การบริบาลเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย และอายุรกรรมหญิง ตึกกาญจนาภิเษก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

โดย

นางศหัสญา ธูปบูชา

ตำแหน่ง เภสัชกรปฏิบัติการ

ตำแหน่งเลขที่ 182163

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี

บทที่ 1
บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

การบริบาลทางเภสัชกรรมผู้ป่วยใน (Inpatient pharmaceutical care) เป็นบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของเภสัชกรต่อการใช้ยาของผู้ป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาล ทั้งนี้เภสัชกรต้องดำเนินการวางระบบเพื่อค้นหาหรือวินิจฉัย แก้ไข และป้องกันปัญหาที่เกี่ยวกับยาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย โดยต้องอาศัยรูปแบบการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ มีการประสานงานระหว่างวิชาชีพโดยอาศัยกระบวนการสื่อสาร เพื่อส่งต่อข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพตลอดระยะเวลาการดูแลผู้ป่วย เภสัชกรที่ดำเนินงานต้องมีรูปแบบการทำงานที่ชัดเจนตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล การประเมินข้อมูลที่รวบรวมได้ ซึ่งจะนำไปสู่การค้นหา ระบุ และจัดระดับความสำคัญของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยา วางแผนป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา แนวทางในการปฏิบัติงานของ เภสัชกรควรครอบคลุมตั้งแต่ขั้นตอนแรกที่รับผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วย ระหว่างการรักษาบนหอผู้ป่วย ตลอดถึงการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน ซึ่งกิจกรรมในการดำเนินงานจะขึ้นกับบริบทของสถานพยาบาล กรอบอัตรากำลัง สมรรถนะทางความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงาน

โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วยหอผู้ป่วยทั้งหมด 22 หอผู้ป่วย ตั้งแต่ปี 2559 มีการเพิ่มบทบาทของเภสัชกรในงานบริบาลทางเภสัชกรรมผู้ป่วยในในเชิงลึกมากขึ้น เพื่อมุ่งเน้นการดูแลการใช้ยาของผู้ป่วยเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากการใช้ยา เริ่มที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมโดยมีขั้นตอนการดำเนินงานในการบริบาลเภสัชกรรมตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษา จนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน ซึ่งหน้าที่ของเภสัชกรประจำหอผู้ป่วยนั้น มีดังนี้ ประสานรายการยา (Medication Reconciliation) ทบทวน สืบค้นประวัติการใช้ยารักษาโรคประจำตัวของผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล อาหารเสริม สมุนไพร ประวัติการแพ้ยา บันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มของโรงพยาบาล และส่งต่อข้อมูลให้แก่แพทย์ และพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาต่อเนื่อง และในระหว่างที่ผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาล เภสัชกรประจำหอผู้ป่วยจะทำหน้าที่ในการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วย ร่วมกับทีมแพทย์และพยาบาล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย หากพบปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาเภสัชกรจะปรึกษาแก่แพทย์ พยาบาล เพื่อติดตาม แก้ไข หรือป้องกันปัญหาดังกล่าว และเมื่อผู้ป่วยกลับบ้านเภสัชกรประจำหอผู้ป่วยมีหน้าที่ในการทบทวนประวัติการรักษา และเปรียบเทียบรายการยากลับบ้านที่แพทย์สั่ง กับรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับบนหอผู้ป่วย และรายการยาแรกรับก่อนการรักษา (Medication Reconciliation) กรณีพบความแตกต่างของ

รายการยาหรือมีปัญหาที่เกี่ยวกับการใช้ยาจะต้องปรึกษากับแพทย์ทันที รวมถึงให้คำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้านในผู้ป่วยได้รับยาความเสี่ยงสูง ได้แก่ ยาวาร์ฟาริน และผู้ป่วยที่ได้รับยาเทคนิคพิเศษ ได้แก่ ยาสูดพ่น และยาฉีดอินซูลิน เป็นต้น ตั้งแต่เริ่มดำเนินงานกระทั่งปี 2562 ได้มีการปรับปรุง และพัฒนารูปแบบงานบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยใน และการจัดเก็บข้อมูลมาโดยตลอด เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงปัญหาจากการใช้ยาที่ค้นพบ และความคลาดเคลื่อนทางยาที่สามารถป้องกัน และการแก้ไข ป้องกันโดยเภสัชกรประจำหอผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่นำไปสู่โอกาสในการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้แก่ผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน

1. เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาที่เกิดขึ้นบนหอผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ
2. เพื่อให้ผู้ปวยไดรับการดูแลด้านยาที่มีความถูกต้อง ปลอดภัย และเหมาะสมกับภาวะของผู้ป่วย เพื่อให้บรรลุแผนการรักษาที่เหมาะสม

ขอบเขตการดำเนินงาน

ผู้ป่วยที่เข้ารักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและหญิงตึกกาญจนาภิเษก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ในช่วงระหว่างเดือนตุลาคม 2561 ถึง กันยายน 2562

นิยามศัพท์เฉพาะ

การประสานรายการยา (medication reconciliation) หมายถึงกระบวนการเปรียบเทียบและประสานรายการยาระหว่างรายการยาที่ผู้ป่วยรับประทาน อยู่อย่างต่อเนื่องก่อนเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลกับรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับเมื่อแรกรับ รวมทั้งเมื่อผู้ป่วยย้ายแผนก ย้ายหอผู้ป่วยหรือเมื่อถูกจำหน่ายกลับบ้าน

ปัญหาจากการใช้ยา (drug related problems, DRPs) หมายถึงเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย หรือมีโอกาสเกิดขึ้น โดยเป็นผลเนื่องจากการรักษาด้วยยา ซึ่งจะเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงหรือรบกวนผลการรักษาที่ต้องการ

ความคลาดเคลื่อนทางยา (medication errors) หมายถึงเหตุการณ์ใดๆที่ควรป้องกันได้ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหรือนำไปสู่การใช้ยาที่ไม่เหมาะสม หรือเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยในขณะที่ยาอยู่ในความควบคุมของบุคลากรสาธารณสุข หรือตัวผู้ป่วยเอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการติดตามการใช้ยาโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และความปลอดภัยจากการใช้ยาสูงสุดตลอดการรักษาในโรงพยาบาล
2. เพื่อพัฒนารูปแบบงานบริบาลเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วย การส่งต่อข้อมูล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง

บทที่ 2
ความรู้ทางวิชาการที่ใช้ในการดำเนินงาน

คำจำกัดความ

การบริบาลเภสัชกรรม (Pharmaceutical care) เริ่มเข้ามามีบทบาทในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 แนวคิดดังกล่าวเป็นการปรับเปลี่ยน และขยายบทบาทของเภสัชกรให้เหมาะสมกับยุคสมัย โดยเน้นบทบาทความรับผิดชอบของเภสัชกรในการดูแลผู้ป่วยด้วยยาเพื่อให้ผลการรักษาที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพตลอดจนเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เน้นผลลัพธ์ที่ถึงตัวผู้ป่วย แต่ทั้งนี้บทบาทเดิมของเภสัชกรที่ทำหน้าที่กระจายยาทั้งผู้ป่วยนอกและในยังคงดำเนินต่อไปโดยมีการประสานเป็นทีมเดียวกันกับทีมที่ให้การบริบาลเภสัชกรรมและใช้องค์ความรู้เรื่องยามาบูรณาการให้มากขึ้นตั้งแต่คัดกรองใบสั่งยา เพื่อช่วยดักจับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการสั่งยา การเข้าใจการบูรณาการความรู้เรื่องโรคและยาตลอดจนปัจจัยแวดล้อมจะช่วยเภสัชกรทำงานสามารถทำงานในทีมนำทางคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ การประสานการทำงานของเภสัชกรในทุกหน่วยย่อยของกลุ่มงานจะทำให้การสื่อสาร และเชื่อมโยงข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วย ตลอดจนการส่งข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากยาและจากความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดขึ้นไปรวบรวมกัน เพื่อทำการวิเคราะห์เป็นภาพรวมร่วมกัน เป้าหมายของงานบริบาลเภสัชกรรม คือ ป้องกันปัญหาด้านการใช้ยาร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ โดยทำให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างปลอดภัย และได้รับประโยชน์สูงสุด ทั้งยัง สามารถป้องกันอันตรายที่อาจเกิดจากการใช้ยา การสูญเสีย ทรัพย์สิน และการกลับเข้านอนโรงพยาบาล[1,2]

