

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ

ตำแหน่ง เกษัตริกร 7วช. (ด้านเกษัตริกรรรมคลินิก)

เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง การให้คำปรึกษาแนะนำด้านยาสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส
เอดส์ ที่คลินิกตะวันตกใหม่ โรงพยาบาลตากสิน

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เรื่อง การเฝ้าระวังการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาต้านไวรัสเอดส์กับยาอื่นใน
โรงพยาบาลตากสิน

เสนอโดย

นางศิริพร สุวรรณ

ตำแหน่ง เกษัตริกร 6ว (ด้านเกษัตริกรรรมคลินิก)

(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 700)

กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเกษัตริกรรรม

โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. **ชื่อผลงาน** การให้คำปรึกษาแนะนำด้านยาสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ที่คลินิกตะวันตกใหม่ โรงพยาบาลตากสิน
2. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** มกราคม 2550 - ธันวาคม 2551
3. **ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ**

จากการขยายโอกาสการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้ปัจจุบันมีผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์เป็นจำนวนมาก และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต การรักษาทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำเนินกิจกรรมประจำวันได้เหมือนคนปกติ การทำให้ผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ประสบผลสำเร็จนั้น ต้องใช้การดูแลผู้ป่วยแบบสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม บทบาทของเภสัชกรนอกจากมุ่งเน้นเรื่องการบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ยาต้านไวรัสเอดส์ และการจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย เภสัชกรควรแสดงบทบาทผู้ให้คำปรึกษาด้านยาเพิ่มขึ้น เพราะผู้ป่วยที่ใช้ยาต้านไวรัสเอดส์แต่ละรายมีปัญหาจากการใช้ยามาก เช่น ขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาต้านไวรัสเอดส์ที่ตนเองรับประทานอยู่ ไม่ให้ความร่วมมือในการรับประทานยา (non-adherence) หรือเกิดการแพ้ยา เป็นต้น เภสัชกรสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมี adherence ดีขึ้นได้ โดยบทบาทของเภสัชกรในคลินิกเอชไอวี ได้แก่ การค้นหาและการแก้ไขปัญหที่เกิดจากการได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ และโรคที่ผู้ป่วยเป็นร่วมกับโรคเอดส์ รวมถึงการตรวจสอบติดตามและส่งเสริม adherence ในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วย ปรับเปลี่ยนวิธีรับประทานยาให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิต สร้างพฤติกรรมใหม่ที่เอื้ออำนวยต่อการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ปลูกจิตสำนึกให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญของการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ เฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากยาต้านไวรัสเอดส์ ส่งเสริมให้การรักษาเป็นไปอย่างเหมาะสมและมุ่งสู่จุดมุ่งหมายของการรักษา

จากบทบาทดังกล่าวหากพิจารณาการปฏิบัติงานของเภสัชกรในปัจจุบันพบว่า ส่วนใหญ่ยังขาดการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ หากกระบวนการเตรียมความพร้อมมีประสิทธิภาพจนทำให้ผู้ป่วยตระหนักและเข้าใจถึงความสำคัญของการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ จะทำให้ปัญหา non-adherence ลดน้อยลงนำไปสู่ความสำเร็จและความต่อเนื่องในการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์สูตรมาตรฐานที่มีโอกาสคือยาคำนั่นเอง

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

4.1 หลักการและเหตุผล

มีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลกระทบต่อความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ เช่น สูตรยาที่ได้รับมีความซับซ้อน เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ผู้ป่วยปิดบังไม่ให้บุคคลอื่นทราบถึงการติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาการดื้อยา และปัญหาการปรับเปลี่ยนสูตรยาใหม่ไปเรื่อยๆจนอาจไม่มีสูตรยาใดที่ใช้รักษาได้ ทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณในการจัดซื้อจัดหาที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้น จึงมีความจำเป็นที่ผู้ป่วยควรมีความรู้เกี่ยวกับยาที่ตนเองได้รับ เช่น วิธีการใช้ยา ข้อควรปฏิบัติเมื่อใช้ยานั้น อาการไม่พึงประสงค์ของยาต้านไวรัสเอดส์ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจ และสามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ลดปัญหาการดื้อยา และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โรงพยาบาลตากสินจึงจัดตั้งคลินิกตะวันตกขึ้นเพื่อให้การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์โดยบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพ

4.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหาการใช้ยาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ได้แก่
 - การไม่ให้ความร่วมมือในการรับประทานยา (non-adherence)
 - อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
 - ข้อควรปฏิบัติเมื่อใช้ยาต้านไวรัสแต่ละชนิด
 - ฯลฯ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในการใช้ยา สามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษา
3. เพื่อพัฒนางานเภสัชกรรมให้เป็นไปตามมาตรฐานเภสัชกรรมโรงพยาบาล ซึ่งนำไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
4. เพื่อพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมให้ได้ใช้วิชาการความรู้ที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อผู้ป่วย
5. เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการประสานงานที่ดีของบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพ
6. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจสูงสุดจากการมารับบริการ

4.3 เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยที่จำเป็นต้องให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยา

1. ผู้ป่วยที่เริ่มยาต้านไวรัสเอดส์เป็นครั้งแรก
2. ผู้ป่วยที่มีปัญหา non – adherence
3. ผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์หรือยาที่ใช้ในโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

4.4 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ประสานงานกับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อนามัยชุมชน นักสังคมสงเคราะห์ และ นักจิตวิทยา ที่คลินิกตะวันตก
2. คัดเลือกผู้ป่วยที่จำเป็นต้องให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาต้านไวรัสเอดส์ ตามเกณฑ์ที่กำหนด
3. สัมภาษณ์ผู้ป่วย พร้อมทำการประเมินปัญหาในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วย
4. ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยาต้านไวรัสเอดส์แก่ผู้ป่วย
5. บันทึกข้อมูลลงในสมุดบันทึก เพื่อใช้ติดตามผู้ป่วยในคราวต่อไป

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

นางสาววิจิตรอง แท้บริสุทธิ์กุล สักส่วนของผลงาน ร้อยละ 20

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ สักส่วนของผลงาน ร้อยละ 80

ลักษณะงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

1. ประสานงานกับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อนามัยชุมชน นักสังคมสงเคราะห์ และ นักจิตวิทยา เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่คลินิกตะวันตก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วย
2. คัดเลือกผู้ป่วยที่จำเป็นต้องให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาต้านไวรัสเอดส์ ตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้ ผู้ป่วยที่เริ่มยาต้านไวรัสเอดส์เป็นครั้งแรก ผู้ป่วยที่มีปัญหา non – adherence ผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์หรือยาที่ใช้ในโรคติดเชื้อฉวยโอกาส
3. สัมภาษณ์ผู้ป่วย พร้อมทำการประเมินปัญหาในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วยแต่ละราย
4. ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยาต้านไวรัสเอดส์แก่ผู้ป่วย เช่น วิธีการใช้ยา ข้อควรปฏิบัติเมื่อใช้ยานั้น อาการไม่พึงประสงค์ของยาต้านไวรัสเอดส์ และยาที่ใช้ในโรคติดเชื้อฉวยโอกาส เป็นต้น เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจ สามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง สร้างพฤติกรรมในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ป่วยมี adherence ที่ดีขึ้น
5. บันทึกข้อมูลรายละเอียดของปัญหาที่พบลงในสมุดบันทึก เพื่อใช้ติดตามผู้ป่วยในคราวต่อไป

7. ผลสำเร็จของงาน

- 7.1 สร้างกระบวนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ได้อย่างครบถ้วน ตรงเวลา ต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ

- เกษัชกรจะทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วย และร่วมกันหาเวลารับประทานยาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย เนื่องจากยาด้านไวรัสเอดส์ในปัจจุบัน ยังไม่สามารถรักษาผู้ป่วยให้หายขาดได้ ผู้ป่วยต้องรับประทานยาไปตลอดชีวิต เพื่อให้ปริมาณเชื้อไวรัสลดลงให้มากที่สุด และนานที่สุด
- ผู้ป่วยจะได้รับยาวิตามิน multivitamin หรือ vitamin B complex ไปทดลองรับประทานก่อน โดยจะต้องลงบันทึกเวลาที่รับประทานจริงทุกครั้ง หากผู้ป่วยสามารถรับประทานยาได้ตามเวลาที่กำหนด จึงจะให้เริ่มรับประทานยาด้านไวรัสเอดส์

7.2 สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้ยาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ใช้ยาด้านไวรัสเอดส์ เนื่องจากผู้ป่วยได้รับความรู้ และมีความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่ได้รับ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนัก เห็นความสำคัญของการรักษา และสามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง

- ผู้ป่วยที่เริ่มรับประทานยาด้านไวรัสเอดส์เป็นครั้งแรก และผู้ป่วยที่เปลี่ยนสูตรยาด้านไวรัสใหม่ จะได้รับการให้คำแนะนำการใช้ยาด้านไวรัสเอดส์ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจำชื่อสูตรยาด้านไวรัสเอดส์ที่รับประทานได้ มีความเข้าใจในการใช้ยา รู้จักผลข้างเคียงของยา ข้อควรปฏิบัติเมื่อใช้ยาด้านไวรัสเอดส์แต่ละชนิด เพื่อให้สามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการรักษา
 - ผู้ป่วยที่เริ่มยาด้านไวรัสเอดส์ครั้งแรกในปีพ.ศ. 2550 จำนวน 117 ราย
 - ผู้ป่วยที่เริ่มยาด้านไวรัสเอดส์ครั้งแรกในปีพ.ศ. 2551 จำนวน 84 ราย
 - ผู้ป่วยที่เปลี่ยนสูตรยาด้านไวรัสใหม่ในปีพ.ศ. 2550 จำนวน 166 ราย
 - ผู้ป่วยที่เปลี่ยนสูตรยาด้านไวรัสใหม่ในปีพ.ศ. 2551 จำนวน 324 ราย
- ผู้ป่วยที่ไม่ใช้ยาตามแผนการรักษา (non-adherence) เช่น รับประทานยาไม่ตรงเวลา หรือ ลืมรับประทานยาบางมื้อ เป็นต้น จะได้รับคำแนะนำ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนัก และเข้าใจถึงความสำคัญของการรับประทานยาด้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่อง
 - ผู้ป่วยที่ไม่ใช้ยาตามแผนการรักษา (non-adherence) ในปี พ.ศ. 2550 จำนวน 1 ราย
 - ผู้ป่วยที่ไม่ใช้ยาตามแผนการรักษา (non-adherence) ในปี พ.ศ. 2551 จำนวน 4 ราย
- ผู้ป่วยที่พบปัญหาเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาด้านไวรัสเอดส์ และยาที่ใช้ในโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ดังแสดงในตารางหน้า 5

7.3 บุคลากรทางการแพทย์สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน เนื่องจากมีระบบประสานงานที่ดีระหว่างบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพ

- ผู้ป่วยทุกรายที่เข้ามารับการรักษาที่คลินิกตะวันตกใหม่จะได้รับการสัมภาษณ์พร้อมให้คำปรึกษาแนะนำด้านต่างๆจากเจ้าหน้าที่อนามัยชุมชน หากพบว่าผู้ป่วยรายใดมีปัญหาจากการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ จะส่งผู้ป่วยมารับคำปรึกษาแนะนำจากเภสัชกร
- แพทย์ และพยาบาลที่ทำการดูแลรักษาผู้ป่วย หากพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาจากการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ จะส่งผู้ป่วยมารับคำปรึกษาแนะนำจากเภสัชกร
- หากเภสัชกรพบปัญหาจากการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วย จะประสานกับแพทย์เป็นรายๆไป เพื่อปรับเปลี่ยนสูตรยาให้เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย

ตาราง แสดงจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ และยาที่ใช้ในโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ปี พ.ศ. 2550 – 2551

อาการไม่พึงประสงค์	จำนวน (ราย)	
	ปี พ.ศ. 2550	ปี พ.ศ. 2551
แค้นคอบ แขนขาตีบ	121	216
เอนไซม์ตับสูงขึ้น	13	4
ตับอักเสบ	1	11
ผื่น	7	3
ซีด	2	19
ชาตามปลายมือปลายเท้า	5	11
ไขมันในเลือดสูง	2	9
นิ้ว	-	5
มีนง	-	1

8. การนำไปใช้ประโยชน์

8.1 ประโยชน์ที่มีต่อผู้ป่วย

- ผู้ป่วยมีความเข้าใจในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์อย่างถูกต้องเหมาะสม ปลอดภัย ก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษา
- ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับยาต้านไวรัสเอดส์ และอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่อาจเกิดขึ้น ทำให้เกิดความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่อง
- ลดปัญหาเรื่องเชื้อฉวยต้านไวรัสเอดส์

8.2 ประโยชน์ที่มีต่อบุคลากรทางการแพทย์

- ลดภาระหน้าที่ของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อนามัยชุมชน ทำให้มีเวลาดูแลผู้ป่วยในด้านอื่นมากขึ้น

8.3 ประโยชน์ที่มีต่อโรงพยาบาล

- ลดปัญหาการคือยาต้านไวรัสเอดส์ ทำให้ลดค่าใช้จ่ายด้านยาของโรงพยาบาล
- มีระบบบริการที่มีคุณภาพ ทำให้ประชาชนมีความพึงพอใจเมื่อมารับบริการ

8.4 ประโยชน์ที่มีต่องานเภสัชกรรม

- พัฒนาคูณภาพงานบริการเภสัชกรรมเข้าสู่มาตรฐานเภสัชกรรมโรงพยาบาล
- เป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านการบริหารทางเภสัชกรรมสำหรับผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยโรคอื่นในโรงพยาบาลตากสิน เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยที่ใช้ยา Warfarin เป็นต้น
- เป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านการบริหารทางเภสัชกรรมให้แก่โรงพยาบาลอื่นต่อไป


9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

- 9.1 มีเภสัชกรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับบริการมีเป็นจำนวนมาก และเภสัชกรต้องทำหน้าที่ทั้งในส่วนของการบริการจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย และให้คำแนะนำปรึกษาด้านยาด้วย
- 9.2 ไม่ได้รับความร่วมมือจากแพทย์ และพยาบาล เนื่องจากมีแพทย์ใหม่หมุนเวียนมาปฏิบัติงานที่คลินิกทุกวันใหม่ตลอดเวลา ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย ประกอบกับมีผู้ป่วยมารับบริการที่คลินิกทุกวันใหม่เป็นจำนวนมาก ทำให้แพทย์ และพยาบาล ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะค้นหาปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน
- 9.3 ผู้ป่วยไม่มาตรงกับวันที่คลินิกในวันใหม่เปิดให้บริการ (คลินิกในวันใหม่เปิดให้บริการเฉพาะวันหยุดห้วงสวด) ทำให้ไม่สามารถติดตามผู้ป่วยได้ครบทุกคน
- 9.4 ผู้ป่วยบางรายเปลี่ยนงาน และย้ายที่อยู่บ่อย ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการรักษาและติดตามผู้ป่วย
- 9.5 ผู้ป่วยบางรายให้ญาติมารับยาแทน ทำให้ไม่สามารถติดตามปัญหาการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วยได้


