

## คุณภาพการให้ยา

บุญเสริม พึ่งพุทธรัตน์\* กศ.บ. (พยาบาล)

พินิจ ปริชานนท์\*\* วท.ม (สาธารณสุขศาสตร์)

**บทคัดย่อ** การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามประเมินผลและศึกษาถึงอุปสรรคการใช้มาตรฐานการให้ยาของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพในแผนกการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ จักษุ-โสตฯ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติ-นรีเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามาริบัติ โดยให้พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประเมินตนเองในกิจกรรมที่กำหนดไว้เป็นเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลทั้งหมด 34 กิจกรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ 143 คน ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพการให้ยาอยู่ในเกณฑ์ดีมาก 15 กิจกรรม อยู่ในเกณฑ์ดี 4 กิจกรรม ปานกลาง 1 กิจกรรม และต้องปรับปรุง 3 กิจกรรม ซึ่งได้แก่ การอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงเหตุผลและความจำเป็นที่ต้องได้รับยา ห้ามปลดหัว Heparine lock และห้ามปลดจุกยางทุกชนิดที่ด้านบนของกระบอก Volutrol และห้ามปลดย่น้ำให้ล้นเข้าไปในสาย Air เพราะจะทำให้สารน้ำและยาไม่ไหลได้ ใช้เข็มเบอร์เล็ก (อย่างน้อยเบอร์ 24) สำหรับฉีดเข้า Volutrol และหรือสายยางที่ให้สารน้ำ และอีกจำนวน 11 กิจกรรม ที่มีผู้ไม่ปฏิบัติแม้เพียงรายเดียว ถือว่าต้องปรับปรุงซึ่งได้แก่ การตรวจชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วยให้ตรงกันทั้งในฟอร์มปรอท ใบคำสั่งการรักษา คัดลอกคำสั่งการรักษาลงใน Kardex การ์ดยา ใบบันทึกการให้ยาอย่างถูกต้องชัดเจน ตรวจสอบคำสั่งการให้ยาให้ตรงกันทั้งในคำสั่งการรักษา Kardex การ์ดยา ใบบันทึกการให้ยาทุกวัน ก่อนจัดยาให้ตรวจสอบการดยาให้ตรงกับ Kardex ทุกเวร ขณะจัดยาให้ตรวจสอบชื่อและขนาดยาให้ตรงกับการ์ดยาทั้งก่อนและหลังหยิบยา แยกชนิดยาที่ต้องให้ต่างวิธีและให้ยาตรงตามวิธีเฉพาะของยานั้นๆ เช่น ยาเคี้ยวก่อนกลืน หรืออมใต้ลิ้น แยกจากยารับประทาน ถามหรือตรวจสอบชื่อ-สกุลของผู้ป่วยให้ตรงกับการ์ดยาทุกครั้ง ยาที่มีผลต่อชีพจรหรือความดันโลหิตต้องจับชีพจรและวัดความดันโลหิตก่อนให้ผู้ป่วยรับประทาน จัด แจกยาและบันทึกการให้ยาโดยพยาบาลคนเดียวกัน ตรวจสอบอุปกรณ์การฉีดยาให้อยู่ในสภาพปลอดเชื้อ เช็ดทำความสะอาดบริเวณที่แทงเข็มฉีดยาด้วยแอลกอฮอล์ 70% หรือน้ำยาเบตาดีนทุกครั้ง อย่างไรก็ตามการศึกษานี้มิได้ประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย หากมีการประเมินด้วยจะเป็นประโยชน์ยิ่งขึ้น ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการให้ยาแก่ผู้ป่วยให้เหมาะสมยิ่งขึ้น รามาริบัติพยาบาลสาร 2541; 4(1):45-56.

**คำสำคัญ :** มาตรฐานการให้ยา คุณภาพการให้ยา

\* ผู้ตรวจการพยาบาลและผู้ชำนาญการ \*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

