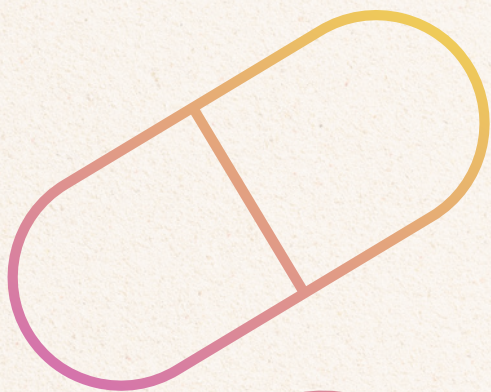




REVIEW

Clinical Drug Handbook for Nurses

ยาทางอายุรกรรม
สำหรับพยาบาล



คำนำ

หนังสือ "Review ยาทางอายุรกรรมสำหรับพยาบาล" จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแหล่งให้ทราบทวนสำหรับพยาบาลวิชาชีพ นักศึกษานพยาบาล และบุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้อง โดยรวบรวมข้อมูลยาที่ใช้บ่อยในผู้ป่วยอายุรกรรม พร้อมสรุปประเด็นสำคัญที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานจริง ได้แก่ การประเมินก่อนให้ยา การติดตามผลการรักษา การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ การแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง และการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย

ผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นคู่มือที่ช่วยส่งเสริมการบริหารยาอย่างปลอดภัย ลดความคลาดเคลื่อนในการให้ยา และเพิ่มความสนใจในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการและวิชาชีพการพยาบาล

ผู้เขียน

Znuxnsci ebook

สารบัญ

บทที่ 1 หลักการใช้ยาอย่างปลอดภัย (Medication Safety)	6
บทที่ 2 การอ่านใบสั่งยาและ Lab-Drug Correlation	27
บทที่ 3 ยาระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular Drugs)	32
บทที่ 4 ยารักษาโรคเบาหวานและต่อมไร้ท่อ (Diabetes and Endocrinology)	50
บทที่ 6 ยาทางเดินอาหาร (Gastrointestinal drugs)	72

สารบัญ

บทที่ 7 ยารักษาโรคระบบทางเดินหายใจ (Respiratory drugs)	78
บทที่ 8 ยาระดับปวด (Pain relievers หรือ Analgesics)	83
บทที่ 9 ยาระบบไตและอิเล็กโทรไลต์ (Electrolyte)	92
บทที่ 10 การเตรียมยา IV (IV Medication Preparation)	97
บทที่ 11 ยากลุ่มระบบประสาทและจิตเวช (Neurological & Psychotropic)	101

สารบัญ

เทคนิคการจำยาแผนกอายุรกรรม
(สำหรับพยาบาล)

107



บทที่ 1 หลักการให้ยาอย่างปลอดภัย (Medication Safety)

หลัก 10 RIGHTS ของการให้ยา

(10 Rights of Medication Administration) เป็นหลักสำคัญที่ช่วยลดความผิดพลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) และเพิ่มความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย

1 Right Patient – ผู้ป่วยถูกคน

ตรวจอย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้

- ชื่อ-สกุล
- HN / เลขบัตร / วันเกิด

ห้ามใช้เลขเตียงเป็นตัวระบุหลัก เพราะย้ายเตียงได้

ตัวอย่าง: "ขอทราบชื่อและวันเกิดค่ะ" แล้วเทียบกับสายรัดข้อมือและ MAR

2 Right Drug – ยาถูกชนิด

เทียบชื่อยาบนฉลากกับใบสั่งยา 3 ครั้ง (หยิบยา-เตรียมยา-ก่อนให้ยา)