10. ข้อเสนอแนะ

- 10.1 ควรเพิ่มการทำงานทางคลินิกเชิงรุก โดยออกไปให้ความรู้เรื่องยาต้านไวรัสเอดส์แก่ผู้ป่วยในระหว่างที่รอแพทย์ออกตรวจเพื่อเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยตระหนักและเข้าใจถึงความสำคัญของการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อีกทางหนึ่ง
- 10.2 ควรเพิ่มระบบการวัดความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วย (adherence) ด้วยวิธีอื่น เช่น การนับยาที่เหลือของผู้ป่วย นอกเหนือจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเพียงอย่างเดียว
- 10.3 ควรเพิ่มการค้นหาและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ เช่น ตรวจสอบและป้องกันการเกิดอันตรกิริยา (drug interaction) ระหว่างยาต้านไวรัสเอดส์กับยาอื่น

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ 
 (นางศิริพร สุวรรณ)
 ผู้ขอรับการประเมิน
 18 / ส.ค. / 2552

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับ
 ความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ 
 (นางสาววิรรong แท้บริสุทธิ์กุล)
 ผู้ร่วมดำเนินการ
 18 / ส.ค. / 2552

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ 
 (นางเพลิตา สิริมานวัฒน์)
 ตำแหน่ง เกษัชกร 8 วช. (ด้านเกษัชกรรมคลินิก)
 ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานเกษัชกรรม
 กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเกษัชกรรม โรงพยาบาลตากสิน
 18 ส.ค. 2552

ลงชื่อ 
 (นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน
 18 ส.ค. 2552

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ของ นางศิริพร สุวรรณ

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง เกษชกร 7 วช. (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)

(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 700) สังกัด กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลตากสิน
สำนักงานแพทย์

เรื่อง การเฝ้าระวังการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาต้านไวรัสเอดส์กับยาอื่น ในโรงพยาบาลตากสิน

หลักการและเหตุผล

อันตรกิริยาระหว่างยา หรือเรียกอีกอย่างว่า ปฏิกริยาระหว่างยา เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นและทำให้ระดับยา หรือฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของยาตัวหนึ่งในร่างกายเปลี่ยนแปลงไป เมื่อได้รับยาตัวอื่นร่วมด้วย ผลของการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา อาจทำให้เพิ่มหรือลดฤทธิ์ในการรักษาของยากู่นั้น ซึ่งส่งผลให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา หรือเกิดพิษของยาได้

ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์ส่วนใหญ่ เป็นผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยซับซ้อน จำเป็นต้องมีการใช้ยาหลายชนิดร่วมกันในการบำบัดรักษา ได้แก่ ยาต้านไวรัสเอดส์ ยาที่ใช้ในโรคติดเชื้อฉวยโอกาส รวมถึงยาที่ใช้ในการรักษาโรคอื่นๆที่ผู้ป่วยเป็นร่วมด้วย การที่ผู้ป่วยได้รับยาหลายชนิดร่วมกันอาจทำให้เกิดอันตรกิริยาระหว่างยาขึ้นได้ จึงควรมีการเฝ้าระวัง เพื่อป้องกันและลดการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาต้านไวรัสเอดส์กับยาอื่นที่มีนัยสำคัญทางคลินิก ทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการใช้ยา และได้รับผลการรักษาที่ดีที่สุด

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อป้องกันการเกิดอันตรกิริยาต่อกันระหว่างยาต้านไวรัสเอดส์กับยาอื่นที่มีนัยสำคัญทางคลินิก ในโรงพยาบาลตากสิน
2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา และลดปัญหาจากการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์
3. เพื่อพัฒนางานเภสัชกรรมให้เป็นไปตามมาตรฐานเภสัชกรรมโรงพยาบาล
4. เพื่อพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมให้ใช้ความรู้ทางวิชาการที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

ปัญหาจากการใช้ยาเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นได้บ่อย และพบเป็นจำนวนมากในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์ เนื่องจากผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยาหลายชนิดในการบำบัดรักษา ทั้งยาต้านไวรัสเอดส์ ยาที่ใช้ในโรคติดเชื้อฉวยโอกาส รวมถึงยาอื่นๆ ซึ่งต้องใช้อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ทำให้มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดปัญหาจากการใช้ยา การเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาก็เป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่ง

