณีที่เป็นผู้บริหารยา และการติดตามผลการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

3.3 กลุ่มงานเภสัชกรรมรับผิดชอบในการจัดซื้อ จัดหา เก็บรักษาในคลังยาและห้องจ่ายยา การระบุฉลาก การจ่ายยา การจัดส่งและการให้ข้อมูลยาที่มีความเสี่ยงสูง

3.4 กลุ่มการพยาบาลรับผิดชอบการเก็บรักษายาที่มีความเสี่ยงสูงในหอผู้ป่วย การให้ยาและการเฝ้าระวังผลการใช้ต่อผู้ป่วย และรายงานแพทย์

3.5 ทีมนำทางคลินิก เป็นผู้รับผิดชอบติดตามประเมินผลของการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงในผู้ป่วยของตน

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที 5 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ 19 เมษายน 2567 ออกเอกสาร
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP-PTC-DOC-005	
เรื่อง : แนวทางจัดการระบบยา High Alert Drug	
ผู้จัดทำ : นางสาวอาทิตยา เปรมจิตชื่น	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

3.6 ผู้เกี่ยวข้องทุกคนมีหน้าที่ในการรายงานเหตุการณ์ผิดปกติที่เกิดขึ้นตามระบบรายงานของโรงพยาบาล

#### 4. คำจำกัดความ

ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug) หมายถึง กลุ่มยาที่อาจก่ออันตรายอย่างรุนแรงได้ถ้านำไปใช้ไม่ถูกต้อง หรือเมื่อใช้ยาผิดพลาด ซึ่งอาจจะพบได้บ่อยหรือไม่ก็ได้ รวมถึงยาที่มีดัชนีการรักษาแคบ หากมีเหตุที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระดับยาในเลือด แม้จะใช้อย่างถูกต้อง ก็อาจนำไปสู่เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในระดับรุนแรงต่อผู้ป่วยได้

#### 5. ความสำคัญและที่มา

การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นประเด็นสำคัญพื้นฐานในการเสริมสร้างระบบบริการที่มีคุณภาพ เป็นที่ไว้วางใจ ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการด้านสุขภาพ ซึ่งสถานพยาบาลควรมีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินการ การติดตามผลลัพธ์ และการนำผลมาทบทวนปรับปรุงแนวทางการให้บริการอย่างต่อเนื่อง จนเกิดเป็นวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์เป้าหมายของหน่วยงานที่ให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในระดับประเทศ โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ซึ่งกำหนดให้สถานพยาบาลต้องมีแนวทางตามบริบทในการเพิ่มความปลอดภัยสำหรับการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง เพื่อลดอันตรายรุนแรงที่อาจเกิดแก่ผู้รับบริการด้านสุขภาพ

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดได้จัดให้มีการทบทวนเพื่อพัฒนาแนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานเพื่อเสริมสร้างความปลอดภัยจากการใช้ยาความเสี่ยงสูง รวมถึงการกำหนดประเด็นความปลอดภัยจากการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และความคลาดเคลื่อนจากการใช้ยาที่ถูกระบุว่ามีความเสี่ยงสูง และอาจก่อให้เกิดอันตรายรุนแรงหากถึงตัวผู้ป่วย สอดคล้องกับเป้าหมายเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ประกาศโดยองค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ. 2017 ว่าเป็น “ The Third Global Patient Safety Challenge : Medication Without Harm “ รวมถึงข้อกำหนดในกรอบงานพื้นฐานระบบยาที่จัดทำโดยสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) และที่สรพ. กำหนดเป็นมาตรฐานสำคัญจำเป็นสำหรับความปลอดภัยตาม Patient Safety Goals : SIMPLE Thailand (2018) ซึ่งในเวลาต่อมาได้มีการปรับเปลี่ยนแนวคิดขึ้นเป็นนโยบายแห่งชาติ Patient and Personnel Safety (2P Safety)

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที 6 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ 19 เมษายน 2567 ออกเอกสาร
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP-PTC-DOC-005	
เรื่อง : แนวทางจัดการระบบยา High Alert Drug	
ผู้จัดทำ : นางสาวอาทิตย์ยา เปรมจิตชื่น	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