การบริบาลทางเภสัชกรรมต้องอาศัยการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ เภสัชกร ที่ดำเนินงานต้องมีรูปแบบการทำงานที่ชัดเจนตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล การประเมินข้อมูลที่รวบรวมได้ ซึ่งจะนำไปสู่การค้นหา ระบุ และจัดระดับความสำคัญของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยา วางแผนป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา แนวทางในการปฏิบัติงานของเภสัชกรควรครอบคลุมตั้งแต่ขั้นตอนแรกที่รับผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วย ระหว่างการรักษาบนหอผู้ป่วย ตลอดถึงการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน[1]

หลักการดำเนินงาน

การให้บริบาลเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยทั่วไปที่รักษาตัวในโรงพยาบาลของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)[2] มีหลักการดำเนินงานดังนี้

1. วันแรกรับผู้ป่วยเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล
   1.1 เภสัชกรต้องจัดทำ หรือสามารถเข้าถึงประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วยที่เภสัชกรนั้นรับผิดชอบ โดยได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือญาติ จากเวชระเบียนของผู้ป่วย และจากวิธีอื่นๆ
   1.2 ประวัติการใช้ยาควรประกอบด้วยข้อมูลดังต่อไปนี้ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยา
      - ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย/ข้อมูลการรักษาในโรงพยาบาล/ข้อมูลทางการแพทย์/ข้อมูลการรักษาด้วยยา/พฤติกรรมและการดำเนินชีวิต/สังคมและเศรษฐศาสตร์
   1.3 เภสัชกรต้องประเมินความถูกต้องของข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับก่อนบันทึกเป็นประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย และก่อนนำข้อมูลไปประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับยา

1.4 เภสัชกรต้องบันทึกประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยในแฟ้มผู้ป่วยซึ่งใช้ร่วมกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์

1.5 เภสัชกรต้องปฏิบัติตามระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิและความลับผู้ป่วย

2. ระหว่างที่ผู้ป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาล

2.1 เภสัชกรต้องมีวัตถุประสงค์ หรือหน้าที่ชัดเจนที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มประสิทธิภาพหรือถอความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย

2.2 เภสัชกรต้องวิเคราะห์คำสั่งใช้ยาของแพทย์ก่อนจ่ายยาในทุกครั้งที่มีการสั่งใช้ยาใหม่หรือเปลี่ยนยาใหม่ (ยกเว้นในกรณีที่ฉุกเฉินเร่งด่วน) ในแง่ของความคลาดเคลื่อนทางยา และความเหมาะสมทางวิชาการโดยอิงหลักฐานทางวิชาการ ว่าจะนำไปสู่เป้าหมายในการรักษาผู้ป่วยด้วยยาหรือไม่

2.3 เภสัชกรควรประเมินความเหมาะสมทางวิชาการโดยใช้หลัก IESAC

2.4 เภสัชกรควรวิเคราะห์คำสั่งใช้ยาทุกคำสั่ง หากไม่สามารถทำได้จะต้องจัดทำรายการยาที่มีความเสี่ยงสูง (high alert drug) ที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงที่รุนแรงแก่ผู้ป่วย

2.5 เภสัชกรต้องปรึกษาแพทย์ พยาบาล เภสัชกร หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ในกรณีที่ค้นพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา และร่วมกันแก้ไขหรือป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา โดยยึดความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นเป้าหมายสูงสุด

2.6 เภสัชกรควรให้การบริบาลเภสัชกรรมอย่างครบถ้วน

2.7 กรณีที่มีเภสัชกรผู้รับผิดชอบในแต่ละส่วนกิจกรรมทางเภสัชกรรมคลินิก เภสัชกรจะต้องมีการติดต่อประสานงานกัน เพื่อให้การบริบาลทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยเป็นไปอย่างครบถ้วน

2.8 เภสัชกรที่ทำหน้าที่จ่ายยาในห้องยาผู้ป่วยในต้องคัดกรองคำสั่งยาที่อาจเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับการใช้ยาและประสานงานเภสัชกรอื่นๆ

2.9 เภสัชกรควรมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาและการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยด้วยยาร่วมกับแพทย์

2.10 เภสัชกรควรสร้างระบบในการให้การบริบาลทางเภสัชกรรมอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาล เช่น มีเภสัชกรให้การบริบาลทางเภสัชกกรมอย่างต่อเนื่องที่หอผู้ป่วยเดิม หรือย้ายจากหอผู้ป่วยหนึ่งไปอีกหอผู้ป่วยหนึ่ง หรือเมื่อออกจากโรงพยาบาลและนัดติดตามที่คลินิกผู้ป่วยนอก เป็นต้น

3. เมื่อผู้ป่วยถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

3.1 เภสัชกรควรมีส่วนร่วมในการทำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

3.2 เภสัชกรต้องให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน โดยเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยได้รับกลับบ้าน รวมถึงการเปลี่ยนแปลงชนิดของยาที่ผู้ป่วยเคยได้รับที่บ้านมาก่อนเข้ารักษาในโรงพยาบาล

3.3 เภสัชกรควรให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้านทุกคน หากไม่สามารถปฏิบัติได้ เภสัชกรต้องจัดทำรายการยาที่มีความเสี่ยงสูงที่จะก่อให้เกิดผลเสียอย่างรุนแรงแก่ผู้ป่วย หากมีการใช้ผิดวิธีหรือไม่ได้ใช้ยา ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องใช้ยาต่อเนื่องยาวนาน

3.4 เภสัชกรต้องประเมินความเข้าใจ ความรู้ และทักษะของผู้ป่วยในยาที่ผู้ป่วยใช้

รูปแบบของการบริบาลเภสัชกรรมในหอผู้ป่วย American college of Clinical Pharmacy แบ่งเป็นการบริบาลเภสัชกรรมในหอผู้ป่วยโดยเภสัชกรประจำหอผู้ป่วย (Unit based) และการบริบาลเภสัชกรรมโดยเภสัชกรประจำหน่วยบริการ (Service base) การจะเลือกรูปแบบของการบริบาลเภสัชกรรมนั้นมีข้อดีและข้อเสียแตกต่างกันไป[1] ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อดี และข้อเสียของการบริบาลเภสัชกรรมในหอผู้ป่วยโดยเภสัชกรประจำหอผู้ป่วย (Unit based) และการบริบาลเภสัชกรรมโดยเภสัชกรประจำหน่วยบริการ (Service base)

รูปแบบการบริการ	**บริบาลเภสัชกรรมในหอผู้ป่วยโดยเภสัชกรประจำหอผู้ป่วย**	**การบริบาลเภสัชกรรมโดยเภสัชกรประจำหน่วยบริการ**
ข้อดี	● การบริหารจัดกำลังคนง่าย ● สร้างความสัมพันธ์ในการทำงานกับพยาบาลบนหอผู้ป่วย ● มุ่งเน้นในการดูแลปัญหาทางยาของผู้ป่วยทุกด้าน ● สามารถปฏิบัติงานร่วมกับการดูแลการกระจายยาในหอผู้ป่วย	● สัดส่วนของผู้ป่วยต่อเภสัชกรต่ำ ● มุ่งเน้นการวางแผนการรักษาทางยาให้แก่ผู้ป่วยแต่ละราย ปฏิบัติงานเชิงรุกร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ● เภสัชกรสามารถพัฒนาความเชี่ยวชาญได้สูง สามารถปฏิบัติงานได้กว้างกว่ากฎเกณฑ์ตามระบบยาในโรงพยาบาล ● เภสัชกรสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง
ข้อเสีย	● สัดส่วนของผู้ป่วยต่อเภสัชกรสูง ● สร้างความสัมพันธ์กับทีมสหวิชาชีพได้น้อย ● พฤติกรรมการปฏิบัติงานเป็นการตอบสนองต่อปัญหามากกว่าการตัดสินใจ	● ตารางการปฏิบัติงานจะต้องครอบคลุมและมีความซับซ้อน ● ต้องมีเภสัชกรจำนวนมาก ● ไม่สามารถปฏิบัติงานได้หากไม่มีทีมสหวิชาชีพ ● อาจจะต้องมีเภสัชกรอื่นมาปฏิบัติงานการกระจายยาในหอผู้ป่วยร่วมด้วย

กิจกรรมการบริบาลทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่รักษาในโรงพยาบาล

กิจกรรมในการดำเนินงานจะขึ้นกับบริบทของสถานพยาบาล กรอบอัตรากำลัง สมรรถนะทางความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งกิจกรรมขั้นพื้นฐานที่มีความสำคัญ[1] ได้แก่

- การประสานรายการยา (Medication Reconciliation) ที่มีประสิทธิภาพ ต้องมีการดำเนินงานให้ครอบคลุมข้อมูลการใช้ยาในทุกด้าน ยามื้อสุดท้ายที่ใช้ก่อนเข้ามารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมถึงยาที่ได้รับจากสถานพยาบาลต่างๆ ยาที่ซื้อใช้เอง และผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ ได้แก่ สมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ซึ่งสหวิชาชีพต้องรับทราบและให้ความร่วมมือ เป็นนโยบายจากกรรมการ PTC ควรทำทุกขั้นตอนตั้งแต่แรกรับ ย้ายหอผู้ป่วย ไปจนกลับบ้าน โดยแบบบันทึกข้อมูลต้องง่ายและสะดวกต่อการใช้ร่วมกันของสหวิชาชีพ
- การให้คำปรึกษาด้านยาก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน (Discharge counseling) เภสัชกรจะต้องให้คำปรึกษา และคำแนะนำในการใช้ยาแก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน เภสัชกรจะต้องเน้นย้ำให้ผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง รวมถึงมีการส่งต่อข้อมูลไปยังเภสัชกรแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงในการดูแลด้านยาอย่างต่อเนื่อง
- การประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา เภสัชกรจะต้องทำหน้าที่ในการประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และต้องลงบันทึกผลการประเมิน และสื่อสารให้ แพทย์ พยาบาล รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องรับทราบ

อีกทั้งกิจกรรมที่ควรดำเนินงานเพิ่มเติมนอกเหนือจากกิจกรรมขั้นพื้นฐานนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่ควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการดูแลอย่างเป็นระบบ ได้แก่

- การทบทวนคำสั่งใช้ยา เภสัชกรที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยในจะต้องทำหน้าที่ในการทบทวนคำสั่งใช้ยาโดยร่วมมือกับเภสัชกรบนหอผู้ป่วย หากพบความคลาดเคลื่อนทางยา ความไม่ชัดเจนในการสั่งใช้ยา และปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา จะต้องทำการประสานงานกับแพทย์ หรือพยาบาลผู้เกี่ยวข้องทันที
- การให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยา และการใช้ยาแก่ทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เภสัชกรจะต้องเป็นแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับยา เช่น การจัดเตรียม การผสม ความคงตัว อัตราความเร็วในการบริหารยา การเก็บรักษายา เป็นต้น
- การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยใน (Ward round) เภสัชกรควรเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ พยาบาล และทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อติดตามผลการรักษาร่วมกัน
- การประเมินการใช้ยา (Medication use evaluation) เภสัชกรควรมีส่วนร่วมในการกำหนดรายการยา เกณฑ์การสั่งใช้ยา แนวทางการสั่งใช้ยา การรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติงาน เพื่อการใช้ยาอย่างเหมาะสม ทั้งชนิด ขนาด และระยะเวลาการให้ยา
- การให้คำแนะนำและเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับขนาดการใช้ยา เภสัชกรค้นพบว่าผู้ป่วยควรได้รับการปรับขนาดยาควรเสนอกับแพทย์ผู้รักษาทันทีเพื่อลดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

- การให้คำแนะนำและเสนอแนะเกี่ยวกับการตรวจวัดระดับยาในเลือด เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและการใช้ยามีประสิทธิภาพสูงสุด

ปัญหาจากการใช้ยา (Drug related problems, DRPs)

ปัญหาจากการใช้ยา หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย โดยเป็นผลเนื่องจากการรักษาด้วยยา และเป็นเหตุการณ์ทั้งที่เกิดขึ้นจริงหรือมีโอกาสเกิดขึ้น ซึ่งจะเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงหรือรบกวนผลการรักษาที่ต้องการ สำหรับประเภทของปัญหาที่เกี่ยวกับยานั้นได้มีการจัดแบ่งไว้หลายรูปแบบ ทุกรูปแบบมีหลักการคล้ายกัน สำหรับการแบ่งประเภทปัญหาที่เกี่ยวกับยาของการดำเนินงานนี้ดัดแปลงมาจาก Strand และคณะ[3], และ Hassan and Gan [4] ซึ่งสามารถแบ่งได้ดังนี้

A. ผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่ควรจะได้รับ (Untreated indications) คือ ผู้ป่วยมีอาการหรือโรคที่มีข้อบ่งใช้ยาในการรักษา แต่ไม่ได้รับยา อาจเป็นผลเนื่องจาก
   - ไม่ได้รับการรักษาอาการหรือภาวะที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์
   - ไม่ได้รับการรักษาอาการหรือภาวะที่เกิดขึ้นใหม่ หลังได้รับการรักษาไประยะหนึ่ง
   - หยุดสั่งใช้ยาที่ผู้ป่วยต้องใช้ในการควบคุมหรือรักษาอาการหรือโรคที่เป็นขณะนั้น รวมถึงยารักษาโรคประจำตัวเดิมที่ไม่มีหลักฐานอธิบายได้ถึงความจำเป็นในการหยุดใช้ยาในขณะนั้น หรือแพทย์ไม่ได้ตั้งใจให้หยุดยา
   - ไม่สั่งใช้ยาที่ควรให้เพื่อเสริมฤทธิ์ในการรักษา
   - ไม่สั่งใช้ยาที่ควรให้เพื่อป้องกันอาการหรือโรค
B. ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper drug selection) คือ ผู้ป่วยใช้หรือได้รับยาที่ไม่เหมาะสมกับภาวะความเจ็บป่วย โรค อาการหรือสภาพที่ผู้ป่วยเป็นทำให้อาการหรือโรคยังเป็นปัญหากับผู้ป่วยอยู่ อาจเป็นผลเนื่องจาก
   - การเลือกใช้ยาที่ไม่มีประสิทธิภาพในการรักษา ไม่เหมาะสมกับโรค
   - การเลือกใช้ยาที่ไม่ได้ให้ผลดีที่สุดเท่าที่หลักฐานทางวิชาการยืนยันในขณะนั้น
   - การเลือกใช้ยาที่มีข้อห้ามใช้
   - การเลือกใช้ยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ โดยไม่ได้ตั้งใจ
   - การเลือกใช้ยาที่มีประสิทธิภาพ แต่ไม่ใช่ยาที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยรายนั้น
   - การเลือกใช้สูตรตำรับยา รูปแบบยา ที่ไม่เหมาะสมกับภาวะผู้ป่วย เช่น เลือกสั่งใช้ยาในรูปแบบออกฤทธิ์เนิ่นหรือค่อยๆ ปลดปล่อยตัวยา ในผู้ป่วยที่ต้องบริหารยาทางสายยาง ซึ่งจำเป็นต้องบดยาทำให้สูญเสียรูปแบบหรือคุณสมบัติในการปลดปล่อยตัวยาไปจากเดิม
C. ขนาด ความแรงของยา การบริหารยา ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper dosage form) คือ ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องแต่ขนาดน้อยเกินไป หรือผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องแต่ขนาดมากเกินไป เนื่องจาก
   - การกำหนดขนาดยาในขนาดต่ำเกินไป

- ความถี่ของการบริหารยาห่างมากเกินไป
- ระยะเวลาการใช้ยาสั้นเกินไป
- ระดับยาในเลือดต่ำกว่าระดับที่ได้ผลในการรักษา
- การกำหนดขนาดยาในขนาดที่สูงเกินไป
- ความถี่ของการบริหารยามากเกินไป
- ระดับยาในเลือดสูงจนถึงระดับที่ก่อให้เกิดภาวะพิษ

D. ผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามแพทย์สั่ง รวมถึงความคลาดเคลื่อนทางยา (ME) (Failure to receive medication) ผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่แพทย์สั่งจ่ายซึ่งอาจเกิดจากระเบียบ ข้อกำหนดของแต่ละโรงพยาบาลหรือปัจจัยจากเศรษฐานะของผู้ป่วยเอง นอกจากนี้ยังครอบคลุมถึงยาในโรงพยาบาลหมดหรือไม่มีในโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยไปรับบริการ หรือผู้ป่วย ผู้ดูแลขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยและยาที่ได้รับ ไม่เข้าใจวิธีใช้ ลืมรับประทานยา หรือไม่ใช้ยาด้วยเหตุผลส่วนตัว หรือการไม่ได้ให้ยาแก่ผู้ป่วยของหอผู้ป่วย เป็นต้น

E. อาการข้างเคียง อาการไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยา และ (Adverse drug reaction/side effect) อาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยา ตามคำนิยามขององค์การอนามัยโลก หมายถึงการตอบสนองต่อยาที่เป็นอันตราย และไม่ได้จงใจให้เกิดขึ้น ซึ่งเกิดขึ้นในขนาดการใช้ตามปกติในมนุษย์ โดยไม่รวมถึงการได้รับยาเกินขนาดหรือการจงใจใช้ยาในทางที่ผิดจนเกิดอันตราย เช่น การเกิดอาการข้างเคียง (side effect) จากการใช้ยา

F. เกิดปฏิกิริยาระหว่างยาที่ผู้ป่วยได้รับ (Drug interaction) คือ ผู้ป่วยเกิด และ/หรือมีความเป็นไปได้ที่จะเกิดโรคหรืออาการอันเป็นผลจากอันตรกิริยาระหว่างยากับยา ยากับอาหาร และยากับผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่งผลให้ฤทธิ์ของยาชนิดหนึ่งหรือทั้งสองชนิดเพิ่มมากขึ้น ลดลง เปลี่ยนแปลงไป

G. ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่มีข้อบ่งใช้ (Unnecessary drug therapy) เนื่องจาก
   - การใช้ยาในทางที่ผิด (drug abuse)
   - การใช้ยาในข้อบ่งใช้ที่ไม่ได้รับการรับรองผลการรักษา
   - การใช้ยาโดยไม่มีโรคหรืออาการที่เป็นข้อบ่งใช้หรือใช้ยาโดยไม่มีความจำเป็น
   - การไม่มีคำสั่งหยุดใช้ยาที่หมดข้อบ่งใช้

H. ผู้ป่วยได้รับยาซ้ำซ้อน (Duplication/Repeated) คือ การได้รับยาเพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาและข้อบ่งใช้เดียวกัน ซ้ำซ้อนกันโดยที่ยาที่ได้รับอาจเป็นยาชนิดเดียวกันหรือคนละชนิด แต่มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาและข้อบ่งใช้สำหรับโรคหรืออาการเดียวกัน โดยไม่มีผลเสริมฤทธิ์หรือเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา

I. อื่นๆ (Miscellaneous)

ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication errors)

ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication errors) หมายถึงเหตุการณ์ใดๆที่ควรป้องกันได้ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหรือนำไปสู่การใช้ยาที่ไม่เหมาะสม หรือเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยในขณะที่ยาอยู่ในความควบคุมของบุคลากรทางการแพทย์ ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication error) แบ่งเป็นประเภทได้แก่

1. ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา (Prescription error)
2. ความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกคำสั่งใช้ยา (Transcribing error)
3. ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (Dispensing Error)
4. ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา (Administration Error)

การแบ่งระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยาตามแนวทางของ The National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCC MERP)[5] แบ่งออกเป็น 9 ระดับ รายละเอียดดังต่อไปนี้

Category A: ไม่มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นแต่มีเหตุการณ์ที่อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้

Category B: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเนื่องจากความคลาดเคลื่อนไปไม่ถึงผู้ป่วย

Category C: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ถึงแม้ว่าความคลาดเคลื่อนนั้นจะไปถึงผู้ป่วยแล้ว

Category D: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แม้ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยแต่ยังจำเป็นต้องมีการติดตามผู้ป่วยเพิ่มเติม

Category E: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติม

Category F: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาใน โรงพยาบาลหรือยืดระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาลออกไป

Category G: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยถาวร

Category H: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยจนเกือบถึงแก่ชีวิต มีความคลาดเคลื่อน และเป็นอันตรายจนเสียชีวิต

Category I: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยจนถึงแก่ชีวิต

บทที่ 3
ขั้นตอนการดำเนินงานและผลการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

การดำเนินงานบริบาลเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย และอายุรกรรมหญิง ตึกกาญจนาภิเษก ได้มีการจัดเก็บข้อมูลปัญหาจากการใช้ยา (drug related problems, DRPs) และ ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication errors) ที่ค้นพบโดยเภสัชกรประจำหอผู้ป่วยดังกล่าว ตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2561 ถึง กันยายน 2562

ขั้นตอนการบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยใน

1. การบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยเมื่อเข้ารับการรักษาบนหอผู้ป่วย (แรกรับ)

เภสัชกรประจำหอผู้ป่วยทำการประสานรายการยา (Admission medication reconciliation) ผู้ป่วยรับใหม่ใน 24 ชั่วโมง โดย ทบทวน สืบค้น ประวัติการใช้ยา อาหารเสริม สมุนไพร ประวัติการแพ้ยา และยาโรคประจำตัวของผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากผู้ป่วย และญาติ

↓

เภสัชกรประเมินความถูกต้องของข้อมูล และบันทึกลงในแบบฟอร์ม medication reconciliation ของโรงพยาบาล เพื่อแจ้งแก่แพทย์ และพยาบาล

↓

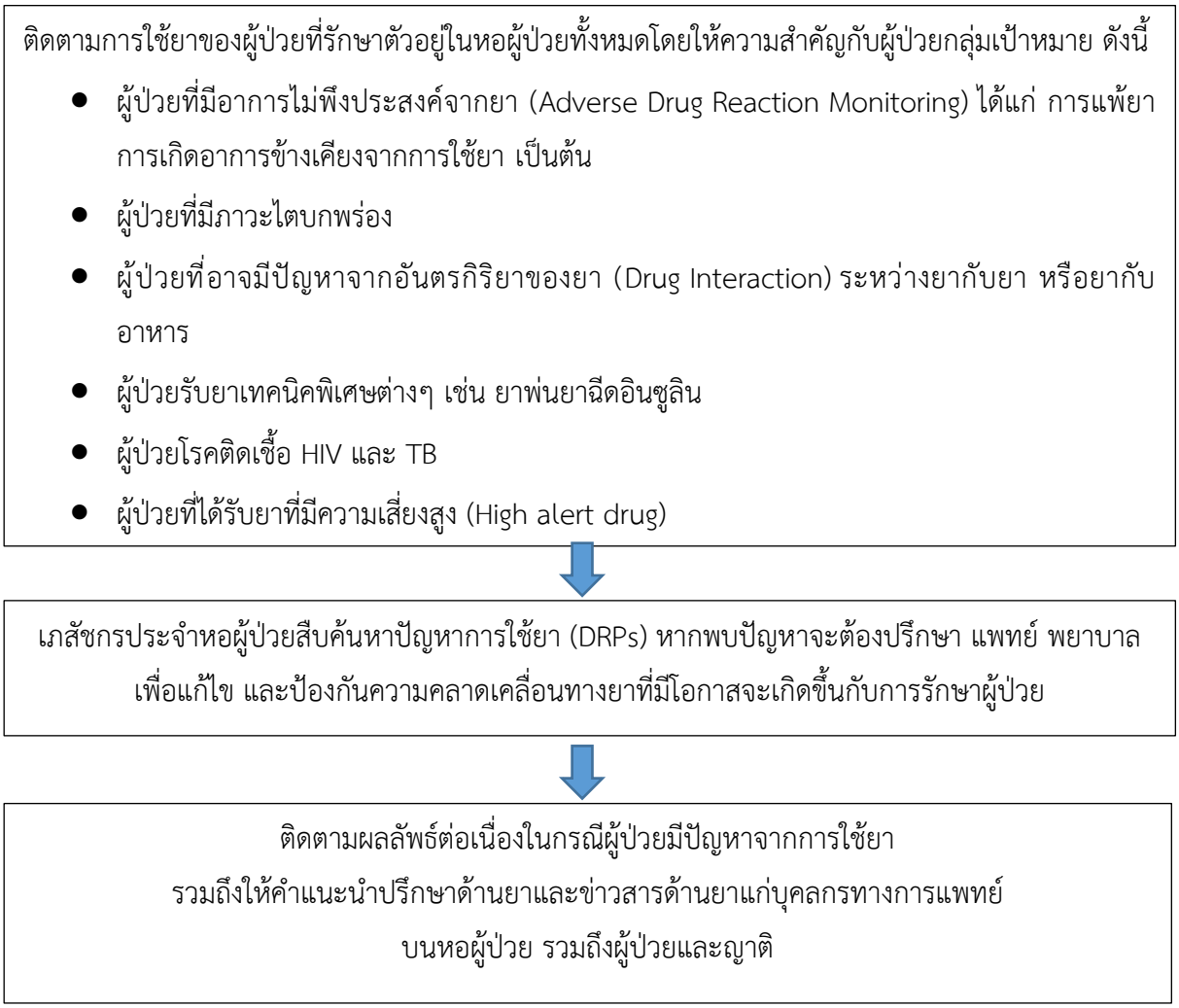
หากพบปัญหาจากการใช้ยา (DRPs) จะต้องปรึกษา แพทย์ พยาบาล เพื่อ แก้ไข และป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาที่มีโอกาสจะเกิดขึ้นกับการรักษาผู้ป่วย

