

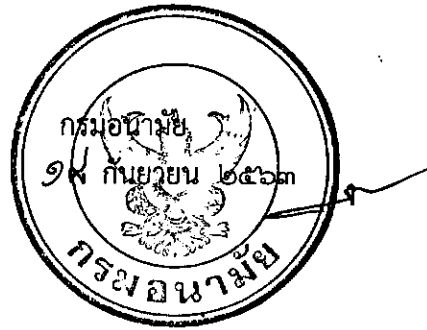


ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๔๗๒๘

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๓ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานเภสัชกรรม) ราย นางสาวบุษยา ผือโย ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๘๗ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไป จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร.๐ ๒๕๕๐ ๔๐๖๖

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๒๐๕



ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับ
เงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานเภสัชกรรม)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง
สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานเภสัชกรรม)
ราย นางสาวบุษยา ผือโย ตำแหน่งเภสัชกร ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๘๗ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๘ ลงวันที่
๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ พร้อมด้วยชื่อผลงาน เค้าโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

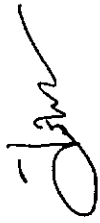
หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายนามอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓ /ว ๕
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมอนามัย

บัญชีรายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับราชการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานเภสัชกรรม) แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับ เงินประจำตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วนของ ผลงาน	ข้อเสอฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวบุษยา ผือโย ตำแหน่งเภสัชกร ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๘๗ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี กรมอนามัย	ตำแหน่งเภสัชกร ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๘๗ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี กรมอนามัย	ผลลัพธ์ของการใช้กระบวนการประสาน รายการยาร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยา ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ เมษายน ๒๕๖๒ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน ดร.ศรีขมา กาญจนสิงห์	๘๐%	การพัฒนากระบวนการส่งต่อข้อมูล ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ที่ได้รับการประสานรายการยา สู่ระบบเภสัชกรรมปฐมภูมิ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔	

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

- ๑ ชื่อผลงานเรื่อง ผลลัพธ์ของการใช้กระบวนการประสานรายการยา ร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยาในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี
- ๒ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ เมษายน ๒๕๖๒ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒
- ๓ สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๘๐ %
- ๔ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน
ดร.ศรัชมา กาญจนสิงห์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สัดส่วนของผลงาน ๒๐ %

๕ บทคัดย่อ

๕.๑ หลักการและเหตุผล

สถานการณ์ในปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลกซึ่งในปัจจุบัน ความชุกของโรคเบาหวานทั่วโลกยังคงเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ สหพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติรายงานว่าในปี พ.ศ.๒๕๖๐ มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลก ๔๒๕ ล้านคน และคาดว่าในปี พ.ศ.๒๕๘๘ จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลก จะเพิ่มขึ้นเป็น ๖๒๙ ล้านคน องค์การอนามัยโลกระบุว่าจำนวนผู้ป่วยเบาหวานจะเพิ่มขึ้นเป็น ๒ เท่าในปี ๒๐๓๐ และจะมีผู้เสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเป็น ๓.๒ ล้านคน ในแต่ละปี ซึ่งคิดเป็น ๖ คนในทุกๆ ๑ นาที และพบในผู้ที่มีอายุมากกว่า ๔๐ ปีขึ้นไป สำหรับในประเทศไทยจากรายงานสถานการณ์ป่วยและเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกภาคและยังพบว่ามีผู้ป่วยรายใหม่จำนวนสูงถึง ๑๙๑,๓๗๑ คน และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามสุขภาพคนไทยเพิ่มสูงขึ้นทุกปี สำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานในประเทศไทยก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน เมื่อดูรายงานสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ พบจำนวน ๗,๗๔๙, ๙,๗๐๓, ๑๑,๓๘๙, ๑๒,๖๒๑, ๑๔,๔๘๗ ตามลำดับ และอัตราการตายต่อประชากรแสนคนด้วยโรคเบาหวานสูงเพิ่มขึ้นจาก ๑๒.๑, ๑๕.๐, ๑๗.๕, ๑๙.๔, ๒๒.๓ ตามลำดับ ถือว่ามีอัตราเพิ่มขึ้น และข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ปี ๒๕๖๐ พบอัตราป่วยรายใหม่ด้วยโรคเบาหวาน ๑๒๑.๙๒ ต่อแสนประชากร อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน ๔๔๑๓.๕๔ ต่อแสนประชากร สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีเพียง ร้อยละ ๓๐.๐๑

นโยบายแห่งชาติด้านยาและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มีจุดมุ่งหมายให้ประชาชนเข้าถึงยาจำเป็นที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและยั่งยืน ใช้ยาสมเหตุผล ประเทศมีความมั่นคงด้านยา ซึ่งการรักษาผู้ป่วยเบาหวานนั้นแม้ว่ารัฐบาลจะสนับสนุนงบประมาณจำนวนมากและผลักดันนโยบายในการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังคงพบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานจำนวนมากไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมา โดยมักพบในผู้ป่วยที่มีอายุเฉลี่ยมากกว่า ๖๐ ปี และมีโรคร่วมอื่นๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหลอดเลือดและหัวใจ เป็นต้น ทำให้มีการใช้ยาหลายชนิดร่วมกันหรืออาจรับการรักษาจากหลายสถานพยาบาล ผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงพบปัญหาจากการใช้ยา (drug related problems) โดยเฉพาะความไม่ร่วมมือในการใช้ยา การใช้ยาซ้ำซ้อน

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

กระบวนการประสานรายการยาเป็นกระบวนการที่ทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลรายการยา ชื่อยา ขนาดยาและวิธีใช้ยา ที่ผู้ป่วยกำลังได้รับ เพื่อใช้เป็นข้อมูลให้ผู้ป่วยได้รับยาที่เคยได้รับอย่างต่อเนื่องในทุกจุดที่ผู้ป่วยไปรับบริการในสถานพยาบาล เพื่อลดปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วย รวมถึงช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายด้านยาให้แก่โรงพยาบาลหากพบว่าผู้ป่วยมียาที่เหลือใช้

ปัจจุบันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี มีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน ๒๒๖ ราย พบปัญหาจากการใช้ยา ได้แก่ ความไม่ร่วมมือในการใช้ยา (ไม่รับประทานยาตามที่แพทย์สั่งใช้ ชื่ออาหารเสริม หรือยาสมุนไพร มารับประทานแทนยาแผนปัจจุบัน) และพบการได้รับยาที่ซ้ำซ้อน เนื่องจากผู้ป่วยเข้ารับการรักษาหลายสถานพยาบาล จากปัญหาดังกล่าว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี จึงได้จัดทำกระบวนการประสานรายการยาและการให้คำแนะนำด้านยาแก่ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ โดยผู้ป่วยทุกรายที่พบปัญหาจากการใช้ยา จากเภสัชกรที่ห้องจ่ายยาจะถูกส่งต่อมาพบเภสัชกรผู้ทำการประสานรายการยา ที่ห้องปรึกษาปัญหาด้านยา โดยเภสัชกรจะช่วยตรวจสอบรายการยาที่ผู้ป่วยใช้อยู่ในปัจจุบัน ทั้งชื่อยา ขนาดยา และวิธีการใช้ยา รวมถึงให้คำแนะนำด้านยา เช่น วิธีการทานยาที่ถูกต้อง อาการไม่พึงประสงค์จากยา เป็นต้น

การศึกษานี้จึงได้ริเริ่มขึ้นโดยทำการศึกษาข้อมูลในผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการทำการประสานรายการยาและให้คำแนะนำด้านยาโดยเภสัชกร

๕.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการใช้กระบวนการประสานรายการยาร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยา ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในด้านผู้ป่วย (Patient outcome) ได้แก่ ปัญหาจากการใช้ยา
๒. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการใช้กระบวนการประสานรายการยาร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยา ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในด้านคลินิก (Clinical outcome) ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือด
๓. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการใช้กระบวนการประสานรายการยาร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยา ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในด้านเศรษฐศาสตร์ (Economic outcome) ได้แก่ มูลค่ายาที่ประหยัดได้