### ความสำคัญของปัญหา

การให้ยาแก่ผู้ป่วย เป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลอีกบทบาทหนึ่ง ทั้งนี้เพราะปัจจุบันยาที่ใช้มีเป็นจำนวนมาก พยาบาลควรรู้วิธีการใช้ยา ขนาดยาที่ให้แกผู้ป่วย ฤทธิ์ของยา และอาการข้างเคียงของยา เพราะถึงแม้แพทย์จะเป็นผู้สั่งยา เพื่อการรักษาให้ผู้ป่วย แต่พยาบาลจะต้องเป็นผู้ให้ยาแก่ผู้ป่วย จะต้องสังเกตอาการหลังให้ยาประเมินผลประสิทธิภาพของยาและฤทธิ์ข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ตามกฎหมายแล้วพยาบาลที่ให้ยาผิดไม่ว่าจะทำผิดเองหรือทำตามคำสั่งแพทย์ที่สั่งผิด พยาบาลจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบการกระทำทั้งสิ้น<sup>1</sup> ดังนั้นการให้ยาผู้ป่วยที่มีคุณภาพจำเป็นต้องมีมาตรฐานกำหนดไว้ ดังนั้นคณะกรรมการควบคุมคุณภาพการพยาบาลแผนกการพยาบาลอายุรศาสตร์ จึงได้จัดทำมาตรฐานการให้ยา และตรวจสอบโดยคณะกรรมการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล<sup>2</sup> หลังจากนั้นไปใช้แล้วประมาณ 2 ปี จึงได้สำรวจการใช้มาตรฐานการให้ยา เพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุงมาตรฐานการให้ยาและปรับปรุงคุณภาพการให้ยาให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานการให้ยาเป็นแนวทางสำหรับให้ยาผู้ป่วย ทั้งนี้สร้างขึ้นเพื่อนำไปใช้ในหอผู้ป่วยที่มีการให้ยาในโรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อให้พยาบาลได้นำไปปฏิบัติเพื่อบริการที่มีคุณภาพ ป้องกันการผิดพลาดและก่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาล

อีกลักษณะหนึ่งด้วย มาตรฐานการปฏิบัติใดก็ตาม นอกเหนือจากใช้เป็นแนวทางปฏิบัติแล้วยังสามารถใช้วัดคุณภาพของการปฏิบัติได้อีกด้วย<sup>3,4</sup> มาตรฐานการพยาบาล Mason ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึงข้อความที่เที่ยงตรงและชัดเจนเกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาล ในแต่ละด้านและอธิบายถึงสิ่งที่พึงกระทำรวมทั้งประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับ<sup>4</sup> มาตรฐานการพยาบาลแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ มาตรฐานเชิงโครงสร้างจะอธิบายกฎ ระเบียบงาน ปรัชญา เป้าหมาย และนโยบายขององค์กร มาตรฐานเชิงกระบวนการเป็นมาตรฐานของกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยเน้นที่พยาบาลต้องกระทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนการพยาบาล และสุดท้ายมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ เป็นมาตรฐานที่เขียนไว้ถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย หลังจากได้รับการพยาบาล มักมีมาตรฐานเชิงผลลัพธ์และมาตรฐานเชิงกระบวนการไว้ด้วยกันเสมอ<sup>5</sup> สำหรับคุณภาพเชิงกระบวนการ เป็นการประเมินถึงสิ่งที่พยาบาลปฏิบัติว่าได้ปฏิบัติตามมาตรฐานที่วางไว้หรือไม่ อาจจะทำได้โดยสังเกตขณะพยาบาลปฏิบัติหรือประเมินจากปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยบริการ ผลลัพธ์ทางการพยาบาลและบันทึกเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ<sup>5</sup> อาจกล่าวได้ว่าคุณภาพการให้ยาเป็นการให้ยาได้ถูกต้องครบถ้วนตามมาตรฐานการให้ยาที่ได้กำหนดไว้ การวัดคุณภาพการพยาบาลใดก็ตามข้อมูลที่ได้รับจะเป็นประโยชน์ ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลนั้นๆ สามารถสะท้อนปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งสะท้อนให้เห็นปัญหาของตัวมาตรฐานเอง เมื่อนำ

ข้อมูลปัญหาและอุปสรรคเสนอหน่วยงาน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลต่อไป<sup>6</sup> ถ้าปฏิบัติได้ครบทุกขั้นตอนเป็นระยะๆ กล่าวคือมีการปฏิบัติตามมาตรฐาน ตรวจสอบการปฏิบัติ นำผลที่ได้ไปปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลก็จะก่อให้เกิดกระบวนการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินคุณภาพการให้ยาของเจ้าหน้าที่พยาบาล แผนกกุมารเวชศาสตร์ อายุรศาสตร์ สูติ-นรีเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ จักษุ-โสตฯ เวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามธิบดี

### วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลประจำการที่ทำงานในหอผู้ป่วยที่มีการให้ยา ในโรงพยาบาลรามธิบดี ได้แก่ แผนกกุมารเวชศาสตร์ อายุรศาสตร์ สูติ-นรีเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ จักษุ-โสตฯ เวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน จำนวน 143 คน เลือกตัวอย่างด้วยวิธีแบ่งชั้น แต่ละชั้นสุ่มอย่างมีระบบคนเว้นคน

เครื่องมือ เป็นแบบสำรวจการใช้มาตรฐานการให้ยา ซึ่งสร้างโดยคณะกรรมการควบคุมคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาลรามธิบดี เมื่อปี 2531 ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยไม่มีความวิตกกังวลและให้ความร่วมมือ มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อและ

ปลอดภัยจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา และมาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายตามสมควร รวมกิจกรรมทั้งหมด 34 กิจกรรม ตอบแบบสอบถามโดยกลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองว่ากิจกรรมใดที่ปฏิบัติทุกราย บางรายปฏิบัติหรือไม่ได้ปฏิบัติ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ผล แจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างในช่วงสิงหาคม พ.ศ. 2537 และให้ส่งกลับภายใน 2 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ และพิจารณาจำนวนพยาบาลที่ตอบว่าปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละมาตรฐานดังนี้ ถ้าต่ำกว่าร้อยละ 70 อยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง ถ้าอยู่ในระดับร้อยละ 70-80 อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง (ยอมรับได้) 80-90 อยู่ในเกณฑ์ดี และมากกว่าร้อยละ 90 อยู่ในเกณฑ์ดีมาก แต่มีข้อยกเว้นเกณฑ์การวัด บางกิจกรรมที่มีความสำคัญได้กำหนดเกณฑ์ปฏิบัติให้ได้ร้อยละ 100 จึงจะยอมรับหรือให้ผ่านได้ ถ้าไม่ได้ร้อยละ 100 ถือว่าต้องปรับปรุง ซึ่งมีทั้งหมด 11 กิจกรรม

### ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ 143 ราย ทำงานในแผนกกุมารเวชศาสตร์, อายุรศาสตร์ สูติ-นรีเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ จักษุ-โสตฯ เวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน โดยเป็นพยาบาลในแผนกอายุรศาสตร์มากที่สุดคือร้อยละ 25.2 มีอายุการทำงานมากกว่า 5 ปี เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 46.8 และต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 19.6 ส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีมาตรฐานการให้ยา คิดเป็นร้อยละ 70.63 (ตารางที่ 1)

## คุณภาพการให้ยา

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=143)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
<b>แผนกที่ทำงาน</b>		
กุมารเวชศาสตร์	26	18.2
อายุรศาสตร์	36	25.2
สูติ-นรีเวช	30	21.0
ศัลยศาสตร์	31	21.6
จักษุ-โสตฯ	8	5.6
เวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน	12	8.4
<b>จำนวนปีที่ทำงาน</b>		
ต่ำกว่า 1 ปี	28	19.6
1-2 ปี	15	10.5
มากกว่า 2-3 ปี	12	8.4
มากกว่า 3-5 ปี	21	14.7
มากกว่า 5 ปี	67	46.8
<b>การรับรู้ว่ามีมาตรฐานการให้ยา</b>		
ทราบ	101	70.63
ไม่ทราบ	42	29.37

คุณภาพการให้ยา โดยภาพรวมพบว่า อยู่ในเกณฑ์ดีมาก 15 กิจกรรม ดี 4 กิจกรรม ปานกลาง 1 กิจกรรม และพบว่าไม่มีกิจกรรมที่ต้องปรับปรุงทั้งหมด 14 กิจกรรม โดย 11 กิจกรรมใช้เกณฑ์ร้อยละ 100 ตัดสิน และอีก 3 กิจกรรมใช้เกณฑ์ต่ำกว่าร้อยละ 70 พบว่ามาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยไม่มีความวิตกกังวลและให้ความร่วมมือ มีคุณภาพดีมาก 2 กิจกรรม และต้องปรับปรุง 1 กิจกรรม คือ อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงเหตุผลและความจำ

เป็นที่ต้องได้รับยา โดยมีผู้ปฏิบัติตามมาตรฐานเพียงร้อยละ 69.2 (ตารางที่ 2)

