

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การพัฒนารูปแบบงานเภสัชกรรมในการลดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์

สุรเดช มีมุงธรรม ภ.บ.

ณัฐภรณ์ ชาติประสพ ภ.บ.

พิเชษฐ พิตรขุทท พ.บ.

โรงพยาบาลหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์

บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบงานเภสัชกรรมในการลดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา และประเมินผลการพัฒนา ก่อน-หลัง ในหน่วยงานปฐมภูมิ โดยมีเป้าหมายในการใช้ความรู้ทางด้านการให้บริการทางเภสัชกรรม เพื่อดูแลผู้ป่วยในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในเขตอำเภอหนองหงส์ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ศึกษาทั้งหมด 7 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการเก็บข้อมูลปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา กิจกรรมการพัฒนาประกอบด้วย การตรวจรักษาผู้ป่วยโดยแพทย์ พร้อมอบรมและจัดทำแนวทางการรักษา สร้างกล่องจัดยาพร้อมติดรายชื่อยาให้เด่นชัดขณะจัดยา สอนความรู้เรื่องการจ่ายยาโดยเภสัชกรพร้อมคำแนะนำในการเก็บรักษา และการเขียนซองยาพร้อมคู่มือการใช้ยา การจัดประชุมทีมเภสัชกรรมและการบำบัดเพื่อลดรายการยาที่มีชื่อคล้ายกัน ตรวจสอบการบริหารเวชภัณฑ์ประจำปีและการออกจ่ายยาโดยเภสัชกร การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ด้วยสถิติคำนวณได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เปรียบเทียบค่าในช่วงก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบงานเภสัชกรรมคือ เดือนตุลาคม ปี 2555 ถึงธันวาคม 2555 กับช่วงเดือนมกราคม - พฤษภาคม ปี 2556, 2557 และ 2558 ลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 8.10 เป็น ร้อยละ 6.09, 3.63 และ 2.32 ตามลำดับ การพัฒนารูปแบบงานเภสัชกรรมในการลดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา ทำให้การใช้ยาของผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และเกิดปลอดภัยในการให้บริการสุขภาพ

คำสำคัญ: ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา, เภสัชกรรม

บทนำ

กลุ่มโรค NCDs (non-communicable diseases) หรือกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เกิดจากปัจจัยซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลจากการใช้ชีวิตที่มีพฤติกรรมเสี่ยงจากเหล้า บุหรี่ ขาดการออกกำลังกาย กินอาหารหวานมันเค็มจัด และมีความเครียด สำหรับประเทศไทย สถิติปี พ.ศ. 2552⁽¹⁾ พบว่า

มีถึง 14 ล้านคนที่เป็นโรคในกลุ่มโรค NCDs และที่สำคัญโรคกลุ่มนี้ยังถือเป็นสาเหตุหลักการเสียชีวิตของประชากรทั้งประเทศ โดยพบว่า มีประชากรเสียชีวิตจากกลุ่มโรค NCDs มากกว่า 300,000 คน หรือร้อยละ 73.0 ของการเสียชีวิตของประชากรไทยทั้งหมดในปี 2552 ซึ่งประชากรผู้ป่วยโรคเบาหวานของอำเภอหนองหงส์มีจำนวน

ทั้งสิ้น 1,809 คน และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวนทั้งสิ้น 2,649 คน จำนวนผู้ป่วยที่ไปรับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งสิ้น รวม 1,820 คนแบ่งเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน 753 คนและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 1,067 คน

ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นซึ่งมีผลรบกวนผลการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยอาจส่งผลกระทบต่อให้การรักษา ไม่เป็นไปตามแนวทางการรักษาตามแพทย์สั่ง จึงควรมีการพัฒนา รูปแบบงานเภสัชกรรม-ปฎิบัติในการลดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาโดยการให้บริการทางเภสัชกรรม

