

KM ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน

ครั้งที่ 3/2561

Them: Innovation education strategies for nursing students

วันที่ 18 พฤษภาคม 2561 เวลา 12.00-16.00 น. ณ ห้อง 702 บางกอกน้อย

ภาควิชาการพยาบาลรากฐานได้จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง “Innovation education strategies for nursing students ” โดยมีอาจารย์วรรณฤดี เชาว์อวยชัย ผู้นำกิจกรรมและคุณลิขิต

อาจารย์ธัญรัชต์ องค์กรเกียรติ คุณอำนวย

ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

จากงานวิจัย Preventing medication errors ของ ริชาร์ด (Richard G. Stefanacci) และอัลเบิร์ต (Albert Riddle) พบว่ามีกรณีศึกษา นางเทเลอร์ อายุ 70 ปี อาศัยอยู่ที่บ้านคนเดียว วันหนึ่งในระหว่างที่กำลังทำอาหาร ก็มีอาการเจ็บหน้าอกทันทีทันใด และมีอาการหายใจเหนื่อย เธอถูกนำส่งโรงพยาบาล และได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็น Pulmonary embolism ในระหว่างที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลแพทย์มีคำสั่งการรักษาให้ Enoxaparin ทุก 12 ชั่วโมง และ Warfarin 3 mg.ต่อวัน และให้ INR อยู่ระหว่าง 2-3 ในวันต่อมาเมื่อเจาะเลือดดูผล INR ได้ 1.8 แพทย์จึงมีคำสั่งการรักษาให้เพิ่มขนาดของ warfarin เป็น 4 mg.ต่อวัน และให้เจาะเลือดอีกครั้งหลังจากนั้น 4 วัน ได้ INR 2.2 ต่อมานางเทเลอร์ได้รับการย้ายไปยังอีกหอผู้ป่วย ซึ่งมีการเปลี่ยนทีมแพทย์และพยาบาลผู้ให้การดูแลรักษา และเป็นวันหยุดทำการพอดีซึ่งแพทย์จะไม่ได้มาดูแลผู้ป่วยด้วยตนเอง แต่จะรับข้อมูลผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์โดยการรายงานของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยนั้น เมื่อพยาบาลรายงานข้อมูลเกี่ยวกับนางเทเลอร์ที่ว่า INR 2.2 และได้รับ warfarin 4 mg.ต่อวัน แพทย์จึงสั่งให้ได้รับยา warfarin 4 mg.ต่อวัน ต่อไปก่อน และให้มาเจาะเลือดดู INR อีกครั้งใน 1 สัปดาห์ หลังจากนั้น 2 วันพยาบาลมาพบว่านางเทเลอร์นอนหมดสติ ไม่มีการตอบสนองใดๆ ซึ่งพบว่าเกิด Intracranial hemorrhage ซึ่งเกิดจาก medical error จากการที่พยาบาลไม่ได้รายงานให้แพทย์ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยได้รับยาละลายลิ่มเลือดมากกว่า 1 ชนิด ทีมแพทย์และพยาบาลไม่ได้มาดูแลผู้ป่วยอย่างละเอียดทั้งข้อมูล ประวัติการรักษา และยาที่ได้รับ จึงทำให้แพทย์มีคำสั่งการรักษาที่ผิดพลาด ทำให้ไม่มีการเจาะเลือดดู INR ที่เร็วกว่า 1 สัปดาห์ และทำให้ผู้ป่วยได้รับยาละลายลิ่มเลือดที่มากเกินไป จึงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วยได้

จากกรณีศึกษาครั้งนี้ จึงได้มีการนำเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าวไว้คือ

1. แผนการรักษาเกี่ยวกับยาที่ได้รับ

คือต้องตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยได้รับมาก่อนหน้านี้ ยาที่ได้รับในปัจจุบัน อาการแพ้ยา ยาที่ต้องเฝ้าระวัง เช่นยาในกลุ่ม Anticoagulant

2. วิธีทางการให้ยา

ต้องมีการบันทึกและให้ยาอย่างถูกวิธีและถูกทาง โดยต้องมีการติดตามอาการการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยหลังได้รับยา ชนิดและขนาดของยาที่ได้รับ รวมถึงยาที่ผู้ป่วยไม่ได้รับแล้วว่าผู้ป่วยไม่ได้รับยานั้นแล้วจริงหรือไม่

3. การทำแนวทางการปฏิบัติ

เพื่อให้มีการระมัดระวังและมีแนวทางการรักษาไปในแนวเดียวกันในทีมแพทย์และพยาบาลที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ควรมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเฝ้าระวังยาที่อันตราย อาจเกี่ยวกับความรู้หรือการรักษา และการเฝ้าระวัง รวมถึงการให้การพยาบาล

4. สรุปลยาที่ผู้ป่วยได้รับ

ควรมีใบบันทึกสรุปลยาที่ผู้ป่วยได้รับทั้งหมด ระบุถึงรายละเอียด เกี่ยวกับยา ชื่อยา ขนาด ปริมาณ ความถี่ของการรับยา และวิถีทางการให้ยา

5. พัฒนาระบบการให้บริการ

ควรมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ให้มากขึ้น เช่นการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในระบบคอมพิวเตอร์ ที่สามารถสื่อสารให้ทีมแพทย์และพยาบาลสามารถอ่านข้อมูลได้ทุกที่ทุกเวลา

6. คุณภาพของการให้บริการ

คงไว้ซึ่งมาตรฐานการให้บริการที่มีคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นการนำเทคโนโลยีมาใช้ ในการเก็บข้อมูลต่างๆของ ผู้ป่วย

สรุปความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. ในโรงพยาบาลศิริราชมีการนำเทคโนโลยีระบบคอมพิวเตอร์ต่างๆมาใช้ในการเก็บข้อมูลผู้ป่วย ค่าผลเลือดทางห้องปฏิบัติการต่างๆ มาใช้ทำให้ทีมแพทย์และพยาบาลสามารถเปิดข้อมูลของผู้ป่วยได้ครบถ้วน รวมถึงบุคลากรด้านต่างๆที่มีส่วนร่วมในการรักษา สามารถที่จะเข้าถึงข้อมูลได้เช่นกัน

2. ในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลศิริราชมีการทำโครงการหรือแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาอันตราย หรือยาที่ต้องเฝ้าระวัง โดยมีการนำป้ายไว้ที่ปลายเตียงของผู้ป่วย หรือมีเอกสารที่แฟ้มของผู้ป่วย

3. ควรมีการทำคลินิกเฉพาะทาง เพื่อให้แพทย์และพยาบาลมีความตระหนักถึงภาวะแทรกซ้อนหรืออาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย สิ่งที่ต้องระมัดระวังและยาที่ผู้ป่วยได้รับ

ผู้ร่วมกิจกรรม

ผู้ร่วมกิจกรรม

1. รองศาสตราจารย์ ดร.นารีรัตน์ จิตรมนตรี หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลรากฐาน
2. รองศาสตราจารย์ ดร.วิราพรรณ วิโรจน์รัตน์ รองหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลรากฐาน
3. รองศาสตราจารย์ พัสมณท์ คุ่มทวีพร
4. อาจารย์ธัญรัชต์ องค์มีเกียรติ
5. ผู้ช่วยอาจารย์จิรวรรณ มาลา
6. ผู้ช่วยอาจารย์จิรวรรณ เผื่อแผ่
7. ผู้ช่วยอาจารย์วรรณฤดี เชาว์อัยชัย

เอกสารอ้างอิง

Richard G. Preventing medication errors. Geriatric Nursing.2017.