

ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : การพัฒนาระบบยา (medication reconciliation in out patient for sustainability) ในคลินิก NCD

โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ

สมาชิกทีม: ภญ.เสาวนีย์ สาสนอ่ำ , ภญ.ชลวรรณ เกื้อนวิถิ , น.ส.สุทธาศินี ภาคดี

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ : ปัญหายาซ้ำซ้อนของผู้ป่วยในคลินิก NCD จัดเป็นปัญหาสำคัญที่อาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยเช่น ผู้ป่วยรับยาจากสถานบริการหลายแห่งและได้รับยากลุ่มเดียวกัน หลายขนานส่งผลให้เกิดผลข้างเคียงตั้งแต่เล็กน้อยจนอาจส่งผลกระทบต่อชีวิต โดยเฉพาะในยาที่มีความเสี่ยงสูง การได้ยาเกินขนาดจากยาซ้ำซ้อน เป็นต้น นอกจากนี้ยาในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง นอกจากจะมีโรคร่วมหลายโรค ข้อจำกัดในการเพิ่มขนาดยาในผู้ป่วยไตเสื่อม รวมถึงรายการยาที่มีจำนวนมาก (เฉลี่ย 12 รายการ) ปัญหาด้านยา(DRPs)ที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาได้ตามคำสั่งแพทย์ ตั้งแต่ จากผลข้างเคียงจากยา ความกังวลปัญหาการจัดยาในผู้สูงอายุ รวมไปถึง ปัญหายาสะสมซึ่งจัดเป็นปัญหาสะสมในระดับประเทศ ฯลฯ

ยาเหลือใช้จากผู้ป่วยนับเป็นปัญหาสำคัญที่กำลังได้รับความสนใจในปัจจุบันทั้งในด้านผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข ได้แก่ การสะท้อนให้เห็นปัญหาด้านกระบวนการและผลลัพธ์จากการรักษาโรคด้วยยา ความสูญเสียด้านมูลค่ายา ซึ่งอาจเป็นผลมาจาก ผู้ป่วยไม่ใช้ยาได้ตามแพทย์สั่งได้จริงจากสาเหตุต่าง ๆ จึงเป็นที่มาในการพัฒนาระบบการตรวจสอบยาเดิม ในคลินิก NCD รพ.เขาคิชฌกูฏ (medication reconciliation in out patient for sustainability) ซึ่งเป็นกระบวนการที่จะให้ได้มาซึ่งข้อมูลรายการยาที่ผู้ป่วยใช้อยู่ในปัจจุบันให้สมบูรณ์ที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ในกรอบเวลาที่กำหนด โดยเภสัชกรจะมุ่งเน้นที่ตัวผู้ป่วยมากขึ้น รวมทั้งติดตามปัญหาด้านยาที่พบในผู้ป่วย ได้อย่างต่อเนื่องและไม่เกิดปัญหาซ้ำกับผู้ป่วยรายเดิม ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามเป้าหมายของแพทย์ ได้จริงรวมทั้ง คาดว่าจะลดมูลค่าการสูญเสียยาของโรงพยาบาลจากยาเหลือใช้ของผู้ป่วยอีกด้วย และที่สำคัญคณะผู้พัฒนาระบบมีความมุ่งมั่นที่จะให้เกิกระบบที่มีความยั่งยืน และสามารถสะท้อนปัญหาสู่งานบริการเภสัชกรรมในจุดอื่น ๆ เพื่อให้เภสัชกรและสหวิชาชีพได้ตระหนักถึงปัญหาจากการใช้ยาและสามารถค้นหาปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วย ได้อย่างแท้จริง ซึ่งจะก่อให้เกิดความเหมาะสมจริง ๆ จากการสั่งจ่ายยาของแพทย์ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยาอย่างแท้จริง

Medication reconciliation คืออะไร

Medication Reconciliation เป็นกระบวนการที่จะได้มา ซึ่งข้อมูลรายการยาที่ผู้ป่วยใช้ก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อใช้รายการยานี้ เป็นข้อมูลให้ผู้ป่วยได้รับยาที่เคยใช้อยู่อย่างต่อเนื่องในทุกจุดที่ผู้ป่วยไปรับบริการในสถานพยาบาล จนกระทั่งกลับบ้าน

ยาเหลือใช้จากผู้ป่วยนับเป็นปัญหาสำคัญที่กำลังได้รับความสนใจในปัจจุบันทั้งในด้านผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข ได้แก่ การสะท้อนให้เห็นปัญหาด้านกระบวนการและผลลัพธ์จากการรักษาโรคด้วยยา ความสูญเสียด้านมูลค่ายา ซึ่งอาจเป็นผลมาจาก ผู้ป่วยไม่ใช้ยาได้ตามแพทย์สั่งได้จริงจากสาเหตุต่างๆ ➔ **จึงเป็นที่มาในการพัฒนาระบบการตรวจสอบยาเดิม ในคลินิก**

NCD ท.เขาศิรินทูล (medication reconciliation in out patient for sustainability)

ปัญหาขยะ
ซึ่งเป็นปัญหาใน
ระดับประเทศ



เครื่องขยี้เศษซากและสาธารณสุขภาคอีสาน นำยาหมดอายุและเสื่อมสภาพ โครงการ “ไขใหม่แลกยาเก่า” ร่วม 2 ล้านเม็ด กว่า 3 ล้านบาท มาบดทำลายก่อนนำไปเผาและฝังกลบยังบ่อกำจัดขยะที่ จ.บุรีรัมย์ วันที่ 6 ส.ค.)

บุรีรัมย์ - สสจ.บุรีรัมย์ร่วมเครื่องขยี้เศษซาก 20 จังหวัดภาคอีสาน นำยาหมดอายุและเสื่อมสภาพที่ประชาชนนำมาแลกในโครงการ “ไขใหม่แลกยาเก่า” ร่วม 2 ล้านเม็ด รวมมูลค่ากว่า 3 ล้านบาทมาบดทำลายก่อนนำไปเผาและฝังกลบที่บ่อกำจัดขยะ ซึ่งยังมียาเก่าที่ตกค้างตามบ้านเรือนอีกจำนวนมาก

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

1. เพิ่มจำนวนผู้ป่วยในคลินิกโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ ที่ให้ความร่วมมือ นำยาเดิมมาให้ตรวจสอบก่อนการรับยาครั้งต่อไป มากกว่า 80 % ภายในปี 2564
2. สามารถวิเคราะห์หาปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน-ความดันโลหิตสูงได้ และผู้ป่วยได้รับการติดตามปัญหาอย่างต่อเนื่อง 100% รวมทั้งสามารถแก้ปัญหาค่าการใช้ยาที่ติดตามได้ มากกว่า 50 % ภายในปี 2564
3. มีผลงานมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องอย่างยั่งยืน (จำนวนผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือมากกว่า 90 % ในปี 2566) และสามารถสะท้อนปัญหาแก่สหวิชาชีพเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนระบบ (พบการดำเนินงานเรื่อง medication reconciliation ในจุดงานบริการอื่นที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน)
3. เพื่อลดโอกาสการเกิดมูลค่าการสูญเสียยาของโรงพยาบาลจากยาเหลือใช้ในบ้านเรือนของผู้ป่วย

Plan Do Cheek act

Plan Do Cheek act

ช่วงรอบการพัฒนาระบบยา (System to continue)	กิจกรรมการพัฒนา ระบบยา ระบบ medication reconciliation ในทีมสหวิชาชีพ (Plan do cheek act)	ผลการดำเนินงานเชิงประจักษ์กับทีมสหวิชาชีพ (result)
การพัฒนาในรอบที่ 1 ปี 2561-2562	<ul style="list-style-type: none"> -ประเมินปัญหาการใช้ในผู้ป่วยโรคความดัน-เบาหวาน ประชุมชี้แจงปัญหาจากยาสะสมที่พบเบื้องต้นกับทีม PCT ออกแบบเครื่องมือในการติดตามปัญหาด้านยาดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ -ออกแบบการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยที่รับบริการโดยเริ่มจากผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง ก่อน -พัฒนากลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจกับผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง และปรับห้องจ่ายยาคลินิกให้ผู้ป่วยสามารถพูดคุยปัญหาด้านยากับเภสัชกรขณะรับยาให้มีเหมาะสมมากขึ้น -พัฒนาเครื่องมือในการเก็บข้อมูลปัญหาการใช้ยา ที่พบจากระบบ medication reconciliation ให้สามารถติดตามผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และสะดวกในการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหาต่อเนื่อง -สรุปผลการดำเนินงานเบื้องต้นกับทีมสหวิชาชีพ ในทีม (PCT) นำเสนอผลงานในงานวิชาการระดับจังหวัด 2561 และ เข้าร่วมเสนอผลงานในการประชุม HA national Forum 20 ปี 2562 	<p>ทีมสหวิชาชีพ อันประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ชุมชน ได้รับทราบปัญหาเบื้องต้นของปัญหาเหลือในลักษณะเชิงประจักษ์ จากการนำเสนอปัญหาด้านยาของเภสัชกรในคลินิก ที่พบในผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง โดยเริ่มคัดเลือกจาก คลินิก เบาหวาน-ความดันโลหิตสูง</p> <p>*ได้รับรางวัลชนะเลิศ best practice/การจัดการองค์ความรู้ ได้รับเลือกให้นำเสนอผลงานผ่าน รูปแบบ poster ในงาน *HA_national Forum 20 ปี 2562 12-15 มีค 62</p>
การพัฒนาในรอบที่ 2 ปี 2563-2564	<ul style="list-style-type: none"> -ขยายผลระบบ medication reconciliation ในงานบริบาลผู้ป่วย 	<p>ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบปัญหาที่พบจากการเก็บข้อมูลจากปัญหาที่พบจากระบบ medication reconciliation จากระบบเชื่อมโยงข้อมูลเช่นผู้ป่วยมีการปรับยา แต่ข้อมูลไม่ตรงกับประวัติล่าสุด</p> <p>* พบการพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>* พบการแก้ไขปัญหาค่าเชื่อมโยงระบบข้อมูลของทีมสหวิชาชีพ โดยพัฒนางานร่วมกับศูนย์คอมพิวเตอร์</p>

การพัฒนาในรอบที่ 2 ปี 2563-2564	<ul style="list-style-type: none"> -ขยายผลระบบ medication reconciliation ในงานบริบาลผู้ป่วย -วิเคราะห์ปัญหาด้านยาที่พบ (DRPs) ในจุดบริการต่างๆ จากระบบยาเคีน -สรุปผลการดำเนินงานและปัญหาที่พบจากยาเดิมของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องกับทีมสหวิชาชีพ ในทีม (PCT) 	<p>HA_national Forum 20 ปี 2562 12-15 มีค 62</p> <p>ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบปัญหาที่พบจากการเก็บข้อมูลจากปัญหาที่พบจากระบบ medication reconciliation จากระบบเชื่อมโยงข้อมูลเช่นผู้ป่วยมีการปรับยา แต่ข้อมูลไม่ตรงกับประวัติล่าสุด</p> <p>* พบการพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>* พบการแก้ไขปัญหาค่าเชื่อมโยงระบบข้อมูลของทีมสหวิชาชีพ โดยพัฒนางานร่วมกับศูนย์คอมพิวเตอร์</p>
---------------------------------	--	---