การให้บริการทางเภสัชกรรม (pharmaceutical care) คือ การให้การดูแลรักษาด้วยยา ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการค้นหาปัญหา ป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาหรือ drug-related problems (DRPs) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้น ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา ซึ่งมีผลรบกวนผลการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยการจำแนก DRPs แบ่งออกเป็น 8 ประเภท ได้แก่ ความจำเป็นในการได้รับยา การได้รับยาที่ไม่มีข้อบ่งใช้ในการรักษา การได้รับยาที่ไม่ถูกต้องตามข้อบ่งใช้ การได้รับยาในขนาดที่ต่ำกว่าขนาดยาที่เหมาะสม การได้รับยาในขนาดที่สูงกว่าขนาดยาที่เหมาะสม การเกิดอันตรกิริยาของยา การเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และการไม่ให้ความร่วมมือในการใช้ยา⁽²⁾ จากการศึกษาพบว่าปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมากที่สุดเป็นปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา⁽³⁾ ซึ่งมีสาเหตุจากการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา รองลงมาคือ การได้รับยาเกินขนาด⁽⁴⁾

จากการทบทวนวรรณกรรมตั้งแต่ปี ค.ศ. 1991 ถึง 1999 จำนวน 84 บทความพบปัญหาจากการใช้ยาโดยเป็นความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการสั่งจ่ายยาร้อยละ 1.7 ถึง 59⁽⁵⁾ และ การเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาร้อยละ 1.9 ถึง 37.3⁽⁶⁾ เภสัชกรสามารถให้คำแนะนำและลดความผิดพลาดของการสั่งจ่ายยาได้ร้อยละ 2.6⁽⁴⁾ อีกทั้งการศึกษาพบว่า การมีเภสัชกรเข้าร่วม

ทีมดูแลรักษาผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยฉุกเฉินสามารถลดอัตราการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่มีสาเหตุจากความผิดพลาดจากการสั่งจ่ายยา⁽⁶⁾

เภสัชกรรมปฎิบัติ หมายถึง การให้บริการเภสัชกรรมที่ต่อเนื่องจากการที่ให้บริการทางเภสัชกรรมที่โรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าผู้ป่วยที่ได้รับยากลับไปรักษาตัวที่บ้านนั้นมีการใช้ยาที่เป็นไปตามแผนการรักษาของโรงพยาบาล เหมาะสมและปลอดภัย โดยมีแนวทางการดูแลติดตามโดยเภสัชกร ร่วมกับทีมรักษาในโรงพยาบาล-ชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นการส่งเสริมสุขภาพให้เกิดการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน

เภสัชกรรมเป็นวิชาชีพที่มีส่วนร่วมในการดูแลและปกป้องสุขภาพของประชาชนผ่านองค์ความรู้ ทักษะ และการ สื่อสารด้านยา ลักษณะการให้บริการของงานเภสัชกรรม มีความเป็นพลวัตที่ต้องพร้อมปรับเปลี่ยนไปตามการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางสังคมเพื่อให้เกิดการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่า

การจ่ายยาที่มีประสิทธิภาพ นั้นคือ ยาถูกต้อง จ่ายรวดเร็ว มีประสิทธิผลและไม่เกิดอันตรายจากการใช้ยา เภสัชกรมีหน้าที่ตามกฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพในอันที่จะช่วยให้ผู้ป่วยที่ต้องใช้ยาทราบถึงสาเหตุที่ต้องใช้ ยา และทราบถึงข้อมูลที่สำคัญในการใช้ยาให้ได้ผล และปลอดภัย นั้นคือทราบวิธีใช้ การเก็บรักษาอาการข้างเคียงที่พบบ่อยและการหลีกเลี่ยง รวมทั้งต้องแน่ใจว่ายาที่ผู้ป่วยต้องใช้นั้นมีความจำเป็นและเหมาะสม ในการรักษาภาวะผิดปกติในผู้ป่วยแต่ละราย ประเด็นสำคัญของการรักษาด้วยยา คือ ต้องมีกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และประหยัดสอดคล้องกับพันธกิจของเภสัชกรซึ่งทำหน้าที่บริการผู้ให้ยาหรือผู้ป่วย ทำให้การใช้ยานั้นเพิ่มคุณภาพชีวิต แก่ผู้ป่วยมิให้เกิดความสิ้นเปลืองโดยเปล่าประโยชน์ หรือเกิดอันตรายแก่ผู้ใช้อย่างไม่สมควร