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษาพบว่า มีคุณภาพดีมาก 3 กิจกรรม และต้องปรับปรุง 9 กิจกรรม เป็นกิจกรรมที่ใช้เกณฑ์ร้อยละ 100 ตัดสิน พบว่ามีผู้ปฏิบัติต่ำกว่าเกณฑ์ดังนี้กิจกรรมที่ 1 ตรวจสอบชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วยให้ตรงกันทั้งใบฟอร์มปรอท ใบคำสั่งการรักษาทุกครั้ง แพทย์สั่งการรักษา กิจกรรมที่

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลในมาตรฐานที่ 1 : ผู้ป่วยไม่มีความวิตกกังวล และให้ความร่วมมือ (n = 143)

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติทุกราย		คุณภาพการพยาบาล
	จำนวน	ร้อยละ	
1. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงเหตุผลและความจำเป็นที่ต้องได้รับยา	99	69.2	ปรับปรุง
2. แนะนำวิธีการและข้อปฏิบัติตนในการรับยา	134	93.7	ดีมาก
3. กระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติได้ซักถาม	134	93.7	ดีมาก

2 คัดลอกคำสั่งการรักษาลงใน Kardex การดยา ไบบันท์กการให้ยาอย่างถูกต้องชัดเจน กิจกรรมที่ 3 ตรวจสอบคำสั่งการให้ยาให้ตรงกันทั้งในใบคำสั่งการรักษา Kardex การดยา ไบบันท์กการให้ยาทุกวัน กิจกรรมที่ 4 ก่อนจัดยาให้ตรวจสอบการดยาให้ตรงกับ Kardex ทุกเวร กิจกรรมที่ 5 ขณะจัดยาให้ตรวจสอบชื่อและขนาดยาให้ตรงกับการ์ดยาทั้งก่อนและหลังหยิบยา กิจกรรมที่ 7 แยกชนิดยาที่ต้องให้ต่างวิธี และให้ยาตรงตามวิธีเฉพาะของยานั้นๆ เช่น ยาเคี้ยวก่อนกลืนหรืออมใต้ลิ้น แยกจากยารับประทาน กิจกรรมที่ 8 ถามหรือตรวจสอบชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วยให้ตรงกับการ์ดยาทุกครั้ง กิจกรรมที่ 9 ยาที่มีผลต่อซีพजरหรือความดันโลหิตต้องจับซีพजरและวัดความดันโลหิตก่อนให้ผู้ป่วยรับประทาน กิจกรรมที่ 12 จัด-แจกยาและบันท์กการให้ยาโดยพยาบาลคนเดียวกัน (ตารางที่ 3)

มาตรฐานที่ 3 มาตรฐานที่ 3.1 ผู้ป่วย

ปลอดภัยจากการติดเชื้อพบว่า มีคุณภาพดีมาก 5 กิจกรรม ดี 4 กิจกรรม ปานกลาง 1 กิจกรรม และต้องปรับปรุง 4 กิจกรรม มีผู้ปฏิบัติต่ำกว่าเกณฑ์ดังนี้กิจกรรมที่ 2.1 ตรวจสอบอุปกรณ์การฉีดยาให้อยู่ในสภาพปลอดเชื้อ กิจกรรมที่ 2.5 เช็ดทำความสะอาดบริเวณที่แทงเข็มฉีดยาด้วยแอลกอฮอล์ 70% หรือน้ำยาเบตาดีนทุกครั้ง ทั้ง 2 กิจกรรมนี้ใช้เกณฑ์ตัดสินร้อยละ 100 กิจกรรมที่ 2.7 ห้ามปลดหัว Heparine lock และห้ามปลดจุกยางทุกชนิดที่ด้านบนของกระบอก Volutrol และห้ามปล่อยน้ำให้ล้นเข้าไปในสาย air เพราะจะทำให้สารน้ำ และยาไม่ไหลได้ กิจกรรมที่ 2.8 ใช้เข็มเบอร์เล็ก (อย่างน้อยเบอร์ 24) สำหรับฉีดเข้า Volutrol และหรือสายยางที่ให้สารน้ำ (ตารางที่ 4) มาตรฐานที่ 3.2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา พบว่ามีคุณภาพดีมากทั้ง 2 กิจกรรม (ตารางที่ 5) มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายตามสมควร พบว่ามีคุณภาพดีมากทั้ง 3 กิจกรรม (ตารางที่ 6)

## คุณภาพการให้ยา

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลในมาตรฐานที่ 2 : ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา (n=143)

