



โรงพยาบาลศิริราช

หน้าที่ ๑/๑

นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ :PCT-WI-๐๓๕

แก้ไขครั้งที่ : ๒

เรื่อง : แนวทางการให้ยา Emergency / Stat drugs / Now order

วันที่ประกาศใช้ : ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ห้องเภสัชกรรม ,OPO,IPD,LR,ER

ผู้จัดทำ : PCT /PTC

ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงวิภาดา พิศพรรณ

นโยบาย

เพื่อเป็นแนวทางการใช้ยา Emergency / Stat drugs / Now order ในหอผู้ป่วยใน, LR, ER และ OPD

วิธีปฏิบัติ

๑.ยาฉุกเฉิน(Emergency drugs) : ยาที่ใช้ในการช่วยผู้ป่วยที่มีภาวะระบบหัวใจและหลอดเลือด มีอาการแพ้ยารุนแรง มีอาการชักเกร็ง หรือมีภาวะหมดลมหมดเกร็ง ผู้ป่วยต้องได้รับยาทันทีหลังมีคำสั่งใช้ยา หากไม่ได้รับยาอย่างทันท่วงที อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต ยากลุ่มนี้ จะสำรองในรถ emergency

รายการยา Emergency ที่มีในโรงพยาบาลศิริราชได้แก่

- ADRENALINE ๑ MG./ML.INJ.
- ADRENALINE ๑ MG./ML.INJ.
- CALCIUM GLUCONATE ๐.๔๕ MEQ/ML.INJ. in ๑๐ ml
- DIAZEPAM ๑๐ MG./๒ ML.INJ.
- DOPAMINE ๒๕ MG./ML.INJ.
- ๕๐%GLUCOSE INJ.
- ๗.๕%SODIUM BICARBONATE INJ.
- Adenosine ๖ mg /vial inj
- Amiodarone ๑๕๐ mg/amp๓ml

๒.ยาที่ให้ทันที(Stat drug) : ยาที่ให้แก่ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน แต่ไม่ใช่ยาฉุกเฉิน (Emergency drugs) หากผู้ป่วยไม่ได้รับยาจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วย ได้แก่ กลุ่มให้ภายใน ๕ นาที ยากลุ่มนี้มีการสำรองในหน่วยงานที่ให้บริการแต่ไม่อยู่ในรถ emergency

๑. Nifedipine ๑๐ mg
๒. Captopril ๒๕ mg
๓. Salbutamol NB
๔. Beraduol NB
๕. ISDN ๕ mg sublingual



โรงพยาบาลศิริราช

หน้าที่ ๑/๒

นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ :PCT-WI-๐๓๕

แก้ไขครั้งที่ : ๒

เรื่อง : แนวทางการให้ยา Emergency / Stat drugs / Now order

วันที่ประกาศใช้ : ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPO,IPD,LR,ER

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงวิภาดา พิศพรรณ

๖. Aspirin ๓๐๐ mg
๗. Clopidogrel ๗๕ mg
๘. Streptokinase inj
๙. Dopamine inj
๑๐. Zidovudine syr (ในแม่ที่ติดเชื้อ HIV)
๑๑. Morphine inj
๑๒. Pethidine inj
๑๓. Vit K inj
- กลุ่มที่ให้ภายใน ๑๕ นาที ยากลุ่มนี้ ให้เบิกยาด่วนที่ห้องยา (แต่บางรายการมีการสำรองที่ห้องหน่วยงาน)
๑. Cloxacillin inj ในผู้ป่วย trama สำรอง
๒. Amlodipine tab สำรอง
๓. Cefazidime inj ใน Sepsis
๔. Ceftriazone ใน Sepsis
๕. Kalimate powder
๖. Ampicillin ใน neonatal sepsis
๗. Gentamicin ใน neonatal sepsis
๘. Phenytoin inj
๙. Dexamethazone inj สำรอง
๑๐. Hydrocortisone inj สำรอง
๑๑. dT สำรอง
๑๒. Vero rabies vaccine สำรอง
๑๓. Regular insulin สำรอง
๑๔. Terbutaline inj สำรอง
๑๕. Paracetamol
๑๖. CPM inj
๑๗. Haloperidol inj
๑๘. Omeprazole inj ใน UGIB

