

HAD S-A-F-E CARD

S-A-F-E TAG

หออภิบาลอายุรกรรม 2 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก



MICU2 เป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยอาการหนักทางอายุรกรรม ให้พ้นภาวะวิกฤตอย่างรวดเร็วและปลอดภัย มีการบริหารยาความเสี่ยงสูง หลายรายการ และมีปริมาณการใช้จำนวนมากเกิด ME จากการผสมยา ไม่ถูกต้อง ใช้สารละลายไม่ถูกต้อง หรือแม้แต่การเกิด ADR ทางหอผู้ป่วย ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว และเป็นการป้องกันเชิงรุก จึงได้จัดทำ HAD S-A-F-E Card ใช้แนวคิดเรื่อง Color-Visual Design, การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการบริหารยาของพยาบาล และเกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย



เป้าหมาย :

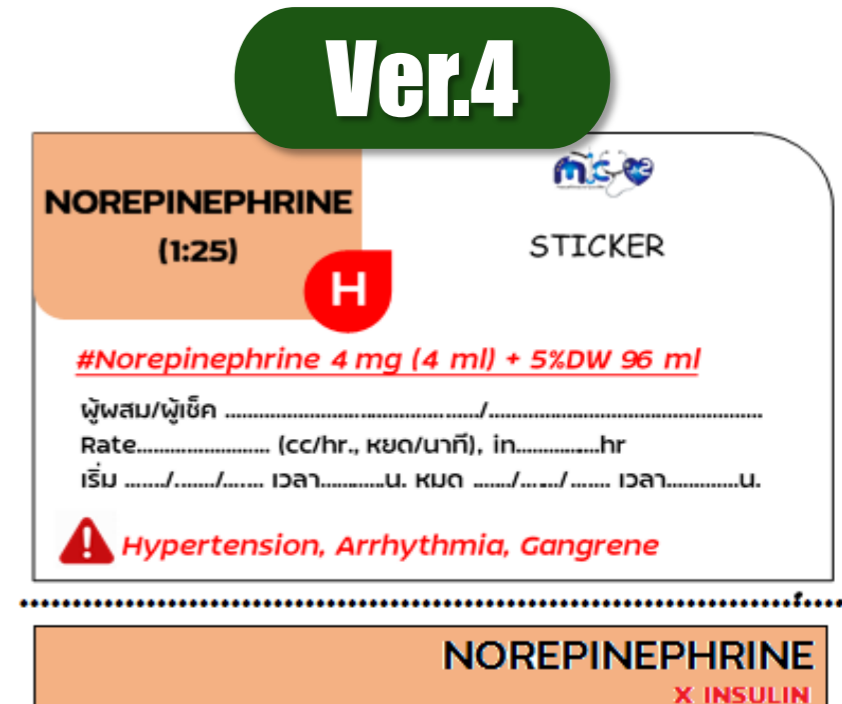
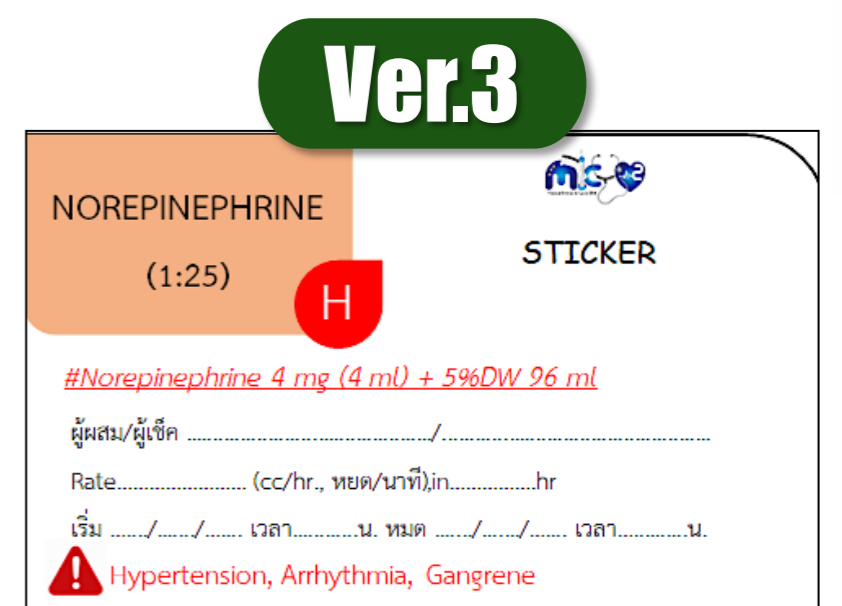
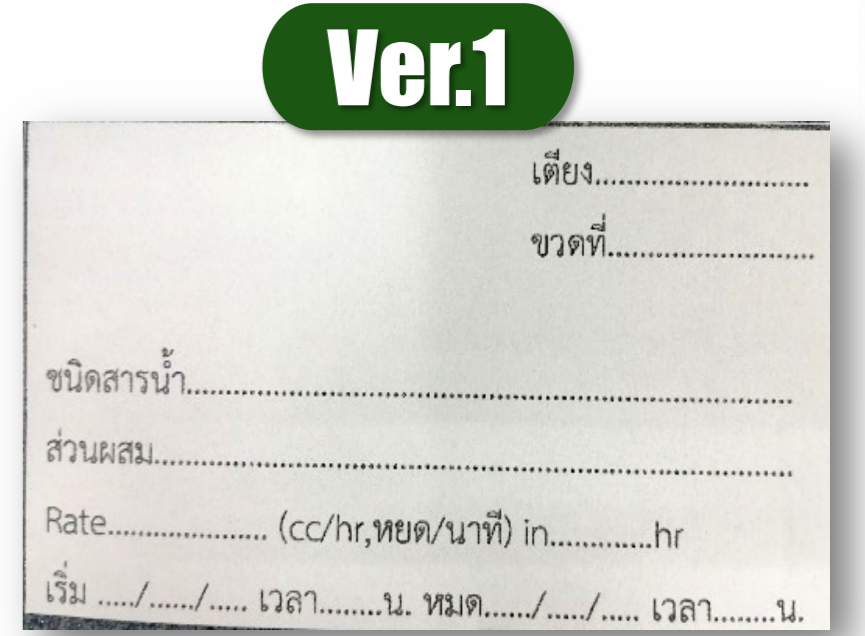
นำ HAD S-A-F-E Card ไปใช้เชิงนโยบายไปในทางเดียวกันทั้งองค์กร