↓

ติดตามผลลัพธ์จากการปรึกษาแพทย์ และพยาบาล

รูปที่ 1 แสดง ขั้นตอนการบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยเมื่อเข้ารับการรักษาบนหอผู้ป่วย (แรกรับ)

2. การบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาล



รูปที่ 2 แสดง ขั้นตอนการบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาล

3. การบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

เภสัชกรประจำหอผู้ป่วยทำการประสานรายการยาก่อนกลับบ้าน (Discharge Medication reconciliation โดยทบทวนความถูกต้องของรายการยากลับบ้านกับข้อมูลการรักษาระหว่างที่ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล รวมถึงตรวจสอบยาเก่าของผู้ป่วยที่ถือมาด้วย (ถ้ามี)

↓

ส่งเวชระเบียนผู้ป่วยพร้อมยาเก่าไปที่ห้องยาผู้ป่วยในเพื่อจัดยากลับบ้าน

↓

Discharge counseling ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยตามความเหมาะสมโดยเภสัชกรประจำหอผู้ป่วย

1. การใช้ยาเทคนิคพิเศษรายใหม่ ได้แก่ ยาสูดพ่น ยาฉีดอินซูลิน
2. ยาที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ ยาต้านการแข็งตัวของเลือด (warfarin) รายใหม่ และกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงการใช้ยา

↓

หากพบปัญหาจากการใช้ยาจะต้องปรึกษา แพทย์ เพื่อแก้ไข และป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาที่มีโอกาสจะเกิดขึ้นกับการรักษาผู้ป่วย

บันทึก Pharmacist note ลงในเวชระเบียนและระบบ Hos-xp

เพื่อเป็นข้อมูลส่งต่อให้กับเภสัชกรประจำคลินิก Ambulatory care

รูปที่ 3 แสดง ขั้นตอนการบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

ขั้นตอนการดำเนินงานข้างต้นเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสืบค้นปัญหาจากการใช้ยา ซึ่งเภสัชกรจะต้องแก้ไข และป้องกันปัญหาจากการใช้ยาร่วมกับทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องบนหอผู้ป่วยโดยเร็วที่สุดโดยการพูดคุยต่อหน้า และการเขียน Pharmacist note ไว้ในเวชระเบียน จากนั้นเภสัชกรต้องติดตามผลลัพธ์จากการปรึกษาทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง เภสัชกรจะเก็บรวบรวมข้อมูลปัญหาจากการใช้ยาที่พบ รวมทั้งความคลาดเคลื่อนจากการใช้ยาตามระดับความรุนแรงไว้ในแบบเก็บข้อมูลในโปรแกรม Excel ของงานบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยใน เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ และพัฒนางานบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยในต่อไป

ผลการดำเนินงาน

จากการเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2561 ถึง กันยายน 2562 มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย และอายุรกรรมหญิง ที่ผ่านการดูแลจากเภสัชกรบนหอผู้ป่วย ตึกกาญจนาภิเษก จำนวน 4543 ราย แบ่งตามลักษณะทั่วไปดังตารางที่ 2

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย

ตารางที่ 2 แสดงลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย (N=4543)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนผู้ป่วย (ร้อยละ)
เพศชาย	2375 (52)
เพศหญิง	2168 (48)
อายุ ≥ 60 ปี	2074 (46)
อายุ < 60 ปี	2469 (54)

ส่วนที่ 2 การจัดการปัญหาจากการใช้ยา และความคลาดเคลื่อนทางยา

การบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยเมื่อเข้ารับการรักษาบนหอผู้ป่วย (แรกรับ)

จากการดำเนินการ Admission medication reconciliation แรกรับผู้ป่วยใน 24 ชั่วโมง จำนวน 3094 ราย คิดเป็นร้อยละ 68 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดบนหอผู้ป่วยที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาล เป็นผู้ป่วยอายุ ≥ 60 ปี จำนวน 1529 ราย (คิดเป็นร้อยละ 73 ของผู้ป่วยอายุมากกว่าเท่ากับ 60 ปี) และอายุ < 60 ปี จำนวน 1565 ราย พบปัญหาจากการใช้ยาจำนวนทั้งหมด 397 ครั้ง สามารถจำแนกประเภทได้ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงปัญหาจากการใช้ยาจากการทำ Admission medication reconciliation (N=397)

ประเภทของปัญหาที่เกี่ยวกับยา	จำนวนปัญหา (ร้อยละ)
ผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่ควรจะได้รับ (Untreated indications)	60 (15.1)
ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper drug selection)	13 (3.3)
ขนาด ความแรงของยา การบริหารยา ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper dosage form)	30 (7.6)
ผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามแพทย์สั่ง รวมถึงความคลาดเคลื่อนทางยา (ME) และลืมรับประทานยา หรือไม่ใช้ยาด้วยเหตุผลส่วนตัว (Failure to receive medication)	203 (51.1)
อาการข้างเคียง อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse drug reaction)	76 (19.1)
เกิดปฏิกิริยาระหว่างยาที่ผู้ป่วยได้รับ (Drug interaction)	1 (0.3)
ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่มีข้อบ่งใช้ (Unnecessary drug therapy)	5 (1.3)
ผู้ป่วยได้รับยาซ้ำซ้อน (Duplication/Repeated)	2 (0.5)
อื่นๆ (Miscellaneous)	7 (1.8)

จากข้อมูลการบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยแรกรับ ปัญหาการใช้ยาที่พบมากที่สุดจากทำ Admission medication reconciliation คือ ผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามแพทย์สั่ง รวมถึงความคลาดเคลื่อนทางยา (ME) และลืมรับประทานยา หรือไม่ใช้ยาด้วยเหตุผลส่วนตัว (Failure to receive medication) 203 ครั้ง (ร้อยละ51.1) จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ พบว่าเกิดจากผู้ป่วยไม่มารักษาตามนัด ทำให้ไม่ได้รับการรักษาต่อเนื่อง รวมถึงการใช้ยาไม่ถูกต้องตามคำสั่งใช้ยาของแพทย์ ใช้ยาผิดวิธี ทานยาไม่ถูกต้อง ลืมทานยา เป็นต้น ปัญหาจากการใช้ยาที่พบรองลงมา ได้แก่ อาการข้างเคียง อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse drug reaction) 76 ครั้ง (ร้อยละ 19.1) ซึ่งได้รับการประเมินโดยเภสัชกรและยืนยันว่าสาเหตุมาจากยา 39 ครั้ง แบ่งเป็น ADR type A 18 ครั้ง และ ADR type B (แพ้ยา) 21 ครั้ง ลำดับต่อมาผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่ควรจะได้รับ (Untreated indications) 60 ครั้ง (ร้อยละ 15.1) เป็นต้น

