

การนำเสนอผลงาน Best Practice Service Plan
การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing)
ครั้งที่ 4 ปี 2560

1. ชื่อผลงาน Best practice Service Plan (สาขาใด):

การทำ Medication Reconciliation ในผู้ป่วยนอกคลินิกอายุรกรรมโรคไต โรงพยาบาลหนองคาย

2. กำหนดรูปแบบการนำเสนอ: ผลงานทางวิชาการ

3. ชื่อผู้ส่งผลงาน:

ชื่อ: ญ. ธันย์ชนก รุ่งเรือง เกษัชกรปฏิบัติการ กลุ่มงานเภสัชกรรม

ญ. สุพัตรา แข็งกลาง เกษัชกรชำนาญการ กลุ่มงานเภสัชกรรม

นางมณีวรรณ ตั้งขจรศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหน่วยไตเทียม

นางวันเพ็ญ วิศิษฐ์ชัยนนท์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานผู้ป่วยนอก

สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย เขตสุขภาพที่ 8

โทรศัพท์ 083-7777679 email : thunch.pp@gmail.com

ปีที่ ดำเนินการ 2558-2560

4. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา:

จากการติดตามการใช้จ่ายของเภสัชกรประจำคลินิกโรคไต พบปัญหาการใช้จ่ายจนส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการรักษาและความปลอดภัยในการใช้จ่ายของผู้ป่วยคือ ผู้ป่วยกินยาซ้ำซ้อนจนเกิดภาวะไตวายเฉียบพลันผู้ป่วยได้รับยาไม่ถ้วน ผู้ป่วยหยุดกินยาเนื่องจากไม่ทราบว่าต้องกินยาต่อเนื่องสาเหตุเกิดจากการส่งต่อข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนหรือคลาดเคลื่อนซึ่งพบในผู้ป่วยที่ส่งต่อไปรักษาตัวใกล้บ้านที่ไม่นำยาและไม่มีประวัติการใช้จ่ายไปด้วยทำให้ผู้ให้บริการไม่ทราบประวัติการใช้จ่ายของผู้ป่วยดังนั้นการนำกระบวนการ Medication reconciliation ซึ่งเป็นกระบวนการประสานรายการยาเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับยาที่ต้องได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนและต่อเนื่องทั้งในสถานพยาบาลเดียวกันและต่างสถานพยาบาลในเครือข่ายจังหวัดหนองคาย มาใช้ในผู้ป่วยนอกคลินิกอายุรกรรมโรคไตซึ่งจะช่วยให้อุบัติการณ์การเกิดความปลอดภัยสูงสุดในการใช้จ่าย

5. วัตถุประสงค์:

- เพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยาของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังในคลินิกอายุรกรรมโรคไต
โรงพยาบาลหนองคาย

- เพื่อสร้างระบบการส่งต่อข้อมูลการใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในคลินิกอายุรกรรมโรคไต
โรงพยาบาลหนองคาย

6. วิธีดำเนินการ:

เริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปี 2558 โดยทบทวนข้อมูลการใช้จ่ายผู้ป่วยในคลินิกโรคไตวายเรื้อรังจากเวชระเบียน พบว่ามีความคลาดเคลื่อนทางยาของผู้ป่วย ดังนี้ ด้านระบบการให้บริการ 63.87% ด้านผู้ป่วย 29.41% ด้านบุคลากรทางการแพทย์ 4.2% และอื่นๆ 2.52 % จากปัญหาด้านระบบการให้บริการซึ่งสูงถึง 63.87% จึงได้มีการพัฒนาระบบการทำ Medication Reconciliation ขึ้นโดยการมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยนำยาเดิมมาโรงพยาบาลด้วยทุกครั้ง ตรวจสอบยาและค้นหาปัญหาการใช้จ่าย มีการส่งข้อมูลให้แพทย์และทีมสหวิชาชีพ เพื่อวางแผนการดูแล และมีการตรวจสอบรายการยาเดิมและรายการยาใหม่หลังพบแพทย์ กรณีที่มีการปรับเปลี่ยนยาจะแจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้ง นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลยาไปยังสถานพยาบาลในเครือข่ายจังหวัดหนองคายที่ผู้ป่วยไปรับบริการ เพื่อเป็นช่องทางสื่อสารการใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคไต

7. ผลการดำเนินการ:

การจัดทำ Medication Reconciliation ในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังร่วมกับการให้คำแนะนำเรื่องการใช้ยา สามารถลดปัญหาด้านยา และป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และช่วยเพิ่มผลลัพธ์ที่ดีทั้งด้านการประหยัดค่าใช้จ่ายด้านยา โดยพบว่าความคลาดเคลื่อนทางยาลดลงถึงร้อยละ 53 และความคลาดเคลื่อนทางยาเนื่องจากระบบการให้บริการสุขภาพลดลงถึงร้อยละ 60 และในการศึกษานี้ยังสามารถลดการใช้ยาเป็นมูลค่าถึงปีละ 80,000-100,000 บาท ดังแสดงใน ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความคลาดเคลื่อนทางยา

ความคลาดเคลื่อนทางยาที่พบ	Before	After
ปัจจัยด้านระบบการให้บริการ	76 (63.87%)	30
ได้รับยาซ้ำซ้อน	38	21
ได้รับยาที่ไม่ควรได้ร่วมกัน	14	5
การไม่ได้รับยาตามแพทย์สั่ง	10	3
ไม่ได้รับยาที่สมควรจะได้รับ	5	1
ได้รับขนาดยาที่น้อย/มากเกินไป	5	0
ยาหมดก่อนวันนัด	4	0
ปัจจัยด้านบุคลากรทางการแพทย์	3 (2.52%)	1
การเลือกใช้ยาไม่เหมาะสม	3	1
ปัจจัยด้านผู้ป่วย	35 (29.41%)	24
ทานอาหารเสริม ยาสมุนไพร ยาชุด	8	3
ลืมกินยา	9	6
ขาดยาหรือไม่มาตามนัด	5	8
กินยาผิด	13	7
อื่นๆ เกิด S/E จากยา	5 (4.20%)	1
รวม	119 (100%)	56 (47.05)

8. อภิปรายผล

การพัฒนาระบบ Medication Reconciliation ช่วยให้เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาได้อย่างชัดเจน และสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลได้ รวมทั้งมีระบบการส่งต่อข้อมูลการใช้ยาระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายกับโรงพยาบาลลูกข่ายที่ชัดเจนโดยประสานผ่านใบประสานรายการยา (medication reconciliation) รวมทั้งทำให้มีแนวปฏิบัติในการให้บริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกในคลินิกอายุรกรรมโรคไตเครือข่ายจังหวัดหนองคายด้วย และอยู่ระหว่างการพัฒนากระบวนการเชื่อมโยงข้อมูลยาโดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วย เพื่อให้บุคลากรในเครือข่ายได้ใช้ประโยชน์ต่อไป

9. ความภาคภูมิใจ

- การมีระบบการให้บริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสามารถช่วยป้องกันและลดความคลาดเคลื่อนทางยาได้
- การจัดทำ Medication Reconciliation ในครั้งนี้ ทำให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย เพราะได้พบเภสัชทุกครั้งแม้ว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยต้องใช้ระยะเวลา
- การมีกระบวนการ CQI ในงานประจำสม่ำเสมอ นำไปสู่การพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ
- การได้รับความร่วมมือร่วมใจและความมุ่งมั่นตั้งใจจริงในการแก้ไขปัญหาของทีมสหสาขาวิชาชีพ
- มีการทำงานเป็นทีม ทีมงานที่เข้มแข็งทำให้คนทำงานมีความสุขในการทำงาน
- ผลงานนี้ได้มีการพัฒนาต่อเนื่องในรูปแบบ R2R “การทำ Medication Reconciliation ในผู้ป่วยนอกคลินิกอายุรกรรมโรคไต โรงพยาบาลหนองคาย” ซึ่งได้รับรางวัล R2R ดีเด่น ประเภทตติยภูมิ ของเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560