Plan Do Cheek act

Plan Do Cheek act

การพัฒนาในรอบที่ 4 ปี 2567-ปัจจุบัน	กิจกรรมการพัฒนา ระบบยา ระบบ medication reconciliation ในทีมสหวิชาชีพ (Plan do cheek act)	ผลการดำเนินงานเชิงประจักษ์กับทีมสหวิชาชีพ (result)
	<ul style="list-style-type: none"> -จัดประชุม สรุปผลการดำเนินงาน เรื่องการพัฒนาในรอบ (medication reconciliation in out patient) ในทุกคลินิกโรคเรื้อรัง ในทีมสหวิชาชีพ หลังดำเนินงานพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (7 ปี) ในทีม (PCT) -มีการสะท้อนปัญหาด้านยาที่พบ ส่งต่อข้อมูลให้ทีมสหวิชาชีพในการวิเคราะห์ปัญหาที่พบในผู้ป่วยในหอผู้ป่วยใน เพื่อการปรับปรุงระบบการตรวจสอบยาเพิ่มเติมจากระบบเดิมให้เข้าถึงปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยได้มากขึ้น 	<p>ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบข้อมูลจากการดำเนินงานพัฒนาระบบยาอย่างต่อเนื่อง และมีความยั่งยืนของระบบ พบบางพัฒนาส่วนร่วมกับจาก ทีมสหวิชาชีพ (PCT) และทีมความเสี่ยง (risk) โดยมีการเสนอแบบแนวทางในการติดตามยาเดิมของเภสัชกรหรือผู้ป่วยในจากความเครียดที่พบจากยาเดิมของผู้ป่วย (เพื่อให้ครอบคลุมปัญหายามากขึ้น) สะท้อนให้เห็นถึง การตระหนักถึงความสำคัญในการตรวจสอบยาเดิมก่อนรักษา และจ่ายยาเพื่อให้เกิดความเสี่ยงในการให้ยาซ้ำซ้อน หรือยาที่ผู้ป่วยพบปัญหาแต่อาจไม่ได้แจ้ง รวมถึงการประเมินการใช้ยาจากผู้ป่วยสูงอายุที่จัดตัวเองอาจไม่มีผู้ดูแล และกินยาไม่ถูกต้องเป็นต้น ของทีมสหวิชาชีพ</p>

การพัฒนาในรอบที่ 3 ปี 2565-2566	<ul style="list-style-type: none"> -นำปัญหาที่พบจากการดำเนินงานต่อเนื่องมาปรับระบบเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังกับผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง เช่นการปรับแนวทางการสร้างแรงจูงใจโดยใช้กลยุทธ์กลุ่มในการเหนี่ยวนำความคิดเชิงบวก กับผู้ป่วยในคลินิกโดยเน้นตัวอย่างปัญหาที่พบเชิงประจักษ์มาจากผู้ป่วยรายอื่น ผลดีระยะยาวจากการนำยาเดิมที่มี ทั้งจาก รพ เขาคิง และ สถานพยาบาลอื่นๆ มาให้ตรวจสอบอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น สร้างวัฒนธรรมในการจัดกลุ่มผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการใช้ยาที่เหมาะสม -สรุปผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องกับทีมสหวิชาชีพ ในทีม (PCT) เพื่อนำปัญหาที่พบจากผู้ป่วยมาพัฒนางานปรับปรุงต่อเนื่อง 	<p>โดยพัฒนางานร่วมกับศูนย์คอมพิวเตอร์</p> <p>ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบและได้ตระหนักถึงปัญหาด้านยาที่มีความซับซ้อนของผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังมากขึ้น</p> <p>*พบมาตรฐาน ระบบยา medication reconciliation ในจุดบริการเภสัชกรรม ทุกจุดบริการ ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งมีการสะท้อนปัญหาเชิงประจักษ์ ในทีมสหวิชาชีพ ที่พบจากผู้ป่วยในทุกคลินิกเพื่อปรับระบบการทำงานให้เฉพาะเจาะจงกับปัญหาที่พบมากขึ้น</p>
---------------------------------	--	--

สร้างแรงจูงใจ (motivation) แก่ผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน

การสร้างแรงจูงใจ เพื่อให้ผู้ป่วยร่วมมือในการทำระบบยาคืน โดยการนำยาที่ใช้ในปัจจุบันและยาที่มีที่บ้านมาให้เภสัชกรตรวจสอบก่อนรับยาครั้งต่อไป

result

ริเริ่มโครงการในคลินิกเบาหวาน ความดัน “เรื่องการพัฒนากระบวนการใช้ยาในคลินิกเบาหวาน-ความดัน”



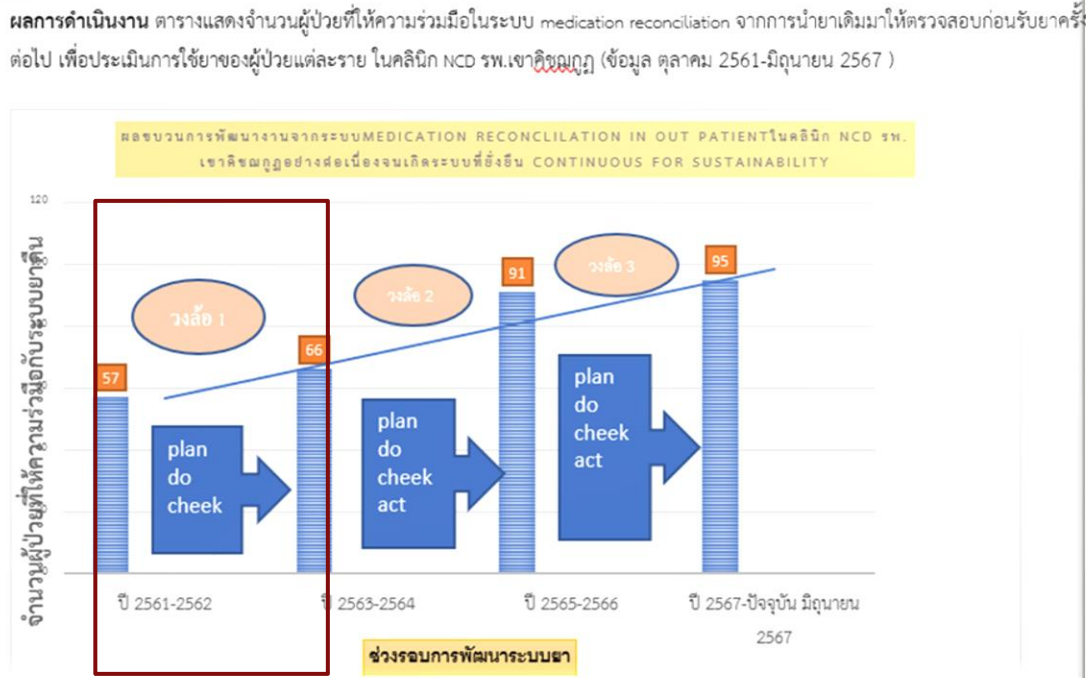
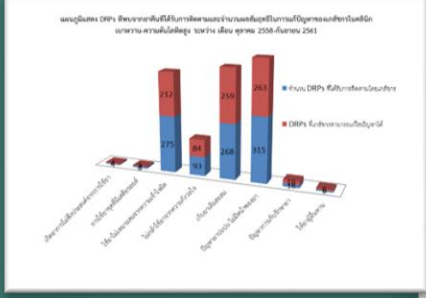
ดาวทอง



BEFORE



AFTER



ช่วงรอบการพัฒนาระบบยา (System to continue)	กิจกรรมการพัฒนา ระบบยา ระบบ medication reconciliation ในทีมสหวิชาชีพ (Plan do check act)	ผลการดำเนินงานเชิงประจักษ์กับทีมสหวิชาชีพ (result)
การพัฒนาระบบยา รอบที่ 1 ปี 2561-2562	<ul style="list-style-type: none"> -ประเมินปัญหาจากยาเหลือใช้ผู้ป่วยโรคความดัน-เบาหวาน ประชุมชี้แจงปัญหาจากยาสะสมที่พบเบื้องต้นกับทีม PCT -ออกแบบเครื่องในการติดตามวินิจฉัยด้านยาต้านเบาหวาน-ความดัน -ออกแบบการดำเนินงานแรงจูงใจให้ผู้ป่วยที่รับบริการโดยเริ่มจากผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน-ความดันโดยทีมเภสัชกร -พัฒนาบุคลากรในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง และปรับห้องจ่ายยาคลินิกให้ผู้ป่วยสามารถดูข้อมูลยาต้านเบาหวาน-ความดันได้ -พัฒนาเครื่องมือในการเก็บข้อมูลปัญหาการใช้ยา ที่พบจากระบบ medication reconciliation ให้สามารถติดตามผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และสะดวกในการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหา -สรุปผลการดำเนินงานเบื้องต้นกับทีมสหวิชาชีพ ในทีม (PCT) นำเสนอผลงานในงานวิชาการระดับจังหวัด 2561 และ เข้าร่วมแสดงผลงานในการประชุม HA national Forum 20 ปี 2562 	<ul style="list-style-type: none"> -ทีมสหวิชาชีพ อันประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ชุมชน -ได้รับทราบปัญหาเบื้องต้นของปัญหาการใช้ยาในคลินิกเบาหวาน-ความดัน จากกรณีศึกษา -ได้รับการนำเสนอบริการด้านยาของเภสัชกรในคลินิก ที่พบในผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง โดยเน้นคัดเลือกจาก คลินิก เบาหวาน-ความดันโดยทีมเภสัชกร



Plan Do Cheek act

Plan Do Cheek act

ช่วงรอบการพัฒนาระบบยา (System to continue)	กิจกรรมการพัฒนา ระบบยา ระบบ medication reconciliation ในทีมสหวิชาชีพ (Plan do cheek act)	ผลการดำเนินงานเชิงประจักษ์กับทีมสหวิชาชีพ (result)
การพัฒนาในรอบที่ 1 ปี 2561-2562	<ul style="list-style-type: none"> -ประเมินปัญหาการใช้ในผู้ป่วยโรคความดัน-เบาหวาน ประชุมชี้แจงปัญหาจากยาสะสมที่พบเบื้องต้นกับทีม PCT ออกแบบเครื่องมือในการติดตามปัญหาด้านยาดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ -ออกแบบการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยที่รับบริการโดยเริ่มจากผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง ก่อน -พัฒนากลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจกับผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง และปรับห้องจ่ายยาคลินิกให้ผู้ป่วยสามารถพูดคุยปัญหาด้านยากับเภสัชกรขณะรับยาให้มีเหมาะสมมากขึ้น -พัฒนาเครื่องมือในการเก็บข้อมูลปัญหาการใช้ยา ที่พบจากระบบ medication reconciliation ให้สามารถติดตามผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และสะดวกในการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหาต่อเนื่อง -สรุปผลการดำเนินงานเบื้องต้นกับทีมสหวิชาชีพ ในทีม (PCT) นำเสนอผลงานในงานวิชาการระดับจังหวัด 2561 และ เข้าร่วมเสนอผลงานในการประชุม HA national Forum 20 ปี 2562 	<p>ทีมสหวิชาชีพ อันประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ชุมชน ได้รับทราบปัญหาเบื้องต้นของปัญหาเหลือในลักษณะเชิงประจักษ์ จากการนำเสนอปัญหาด้านยาของเภสัชกรในคลินิก ที่พบในผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง โดยเริ่มคัดเลือกจาก คลินิก เบาหวาน-ความดันโลหิตสูง</p> <p>*ได้รับรางวัลชนะเลิศ best practice/การจัดการองค์ความรู้ ได้รับเลือกให้นำเสนอผลงานผ่าน รูปแบบ poster ในงาน *HA_national Forum 20 ปี 2562 12-15 มีค 62</p>
การพัฒนาในรอบที่ 2 ปี 2563-2564	<ul style="list-style-type: none"> -ขยายผลระบบ medication reconciliation ในงานบริบาลผู้ป่วย 	<p>ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบปัญหาที่พบจากการเก็บข้อมูลจากปัญหาที่พบจากระบบ medication reconciliation จากระบบเชื่อมโยงข้อมูลเช่นผู้ป่วยมีการปรับยา แต่ข้อมูลไม่ตรงกับประวัติล่าสุด</p> <p>* พบการพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>* พบการแก้ไขปัญหาการเชื่อมโยงระบบข้อมูลของทีมสหวิชาชีพ โดยพัฒนางานร่วมกับศูนย์คอมพิวเตอร์</p>