## 6. รายการยาที่มีความเสี่ยงสูงในโรงพยาบาล

1. Vasopressor drugs : adrenaline (epinephrine) inj, noradrenaline (norepinephrine) inj
2. Antiarrhythmic drugs : amiodarone inj
3. Inotropic drugs : digoxin inj, dopamine inj
4. Blood pressure-lowering agents : nitroglycerin inj
5. Antithrombotic agents :
  - 5.1 Classical anticoagulants : enoxaparin inj, warfarin tab
  - 5.2 Thrombolytic agents : streptokinase inj
6. Opioids : fentanyl inj, morphine inj, pethidine inj
7. Insulin inj
8. Electrolyte solutions : magnesium sulfate inj, potassium chloride inj
9. ยาทางสูตินรีเวช : oxytocin inj, Methyergometrinr inj, Terbutaline inj

## 7. แนวทางการกำกับดูแลยาที่มีความเสี่ยงสูง

กรอบแนวคิดเพื่อขับเคลื่อนความปลอดภัยในการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง ครอบคลุมการบริหารจัดการและกำกับดูแลอย่างมีประสิทธิภาพใน 4 ส่วนที่สำคัญ ได้แก่ 1) ตัวผู้ป่วยและสาธารณชน (Patients and the public) 2) บุคลากรสาธารณสุข (Healthcare professionals) 3) ยาที่มีความเสี่ยงสูง (Medicines) 4) ระเบียบและวิธีการปฏิบัติในการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง (Systems and practices of medication)

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 7 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ 19 เมษายน 2567 ออกเอกสาร
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP-PTC-DOC-005	
เรื่อง : แนวทางจัดการระบบยา High Alert Drug	
ผู้จัดทำ : นางสาวอาทิตยา เปรมจิตชื่น	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

### 7.1. ตัวผู้ป่วยและสาธารณสุข

เป้าหมายสูงสุดในการกำกับดูแลยาที่มีความเสี่ยงสูง คือ ทำให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วย การบริหารจัดการเกี่ยวกับยาที่มีความเสี่ยงสูงที่โรงพยาบาลดำเนินการ ได้แก่ การแจกเอกสารคำแนะนำการใช้ยาความเสี่ยงสูงบางรายการ การให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการติดตามการใช้ยาขณะนอนในหอผู้ป่วย

### 7.2 บุคลากรสาธารณสุข

บุคลากรสาธารณสุขมีส่วนสำคัญในการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดจากการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง โดยโรงพยาบาลได้ดำเนินการเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ การแจกคู่มือยาที่มีความเสี่ยงสูงไปยังหอผู้ป่วยและหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง การมีระบบรายงานอุบัติการณ์ที่บุคลากรทางการแพทย์สามารถรายงานได้ทันที โดยเมื่อเกิดอุบัติการณ์ที่เกี่ยวกับยาที่มีความเสี่ยงสูงจะต้องมีการวิเคราะห์สาเหตุราก และมีการรวบรวมและติดตามเป็นระยะ

### 7.3 ยาที่มีความเสี่ยงสูง

โรงพยาบาลมีการกำกับดูแลในทุกกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับยาที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่

- 1) การคัดเลือกยาเข้ามาในโรงพยาบาล จะเสนอนำเข้าตามความจำเป็นโดยต้องผ่านการพิจารณาจากคณะทำงานยาแต่ละกลุ่ม โดยกำหนดมาตรการในการป้องกันอันตรายอย่างเหมาะสม การป้องกันปัญหาเกี่ยวกับยาที่มีชื่อพ้องมอกคล้าย (look-alike, sound-alike medications)
- 2) การมีสติ๊กเกอร์ “ ยาความเสี่ยงสูง “ เตือนบุคลากรว่าเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง
- 3) การแยกบริเวณในการเก็บรักษายาที่มีความเสี่ยงสูง เพื่อให้เห็นความแตกต่างจากยาอื่นๆ
- 4) การนับจำนวนยาคงเหลือของยาที่มีความเสี่ยงสูงทุกวันทำการของห้องยา
- 5) นโยบายการอนุญาตให้มียาที่มีความเสี่ยงสูงเฉพาะในหน่วยบริการที่มีความจำเป็นต้องมีการสำรองยาที่มีความเสี่ยงสูง เช่น รถ emergency, บนหอผู้ป่วยและ CPR box เป็นต้น

