


	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	หน้า 1/2
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: ยาฉุกเฉิน	เอกสารควบคุม
	รหัสเอกสารคุณภาพ: SP-PTC-001-02	แก้ไขครั้งที่ 00 ประกาศใช้วันที่ 4 ส.ค. 2564
หน่วยงานรับผิดชอบ: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ผู้เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ : บุคลากรที่เกี่ยวข้องและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว		
จัดทำโดย : เภสัชกรวงศกร พรหมเคน ตำแหน่ง : หัวหน้างานบริการจ่ายยาผู้ป่วยใน	ลายมือชื่อ	
ตรวจทานโดย : เภสัชกรหญิงเสาวณีย์ ยถาภูธานนท์ ตำแหน่ง : หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม	ลายมือชื่อ	
อนุมัติโดย : นายแพทย์สุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	ลายมือชื่อ	

บันทึกการแก้ไขนับตั้งแต่เริ่มประกาศใช้

แก้ไข ครั้งที่	หมวด/ หน้าที่	วันที่ประกาศใช้	รายละเอียด(พอสังเขป)	ผู้แก้ไข/ทบทวน
00		04 ส.ค. 2564	ประกาศใช้	ผู้จัดทำ

	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	หน้า 2/12
	รหัสเอกสารคุณภาพ: SP-PTC-001- ๒	เอกสารควบคุม
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: ยาฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่ 00 ประกาศใช้วันที่ 04 อ.ก. 2564,
หน่วยงานรับผิดชอบ: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

1. วัตถุประสงค์

เพื่อมีระบบมาตรฐานสำหรับการให้บริการด้านยา ในการพร้อมใช้ รวดเร็ว และปลอดภัย เมื่อผู้ป่วยมีภาวะต้องรับช่วยชีวิต หรือผู้ป่วยที่ต้องได้รับยาในการรักษา สำหรับการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที

2. ขอบเขต

ตรวจสอบและประสานงานในการเบิก จัด จ่ายยาช่วยชีวิตและยาต้านพิษแก่ผู้ป่วยได้อย่าง รวดเร็ว ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย

3. คำจำกัดความ

3.1 ยาฉุกเฉิน (Emergency drug) หมายถึง ยาที่ใช้ในการช่วยชีวิตผู้ป่วยที่มีภาวะล้มเหลวของระบบหัวใจและหลอดเลือด ผู้ที่มีภาวะอาการแพ้อย่างรุนแรง ภาวะหลอดลมหดเกร็งหรือมีภาวะช็อก ผู้ป่วยต้องได้รับยาทันทีหลังมีคำสั่งใช้ยา หากไม่ได้รับยาอย่างทันท่วงที อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

3.2 กล่องยาฉุกเฉิน (Emergency box) หมายถึง กล่องบรรจุยาฉุกเฉิน พร้อมใช้ที่จำเป็นเร่งด่วน จากการคัดเลือกโดยคณะกรรมการระบบยา ซึ่งประกอบไปด้วย ชนิดยา จำนวนของยา เอกสารรายการยาที่ผ่านการตรวจสอบการบรรจุและวันหมดอายุของยาไม่เกิน 6 เดือน รวมไปถึงการ ล็อกกล่องตลอดเวลา

3.3 ยาด่วนให้ทันที (Stat drug) หมายถึง ยาที่ให้แก่ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่าง เร่งด่วนตามดุลยพินิจของแพทย์ผู้ดูแล และไม่ใช่ว่าที่อยู่ในกล่องยาฉุกเฉิน (Emergency box) หากผู้ป่วยไม่ได้รับยาเลยทันทีจะส่งผลในการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วย โดยมีการแบ่งยา ด่วนต่างๆดังนี้


3.3.1 ยาด่วนให้ทันที (Stat Drug) ที่ต้องได้รับยาภายใน 5 นาที หลังมีคำสั่งใช้ยา

3.3.2 ยาด่วนให้ทันที (Stat Drug) ที่ต้องได้รับภายใน 15 นาที หลังมีคำสั่งใช้ยา

3.3.3 ยาด่วนให้ทันที (Stat Drug) ที่ต้องได้รับภายใน 1 ชั่วโมง หลังมีคำสั่งใช้ยา

3.3.4 ยาด่วนให้ทันที (Stat Drug) อื่นๆ ได้รับยาทันทีเมื่อยาถูกส่งถึงหอผู้ป่วย

3.4 ยาต้านพิษ (Antidote) หมายถึง สารที่ใช้สำหรับทำลายพิษให้หมดไปหรือทำลายพิษให้ น้อยลง โดยอาศัยกลไกต่างๆคือ การทำปฏิกิริยาอันเป็นเฉพาะตัวทำให้มีการดูดซึมสารพิษลดลงหรือ ดูดซึมไม่ได้ การทำปฏิกิริยากับสารเคมีจนหมดฤทธิ์หรือทำให้พิษลดน้อยลง การออกฤทธิ์ที่ตรงข้าม กันในการต้านกับฤทธิ์ของสารพิษ รวมทั้งการกระตุ้นภูมิคุ้มกันเพื่อมาทำลายสารพิษ (Antivenins)

