

การให้ยาอมใต้ลิ้น

(Administering sublingual medication)

คำจำกัดความ (Definition)

การให้ยาอมใต้ลิ้นเป็นวิธีการบริหารยา โดยการวางยาไว้ใต้ลิ้นเพื่อให้ยาซึมผ่านหลอดเลือดฝอยบริเวณเยื่อใต้ลิ้นเข้าสู่กระแสเลือดโดยตรงและรวดเร็ว

วัตถุประสงค์ (Objective) เพื่อ

ให้ผู้ป่วยได้รับยาอมใต้ลิ้นอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดถูกต้องตามแผนการรักษา และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการได้รับยา

อุปกรณ์ (Equipment)

1. แบบบันทึกการให้ยาผู้ป่วย (Medication record)
2. ถาดหรือรถสำหรับแจกยา
3. ถ้วยยาเม็ด
4. ยาอมใต้ลิ้น

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis)

1. ขาดความรู้ (Deficient knowledge)
2. วิตกกังวล (Anxiety)
3. เสี่ยงต่อการบาดเจ็บ (Risk for injury)

การวางแผนการพยาบาลและผลลัพธ์ (Outcome identification and planning)

1. ผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติตามข้อกำหนดการให้ยา
2. ผู้ป่วยวิตกกังวลลดลง
3. ผู้ป่วยไม่มีผลข้างเคียงที่เกิดจากยา

ขั้นตอนการปฏิบัติ (Implementation)

กิจกรรม (Action)	เหตุผล (Rationale)
1. ตรวจสอบบันทึกการให้ยากับคำสั่งการรักษา	-มั่นใจว่าให้ยาได้ถูกต้อง
2. ระบุตัวผู้ป่วย	-ตรวจสอบชื่อ-สกุลเลขประจำตัวให้มั่นใจว่าได้รับยาถูกต้อง
3. ล้างมือให้สะอาด เช็ดให้แห้ง หรือใช้ waterless	-ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค

<p>20-30 วินาที ก่อนให้ยา</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. จับยาใส่ถ้วยยาตามขนาดที่ต้องการ โดยอ่านฉลากยาอย่างน้อย 3 ครั้ง คือ ก่อนหยิบยา ก่อนเทยาและก่อนเก็บยาเข้าที่เดิม 5. ในกรณีที่มีข้อปฏิบัติเฉพาะก่อนและหลังให้ยา ให้ปฏิบัติตามนั้นอย่างเคร่งครัด เช่น ห้ามให้ร่วมกับยาอื่น นับชีพจรก่อนให้ยา วัดความดันโลหิตก่อนและหลังให้ยาเป็นต้น 6. การเตรียมยา เหม็ดยาใส่ฝาขวดตามจำนวน ที่ต้องการก่อนเทลงถ้วยยา โดยไม่ให้มือสัมผัสเม็ดยา ถ้าเป็นยาจากซองใส่ยาค่อยๆ บีบของยาให้เม็ดยาลงในถ้วยยา 7. วางถ้วยยาที่เตรียมไว้ในถาดหรือรถสำหรับแจกยากับขวดยาหรือซองยาและบันทึกการให้ยาผู้ป่วย 8. พยายามอีกคนที่ไม่ได้เตรียมยา ตรวจสอบความถูกต้อง (Double check) ของยากับบันทึกการให้ยา(กรณีเตรียมไม่ถูกต้องแก้ไขให้ถูกต้องและแจ้งให้พยาบาลผู้เตรียมยาทราบ) และลงนามกำกับกับการตรวจสอบ เก็บขวดยาหรือซองยาเข้าที่ 9. ยกถาดยาหรือเข็นรถที่จัดเตรียมยาไปที่เตียงผู้ป่วย 10. ตรวจสอบชื่อ-สกุลผู้ป่วย ให้ตรงกับบันทึกการให้ยา 11. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยจะได้รับ ผลข้างเคียงของยาและข้อปฏิบัติที่ควรทราบ 12. เปิดโอกาสให้ซักถามและตอบข้อสงสัย 13. ช่วยให้ผู้ป่วยลุกนั่งบนเตียงท่าลุกนั่ง ไม่ได้ให้ 	<ul style="list-style-type: none"> -สะดวกในการหยิบยาให้ถูกต้อง -ป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น -ป้องกันไม่ให้ยาปนเปื้อนสิ่งสกปรก -ความสะดวกในการแจกยา -ป้องกันความคลาดเคลื่อน -ผู้ป่วยได้รับความสะดวกในการได้รับยา -มั่นใจว่าให้ยาได้ถูกต้อง -ผู้ป่วยได้ทราบข้อมูลและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง -ผู้ป่วยมีส่วนร่วม -จัดทำให้เหมาะสม
---	--