ปัญหาจากการใช้ยาจาก Admission medication reconciliation ที่พบจำนวน 397 ครั้ง เป็นความคลาดเคลื่อนทางยาจำนวน 115 ครั้ง รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4 ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนทางยาที่เภสัชกรสามารถค้นพบ และร่วมแก้ไขปัญหาจากยาร่วมกับ แพทย์ พยาบาล และเภสัชกรที่หน่วยบริการทำให้ยังไม่มีอันตรายเกิดขึ้นกับผู้ป่วย (ระดับ B-C) ในส่วนของความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา (Prescription error) จำนวน 106 ครั้ง เภสัชกรประจำหอผู้ป่วยติดตามผลลัพธ์ที่ควรร่วมแก้ไขจากแพทย์ พบว่าแพทย์ไม่เปลี่ยนแปลงคำสั่งการใช้ยาจำนวน 15 ครั้ง ซึ่งเภสัชกรประจำหอผู้ป่วยติดตามต่อเนื่องไปพบว่าไม่มีเหตุการณ์ใดที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

ตารางที่ 4 แสดงความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication errors) ที่พบจากการทำ Admission medication reconciliation (N=115)

ประเภทของความคลาดเคลื่อนทางยา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ)
ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา (Prescription error)	106 (92.2)
<u>ผลลัพธ์จากการประสานปัญหาจากการใช้ยา</u>	
■ แพทย์ยอมรับการปรึกษา และเปลี่ยนแปลงคำสั่งการใช้ยา	89
■ แพทย์ไม่ยอมรับการปรึกษา และไม่เปลี่ยนแปลงคำสั่งการใช้ยา	15
■ ติดตามผลลัพธ์ไม่ได้	2
ความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกคำสั่งใช้ยา (Transcribing error)	1 (0.8)
ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (Dispensing error)	3 (2.6)
ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา (Administration error)	5 (4.3)
แบ่งประเภทระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยา	
■ Category B	92 (80.0)
■ Category C	13 (11.3)
■ Category D	10 (8.7)

<u>การบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาล</u>

จากการดูแลผู้ป่วย และติดตามปัญหาจากการใช้ยาในระหว่างผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล รายงานผลการดำเนินงาน พบปัญหาจากการใช้ยา จำนวนทั้งหมด 149 ครั้ง สามารถจำแนกประเภทได้ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงปัญหาจากการใช้ยาจากการบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาล (N=149)

ประเภทของปัญหาที่เกี่ยวกับยา	จำนวนปัญหา (ร้อยละ)
ผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่ควรจะได้รับ (Untreated indications)	19 (12.8)
ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper drug selection)	12 (8.1)
ขนาด ความแรงของยา การบริหารยา ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper dosage form)	25 (16.8)
ผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามแพทย์สั่ง รวมถึงความคลาดเคลื่อนทางยา (ME) และลืมรับประทานยา หรือไม่ใช้ยาด้วยเหตุผลส่วนตัว (Failure to receive medication)	22 (14.8)
อาการข้างเคียง อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse drug reaction)	45 (30.2)
เกิดปฏิกิริยาระหว่างยาที่ผู้ป่วยได้รับ (Drug interaction)	1 (0.7)
ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่มีข้อบ่งใช้ (Unnecessary drug therapy)	17 (11.4)
ผู้ป่วยได้รับยาซ้ำซ้อน (Duplication/Repeated)	7 (4.7)
อื่นๆ (Miscellaneous)	1 (0.7)

จากการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยขณะนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ปัญหาจาการใช้ยาที่พบมากที่สุด คือ อาการข้างเคียง อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse drug reaction) 45 ครั้ง (ร้อยละ 30.2) ซึ่งได้รับการประเมินโดยเภสัชกรและยืนยันว่าสาเหตุมาจากยา 22 ครั้ง แบ่งเป็น ADR type A จำนวน 17 ครั้ง, type B (แพ้ยา) จำนวน 5 ครั้ง ไม่สงสัยอาการไม่พึงประสงค์จากยาจำนวน 21 ครั้ง และเป็นการแจ้งประวัติแพ้ยาจำนวน 2 ครั้ง โดย ADR type A ที่พบมากที่สุด ได้แก่ drug induced hepatitis จากยารักษาวัณโรค 9 ครั้ง ปัญหาจากการใช้ยาลำดับต่อมา คือ ขนาด ความแรงของยา การบริหารยา ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper dosage form) 25 ครั้ง (ร้อยละ 16.8) และลำดับต่อมาผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามแพทย์สั่ง รวมถึงความคลาดเคลื่อนทางยา (ME) และลืมรับประทานยา หรือไม่ใช้ยาด้วยเหตุผลส่วนตัว (Failure to receive medication) 22 ครั้ง (ร้อยละ 14.8) เป็นต้น

ปัญหาจากการใช้ยาที่ค้นพบระหว่างที่ผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลจำนวน 149 ครั้ง เป็นความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดจากการสั่งใช้ยา การคัดลอกคำสั่งใช้ยา การจ่ายยา และการบริหารยา จำนวน 80 ครั้ง รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 6 ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนทางยาที่เภสัชกรสามารถค้นพบ และร่วม

แก้ไขปัญหาจากยาร่วมกับ แพทย์ พยาบาล และเภสัชกรที่หน่วยบริการ ทำให้ยังไม่มีอันตรายเกิดขึ้นกับผู้ป่วย (ระดับ B-C) ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา (Prescription error) จำนวน 58 ครั้ง เภสัชกรประจำหอผู้ป่วยติดตามผลลัพธ์ที่ควรร่วมแก้ไขจากแพทย์ พบว่าแพทย์ไม่เปลี่ยนแปลงคำสั่งการใช้ยาจำนวน 9 ครั้ง ซึ่งเภสัชกรประจำหอผู้ป่วยติดตามต่อเนื่องไปพบว่าไม่มีเหตุการณ์ใดที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

ตารางที่ 6 แสดงความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication errors) ที่พบจากการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยขณะนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล (N=80)

ประเภทของความคลาดเคลื่อนทางยา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ)
ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา (Prescription error) **<u>ผลลัพธ์จากการประสานปัญหาจากการใช้ยา</u>** ■ แพทย์ยอมรับการปรึกษา และเปลี่ยนแปลงคำสั่งการใช้ยา ■ แพทย์ไม่ยอมรับการปรึกษา และไม่เปลี่ยนแปลงคำสั่งการใช้ยา ■ ติดตามผลลัพธ์ไม่ได้	58 (72.5) 47 9 2
ความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกคำสั่งใช้ยา (Transcribing error)	0 (0)
ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (Dispensing error)	16 (20.0)
ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา (Administration error)	6 (7.5)
แบ่งประเภทระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยา ■ Category B ■ Category C ■ Category D	 53 (66.3) 18 (22.5) 9 (11.2)

<u>การบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน</u>

จากการทำประสานรายการยาก่อนกลับบ้าน (Discharge Medication reconciliation) ทบทวนความถูกต้องของรายการยากลับบ้านกับข้อมูลการรักษาระหว่างที่ผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาล ผลการดำเนินงาน พบปัญหาจากการใช้ยา จำนวน 25 ครั้ง สามารถจำแนกประเภทได้ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงปัญหาจากการใช้ยาจากการบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน (N=25)

ประเภทของปัญหาที่เกี่ยวกับยา	จำนวนปัญหา (ร้อยละ)
ผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่ควรจะได้รับ (Untreated indications)	8 (32)
ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper drug selection)	4 (16)
ขนาด ความแรงของยา การบริหารยา ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper dosage form)	8 (32)

ผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามแพทย์สั่ง รวมถึงความคลาดเคลื่อนทางยา (ME) และลืมรับประทานยา หรือไม่ใช้ยาด้วยเหตุผลส่วนตัว (Failure to receive medication)	2 (8)
อาการข้างเคียง อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse drug reaction)	0 (0)
เกิดปฏิกิริยาระหว่างยาที่ผู้ป่วยได้รับ (Drug interaction)	1 (4)
ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่มีข้อบ่งใช้ (Unnecessary drug therapy)	1(4)
ผู้ป่วยได้รับยาซ้ำซ้อน (Duplication/Repeated)	0 (0)
อื่นๆ (Miscellaneous)	1 (4)