ระวัง LASA drugs

- Dopamine vs Dobutamine
- Hydralazine vs Hydroxyzine

3 Right Dose – ขนาดยาถูกต้อง

คำนวณยาให้ถูก ตรวจหน่วย mg / mcg / unit / mL และดูขนาดสูงสุดที่ได้รับ

Paracetamol ผู้ใหญ่

ไม่เกิน 4 g/day

Insulin

ใช้ syringe ชนิด insulin เท่านั้น

4 Right Time – ให้ตรงเวลา

ให้ตามเวลาที่กำหนด และคำนึงถึงอาหาร การตรวจ หรือหัตถการ ยา

เวลาที่เหมาะสม

-Insulin regular ก่อนอาหาร ~30 นาที

-Metformin พร้อม/หลังอาหาร

-PPI ก่อนอาหาร 30 นาที

5 Right Route – ช่องทางถูกต้อง

PO, IV, IM, SC, SL, PR ฯลฯ ต้องตรงกับสั่งยา

ห้ามบด ยา EC, SR, CR

ตรวจตำแหน่งฉีดและลักษณะหลอดเลือดก่อนให้ IV

6 Right Documentation – บันทึกถูกต้อง

บันทึกทันทีหลังให้ยา

- ชื่อยา ขนาด เวลา Route
- ผู้ให้ยา
- ผลที่ติดตาม/อาการผิดปกติ

ห้ามเซ็นก่อนให้ยา เด็ดขาด

7 Right Reason – มีข้อบ่งชี้ถูกต้อง รู้ว่าให้ยา เพื่ออะไร ก่อนทุก ครั้ง

-Furosemide ลดน้ำเกิน/บวม

-Digoxin ควบคุม HR / เพิ่มแรงบีบหัวใจ

8 Right Assessment – ประเมินก่อนให้

ยา	ต้องประเมินก่อน
Digoxin	HR $\geq$ 60 bpm
Metoprolol	BP, HR
Enalapril	BP, C_r , K
Insulin	CBG และมีอาหาร
Heparin	Platelet, aPTT (ตามชนิด)

9 Right Evaluation – ติดตามผลหลังให้ ถามเสมอว่า ยาได้ผลไหม? และ มีอันตรายไหม?

ยา	ติดตาม
Furosemide	ปัสสาวะ น้ำหนัก K
Morphine	Pain score, RR, sedation
Insulin	น้ำตาลต่ำ/สูง

10 Right Education – สอนผู้ป่วยถูกต้อง ผู้ป่วยควรรู้ วิธีกินยา อาการที่ต้องรีบมาพบ. และสิ่งที่ต้อง หลีกเลี่ยง

Warfarin เลือดออก
สังเกตเลือดออกผิดปกติ และอย่าซื้อยากินเอง

SGLT2 inhibitor ดื่มน้ำ
ดื่มน้ำเพียงพอ ระวังอาการ DKA แม้น้ำตาลไม่สูงมาก

Nitroglycerin SL อมใต้ลิ้น
อมใต้ลิ้น นั่งพัก และโทรฉุกเฉินหากไม่ดีขึ้น

High Alert Drugs ที่นับบอยในแผนกอายุรกรรม

High Alert Medications คือยาที่มีโอกาสเกิดอันตรายรุนแรงต่อผู้ป่วยหากใช้ผิดขนาด นยาบาลต้อง Double Check (ตรวจโดยนยาบาล 2 คน) ทุกครั้ง

รายชื่อ High Alert Drugs

กลุ่มยา / ยา	ความเสี่ยงหลัก	การเฝ้าระวังพิเศษ	ข้อแนะนำปฏิบัติ
Insulin (ทุกชนิด)	Hypoglycemia, Overdose	Double Check ขนาดยา, BG ก่อน-หลัง ฉีด	ใช้ปากกาอินซูลิน หรือเข็มฉีดยาที่ ถูกต้อง
Anticoagulants	Bleeding, Over- anticoagulation	ตรวจ INR/aPTT, สังเกตเลือดออก ทุกจุด	Heparin, Warfarin, Enoxaparin, DOAC
Potassium Chloride (KCl IV)	Cardiac arrest (ถ้าให้เร็วเกิน)	เจือจาง ≤ 40 mEq/L, ให้ช้า, ผ่าน Infusion pump	ห้าม push bolus
Digoxin	Toxicity (คลื่นไส้, Arrhythmia)	ตรวจ HR ก่อนให้ (<60 hold), ตรวจระดับยา	เฝ้าระวัง Hypokalemia

รายชื่อ High Alert Drugs

กลุ่มยา / ยา	ความเสี่ยงหลัก	การเฝ้าระวังพิเศษ	ข้อแนะนำปฏิบัติ
Amiodarone (IV)	Hypotension, Bradycardia, Arrhythmia	ให้ช้า, ตรวจ BP และ HR ต่อเนื่อง	ใช้ Infusion pump
Chemotherapy agents	Severe toxicity, Extravasation	Double Check, ใช้ PPE	(แม่ไม่บ่งชี้ใน IM)
Opioids (Morphine, Fentanyl)	Respiratory depression	ตรวจ RR และ Sedation score	มี Naloxone พร้อมใช้
Magnesium Sulfate (IV)	Hypotension, Respiratory depression	ให้ช้า, ตรวจ Reflex และ RR	ใช้ใน Eclampsia หรือ Hypomagnesemia