แบบบันทึกการเฝ้าระวังการใช้ยา
Norepinephrine injection
ความแรง: 4mg/4mL vial

ชื่อ.....อายุ.....ปี
หอผู้ป่วย.....ว/ด/ป.....
HN.....
AN.....

ข้อควรระวังในการบริหารยา

การผสมยา:

- เจือจางด้วย D5W หรือ D5S ความคงตัวหลังผสม 24 ชม.(ไม่แนะนำให้เจือจางใน NSS แต่สามารถให้ผ่าน Y-site เดียวกันได้)
- Usual infusion concentration : 4 mg in 250 ml(16 mcg/ml) หรือ ยา 8 mg in 250 ml (32 mcg/ml) of D5W or D5S
- ห้ามผสมหรือให้ในสาย I.V. เดียวกันกับเลือดและพลาสมา และสารละลายที่เป็นด่าง เช่น sodium bicarbonate
- เก็บยาที่ผสมแล้วให้พ้นแสง ห้ามใช้เมื่อสารละลายขุ่นหรือเปลี่ยนเป็นสีชมพู สีเหลืองเข้ม หรือสีน้ำตาล

การบริหารยา:

- ให้ยาแบบ IV infusion ควรใช้ infusion pump
- ควรให้ยาเข้าหลอดเลือดดำใหญ่ โดยเฉพาะหลอดเลือดดำบริเวณศอก (antecubital vein) ถ้าเป็นไปได้ควรให้ยาทาง central line
- ระวังการเกิด Extravasation และ vasoconstriction (บริเวณที่ให้ยาจะมีลักษณะซีด, ขาวและเย็น)
- เริ่มให้ยาอย่างช้าๆ และปรับเพิ่มตามความจำเป็น โดยต้องติดตามดูการตอบสนองของผู้ป่วย เช่น BP และ HR
- การหยุดยาต้องค่อยๆ ปรับลดลง ห้ามหยุดยาทันที เพื่อป้องกันภาวะความดันเลือดต่ำ

การติดตามการให้ยาผู้ป่วยสำหรับยาฉีด (หรือตามแพทย์สั่ง)

วันที่ติดตาม												
ตรวจวัด HR และ BP ทุก 2-5 นาที จนถึงระดับที่ต้องการ เมื่อความดันอยู่ในระดับคงที่ที่ต้องการ(SBP 80-100 mmHg) หลังจากนั้นวัดทุก 15 นาที **รายงานแพทย์เมื่อ**												
• ผู้ใหญ่ HR >120 ครั้ง/นาที												
• เด็ก HR >180 ครั้ง/นาที												
• ผู้ใหญ่ BP >160/100 mmHg												
• เด็ก BP >120/80 mmHg												
เวลา ทุก 1 ชม.ขณะ drip ยา												
• ผิวซีดเย็น ขาวหรือเขียว(พบ/ไม่พบ)												
• Extravasation(พบ/ไม่พบ)												
(ลงชื่อ)												

หมายเหตุ:ให้ระบุค่าที่วัดได้ หากสัญญาณชีพผิดปกติให้ วงกลม เพื่อรายงานแพทย์

อาการไม่พึงประสงค์ ทำเครื่องหมาย √กรณีมีอาการไม่พึงประสงค์; x เมื่อไม่มีอาการไม่พึงประสงค์; - หากผู้ป่วยสื่อสารไม่ได้

วันที่												
เวลา	เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
• คลื่นไส้ อาเจียน												
• ปวดศีรษะ												
• แน่นหน้าอก												
• หายใจลำบาก/เหนื่อยหอบ												
• กระวนกระวาย												
(ลงชื่อ)												

แนวทางการจัดการเมื่อเกิด Extravasation จากยา Norepinephrine injection

หยุดยาทันที โดยไม่ต้องดึงเข็มออก

รายงานแพทย์เจ้าของไข้เพื่อพิจารณาแผนการรักษา&แจ้งเภสัชกรห้องยา เพื่อติดตาม

ถอด Syringe หรือ infusion ออกจากเข็มโดยคาเข็มอยู่

ใช้ syringe อันใหม่ขนาด 5 ซีซี ดูดเลือดหรือยาออกมาให้มากที่สุด ประมาณ 3-5 ซีซี โดยใช้เข็มที่คาอยู่กับผู้ป่วย

ดึงเข็มฉีดยาออก โดยห้ามใช้แรงกดลงบนผิวหนังบริเวณที่เกิด

ใช้ปากกาเมจิกทำเครื่องหมายตำแหน่งบนผิวหนังที่เกิด extravasations

จัดการประคบอุ่น ประคบ 15 นาที วันละ 4 ครั้ง เป็นเวลานาน 1-2 วัน

ใช้ Sterile gauze ปิดคลุมบริเวณที่เกิด extravasation แล้วปิดทับด้วยmicropore

ยกแขนให้สูงกว่าระดับอก โดยพักแขนไว้เป็นระยะเวลา 48 ชั่วโมงเพื่อลดอาการบวม

ให้ยาแก้ปวดถ้าจำเป็น

ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้กำลังใจผู้ป่วย และให้ข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องการทราบเพิ่มเติม

ติดตามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด หากมีอาการปวด บวม หรือแดง ในบริเวณที่เกิด extravasation นานเกิน 48 ชั่วโมง ควรรายงานแพทย์เจ้าของไข้อีกครั้ง/ ศัลยแพทย์ เพื่อแก้ไขหากเกิด tissue necrosis

บันทึกรายงานอุบัติการณ์การเกิด