๕.๓ วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

๑. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ทั้งเพศชายและหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ได้รับการรักษาด้วยยามาแล้วอย่างน้อย ๖ เดือน ระหว่างเดือน เมษายน ๒๕๖๒ - กรกฎาคม ๒๕๖๒ ทั้งหมดจำนวน ๑๖๐ คน

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบบันทึกการให้คำแนะนำและติดตามการใช้ยา

๓. การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการบันทึกข้อมูล ซึ่งจะทำการประสานรายการยาและให้คำแนะนำด้านยาแก่ผู้ป่วย

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

๔ การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ได้แก่

๔.๑ ข้อมูลด้านผู้ป่วย (Patient outcome)

- ปัญหาจากการใช้ยา: ความถี่และร้อยละ
- ค่าเฉลี่ยปัญหาจากการใช้ยา: Wilcoxon's test

๔.๒ ข้อมูลด้านคลินิก (Clinical outcome)

- ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด FPG/DTX และ HbA_{1c}: Paired T - test

๔.๓ ข้อมูลด้านเศรษฐศาสตร์ (Economic outcome)

- มูลค่ายาที่ประหยัดได้จากยาที่ผู้ป่วยเหลือใช้และแพทย์ยังสั่งใช้ต่อคิดเป็นจำนวนบาท

๕.๔ ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

จากการศึกษาผลลัพธ์ของการใช้กระบวนการประสานรายการยา ร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยาในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี

ผลการศึกษาด้านผู้ป่วย พบว่าปัญหาจากการใช้ยาก่อนและหลังทำการประสานรายการยา ร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยาในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เท่ากับ ร้อยละ ๓๙.๓๘ และ ๑๑.๘๘ ตามลำดับ โดยพบค่าเฉลี่ยของปัญหาจากการใช้ยาก่อนและหลังทำการประสานรายการยา ร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยาในผู้ป่วยเบาหวาน เท่ากับ 0.๓๘±๐.๖๙๒ ครั้ง และ ๐.๑๒±๐.๓๗๘ ครั้ง โดยค่าเฉลี่ยของปัญหาจากการใช้ยา มีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .๐๐๑$)

ผลการศึกษาด้านคลินิก พบว่าก่อนและหลังทำการประสานรายการยา ร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยาแก่ผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยของค่าระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร ๘ ชั่วโมง (Fasting blood sugar : FBS) เท่ากับ ๒๐๔.๑๘±๖๓.๘๘ mg/dl และ ๑๗๔.๔๖±๔๒.๓๓ mg/dl ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .๐๐๑$) และมีค่าเฉลี่ยน้ำตาลในเลือดสะสมในช่วง ๓ เดือนที่ผ่านมา (HbA_{1c}) เท่ากับ ๘.๙๙±๒.๓๒% และ ๗.๗๘±๑.๕๕% ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .๐๐๑$)

ผลการศึกษาด้านเศรษฐศาสตร์ พบว่าสามารถประหยัดมูลค่ายาได้ ๑๘,๑๕๒.๕๐ บาท เฉลี่ย ๖,๐๕๐.๘๓ บาท ต่อเดือน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี

๕.๕ การนำไปใช้ประโยชน์

กระบวนการประสานรายการยา ร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยาแก่ผู้ป่วยเบาหวานสามารถลดปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ได้ ทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น และยังสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายด้านยาให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี อีกด้วย

๕.๖ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

๑๑.๑ ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุทำให้เกิดความยากในการเก็บข้อมูลและทำให้ใช้เวลานานในการสื่อสารกับผู้ป่วย

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

- ๑๑.๒ การบริหารช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดเพื่อการปฏิบัติงานประจำและการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย
- ๑๑.๓ การศึกษานี้เป็นการศึกษาที่ทำในกระบวนการทำงานจริงโดยไม่มีแทรกแซงหรือกำหนดให้