 โรงพยาบาลศิริสาร หน้าที ๑/๑		
นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ :PCT-WI-๐๓๕ แก้ไขครั้งที่ : ๒		
เรื่อง : แนวทางการให้ยา Emergency / Stat drugs / Now order วันที่ประกาศใช้ : ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘		
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPO,IPD,LR,ER		
ผู้จัดทำ : PCT ผู้อนุมัติ : แพทย์หญิงวิภาดา พิศพรรณ		
๓.Now order หรือ prn drug : ยาที่จำเป็นจะต้องได้ครั้งแรกให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยไม่ต้องรอให้ยาตามเวลาปกติ กลุ่มผู้ป่วยควรได้รับยาภายใน ๓๐ นาที หลังมีคำสั่งใช้ยา ได้แก่ ๑. Metoclopramide inj ๑. Tramadol inj ๒. Furosemide inj ๓. Dimenhydrinate inj ๔. Diclofenac inj ๕. Hyoscine inj ๖. Metoclopramide inj กลุ่มผู้ป่วยควรได้รับยาภายใน ๑ ชั่วโมง หลังมีคำสั่งใช้ยา ได้แก่ ๑. Antibiotic ที่นอกเหนือจาก stat drug ๒.Ranitidine inj ๓.Vit B co inj		
ลงชื่อ (นางแวแอะเซาะ เจ๊ะคอ) เลขานุการคณะกรรมการ PCT	ลงชื่อ (แพทย์หญิงวิภาดา พิศพรรณ) ประธานคณะกรรมการ PCT	ลงชื่อ (นายแพทย์ประมวล ทองอินทราช) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริสาร

 โรงพยาบาลศิริสาคร		หน้าที่ ๑/๑
นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ :PCT-WI-๐๕๑		แก้ไขครั้งที่ : ๑
เรื่อง : แนวทางการ stat ยา Enoxaparin		วันที่ประกาศใช้ : ๔ มีนาคม ๒๕๖๒
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPO,IPD,LR,ER		
ผู้จัดทำ : PCT		ผู้อนุมัติ : นายแพทย์มรรคน เจ๊ะหลี
แนวทางการ stat ยา Enoxaparin มี ๒ กรณี กรณีที่ ๑ ผู้ป่วยกลุ่ม ACS ที่ต้อง refer ให้ stat ยา Enoxaparin ที่หน่วยงาน ER กรณีที่ ๒ ผู้ป่วยกลุ่ม ACS ที่ต้อง Admit ที่ IPD ให้หน่วยงาน ER เบิกยา พร้อมส่งยาไปกับผู้ป่วย เพื่อ stat ยาที่หน่วยงาน IPD ระยะเวลาในการ stat ยา ไม่เกิน ๒๐ นาที		
ลงชื่อ  (นางแวแอะเซาะ เจ๊ะคอ) เลขานุการคณะกรรมการ PCT	ลงชื่อ  (นายแพทย์มรรคน เจ๊ะหลี) ประธานคณะกรรมการ PCT	ลงชื่อ  (นายแพทย์ประมวล ทองอินทราช) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริสาคร



โรงพยาบาลศิริสาคร

หน้าที่ ๑/๑

นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ :PCT-WI-๐๕๓

แก้ไขครั้งที่ : ๑

เรื่อง : แนวทางการให้ยา Proluton

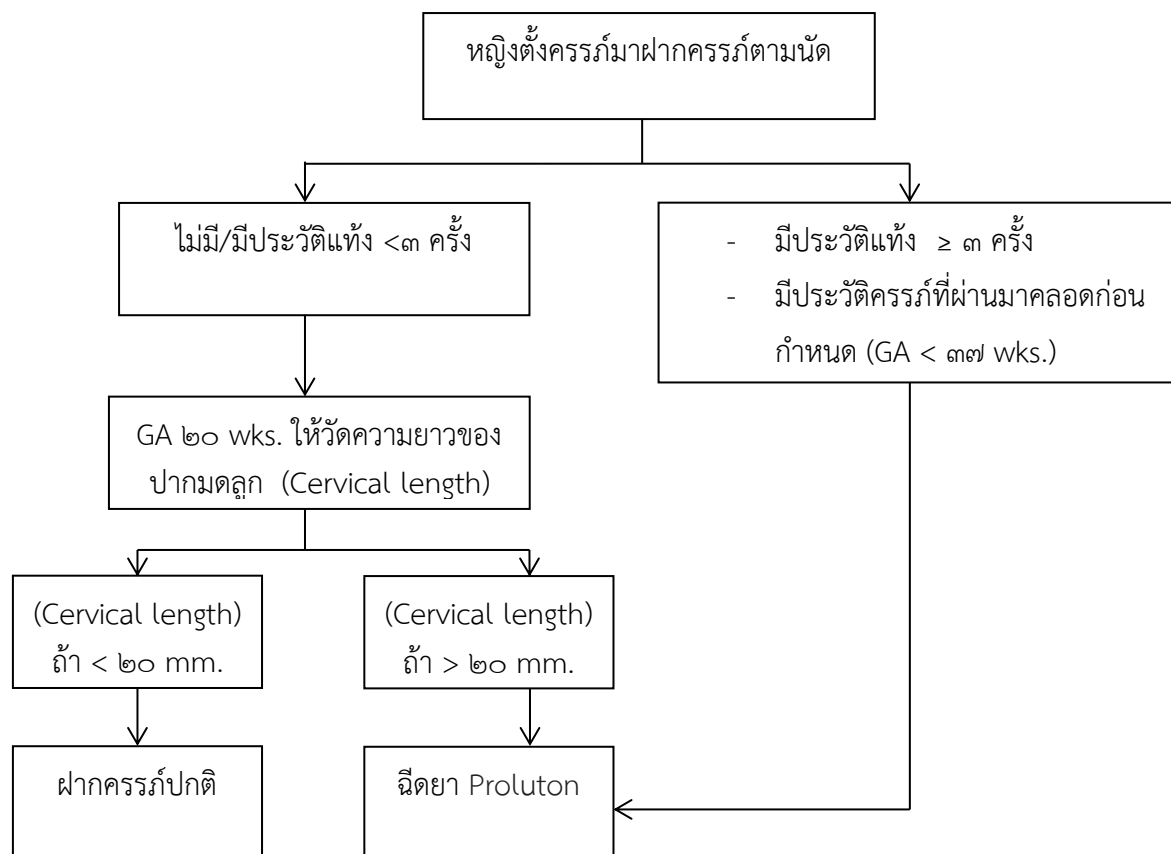
วันที่ประกาศใช้ : ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๒

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ANC,OPD,IPD,LR,ER

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : นายแพทย์มรรคาน เจ๊ะหลี

แนวทางการให้ยา Proluton



**case ที่ต้องฉีดยา Proluton ให้เรียก ANC มา Advice เรื่องการฉีดยาทุกครั้ง

ลงชื่อ

(นางแวแอะเซาะ เจ๊ะคอ)

เลขานุการคณะกรรมการ PCT

ลงชื่อ

(นายแพทย์มรรคาน เจ๊ะหลี)

ประธานคณะกรรมการ PCT

ลงชื่อ

(นายแพทย์ประมวล ทองอินทรราช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริสาคร



โรงพยาบาลศิริสาคร

หน้าที่ ๑/๑

นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ :PCT-WI-๐๕๘

แก้ไขครั้งที่ : ๒

เรื่อง : แนวทางการให้ยา Diclofenac ชนิดฉีด

วันที่ประกาศใช้ : ๓ มกราคม ๒๕๖๓

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPD,IPD,LR,ER

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : นายแพทย์มรรคาน เจ๊ะหลี

แนวทางการให้ยา Diclofenac ชนิดฉีด

จากมติสภาการพยาบาลได้มีการห้ามมิให้พยาบาลวิชาชีพให้ Diclofenac ชนิดฉีด ที่มนำ PCT จึงได้กำหนดการให้ยา Diclofenac ชนิดฉีด ดังนี้

- ห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ให้ยา Diclofenac ชนิดฉีด
- ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง จะเป็นเพียงเตรียมยาและผู้ช่วยเหลือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในการดูแลผู้รับบริการก่อนและหลังการฉีดยา Diclofenac ตามมาตรฐานวิชาชีพ

ลงชื่อ

(นางแวแอะเซาะ เจ๊ะคอ)

เลขานุการคณะกรรมการ PCT

ลงชื่อ

(นายแพทย์มรรคาน เจ๊ะหลี)

ประธานคณะกรรมการ PCT

ลงชื่อ

(นายแพทย์ประมวล ทองอินทราช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริสาคร



รพ.ศรีสาคร

หน้าที่ ๑/๑

นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ : WI-PCT -๘๒

แก้ไขครั้งที่ : ๐

เรื่อง : แนวทางการใช้ Cytotec drug

วันที่ประกาศใช้ : ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : LR PP ER