การพัฒนาในรอบที่ 2 ปี 2563-2564	<p>เสนอผลงานในการประชุม HA national Forum 20 ปี 2562</p> <ul style="list-style-type: none"> -ขยายผลระบบ medication reconciliation ในงานบริบาลผู้ป่วย -วิเคราะห์ปัญหาด้านยาที่พบ (DRPs) ในจุดบริการต่างๆ จากระบบยาเคีน -สรุปผลการดำเนินงานและปัญหาที่พบจากยาเดิมของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องกับทีมสหวิชาชีพ ในทีม (PCT) 	<p>*HA_national Forum 20 ปี 2562 12-15 มีค 62</p> <p>ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบปัญหาที่พบจากการเก็บข้อมูลจากปัญหาที่พบจากระบบ medication reconciliation จากระบบเชื่อมโยงข้อมูลเช่นผู้ป่วยมีการปรับยา แต่ข้อมูลไม่ตรงกับประวัติล่าสุด</p> <p>* พบการพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>* พบการแก้ไขปัญหาการเชื่อมโยงระบบข้อมูลของทีมสหวิชาชีพ โดยพัฒนางานร่วมกับศูนย์คอมพิวเตอร์</p>
---------------------------------	---	--

Plan Do Cheek act

Plan Do Cheek act

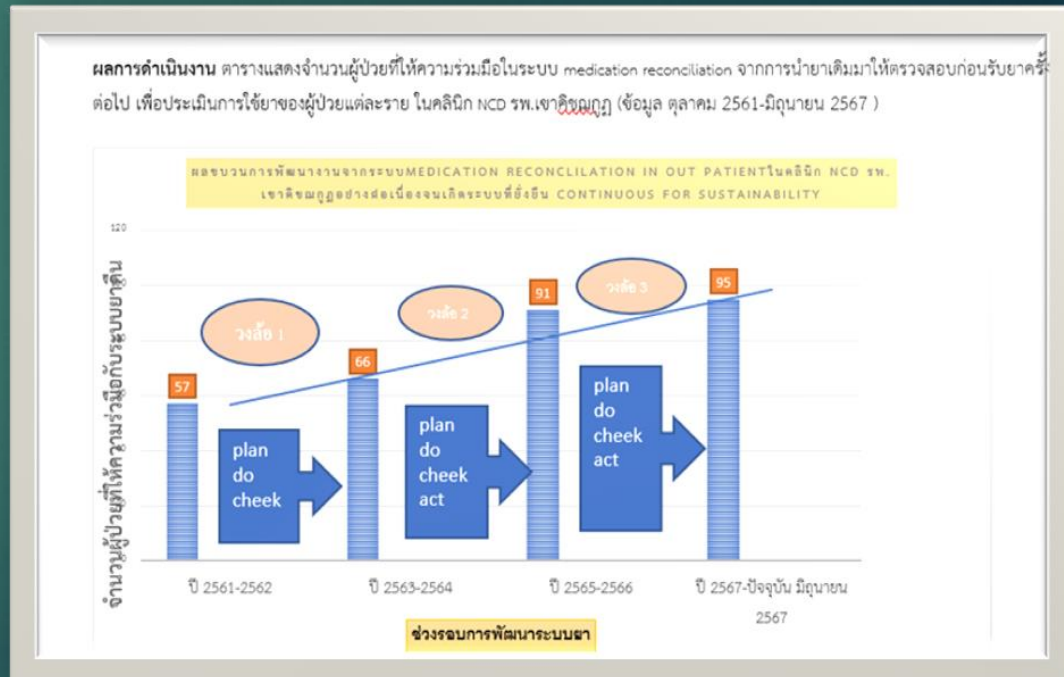
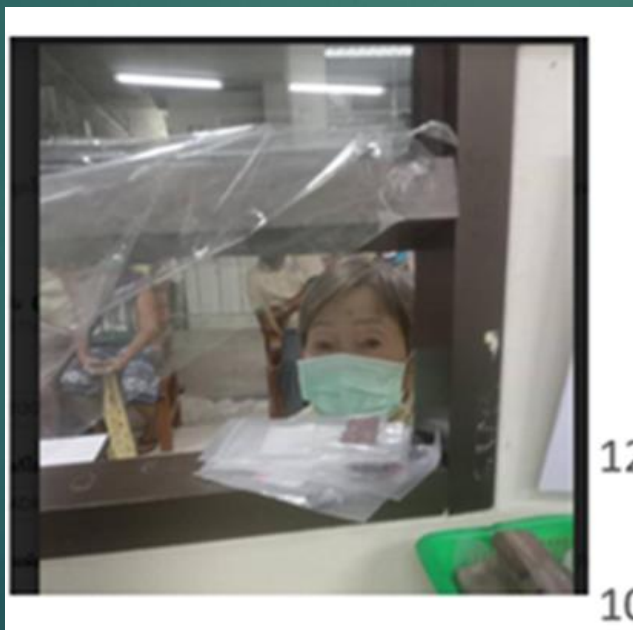
การพัฒนาในรอบที่ 4 ปี 2567-ปัจจุบัน	<ul style="list-style-type: none"> -จัดประชุม สรุปผลการดำเนินงาน เรื่องการพัฒนาในรอบ (medication reconciliation in out patient) ในทุกคลินิกโรคเรื้อรัง ในทีมสหวิชาชีพ หลังดำเนินงานพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (7 ปี) ในทีม (PCT) -มีการสะท้อนปัญหาด้านยาที่พบ ส่งต่อข้อมูลให้ทีมสหวิชาชีพในการวิเคราะห์ปัญหาที่พบในผู้ป่วยในหอผู้ป่วยใน เพื่อการปรับปรุงระบบการตรวจสอบยาเพิ่มเติมจากระบบเดิมให้เข้าถึงปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยได้มากขึ้น 	<p>ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบข้อมูลจากการดำเนินงานพัฒนาระบบยาอย่างต่อเนื่อง และมีความยั่งยืนของระบบ</p> <p><u>พบงานพัฒนาร่วมกันจาก ทีมสหวิชาชีพ (PCT) และทีมความเสี่ยง (risk) โดยมีการเสนอแบบแนวทางในการติดตามยาเดิมของเภสัชกรหรือผู้ป่วยในจากความเครียดที่พบจากยาเดิมของผู้ป่วย (เพื่อให้ครอบคลุมปัญหายามากขึ้น) สะท้อนให้เห็นถึง การตระหนักถึงความสำคัญในการตรวจสอบยาเดิมก่อนรักษา และจ่ายยาเพื่อให้เกิดความเสี่ยงในการให้ยาซ้ำซ้อน หรือยาที่ผู้ป่วยพบปัญหาแต่อาจไม่ได้แจ้ง รวมถึงการประเมินการใช้ยาจากผู้ป่วยสูงอายุที่จัดตัวเองอาจไม่มีผู้ดูแล และกินยาไม่ถูกต้องเป็นต้น ของทีมสหวิชาชีพ</u></p>
-------------------------------------	---	---

การพัฒนาในรอบที่ 3 ปี 2565-2566	<ul style="list-style-type: none"> -นำปัญหาที่พบจากการดำเนินงานต่อเนื่องมาปรับระบบเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังกับผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง เช่นการปรับแนวทางการสร้างแรงจูงใจโดยใช้กลยุทธ์กลุ่มในการเหนี่ยวนำความคิดเชิงบวก กับผู้ป่วยในคลินิกโดยเน้นตัวอย่างปัญหาที่พบเชิงประจักษ์มาจากผู้ป่วยรายอื่น ผลดีระยะยาวจากการนำยาเดิมที่มี ทั้งจาก รพ เขาคิง (คุณ) และ สถานพยาบาลอื่นๆ มาให้ตรวจสอบอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น สร้างวัฒนธรรมในการจัดกลุ่มผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการใช้ยาที่เหมาะสม -สรุปผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องกับทีมสหวิชาชีพ ในทีม (PCT) เพื่อนำปัญหาที่พบจากผู้ป่วยมาพัฒนางานปรับปรุงต่อเนื่อง 	<p>โดยพัฒนางานร่วมกับศูนย์คอมพิวเตอร์</p> <p>ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบและได้ตระหนักถึงปัญหาด้านยาที่มีความซับซ้อนของผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังมากขึ้น</p> <p>*พบมาตรฐาน ระบบยา medication reconciliation ในจุดบริการเภสัชกรรม ทุกจุดบริการ ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งมีการสะท้อนปัญหาเชิงประจักษ์ ในทีมสหวิชาชีพ ที่พบจากผู้ป่วยในทุกคลินิกเพื่อปรับระบบการทำงานให้เฉพาะเจาะจงกับปัญหาที่พบมากขึ้น</p>
---------------------------------	--	--

result



การเข้าถึง: โปรดศึกษาคำแนะนำ



การพัฒนาระบบ	เสนอผลงานในการประชุม HA national Forum 20 ปี 2562	HA national Forum 20 ปี 2562 12-14 มิถุนายน 2562
รอบที่ 2 ปี 2563-2564	<ul style="list-style-type: none"> -ขยายผลระบบ medication reconciliation ในงานบริบาลเชิงรุกกรณีในคลินิกโรคเรื้อรังอื่นๆ วาร์ฟาริน วัลโรค ยาต้านไวรัส HIV และคลินิก COPD asthma -วิเคราะห์ปัญหาด้านยาที่พบ (DRPs) ในจุดบริการต่างๆ จากระบบยาเคิน -สรุปผลการดำเนินงานและปัญหาที่พบจากยาเดิมของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องกับทีมสหวิชาชีพ ในทีม (PCT) 	<p>ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบปัญหาที่พบจากการเก็บข้อมูลจากปัญหาที่พบจากระบบ medication reconciliation จากระบบเชื่อมโยงข้อมูลเช่นผู้ป่วยมีการปรับยา แต่ข้อมูลยาไม่ตรงกับประวัติล่าสุด</p> <ul style="list-style-type: none"> * พบการพัฒนา เชิงระบบในคลินิกวัลโรค จากการพัฒนา ปัญหาด้านยาของเภสัชคลินิก * พบการแก้ไขปัญหามาตรฐานเชื่อมโยงระบบข้อมูลของทีมสหวิชาชีพ โดยพัฒนางานร่วมกับศูนย์คอมพิวเตอร์