### 7.4 ระเบียบและการปฏิบัติในการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด เป็นผู้รับผิดชอบในการพิจารณา และกำหนดนโยบาย หลักเกณฑ์ และระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวกับการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง เพื่อกำกับดูแลให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 8 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ 19 เมษายน 2567 ออกเอกสาร
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP-PTC-DOC-005	
เรื่อง : แนวทางจัดการระบบยา High Alert Drug	
ผู้จัดทำ : นางสาวอาทิตย์ยา เปรมจิตชื่น	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

**แพทย์** เป็นผู้รับผิดชอบการสั่งใช้ตลอดจนการบริหารและการเฝ้าระวังผลการใช้ยาต่อผู้ป่วย ในกรณีเป็นผู้บริหาร และติดตามผลการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

**กลุ่มงานเภสัชกรรม** เป็นผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการในส่วนการจัดซื้อ การเก็บรักษาในคลังยาและห้องจ่ายยา การระบุดอก การจ่ายยา การจัดส่งและการให้ข้อมูลยาที่มีความเสี่ยงสูง

**กลุ่มการพยาบาล** เป็นผู้รับผิดชอบการเก็บรักษายาที่มีความเสี่ยงสูงในหอผู้ป่วย / หน่วยงาน การให้ยาและการเฝ้าระวัง และติดตามผลการใช้ต่อผู้ป่วยและรายงานแพทย์

**ทีมนำทางคลินิก** เป็นผู้รับผิดชอบติดตามและประเมินผลของการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

## 8. แนวทางการกำกับดูแลยาที่มีความเสี่ยงสูง มีรายละเอียด ดังนี้

### 1) การรับยาเข้ามาใช้ในโรงพยาบาล

1.1) ยาที่มีความเสี่ยงสูงจะเสนอเข้าตามความจำเป็นโดยต้องผ่านการพิจารณาจากคณะทำงานยาแต่ละกลุ่ม โดยกำหนดมาตรการในการป้องกันอันตรายอย่างเหมาะสม และได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

1.2) ยาที่มีความเสี่ยงสูงที่ถูกส่งมาเพื่อใช้ในโรงพยาบาลได้รับการตรวจรับตามมาตรฐานทางเภสัชกรรม

### 2) การเก็บรักษา

2.1) ยาที่มีความเสี่ยงสูงทุกชนิดต้องเก็บรักษาโดยแยกจากยาอื่นๆ หรือป้องกันการเข้าถึงได้โดยง่าย

2.2) ใช้สติ๊กเกอร์ “ ยาที่มีความเสี่ยงสูงควรใช้ด้วยความระมัดระวัง ” ติดที่ยาหรือฉลากยา

2.3) ยาที่มีความเสี่ยงสูงกลุ่มยาเสพติดให้โทษ เช่น morphine inj, pethidine inj และ fentanyl inj ต้องจำกัดการเข้าถึงโดยต้องใส่ในตู้หรือลิ้นชักที่ปิดมิดชิด โดยมีผู้ควบคุมการนำออกใช้ และมีการตรวจสอบจำนวนยาสม่ำเสมอ

### 3) การส่งจ่ายยาที่มีความเสี่ยงสูง

3.1) ไม่ส่งยาที่มีความเสี่ยงสูงด้วยวากาถ้าไม่ใช่กรณีเร่งด่วน



โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 9 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ 19 เมษายน 2567 ออกเอกสาร
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP-PTC-DOC-005	
เรื่อง : แนวทางจัดการระบบยา High Alert Drug	
ผู้จัดทำ : นางสาวอาทิตยา เปรมจิตชื่น	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