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติทุกราย		คุณภาพการพยาบาล
	จำนวน	ร้อยละ	
ผู้ป่วยได้รับยา ไม่ผิดคน ถูกชนิด ถูกขนาด ถูกทาง และตามเวลา			
1. ตรวจสอบ-นางสกุลของผู้ป่วยให้ตรงกันทั้งใบฟอร์ม ปรอท ใบคำสั่งการ รักษาทุกครั้งแพทย์สั่งการรักษา	135	94.4	ปรับปรุง
2. คัดลอกคำสั่งการรักษาลงใน Kardex การ์ดยา ใบบันทึกการให้ยาอย่างถูกต้องชัดเจน	126	88.1	ปรับปรุง
3. ตรวจสอบคำสั่งการให้ยาให้ตรงกัน ทั้งในใบคำสั่ง การรักษา Kardex การ์ดยา ใบบันทึกการให้ยา ทุกวัน	126	88.1	ปรับปรุง
4. ก่อนจัดยาให้ตรวจสอบการ์ดยาให้ตรงกับ Kardex ทุกเวร	106	74.1	ปรับปรุง
5. ขณะจัดยาให้ตรวจสอบชื่อและขนาดยา ให้ตรงกับ การ์ดยา ทั้งก่อนและหลังหยิบยา	129	90.2	ปรับปรุง
6. จัดยาแยกให้ผู้ป่วยเฉพาะราย ห้ามรวมยาชนิด เดียวกันของผู้ป่วยหลายคนไว้ในถ้วยเดียวกัน	140	97.9	ดีมาก
7. แยกชนิดยาที่ต้องให้ต่างวิธีและให้ยาให้ตรงตาม วิธีเฉพาะของยานั้น ๆ เช่น ยาเคี้ยวก่อนกลืนหรือ อมใต้ลิ้น แยกจากยารับประทาน	136	95.1	ปรับปรุง
8. ถามหรือตรวจสอบชื่อ-สกุลของผู้ป่วยให้ตรงกับ การ์ดยาทุกครั้ง	100	69.9	ปรับปรุง
9. ยาที่มีผลต่อชีพจรหรือความดันโลหิตต้องจับชีพจร และวัดความดันโลหิตก่อนให้ผู้ป่วยรับประทาน	106	74.1	ปรับปรุง
10. ดูแลผู้ป่วยให้ได้รับยาตรงตามเวลาที่กำหนดใน การ์ดยา ถ้าเป็นยารับประทานให้ผู้ป่วยรับ ประทานยาต่อหน้า	139	97.2	ดีมาก
11. การให้ยาทางสายให้อาหารต้องใช้ Syringe feed ห้ามใส่ภาชนะที่ให้อาหาร ให้บดละลายกับน้ำ เท่านั้น	139	97.2	ดีมาก
12. จัด-แจกยาและบันทึกการให้ยา โดยพยาบาล คนเดียวกัน	120	83.9	ปรับปรุง

คุณภาพการให้ยา

ตารางที่ 4 (ต่อ)

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติทุกราย		คุณภาพการพยาบาล
	จำนวน	ร้อยละ	
2.8 ใช้เข็มเบอร์เล็ก (อย่างน้อยเบอร์ 24) สำหรับฉีดเข้า volutrol และหรือสายยางที่ให้สารน้ำ	100	69.9	ปรับปรุง
2.9 ถ้ามีเลือดค้างในสาย หัวเข็ม หรือ Three ways ให้เปิดสารน้ำไล่ออกให้หมด ถ้าไล่ออกไม่หมดให้เปลี่ยน set ใหม่	126	88.1	ดี
2.10 ในกรณีที่เป็นยารับประทาน ใช้ถ้วยยาที่แห้งสะอาด	126	88.1	ดี
3. แยกทำความสะอาดอุปกรณ์การให้ยา ในผู้ป่วยติดเชื้อ เช่น ดับอักเสบ เอดส์	129	90.2	ดีมาก
4. ทำความสะอาดห้องยา ตู้ยา ชั้นวางของ และรถจัดยาทุกวัน	110	76.9	ปานกลาง
5. ดูแลและแนะนำผู้ป่วยให้ดูแลบริเวณที่คาเข็มไว้ให้แห้งสะอาดอยู่เสมอ	139	97.2	ดีมาก

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลในมาตรฐานที่ 3.2 : ผู้ป่วยปลอดภัยจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา (n=143)