ช่วงรอบพัฒนาเรื่องการขยายผล สู่ทีมสหวิชาชีพ และงานบริบาลเภสัชกรรมจุดบริการอื่นๆ นอกเหนือจากคลินิกเบาหวาน-ความดัน



process

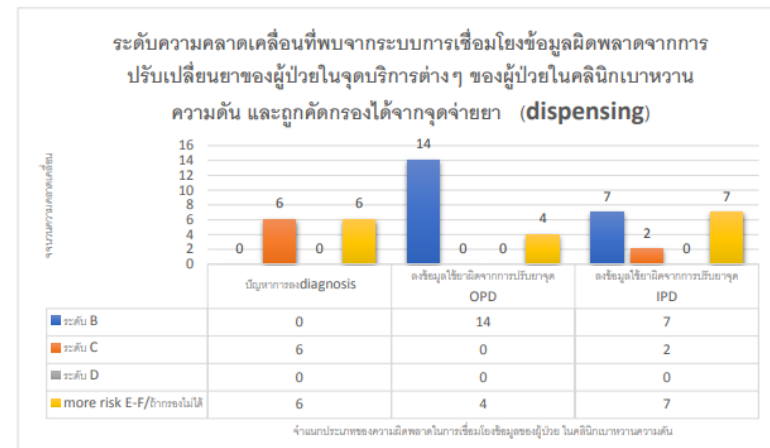
กิจกรรมพัฒนา

- 5.เรื่องแจ้งในคลินิก TB การ ติดตามปัญหาจากการประชุมครั้งก่อน
- 5.1 ติดตามเรื่องเครื่องชั่งน้ำหนักผู้ป่วย ที่เดินไม่ได้ ติดเตียง หรือรถนั่ง
- 5.2 ติดตาม การดำเนินการของพยาบาลเรื่อง แนวทางการเก็บเสมหะในปัจจุบัน
- 5.3 แจ้งเรื่องการพัฒนา profile การติดตามผู้ป่วยในทีมคลินิก ยา TB เพิ่มเติม
- 5.4 นำเสนอเพื่อขอมติที่ประชุม flow CPG และ flow การปฏิบัติงานในคลินิก TB เพิ่มเติมตามเอกสารดั่งแนบ
- 6.แจ้งสรุปงานพัฒนา medication reconciliation ในคลินิกเบาหวานความดัน และหอผู้ป่วยใน

สรุปข้อมูลและงานพัฒนาในคลินิกเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2564

1.สรุปข้อมูลการพัฒนาระบบการบริหารทางเภสัชกรรม ส่งผลให้สามารถรองความผิดพลาดของใบสั่งยาจากจุดตรวจและลดโอกาสเกิดความเสี่ยงที่รุนแรง ที่มาจาก medication error ในระดับรุนแรง(มากกว่าระดับ D) ในคลินิกเบาหวานความดัน)ของเภสัชกรคลินิก

แผนภูมิที่ 1 แสดง ระดับความคลาดเคลื่อนทางยา จากใบสั่งยา ที่พบโดยเภสัชกรในการตรวจสอบใบสั่งยา จากพัฒนาระบบและกระบวนการในงานบริบาลเภสัชกรรมเช่น การพัฒนาระบบ medication reconciliation in outpatient เป็นต้น (ในคลินิกเบาหวานความดัน) ที่มาจากระบบการคัดกรองจากจุดตรวจจนส่งผลให้เกิด (prescription error ในคลินิกเบาหวาน-ความดัน ในส่วนของการเชื่อมโยงข้อมูล (ข้อมูลระหว่าง เดือน 1ตุลาคม 63- 31 กันยายน 64 (รายงานข้อมูลถึงปัจจุบันคือเดือน มีนาคม 2564 จำนวน 6 เดือน)



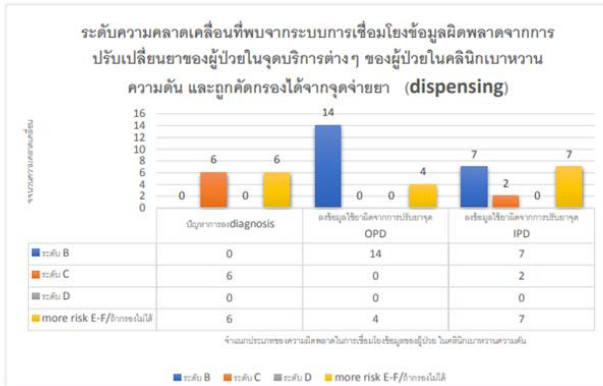
สู่ผลการพัฒนางานเชิงระบบต่อเนื่องร่วมกันในทีมสหวิชาชีพ ที่สะท้อนจากปัญหา ยาเคิน (medication reconciliation in out patient)

process

สรุปข้อมูลและงานพัฒนาในคลินิกเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2564

1.สรุปข้อมูลการพัฒนากระบวนการบริหารทางเภสัชกรรม ส่งผลให้สามารถรองความผิดพลาดของใบสั่งยาจากจุดตรวจ และลดโอกาสเกิดความเสี่ยงที่รุนแรง ที่มาจาก medication error ในระดับรุนแรง(มากกว่าระดับ D) ในคลินิกเบาหวาน ความดัน)ของเภสัชกรคลินิก

แผนภูมิที่ 1 แสดง ระดับความคลาดเคลื่อนทางยา จากใบสั่งยา ที่พบโดยเภสัชกรในการตรวจสอบใบสั่งยา จากพัฒนาระบบ และกระบวนการในงานบริหารเภสัชกรรมเช่น การพัฒนาระบบ medication reconciliation in outpatient เป็นต้น (ใน คลินิกเบาหวานความดัน) ที่มาจากระบบการคัดกรองจากจุดตรวจส่งผลให้เกิด (prescription error ในคลินิกเบาหวาน ความดัน ในส่วนของการเชื่อมโยงข้อมูล (ข้อมูลระหว่าง เดือน 1 ตุลาคม 63- 31 กันยายน 64 (รายงานข้อมูลถึงปัจจุบัน คือเดือน มีนาคม 2564 จำนวน 6 เดือน)



result

พบการแก้ไขปัญหาคาดการเชื่อมโยงระบบข้อมูลของทีมสหวิชาชีพโดยพัฒนางานร่วมกับศูนย์คอมพิวเตอร์

โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ ชื่อ-สกุล: นายหยวน ชาภิเศษ อายุ 74 ปี โรคประจำตัว: **โรคความดันโลหิตสูง**

เลขบัตรประชาชน: 3210300880301 วันเกิด: 1/1/2493 ที่อยู่: 38/11 ม.03 คลองพญา อ.เขาคิชฌกูฏ จ.จันทบุรี โทร: 092-8183869 AN ลำตุศ 660001925 Admit26/12/2566 XN: 0020589 5400846

วันที่ 18 มิถุนายน 2567 เวลาเช้านี้ 8:01:24 น. สิทธิการรักษา: ผู้สูงอายุ ใบเขต

ประวัติการเจ็บป่วย: **Stroke**

ประวัติการแพ้ยา: ไม่มีประวัติแพ้ยาและการแพ้ยาอื่น ๆ

ประวัติการสูบบุหรี่: ไม่สูบบุหรี่

ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์: ไม่ดื่ม

LMP: 11-60 ปี

วันที่รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่แล้ว: 18 มิ.ย. 2567

Lot: V60224019

โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ

1. พญ.ณัฐลา สว่างศรีกุล ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ

2. นพ.ปอล ชุมสวัสดิ์ ตำแหน่ง: นายแพทย์ประจำคลินิก

3. ภญ.เสาวนีย์ อางอนคำ ตำแหน่ง: เภสัชกรชำนาญการ

4. ภญ.ชลาพรรณ เอี่ยมวิไล ตำแหน่ง: เภสัชกรชำนาญการ

7. นางสาร วรรณ สุวดี ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

5. นางสาว สุภา พวงเพ็ชร์ ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

6. นายณัฐ ธีรธรรม ตำแหน่ง: นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ

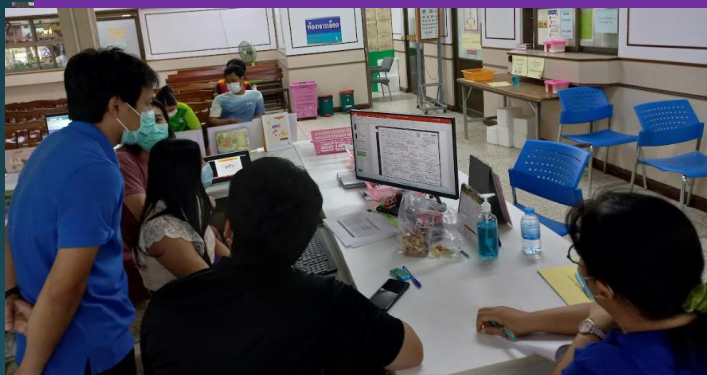
ตัวอย่าง การพัฒนาระบบยา (medication reconciliation in out patient for sustainability) ในคลินิก NCD ที่ สามารถส่งต่อ ข้อมูลให้กับทีมสหวิชาชีพ (PCT)และมีการขยายผลการดำเนินการไปสู่คลินิกโรคเรื้อรัง อื่นๆ เพื่อนำปัญหาพัฒนาในเชิง

process

ระบบ ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

result

ตัวอย่างการพัฒนาเชิงระบบ ที่สะท้อนปัญหาด้านยาจาก การพัฒนาระบบยา medication reconciliation in out patient คลินิกในคลินิก TB



Handwritten medical notes and a printed medication list. The notes include:

- PH/ TB
- PE/ Good constants Not quite No's Lung Clear Normal
- No wheezing No drip Slight cough
- Adherence 60% (Handwritten note: Adherence 60% - 60% adherence)
- Medication list: Acetylcysteine (Flumucil) 200 mg # 30, AMLODIPINE 5 mg # 40, CYPROHEPTADINE 4 mg # 40, LOSARTAN 50 mg # 70, SIMETICONE (AIR-30) 80 mg # 30, vitamin B6 50 mg # 35, ISONIAZID (INH) 100 mg # 105, RIFAMPICIN 450 mg # 35, ALUMINUM 240 mg # 30.
- Plan: cont. 1 mo FU. 1 mo (Handwritten: plan. cont. 1 mo FU. 1 mo)

- ผู้ป่วยควรมารับยาด้วยตัวเอง หรือถ้าเป็นผู้ป่วยไม่รู้อะไร เช่น ติดเตียง อายุมาก และอื่นๆ ต้องเป็นญาติที่ให้อาหาร กิน มารับยาด้วยตัวเอง สืบเนื่องจากปัญหา ผู้ป่วยคือยาในเคสที่ คนรู้จักมารับยาแทน แต่ผู้ป่วยกินยาเอง และไม่ได้มาที่ ให้ไปกลับมาให้ตรวจ จึงไม่ทราบปัญหาการเข้ายา
- ห้องยาควรคำนวณยาในวันแรก ที่รับยา จะต้องนับวันแรกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วย จึงจะเหลือยามาให้ตรวจสอบ จำนวน 1 ชุด มิฉะนั้นจะประเมินการเข้ายาได้ยาก เนื่องจากผู้ป่วยจะไม่มียาเหลือมาให้ดู
- หากพบปัญหาการเข้ายา ควรแจ้งแพทย์และลงบันทึกใน OPD CARD ทุกครั้ง รวมทั้ง ควรแจ้ง % adherence ใน OPD CARD ทุกครั้ง
- กำหนดเคสที่ต้องส่งเยี่ยมบ้าน ตามเกณฑ์

Printed medication reconciliation form with handwritten notes and a circled section.