- 3.2) ไม่ใช้คำย่อในการสั่งยาที่นอกเหนือจากระเบียบการสั่งจ่ายยาของโรงพยาบาล
  - 3.3) แพทย์ระบุตัวผู้ป่วยอย่างถูกต้องก่อนการเขียนสั่งยา
  - 3.4) แพทย์พิจารณาผลตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือค่าพารามิเตอร์ที่สำคัญก่อนสั่งยาที่มีความเสี่ยงสูงให้แก่ผู้ป่วย
  - 3.5) แพทย์คำนวณขนาดยาซ้ำ กรณีต้องมีการคำนวณตามน้ำหนักหรือพื้นที่ผิวเมื่อสั่งยาที่มีความเสี่ยงสูง
  - 3.6) แพทย์พิจารณาข้อห้ามใช้และปฏิกิริยาระหว่างยาที่มีความเสี่ยงสูงกับยาอื่นที่ผู้ป่วยใช้อยู่ก่อนการสั่งใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง
  - 3.7) ถ้ามีแบบฟอร์มสำเร็จรูปให้แพทย์ใช้แบบฟอร์มสำเร็จรูปในการสั่งยาที่มีความเสี่ยงสูง
  - 3.8) ถ้ามีการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงนอกเหนือจาก protocol ที่กำหนดไว้ให้แพทย์เขียนหมายเหตุความจำเป็นไว้เป็นหลักฐานในคำสั่งการรักษา
  - 3.9) ห้ามใช้คำสั่งเกี่ยวกับวิธีการเจือจางยาเป็นสัดส่วน เนื่องจากทำให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติ โดยควรสั่งวิธีการเจือจางยาด้วยหน่วยสากล
- 4) การจ่ายยาที่มีความเสี่ยงสูง
- 4.1) เมื่อได้รับใบสั่งยาที่มียาความเสี่ยงสูง เภสัชกรต้องตรวจสอบซ้ำชื่อนามสกุลผู้ป่วย ชื่อยา ขนาดยา อัตราการให้ยา และผู้ป่วยจะต้องไม่เป็นผู้ที่มีข้อห้ามใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงนั้น ในผู้ป่วยเด็ก เภสัชกรต้องคำนวณขนาดยาซ้ำ กรณีที่พบปัญหาเภสัชกรต้องติดต่อแพทย์ผู้สั่งยาทันที
  - 4.2) การจ่ายยาที่มีความเสี่ยงสูง ให้กระทำโดยมีการตรวจสอบซ้ำจากบุคคลอีกคนหนึ่งเสมอ เพื่อความถูกต้องของชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย และความถูกต้องของยาที่จะจ่าย
  - 4.3) การจ่ายยาที่มีความเสี่ยงสูง ต้องติดฉลากยาที่มีความเสี่ยงสูงที่ซองยาหรือขวดยา ประกอบการส่งมอบทุกครั้ง

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 10 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ 19 เมษายน 2567 ออกเอกสาร
ระเบียบปฏิบัติที่ :	
เรื่อง : แนวทางจัดการระบบยา High Alert Drug	
ผู้จัดทำ : นางสาวอาทิตยา เปรมจิตชื่น	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

4.4) สำหรับผู้ป่วยนอกเภสัชกรเป็นผู้ตรวจสอบ ส่งมอบให้ความรู้ในการใช้ยาและการเฝ้าระวังผลข้างเคียงของยาที่มีความเสี่ยงสูงให้ผู้ป่วยทราบ

#### 5) การบริหารยา

5.1) เมื่อต้องให้ยา แพทย์หรือพยาบาลผู้ให้ยาต้องตรวจสอบชื่อนามสกุลผู้ป่วย ชื่อยา ขนาดยาให้ถูกต้องก่อนให้ยาผู้ป่วย

5.2) พยาบาลอีกคนหนึ่งเป็นผู้ตรวจสอบซ้ำก่อนให้ยาแก่ผู้ป่วย

#### 6) การเฝ้าระวังผลการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

6.1) พยาบาลเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยตามแบบติดตามและลงบันทึกผลการใช้ยาหรือความเปลี่ยนแปลงหลังการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงไว้ในแบบติดตามหรือเวชระเบียนผู้ป่วย

6.2) พยาบาลแจ้งแพทย์เจ้าของไข้ทันทีเมื่อพบความผิดปกติหรือความผิดปกติจากการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

6.3) แพทย์เป็นผู้รับผิดชอบการส่งตรวจฯ สืบค้นเพื่อติดตามผลการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

6.4) เมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์รุนแรงจากยาความเสี่ยงสูง หรือเกิดความผิดพลาดที่ถึงตัวผู้ป่วยจากการใช้ยา ให้ผู้พบเหตุการณ์รายงานอุบัติการณ์ทันที

#### 7) การทำลายยาที่เหลือหรือยาหมดอายุ

7.1) ยาที่มีความเสี่ยงสูงที่เหลือจากหอผู้ป่วยหรือหมดอายุแล้ว ให้ส่งคืนกลุ่มงานเภสัชกรรมเพื่อทำลายต่อไป