	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	หน้า 3/12
	รหัสเอกสารคุณภาพ: SP-PTC-001-...๓๒	เอกสารควบคุม
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: ยาฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่ 00 ประกาศใช้วันที่ ๐ 4 ส.ค. 2564
หน่วยงานรับผิดชอบ: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

4. รายการยาฉุกเฉินต่างๆ

4.1 รายการยาในกล่องยาฉุกเฉิน (Emergency Box) แบ่งตามความจำเป็นในการใช้งานของแต่ละหอผู้ป่วย ซึ่งถูกกำหนดโดยระหว่าง แพทย์ หอผู้ป่วย และกลุ่มงานเภสัชกรรม มี 2 รูปแบบ คือ Set A และ Set B

ลำดับ	รายการยา	จำนวน	Set A	Set B
1	50% Glucose 50 ml	2	/	/
2	10% Calcium Gluconate 10 ml	2	/	
3	Amiodarone 150 mg	3	/	
4	Norepinephrine 4 mg	2	/	
5	Adrenaline 1 mg	20	/	/
6	Atropine 0.6 mg	6	/	/
7	7.5% NaHCO ₃ 50 ml	3	/	/
8	Diazepam 10 mg	3	/	/
9	Dopamine 250 mg	2	/	/
10	Adenosine 6 mg	3	/	

Set A ประกอบด้วย หอผู้ป่วย อายุรกรรมชาย, อายุรกรรมหญิง, อายุรกรรมรวม, อายุรกรรมตีกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ชั้น 4, ICU1, ICU2, ICU3, ศัลยกรรมชาย, ศัลยกรรมหญิง, ศัลยกรรมอุบัติเหตุ, ศัลยกรรมกระดูก, กุมารเวชกรรมชั้น 2, กุมารเวชกรรม ชั้น 3, ไตเทียม 1, ไตเทียม 2, Daycare, ห้องตรวจโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

Set B ประกอบด้วย หอผู้ป่วย พิเศษ 4, พิเศษ 5, สงฆ์ 1, สงฆ์ 2, สงฆ์ 3, สงฆ์ 4, จักษุ และหู คอ จมูก, สูติ นารีเวชกรรม, ห้องคลอด, ห้องผ่าตัด, ห้องฉายภาพรังสีเอกซ์เรย์, ห้องตรวจ OPD, ห้องตรวจทันตกรรม

4.2 รายการยาค่วนให้ทันที (Stat Drug) แบ่งดังนี้

4.2.1 ยาค่วนให้ทันที (Stat Drug) ที่ต้องได้รับภายใน 5 นาที หลังมีคำสั่งใช้ยา โดยใช้ยาที่สำรองในแต่ละหอผู้ป่วย (Stock ward) ซึ่งรายการยาค่วนสำรองในแต่ละหอผู้ป่วย (Stock Ward) ได้มาจากการตกลงร่วมกันระหว่างแพทย์ หอผู้ป่วย และกลุ่มงานเภสัชกรรม ดังนี้


4.2.1.1 Salbutamol Nebulizer

4.2.1.2 Berodual Nebulizer

4.2.1.3 Morphine injection

4.2.1.4 Pethidine injection

4.2.1.5 Aspirin tablet ในผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute coronary syndrome; ACS)

	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	หน้า 4/12
	รหัสเอกสารคุณภาพ: SP-PTC-001- 4.2	เอกสารควบคุม
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: ยาฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่ 00 ประกาศใช้วันที่ 4 ส.ค. 2564
หน่วยงานรับผิดชอบ: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

4.2.1.6 Clopidogrel tablet ในผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute coronary syndrome; ACS)

4.2.1.7 Isosorbide Sublingual ในผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute coronary syndrome; ACS)

4.2.1.8 Captopril 25 mg tablet หรือ Nifedipine 5 mg tablet

4.2.4.9 Hydralazine 20 mg injection

4.2.4.10 ยาอื่นๆ ที่มีความจำเป็นต้องสำรองในแต่ละหอผู้ป่วย

4.2.2 ยาค่วนให้ทันที (Stat Drug) ที่ต้องได้รับภายใน 15 นาที หลังมีคำสั่งใช้ยา

4.2.2.1 Alteplase ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

4.2.2.2 Streptokinase ในผู้ป่วยเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (ST-elevation myocardial infraction; STEMI)