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่างานเภสัชกรรมปฎิบัติเป็นงานที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยที่รับบริการ

ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนมากจะเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับการรักษาด้วยการทานยา เป็นหลักมีเป็นจำนวนมากเช่น โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เพื่อที่จะลดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาหรือ drug-related problems (DRPs) ซึ่งเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญในผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยเฉพาะผู้ป่วยที่รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความพร้อมและองค์ประกอบดีกว่าการรักษาในโรงพยาบาล

ดังนั้น ผู้ศึกษาในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงในด้านยา การให้คำแนะนำและดูแลรักษาผู้ป่วยในพื้นที่รับผิดชอบ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้และพฤติกรรมกรให้บริการแก่ผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในเขตอำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบงานเภสัชกรรมคลินิกโรคเรื้อรังและประเมินผลการพัฒนาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและสร้างบทบาทให้แก่เภสัชกรที่จะพัฒนางานและให้บริการแก่ผู้ป่วยที่รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อไป

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยเป็นแบบเชิงปฏิบัติการ แบ่งช่วงเวลาออกเป็น 2 ช่วง คือ

1. ขั้นวิจัย (research phase) โดยเก็บข้อมูลปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาหรือ Drug-Related Problems (DRPs) ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งที่เภสัชกรออกไปให้บริการจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยในวันที่มีคลินิกโรคเรื้อรัง ทำการเก็บข้อมูลปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเป็นจำนวนครั้งโดยแยกรายละเอียดประเภทของปัญหาที่เกี่ยวข้องจากการใช้ยาที่เกิดขึ้น เก็บข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2555

2. ขั้นพัฒนา (development phase) เป็นการนำกิจกรรมการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่

รับบริการบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและจำนวนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ไปพัฒนาและประเมินผลการใช้ เก็บข้อมูลในช่วงเวลา มกราคม - พฤษภาคม 2556, 2557 และ 2558 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบเก็บข้อมูลปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาโดย การเก็บข้อมูล DRPs ตามหลักของ helper and stand แบ่งเป็น 8 ชนิดได้แก่

1. การไม่ได้รับยาที่ควรจะได้ หรือ untreated indications
2. การได้รับยาที่ไม่เหมาะสม หรือ improper drug selection
3. การได้รับยาในขนาดที่ต่ำกว่าขนาดยาที่เหมาะสม หรือ sub-therapeutic dosage
4. การไม่ได้รับยาตามแพทย์สั่ง หรือ failure to receive medication
5. การได้รับยาในขนาดที่สูงกว่าขนาดยาที่เหมาะสม หรือ over dosage
6. การเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา หรือ adverse drug reaction
7. การเกิดอันตรกิริยาของยา หรือ drug interactions
8. การได้รับยาที่ไม่มีข้อบ่งใช้ในการรักษา หรือ invalid indication

กิจกรรมการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับบริการบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วยการสอนการตรวจผู้ป่วยโดยแพทย์พร้อมอบรมแนวทางการรักษาและจัดทำแนวทางการรักษา สร้างกล่องจัดยาพร้อมติดรายชื่อยาให้เด่นชัดขณะจัดยา สอนความรู้ เรื่องการจ่ายยาโดยเภสัชกรพร้อมคำแนะนำในการเก็บรักษายาและการเขียนซองยาพร้อมคู่มือการใช้ยา การจัดประชุมทีมเภสัชกรรมและการบำบัด เพื่อลดรายการยาที่มีชื่อคล้ายกัน ตรวจสอบการบริหารเวชภัณฑ์ประจำปีและการออกจ่ายยาโดยเภสัชกร