ปัญหาจากการใช้ยาจากการทบทวนคำสั่งการใช้ยาก่อนผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้านจำนวน 25 ครั้ง เป็นความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดจากการสั่งใช้ยา การคัดลอกคำสั่งใช้ยา การจ่ายยา และการบริหารยา จำนวน 23 ครั้ง รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 8 ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนทางยาที่เภสัชกรสามารถค้นพบ และร่วมแก้ไขปัญหาจากยาร่วมกับ แพทย์ พยาบาล และเภสัชกรที่หน่วยบริการ ทำให้ยังไม่มีอันตรายเกิดขึ้นกับผู้ป่วย (ระดับ B-C) ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา (Prescription error) จำนวน 23 ครั้ง เภสัชกรประจำหอผู้ป่วยติดตามผลลัพธ์ที่ควรร่วมแก้ไขจากแพทย์ พบว่าแพทย์ยอมรับคำปรึกษาและเปลี่ยนแปลงคำสั่งการใช้ยาจำนวน 22 ครั้ง และแพทย์ไม่ยอมรับการปรึกษา และไม่เปลี่ยนแปลงคำสั่งการใช้ยาจำนวน 1 ครั้ง

ตารางที่ 8 แสดงความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication errors) ที่พบจากการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน (N=23)

ประเภทของความคลาดเคลื่อนทางยา	**จำนวนครั้ง (ร้อยละ)**
ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา (Prescription error) **<u>ผลลัพธ์จากการประสานปัญหาจากการใช้ยา</u>** ▪ แพทย์ยอมรับการปรึกษา และเปลี่ยนแปลงคำสั่งการใช้ยา ▪ แพทย์ไม่ยอมรับการปรึกษา และไม่เปลี่ยนแปลงคำสั่งการใช้ยา	23 (100) 22 1
ความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกคำสั่งใช้ยา (Transcribing error)	0 (0)
ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (Dispensing error)	0 (0)
ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา (Administration error)	0 (0)

ผู้ป่วยเฉพาะรายที่ได้รับคำแนะนำการใช้ยาก่อนกลับบ้าน (Discharge counseling) ซึ่งเป็นผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับยาเทคนิคพิเศษ ได้แก่ ยาสูดพ่น และยาฉีดอินซูลิน และผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด (warfarin) รวมถึงผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงขนาดยา พร้อมทั้งบันทึกสมุดประจำทั้งสิ้นจำนวน 11 ราย

บทที่ 4

สรุปผลการดำเนินงาน อภิปรายและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานบริบาลเภสัชกรรมในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและหญิงตึกกาญจนาภิเษก ในระหว่างเดือน ตุลาคม 2561 ถึง กันยายน 2562 สามารถสรุปผลการดำเนินงานได้ ดังนี้

จากข้อมูลการบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยแรกรับ ปัญหาการใช้ยาที่พบมากที่สุดจากทำ Admission medication reconciliation คือ ผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามแพทย์สั่ง รวมถึงความคลาดเคลื่อนทางยา (ME) และลืมรับประทานยา หรือไม่ใช้ยาด้วยเหตุผลส่วนตัว (Failure to receive medication) 203 ครั้ง (ร้อยละ51.1) จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ พบว่าเกิดจากผู้ป่วยไม่มารักษาตามนัด ทำให้ไม่ได้รับการรักษาต่อเนื่อง รวมถึงการใช้ยาไม่ถูกต้องตามคำสั่งใช้ยาของแพทย์ ใช้ยาผิดวิธี ทานยาไม่ถูกต้อง ลืมทานยา เป็นต้น เภสัชกรมีหน้าที่ให้ความรู้ เรื่องความสำคัญของการรับประทานยาแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ดูแลที่เตียงของผู้ป่วยทันที และแจ้งข้อมูลดังกล่าวแก่แพทย์ผู้ทำการรักษาเพื่อการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยต่อไป ปัญหาจากการใช้ยาที่พบรองลงมา ได้แก่ อาการข้างเคียง อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse drug reaction) 76 ครั้ง (ร้อยละ 19.1) ซึ่งได้รับการประเมินโดยเภสัชกรและยืนยันว่าสาเหตุมาจากยา 39 ครั้ง แบ่งเป็น ADR type A 18 ครั้ง และ ADR type B (แพ้ยา) 21 ครั้ง และลำดับต่อมาผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่ควรจะได้รับ (Untreated indications) 60 ครั้ง (ร้อยละ 15.1) เนื่องมาจากแพทย์ไม่ทราบประวัติการรับยาโรคประจำตัวของผู้ป่วยทำให้ไม่ได้สั่งใช้ยาโรคประจำตัวต่อเนื่อง แต่เภสัชกรสามารถค้นพบปัญหาดังกล่าวได้ และแจ้งแก่แพทย์ให้ดำเนินการแก้ไขทันที จากปัญหาจากการใช้ยาที่ค้นพบ 397 ครั้ง เป็นความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดจากการสั่งใช้ยา การคัดลอกคำสั่งใช้ยา การจ่ายยา และการบริหารยา จำนวน 115 ครั้ง ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนทางยาที่เภสัชกรสามารถค้นพบ และร่วมแก้ไขปัญหาจากยาร่วมกับ แพทย์ พยาบาล และเภสัชกรที่หน่วยบริการทำให้ยังไม่มีอันตรายเกิดขึ้นกับผู้ป่วย (ระดับ B-C) แต่ในส่วนของการสั่งใช้ยามีผลลัพธ์ที่แพทย์ไม่ยอมรับและร่วมแก้ไขในการเปลี่ยนแปลงคำสั่งใช้ยา 15 ครั้ง ซึ่งเภสัชกรติดตามต่อเนื่องไม่มีเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

จากการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยขณะนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ปัญหาจากาการใช้ยาที่พบมากที่สุด คือ อาการข้างเคียง อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse drug reaction) 45 ครั้ง (ร้อยละ 30.2)) ซึ่งได้รับการประเมินโดยเภสัชกรและยืนยันว่าสาเหตุมาจากยา 22 ครั้ง แบ่งเป็น ADR type A จำนวน 17 ครั้ง, ADR type B (แพ้ยา) 5 ครั้ง ไม่สงสัยจากยา 21 ครั้ง และเป็นการแจ้งประวัติแพ้ยา 2 ครั้ง โดย ADR type A ที่พบมากที่สุด ได้แก่ drug induced hepatitis จากยารักษาวัณโรค 9 ครั้ง จากรายงานดังกล่าวเภสัชกรควรมีการติดตามการใช้ยารักษาวัณโรคอย่างใกล้ชิดขณะที่ผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาลเพื่อช่วยป้องกันอาการข้างเคียงดังกล่าว ปัญหาจากการใช้ยารองลงมา คือ ขนาด ความแรงของยา การบริหารยา ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper dosage form) 25 ครั้ง (ร้อยละ 16.8) และลำดับต่อมาผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามแพทย์

สั่ง รวมถึงความคลาดเคลื่อนทางยา (ME) และลืมรับประทานยา หรือไม่ใช้ยาด้วยเหตุผลส่วนตัว (Failure to receive medication) 22 ครั้ง (ร้อยละ 14.8) ซึ่งเป็นปัญหาจากการใช้ยาที่เกิดขึ้นจากบุคลากรทางการแพทย์ในระหว่างที่ผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ได้มีการดำเนินการแก้ไขร่วมกันระหว่าง แพทย์ เภสัชกร และพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา จากปัญหาจากการใช้ยาที่ค้นพบระหว่างที่ผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล 149 ครั้ง เป็นความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดจากการสั่งใช้ยา การคัดลอกคำสั่งใช้ยา การจ่ายยา และการบริหารยา จำนวน 80 ครั้ง ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนทางยาที่เภสัชกรสามารถค้นพบ และร่วมแก้ไขปัญหาจากยาร่วมกับ แพทย์ พยาบาล และเภสัชกรที่หน่วยบริการ ทำให้ยังไม่มีอันตรายเกิดขึ้นกับผู้ป่วย (ระดับ B-C) ซึ่งมี 9 ครั้งที่แพทย์ไม่ยอมรับและเปลี่ยนแปลงคำสั่งการใช้ยา เภสัชกรประจำหอผู้ป่วยต้องติดตามการใช้ยาต่อไปอย่างใกล้ชิด

