

ระบบเฝ้าระวัง High Alert Drug

ชื่อยา	Pethidine hydrochloride (Meperidine)																														
รูปแบบและความแรง	1 ampule = 50 mg / 1 ml																														
ขนาดยาที่ใช้																															
วิธีการให้ยา	<input type="checkbox"/> IM (บริเวณกล้ามเนื้อต้นขาใหญ่) <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> IV หมายเหตุ ***หากจำเป็นต้องฉีดเข้าหลอดเลือดดำให้เจือจางด้วย SWI ก่อน แล้วฉีดซ้ำมาก ๆ*** - IV push จะต้องให้ช้า ๆ ใช้ความเข้มข้น 10 mg/ml เจือจางด้วย sterile water for injection - IV ต้องฉีดช้า ๆ โดยเจือจางมาก่อน ใช้เวลาอย่างน้อย 5 นาที - IV infusion หลาย ๆ ครั้ง ให้เจือจางมาก่อน และฉีดครั้งละ 10 mg/ml หรือเจือจางใน D5W ให้ได้ 0.1-1 mg/ml แล้วหยดเข้าหลอดเลือดดำ คัดต่อกัน ใช้เวลาให้มากกว่า 15-30 นาที																														
ห้ามผสมกับ	aminophylline, phenobarbital, phenytoin, sodium bicarbonate																														
ข้อบ่งใช้สำหรับผู้ป่วยรายนี้	<input type="checkbox"/> บรรเทาอาการปวดรุนแรง <input type="checkbox"/> ใช้ก่อนการผ่าตัด <input type="checkbox"/> ใช้ร่วมกับชาสลบ <input type="checkbox"/> บรรเทาอาการปวดระหว่างคลอดบุตร <input type="checkbox"/> บรรเทาอาการปวดรุนแรง เนื่องจาก.....																														
อาการเมื่อได้รับยาเกินขนาด	หายใจตื้น กดการหายใจ ความดันโลหิตต่ำลง ระบบไหลเวียนเลือดล้มเหลว หมดสติ ภาวะทางจิตเปลี่ยนแปลง ในเด็กและทารกอาจเกิดอาการชักได้																														
ความคงตัวของยา	การเก็บรักษา : เก็บไว้โดยป้องกันไม่ให้ถูกแสง ที่อุณหภูมิไม่เกิน 25°C																														
การติดตาม	<input type="checkbox"/> อาการปวด (ดู HR, RR, ตัวสั่น หน้าบวมเขียว เปลี่ยนแปลงท่าทาง) <input type="checkbox"/> BP (ไม่<90/60mmHg & ไม่>140/90mmHg) <input type="checkbox"/> RR (ไม่< 10/min) หรือ O2 sat ต่ำลง 95%) <input type="checkbox"/> ภาวะ Sedation <input type="checkbox"/> Mental status <input type="checkbox"/> อาการติดยา เมื่อใช้ยาเป็นเวลานาน																														
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">รายการ</th> <th style="width: 30%;">blood pressure (140/90≥BP≥90/60)</th> <th style="width: 30%;">respiratory rate (≥10 ครั้ง/นาที)</th> <th style="width: 25%;">sedation</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>เวลา</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10 นาที</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>30 นาที</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>50 นาที</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 ชั่วโมง</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4 ชั่วโมง</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			รายการ	blood pressure (140/90≥BP≥90/60)	respiratory rate (≥10 ครั้ง/นาที)	sedation	เวลา				10 นาที				30 นาที				50 นาที				2 ชั่วโมง				4 ชั่วโมง			
รายการ	blood pressure (140/90≥BP≥90/60)	respiratory rate (≥10 ครั้ง/นาที)	sedation																												
เวลา																															
10 นาที																															
30 นาที																															
50 นาที																															
2 ชั่วโมง																															
4 ชั่วโมง																															
วันที่ให้ยา/...../.....เวลา...../...../.....เวลา...../...../.....เวลา.....																												
ผลข้างเคียงที่พบ	<input type="checkbox"/> ระบบหลอดเลือดและหัวใจ : ความดันโลหิตต่ำ <input type="checkbox"/> ระบบประสาท : ปวดศีรษะ มึนงง สับสน ง่วงซึม ชัก ประสาทหลอน <input type="checkbox"/> ระบบทางเดินอาหาร : คลื่นไส้ อาเจียน ปากแห้ง ท้องผูก <input type="checkbox"/> ระบบทางเดินปัสสาวะ : ปัสสาวะน้อย <input type="checkbox"/> ระบบผิวหนัง : ผื่นคัน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....	<input type="checkbox"/> ระบบหลอดเลือดและหัวใจ : ความดันโลหิตต่ำ <input type="checkbox"/> ระบบประสาท : ปวดศีรษะ มึนงง สับสน ง่วงซึม ชัก ประสาทหลอน <input type="checkbox"/> ระบบทางเดินอาหาร : คลื่นไส้ อาเจียน ปากแห้ง ท้องผูก <input type="checkbox"/> ระบบทางเดินปัสสาวะ : ปัสสาวะน้อย <input type="checkbox"/> ระบบผิวหนัง : ผื่นคัน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....	<input type="checkbox"/> ระบบหลอดเลือดและหัวใจ : ความดันโลหิตต่ำ <input type="checkbox"/> ระบบประสาท : ปวดศีรษะ มึนงง สับสน ง่วงซึม ชัก ประสาทหลอน <input type="checkbox"/> ระบบทางเดินอาหาร : คลื่นไส้ อาเจียน ปากแห้ง ท้องผูก <input type="checkbox"/> ระบบทางเดินปัสสาวะ : ปัสสาวะน้อย <input type="checkbox"/> ระบบผิวหนัง : ผื่นคัน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....																												
ผลลัพธ์ในการใช้ยา	<input type="checkbox"/> ไม่พบผลข้างเคียง และพิษของยา <input type="checkbox"/> ให้ผลตามแผนการรักษา <input type="checkbox"/> พบผลข้างเคียงที่เป็นอันตราย คือ.. <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	<input type="checkbox"/> ไม่พบผลข้างเคียง และพิษของยา <input type="checkbox"/> ให้ผลตามแผนการรักษา <input type="checkbox"/> พบผลข้างเคียงที่เป็นอันตราย คือ.. <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	<input type="checkbox"/> ไม่พบผลข้างเคียง และพิษของยา <input type="checkbox"/> ให้ผลตามแผนการรักษา <input type="checkbox"/> พบผลข้างเคียงที่เป็นอันตราย คือ.. <input type="checkbox"/> อื่น ๆ																												
การรายงานแพทย์	<input type="checkbox"/> ไม่รายงาน (ได้ผลตามแผนการรักษา) <input type="checkbox"/> รายงาน เวลา.....น. เนื่องจาก....	<input type="checkbox"/> ไม่รายงาน (ได้ผลตามแผนการรักษา) <input type="checkbox"/> รายงาน เวลา.....น. เนื่องจาก....	<input type="checkbox"/> ไม่รายงาน (ได้ผลตามแผนการรักษา) <input type="checkbox"/> รายงาน เวลา.....น. เนื่องจาก....																												
ผู้บันทึก																															