<p>จัดทำอนสึระยะสูง</p> <p>14. ให้ผู้ป่วยอมยาใต้ลิ้นและจนยาละลายหมด หมายเหตุกรณียาที่มีผลต่อระบบหัวใจและ หลอดเลือดเช่น isordil ควรประเมินสัญญาณ ชีพก่อนทุกครั้ง</p> <p>15. สังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นขณะและ หลังรับยา</p> <p>16. ให้การช่วยเหลือและรายงานแพทย์ทันทีเมื่อ เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยา</p> <p>17. ล้างมือให้สะอาดหรือใช้ Waterless 20 - 30 วินาทีเช็ดให้แห้งหลังให้ยา</p> <p>18. บันทึกการให้ยาลงในแบบบันทึกการให้ยาและ บันทึกความผิดปกติที่เกิดขึ้นในแบบบันทึก ทางการพยาบาล</p>	<p>-ได้รับยาตามจำนวนที่จัดให้</p> <p>-ติดตามประเมินผลหลังให้ยา</p> <p>-ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที</p> <p>-ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</p> <p>-ช่วยในการตรวจสอบการให้ยาผู้ป่วยและเป็น หลักฐานทางการพยาบาล</p>
---	--

การบันทึก (Documentation)

บันทึกการให้ยารวันที่และเวลาที่ให้ยาทันทีหลังให้ยาผู้ป่วยเพื่อป้องกันการให้ยาซ้ำ บันทึกยาที่ผู้ป่วย
 ปฏิเสธหรือยาที่งดเว้นพร้อมเหตุผลและรายงานแพทย์เพื่อให้รับทราบอาการผู้ป่วย กรณีที่เป็นยาที่ให้เป็น pm
 ควรบันทึกเหตุผลในการให้ยาทุกครั้ง บันทึกยาที่ผู้ป่วยปฏิเสธหรือยาที่งดเว้นพร้อมเหตุผลและรายงานแพทย์
 เพื่อให้รับทราบอาการผู้ป่วยถ้ามีการให้ยาซ้ำหรือไม่ได้ให้ยาควรมีการรายงานอุบัติการณ์และแจ้งให้หัวหน้าทีม
 ทราบเพื่อหาเหตุผลหรือข้อเท็จจริงและแนวทางแก้ไข

ข้อควรระวัง (Special consideration)

1. ยาที่ดูดซึมทาง sublingual ให้ผู้ป่วยอมยาไว้ใต้ลิ้นจนยาออกฤทธิ์หมดห้ามกลืนยา
2. ประเมินการตอบสนองต่อยาของผู้ป่วยและอาการข้างเคียงจากยาหากมีอาการข้างเคียงจากยาให้
 งดเว้นยาครั้งต่อไปและรายงานแพทย์
3. เมื่อผู้ป่วยมีข้อสงสัยเกี่ยวกับขนาดยาที่แตกต่างไปจากเดิมให้ตรวจสอบซ้ำกับคำสั่งการรักษาและ
 หรือปรึกษาแพทย์ก่อนให้ยาเสมอ

4. ถ้าเป็นการจัดยาให้ผู้ป่วยคราวละหลายๆคนก่อนจัดยาให้บันทึกการให้ยาของผู้ป่วยแต่ละคนตามหมายเลขเตียง เพื่อความสะดวกในการตรวจสอบคำสั่งการรักษาและการให้ยาแก่ผู้ป่วย

การประเมินผล (Evaluation)การให้ยามิได้ลิน

เกณฑ์การประเมิน	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
เชิงโครงสร้าง 1. ผู้ปฏิบัติ คือ พยาบาล 2. จัดเตรียมอุปกรณ์ครบถ้วน						
เชิงกระบวนการ 1. มีการล้างมือก่อนให้ยา 2. มีการตรวจสอบการให้ยาโดยใช้พยาบาล 2 คน (Double check) 3. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ 4. อิงตามหลัก 6R 5. มีการล้างมือหลังการให้ยา 6. บันทึกการให้ยาในแบบบันทึกการให้ยาและบันทึกความผิดปกติที่เกิดขึ้นในแบบบันทึกทางการพยาบาล						
เชิงผลลัพธ์ 1. ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องตามแผนการรักษา 2. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยา 3. มีบันทึกการให้ยาในแบบบันทึกการให้ยาและมีบันทึกความผิดปกติที่เกิดขึ้นในแบบบันทึกทางการพยาบาล						