

แบบบันทึกการเฝ้าระวังการให้ยา
Regular insulin (RI)

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

ข้อควรระวังในการบริหารยา

การเตรียมยา

- สารละลายที่สามารถผสมเข้ากันได้: D5W,NSS
- ห้ามเขย่าขวด ให้คลึงขวดบนฝ่ามือ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดฟองอากาศ
- หากต้องฉีดยา Insulin ชนิดน้ำใสและน้ำขุ่นพร้อมกัน ต้องดูดยาน้ำใסק่อนเสมอ

การบริหารยา:

- กรณี IV infusion เจือจางด้วย NSS ให้ได้ความเข้มข้น 0.1-1 unit/ml และควรใช้ insulin pump
- ควรจัดเตรียม dextrose infusion สำหรับแก้ไขภาวะน้ำตาลเลือดต่ำ
- ระวังหากใช้ร่วมกับยาที่บดบังฤทธิ์ hypoglycemia ได้แก่ Beta – blockers เช่น propranolol
- ถ้าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี รับประทานอาหารได้ ให้ดื่มน้ำหวานครึ่งแก้ววัด DTX หลังให้ 30 นาที
- กรณีผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกตัวหรือไม่สามารถรับประทานอาหารได้ พิจารณาให้ 50 % Glucose 40-50 ml IV Bolus ร่วมกับ พิจารณาให้สารน้ำ 10 % dextrose 80-100 ml/hr วัด DTX หลังให้ 30 นาที และทุก 1 ชม.

การติดตามการให้ยาผู้ป่วย (หรือตามแพทย์สั่ง)

วันที่													
รายงานแพทย์เมื่อ													
• DTX <60 mg/dL ระบุ.....													
• FBS <70 mg/dL ระบุ.....													
• HR ไม่อยู่ในช่วง 60-100 ครั้ง/นาที													
(ลงชื่อ)													

หมายเหตุ : ให้ระบุค่าที่วัดได้ หากสัญญาณชีพผิดปกติให้ วงกลม เพื่อรายงานแพทย์

อาการไม่พึงประสงค์ (สังเกตอาการ Hypoglycemia ภายใน 60 นาที หลังฉีดยา)

วันที่													
ขนาดยา Insulin ที่ฉีด ระบุ													
เวลา-ฉีด ระบุ													
เวลา-รับประทานอาหาร ระบุ													
เวลา-เฝ้าระวังADR ระบุ													
▪ มือ/ตัวสั่น													
▪ ใจสั่น													
▪ เหงื่อออกมาก/ตัวเย็น													
▪ หน้ามืด/วิงเวียน/ปวดศีรษะ/ตาพร่า													
▪ หิวมาก													
▪ วิตกกังวล สับสน													
▪ เป็นลม/หมดสติ/ชัก													
(ลงชื่อ)													

หมายเหตุ: ทำเครื่องหมาย/กรณีมีอาการไม่พึงประสงค์; x เมื่อไม่มีอาการไม่พึงประสงค์; - หากผู้ป่วยสื่อสารไม่ได้