ผู้ป่วยต้องตรวจค่าทางห้องปฏิบัติการดังกล่าวให้ครบทุกครั้งที่มาพบแพทย์ จึงทำให้ผู้ป่วยบางรายเท่านั้นที่มีตัวชี้วัดหรือผลลัพธ์ในการศึกษาครบถ้วน

๕๗ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

จากผลในการจัดทำกระบวนการประสานรายการยาร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยาในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ พบว่าสามารถลดปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ เป็นผลให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ทำให้การเกิดภาวะแทรกซ้อนลดลง ดังนั้นการที่จะให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ดียิ่งขึ้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี บุคลากรทางการแพทย์และผู้ที่เกี่ยวข้องควรจัดทำกระบวนการประสานรายการยาร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยาในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานร่วมกัน อีกทั้งยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการทำการประสานรายการยาสำหรับโรคเรื้อรังที่มีความสำคัญทางสาธารณสุขอื่นๆ ต่อไป เช่น โรคความดันโลหิตสูง, โรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด, และโรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น และควรพัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลการประสานรายการยาของผู้ป่วยสู่ระบบเภสัชกรรมปฐมภูมิ เพื่อติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการใช้ยา เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและยั่งยืนตลอดไป

๕๘ การเผยแพร่

- ๕.๕.๑ เวทีวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี
- ๕.๕.๒ ห้องสมุด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี
- ๕.๕.๓ เว็บไซต์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... *Sub* ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....นางสาวบุษยา ผือโย.....)

ตำแหน่ง.....เภสัชกรชำนาญการ.....

วันที่ ๑๗ / ๙.๑. / ๖๓.....

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงในตำแหน่งที่คัดเลือกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ที่ได้รับการประสานรายการยาสู่ระบบเภสัชกรรมปฐมภูมิ

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี พบว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน ๒๒๖ ราย และผู้ป่วยมีภาวะโรคอื่นร่วมกับโรคเบาหวาน ๑๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๔๙ ของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยมีการใช้ยาหลายชนิดร่วมกัน หรือมีการรักษาหลายสถานพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักพบปัญหาจากการใช้ยา (Drug related problems) จำนวนมาก โดยปัญหาที่พบส่วนใหญ่ของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ได้แก่ ผู้ป่วยไม่รับประทานยาตามที่แพทย์สั่งใช้ ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และผู้ป่วยได้รับยาซ้ำซ้อน เป็นต้น

จากผลการดำเนินงานการประสานรายการยาร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยาแก่ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี พบว่า มีผู้ป่วยบางรายที่เภสัชกรไม่สามารถแก้ปัญหาจากการใช้ยาให้ผู้ป่วยได้ หากไม่ได้ทำการเยี่ยมบ้าน เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับยาซ้ำซ้อนจากหลายสถานพยาบาลและไม่เคยนำยาทั้งหมดมาให้เภสัชกรตรวจสอบ หรือผู้ป่วยที่มีแนวโน้มในการเก็บรักษายาที่ไม่เหมาะสมทำให้ยาเสื่อมคุณภาพ เป็นต้น จากปัญหาดังกล่าวพบว่า การเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกรหรือการที่มีเภสัชกรร่วมอยู่ในทีมเยี่ยมบ้านนั้นเป็นกลไกสำคัญที่คอยเชื่อมต่อบริการสุขภาพในโรงพยาบาลและระดับปฐมภูมิเข้าด้วยกัน และช่วยลดปัญหาจากการใช้ยา และสามารถเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยได้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ยังไม่มีระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการประสานรายการยาโดยเภสัชกรสู่ระบบเภสัชกรรมปฐมภูมิ จึงเป็นที่น่าสนใจในการพัฒนางานดังกล่าว เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากการรักษา ลดปัญหาจากการใช้ยา และทำให้ผู้ป่วยมีผลลัพธ์ทางคลินิกที่ดีขึ้นได้