สถิติที่ใช้ในการวิจัยคือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าปัญหาที่เกิดจากการใช้ยามากที่สุดในทุกปีที่ทำการศึกษาคือการไม่ได้รับยาตามแพทย์สั่ง และอันดับสองคือ untreated indication (ตารางที่ 1) ร้อยละของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เปรียบเทียบค่าในช่วงก่อนและหลังการพัฒนา รูปแบบงานเภสัชกรรม คือ เดือนตุลาคม ปี 2555 ถึงธันวาคม 2555 กับช่วงเดือนมกราคม - พฤษภาคม ปี 2556, 2557 และ 2558 ลดลงอย่างต่อเนื่องเนื่องจากร้อยละ 8.10 เป็นร้อยละ 6.09, 3.63 และ 2.32 ตามลำดับ ซึ่งปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา (DRPs) จากการพัฒนา รูปแบบงานเภสัชกรรมคลินิกโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถลดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาให้แก่ผู้ป่วยได้อย่างมีแนวโน้มต่อเนื่อง (ตารางที่ 2 และภาพที่ 1)

วิจารณ์

ผลการวิจัยพบว่า ค่าร้อยละของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาหรือ drug-related problems (DRPs) ก่อนและหลังของกิจกรรมการพัฒนา รูปแบบ ซึ่งประกอบด้วย การสอนการตรวจผู้ป่วยโดยแพทย์พร้อมอบรมแนวทางการรักษาและจัดทำแนวทางการรักษา สร้างกล่องจัดยาพร้อมติดรายชื่อยาให้เด่นชัดขณะจัดยา สอนความรู้เรื่องการจ่ายยาโดยเภสัชกรพร้อม คำแนะนำในการเก็บรักษา ยา และการเขียนซองยาพร้อมคู่มือการใช้ยา การจัดประชุมทีมเภสัชกรรมและการบำบัดเพื่อลดรายการยาที่มีชื่อคล้ายกัน ตรวจสอบการบริหารเวชภัณฑ์ประจำปี และการออกจ่ายยาโดยเภสัชกร คือ เดือนตุลาคม ปี 2555 ถึงธันวาคม 2555 เปรียบเทียบกับช่วงเดือนมกราคม-พฤษภาคม ปี 2556, 2557 และ 2558 ลดลงอย่างมีแนวโน้มต่อเนื่องจากร้อยละ 8.1 เป็นร้อยละ 6.09,

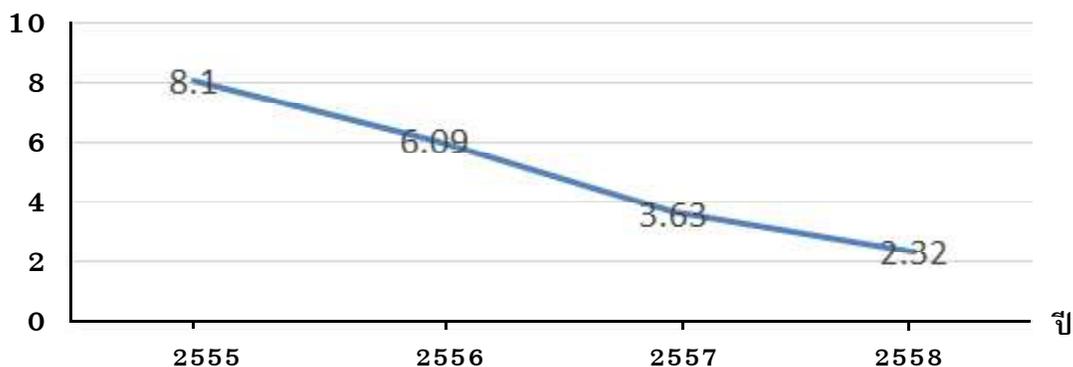
ตารางที่ 1 จำนวนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาที่ศึกษา ปี 2555 - 2558

ปี	ไม่ได้รับยา ที่ควรจะได้	ได้รับยา ไม่เหมาะสม	ได้รับยาต่ำกว่า ขนาดที่ เหมาะสม	ไม่ได้รับยา ตามแพทย์สั่ง	ได้รับยาสูงกว่า ขนาดที่ เหมาะสม	เกิดอาการอัน ไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยา	เกิดอันตรกิริยา ของยา	ได้รับยาที่ ไม่มี ข้อบ่งชี้	รวม
2555	102	11	0	0	218	10	0	0	341
2556	47	9	0	0	160	10	7	0	233
2557	51	16	0	0	87	7	6	0	167
2558	27	12	0	0	49	5	6	0	99