จากการทำประสานรายการยาก่อนกลับบ้าน (Discharge Medication reconciliation โดยทบทวนความถูกต้องของรายการยากลับบ้านกับข้อมูลการรักษาระหว่างที่ผู้ป่วยนอน พบปัญหาจากการใช้ยา จำนวน 25 ครั้ง และมีผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำการใช้ยาก่อนกลับบ้าน (Discharge counseling) ซึ่งเป็นผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับยาเทคนิคพิเศษ ได้แก่ ยาสูดพ่น และยาฉีดอินซูลิน และผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด (warfarin) รวมถึงผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงขนาดยา พร้อมทั้งบันทึกสมุดประจำทั้งสิ้นจำนวน 11 ราย ซึ่งปัญหาการใช้ยาที่ถูกค้นพบ 3 อันดับแรก ได้แก่ ผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่ควรจะได้รับ (Untreated indications) 8 ครั้ง (ร้อยละ 32), ขนาด ความแรงของยา การบริหารยา ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper dosage form) 8 ครั้ง (ร้อยละ 32) และ ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper drug selection) 4 ครั้ง (ร้อยละ 16) จากปัญหาจากการใช้ยาที่ค้นพบก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน 25 ครั้ง เป็นความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดจากการสั่งใช้ยาของแพทย์ จำนวน 23 ครั้ง ซึ่งเป็นความคลาดเคลื่อนทางยาที่เภสัชกรสามารถค้นพบ และดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมกับ แพทย์ พยาบาล ทันที ทำให้ยังไม่มีอันตรายเกิดขึ้นกับผู้ป่วย (ระดับ B-C)

อภิปรายผลการดำเนินงาน

จากการปฏิบัติงานบริบาลเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยเภสัชกรสามารถดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย ตั้งแต่ขั้นตอนแรกที่รับผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วย ระหว่างการรักษาบนหอผู้ป่วย ตลอดถึงการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน สามารถค้นพบปัญหาจากากการใช้ยา และร่วมป้องกันปัญหา ร่วมแก้ไขกับทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้ป่วยได้รับประสิทธิภาพ และความปลอดภัยในการใช้ยา ร่วมถึงการวางแผนการรักษาอย่างเหมาะสม ปัญหาจากการใช้ยาจากการบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยแรกรับผ่านการทำ Admission medication reconciliation พบมากที่สุด คือ ผู้ป่วยไม่ได้รับยาตามแพทย์สั่ง รวมถึงความคลาดเคลื่อนทางยา (ME) และลืมรับประทานยา หรือไม่ใช้ยาด้วยเหตุผลส่วนตัว (Failure to receive medication) 203 ครั้ง (ร้อยละ51.1) จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ พบว่าเกิดจากผู้ป่วยไม่มารักษาตามนัด ทำให้ไม่ได้รับการรักษาต่อเนื่อง รวมถึงการใช้ยาไม่ถูกต้องตามคำสั่งใช้ยาของแพทย์ ใช้ยาผิดวิธี ทานยาไม่ถูกต้อง ลืมทานยา เป็นต้น ซึ่ง

สอดคล้องกับการศึกษาของ Oparil และ Calhoun โดยปัญหาที่พบมากที่สุดเป็นปัญหาที่เกิดจากการที่ผู้ป่วยขาดยา หรือหยุดยา และการลืมรับประทานยา ซึ่งสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยหยุดยา หรือขาดยา คือ การที่ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น คิดว่าหายจากโรคแล้วเช่นเดียวกับผลการศึกษาของ Myers และยังเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ามารักษาในโรงพยาบาล ดังนั้นเภสัชกรมีหน้าที่ให้ความรู้ เรื่องความสำคัญของการรับประทานยาแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลที่เตียงของผู้ป่วยทันที และแจ้งข้อมูลดังกล่าวแก่แพทย์ผู้ทำการรักษาเพื่อการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยต่อไป

จากการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยขณะนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ปัญหาจากากรใช้ยาที่พบมากที่สุด คือ อาการข้างเคียง อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse drug reaction) 45 ครั้ง (ร้อยละ 30.2) ซึ่งได้รับการประเมินโดยเภสัชกรยืนยันสาเหตุมาจากยา 22 ครั้ง แบ่งเป็น ADR type A จำนวน 17 ครั้ง , ADR type B (แพ้ยา) 5 ครั้ง ซึ่ง ADR type A ที่พบมากที่สุด ได้แก่ drug induced hepatitis โดยเภสัชกรควรมีการติดตามการใช้ยารักษาวัณโรคอย่างใกล้ชิดขณะที่ผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาลเพื่อช่วยป้องกันอาการข้างเคียงดังกล่าว

จากการทำประสานรายการยาก่อนกลับบ้าน (Discharge Medication reconciliation โดยทบทวนความถูกต้องของรายการยากลับบ้านกับข้อมูลการรักษาระหว่างที่ผู้ป่วยนอน พบปัญหาจากการใช้ยา จำนวน 25 ครั้ง และมีผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำการใช้ยาก่อนกลับบ้าน (Discharge counseling) ซึ่งเป็นผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับยาเทคนิคพิเศษ ได้แก่ ยาสูดพ่น และยาฉีดอินซูลิน และผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด (warfarin) รวมถึงผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงขนาดยา พร้อมทั้งบันทึกสมุดประจำทั้งสิ้นจำนวน 11 ราย ซึ่งปัญหาการใช้ยาที่ถูกค้นพบมากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่ควรจะได้รับ (Untreated indications) 8 ครั้ง (ร้อยละ 32) และขนาด ความแรงของยา การบริหารยา ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Improper dosage form) 8 ครั้ง (ร้อยละ 32) ซึ่งปัญหาการใช้ยาทั้งหมดแพทย์ได้มีการเปลี่ยนแปลงคำสั่งการใช้ยาให้เหมาะสมแก่ผู้ป่วยทันที ทำให้ผู้ป่วยได้รับประสิทธิภาพและความปลอดภัยก่อนที่จะจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากรูปแบบงานบริบาลเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา เป็นการบริบาลเภสัชกรรมในหอผู้ป่วยโดยมีเภสัชกรประจำหอผู้ป่วย ทำให้สัดส่วนของจำนวนผู้ป่วยต่อเภสัชกรสูง และมุ่งเน้นในการดูแลปัญหาทางยาของผู้ป่วยทุกด้าน ไม่มีการกำหนดเกณฑ์การดูแล และติดตามการใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ ทำให้สูญเสียเวลาในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เภสัชกรดูแลผู้ป่วยไม่ทั่วถึง ซึ่งเดิมเภสัชกรบนหอผู้ป่วยจะทำการค้นหาปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยทุกรายบนหอผู้ป่วยด้วยตัวเอง อีกทั้งเภสัชกรบนหอผู้ป่วยยังปฏิบัติงานไม่เป็นในแนวทางเดียวกันซึ่งขึ้นกับทักษะ และความรู้ของแต่ละบุคคล ผู้เสนอผลงานจึงมีแนวคิดในการพัฒนางานบริบาลเภสัชกรรม โดยจะต้องการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานของเภสัชกรบนหอผู้ป่วย มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อให้เภสัชกรที่ปฏิบัติงานทุกคนดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง

โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มสำคัญ และสามารถปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกันเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย และเกิดประโยชน์สูงสุดจากการได้รับการรักษาในโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. ธนรัตน์ สรวลเสน่ห์, บุษบา จินดาวิจักษณ์, บรรณาธิการ. บทบาทของเภสัชกรโรงพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยใน. กรุงเทพมหานคร: ประชาชน จำกัด; 2562.
2. ธิดา นิงสานนท์, ฐิติมา ด้วงเงิน, บรรณาธิการ. แนวทางสำคัญสำหรับการบริบาลเภสัชกรรม. กรุงเทพมหานคร: ประชาชน จำกัด; 2558.
3. Strand LM, Morley PC, Cipolle RJ, Ramsey R, Lamsam GD. Drug related problems: Their structure and function. Ann. Pharmacother 1990;24:1093-97.
4. Hassan Y, Gan EK. Using pharmacist workup of drug therapy. In:Manual of Pharmacist workup of drug therapy in pharmaceutical care. University of Sains Malaysia 1993;4-41.
5. จันทร์จารึก รัตนเดชสกุล, ภาสกร รัตนเดชสกุล. ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication error) กับการใช้ประโยชน์ในระบบจัดการด้านยา [อินเตอร์เนต]. 2561[เข้าถึงเมื่อ 28 ธ.ค. 2562]. เข้าถึงจาก: https://ccpe.pharmacycouncil.org/showfile.php?file=303%3B.