เกี่ยวกับความปลอดภัยในด้านยา ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากการใช้ยา จนต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล และทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น เกสัชกร ร่วมกับ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องควรร่วมมือกันเฝ้าระวังการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาต้านไวรัสเอดส์กับยาอื่น โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ร่วมกันกำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการคัดเลือกรายการยาเพื่อป้องกันการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาต้านไวรัสเอดส์กับยาอื่นที่รุนแรง ของโรงพยาบาลตากสิน
 - 1.1 เป็นรายการยาที่มีอยู่ในบัญชียาโรงพยาบาลตากสิน
 - 1.2 เป็นอันตรกิริยาที่มีระดับนัยสำคัญเท่ากับ 1
 - 1.3 เป็นอันตรกิริยาที่ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอันตรายในระดับรุนแรง (major severity)
2. ร่วมกันคัดเลือกรายการยาที่เกิดอันตรกิริยาต่อกันตามเกณฑ์ที่กำหนด
3. ทำการรวบรวมข้อมูลของกลุ่มยาที่ได้รับการคัดเลือก
4. บันทึกข้อมูลอันตรกิริยาระหว่างยาต้านไวรัสเอดส์กับยาอื่นที่คัดเลือกลงในระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล เพื่อแจ้งเตือนเมื่อมีการสั่งใช้ยาที่เกิดอันตรกิริยาระหว่างกัน
5. จัดทำป้ายแสดงกลุ่มยาต้านไวรัสเอดส์กับยาอื่นที่เกิดอันตรกิริยาระหว่างกันไว้ตามห้องตรวจ และห้องยา เพื่อช่วยเตือนให้เกิดความระมัดระวังในการสั่งใช้ยา
6. เมื่อมีการสั่งใช้ยาที่เกิดอันตรกิริยาต่อกัน เกสัชกรจะทวนสอบไปยังแพทย์ที่ทำการรักษาเพื่อแก้ไข โดยอาจยกเลิกการสั่งใช้ยาร่วมกัน ปรับเปลี่ยนยา ปรับลดขนาดยาลง หรือหากแพทย์ยืนยันการสั่งใช้ยากูเดิม ให้ระบุเหตุผลในการสั่งใช้ยาด้วย
7. เกสัชกรบันทึกข้อมูลการสั่งใช้ยาที่เกิดอันตรกิริยาระหว่างยาและผลการ intervention ลงในแบบฟอร์มบันทึกการสั่งใช้ยาที่เกิดอันตรกิริยาระหว่างกันและรวบรวมข้อมูลสรุปเป็นรายงานประจำเดือนต่อไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ร่วมกับยาอื่น ก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษา
2. มีการติดต่อประสานงานกับแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ร่วมกับยาอื่นที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ทำให้คุณภาพการรักษาดีขึ้น
3. พัฒนาคุณภาพงานบริการเภสัชกรรมเข้าสู่มาตรฐานเภสัชกรรมโรงพยาบาล
4. เป็นการพัฒนาบทบาทวิชาชีพเภสัชกรรมให้ใช้ความรู้ทางวิชาการด้านยาที่มีอยู่อย่างเต็มที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย
5. เป็นแนวทางในการดำเนินงานการบริหารจัดการทางเภสัชกรรมด้านอื่นๆแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลตากสิน
6. เป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการทางเภสัชกรรมให้กับโรงพยาบาลอื่นๆต่อไป

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

จำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อเฮชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่เกิดอันตรกิริยาระหว่างยาต้านไวรัสเอดส์ กับยาอื่นในโรงพยาบาลตากสิน และได้รับการทวนสอบกลับไปยังแพทย์ผู้ทำการรักษา เพื่อทำการแก้ไขมากกว่าหรือเท่ากับ 80%

ลงชื่อ *Dr.*

(นางศิริพร สุวรรณ)

ผู้ขอรับการประเมิน

..... 18 / ส.ค. / 2552