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

จากผลการดำเนินงานการประสานรายการยาร่วมกับการให้คำแนะนำด้านยาแก่ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี พบว่ามีผู้ป่วยบางรายที่พบปัญหาจากการใช้ยา เช่น มีแนวโน้มที่จะใช้ยาซ้ำซ้อนจากหลายสถานพยาบาล, ไม่ทราบวิธีการเก็บรักษายาที่ถูกต้อง และได้รับยาที่มีอันตรกิริยาระหว่างกัน ด้วยสาเหตุดังกล่าวทำให้เภสัชกรมีแนวคิดในการพัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการประสานรายการยาสู่ระบบเภสัชกรรมปฐมภูมิ ดังนี้

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

แนวทางในการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการประสานรายการยาสู่ระบบเภสัชกรรมปฐมภูมิ มีขั้นตอน ดังนี้

๑. ศึกษาข้อมูลการส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยโดยเภสัชกร โดยมีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และวิเคราะห์ปัญหาที่อาจพบในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ทำการเยี่ยมบ้าน

๒. ติดต่oprสานงานทีมเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ผ่านทางเภสัชกรที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย เพื่อหาแนวทางร่วมกันในการส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ และเหมาะสมกับภาระงานของทีมเยี่ยมบ้าน

๓. จัดทำแบบฟอร์มในการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยให้ครอบคลุมปัญหาด้านยาที่พบ

๔. ทำการคัดเลือกรายชื่อผู้ป่วยที่มีปัญหาในการใช้ยา หรือมีแนวโน้มในการเกิดปัญหาจากการใช้ เพื่อทำการส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วย โดยมีแนวทางในการคัดเลือกผู้ป่วยดังนี้

๔.๑ ผู้ป่วยที่ไม่ให้ความร่วมมือในการนำยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลอื่นมาให้เภสัชกรตรวจสอบเมื่อทำการประสานรายการยามาแล้วมากกว่า ๒ ครั้ง และมีแนวโน้มว่าจะได้รับยาซ้ำซ้อน

๔.๒ ผู้ป่วยที่ผู้ดูแลไม่สามารถมาพบเภสัชกรที่ทำการประสานรายการยาได้และผู้ป่วยมีผลการรักษาทางคลินิกที่ไม่ดี

๔.๓ ผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีอันตรกิริยาระหว่างกัน และมีแนวโน้มที่จะเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา

๕. ทำการส่งข้อมูลผู้ป่วยผ่านทางเภสัชกรที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย

๖. เมื่อทีมเยี่ยมบ้านทำการเยี่ยมบ้านของผู้ป่วยแล้ว ให้มีการส่งต่อข้อมูลปัญหา และการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยที่ทีมเยี่ยมบ้านได้ดำเนินการ มายังเภสัชกรผู้รับผิดชอบการประสานรายการยาเพื่อติดตามผู้ป่วยต่อในกรณี que ผู้ป่วยมารับบริการในโรงพยาบาล

๗. เมื่อผู้ป่วยมารับบริการในโรงพยาบาล เภสัชกรผู้ทำการประสานรายการยาจะติดตามปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยต่อ ว่าปัญหาดังกล่าวได้รับการแก้ไขแล้วหรือไม่

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เป้าหมายของการพัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการประสานรายการยาสู่ระบบเภสัชกรรมปฐมภูมิ เพื่อให้ปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยได้รับการแก้ไขที่ถูกต้องและเหมาะสมกับผู้ป่วย เพื่อลดปัญหาจากการใช้ยาในผู้ป่วย และผู้ป่วยได้มีผลการรักษาทางคลินิกที่ดีขึ้น

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อข้อมูลไปยังงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ
๒. ร้อยละของจำนวนปัญหาจากการใช้ยาที่พบในผู้ป่วยเมื่อทำการเยี่ยมบ้านและได้รับการแก้ไขปัญหาจากการใช้ยา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... *Sub* ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....นางสาวบุษยา ผือโย.....)

ตำแหน่ง.....เภสัชกรชำนาญการ.....

วันที่.....๑๗...../.....๕๑...../.....๖๓.....