ตารางที่ 2 ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา

ปี	จำนวนยาที่จ่าย (รายการ)	จำนวนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา (รายการ)	อัตราการเกิดปัญหา ร้อยละ	SD
2555	4185	341	8.1	2.20
2556	3900	233	6.09	1.37
2557	4625	167	3.63	1.17
2558	4315	99	2.32	0.93

ภาพที่ 1 ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา



3.63 และ 2.32 ตามลำดับ เนื่องจากการเก็บข้อมูลอาจมีข้อบกพร่องอยู่หลายประการ อาทิเช่น การเก็บข้อมูลจริงเก็บได้เฉพาะคลินิกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เภสัชกรออกไปจ่ายยาได้เท่านั้น ซึ่งอาจไม่ครบทุกครั้งที่มีคลินิกโรคเรื้อรัง ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลระยะสั้นเพียงแค่ช่วงละประมาณ 3-5 เดือนเท่านั้น เพราะก่อนหน้าที่จะออกไปปฏิบัติงานจ่ายยายังไม่ได้เก็บข้อมูลปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา

การออกไปปฏิบัติงานจริงของเภสัชกรจะเห็นได้ว่ามีความสำคัญในด้านการใช้ยาให้ถูกต้องและปลอดภัย ได้ประสิทธิภาพในการรักษา เพราะจากประสบการณ์ตรงของผู้วิจัยพบว่า ผู้ป่วยไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการกินยา และไม่เห็นคุณค่าของยาที่จ่ายไปจำนวนมากในแต่ละนัดที่มารับยา ซึ่งทำให้มียาเหลือใช้เป็นจำนวนมาก ทำให้รัฐต้องจ่ายเงินดูแลสุขภาพในด้านยาเกินความจำเป็น เภสัชกรซึ่งเป็นผู้ดูแลด้านยาเป็นหลักของระบบสุขภาพประเทศไทย ควรจะมีบทบาทและเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาจากการใช้ยาและเสียสละเวลาเพิ่มการให้บริการแก่ผู้ป่วยกลุ่มนี้เพิ่มขึ้น ปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาส່วนมากมักจะเกิดความผิดพลาดในระบบการจัดและจ่ายยา เช่น การจัดยาผิดบ่อย การเขียนซองยาผิด และการให้ยาเดิมผู้ป่วยไม่ครบ ซึ่งถ้าเภสัชกรไม่ออกจ่ายยาด้วยตัวเองหรือพัฒนาระบบการจ่ายยาที่ดีให้แก่คลินิกโรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะพบว่า ปัญหาจากการใช้ยาโดยเฉลี่ยจะเท่ากับร้อยละสิบ ซึ่ง

จะไม่ถูกตรวจสอบและแก้ไขก่อนมอบยาถึงมือผู้ป่วย อาจทำให้เกิดปัญหาจากการใช้ยาจำนวนมาก และส่งผลต่อประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการใช้ยาได้

