

CQI Award

การพัฒนาเฝ้าระวังเพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยา
จากกลุ่มยาชื่อพ้องมองคล้าย (LASA Drug)

จุดจัดยาผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลโคกสำโรง

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค



หลักการและเหตุผล

ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication error) เป็นปัญหาสำคัญที่พบได้ในทุกระบวนการใช้ยา ซึ่งในทุกขั้นตอนหากมีความผิดพลาดอาจส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่ถูกต้องและเกิดเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ข้อมูลที่เกี่ยวกับความคลาดเคลื่อนทางด้านยา นับว่าเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญและมีประโยชน์ในการสะท้อนถึงความปลอดภัยการใช้ยา

ในประเทศไทยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้กำหนดความคลาดเคลื่อนทางยาเป็นมาตรฐานในการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลในระบบการจัดการด้านยาเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย ต้องมีการเก็บข้อมูลแสดงให้เห็นขนาดของปัญหาและนำมาวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางแก้ไขป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาด

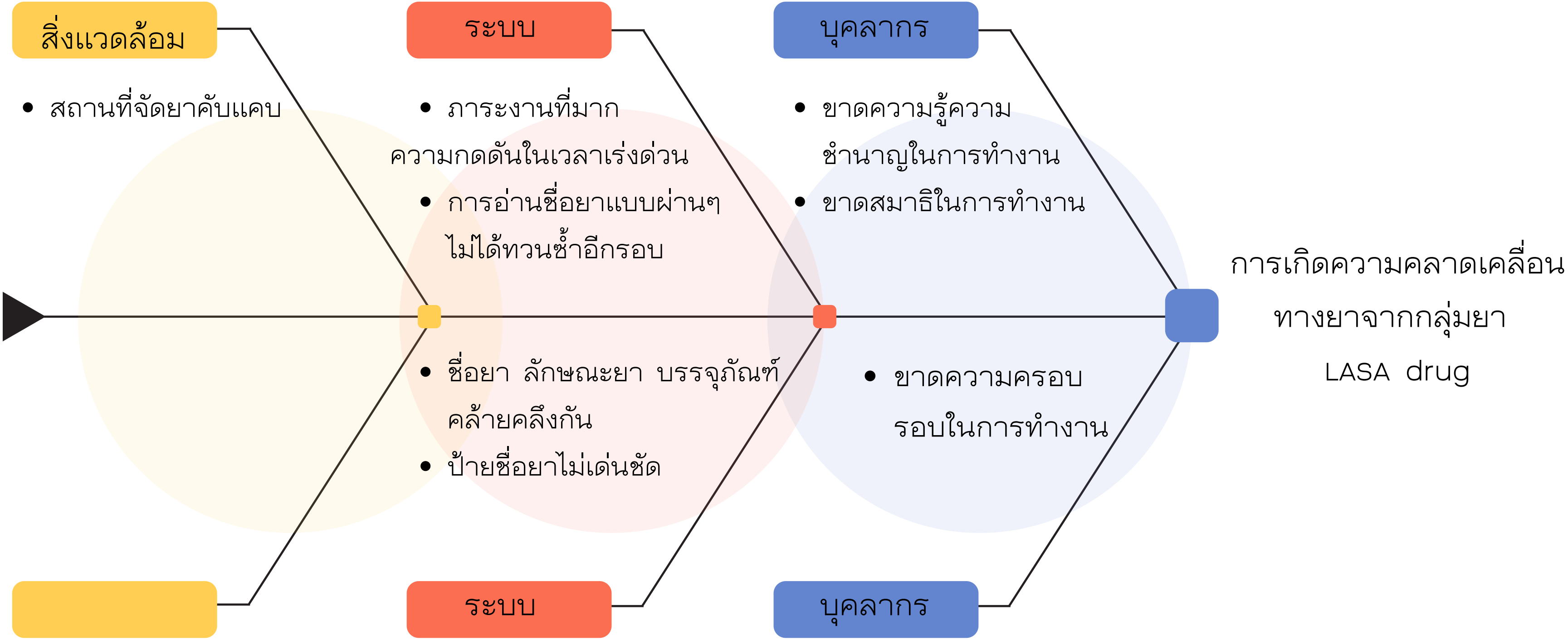




หลักการและเหตุผล

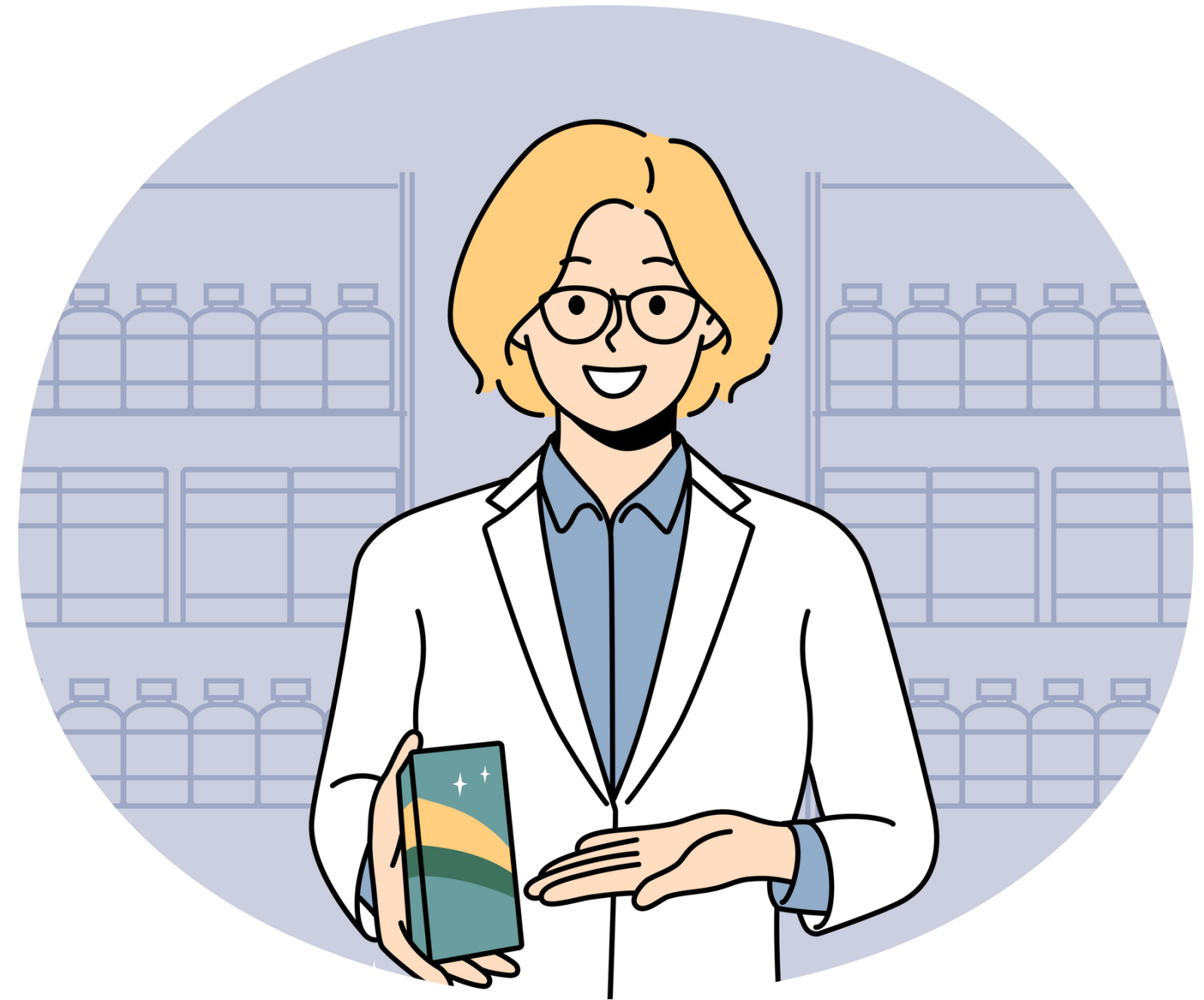
จากการศึกษาความคลาดเคลื่อนทางยาที่ผ่านมาในช่วงเวลา กรกฎาคม ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2566 ของงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโคกสำโรง พบความคลาดเคลื่อนก่อนจ่ายยา (Pre - dispensing error) ในกระบวนการจ่ายมากที่สุดจำนวน 555 ครั้ง อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนคิดเป็น 26.45 ต่อ 1,000 ใบสั่งยา ในฐานะเจ้าหน้าที่เล็งเห็นว่ากลุ่มยาชื่อฟังมองคล้าย (LASA drug: look-alike sound-alike) เป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อน อาจส่งผลกระทบต่อความรุนแรงและเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตผู้ป่วย และส่งผลกระทบต่อจิตใจซึ่งอาจประเมินค่าไม่ได้ต่อตัวบุคลากรทางด้านสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยอาจจะต้องเผชิญกับปัญหาการ ถูกฟ้องร้อง ดังนั้นจึงจัดการพัฒนาระบบงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายของกลุ่มงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้อง ครบถ้วนและปลอดภัย