4.2.2.3 ยากันชักที่ใช้ในกรณี status epilepticus เช่น Phenytoin injection, Levetiracetam injection, Sodium valproate injection

4.2.2.4 Poractant alfa (Curosurf)

4.2.3 ยาค่วนให้ทันที (Stat Drug) ที่ต้องได้รับภายใน 1 ชั่วโมง หลังมีคำสั่งใช้ยา

4.2.3.1 Antibiotics กรณี Septicemia, Meningitis


4.2.3.2 Kalimate ในผู้ป่วยที่มีโพแทสเซียมในเลือดสูง (Hyperkalemia)

4.2.3.3 KCl elixir or injection ในผู้ป่วยที่มีโพแทสเซียมในเลือดต่ำ (Hypokalemia)


4.2.4 ยาค่วนให้ทันที (Stat Drug) อื่นๆ คือ ยาที่ผู้ป่วยต้องได้รับทันทีหลังจากหอผู้ป่วยได้รับยาจากห้องยา โดยที่ไม่ต้องรอเข้าวงรอบยา ตามดุลยพินิจของแพทย์ผู้ดูแล

5. ยาด้านพิษ (antidote) และเซรุ่มต้านพิษงู


ยา	antidote	ขนาด antidote	Warning/precaution
Methotrexate (tablet, injection)	Folinic acid (leucovorin calcium 50 mg/5ml)	10 mg/m ² BSA ทุก 6 ชั่วโมง จนกว่า ระดับ MTX น้อยกว่า 5 x 10 ⁻⁸ M	ห้ามใช้ในผู้ป่วย pernicious anemia และ other megaloblastic anemia) ที่สัมพันธ์กับภาวะขาด vitamin B ₁₂

	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	หน้า 5/12
	รหัสเอกสารคุณภาพ: SP-PTC-001-... 02	เอกสารควบคุม
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: ยาฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่ 00 ประกาศใช้วันที่ 04 ส.ค. 2564
หน่วยงานรับผิดชอบ: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาล


ยา	antidote	ขนาด antidote	Warning/precaution
Organophosphate, Carbamate, Muscarinic poisoning	Atropine	ผู้ใหญ่: เริ่มต้นที่ 1.8 mg (3 amp) ประเมินผู้ป่วยทุก 3-5 นาที และสามารถให้ยาเป็น 2 เท่าไปเรื่อยๆจนกว่าผู้ป่วยจะตอบสนอง ขนาดที่ผู้ป่วยตอบสนองถือว่าเป็น Loading dose จากนั้นจึงให้ขนาดยา maintenance dose 10-20% ของ Loading dose ต่อจนผู้ป่วยดีขึ้น เด็ก: เริ่มต้นที่ 0.05 -1 mg/kg ประเมินผู้ป่วยทุก 3-5 นาที และสามารถให้ยาเป็น 2 เท่าไปเรื่อยๆจนกว่าผู้ป่วยจะตอบสนอง ขนาดที่ผู้ป่วยตอบสนองถือว่าเป็น Loading dose จากนั้นจึงให้ขนาดยา maintenance dose 10-20% ของ Loading dose ต่อจนผู้ป่วยดีขึ้น	ห้ามใช้ยาในผู้ป่วยที่เป็น narrow angle glaucoma, pyloric, intestinal obstruction, asthma
organophosphate	2-PAM (Pralidoxime)	เริ่มต้น 1-2 กรัม ผสมใน 0.9%NSS 100 mL บริหารยาใน 15-30 นาที จากนั้นให้ 0.5-1 กรัม/ชั่วโมง ควรให้อย่างน้อย 48 ชั่วโมง จึงค่อยลดขนาดยาลง	ไม่ควรฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำอย่างรวดเร็ว จะทำให้หัวใจหยุดเต้น (cardiac arrest)
Cyanide poisoning	3% Sodium nitrite	ผู้ใหญ่: ขนาด 300 มก. (10 มล.ของ 3% Sodium nitrite) ฉีดทางหลอดเลือด 3-5 นาที และตามด้วย Sodium thiosulfate ประเมินผู้ป่วยที่ 30 นาที หากไม่ดีขึ้นสามารถให้ซ้ำด้วย ครั้งหนึ่งของขนาดเริ่มต้น อีก 1 dose ได้ เด็ก: ขนาด 10 มก./กก. (0.33 มล./กก. ของ 3% Sodium nitrite) ฉีดทางหลอดเลือด 3-5 นาที แต่ไม่ควรเกินขนาด 300 มก. (10 มล.) และตามด้วย Sodium thiosulfate ประเมินผู้ป่วยที่ 30 นาที หากไม่ดีขึ้นสามารถให้ซ้ำด้วย ครั้งหนึ่งของขนาดเริ่มต้น อีก 1 dose ได้	ไม่บริหารยาฉีดเร็วเกินไป อาจทำให้ความดันโลหิตต่ำได้
Cyanide poisoning	25% Sodium thiosulfate	ผู้ใหญ่: ขนาด 12.5 กรัม (50 มล.ของ 25% Sodium thiosulfate) ฉีดทางหลอดเลือด 10-20 นาที หลังจากให้ 3% Sodium nitrite เด็ก: ขนาด 400 มก./กก. (1.6 มล./กก. ของ 25% Sodium thiosulfate) ฉีดทางหลอดเลือด	