Handwritten notes on the form:

- PE/ Good constants Not quite No's Lung Clear Normal
- No wheezing No drip Slight cough
- Adherence 60%

Circled section (purple circle):

ไม่ได้รับวัคซีนโควิด 19

ไม่ประสงค์รับวัคซีน

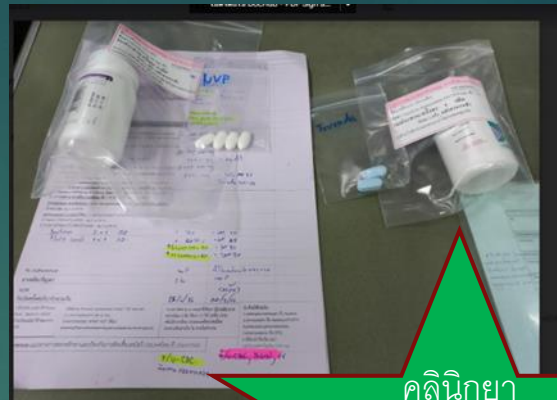
Handwritten note in yellow box: **พบนวัตกรรมร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ**

Medication list at the bottom:

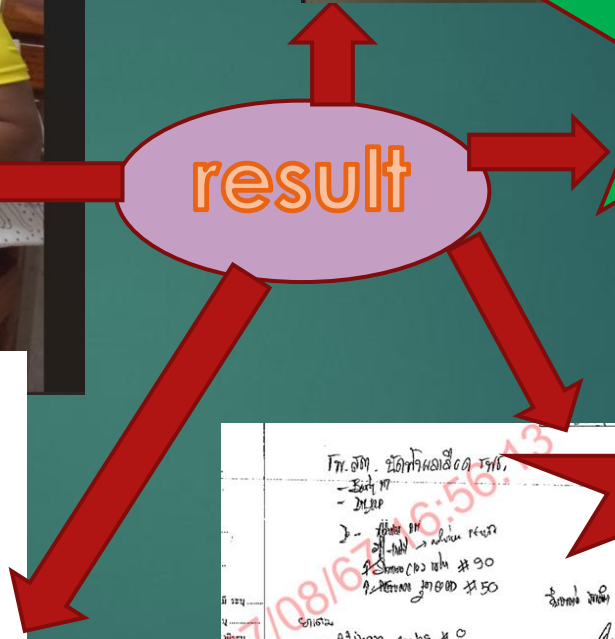
- BROMHEXINE 8 mg. # 20
- LAMINE lotion 15 % # 2
- DAPSONE 100 mg. # 50
- FERROUS FUMARATE 200 # 50



คลินิก
วาร์ฟาริน



คลินิกยา
ต้านไวรัส
HIV



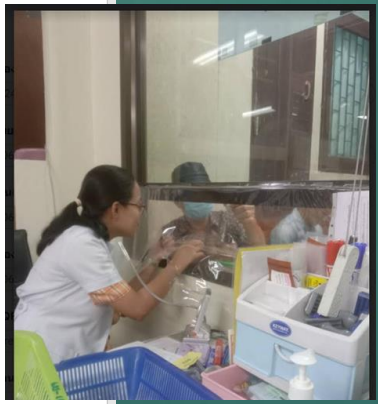
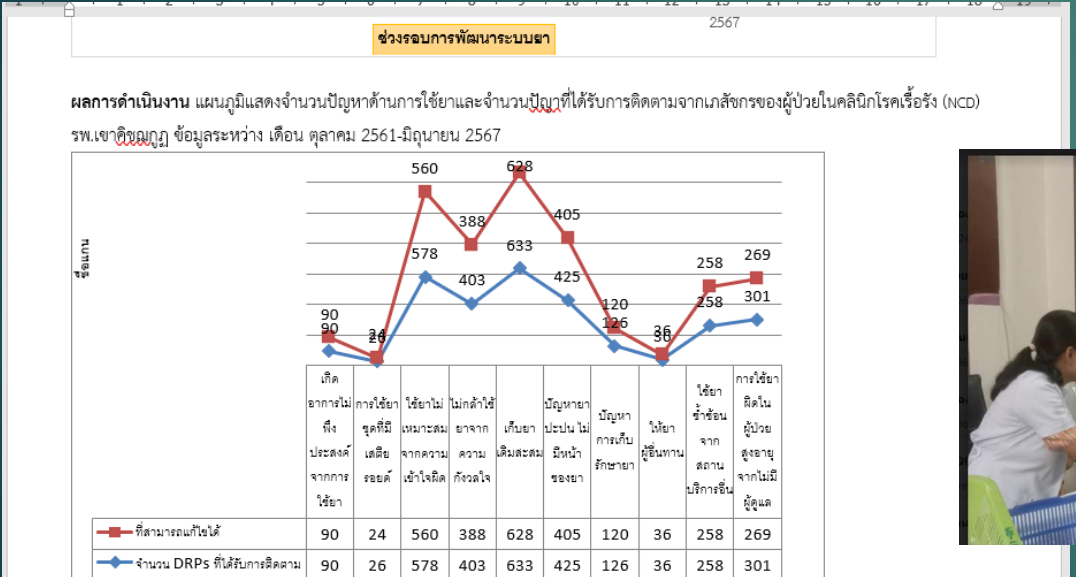
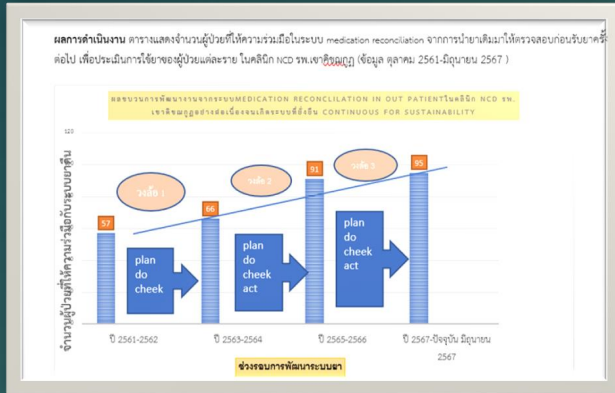
คลินิก
ยาTB

รพสต

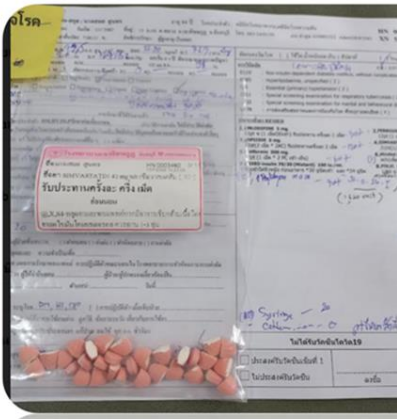
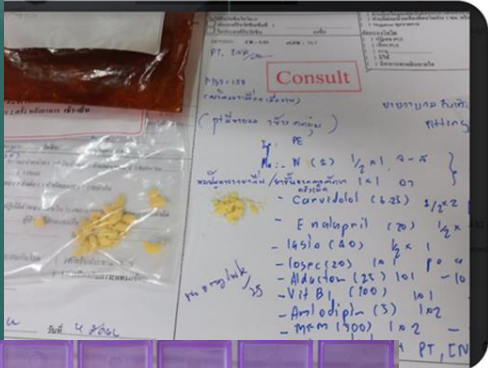


คลินิกยา
COPD

result



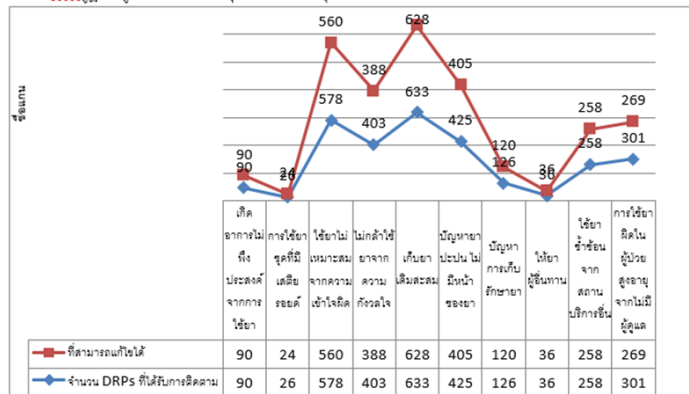
ปัญหา ด้าน stability ยาที่พบจากการปฏิบัติงานที่คลินิก



ผลการดำเนินงาน ในการสะท้อนปัญหาแก่สหวิชาชีพเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนระบบ (พบการดำเนินงานเรื่อง medication reconciliation ในจุดงานบริการอื่นที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน)

- 1.พบการดำเนินงานระบบ medication reconciliation ในทุกจุดงานบริการเภสัชกรรมจากเภสัชกร รพ.เขาคิงภูมิภูฏาน อย่างต่อเนื่องและมีมาตรฐานเดียวกับเภสัชกรในคลินิกโรคเรื้อรัง
- 2.พบการทำงานร่วมกันในทีมสหวิชาชีพในการแก้ปัญหาที่พบจากยาเดิมของผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมจากการสะท้อนปัญหาอย่างต่อเนื่องของเภสัชกรในคลินิกโรคเรื้อรัง (จากการประชุม PCT ร่วมกับทีม ความเสี่ยง risk) ล่าสุด 9/07/67)

ผลการดำเนินงาน แผนภูมิแสดงจำนวนปัญหาด้านการจ่ายและจำนวนปัญหาที่ได้รับการติดตามจากเภสัชกรของผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง (NCD) รพ.เวชชีวมถุญ ข้อมูลระหว่าง เดือน ตุลาคม 2561-มิถุนายน 2567



ผลการดำเนินงาน ในการสะท้อนปัญหาแก่สหวิชาชีพเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนระบบ (พบการดำเนินงานเรื่อง medication บริกรอื่นที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน)

- 1.พบการดำเนินงานระบบ medication reconciliation ในทุกจุดงานบริเวณเภสัชกรรมจากเภสัชกร รพ.เวชชีวมถุญ อย่างเดียวกันกับเภสัชกรในคลินิกโรคเรื้อรัง
- 2.พบการทำงานร่วมกันในทีมสหวิชาชีพในการแก้ปัญหาที่พบจากยาเดิมของผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมจากการสะท้อนปัญหาของเภสัชกรในคลินิกโรคเรื้อรัง(จากการประชุม PCT ร่วมกับทีม ความเสี่ยง (risk) ล่าสุด 9/07/67)

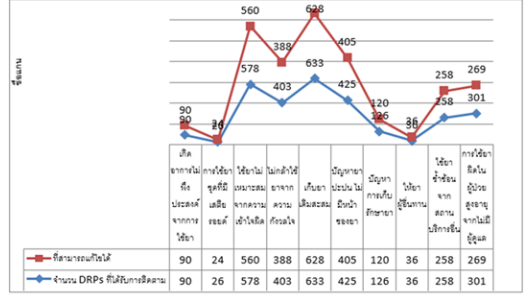
result

ตัวอย่างปัญหา
ซ้ำซ้อน ที่ผู้ป่วยรับยา
หลายที่ส่งผลต่อ
ความปลอดภัยของ
ผู้ป่วย

ตัวอย่างปัญหาซ้ำซ้อน ที่ผู้ป่วยรับยาหลายที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

ตัวอย่างปัญหาที่อาจได้รับยาซ้ำซ้อน หากไม่มีระบบการ
ตรวจสอบยาเดิมmedication
reconciliation ในคลินิก NCD

ผลการดำเนินงาน แผนภูมิแสดงจำนวนปัญหาด้านการจ่ายและจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามจากเภสัชกรของผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง (ICD) รพ.เวชวิทยุชญก ขัณฑ์ระหว่าง เดือน ตุลาคม 2561-มิถุนายน 2567



ผลการดำเนินงาน ในการระงับปัญหาเภสัชวิทยาเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนระบบ (พบการดำเนินงานเรื่อง medication reconciliation ในจุดงานบริการอื่นที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน)

- 1.พบการดำเนินงานระบบ medication reconciliation ในจุดงานรับยาเภสัชกรรมจากเภสัชกร รพ.เวชวิทยุชญก อย่างต่อเนื่องและมีมาตรฐานเดียวกันกับเภสัชกรในคลินิกโรคเรื้อรัง
- 2.พบการทำงานร่วมกันในทีมสหวิชาชีพในการแก้ปัญหาที่พบจากยาเดิมของผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมจากการระงับปัญหาอย่างต่อเนื่องของเภสัชกรในคลินิกโรคเรื้อรัง จากการประชุม PCT ร่วมกับทีม ความเสี่ยง (risk) ล่าสุด 9/07/67