วิเคราะห์สาเหตุโดย Fish Bone Diagram



วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยา
ในกระบวนการขั้นตอนจ่ายากลุ่ม
ยาชื่อพ้องมองคล้าย
(LASA: look-alike sound-alike)



Plan 1

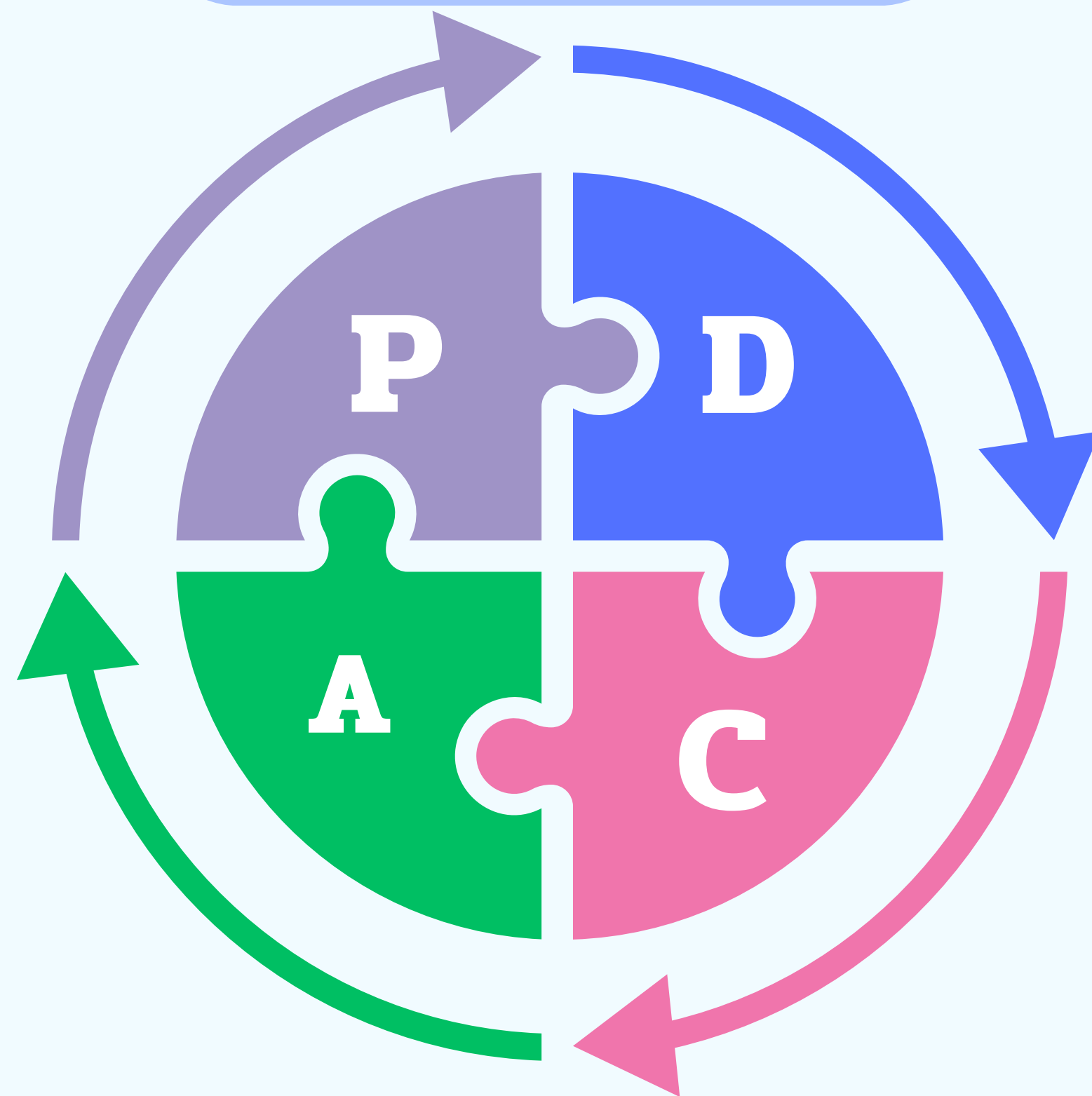
ปรึกษาเภสัชกรและบุคลากรในกลุ่มงานวางแผนการทำงานร่วมกัน

1. ทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความคลาดเคลื่อนทางยาในระบบจัดการด้านยาในงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก
2. รวบรวมข้อมูลผลการบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา
3. กำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัด สำหรับวัดผลดำเนินการ

Do 1

ดำเนินการตามแผน รวบรวมข้อมูลผลการบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา
ตั้งแต่ กรกฎาคม 2566 – ธันวาคม 2566

วิธีดำเนินงาน



Check 1 ทบทวนผลลัพธ์

ตารางที่ ๑ ผลการบันทึกประเภทความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นในช่วงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ – เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ประเภทความคลาดเคลื่อนทางยา (เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ – เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖)	จำนวน ความคลาด เคลื่อนที่เกิดขึ้น	อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อน คิดเป็น ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา
กระบวนการสั่งยา	๑๓๑ ครั้ง	๖.๒๔
กระบวนการคัดลอกคำสั่งยา	๗๕ ครั้ง	๓.๕๗
กระบวนการจัดยา	๕๕๕ ครั้ง	๒๖.๔๔
กระบวนการตรวจสอบใบสั่งยาและตะกร้ายา	๔๔ ครั้ง	๒.๐๙
กระบวนการจ่ายยา	๖ ครั้ง	๐.๒๙

จากตารางที่ ๑ ผลการบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นในช่วงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ พบความคลาดเคลื่อนก่อนจ่ายยา (Pre - dispensing error) ในกระบวนการจัดยามากที่สุดจำนวน ๕๕๕ ครั้ง อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนคิดเป็น ๒๖.๔๔ ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยาเมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์สาเหตุพบว่าเกิดจากการจัดยาผิดชนิด ร้อยละ ๒๗.๗๕ จัดยาผิดความแรง ร้อยละ ๓.๐๖ จัดยาผิดรูปแบบและจัดยาต่างชนิดปนกันในซองเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ ๒.๑๖ และ ๐.๔๕ ตามลำดับ



การปรับปรุง
ทำอย่างไรให้ความคลาด
เคลื่อนทางยาในกระบวนการ
จัดยาน้อยลง

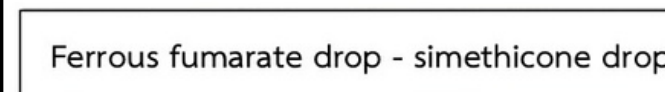


Plan 2

- ทบทวนกระบวนการจัดยาในกลุ่มยาชื่อพ้องมองคล้าย จัดการยาชื่อพ้องมองคล้าย LASA ที่ทำให้เกิดความสับสนและเกิดความคลาดเคลื่อน
- กำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา ลดความคลาดเคลื่อนทางยาในกระบวนการขั้นตอนจัดยากลุ่มยาชื่อพ้องมองคล้าย



Alum Milk - Milk of Magnesia ๒๔๐ ml



Ferrous fumarate drop - simethicone drop



NPH insulin - Mixtard Insulin
(Vial - Penfill)



Glipizide ๕ mg tab -
Hydralazine ๒๕ mg tab



Seretide Evohaler
๒๕/๑๒๕ - ๒๕/๒๕๐ mcg



Amitriptyline ๑๐ mg tab -
Amitriptyline ๒๐ mg tab

Do 2

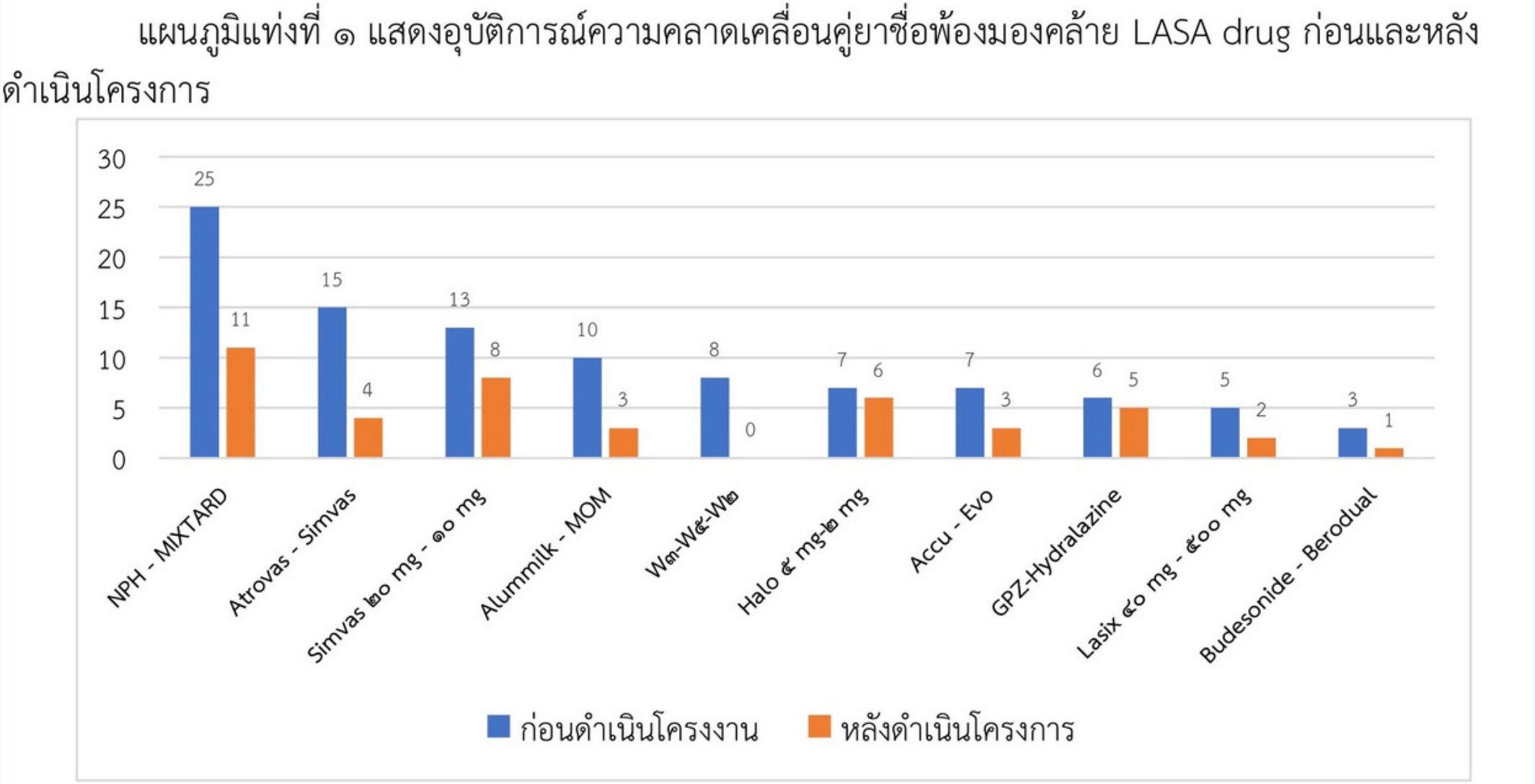
ดำเนินการตามแผน

1. ให้ความรู้เรื่องกลุ่มยาชื่อพ้องมองคล้าย LASA drug กับเจ้าหน้าที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่
2. จัดเรียงชั้นยาตามตัวอักษร A-Z เพื่อสะดวกในการจัดยาแก่เจ้าหน้าที่ใหม่
3. ปรับปรุงจัดทำป้ายชื่อรายการยาที่ชั้นยา โดยใช้หลักการ Tall man letter อักษรเล็กใหญ่เน้นความต่างของยา
4. ติดป้ายสติ๊กเกอร์แจ้งเตือน LASA ที่ชั้นยาชื่อพ้องมองคล้าย เพื่อให้ระวังในการจัดยาเพิ่มมากขึ้น



Check 2 ทบทวนผลลัพธ์

คู่ยาชื่อพ้องมงคล้าย LASA drug ที่เกิดความคลาดเคลื่อน	ก่อนดำเนินโครงการ		หลังดำเนินโครงการ	
	จำนวน ความคลาด เคลื่อน (หน่วย เป็นครั้ง)	อุบัติการณ์ ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา (๒๐,๙๘๗)	จำนวน ความคลาด เคลื่อน (หน่วย เป็นครั้ง)	อุบัติการณ์ ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา (๒๒,๓๗๒)
NPH Insulin – MIXTARD Insulin (ทั้ง Penfill และ Vial)	๒๕	๑.๑๙	๑๑	๐.๔๙
Atrovastatin ๔๐ mg – Simvastatin ๒๐ mg	๑๕	๐.๗๑	๔	๐.๑๗
Simvastatin ๒๐ mg - Simvastatin ๑๐ mg	๑๓	๐.๖๑	๘	๐.๓๕
Alum Milk – Milk of megnesia	๑๐	๐.๔๗	๓	๐.๑๓
Warfarin ๓ mg - Warfarin ๕ mg – Warfarin ๒ mg	๘	๐.๓๘	-	๐
คู่ยาชื่อพ้องมงคล้าย LASA drug ที่เกิดความคลาดเคลื่อน	ก่อนดำเนินโครงการ		หลังดำเนินโครงการ	
	จำนวน ความคลาด เคลื่อน (หน่วย เป็นครั้ง)	อุบัติการณ์ ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา (๒๐,๙๘๗)	จำนวน ความคลาด เคลื่อน (หน่วย เป็นครั้ง)	อุบัติการณ์ ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา (๒๒,๓๗๒)
Haloperidol ๕ mg – Haloperidol ๒ mg	๗	๐.๓๓	๖	๐.๒๖
Seretide accuhaler – Seretide evohaler MDI	๗	๐.๓๓	๓	๐.๑๓
Glipizide ๕ mg – Hydralazine ๒๕ mg	๖	๐.๒๘	๕	๐.๒๒
Furosemide ๔๐ mg – Furosemide ๕๐๐ mg	๕	๐.๒๓	๒	๐.๐๘
Budesonide MDI – Berodual MDI	๓	๐.๑๔	๑	๐.๐๔
รวม	๙๙	๔.๗๑	๔๓	๑.๙๒



ผลหลังพัฒนาระบบพบว่าอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาในกระบวนการ
ขั้นตอนจัดยาของกลุ่มยาชื่อพ้องมงคล้ายลดลงตามวัตถุประสงค์คือ สามารถ
ลดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาในคู่ยาชื่อพ้องมงคล้ายจาก 4.71 ต่อ
1,000 ใบสั่งยา เป็น 1.92 ต่อ1,000 ใบสั่งยา

Action ข้อเสนอแนะ แนวทางพัฒนาต่อ

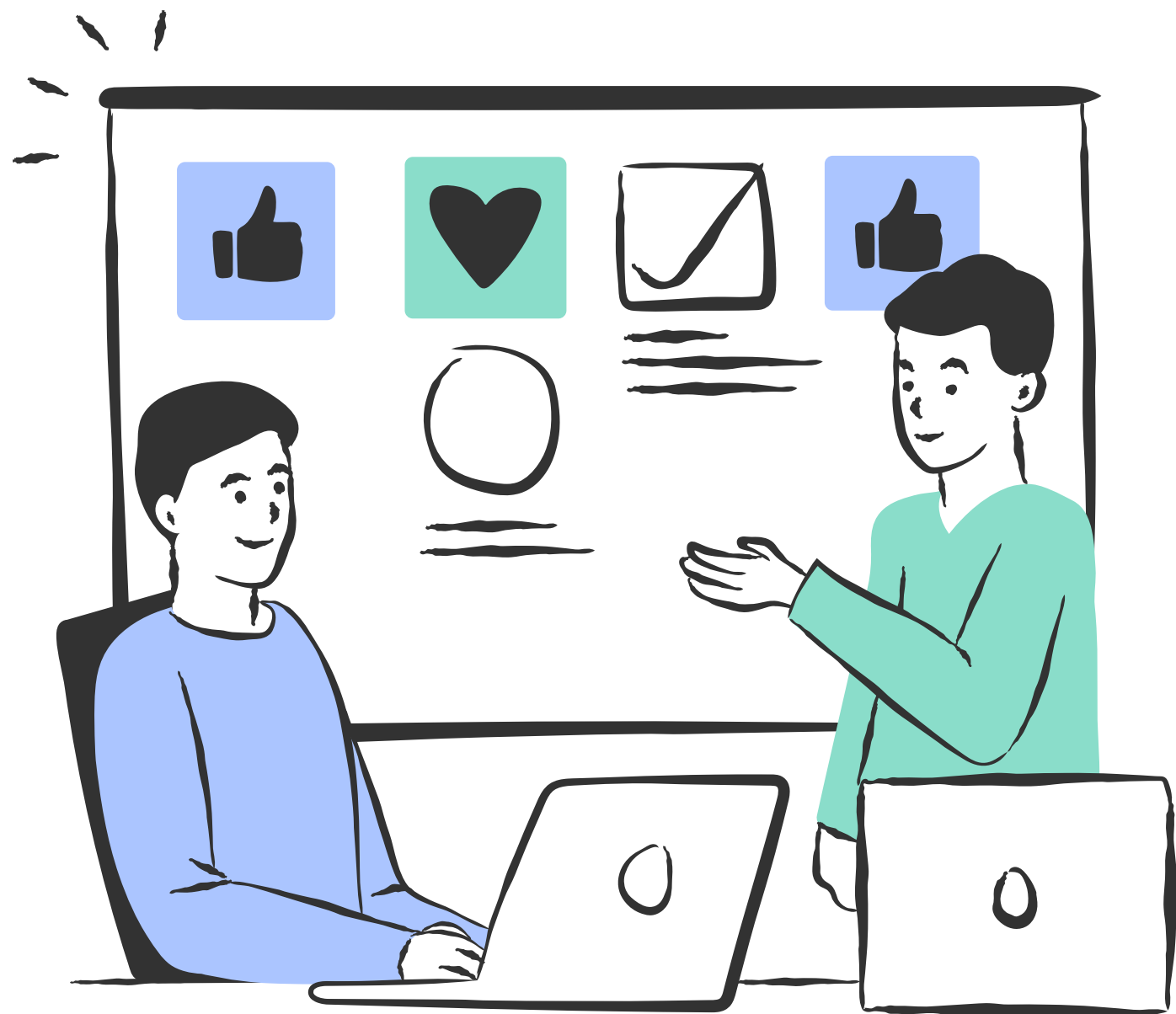
สามารถนำแนวทางการพัฒนาเฝ้าระวัง
เพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยาจาก
กลุ่มยาชื่อพ้องมองคล้าย (LASA Drug)
ไปใช้ประโยชน์ในขั้นตอนจัดยาของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
ในเขตอำเภอโคกสำโรง