วัตถุประสงค์ :

1. อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนของการบริหารยาความเสี่ยงสูง <0.03/1000 วันนอน
2. แพทย์/พยาบาลปฏิบัติตามแนวทางการสั่งใช้ยาความเสี่ยงสูง ได้อย่างถูกต้องร้อยละ 100
3. แพทย์/พยาบาลมีความพึงพอใจในการใช้ HAD S-A-F-E Card มากกว่าร้อยละ 95

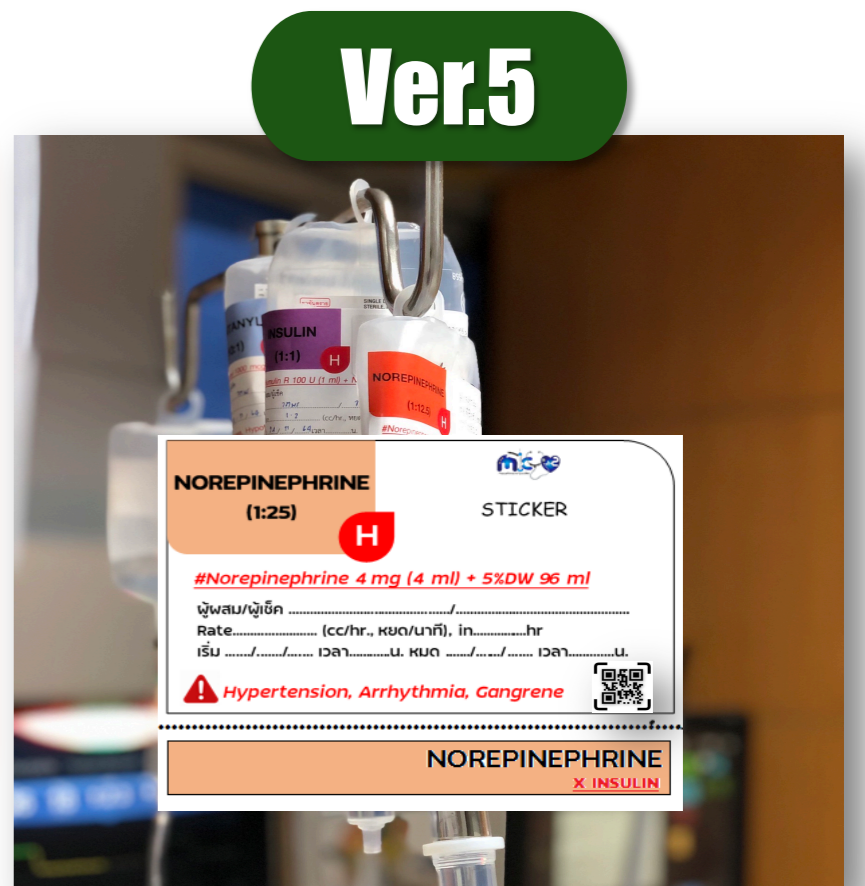
Development path

- ปี 2561 ใช้ Color – Visual Design กระตุ้นให้เห็นความสำคัญของยา
- ปี 2562 เพิ่มรายละเอียดของการผสมยา ปริมาณยา และปริมาณตัวทำละลายยา
- ปี 2564 เพิ่มข้อควรระวัง อาการไม่พึงประสงค์ลงใน card และนำไปขยายผลทั้งโรงพยาบาล
- ปี 2564-2565 พัฒนารูปแบบ HAD S-A-F-E TAG เพื่อป้องกัน ME และป้องกันความไม่เข้ากันของ Y-Site ของยาได้อีกด้วย
- 2565-2566 กรณีเกิด ADR จากการใช้ยาสามารถเข้าถึงข้อมูลการแก้ไขภาวะฉุกเฉิน โดยการสแกนผ่าน QR Code ใน HAD S-A-F-E Card S-A-F-E Tag ได้ทันที



RESULTS

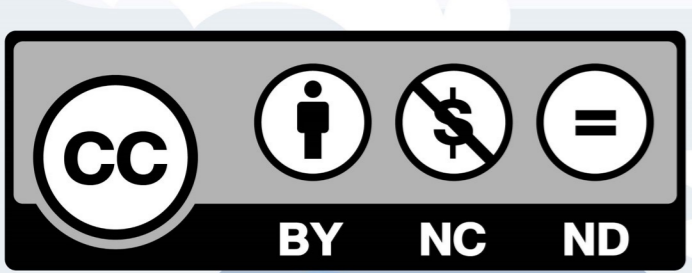
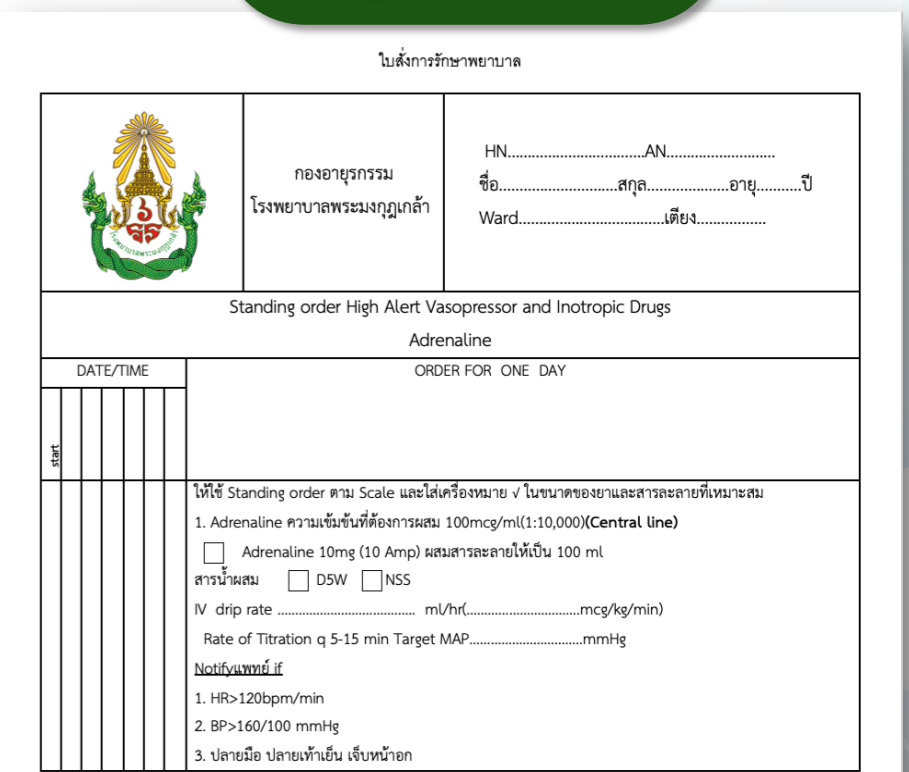
- เชิงปริมาณ หน่วยงานต่างๆ มีการเบิก HAD S-A-F-E Card S-A-F-E Tag ไปใช้ในหน่วยงานเพิ่มมากขึ้นความต้องการใช้มีมากขึ้น
- ME ที่เกิดจากการผสมยา HAD ในMICU2 ตั้งแต่เดือน พ.ย.62-ส.ค.66 = 0 ในส่วนของ IPD 54 หอผู้ป่วย ตั้งแต่ มี.ย.65-ส.ค.66 พบว่า ME จากการผสมยา HAD = 0 พยาบาลมีความพึงพอใจในการใช้ HAD S-A-F-E Card S-A-F-E Tag >95%



FURTHER DEVELOP

- มีการใช้ HAD S-A-F-E Card S-A-F-E Tag เป็นระบบการพิมพ์ ผ่านการเบิกจ่ายยา ระหว่างหอผู้ป่วย และหน่วยงานเภสัชกรรม โดยผ่านระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล
- มีการออกแบบการสั่งการรักษการใช้ยาความเสี่ยงสูงของแพทย์ (Standing Order) ผ่าน PCT กองอายุรกรรม เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการสั่งการใช้ยา

FURTHER



GROWTH Mindset for Better Healthcare System