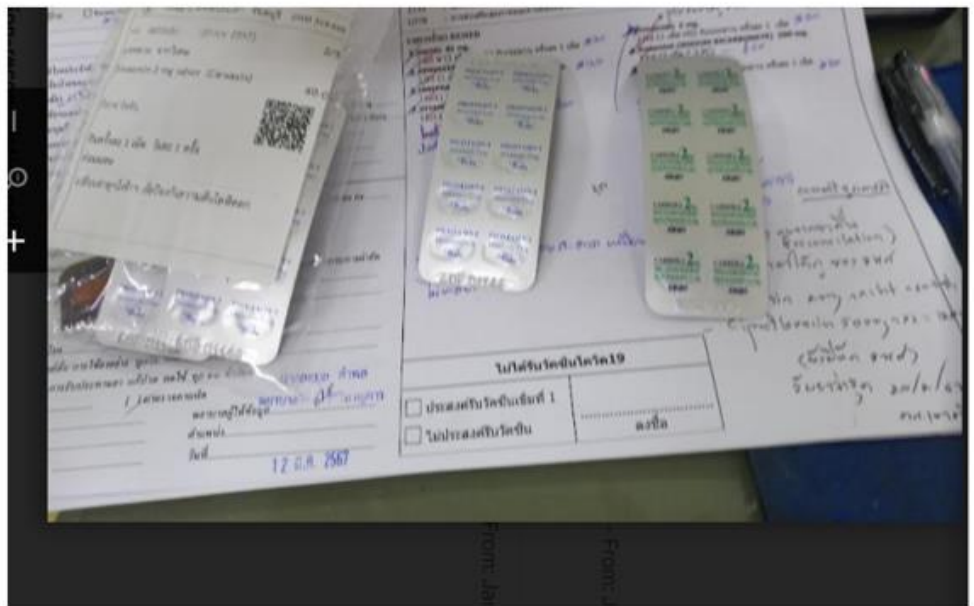
result

ตัวอย่างเคส ที่พบปัญหา ยาเดิม ของเภสัชกรคลินิก จากการพัฒนาระบบ medication reconciliation ในคลินิกโรคเรื้อรัง

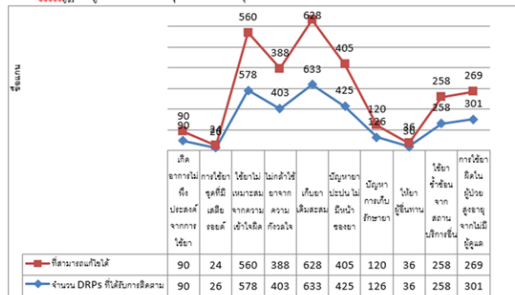


ญาติที่มาเป็นลูกชาย แต่ไม่รู้เรื่องอะไร แต่ญาติอีกคน ลูกสาว ให้ซองยาเดิม มาด้วย เมื่อมีการสอบถามเพิ่มเติม ลูกชายที่มารับยา จึงไปนำยาเดิมจากในรอมมาให้ดูเพิ่มเติม โดยถ้าวันนี้จ่ายยาไป และญาติไม่นำยาเดิมมา ผู้ป่วยมีโอกาสสูงในการได้ยาซ้ำซ้อน และอาจได้รับผลข้างเคียงจากยา **doxazosin** ที่มากเกินไปขนาด เช่น ความดันต่ำมาก ความเสี่ยงอาจมีได้ถึง ระดับ E-F เป็นต้น

ส่วนบุคลากร ที่ปฏิบัติงาน มีเวลาทำงานจำกัด และมีหลายคลินิก ที่ปฏิบัติงาน/ผู้ป่วยมีจำนวนมากเฉลี่ยผู้ป่วย 60-70 ราย/ วันในช่วงเช้า 8.30-12.00 และปัญหาหลากหลาย จากทั้งปัญหาการจ่ายยา และ medication error --- แต่ก็ยังพยายามในการทำระบบ **reconciliation** ตามบริบท เพื่อป้องกัน medication error ที่อาจเกิดขึ้นได้จากยาซ้ำซ้อน เช่นเคสนี้เป็นต้น



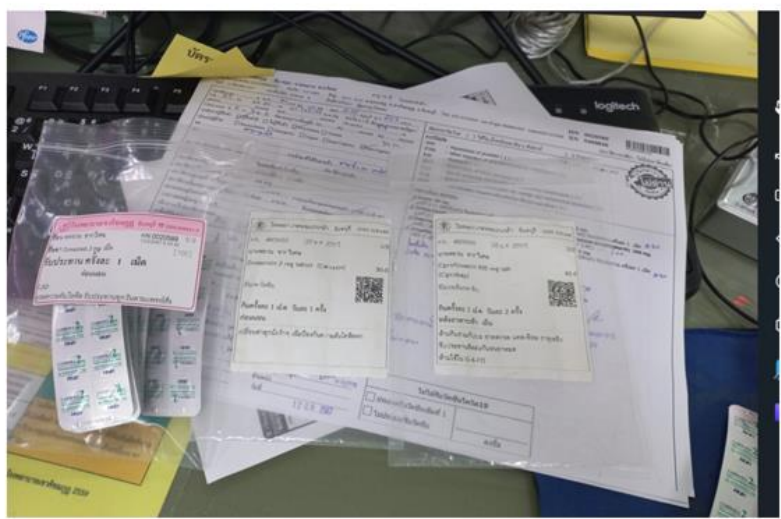
ผลการดำเนินงาน แผนภูมิแสดงจำนวนปัญหาด้านการใช้ยาและจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามจากเภสัชกรของหน่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง (NCD) รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ข้อมูลระหว่าง เดือน ตุลาคม 2561-มิถุนายน 2567



ผลการดำเนินงาน ในการสะท้อนปัญหาแก่สหวิชาชีพเพื่อให้มีการขับเคลื่อนระบบ (พบการดำเนินงานเรื่อง medication reconciliation ในจุดฐานบริการอื่นที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน)
 1.พบการดำเนินงานระบบ medication reconciliation ในทุกจุดงานบริการเภสัชกรรมจากเภสัชกร รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร อย่างต่อเนื่องและมีมาตรฐานเดียวกันกับเภสัชกรในคลินิกโรคเรื้อรัง
 2.พบการทำงานร่วมกันกับสหวิชาชีพในการแก้ปัญหาที่พบจากยาเดิมของผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมจากการสะท้อนปัญหาอย่างต่อเนื่องของเภสัชกรในคลินิกโรคเรื้อรัง จากการประชุม *PCT ร่วมกับทีม ความเสี่ยง risk* ล่าสุด 9/07/67

result

ระบบ reconciliation ในคลินิก NCD



วันที่บันทึก	ผู้บันทึก	ข้อความ	หมายเหตุ
12/3/2567 10:14:35	pha24	0020589 พยาน ซากวิเศษ ผู้ป่วย นำยาเดิมมาให้ดู พบว่ามียา doxazosin 2 mg 1*1 ht รับประทาน 20/02/67 ยังมีเม็ดที่ รนช / มียาซ้ำซ้อน วันนี้ consult รุตรตรวจ off doxazosin ที่ รนช ญญ เสาวนีย์	
6/1/2567 14:22:45	pha06	6/1/67 0020589 มชวณ ซากวิเศษ Stroke refer รพศ หลังจากส่งตัวกลับ plan restart ASA 81 admin 21H แพทย์ให้ ASA 300 mg 1*1 pc plan 14 day switch เป็น ASA 81 mg 1*1 pc D-C 6/1/67 ให้ติดตามการปรับขนาดแทน และ monitor BP เพราะ คสณ admin จนตึง D-C BP in target แพทย์ยังไม่ restart อาวามคัน (ภค.สุรชาติ)	
24/10/2566 14:02:03	pha24	24/10/66 พยาน ผู้ป่วยแจ้งจัดยาเอง พบยา SIMVAS แต่ใส่แผง vit b1 อายุ 78 ปี เขียนผลกดไต ให้ ญญ รุตรตรวจ	
8-03-60	0020589	พยาน ซากวิเศษ ผู้ป่วยเคยมีประวัติเป็น ischemic stroke มียาเหลือมาก คือ ASPENT, SIMVAS เนื่องจากไม่ได้นาน เนื่องจาก มีกิลย แนะนำให้ทานเนื่องจากผู้ป่วยมีโอกาสูง เป็น recent stroke 1110 ไม่ทานยา ผู้ป่วยเข้าใจ คิดตามต่อเนื่อง จากยาคัน ญญ เสาวนีย์ สาธิตยา / 30/03/60 พยาน ซากวิเศษ	

ตัวอย่างระบบการติดตามปัญหาด้านยาจากเภสัชกรคลินิก ที่มีการติดตามและแก้ไขปัญหายาอย่างต่อเนื่อง

Plan
Do
Check
act

Plan
Do
Check
act

วิธีการดำเนินงานและกิจกรรมการพัฒนา

ช่วงรอบการพัฒนา ระบบยา ระบบ medication (System to continue)	กิจกรรมการพัฒนา ระบบยา ระบบ medication reconciliation ในทีมสหวิชาชีพ (Plan do check act)	ผลการดำเนินงานเชิงประจักษ์กับทีมสหวิชาชีพ (result)
การพัฒนา ระบบ รอบที่ 1 ปี 2561-2562	<ul style="list-style-type: none"> -ประเมินปัญหาเหลือใช้ของผู้ป่วยโรคความดัน-เบาหวาน ประชุมชี้แจงปัญหาจากยาสะสมที่พบเบื้องต้นกับทีม PCT ออกแบบเครื่องมือในการติดตามปัญหาด้านยา -ออกแบบการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยที่รับบริการโดยเริ่มจากผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง ก่อน -สรุปผลการดำเนินงานเบื้องต้นกับทีมสหวิชาชีพ ในทีม (PCT) 	<p>ทีมสหวิชาชีพ อันประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ชุมชน</p> <p>ได้รับทราบปัญหาเบื้องต้นของปัญหาด้านยาของลักษณะเชิงประจักษ์ จากการนำเสนอปัญหาด้านยาของเภสัชกรในคลินิก ที่พบในผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง โดยเริ่มคัดเลือกจาก คลินิก เบาหวาน-ความดันโลหิตสูง</p>

<p>การพัฒนา ระบบ รอบที่ 2 ปี 2563-2564</p>	<ul style="list-style-type: none"> -พัฒนากลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจกับผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง และปรับห้องจ่ายยาคลินิกให้ผู้ป่วยสามารถพูดคุยปัญหาด้านยากับเภสัชกรขณะรับยาให้มีความเหมาะสมมากขึ้น -พัฒนาเครื่องมือในการเก็บข้อมูลปัญหาการใช้ยา ที่พบจากระบบ medication reconciliation ให้สามารถติดตามผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และสะดวกในการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหาต่อเนื่อง -สรุปผลการดำเนินงานและปัญหาที่พบจากยาเดิมของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องกับทีมสหวิชาชีพ ในทีม (PCT) 	<p>ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบปัญหาที่พบจากการเก็บข้อมูลจากปัญหาที่พบจากระบบ medication reconciliation ทั้งปัญหาที่พบจากผู้ป่วย และ ระบบในการเชื่อมโยงข้อมูลในรพ. เช่นจากการ นอนโรงพยาบาลและการปรับยา (admission) หรือในรายที่มีปรับยาเพิ่มเติมนอกคลินิก เช่นจากจุดบริการผู้ป่วยนอก หรือห้องฉุกเฉิน <i>"พบการพัฒนา เชิงระบบในคลินิกโรคเรื้อรัง จากการสะท้อนปัญหาด้านยาของเภสัชกรคลินิก"</i></p> <p><i>"พบการแก้ไขปัญหาการเชื่อมโยงระบบข้อมูลของทีมสหวิชาชีพโดยพัฒนางานร่วมกับศูนย์คอมพิวเตอร์"</i></p>
---	---	---