7.2) กลุ่มงานเภสัชกรรมจำแนกยาที่ต้องการทำลายเป็นหมวดหมู่และส่งทำลายตามกระบวนการที่คณะกรรมการบริหารจัดการความปลอดภัยด้านสารเคมีกำหนด

7.3) ยาเสพติดที่เปิดใช้แล้วมียาเหลือ ให้พยาบาลทำลายทิ้ง โดยมีพยานรู้เห็นและจดบันทึกชื่อยา จำนวนที่ทำลาย และลงนามไว้ทั้งสองคนเพื่อเป็นหลักฐาน

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 11 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ 19 เมษายน 2567 ออกเอกสาร
ระเบียบปฏิบัติที่ :	
เรื่อง : แนวทางจัดการระบบยา High Alert Drug	
ผู้จัดทำ : นางสาวอาทิตย์ยา เปรมจิตชื่น	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

#### 8) การประกันคุณภาพ

8.1) ต้องมีการสุ่มตรวจการจัดยาที่มีความเสี่ยงสูงเป็นประจำ

8.2) เมื่อเกิดอุบัติการณ์ผิดพลาดถึงผู้ป่วยต้องมีการวิเคราะห์สาเหตุราก่วมกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อการแก้ไขเชิงระบบและวางแนวทางปฏิบัติที่รัดกุมขึ้นเพื่อป้องกันอุบัติการณ์ซ้ำ โดยส่งรายงานผลการวิเคราะห์และปรับปรุงถึงประธานคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดภายในระยะเวลา 1 เดือน

### 9. ข้อควรปฏิบัติและข้อห้ามปฏิบัติ

#### 9.1 ข้อควรปฏิบัติ

9.1.1 ให้มี patient identification ในทุกขั้นตอนของการใช้ยาโดยเริ่มตั้งแต่กระบวนการสั่งยา จ่ายยา และบริหารยา

9.1.2 ในกรณีมีชุดคำสั่งรักษามาตรฐาน ให้ใช้ชุดคำสั่งการรักษา

- กรณีมีการสั่งยาความเสี่ยงสูงต้องมีการทบทวนว่ามีการสั่งยารายการนั้นก่อนหน้าหรือไม่
- คำนวณขนาดยาซ้ำ กรณีต้องมีการคำนวณตามน้ำหนักตัวหรือพื้นที่ผิวกาย เมื่อสั่งยาที่มีความเสี่ยงสูงและสั่งโดยระบุขนาดยาต่อน้ำหนักตัวหรือพื้นที่ผิวด้วย
- พิจารณาผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือค่าพารามิเตอร์ที่สำคัญก่อนสั่งยา จ่ายยา และบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงให้แก่ผู้ป่วย
- พิจารณาข้อห้ามใช้และปฏิกิริยาระหว่างยาที่มีความเสี่ยงสูงกับยาอื่นๆที่ผู้ป่วยป่วยใช้อยู่ก่อนการสั่งใช้ยา การจ่ายยา และการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง

9.1.3 การเตรียมยาให้ปฏิบัติตามที่ระบุในแบบติดตามยาความเสี่ยงสูง

9.1.4 ถ้ามีการใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงนอกเหนือจาก protocol .ให้แพทย์เขียนหมายเหตุความจำเป็นไว้เป็นหลักฐานในคำสั่งการรักษา

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 12 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ 19 เมษายน 2567 ออกเอกสาร
ระเบียบปฏิบัติที่ :	
เรื่อง : แนวทางจัดการระบบยา High Alert Drug	
ผู้จัดทำ : นางสาวอาทิตย์ยา เปรมจิตชื่น	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

## 9.2 ข้อห้ามปฏิบัติ

9.2.1 ห้ามสั่งยาเป็นอัตราส่วน เนื่องจากอาจทำให้รับคำสั่งการรักษาผิด และเกิดความคลาดเคลื่อนในการผสมยา

9.2.2 ห้ามใช้คำย่อในการสั่งยาที่นอกเหนือจากระเบียบการสั่งจ่ายยาของโรงพยาบาล

9.2.3 ห้ามสั่งยาที่มีความเสี่ยงสูงด้วยวาจา ยกเว้นกรณีฉุกเฉินและหากจำเป็นต้องสั่งด้วยวาจา ต้องปฏิบัติตามระเบียบอย่างเคร่งครัด