

## การให้ยาทางปาก

### (Administering oral medication)

#### คำจำกัดความ (Definition)

การให้ยาทางปากเป็นวิธีการให้ยาผู้ป่วยโดยการรับประทานเพื่อให้ยาคู่ซึมในกระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก

#### วัตถุประสงค์ (Objective)

เพื่อให้ยาโดยการรับประทานผ่านระบบทางเดินอาหารออกฤทธิ์มีผลตามระบบหรือเฉพาะที่

#### อุปกรณ์ (Equipment)

1. ยาพร้อมถ้วยยาเม็ด/แก้วยาน้ำ/หลอดหยดยา/ช้อนสะอาดสำหรับคนยา/กระบอกฉีดยา(Syringe)
2. น้ำสะอาด พร้อมหลอดหรือแก้ว
3. รถสำหรับแจกยาหรือถาด
4. บันทึกการให้ยาผู้ป่วย(Medication record)พยบ.076

#### การประเมิน (Assessment)

ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของยาสำหรับผู้ป่วย ประวัติการได้รับยา ประวัติการแพ้ยา ตรวจสอบข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่อาจมีผลต่อการบริหารยา ประเมินความสามารถในการกลืนยา หากผู้ป่วยไม่สามารถกลืนยาได้ งดน้ำงดอาหารทางปากหรือมีคลื่นไส้อาเจียนในหนึ่งชดยาไว้ก่อนและรายงานแพทย์พร้อมลงบันทึก ประเมินความรู้เรื่องยาของผู้ป่วย ทบทวนและให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ผู้ป่วยขาดความรู้ การให้ยาที่อาจมีผลต่อสัญญาณชีพให้ประเมินสัญญาณชีพก่อนและหลังให้ยา หากเป็นยาลดปวดให้ประเมินระดับความปวดก่อนและหลังให้ยา ตรวจสอบชื่อสกุลผู้ป่วย วันเดือน ปี เกิด , HN ขนาดยา ทางที่ให้และเวลาที่ให้ถูกต้องก่อนให้ยา

#### ข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis)

1. สูญเสียความสามารถในการกลืน (Impaired swallowing)
2. เสี่ยงต่อการสำลัก (Risk for aspiration)
3. ขาดความรู้ (Deficient knowledge)

4. วิตกกังวล (Anxiety)

**การวางแผนการพยาบาลและผลลัพธ์ (Outcome identification and planning)**

1. ผู้ป่วยสามารถกลืนยาได้
2. ผู้ป่วยไม่สำลัก
3. ผู้ป่วยวิตกกังวลลดลง
4. ผู้ป่วยไม่มีผลข้างเคียงที่เกิดจากยา
5. ผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติตามข้อกำหนดการให้ยา

**ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)**

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
1. ตรวจสอบบันทึกการให้ยากับคำสั่งการรักษา ตรวจสอบประวัติการแพ้ยา	- มั่นใจว่าคัดลอกคำสั่งการรักษาถูกต้อง
2. ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของยา สำหรับผู้ป่วย การออกฤทธิ์ การพยาบาล ขนาดที่ปลอดภัย	- มั่นใจว่าให้ยาถูกต้องตามหลัก 6R
3. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ อธิบายวัตถุประสงค์การให้ยาและผลข้างเคียงที่เกิดจากยา	- เคารพสิทธิผู้ป่วย ลดความวิตกกังวลและความร่วมมือจากผู้ป่วย
4. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Waterless 20-30 วินาที	- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค
5. เตรียมรถแจกยาไปที่เตียงผู้ป่วย	- สะดวกและประหยัดเวลา
6. เปิดกุญแจแจกยา	- การถือกุญแจรถแจกยาเป็นการเพิ่มความปลอดภัยเมื่อไม่ใช้งาน
7. เตรียมยาสำหรับผู้ป่วยครั้งละ 1 ราย	- ป้องกันความคลาดเคลื่อน
8. อ่านบันทึกการให้ยาและเลือกยาจากช่องเก็บยาให้ผู้ป่วยเฉพาะราย	- เป็นการตรวจสอบฉลากยาครั้งแรก
9. อ่านฉลากยาเปรียบเทียบกับบันทึกการให้ยา ตรวจสอบวันหมดอายุ	- เป็นการตรวจสอบฉลากยาครั้งที่สอง โดยสามารถให้พยาบาลอีกหนึ่งคนช่วยตรวจสอบซ้ำหากจำเป็น
10. เตรียมยาที่ต้องการ 10.1 Unit dose packages : วางซองยาลงในถ้วยยา ห้ามเปิดซองจนกว่าจะถึงเตียงผู้ป่วย	- เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของยา ประเมินสัญญาณชีพหรือตรวจสอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ก่อนให้ยาที่ต้องดูแลพิเศษ