	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	หน้า 6/12
	รหัสเอกสารคุณภาพ: SP-PTC-001-..... 02	เอกสารควบคุม
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: ยาฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่ 00 ประกาศใช้วันที่ 04 ส.ค. 2564
หน่วยงานรับผิดชอบ: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาล


ยา	antidote	ขนาด antidote	Warning/precaution
		เลือด 10-20 นาที หลังจากให้ 3% Sodium nitrite	
Iron poisoning	Deferasirox 250 mg tablet	ภาวะธาตุเหล็กเกินจากโรคธาลัสซีเมีย (อายุ ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป) เริ่มต้น 10 mg/kg ขนาด สูงสุด 20 mg/kg ภาวะธาตุเหล็กเกินจากการให้เลือด (อายุ ตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป) เริ่มต้น 20 mg/kg ขนาด สูงสุด 40 mg/kg	
Iron poisoning	Deferiprone 500 mg tablet	รับประทานขนาด 75 mg/kg แบ่งให้ทานวัน ละ 2-4 ครั้ง ขนาดยาสูงสุด 100 mg/kg	
Oral agent	Activated charcoal	<u>Oral</u> 1 gm/kg ผสมน้ำ หรือ sorbital โดยให้ ยาซ้ำในขนาด 0.25-0.5 mg/kg ทุก 2-4 ชั่วโมง	
Acetaminophen (Paracetamol)	N-acetylcysteine inj.	น้ำหนักมากกว่า 40 กิโลกรัม เริ่มต้น 150 mg/kg ผสมใน D5W 200 mL บริหารยาใน 1 ชั่วโมง ตามด้วย 50 mg/kg ผสมใน D5W 500 mL บริหารยาใน 4 ชั่วโมง จากนั้นตามด้วย 100 mg/kg ผสมใน D5W 1,000 mL บริหารยาใน 16 ชั่วโมง น้ำหนัก 20 - 40 กิโลกรัม เริ่มต้น 150 mg/kg ผสมใน D5W 100 mL บริหารยาใน 30 นาที ตามด้วย 50 mg/kg ผสมใน D5W 250 mL บริหารยาใน 4 ชั่วโมง จากนั้นตามด้วย 100 mg/kg ผสมใน D5W 500 mL บริหารยาใน 16 ชั่วโมง น้ำหนักน้อยกว่า 20 กิโลกรัม เริ่มต้น 150 mg/kg ผสมใน D5W 3 mL/kg บริหารยาใน 30 นาที ตามด้วย 50 mg/kg ผสมใน D5W 7 mL/kg บริหารยาใน 4 ชั่วโมง จากนั้นตามด้วย 100 mg/kg ผสมใน D5W 14 mL/kg บริหารยาใน 16 ชั่วโมง	ไม่ผสมใน 0.9% NSS เนื่องจาก จะเพิ่ม hyperosmolarity, การ เกิด anaphylactoid และ bronchospasm
Opioid overdose	Naloxone inj.	<u>Opioid non-dependence:</u> ฉีดเข้าทาง หลอดเลือดดำ 0.4 มิลลิกรัม <u>Opioid dependence:</u> เริ่มขนาดต่ำๆคือ 0.04 มิลลิกรัม จากนั้นปรับเพิ่ม (titrate)	

	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	หน้า 7/12
	รหัสเอกสารคุณภาพ: SP-PTC-001-..... 02	เอกสารควบคุม
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: ยาฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่ 00 ประกาศใช้วันที่ 04 ส.ค. 2564
หน่วยงานรับผิดชอบ: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ยา	antidote	ขนาด antidote	Warning/precaution
		เพิ่มเป็น 0.4 มิลลิกรัม หากยังมี respiratory depression สามารถปรับเพิ่ม (trirate) ได้ถึง 10 มิลลิกรัม	
Benzodiazepine overdose	Flumazenil inj.	ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ (IV) 0.2 mg (2 mL) อย่างน้อย 30 วินาที หากไม่ดีขึ้นใน 1 นาทีให้เพิ่มได้อีก 0.3 mg (3 mL) และเพิ่มได้อีก 0.5 mg (5 mL) ขนาดยารวมกันไม่เกิน 3 mg (30 mL)	
Diphtheria	Diphtheria Antitoxin (DAT)	<u>ใช้ตามตำแหน่งของแผ่นเยื่อ/โรคหรือระยะเวลาที่เป็นโรค</u> - Nose : 10,000-20,000 IU - Skin (เฉพาะผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ว่าต้องได้ DAT) : 20,000-40,000 IU - Larynx หรือ Pharynx เป็นมาน้อยกว่า 48 ชั่วโมง : 20,000-40,000 IU - Larynx หรือ Pharynx เป็นมาน้อยกว่า 48 - 72 ชั่วโมง : 40,000-60,000 IU - Nasopharynx : 40,000-60,000 IU - Systemic disease หรือ severe bullneck หรือ เป็นมามากกว่า 72 ชั่วโมง : 80,000-100,000 IU	<u>ควรทดสอบการแพ้</u> DAT (1:100 ใน NSS) IV 0.1 mL สังเกตอาการ 20 นาที <u>หรือ</u> DAT (1:10 ใน NSS) หยอดเข้าเยื่อぶตา 1 หยด สังเกตอาการ 15 นาที
Paraquat	Cyclophosphamide	5 mg/kg/day แบ่งให้ทุก 8 ชั่วโมง <u>ร่วมกับ</u> Dexamethasone IV 10 mg ทุก 8 ชั่วโมง Vitamin C injection IV 6 กรัม/วัน Vitamin E 800 IU วันละ 4 ครั้ง	
warfarin	Vitamin K1 injection	INR > 5 ร่วมกับไม่มีเลือดออก : ให้ Vitamin K1 ทางปาก หากมีเลือดออกผิดปกติรุนแรง โดยไม่ดูค่า INR อยู่ระดับเท่าไร : ให้ Vitamin K1 injection 10 mg ผสม D5W/NSS อย่างน้อย 50 mL drip อย่างน้อย 20 นาที	ติดตามค่า INR
งูไม่ทราบชนิด มีอาการทั้งทางระบบโลหิตและระบบ	เซรุ่มต้านพิษงูระบบรวม (ระบบโลหิตและระบบประสาท)	<u>เริ่มต้น</u> ด้วยการให้สารละลายเซรุ่มที่ละลายดีแล้ว 20 มล. (2 vial) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ 1 มล./นาที หากยังมีอาการ สามารถให้ซ้ำ	

	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	หน้า 8/12
	รหัสเอกสารคุณภาพ: SP-PTC-001-07	เอกสารควบคุม
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: ยาฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่ 00 ประกาศใช้วันที่ 04 ส.ค. 2564
หน่วยงานรับผิดชอบ: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ยา	antidote	ขนาด antidote	Warning/precaution
ประสาธ		ได้ภายในเวลา 2 ชั่วโมง จากนั้นให้ซ้ำได้ทุก 6 ชั่วโมง	
งูไม่ทราบชนิด มีอาการทางระบบโลหิต	เซรุ่มต้านพิษงูระบบโลหิต (งูแมวเซา, งูเขียวหางไหม้, งูกะปะ)	เริ่มต้น ด้วยการให้สารละลายเซรุ่มที่ละลายดีแล้ว 30 มล.(3 vial) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ 2 มล./นาที่ หากยังมีอาการ สามารถให้ซ้ำได้ภายในเวลา 2 ชั่วโมง จากนั้นให้ซ้ำได้ทุก 6 ชั่วโมง โดยประเมินจากสภาวะผู้ป่วย	
งูไม่ทราบชนิด มีอาการทางระบบประสาธ	เซรุ่มต้านพิษงูระบบประสาธ (งูทับสมิงคลา, งูเห่า, งูสามเหลี่ยม, งูจงอาง)	เริ่มต้น ด้วยการให้ สารละลายเซรุ่มที่ละลายดีแล้ว 50 มล.(5 vial) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ 2 มล./นาที่ หากยังมีอาการ สามารถให้ซ้ำได้ภายในเวลา 2 ชั่วโมง จากนั้นให้ซ้ำได้ทุก 6 ชั่วโมง โดยประเมินจากสภาวะผู้ป่วย	
งูแมวเซา	เซรุ่มต้านพิษงูแมวเซา	เริ่มต้น ด้วยการให้สารละลายเซรุ่มที่ละลายดีแล้ว 30 มล.(3 vial) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ 2 มล./นาที่ หากยังมีอาการ สามารถให้ซ้ำได้ภายในเวลา 2 ชั่วโมง จากนั้นให้ซ้ำได้ทุก 6 ชั่วโมง โดยประเมินจากสภาวะผู้ป่วย	
งูเขียวหางไหม้	เซรุ่มต้านพิษงูเขียวหางไหม้	เริ่มต้น ด้วยการให้สารละลายเซรุ่มที่ละลายดีแล้ว 30 มล.(3 vial) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ 2 มล./นาที่ หากยังมีอาการ สามารถให้ซ้ำได้ภายในเวลา 2 ชั่วโมง จากนั้นให้ซ้ำได้ทุก 6 ชั่วโมง โดยประเมินจากสภาวะผู้ป่วย	
งูกะปะ	เซรุ่มต้านพิษงูกะปะ	เริ่มต้น ด้วยการให้สารละลายเซรุ่มที่ละลายดีแล้ว 30 มล.(3 vial) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ 2 มล./นาที่ หากยังมีอาการ สามารถให้ซ้ำได้ภายในเวลา 2 ชั่วโมง จากนั้นให้ซ้ำได้ทุก 6 ชั่วโมง โดยประเมินจากสภาวะผู้ป่วย	
งูทับสมิงคลา	เซ รุ่ม ต้า น พิ ช งู ทับสมิงคลา	เริ่มต้น ด้วยการให้สารละลายเซรุ่มที่ละลายดีแล้ว 50 มล.(5 vial) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ 2 มล./นาที่ หากยังมีอาการ สามารถให้ซ้ำได้ภายในเวลา 2 ชั่วโมง จากนั้นให้ซ้ำได้ทุก 6 ชั่วโมง โดยประเมินจากสภาวะผู้ป่วย	
งูสามเหลี่ยม	เซ รุ่ม ต้า น พิ ช งู สามเหลี่ยม	เริ่มต้น ด้วยการให้สารละลายเซรุ่มที่ละลายดีแล้ว 50 มล.(5 vial) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ 2 มล./นาที่ หากยังมีอาการ สามารถให้ซ้ำ	


	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	หน้า 9/12
	รหัสเอกสารคุณภาพ: SP-PTC-001-..0.2	เอกสารควบคุม
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: ยาฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่ 00 ประกาศใช้วันที่ 04 ส.ค. 2564
หน่วยงานรับผิดชอบ: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ยา	antidote	ขนาด antidote	Warning/precaution
		ได้ภายในเวลา 2 ชั่วโมง จากนั้นให้ซ้ำได้ทุก 6 ชั่วโมง โดยประเมินจากสภาวะผู้ป่วย	
งูจงอาง	เซรุ่มต้านพิษงูจงอาง	<u>เริ่มต้น</u> ด้วยการให้สารละลายเซรุ่มที่ละลายดีแล้ว 50 มล.(5 vial) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ 2 มล./นาที่ หากยังมีอาการ สามารถให้ซ้ำได้ภายในเวลา 2 ชั่วโมง จากนั้นให้ซ้ำได้ทุก 6 ชั่วโมง โดยประเมินจากสภาวะผู้ป่วย	
งูเห่า	เซรุ่มต้านพิษงูเห่า	<u>เริ่มต้น</u> ด้วยการให้สารละลายเซรุ่มที่ละลายดีแล้ว 100 มล.(10 vial) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ 2 มล./นาที่ หากยังมีอาการ สามารถให้ซ้ำได้ภายในเวลา 2 ชั่วโมง จากนั้นให้ซ้ำได้ทุก 12 ชั่วโมง โดยประเมินจากสภาวะผู้ป่วย	

6. ขอบเขตงาน

วิธีปฏิบัติสำหรับยาฉุกเฉิน ในกล่องยาฉุกเฉิน (Emergency box)


วิธีปฏิบัติ	ตัวชี้วัดคุณภาพ
1.ผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่ต้องการรักษาอย่างฉุกเฉินเร่งด่วน โดยใช้กล่อง Emergency box	มีกล่องยา Emergency box พร้อมใช้ทุกหอผู้ป่วย รอยละ 100
2.แพทย์ระบุสั่งใช้ยาใน doctor order sheet	
3.พยาบาลเปิดกล่องยาฉุกเฉิน โดยการตัดสายยูที่ล็อกกล่องยาฉุกเฉิน	มีสายยูในการล็อกทุกกล่อง
4.เมื่อแพทย์และพยาบาลใช้ยาจากกล่องยาฉุกเฉินเสร็จ ให้พยาบาลเขียนใน doctor order sheet ตรงที่แพทย์เขียนคำสั่งใช้ยาว่า “ใช้จากกล่อง Emergency box” โดยระบุจำนวนที่ใช้ ก่อนที่จะแสกน doctor order sheet ลงมาที่ห้องยา	
5.เจ้าหน้าที่ห้องยา คีย์รายการยา รวมถึงจำนวน พร้อมระบุในสติ๊กเกอร์ยาว่า “ใช้จากกล่อง Emergency box” ไว้รอตรวจสอบ	
6.ผู้ช่วยเหลือคนไข้ นำกล่องยาฉุกเฉินมาแลกเปลี่ยนที่ห้องยาทันทีหลังจากใช้เสร็จ	
7.เภสัชกรตรวจสอบกล่องยาฉุกเฉิน ควบคู่กับ order และจำนวนยาที่ใช้ให้สอดคล้องกัน เมื่อตรวจสอบครบถ้วนจึงจะแลกกล่องยาฉุกเฉินใหม่ให้ใหม่	
8.เจ้าหน้าที่ห้องยาที่ทำกรยืนยันแลกเปลี่ยนกล่องยาต้องเขียน วัน เดือน ปี	

	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	หน้า 10/12
	รหัสเอกสารคุณภาพ: SP-PTC-001-... 02	เอกสารควบคุม
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: ยาฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่ 00 ประกาศใช้วันที่ 04 ส.ค. 2564
หน่วยงานรับผิดชอบ: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วิธีปฏิบัติ	ตัวชี้วัดคุณภาพ
หมายเลขกล่องที่รับมา หอผู้ป่วยที่แลก หมายเลขกล่องที่ให้ไป วันหมดอายุของกล่องที่ให้ไป (โดยดูจากรายการยาที่อายุสั้นที่สุด)รวมทั้งชื่อยาที่หมดอายุ ลายมือชื่อผู้ที่ทำการแลกเปลี่ยนกล่อง ในแบบบันทึกการนำส่งกล่องยาฉุกเฉิน	
<p>9.การจัดเตรียมกล่องยาฉุกเฉิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบยาและเติมยาตามจำนวนยาที่ถูกใช้ไปให้ครบตามที่ระบุในกล่องยาฉุกเฉิน พร้อมเขียนวันหมดอายุในใบรายการยา โดยเจ้าพนักงานเภสัชกรรมหรือพนักงานห้องยา - ตรวจสอบยา จำนวน วันหมดอายุของยาซ้ำอีกรอบ (double check) โดยเภสัชกร 	<ul style="list-style-type: none"> - รายการยาและจำนวนยาตรงกับที่ระบุไว้ ครบถ้วน - ไม่พบยาหมดอายุในกล่องยาฉุกเฉินต่ำกว่า 6 เดือน

วิธีปฏิบัติสำหรับยาค่วนให้ทันที (Stat drug)


วิธีปฏิบัติ	ตัวชี้วัดคุณภาพ
<p>1. ยาค่วนให้ทันที (Stat Drug) ที่ต้องได้รับยาภายใน 5 นาที หลังมีคำสั่งใช้ยา พยาบาลสามารถใช้ยาที่สำรองในแต่ละหอผู้ป่วย (Stock ward) ได้เลย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยา Morphine inj. และ Pethidine inj. ให้คืนซากพร้อมใบ ยส.5 ลงมาเพื่อเบิกคืน โดยที่ใบ ยส.5 ต้องระบุข้อมูลให้ครบทุกช่อง นอกเหนือจากนี้มีลายมือชื่อพยาบาลผู้ฉีด พยาน รวมไปถึงใช้ไปก็มีลิลิตรและทิ้งก็มีลิลิตร - ยารายการอื่นๆ พยาบาลเขียนใน doctor order sheet ตรงที่แพทย์เขียนคำสั่งใช้ยาว่า “ซื้อคืน stock” หรือ “คิดเงิน” 	ผู้ป่วยได้รับยาทันตามเวลาที่กำหนด
<p>2. ยาค่วนให้ทันที (Stat Drug) ที่ต้องได้รับภายใน 15 นาที และ 1 ชั่วโมง หลังมีคำสั่งใช้ยา</p> <p>หอผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลเขียนใน doctor order sheet ตรงที่แพทย์เขียนคำสั่งใช้ยาว่า “ส่งกระสวย” ก่อนแสกนลงมาห้องยา - พยาบาลดูข้อมูลรายการยา ลงเวลาที่แพทย์สั่ง เวลาพยาบาลรับคำสั่งเวลาที่ส่งกระสวยออกจากหอผู้ป่วย ในแบบบันทึกการขอเบิก stat drug และนำใบแบบบันทึกขอเบิกใส่ลงในกระสวย พร้อมกับส่งกระสวยดังกล่าวลงมาที่ห้องยา <p>ห้องยา</p>	ผู้ป่วยได้รับยาทันตามเวลาที่กำหนด