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : นายแพทย์มรรคน เจ๊ะหลี

แนวทางการใช้ Cytotec drug

<๑๓ Weeks' gestation	๑๓-๒๖ week's gestation	>๒๖ weeks's gestation
Pregnancy termination	Pregnancy termination	Pregnancy termination
๘๐๐µg SL ทุก ๓ ชั่วโมง or pv ทุก ๓-๑๒ ชั่วโมง (๒-๓ dose)	๑๓-๒๔ weeks: ๘๐๐µg SL ทุก ๓ ชั่วโมง ๒๕-๒๖ weeks ๒๐๐µg SL ทุก ๔ ชั่วโมง	๒๗-๒๘ weeks ๒๐๐µg SL ทุก ๔ ชั่วโมง. >๒๘ weeks ๑๐๐µg SL ทุก ๖ ชั่วโมง
Missed abortion	Fetal death	Fetal death
๖๐๐µg SL ทุก ๓ ชั่วโมง X ๒ dose or ๘๐๐µg pv ทุก ๓ ชั่วโมง X ๒ dose	๒๐๐µg SL ทุก ๖ ชั่วโมง	๒๗-๒๘ weeks ๑๐๐µg SL ทุก ๔ ชั่วโมง >๒๘ weeks ๒๕µg pv ทุก ๖ ชั่วโมง
Incomplete abortion	Inevitable abortion	Induction of Labor
๔๐๐µg SL ทุก ๓ ชั่วโมง x ๑ dose or ๘๐๐µg pv x ๑ dose	๒๐๐µg SL ทุก ๖ ชั่วโมง	๒๕µg pv ทุก ๖ ชั่วโมง หรือ ๒๕µg po ทุก ๒ ชั่วโมง
Cervical preparation for surgical abortion		
๔๐๐µg SL ๑ ชั่วโมง ก่อนทำหัตถการ		

หมายเหตุ

SL =Sublingual (under the tongue)

PO =oral

PV= vaginal

พิจารณาให้ทาง SL เป็นลำดับแรก

กรณีเหน็บยา ๓dose ไม่สำเร็จ consult สูติแพทย์และส่งต่อรพ.นธ

ลงชื่อ

(นางไฮ้ทรง นาวา)
เลขานุการคณะกรรมการ PCT

ลงชื่อ

(นายแพทย์มรรคน เจ๊ะหลี)
ประธานคณะกรรมการ PCT

ลงชื่อ

(นายแพทย์ประมวล ทองอินทรราช)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสาคร



รพ.ศิริสาร

หน้าที่ ๑/๑

นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ : PCT-WI-๐๘๘

แก้ไขครั้งที่ : ๒

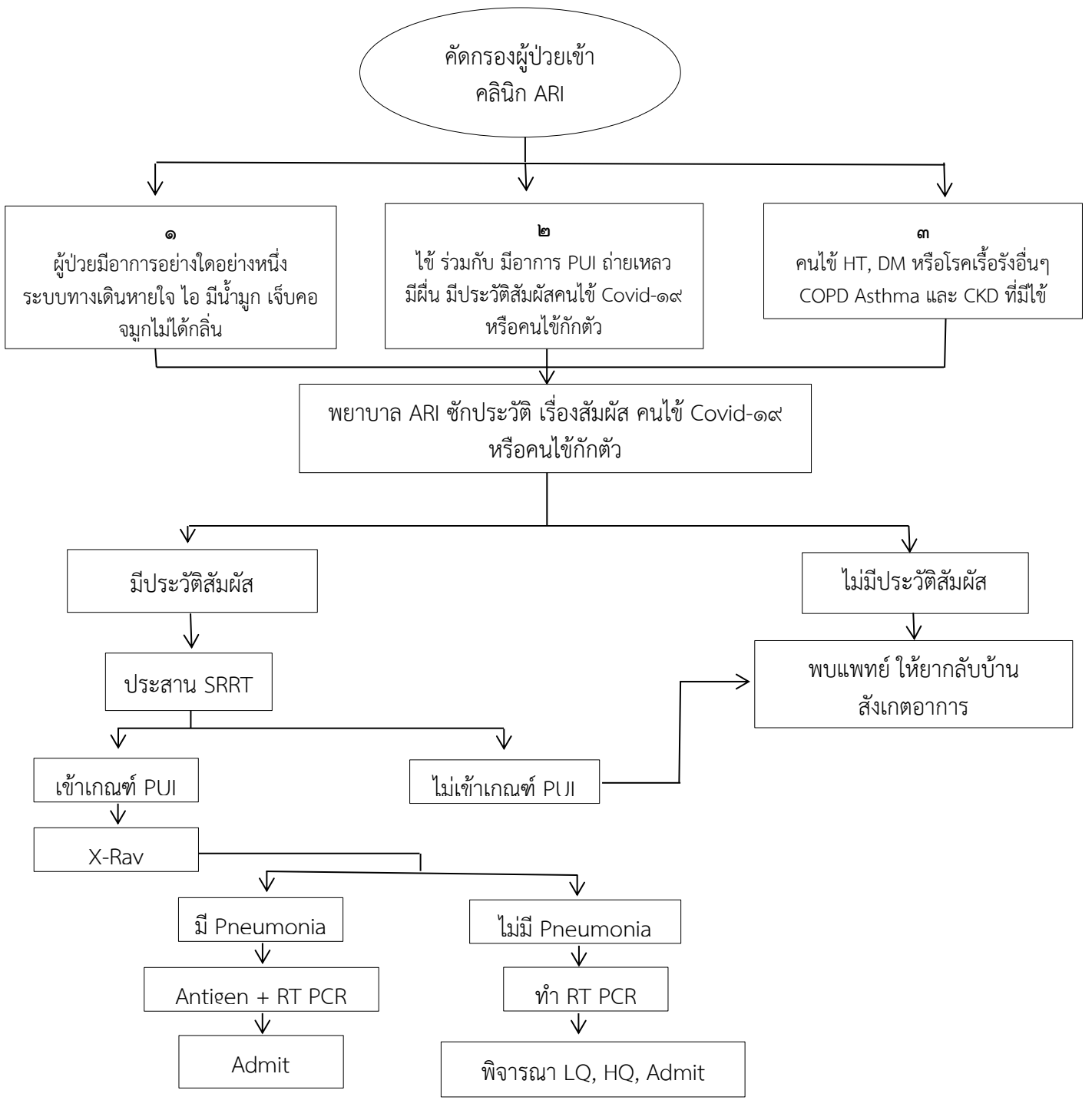
เรื่อง : แนวทางการให้ยา Anti biotic

วันที่ประกาศใช้ : กรกฎาคม ๒๕๖๔

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : นายแพทย์มรรคน เจ๊ะหลี



ลงชื่อ

(นางแวออเชาะ เจ๊ะคอ)

เลขานุการคณะกรรมการ PCT

ลงชื่อ

(นายแพทย์มรรคน เจ๊ะหลี)

ประธานคณะกรรมการ PCT

ลงชื่อ

(นายแพทย์ประมวล ทองอินทรราช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริสาร

 โรงพยาบาลศิริสาร	หน้าที่ ๑/๑	
นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ : PCT-WI - ๐๙๒	แก้ไขครั้งที่ : ๐	
เรื่อง : แนวทางการให้ยาเกินผู้ป่วยฝั่งContinuousของER ก่อน Admit	วันที่ประกาศใช้ : ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๕	
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ER /IPD		
ผู้จัดทำ : PCT	ผู้อนุมัติ : นายแพทย์มรรคาน เจ๊ะหลี	
แนวทางการให้ยาเกินผู้ป่วยฝั่งContinuous ของERก่อน Admit ๑.หน่วยงาน ER จะมีการ Stat ยาเกินผู้ป่วยฝั่ง Continuous คือ Para ในผู้ป่วยที่มีไข้ในเด็กในผู้ใหญ่ และยาเกิน stat บางตัวที่แพทย์สั่ง ส่วนยาอื่นฝั่งContinuous ไม่มีการ Stat ที่ ER ๒.ส่วนยาฉีด ATB ฝั่งContinuous ที่เป็นข้อตกลงในการ Stat ที่ ER ยังคงเหมือนเดิม		
ลงชื่อ  (นางแวแอะเซาะ เจ๊ะคอ) เลขานุการคณะกรรมการ PCT	ลงชื่อ  (นายแพทย์มรรคาน เจ๊ะหลี) ประธานคณะกรรมการ PCT	ลงชื่อ  (นายแพทย์ประมวล ทองอินทรราช) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริสาร