



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

ชื่อหน่วยงาน.....การพยาบาลพิเศษ (8/1).....

แบบฟอร์มส่วนที่ 1

ชื่อเรื่อง พัฒนาแนวทางการบริหารยา Morphine หน่วยงานการพยาบาลพิเศษ (8/1)

**กรุณา เลือกที่มาของปัญหา : มาจากปัญหาของระบบงาน ระบบบริการ ใบบริยายงานอุบัติการณ์)

1. กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn) (กรุณา เลือกหัวข้อที่ดำเนินการ)

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เฉพาะในระดับหน่วยงาน/
แผนกของตนเอง

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / ครอบคลุมงาน

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม (ใส่รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม)

1. นางพิไลพร	วิจิตร	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2. นางสาวสุชาติ	เกษสุวรรณ	คุณอำนวย (Facilitator)
3. นางสาวสุธารัตน์	สุขศรี	คุณกิจ
4. นางนงเยาว	ลาวิณห์	คุณกิจ
5. นางสาวสุทธิพร	อภิวงค์	คุณกิจ
6. นางสาวสายใจ	แดงจอหอ	คุณกิจ
7. นางสาววันวิสาข	ปานดวงแก้ว	คุณกิจ
8. นางสาวพวงผกา	นนไส	คุณกิจ
9. นางสาวอมฤดี	ศรีนวล	คุณกิจ
10. นางสาวพิยาดา	ธิดาเวช	คุณกิจ
11. นางสาวจุฑามาศ	ปองคำสิงห์	คุณกิจ
12. นางสาวชมพูนุช	คมประศาสน	คุณกิจ
13. นางสาวอรสา	ปัญทวาย	คุณกิจ
14. นางสาวธัญญาลักษณ์	บุรณาภา	คุณกิจ
15. นางสาวกรรณิการ์	วันสุนิลา	คุณกิจ
16. นางสาวสกาเว็อน	ไชโย	คุณกิจ
17. นางสาวเกวลิณ	สมัญญา	คุณกิจ
18. นางสาวสมฤดี	สรรพจารย์	คุณกิจ
19. นางสาวสุภัทรร	พูลศรี	คุณกิจ
20. นางสาวออยทิพย์	ไชโย	คุณกิจ

3. หลักการและเหตุผล

Morphine เป็นยาในกลุ่ม Opioid ที่ใช้ในการระงับปวดระดับปานกลางถึงรุนแรง จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ที่ต้องการการควบคุมอย่างเคร่งครัด เนื่องจากยาที่ต้องเฝ้าระวังสูง (High Alert Drug) ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง โดยเฉพาะ ภาวะกดการหายใจ ซึ่งอาจนำไปสู่การเสียชีวิตหากไม่ได้รับการจัดการอย่างทันที่

หน่วยงานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ (8/1) ใ้การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดคิดเป็นร้อยละ 50 ของผู้ป่วยทั้งหมดที่ดูแล และผู้ป่วยเหล่านี้จำเป็นต้องได้ยาระงับปวด ในกลุ่ม Opioid คือ Morphine จากสถิติการรายงานความเสี่ยงในหน่วยงาน พบว่ามีอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยา Morphine มีความถี่ที่นำกังวล และส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ตัวอย่างเหตุการณ์ที่พบ ได้แก่ การคำนวณขนาดยาผิดพลาด การเฝ้าระวังอาการข้างเคียงไม่เพียงพอทำให้ไม่สามารถจัดการกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ทันเวลา แพทย์สั่งยาให้รับประทานแต่พยาบาลให้ยาชนิดฉีดแทน และการลงบันทึกข้อมูลการให้ยาไม่ครบถ้วน ส่งผลต่อการติดตามการรักษาและการวางแผนดูแลผู้ป่วย

จากปัญหาดังกล่าว การจัดการความรู้เรื่องการบริหารยา Morphine อย่างถูกต้องและครอบคลุมจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อเพิ่มความเข้าใจและทักษะของพยาบาลในดานต่าง ๆ ได้แก่ การบริหารยาอย่างถูกต้องและปลอดภัย โดยการใช้นโยบายที่ชัดเจนในการคำนวณขนาดยาและวิธีการให้ยา การเฝ้าระวังและจัดการอาการไม่พึงประสงค์ เช่น การติดตามการหายใจและระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด การป้องกันและลดความเสี่ยง ด้วยการประสานงานในทีมสหวิชาชีพและการใช้ระบบเตือนภัยในกระบวนการบริหารยา ดังนั้นทางหน่วยงานจึงได้นำปัญหานี้มาจัดการกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาแนวทางการบริหารยา Morphine ขึ้น

4. วัตถุประสงค์

4.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

- 4.1.1 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องตามแผนการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ
- 4.1.2 เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้อง
- 4.1.3 เพื่อพัฒนาระบบการบริหารยาให้มีมาตรฐานและความปลอดภัยสูงสุด

4.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

4.2.1 เพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเหมาะสมสำหรับพยาบาลในการบริหารยา Morphine

4.2.2 เพื่อลดอุบัติการณ์ความผิดพลาดในการบริหารยา

4.3 ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

4.3.1 ผู้ป่วยได้รับการบริหารยา Morphine อย่างถูกต้องตามแผนการรักษา ลดความเสี่ยงต่ออันตรายและผลข้างเคียงจากการใช้ยา

4.3.2 ระบบการบริหารยา Morphine มีมาตรฐานที่ชัดเจนและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

4.3.3 พยาบาลมีความมั่นใจและปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามแนวทางที่กำหนด

5. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องตามวิธีการที่แพทย์สั่ง
2. ไม่เกิดอุบัติการณ์การให้ยาผิดวิธี
3. บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาอย่างถูกต้อง 100%

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

1. อัตราการเกิดอุบัติการณ์การให้ยาผิดวิธี = 0
2. อัตราการปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยา = 100%
3. อัตราการรายงานความเสี่ยง (Near miss) = 100%

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

1. ระดับความพึงพอใจต่อความถูกต้องและปลอดภัยในการบริหารยา Morphine ของพยาบาล
2. ความรู้และทักษะในการบริหารยา Morphine ของพยาบาล

ตัวชี้วัดผลลัพธ์

1. อัตราการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยา (Medication Errors) เป็นศูนย์
2. อัตราการเกิดอุบัติการณ์ข้อผิดพลาดในการบริหารยา Morphine เป็นศูนย์

6. สรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Key Success Factor คือ ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จในเรื่องที่เลือกทำ เช่น ใช้วิธีการหรือกระบวนการอะไรที่ทำให้ประสบความสำเร็จให้สรุปเป็นข้อ)

1. หัวหน้าเวรเก็บกุญแจส่งต่อหัวหน้าเวรต่อเวรขณะส่งเวรทุกเวรส่งมอบกุญแจพร้อมทั้งส่งยอด Morphine ทบทวนระบบการให้ยา Morphine ประเมิน Early warning sign หลังมีการให้ยาทุกครั้ง
2. เก็บกุญแจไว้ในลิ้นชักที่เดิมแต่ทุกครั้งที่ย้ายยาใหม่มีพยาบาล Double check ตอนหยิบยา 2 คน

7. มีแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น (กรุณา เลือกหัวข้อที่หน่วยงานได้ดำเนินการ สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

7.1 มีแนวทางปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)
นำระเบียบปฏิบัติเดิมมาทบทวนและสรุปของตกลงในการพัฒนาระเบียบปฏิบัติเพิ่มได้เป็นแนวทางการบริหารยา Morphine หน่วยงานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ (8/1)

7.2 มีนวัตกรรม (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

.....

.....

.....

7.3 มีคู่มือปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

.....

.....

.....

7.4 มีการขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ WI (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

7.5 แผ่นพับ/โปสเตอร์ที่ได้เผยแพร่ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

7.6 อื่นๆ (กรุณาระบุ)

แบบฟอร์มส่วนที่ 2

8. มีการนำผลไปปฏิบัติ/ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

8.1 มีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม

ผลลัพธ์ตามระบบ:

1. ไตแนวทางการบริหารยา Morphine หน่วยงานการพยาบาลหออผู้ป่วยพิเศษ (8/1) ที่มีข้อปฏิบัติที่ชัดเจนในการบริหารยา Morphine ดังนี้

1.1 การตรวจสอบและเฝ้าระวังที่มีความปลอดภัยมากขึ้น โดยใช้กระบวนการ Double check ระหว่างพยาบาลหัวหน้าเวรและพยาบาลที่บริหารยา

1.2 มีการจัดการกระบวนการการเข้าถึงยาที่มีความปลอดภัยสูงขึ้น โดยการใส่ลิ้นชักที่มีกุญแจล็อกและหัวหน้าเวรจะเป็นคนถือกุญแจเพียงคนเดียว และจะไขนํายาให้กับพยาบาลในทีมไปให้ผู้ป่วย เพื่อเป็นการตรวจสอบก่อนให้ยา

1.3 มีการบันทึกและติดตามผลการใช้ยาอย่างเป็นระบบในบันทึกทางการพยาบาลในระบบ EMR และในบันทึกในใบ MAR

1.4 มีการใช้แบบบันทึกการให้ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาทตามแนวทางการบริหารยาของโรงพยาบาล

ผลลัพธ์ตามบุคลากร:

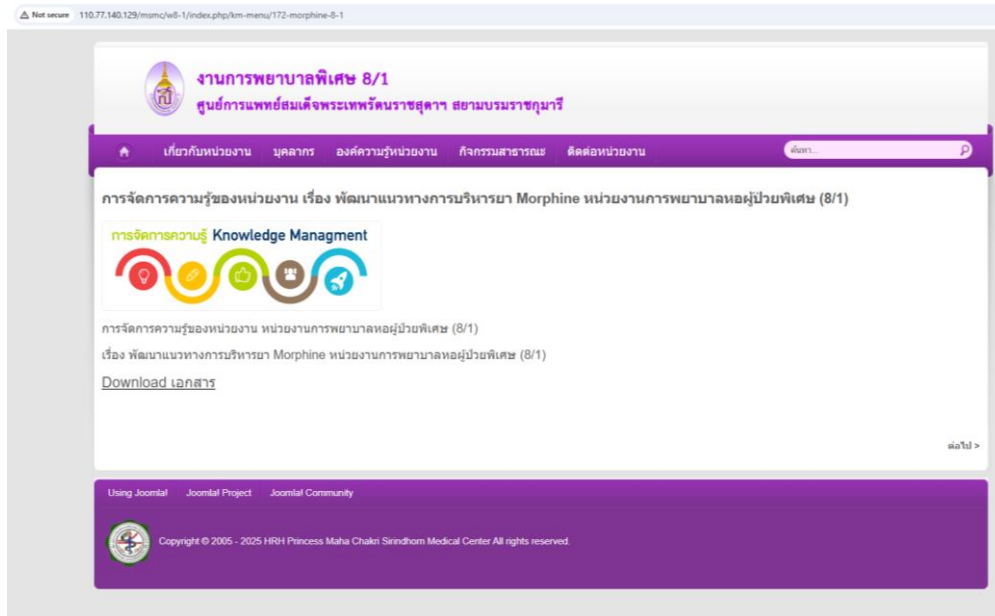
1. สร้างความตระหนักให้กับพยาบาลใหม่มีความมั่นใจในการบริหารยา Morphine มากขึ้น
2. ให้ปฏิบัติงานรวมกันเป็นทีมและดำเนินการตรวจสอบตามระบบอย่างต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ตามความปลอดภัย:

1. นำแนวทางการบริหารยา Morphine มาปฏิบัติตามเพื่อลดความเสี่ยงในการบริหารยา และเพิ่มความปลอดภัยในการให้ยา

2.มีการประเมินผู้ป่วยอย่างครอบคลุม เพื่อให้สามารถเฝ้าระวังและจัดการภาวะแทรกซ้อนได้ทันเวลาที่ โดยการใช้ Early warning sign

8.2 มีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Praticce) ไปยังผู้ที่สนใจ มีหลักฐานเชิงประจักษ์และสามารถตรวจสอบได้ เช่น website หน่วยงาน หรือบันทึกข้อความหรืออื่นๆ (กรุณาแนบรายละเอียด)



8.3 มีการประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้จนเกิดเป็น Best Praticce ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือบุคคลอื่น (กรุณาระบุรายละเอียด)

1. ไม่เกิดอุบัติการณ์การให้ยา Morphine ผิด
2. การติดตามและประเมินผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาอย่างถูกต้อง 100%

9. After Action Review (AAR)

9.1 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

- 9.1.1 จัดทำแนวปฏิบัติที่ชัดเจนเหมาะสมในการบริหารยา Morphine
- 9.1.2 พัฒนาระบบการตรวจสอบและเฝ้าระวังที่ปลอดภัยสูงสุด
- 9.1.3 จัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรใหม่เรื่องการบริหารยา Morphine

9.2 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

- 9.2.1 เผยแพร่แนวทางการบริหารยา Morphine หน่วยงานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ (8/1)

ให้กับหน่วยงานอื่น และนำไปพัฒนาเป็น WI ต่อไป

10 ภาพประกอบการทำกิจกรรม



ลงชื่อ.....
(นางสาวสุชาติ เกษสุวรรณ)
หัวหน้างานการพยาบาลพิเศษ (8/1)