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติทุกราย		คุณภาพการพยาบาล
	จำนวน	ร้อยละ	
1. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงผลและฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่ผู้ป่วยควรทราบและสังเกตด้วยตนเอง ถ้ามีอาการผิดปกติให้ขอความช่วยเหลือโดยบอกพยาบาลหรือแพทย์	137	95.8	ดีมาก
2. สังเกตอาการแพ้ยา เช่น ผื่น คัน อาเจียน แน่นหน้าอก ซาที่ปาก ฯลฯ	139	97.2	ดีมาก

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลในมาตรฐานที่ 4: ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายตามสมควร (n=143)

กิจกรรมการพยาบาล	ปฏิบัติทุกราย		คุณภาพการพยาบาล
	จำนวน	ร้อยละ	
1. ผสมยาให้มีความเจือจางเหมาะสมกับชนิดของยา ถูกต้องตามเอกสาร กำกับยาที่แนะนำ หรือ อย่างน้อย 20 มล. กรณีผู้ป่วยไม่มีน้ำเกินใน ร่างกาย	139	97.2	ดีมาก
2. ฉีดยาช้าๆ หรือใช้ volutrol set หยดช้าๆ	140	97.2	ดีมาก
3. หลีกเลี่ยงการแทงเข็มเข้าทางหลอดเลือดดำ บริเวณขา	138	96.5	ดีมาก

### อภิปรายผล

การศึกษาคุณภาพการพยาบาล จากการใช้ มาตรฐานการให้ยามีจำนวน 34 กิจกรรม พบกิจกรรมที่มีผู้ปฏิบัติตามมาตรฐานมีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ดีมากจำนวน 15 กิจกรรม ในเกณฑ์ดี จำนวน 4 กิจกรรม ในเกณฑ์ปานกลางจำนวน 1 กิจกรรม และต้องปรับปรุงจำนวน 14 กิจกรรม พบอยู่ในมาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยไม่มีความวิตกกังวล และให้ความร่วมมือ 1 กิจกรรมคือ อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงเหตุผลและความจำเป็นที่ต้องได้รับ ยาร้อยละ 69.2 การที่พบว่าการปฏิบัติน้อย อาจมีใช้เพราะไม่ให้ความสำคัญ แต่เป็นเพราะผู้ป่วย บางรายไม่รู้สีกังวล บางรายเป็นทารกแรกเกิดเพื่อความเหมาะสมในการใช้มาตรฐานควรปรับปรุง มาตรฐานดังนี้ อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงเหตุผล

และความจำเป็นที่ต้องได้รับยา ในรายที่สามารถ รับรู้ได้ ในมาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยได้รับยาตามแผน การรักษา 9 กิจกรรม โดยมีผู้ไม่ปฏิบัติแม้เพียง รายเดียวถือว่าต้องปรับปรุง เพราะอาจทำให้เกิด อันตรายถึงชีวิตได้คือ ตรวจชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วย ให้ตรงกันทั้งใบฟอร์มปรอท ใบคำสั่งการรักษา ทุกครั้งที่แพทย์สั่งการรักษา คัดลอกคำสั่งการ รักษาลงใน Kardex การ์ดยาใบบันทึกการให้ยา อย่างถูกต้องชัดเจน ตรวจสอบคำสั่งการให้ยาให้ ตรงกันทั้งในใบคำสั่งการรักษา Kardex การ์ดยา ใบบันทึกการให้ยาทุกวัน ก่อนจัดยาให้ตรวจสอบ การ์ดยาให้ตรงกับ Kardex ทุกเวอร์ ขณะจัดยาให้ ตรวจสอบชื่อและขนาดยาให้ตรงกับการ์ดยาทั้ง ก่อนและหลังหยิบยา แยกชนิดยาที่ต้องให้ต่างวิธี และให้ยาให้ตรงตามวิธีเฉพาะของยานั้นๆ เช่น ยา



## คุณภาพการให้ยา

เคี้ยวก่อนกลืนหรืออมได้ลิ้นแยกจากยารับประทาน  
ถามหรือตรวจสอบชื่อ-สกุลของผู้ป่วยให้ตรงกับ  
การ์ดยาทุกครั้ง ยาที่มีผลต่อชีพจรหรือความดัน  
โลหิต ต้องจับชีพจรและความดันโลหิตก่อนให้  
ผู้ป่วยรับประทาน จัด-แจกยาและบันทึกการให้ยา  
โดยพยาบาลคนเดียวกัน ซึ่งมีผู้ปฏิบัติร้อยละ  
94.4, 88.1, 74.1, 90.2, 95.1, 69.9, 74.1,  
83.9 ตามลำดับ ในกิจกรรมดังกล่าวนี้ไม่สามารถ  
ปฏิบัติได้ร้อยละ 100 เนื่องจากปริมาณงานมาก  
แผนการรักษาซับซ้อน ขาดอัตราการล้าง เนื่องจาก  
ในปีพ.ศ. 2535 ถึงพ.ศ. 2537 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์  
ขาดแคลนพยาบาลปฏิบัติการถึง 180 คน โดยเฉพาะในแผนกกุมารเวชศาสตร์ จักษุ-โสตฯ และ  
อายุรศาสตร์ ขาดแคลนถึง 33 12 25 คน ตาม  
ลำดับ<sup>7</sup> ในเวรเช้าบางหอผู้ป่วย พยาบาล 1-2 คน  
ต้องใช้เวลาร้อยละ 80 ของเวลาที่ปฏิบัติงาน  
ทั้งหมดในการให้ยา อย่างไรก็ตามเพื่อความ  
ปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วย และเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ  
ยาตามแผนการรักษาถือว่าการปฏิบัติในเรื่องนี้ยัง  
คงไม่เหมาะสม ซึ่งมีโอกาสเสี่ยงต่อความผิดพลาด  
ในการให้ยา และอาจเป็นผลเสียต่อผู้ป่วยได้ ควร  
ได้รับการปรับปรุงต่อไปอย่างจริงจัง เช่น การพิจารณา  
ใช้ระบบจ่ายยาแบบ unit dose คือ เกสซ์กรเป็น  
ผู้เตรียมยาแต่ละมือสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย นอก  
จากเป็นการลดภาระของฝ่ายพยาบาลแล้ว ยังเป็น  
การใช้บุคลากรฝ่ายเภสัชกรรมและฝ่ายพยาบาลให้

มีประสิทธิภาพสูงขึ้น เหมาะสมกับวิชาชีพ ทาง  
ฝ่ายพยาบาลสามารถเพิ่มประสิทธิภาพและเวลา  
ในการดูแลผู้ป่วยได้ดีขึ้น เพราะไม่ต้องเสียเวลา  
ในการจัดการกับยานับตั้งแต่การสั่งซื้อ จัดเตรียม  
ยาแต่ละมือ ถ้านำระบบการจ่ายยาแบบ unit dose  
มาใช้จะสามารถลดเวลาที่ใช้นั้นลงกว่าครึ่ง<sup>8</sup> ใน  
มาตรฐาน 3.1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อ  
จำนวน 4 กิจกรรม คือ ห้ามปลดหัว Heparine  
lock และห้ามปลดจุกยางทุกชนิดที่ด้านบน  
ของกระบอก volutrol และห้ามปล่อยน้ำให้ไหลกลับ  
เข้าไปในสาย air เพราะจะทำให้สารน้ำและยาไม่  
ไหลได้ พบว่ามีผู้ปฏิบัติน้อยคิดเป็นร้อยละ 52.4  
อาจเกิดจากผู้ตอบมีความสับสนเพราะมี 2 กิจกรรม  
อยู่ในข้อเดียวกัน จึงควรแยกออกเป็น 2 กิจกรรม  
คือ ไม่ปลดจุกยางทุกชนิดด้านบนของ volutrol  
และอีกกิจกรรมคือ ไม่ปล่อยน้ำให้กลับเข้าไปในสาย  
air และร้อยละ 69.9 ใช้เข็มเบอร์เล็กสำหรับฉีด  
เข้า volutrol ผู้ตอบให้เหตุผลว่าทำให้ช้าเสียเวลา  
กิจกรรมนี้ต้องปรับปรุงที่ผู้ปฏิบัติ เพราะถ้าใช้เข็ม  
เบอร์ใหญ่แทงเข้า volutrol เป็นประจำจะทำให้เกิด  
การชำรุดของจุกยางเป็นช่องทางให้เกิดการปนเปื้อน  
ของเชื้อโรคได้ อีก 2 กิจกรรม ถ้ามีการละเว้นหรือ  
ไม่ปฏิบัติเพียงรายเดียวถือว่าต้องปรับปรุงกิจกรรม  
นั้นคือ ตรวจสอบอุปกรณ์การฉีดยาให้อยู่ใน  
สภาพปลอดภัยร้อยละ 90.9 กิจกรรมนี้ต้อง  
ปรับปรุงที่ผู้ปฏิบัติ ร้อยละ 68.5 เช็ดทำความสะอาด  
บริเวณที่แทงเข็มฉีดยาด้วยแอลกอฮอล์ 70%

หรือน้ำยาเบตาดีนทุกครั้ง พบว่ามีผู้ปฏิบัติน้อย อาจเนื่องจาก ผู้ตอบเข้าใจผิดว่าต้องใช้น้ำยาพร้อมกันทั้ง 2 อย่างถ้าไม่เข้าใจผิดก็ต้องปรับปรุงที่ผู้ปฏิบัติ เนื่องจากแอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาเบตาดีนเป็นน้ำยามาเชื้อ (antiseptic solution) ที่นิยมใช้ในการทำลายเชื้อ Staphylococcus aureus และแบคทีเรียแกรมลบได้ดี ดังนั้นการเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่แทงเข็มฉีดยาด้วยแอลกอฮอล์ 70% หรือน้ำยาเบตาดีนทุกครั้งเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อลดการปนเปื้อนของเชื้อพวก skin flora เป็นการป้องกันการติดเชื้อ<sup>9</sup>

#### ข้อเสนอแนะ

โดยสรุปส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่พยาบาลให้ยาตามมาตรฐานอยู่ในเกณฑ์ดีถึงดีมาก มีประเด็นที่ต้องปรับปรุงเกี่ยวกับผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษาคือ ได้รับยาไม่ผิดคน ถูกชนิด ถูกขนาด ถูกทาง และตามเวลา การประเมินคุณภาพการให้ยาครั้งที่ประเมินจากการใช้มาตรฐานการพยาบาลซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลให้ข้อมูลตามที่ปฏิบัติจริง อย่างไรก็ตามหากมีการประเมินจากผลลัพธ์ของผู้ป่วยร่วมด้วยจะทำให้การศึกษาครั้งนี้เป็นประโยชน์ยิ่งขึ้น

#### เอกสารอ้างอิง

1. สุปาณี เสนาดีสัย. การพยาบาลพื้นฐาน : แนวคิดและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ดีแอลเอส. 2537.
2. มาตรฐานการพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ. 2535 : 57-61.
3. วิภาดา คุณาวิฑิตกุล. การจัดการด้านคุณภาพการพยาบาล. พยาบาลสาร 2538; 3:8.
4. ชูสิทธิ์ เชาว์เมธากิจ. มาตรฐานการพยาบาล. วารสารพยาบาล 2525; 4:29.
5. Katr J, Green E. Managing Quality : A guide to monitoring and Evaluating nursing service. St. Louis : Mosby-year Book, Inc. 1992.
6. Education and resource centre, Banktown hospital campus. Quality Assurance the Gateway to excellent of Care. 1992.
7. สถิติการลาออก โอน ย้าย ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2538.
8. อภิญญา เหมะจุฑา. ระบบการจ่ายยาแบบยูนิตโดส. ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2531:32-49.
9. อรวรรณ ภูชัยวัฒนานนท์. หลักการป้องกันการติดเชื้อ. ใน การให้อาหารทางหลอดเลือดดำ. เดชา ต้นโพธิ์จิตร. บรรจง วรรณยิ่ง, มาลัย วรจิตร บรรณาธิการ. โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรสมัย. 2531:110-3.

## Quality of drug administration

Boonserm Pungputrattana\* B.Ed. (Nursing)

Pinit Prechanond\*\* M.S. (Public Health)

**Abstract** The aims of this study were to evaluate quality of nursing standard related to drug administration by registered nurses in Pediatric, Eye Ear-Nose and Throat, Medical, Obstetrics, General Practice and Emergency Room Nursing Division. One hundred and forty-three registered nurse were randomly selected for this study. The quality of nursing was assessed by subjects reported their own practice on thirty-four activities of nursing standard of drug administration developed by Quality Control Committee, Department of Nursing, Ramathibodi Hospital. Results of the study indicated that the quality of fifteen activities were very good practice and four activities were good practice. Fourteen activities should be improved. These activities were; the patients received correct medication according to medical's care plan and five rules as well which are: right person, right kind, right doses, right way and right time. This study will be more valuable if outcome of nursing care were included. Rama Nurs J 2540; 4(1):45-56.

**Keywords** : quality of care, nursing standard, drug administration.

---

\* Supervisor, \*\* Assistant Professor, Department of nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.