Plan
Do
Check
act

Plan
Do
Check
act

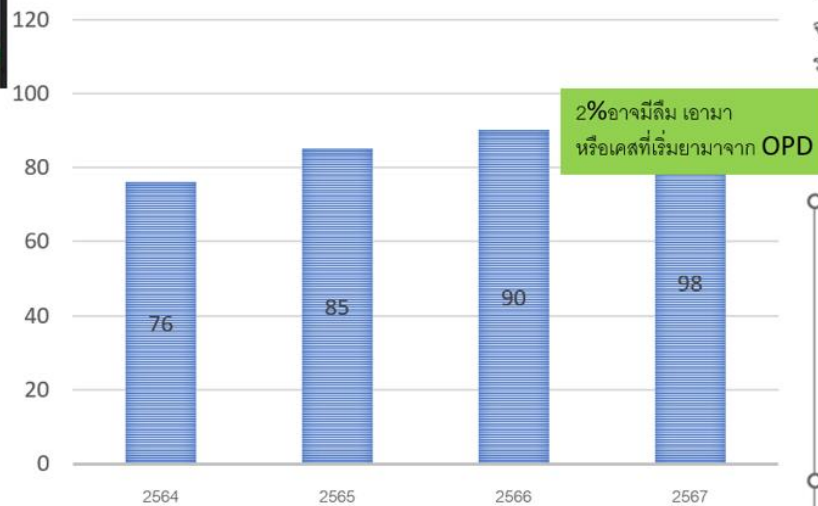
<p>การพัฒนา ระบบ รอบที่ 4 ปี 2567-ปัจจุบัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> -จัดประชุม สรุปผลการดำเนินงาน เรื่องการพัฒนา ระบบ (medication reconciliation in out patient) ในทุกคลินิกโรคเรื้อรัง ในทีมสหวิชาชีพ หลังดำเนินงานพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง (7 ปี) ในทีม (PCT) -มีการสะท้อนปัญหาด้านยาที่พบ ส่งข้อมูลให้ทีมสหวิชาชีพในการวิเคราะห์ปัญหาที่พบในผู้ป่วยในหอผู้ป่วยใน เพื่อการปรับปรุงระบบการตรวจสอบยาเดิมเพิ่มเติมจากระบบเดิมให้เข้าถึงปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยได้มากขึ้น 	<p>ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบข้อมูลจากการดำเนินงานพัฒนา ระบบยา อย่างต่อเนื่อง และมีความยั่งยืนของระบบ <i>หน่วยงานพัฒนา ร่วมกับจาก ทีมสหวิชาชีพ (PCT) และทีม ความเสี่ยง (risk) โดยมีการเสนอแบบแผนทางการติดตาม ยาเดิมของเภสัชกรหอผู้ป่วยจากความเสี่ยง ที่พบจากยา เดิมของผู้ป่วย (เพื่อให้ครอบคลุมปัญหาจากยามากขึ้น) สะท้อนให้เห็นถึง การตระหนักถึงความสำคัญในการ ตรวจสอบยาเดิมก่อนรักษา และจ่ายยาเพื่อลดความเสี่ยง ในการให้ยาซ้ำซ้อน หรือยาที่ผู้ป่วยพบปัญหาแต่อาจไม่ได้ แจ้ง รวมถึงการประเมินการใช้ยาจากผู้ป่วยสูงอายุที่จัดยาเอง อาจไม่มีผู้ดูแล และกินยาไม่ถูกต้อง เป็นต้น ของทีมสหวิชาชีพ</i></p>
---	---	---

<p>การพัฒนา ระบบ รอบที่ 3 ปี 2565-2566</p>	<ul style="list-style-type: none"> -นำปัญหาที่พบจากการดำเนินงานต่อเนื่องมาปรับระบบเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังกับผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรัง เช่นการปรับแนวทางสร้างแรงจูงใจโดยใช้กลยุทธ์กลุ่มในการเหนี่ยวนำความคิดเชิงบวก กับผู้ป่วยในคลินิกโดยเน้นตัวอย่างปัญหาที่พบเชิงประจักษ์จากผู้ป่วยรายอื่น ผลคือระยะยาวจากการนำยาเดิมที่มี ทั้งจาก รพ เคาสิญญญ และ สถานพยาบาลอื่นๆ มาให้ตรวจสอบอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น สร้างนวัตกรรมในการจัดกลุ่มผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการใช้ยาที่เหมาะสม -ขยายผลการดำเนินงาน สู่คลินิกโรคเรื้อรังอื่นๆ คลินิก ยาต้านไวรัส , วัณโรค , ยาฟ้าฟริน , COPD asthma -สรุปผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องกับทีมสหวิชาชีพ ในทีม (PCT) เพื่อนำปัญหาที่พบจากผู้ป่วยมาพัฒนางานปรับปรุงต่อเนื่อง 	<p>ทีมสหวิชาชีพ ได้รับทราบและได้ตระหนักถึงปัญหาด้านยาที่มีความซับซ้อนของผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังมากขึ้น <i>พบ มาตรฐาน ระบบยา medication reconciliation ในจุด บริการเภสัชกรรม ทุกจุดบริการ ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งมีการสะท้อนปัญหาเชิงประจักษ์ ในทีมสหวิชาชีพ ที่พบจากผู้ป่วยในทุกคลินิกเพื่อปรับระบบการทำงานให้เหมาะสมจะแจ้งกับปัญหาที่พบมากขึ้น ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และร่วมกันปรับปรุงระบบการทำงานให้เหมาะสมกับปัญหาที่ นำมาเสนอมากขึ้นใน คลินิกโรคเรื้อรังอื่นๆ นอกเหนือจากคลินิกเบาหวาน-ความ ดัน</i></p>
---	---	---

result



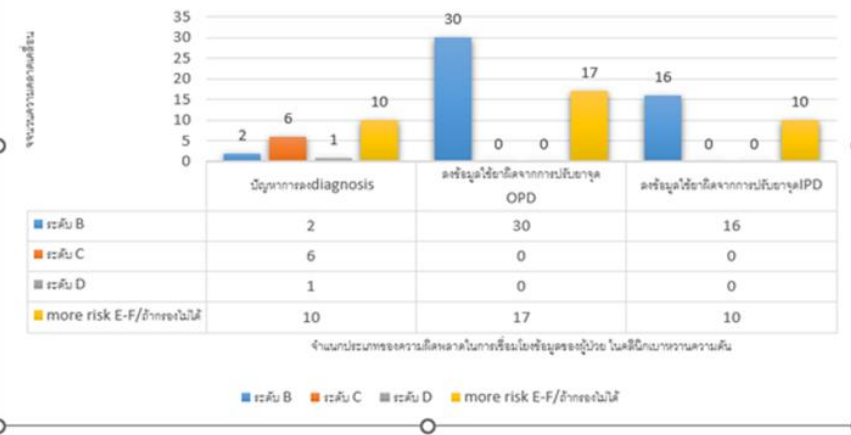
ข้อมูล เปอร์เซ็นต์ของผู้ป่วยในคลินิก NCD ที่นำยาเดิม มาให้เภสัชกรตรวจสอบก่อนจ่ายยา



2%อาจมีลืม เอามา หรือเคสที่เริ่มยามาจาก OPD

แผนภูมิที่ 1 แสดง ระดับความคลาดเคลื่อนทางยา จากใบสั่งยา ที่พบโดยเภสัชกรในการตรวจสอบใบสั่งยา จากพัฒนาระบบและกระบวนการในงานบริบาลเภสัชกรรมเช่น การพัฒนาระบบ medication reconciliation in outpatient เป็นต้น (ในคลินิกเบาหวานความดัน) ที่มาจากระบบการคัดกรองจากจุดตรวจ จนส่งผลให้เกิด (prescription error) ในคลินิกเบาหวาน-ความดัน ในส่วนของการเชื่อมโยงข้อมูล (ข้อมูล ระหว่าง เดือน ตุลาคม 65- 31 กันยายน 67(ปัจจุบัน) /

ระดับความคลาดเคลื่อนที่พบจากระบบการเชื่อมโยงข้อมูลผิดพลาดจากการปรับเปลี่ยนยาของผู้ป่วยในจุดบริการต่างๆ ของผู้ป่วยในคลินิกเบาหวานความดัน และถูกคัดกรองได้จากจุดจ่ายยา (dispensing)



การพัฒนาระบบ medication reconciliation in out patient เพื่อค้นหาปัญหาด้านยา และเพื่อการตรวจสอบระบบความปลอดภัยด้านยาเพื่อผลักดันการพัฒนาเชิงระบบ อย่างเป็นรูปธรรม

จากกลุ่มงานเภสัชกรรมคลินิก

ในคลินิก NCD

ในปัจจุบัน ก็มีการทำงานคุณภาพอย่างต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน เนื่องจากทำทุกวัน มีเคสที่พบปัญหาทุกวัน

ข้อมูล DRPs ที่พบในคลินิก เบาหวาน ความดัน ประจำปีงบประมาณ 2567

ดู เสาวนีย์ สาสนอ้า

DRPs ตัวอย่างเคสที่พบจากขบวนการ medication reconciliation

วันที่	DRPs	รายการยา	ร.พ.	ชื่อผู้ป่วย/ นว	รายละเอียดปัญหา drps	การจัดการผล	เภสัชกรผู้บันทึก	Key success
5/10/67	ปัญหาการติดยาครึ่งเม็ด	Furo 40 mg 0.5*2	c	0019001 เต็ม ทองซ่า	ผู้ป่วยกินยาไม่ตรงบางเมื่อ บางทีกิน 1*1 บางทีไม่กิน ไม่อยากติดครึ่งเม็ด ยามองไม่เห็น / ดู ดู ขวดรวม	แนะนำผู้ป่วยให้กินตามแพทย์สั่ง	เสาวณี	Medication reconciliation 3/ระบบยา
4/10.66	ใส่ยาผิดของ	ASA	C	0024703 วินัย จันทร์อุทัย	ผู้ป่วยใส่ยาเสริม ผิดของ 899 แต่ใส่แฉง เป็น 811VAS	แนะนำการเก็บยาแล้ว	เสาวณี	Medication reconciliation 3/ระบบยา
4/10.66	ลืมกินยาบ่อย	GPZ	C	6101699 สนอง เหล่าเทิบ	มือเข้เข้ามิกลืมกิน 862		เสาวณี	
5/10.66	เก็บยาขึ้น			4430023 เจริญ กลิ่นหอม	ยาที่นำมา มีลักษณะขึ้น มาก เพราะเบื่อนท์ของ แนะนำให้เก็บยาใส่กล่องยาแล้ว		เสาวณี	Medication reconciliation 3/ระบบยา
10/10.66	ผู้ป่วยไม่ได้กินยาจากผลข้างเคียง	GLUCAGONAGON	C	4713485 หน น้อยจีน	แจ้งกินยา ไม่ได้เลย กินแล้วมีอาการหรือแคบใจสั้น ต้องกินน้ำหวาน จึงไม่ได้กินยามาเลย วันนี้น้ำตาล 135	ส่ง consult จุดตรวจ --- แพทย์ off ยา	เสาวณี	Medication reconciliation 3/ระบบยา
11/10.66	กินยาไม่ตรงหลายตัว อ่านได้แต่กินผิด ทิศการไม่มีคนดูแลจัดยาเอง		c	0011357 สิวาล สิริจล	ผู้ป่วยกินยาไม่ตรง ทิศการ จัดยากินเอง เขียนสติผู้กินให้ คิดตาม		เสาวณี	Medication reconciliation 3/ระบบยา

11/10.66	ผู้ป่วยมีปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ	ยดล	d	0007676 จวิฏเมือง มิ่งสุวรรณ	ผู้ป่วยมี (ดู) - 17 TG - 188 มีกินยา 10 mg / Consult แพทย์ off ยดล และ นึกตรวจเลือดคอเบาหวาน		เสาวณี	Medication reconciliation 3/ระบบยา
11/10.66	ยาเหลือมามากเกิน 100 เม็ด	Amlodipine 5 mg		4535229 อัญญา กุศลรัตน์	จากการสอบถามในเคสมี กินยาผิด สั่ง 1.5*1---1*1 แจ้งไม่อยากติดครึ่งเม็ด		เสาวณี	Medication reconciliation 3/ระบบยา

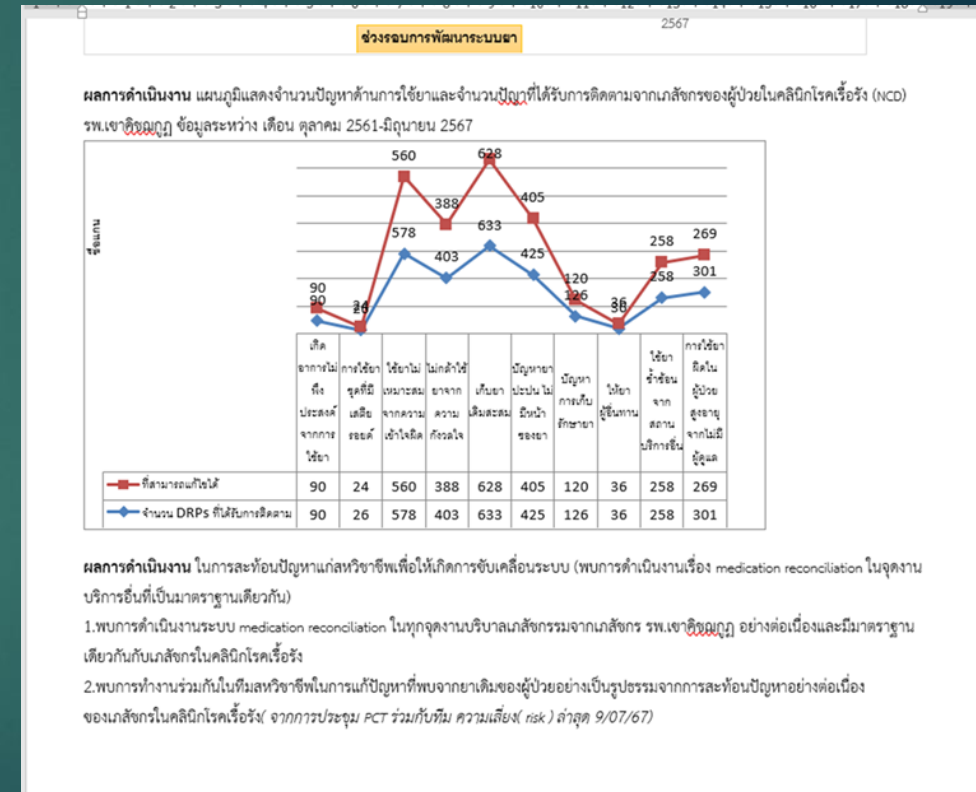
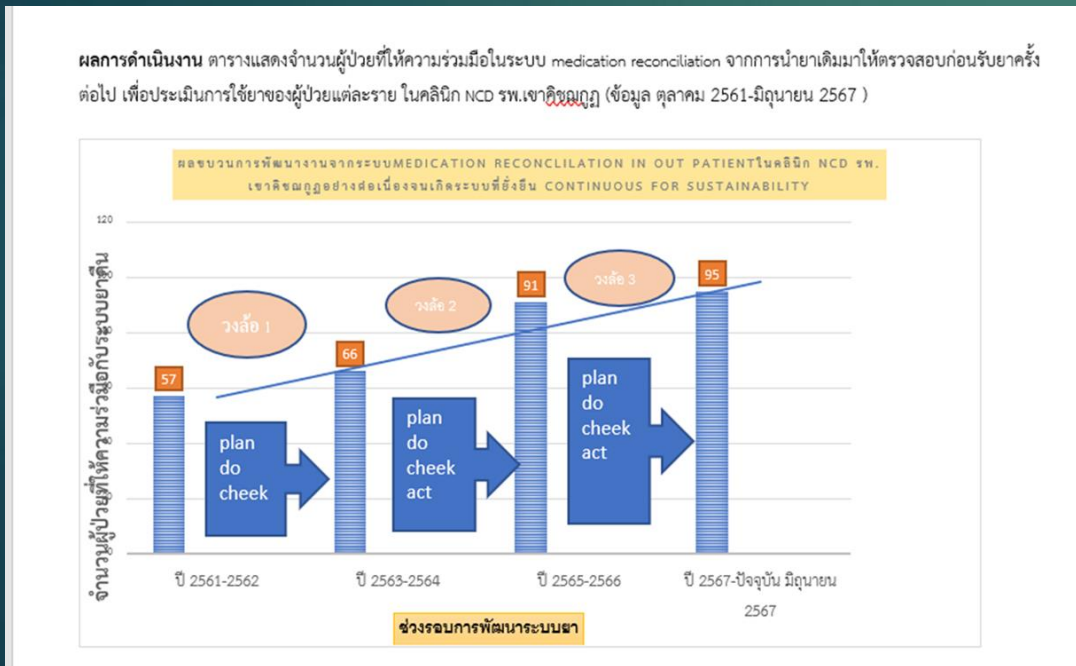
คำแนะนำ



เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

1. เพิ่มจำนวนผู้ป่วยในคลินิกโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ ที่ให้ความร่วมมือ นำยาเดิมมาให้ตรวจสอบก่อนการรับยาครั้งต่อไป มากกว่า 80 % ภายในปี 2564
2. สามารถวิเคราะห์หาปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน-ความดันโลหิตสูงได้ และผู้ป่วยได้รับการติดตามปัญหาอย่างต่อเนื่อง 100% รวมทั้งสามารถแก้ปัญหาการใช้ยาที่ติดตามได้ มากกว่า 50 % ภายในปี 2564
3. มีผลงานมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องอย่างยั่งยืน (จำนวนผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือมากกว่า 90 % ในปี 2566) และสามารถสะท้อนปัญหาแก่สหวิชาชีพเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนระบบ (พบการดำเนินงานเรื่อง medication reconciliation ในจุดงานบริการอื่นที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน)

3. เพื่อลดโอกาสการเกิดมูลค่าการสูญเสียยาของโรงพยาบาลจากยาเหลือใช้ในบ้านเรือนของผู้ป่วย





บทเรียนที่ได้รับ กลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจจากพลังกลุ่มนั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ป่วย เป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นเรื่องที่จำเป็นที่จะต้องใช้ความเป็น human nice ในการดำเนินการ เพราะพฤติกรรมต่างๆของผู้ป่วยนั้น เป็นตัวแปรที่มีความหลากหลายและไม่สามารถควบคุมได้ รวมทั้งกลยุทธ์ในการสะท้อนปัญหาที่พบจากการดำเนินงานให้แก่ทีมสหวิชาชีพเพื่อให้เกิดการพัฒนาเข้าเป็นองค์ประกอบที่ผู้ปฏิบัติงานต้องการวางแผนอย่างรอบคอบและวัตถุประสงค์ที่มีความชัดเจน เพื่อป้องกันข้อขัดแย้งในหน่วยงานบริการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการพัฒนาที่มีความยั่งยืน ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานต้องมีความอดทน อดกลั้น และไม่ย่อท้อในการปฏิบัติงานเมื่อพบปัญหา เพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ที่ต้องการ การติดต่อกับทีมงาน : ญญ.เสาวนีย์ สาสนอำย์ ฝ่ายเภสัชกรรม รพ. เชาชีชมภู โทร 0617253815 mail: sowanee.sasaneaim@gmail.com

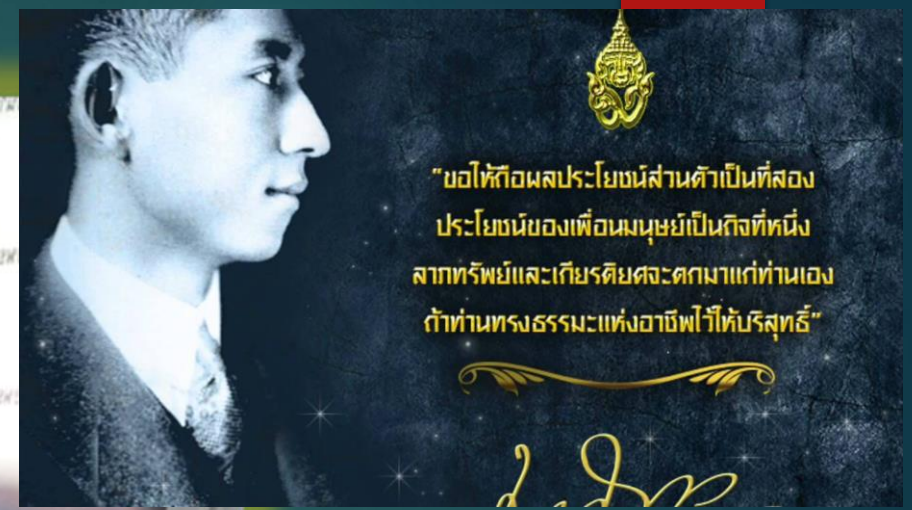


เครื่องปั้นเกลสกรและสาธารณสุขภาคอีสาน นำยามหมดอายุและเสื่อมสภาพ โครงการ “ใช้ใหม่แลกยาเก่า” ร่วม 2 ล้านเม็ด กว่า 3 ล้านบาท มาดกทำลายก่อนนำไปเผาและฝังกลบยังบ่อกำจัดขยะที่ จ.บุรีรัมย์ วันที่ 6 ส.ค.)

บุรีรัมย์ - สสจ.บุรีรัมย์ร่วมเครื่องปั้นเกลสกร 20 จังหวัดภาคอีสาน นำยามหมดอายุและเสื่อมสภาพที่ประชาชนนำมาแลกในโครงการ “ใช้ใหม่แลกยาเก่า” ร่วม 2 ล้านเม็ด รวมมูลค่ากว่า 3 ล้านบาทมาทำลายก่อนนำไปเผาและฝังกลบที่บ่อกำจัดขยะ ซึ่งมียาเก่าที่ตกค้างตามบ้านเรือนอีกจำนวนมาก

result





บทเรียนที่ได้รับ กลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจจากพลังกลุ่มนั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ป่วย เป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นเรื่องที่จำเป็นที่จะต้อง
ใช้ความเป็น human nice ในการดำเนินการ เพราะพฤติกรรมต่างๆของผู้ป่วยนั้น เป็นตัวแปรที่มีความหลากหลายและไม่สามารถควบคุมได้
รวมทั้งกลยุทธ์ในการสะท้อนปัญหาที่พบจากการดำเนินงานให้แก่ทีมสหวิชาชีพเพื่อให้เกิดการพัฒนาจำเป็นอย่างหนึ่งที่ผู้ปฏิบัติงานต้องมีการ
วางแผนอย่างรอบคอบและวัตถุประสงค์ที่มีความชัดเจน เพื่อป้องกันข้อขัดแย้งในหน่วยงานบริการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการพัฒนาที่มีความ
ยั่งยืนดังนั้นผู้ปฏิบัติงานต้องมีความอดทน อุตสาหะ และไม่ย่อท้อในการปฏิบัติงานเมื่อพบปัญหา เพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ที่ต้องการ
การติดต่อกับทีมงาน : ญ.เสาวนีย์ สาสนอำ ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.เชาติชฌณภูมิ โทร 0617253815 mail: sowanee.sasanaoim@gmail.com