การพัฒนารูปแบบงานเภสัชกรรมในการลดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยานั้น ทำให้การใช้ยาของผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และปลอดภัยในการให้บริการสุขภาพ ตลอดจนสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากการวิจัยพบว่าปัญหาที่เกิดจากการใช้ยานั้น มักจะมีความผิดพลาดในระบบ pre dispensing (การจัดยา การเขียนซองยา การสั่งจ่ายยา) มากที่สุด เช่น การจัดยาผิดชนิด การเขียนซองยาผิด และการสั่งยาเดิมผู้ป่วยไม่ครบจำนวนที่ต้องได้รับจนถึงวันนัดครั้งต่อไป จากปัญหาที่พบตรงจุดนี้ที่เกิดขึ้น จึงเสนอแนะให้มีการเพิ่มการพิมพ์สติ๊กเกอร์ยาติดหน้าซองแทนการเขียนด้วยมือในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ซึ่งจะช่วยลดความผิดพลาดได้และเพิ่มความสวยงาม ชัดเจน เป็นระเบียบในการอ่านซองยา ใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการสั่งจ่ายยาเพื่อเพิ่มความถูกต้องแม่นยำและรวดเร็ว โดยเฉพาะการสั่งจ่ายยาเดิม และที่สำคัญที่สุด เภสัชกรควรเข้ามามีบทบาททางด้านงานเภสัชกรรมปฐมภูมิเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะทำให้การใช้ยามีประสิทธิภาพและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น ตามปณิธานของวิชาชีพเภสัชกรรม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากข้อจำกัดในการวิจัยครั้งนี้ จึงเสนอแนะให้ทำวิจัยเรื่องเดิมอย่างต่อเนื่อง และมีการเก็บข้อมูลปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาโดยบุคลากรที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเองไม่ว่าจะเป็นคลินิกโรคเรื้อรังหรือโรคทั่วไป จึงจะสามารถแจกแจงให้เห็นถึงปัญหาที่แท้จริงและจำนวนชัดเจนที่เกิดขึ้นจริงซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมากแก่ผู้ป่วยในขนาดที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยการช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและทีมงานโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลหนองหงส์ทั้งทีมแพทย์พยาบาล คนขับรถ และงานเภสัชกรรมทุกท่านซึ่งเป็นต้นสังกัดของข้าพเจ้าที่ได้อนุญาตให้ออกไปทำงานด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ ซึ่งก่อให้เกิดสิ่งที่ดีแก่คนไข้ที่มารับบริการทุกคน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. กลุ่มโรค NCDs โรคที่คุณสร้างเอง [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2558 ต.ค. 3]. แหล่งข้อมูล: <http://www.thaihealth.or.th/microsite/categories/5/ncds/2/173/176-%E0%B8%81%E0%B8%A5%E0%B8%B8%E0%B9%88%E0%B8%A1%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%84+NCDs.html>
2. Hepler C D, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. American Journal Hospital Pharmacy 1990;47:533-43.
3. Gilbert AL, Roughead EE, Beilby J, Mott K, Barratt JD. Collaborative medication management services: improving patient care. Medical Journal Australia 2002;177:189-92.
4. Bednall R. Drug-related problems may bring thousands to A&E departments. The Pharmaceutical Journal 2003; 270:359.
5. van den Bemt PM, Egberts TC, de Jong-van den Berg LT, Brouwers JR. Drug-related problems in hospitalized patients. Drug Saf 2000;22:321-33.
6. Leape LL, Cullen DJ, Clapp MD, Burdick E, Demonaco, H J, Erickson JI, et al. Pharmacist precipitation on physician rounds and adverse drug events in the intensive care unit. JAMA 1999;3:267-70.

Abstract: Development of Pharmacy Services to Reduce Drug-Related Problems in Sub-district Health Promoting Hospital, Nong Hong District, Buriram Province

Suradate Mimungtham, B.Pharm; Nutthaporn Chartprasop, Pharm.D.; Pichet Puedkuntod, M.D.

Nong Hong Hospital, Buriram Province, Thailand

Journal of Health Science 2018;27:292-8.

The objective of this study was to develop and evaluate a pharmaceutical care model that could reduce drug-related problems at primary medical care facilities. It was conducted at 7 health promoting hospitals in Nong Hong District, Buriram Province. The activities in the model included teaching patients by physician with medication guidance and treatment guidelines, preparing medicine boxes with clearly visible drug name tags in the hospital pharmacy units, training on drug dispensing and advising on drug keeping and labeling, organizing meeting among pharmacist team to reduce drug items with similar names, annual monitoring of pharmaceutical administration and dispensing drugs by pharmacists. Data on drug-related problems (DRPs) were collected during the period before the model development and during the model implementation. Eight categories of the DRPs were used in this study which consisted of untreated indications, improper drug selection, sub-therapeutic dosage, failure to receive medication, over dosage, adverse drug reaction, drug interaction, and invalid indication. The data were analyzed using mean percent and standard deviation. It was found that the model was useful for reducing the DRPs. The percentage of the incidents during the implementation period (January - May 2013, 2017 and 2015) was gradually reduced when compared with that of the baseline (October - December 2555). As a result, the pharmacy service model had enhanced treatment effectiveness, increased cost-effectiveness, and improved safety of health services.

Key words: drug-related problems, pharmacy