ใช้หลักการ “Tall man letter” เน้นความ
แตกต่างของรายการยาในระบบ Hos Xp
เพื่อเป็นแนวทางป้องกันและลดความคลาด
เคลื่อนก่อนจ่ายยา(Pre – dispensing
error) ในคู่ยาชื่อพ้องมองคล้าย (LASA:
look-alike sound-alike) ได้ตั้งแต่
กระบวนการสั่งยา

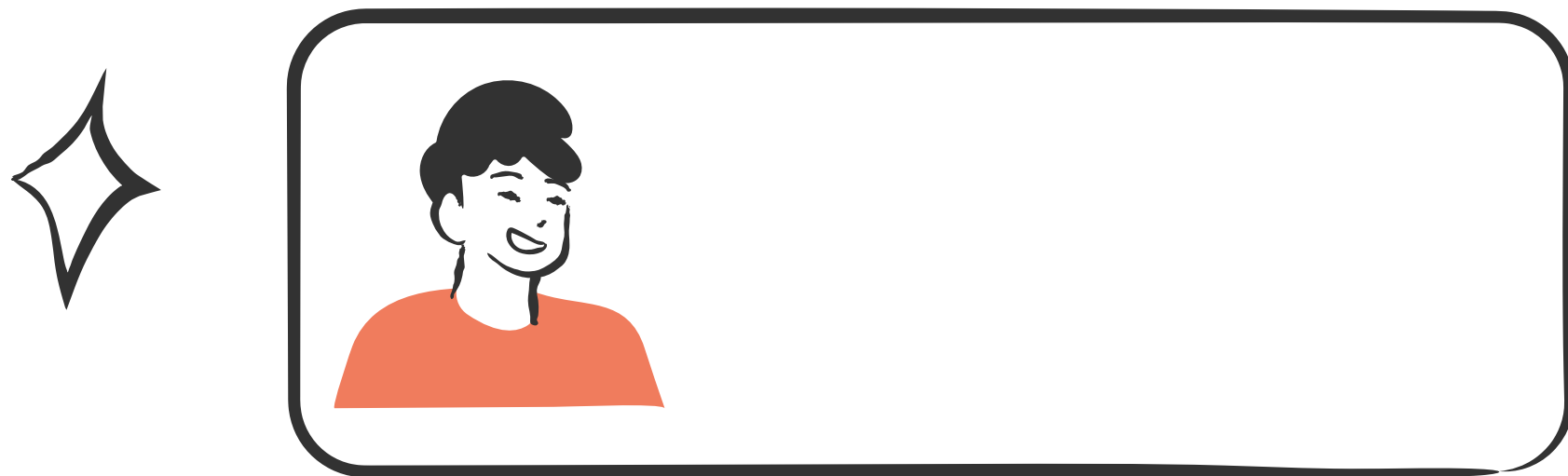
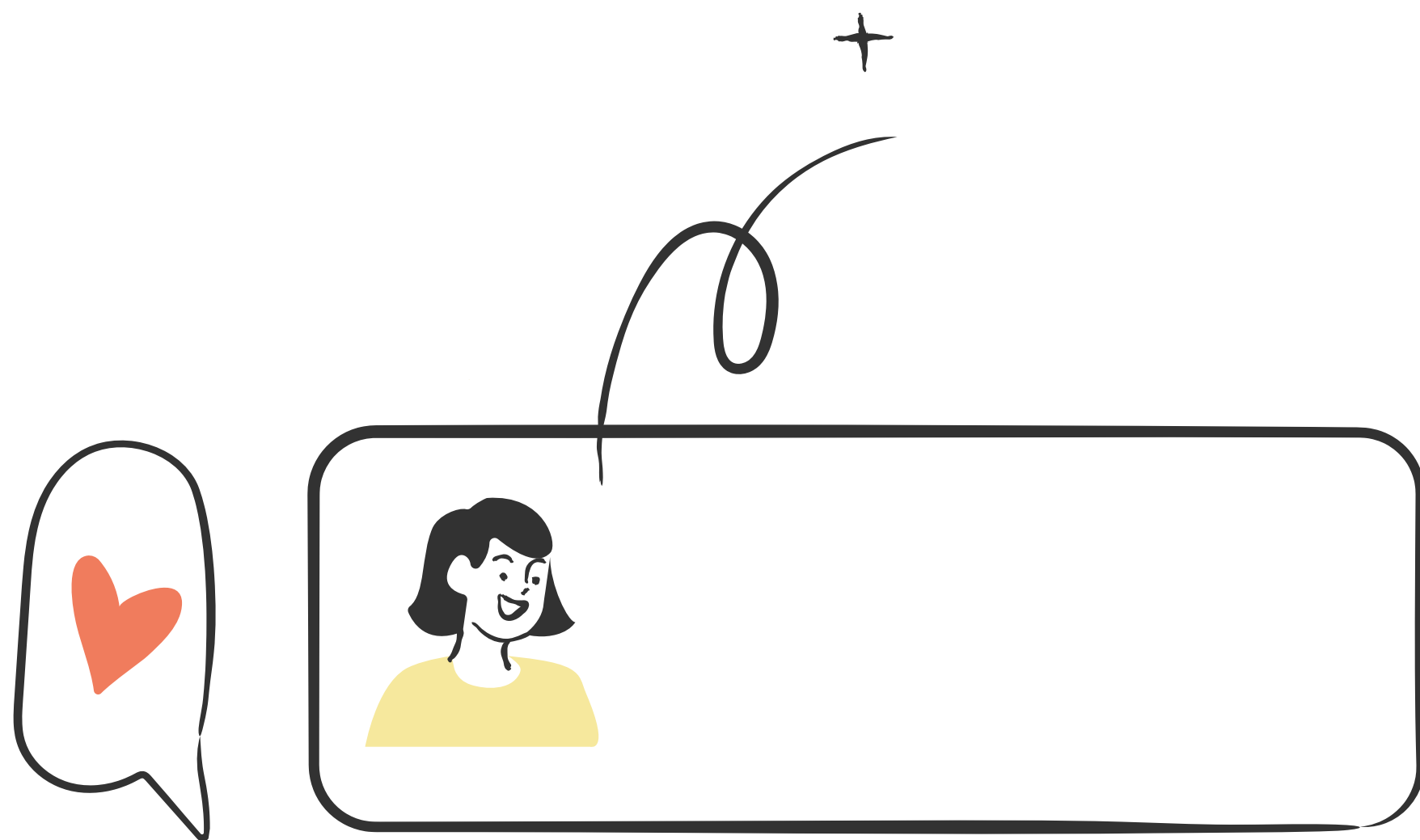


มอบหมายบุคลากรที่จัดบันทึก
ความคลาดเคลื่อนให้ชัดเจนเนื่องจากมี
ผู้รับบริการเป็นจำนวนมากในแต่ละวัน
ทำให้เกิดภาระงานปริมาณมากในเวลา
ช่วงเวลาเร่งด่วนทำให้บันทึกผลและเก็บ
ข้อมูลการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา
ไม่สม่ำเสมอ อาจทำให้มีผลต่อการผล
บันทึกของข้อมูลที่ได้

การนำไปใช้ประโยชน์



- นำไปใช้ลดความคลาดเคลื่อนทางยาในกระบวนการขั้นตอนจัดยา กลุ่มยาชื่อพ้องมองคล้ายในงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยใน
- นำไปพัฒนาเพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยาอย่างต่อเนื่องในกลุ่มยาชื่อพ้องมองคล้ายในคู่อื่นๆ



ขอบคุณ