<p>แยกยาออกฤทธิ์สงบระงับ/ยาที่ต้องดูแลพิเศษไว้ต่างหาก</p> <p>10.2 Multi dose containers : เทเม็ดยาใส่ฝาขวดตามจำนวนที่ต้องการก่อนเทลงถ้วยยา โดยไม่ให้มือสัมผัสเม็ดยา ถ้าเป็นยาจากซองใส่ยา ค่อยๆ บีบซองยาให้เม็ดยาลงในถ้วยยา</p> <p>10.3 ยาน้ำ : เขย่าขวดจนยาที่ตกตะกอนละลายเป็นเนื้อเดียวกัน หั่นฉลากไว้ด้านบนหรือฉลากอยู่ในอุ้งมือ วางถ้วยยาลงบนรถแจกยา รินยาลงในถ้วยกะขนาดยาที่ต้องการข้างถ้วยยา โดยให้ถ้วยยาอยู่ในระดับสายตา</p> <p>11. เมื่อเตรียมยาครบทุกชนิดแล้ว ตรวจสอบฉลากยากับบันทึกการให้ยาอีกครั้งก่อนให้ยาผู้ป่วยพยาบาลอีกคนที่ไม่ได้เตรียมยา ตรวจสอบความถูกต้องของยากับบันทึกการให้ยา(กรณีเตรียมไม่ถูกต้องแก้ไขให้ถูกต้องและแจ้งให้พยาบาลผู้เตรียมยาทราบ)และลงนามกำกับตรวจสอบเก็บขวดยาหรือซองยาเข้าที่ลิ้อครดแจกยาเมื่อไม่ใช้งาน</p> <p>12. นำยาทั้งหมดมาที่ข้างเตียงผู้ป่วยอย่างระมัดระวังและอยู่ในสายตาตลอดเวลา</p> <p>13. ตรวจสอบเวลาให้ยาสำหรับผู้ป่วยให้ถูกต้องอีกครั้ง</p> <p>14. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Waterless 20-30 วินาที</p> <p>15. ตรวจสอบ ชื่อ-สกุล วันเดือนปีของผู้ป่วย เกิดให้ตรงกับบันทึกการให้ยา ตามขั้นตอนดังนี้</p> <p>15.1 ตรวจสอบกับป้ายชื่อมือผู้ป่วย</p> <p>15.2 ถามผู้ป่วยให้บอกชื่อสกุล</p> <p>15.3 หากผู้ป่วยไม่สามารถบอกชื่อสกุลได้ ให้</p>	<p>- ง่ายต่อการเทียบคืนลงในขวดยาป้องกันการเปลี่ยน</p> <p>- ได้ปริมาณยาที่ถูกต้อง</p> <p>- เป็นการตรวจสอบครั้งที่สามป้องกันการผิดพลาดเคลื่อนยากับบันทึกการให้ยาอีกครั้งก่อนให้ยาผู้ป่วย พยาบาลอีกคนที่ไม่ได้เตรียมยา ตรวจสอบ</p> <p>- เป็นการสังเกตอย่างใกล้ชิดป้องกันอุบัติเหตุหรือจงใจทำให้ยาหล่นหาย</p> <p>- ผู้ป่วยต้องได้รับยาตามเวลาที่กำหนด โดยอาจให้ยาก่อนหรือหลังเวลาที่กำหนดได้ไม่เกิน 30 นาที</p> <p>- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค</p> <p>- ป้องกันความผิดพลาดเคลื่อน ไม่ควรใช้ป้ายหัวเตียงหรือที่ประตูห้องตรวจสอบเพราะอาจคลาดเคลื่อนได้</p>
--	---

<p>สอบถามจากญาติตรวจสอบจากป้ายชื่อมือ โดยตรวจสอบชื่อ-สกุล วันเดือน ปีเกิด ของผู้ป่วย</p> <p>16. ประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยา ตรวจสอบอาการแพ้หรือสอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการแพ้ แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่ามียาต้องรับประทาน บอกคุณประโยชน์ภาวะแทรกซ้อนและผลข้างเคียงของยาที่อาจเกิดขึ้น</p> <p>17. ช่วยให้ผู้ป่วยลุกนั่งบนเตียง ถ้าลุกนั่งไม่ได้ ให้จัดให้นอนศีรษะสูง</p> <p>18. จัดหาน้ำให้ผู้ป่วยรับประทานยา</p> <p>19. ให้ผู้ป่วยรับประทานยาต่อจนหมดไม่ทิ้งยาไว้ข้างเตียง</p> <p>20. ดูแลช่วยเหลือให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สุขสบาย และปลอดภัยล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Waterless 20-30 วินาที</p> <p>21. ประเมินการตอบสนองต่อยาของผู้ป่วยในเวลาที่ถูกต้องเหมาะสม</p> <p>22. บันทึกการให้ยา วันที่และเวลาที่ให้ยาทันที หลังให้ยาผู้ป่วย</p>	<p>- ประเมินความพร้อมก่อนการให้ยาและให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการสังเกตภาวะแทรกซ้อน,ผลข้างเคียงของยา</p> <p>- จัดทำให้เหมาะสมช่วยให้ผู้ป่วยกลืนยาได้สะดวกขึ้น รับประทานง่าย ไม่สำคัญขณะกลืน</p> <p>- ช่วยในการกลืนอาหารให้ง่ายขึ้น</p> <p>- ผู้ป่วยได้รับยาครบตามจำนวนที่จัดให้</p> <p>- ผู้ป่วยสุขสบาย ปลอดภัย และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</p> <p>- ประเมินผลการให้ยาและอาการข้างเคียงจากการให้ยา</p> <p>- เป็นหลักฐานทางการพยาบาล</p>
--	--

**การบันทึก (Documentation)**

บันทึกการให้ยา วันที่และเวลาที่ให้ยาทันทีหลังให้ยาผู้ป่วยเพื่อป้องกันการให้ยาซ้ำ บันทึกเหตุผลของการให้ยา prn บันทึกยาที่ผู้ป่วยปฏิเสธหรือยาที่งดเว้นพร้อมเหตุผลและรายงานแพทย์ เพื่อให้รับทราบอาการผู้ป่วย บันทึกการให้ยากลุ่มที่ออกฤทธิ์สงบระงับ(Narcotic) ในแบบบันทึกเฉพาะ(ถ้ามี) บันทึกสารน้ำเข้าออก

**ข้อควรระวัง (Special consideration)**

1. การเตรียมน้ำบางชนิดต้องเขย่าขวดจนยาที่เป็นตะกอนละลายเป็นเนื้อเดียวกัน
2. ยาที่ดูดซึมทาง Sublingual ให้ผู้ป่วยอมยาไว้ใต้ลิ้นจนยาออกฤทธิ์หมด ห้ามกลืนยา

3. เลือกตัวทำละลายให้ถูกต้องสำหรับยาที่ให้ทางปากบางชนิดที่อยู่ในรูปยาผง โดยอ่านจากฉลากยา หากไม่มั่นใจให้ปรึกษาเภสัชกรหรืออ่านเอกสารอ้างอิงทางยา กรณีมีตัวทำละลายที่ใช้ได้มากกว่าหนึ่งชนิดให้ผู้ป่วยร่วมตัดสินใจว่าต้องการชนิดไหน
4. ประเมินการตอบสนองต่อยาของผู้ป่วยและอาการข้างเคียงจากยา หากมีอาการข้างเคียงจากยาให้รายงานแพทย์เพื่อพิจารณางดเว้นยา
5. เมื่อผู้ป่วยมีข้อสงสัยเกี่ยวกับขนาดยาที่แตกต่างไปจากเดิมให้ตรวจสอบซ้ำกับคำสั่งการรักษาและ/หรือปรึกษาแพทย์ก่อนให้ยาเสมอ
6. เมื่อผู้ป่วยมีอาการสับสนหรือไม่สามารถกลืนได้ให้ปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจสอบทางที่ให้ยาหรือเปลี่ยนรูปแบบของยา โดยอาจให้เป็นยาน้ำ
7. ผู้ป่วยที่สายตาไม่ดีต้องการฉลากยาที่อักษรตัวใหญ่ แวนชวยอาจช่วยได้
8. เขียนข้อมูลเกี่ยวกับยาโดยใช้ภาษาที่อ่านง่ายและเหมาะสมหากผู้ป่วยต้องการ โดยเขียนเป็นข้อๆ เพื่อให้เข้าใจง่าย ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถอ่านได้ให้ญาติอ่านแทน
9. หากผู้ป่วยกลืนลำบากอาจต้องบดยาให้ผู้ป่วย แต่มียาบางชนิดไม่สามารถบดได้ เช่น ยาที่ออกฤทธิ์นาน ออกฤทธิ์ช้า จำเป็นต้องปรึกษาเภสัชกรหรืออ่านเอกสารอ้างอิงทางยา หากยาสามารถบดได้ให้ใช้โกร่งบดยาให้เป็นผงที่ละเอียด ละลายยาที่เป็นผงกับน้ำหรือตัวทำละลายที่กำหนดในถ้วยยา แยกยาแต่ละชนิดออกจากกัน วางฉลากยาไว้ตรงกับถ้วยยาเพื่อเปรียบเทียบข้อมูล ผสมยากับอาหารอ่อนปริมาณไม่มาก เพื่อให้ง่ายต่อการกลืน
10. การให้ยาในทารกและเด็ก เช่น การใช้กระบอกสูบลูบให้ยาทางปากและขณะดูดนม ต้องให้เภสัชกรคำนวณขนาดยาให้ถูกต้อง
11. หลังให้ยาในเด็กควรดูแลให้เด็กดูหนังการ์ตูน เล่นในห้องของเล่นหรือให้อาหารพิเศษถ้าไม่มีเภสัชกรคำนวณขนาดยาให้ถูกต้อง
12. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น ระบบทางเดินอาหารทำงานลดลง มวลกล้ามเนื้อลดลง ปริมาณการไหลเวียนโลหิตลดลง มีผลต่อการตอบสนองต่อยารวมถึงการดูดซึมยาและเพิ่มความเสี่ยงต่ออาการข้างเคียงจากยา การได้รับยาหลายชนิดของผู้สูงอายุอาจทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อกันของยาซึ่งเป็นปัญหาที่อันตราย
13. แนะนำให้ผู้ป่วยตรวจสอบวันหมดอายุของยาเมื่อรับประทานยาที่บ้าน

14. แนะนำผู้ป่วยให้เก็บยาไว้ในที่ปลอดภัย พ้นมือเด็กและห่างไกลสัตว์เลี้ยงแนะนำญาติเกี่ยวกับการซื้อยามาให้ทารกและเด็กรับประทาน อาจทำให้ได้รับยาเกินขนาดเนื่องจากตัวยาอาจมีความแรงแตกต่างกัน
15. เมื่อผู้ป่วยมีอาการฉุกเฉินต้องมาโรงพยาบาลแนะนำให้ญาตินำยาที่ผู้ป่วยรับประทานหรือรายการยาทั้งหมดมาด้วย
16. แนะนำให้ใช้อุปกรณ์สำหรับดวงหน้าที่เหมาะสมได้มาตรฐาน เช่น แกว์ยา ช้อนยา

## เอกสารอ้างอิง (Reference)

การประเมินผล (Evaluation) การให้ยาทางปาก

เกณฑ์การประเมิน	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
<b>เชิงโครงสร้าง</b> 1. ผู้ปฏิบัติ คือ พยาบาล 2. เตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ให้ครบ						
<b>เชิงกระบวนการ</b> 1. ล้างมือให้สะอาดก่อนและหลังให้ยา 2. มีการตรวจสอบชื่อยา ชนิด ขนาดยา วันหมดอายุ 3. มีการ Double check 4. มีการแจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้ง 5. ผู้ป่วยรับประทานยาต่อหน้าผู้ให้ยาจนหมด 6. ลงบันทึกในแบบบันทึกการให้ยา						
<b>เชิงผลลัพธ์</b> 1. ผู้ป่วยสามารถกลืนยาได้ ไม่สำลัก 2. ผู้ป่วยเข้าใจอธิบายความรู้เรื่องยาได้ 3. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน/ผลข้างเคียงที่เกิดจากยา 4. มีการลงบันทึกอย่างถูกต้อง						