	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	หน้า 11/12
	รหัสเอกสารคุณภาพ: SP-PTC-001- 02	เอกสารควบคุม
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: ยาฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่ 00 ประกาศใช้วันที่ 04 ส.ค. 2564
หน่วยงานรับผิดชอบ: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วิธีปฏิบัติ	ตัวชี้วัดคุณภาพ
<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่ห้องยาเคียเฉพาะรายการยาที่กำหนด และรายการยาที่พยาบาลเขียนว่า “ส่งกระสวย” สำหรับจัดและจ่าย 1 dose - เภสัชกรตรวจสอบยา จ่ายยาเฉพาะรายการยาที่กำหนด และรายการยาที่พยาบาลเขียนว่า “ส่งกระสวย” จำนวน 1 dose - กระสวยที่ถูกส่งลงมาถึงห้องยา เจ้าหน้าที่ห้องยาลงเวลาที่กระสวยมาถึงห้องยาในแบบบันทึกการขอเบิก stat drug - เจ้าหน้าที่ห้องยานำยาที่จัดเตรียมไว้ใส่ลงในกระสวย พร้อมกับแบบบันทึกการขอเบิก stat drug ที่ลงเวลาส่งกระสวยออกจากห้องยาในเรียบร้อยแล้ว จากนั้นส่งกระสวยไปยังหอผู้ป่วย <p>หอผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - กระสวยที่ถูกส่งมาถึงหอผู้ป่วย เจ้าหน้าที่/พยาบาลลงเวลาที่กระสวยมาถึงหอผู้ป่วยในแบบบันทึกการขอเบิก stat drug - พยาบาลบริหารยา และลงเวลาบริหารยาในแบบบันทึกการขอเบิก stat drug จากนั้นแสกนแบบบันทึกการขอเบิก stat drug ลงในระบบมายังห้องยา 	
<p>3. ยาด่วนให้ทันที (Stat Drug) อื่นๆ เมื่อแพทย์เขียนในรายการยาว่า “with stat” ยาดังกล่าวจะถูกบริหารให้กับผู้ป่วยทันทีหลังจากหอผู้ป่วยลงมารับยาที่ห้องจ่ายยาและยาดังกล่าวถึงหอผู้ป่วยแล้ว โดยที่ไม่ต้องรอเข้าวงรอบยา</p>	ผู้ป่วยได้รับยาทันตามเวลาที่กำหนด

วิธีปฏิบัติสำหรับยาต้านพิษ (antidote) และเซรุ่มต้านพิษงู

วิธีปฏิบัติ	ตัวชี้วัดคุณภาพ
<p>1. ยาต้านพิษ (antidote)</p> <p>หอผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - หอผู้ป่วยแสกนยาเข้าในระบบ เป็นยาเร่งด่วน <p>ห้องยา</p> <ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่ห้องยาเคียยาและแจ้งเภสัชกร in charge ตรวจสอบว่ามียา stock หรือไม่ - ถ้ามี สามารถจ่ายยาแก่หอผู้ป่วยได้เลย และหากเป็นยาที่ต้องเตรียมผสมในช่วงเวลาราชการ แจ้งทีมงานผลิต สำหรับนอกเวลาราชการให้ประสานเภสัชกรและเจ้าพนักงานเภสัชกรรมเวร on call 	มียาต้านพิษพร้อมใช้

	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	หน้า 12/12
	รหัสเอกสารคุณภาพ: SP-PTC-001-007	เอกสารควบคุม
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: ยาฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่ 00 ประกาศใช้วันที่ 4 ส.ค. 2564
หน่วยงานรับผิดชอบ: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วิธีปฏิบัติ	ตัวชี้วัดคุณภาพ
ถ้าไม่มี เภสัชกร in charge ประสานงานคลังยาและเวชภัณฑ์เพื่อดำเนินการ จัดหา หากไม่สามารถหาได้ให้โทรประสานแจ้งแพทย์เจ้าของไข้	
2. เซรุ่มต้านพิษงู <u>หอผู้ป่วย</u> - หอผู้ป่วยแสกนยาเข้าในระบบ เป็นยาเร่งด่วน <u>ห้องยา</u> - เจ้าหน้าที่ห้องยาเคียวยาและแจ้งเภสัชกร in charge ตรวจสอบว่ามียา stock หรือไม่ ถ้ามี สามารถจ่ายยาแก่หอผู้ป่วยได้เลย ถ้าไม่มี เภสัชกร in charge ประสานงานคลังยาและเวชภัณฑ์เพื่อดำเนินการ จัดหา หากไม่สามารถหาได้ให้โทรประสานแจ้งแพทย์เจ้าของไข้ <u>หอผู้ป่วย</u> - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ต้องนำกระเป๋ายาแช่เย็น มาติดต่อรับยาทุกครั้ง	มีเซรุ่มต้านพิษงูพร้อมใช้ตลอดเวลา

เอกสารอ้างอิง

1. micromedex[®] (Cited date January 19, 2021)
2. เอกสารกำกับยา (Leaflet)
3. ยาต้านพิษ 1. ศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี
4. ยาต้านพิษ 2. ศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี
5. ยาต้านพิษ 3. ศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี
6. ยาต้านพิษ 4. ศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี
7. ยาต้านพิษ 5. ศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี