

การศึกษา

การบริหารยาที่ไม่ตรงตามวงรอบปกติของโรงพยาบาล

นายเกียรติ สุธนาพันธ์

นายธีระภัทร ตั้งพูนทรัพย์

โครงการพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2556

STUDY OF DRUG ADMINISTRATION IN CASE OF
BEYOND SCHEDULED TIME

MR KIAPORN SUDTANAPHAN

MR TEERAPHAT TUNGPOONSUB

A SPECIAL PROJECT SUBMITTED IN PARTIAL FULFILMENT

OF THE REQUIREMENTS FOR

THE DEGREE OF DOCTOR OF PHARMACY

FACULTY OF PHARMACY

MAHIDOL UNIVERSITY

2013

โครงการพิเศษ

เรื่อง การศึกษาการบริหารยาที่ไม่ตรงตามวงรอบปกติของโรงพยาบาล

.....
(นายเกียรติ สุคนธาพันธ์)

.....
(นายธีระภัทร ตั้งพูนทรัพย์)

.....
(รศ.ดร.บุษบา จินดาวิจักษณ์)

.....
(รศ.ดร.สุวัฒนา จุฬาววัฒนกุล)

บทคัดย่อ

การศึกษาการบริหารยาที่ไม่ตรงตามวงรอบปกติของโรงพยาบาล

เกียรติยศ สุคนธาพันธ์, อีระภัทร ตั้งพูนทรัพย์

อาจารย์ที่ปรึกษา : บุษบา จินดาวิจักษณ์*, สุวัฒน์ จุฬาวัดมนทล*

*ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

คำสำคัญ : การบริหารยาตามวงรอบ, การบริหารยาไม่ตรงตามวงรอบ, หลักการร้อยละ 50

การศึกษานี้จัดทำขึ้นเพื่อทราบรูปแบบการให้ยาที่อยู่นอกเวลาให้ยาตามกำหนดก่อนที่จะปรับเข้าเป็นวงรอบปกติของการให้ยา สร้างแบบสอบถามที่ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับหลักการที่ใช้ในการปรับเวลาให้ยาที่ไม่เข้าวงรอบ การปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นโดยใช้กรณีศึกษา 3 กรณี (เซฟอกซิติน ดิจอกซิน และฟิโนทอย) และวงรอบการให้ยาที่ปฏิบัติอยู่ นำแบบสอบถามนี้ให้พยาบาลและเภสัชกรของโรงพยาบาลราชวิถีและโรงพยาบาลสงฆ์ตอบ โดยดำเนินการตั้งแต่วันที่ 9 กันยายน 2556 จนถึงวันที่ 21 กันยายน 2556 ได้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นพยาบาล 91 คน และเภสัชกร 13 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ หลักการทางเภสัชจลนศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลร้อยละ 81.32 และเภสัชกรร้อยละ 46.14 ยังไม่มีหลักการหรือแนวทางที่แน่นอนในการปรับการบริหารยาให้เข้าวงรอบปกติหลังจากให้ STAT dose พยาบาลร้อยละ 18.68 ทราบว่าสามารถใช้หลักการร้อยละ 50 ซึ่งเป็นแนวทางที่สมาคมเภสัชกรในระบบสุขภาพแห่งสหรัฐอเมริกาแนะนำให้ใช้ในการปรับยาเข้าวงรอบปกติ ในส่วนของเภสัชกร พบว่าเภสัชกรร้อยละ 30.78 ปรับยาเข้าวงรอบโดยพิจารณาจากคุณสมบัติของตัวยา เช่น ขนาดยา, ครึ่งชีวิตของยา และ ช่วงห่างของการให้ยา อีกร้อยละ 23.08 จะพิจารณาจากคำสั่งแพทย์เป็นหลัก และไม่มีเภสัชกรทราบเกี่ยวกับหลักการร้อยละ 50 สำหรับกรณีศึกษา พบว่ามีคำตอบหลากหลาย แต่เมื่อวิเคราะห์ตามหลักการทางเภสัชจลนศาสตร์แล้วพบว่าส่วนใหญ่ยังคงได้ระดับยาที่ให้ผลการรักษา ผลการสอบถามที่เกี่ยวกับวงรอบการให้ยาที่ปฏิบัติอยู่ พบว่ามีความแตกต่างระหว่างแต่ละหอผู้ป่วยและระหว่างโรงพยาบาลทั้งสองแห่งที่ทำการศึกษา โดยพบว่าโรงพยาบาลราชวิถีมีรอบการบริหารยาที่หลากหลายกว่าโรงพยาบาลสงฆ์ การศึกษานี้สรุปได้ว่า ควรมีการกำหนดวงรอบการให้ยาที่เป็นมาตรฐานและควรกำหนดวิธีปฏิบัติในกรณีที่ให้ยานอกเวลาให้ยาตามกำหนดก่อนที่จะปรับเข้าเป็นวงรอบปกติของการให้ยา

Abstract

Study of drug administration in case of beyond scheduled time

Kiaporn Sudtanaphan, Teerapat Tangpoonsap

Project advisors: Busba Chindavijak*, Suvatna Chulavatnatol*

*Department of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Mahidol University

Keywords : scheduled time of drug administration, unscheduled administration, 50% rule

This study was conducted to observe the practice of giving a dose outside the scheduled time before returning to normal scheduled time. Questionnaire asking about the principle used in adjusting unscheduled time of drug administration; the practice when facing 3 case studies with problems of adjusting beyond scheduled time (cefodoxitin, digoxin and phenytoin); and the scheduled time of drug administration normally practice in the hospitals, was developed. This questionnaire was distributed to nurses and pharmacists of Rajavithi Hospital and Priest Hospital during September 9th to September 21st, 2013. A total of 91 nurses and 13 pharmacists were enrolled. Data were analysed by descriptive statistics and pharmacokinetic principle. The results showed that 81.32% of nurses and 46.14% of pharmacists adjusted the unscheduled time based on their own principle. The rest of nurses (18.68%) reported the informed principle to use is the "50% rule", the American Society of Health-System Pharmacists' recommended rule, in adjusting unscheduled administration time. For pharmacist 30.78% would suggest to adjust unscheduled time based on drug's properties, for instance, administered dose, half-life, and dosing interval. However, none of pharmacists knew the 50% rule. Concerning the case studies, there were various practices. After analyzing by pharmacokinetic principle, most of practices resulted in similar therapeutic level. Lastly, the scheduled time normally practice in the hospital were varied from ward to ward and different between the two hospitals and Rajavithi Hospital has more various scheduled time of drug administration than Priest Hospital. It is concluded that a standard practice of scheduled time and the way of giving a dose outside the scheduled time before returning to normal scheduled time should be set up.