

## ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล

### เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ

ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)

#### เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง ผลของการประสานรายการยาของผู้ป่วยใน โรคเรื้อรังในหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เรื่อง การค้นหาปัญหาและการจัดการปัญหาด้านการจ่ายยาในผู้ป่วยโรคไต  
ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

#### เสนอโดย

นางสาวมลฤดี สดามเต๊ะ

ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ

(ตำแหน่งเลขที่ รพว. 119)

กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง

โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน ผลของการประสานรายการยาของผู้ป่วยในโรคเรื้อรังในหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 ตุลาคม 2561 - 30 กันยายน 2562

3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

กระบวนการประสานรายการยา (Medication Reconciliation)<sup>1-2</sup> เป็นกระบวนการที่จะได้มาซึ่งข้อมูลรายการยาที่ผู้ป่วยใช้อยู่ในปัจจุบันก่อนเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ในกรอบเวลาที่กำหนด ทั้งชื่อยา ขนาดยา ความถี่ วิธีใช้ และวิถีทางในการใช้ยา รวมถึงยาที่ผู้ป่วยซื้อมารับประทานเอง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร วิตามิน และสมุนไพร หลังจากได้ข้อมูลรายการยาที่ผู้ป่วยใช้อย่างต่อเนื่องในปัจจุบันแล้ว ต้องมีการนำมาเปรียบเทียบกับคำสั่งใช้ยาของแพทย์ทั้งในกระบวนการแรกรับ ขณะนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ส่งต่อไปยังหอผู้ป่วยอื่น และจำหน่ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาล หากพบความแตกต่างของรายการยา จะต้องทวนสอบและบันทึกเหตุผลเพื่อสื่อสารและส่งต่อข้อมูลการใช้ยาล่าสุดของผู้ป่วยกับผู้เกี่ยวข้องในทุกรอยต่อของการให้บริการได้รับทราบ

การประสานรายการยามีกระบวนการหลัก 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1) การทวนสอบ (verification) คือ การบันทึกข้อมูลยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผู้ป่วยใช้อยู่ในปัจจุบัน

2) การตรวจสอบ (clarification) คือ การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่บันทึกเพื่อให้มั่นใจว่ายาและขนาดยาที่ผู้ป่วยได้รับอยู่นั้นเหมาะสม และค้นหาปัญหา

3) การเปรียบเทียบ (reconciliation) คือ การเปรียบเทียบรายการยาที่ผู้ป่วยใช้อยู่กับยาที่สั่งใช้ใหม่ บันทึกการเปลี่ยนแปลงและเหตุผลที่ส่งเปลี่ยน

4) การส่งต่อข้อมูล (transmission) คือ สื่อสารรายการยาล่าสุดที่ผู้ป่วยได้รับให้แก่ตัวผู้ป่วย แพทย์ผู้ทำการรักษา หรือสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องทราบ

ความแตกต่างในการสั่งใช้ยาที่พบในกระบวนการประสานรายการยาที่ได้มาจากการเปรียบเทียบรายการยาที่ผู้ป่วยเคยได้รับกับรายการยาที่แพทย์สั่งเมื่อมีการเปลี่ยนการรักษา แบ่งเป็น 3 ประเภทดังนี้

1. ความแตกต่างที่เกิดจากความตั้งใจของแพทย์ เช่น กรณีที่แพทย์สั่งเพิ่ม เปลี่ยนหรือหยุดยาที่ผู้ป่วยเคยได้รับตามภาวะทางคลินิกของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยมีประวัติได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด (anticoagulant) และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อทำการผ่าตัด แพทย์จึงตัดสินใจหยุดยานี้ก่อนการผ่าตัด เป็นต้น ซึ่งเป็นการเปลี่ยนโดยตั้งใจ และถูกต้องตามหลักวิชาการ ดังนั้นจึงไม่จัดว่าเป็นความคลาดเคลื่อนทางยา

2. ความแตกต่างที่เกิดจากความไม่ตั้งใจของแพทย์ เช่น กรณีที่แพทย์สั่งเพิ่ม เปลี่ยน หรือหยุดยาที่ผู้ป่วยเคยได้รับมาก่อน โดยไม่ตั้งใจ จัดเป็นความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาที่อาจก่อให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขึ้นได้

3. ความแตกต่างที่เกิดจากความตั้งใจของแพทย์ แต่ไม่มีการบันทึก (undocumented intentional discrepancy) คือ กรณีที่แพทย์มีการเปลี่ยนแปลงคำสั่งใช้ยา แต่ไม่มีการบันทึกในเอกสารที่ชัดเจน แม้จะไม่ใช่ความคลาดเคลื่อนทางยา แต่อาจเป็นสาเหตุให้เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาได้

ความคลาดเคลื่อนทางยา<sup>3-4</sup> หมายถึง เหตุการณ์ใด ๆ ที่ควรป้องกันได้ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหรือนำไปสู่การใช้ยาที่ไม่เหมาะสม หรือเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยขณะที่ยาอยู่ในความควบคุมของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ ผู้ป่วยหรือผู้บริโภคนั้นอาจเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติทางวิชาชีพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ วิธีการปฏิบัติและระบบครอบคลุมการสั่งใช้ยา การสื่อสารคำสั่ง การจัดทำฉลาก/การบรรจุและการตั้งชื่อผลิตภัณฑ์ การปรุง/การเตรียมยา การจ่ายยา การกระจายยา การให้ยา การให้ความรู้ การติดตามและการใช้ยา โดยสามารถจัดประเภทของความคลาดเคลื่อนทางยาในกรณีที่เกิดจากความไม่ตั้งใจของแพทย์<sup>5</sup> จำแนกได้ดังนี้ การไม่ได้รับยาเดิมที่สมควรได้รับ (omission error) การสั่งยาที่ไม่เคยได้รับมาก่อน (commission error) ขนาดยาและความถี่ไม่เหมาะสม (wrong dose or frequency) วิธีใช้ไม่เหมาะสม (wrong route) เวลาให้ยาไม่เหมาะสม (wrong time) การเปลี่ยนยาเป็นตัวอื่นหรือชนิดอื่นในกลุ่มเดียวกันซึ่งไม่เหมาะสม (wrong drug or substitution) สั่งใช้ยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ (allergy to order drug) และสั่งใช้ยาซ้ำซ้อน (duplication)

การรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาในลักษณะการจัดกลุ่ม (category) ตามระดับความรุนแรงที่พบ โดยใช้เกณฑ์ตามระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยาที่ The National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCC MERP) ได้กำหนดใช้คือการแบ่งเป็น 9 ระดับตั้งแต่ A-I<sup>6</sup>

ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา (drug-related problems:DRPs) หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย โดยเป็นผลเนื่องจากการรักษาด้วยยาและเป็นเหตุการณ์ทั้งที่เกิดขึ้นจริงหรือมีโอกาสเกิดขึ้น ซึ่งจะเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงหรือรบกวนผลการรักษาที่ต้องการ โดยประเภทของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา แบ่งออกได้เป็น 8 ประเภทดังนี้ การเลือกใช้ยาที่ไม่เหมาะสม (improper drug selection) การได้รับยาในขนาดต่ำกว่าขนาดการรักษาที่เหมาะสม (too low dose of correct drug) การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (adverse drug reaction) การไม่ได้รับยาที่มีข้อบ่งใช้ (untreated indication) การใช้ยาโดยไม่มีข้อบ่งใช้ (medication use without indication) การได้รับยาในขนาดสูงกว่าขนาดการรักษาที่เหมาะสม (too high dose of correct drug) เกิดอันตรกิริยาของยา (drug interaction) และความไม่ร่วมมือในการใช้ยา (medication non adherence)<sup>7-9</sup> จากการทบทวนวรรณกรรมตั้งแต่ปี 1991-1999 จำนวน 84 บทความ พบปัญหาเกี่ยวกับยาที่เกิดจากการสั่งใช้ยาคิดเป็นร้อยละ 1.7-59<sup>10</sup> เกสซ์กรสามารถให้คำแนะนำและลดความผิดพลาดของการสั่งใช้ยาได้ร้อยละ 2.6<sup>11</sup>

มีการศึกษากระบวนการประสานรายการยา (medication reconciliation) ในโรงพยาบาล ดังนี้ Rozich และ Resar<sup>12</sup> ได้ศึกษากระบวนการประสานรายการยา พบว่าสามารถลดความคลาดเคลื่อนทางยา และอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ และสามารถลดจำนวนความคลาดเคลื่อนลดลงจาก 213 ครั้ง เหลือเพียง 63 ครั้ง ต่อการเข้ารับการรักษา 100 ครั้ง

Whittington และ Cohen ได้ศึกษาใน 4 โรงพยาบาลพบว่ากระบวนการ medication reconciliation เพิ่มความถูกต้องในการใช้ยาจากร้อยละ 45 เป็น 95<sup>13</sup>

ดังนั้นองค์การสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยในการใช้ยา ได้แก่ Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO) ซึ่งเป็นองค์กรที่ดูแลด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ประกาศให้กระบวนการประสานรายการยาเป็นเป้าหมายระดับชาติด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย ตั้งแต่ พ.ศ. 2549 สำหรับประเทศไทย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ได้ประกาศให้กระบวนการประสานรายการยาเป็นส่วนหนึ่งในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล<sup>14</sup> และเป็นมาตรการหนึ่งของการปฏิบัติงานที่สำคัญในระบบยา เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยาตั้งแต่การสั่งจ่าย จนถึงการบริหารยาในทุกช่วงรอยต่อของการดูแลรักษาผู้ป่วย

#### 4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี เป็นสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) หรือ สรพ. ซึ่งได้กำหนดให้การประสานรายการยาเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย จากสถิติข้อมูลโรคสำคัญของโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมีมีผู้ป่วยที่มารับบริการในปี 2561 พบว่าโรคเรื้อรัง 5 อันดับแรกของผู้ป่วยที่มารับบริการในหอผู้ป่วยได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดและหัวใจ โรคไขมันในเลือดผิดปกติ โรคเบาหวาน และโรคไตวายเรื้อรัง ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและต้องรับประทานยาจำนวนหลายรายการ โดยมีรายการยาเฉลี่ย 6 รายการ และจากรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาพบความคลาดเคลื่อนจากการสั่งจ่ายยา (prescribing error) ในปีงบประมาณ 2559, 2560 และ 2561 เท่ากับ 22.32, 16.76 และ 19.51 ครั้งต่อ 1,000 วันนอนตามลำดับ โดยในปีงบประมาณ 2561 พบว่าเป็นความคลาดเคลื่อนในการสั่งจ่ายยาจากการประสานรายการยา จำนวน 208 ครั้ง คิดเป็น 7.89 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน และเป็นอัตราส่วนร้อยละ 40.46 ของความคลาดเคลื่อนในการสั่งจ่ายยา โดยความคลาดเคลื่อนที่พบในขั้นตอนแรกกับผู้ป่วยเข้าหอ ขั้นตอนการย้ายระหว่างหอผู้ป่วย และขั้นตอนการส่งจ่ายยากลับบ้าน โดยเป็นความคลาดเคลื่อนในการส่งจ่ายยาไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้องจากการประสานรายการยาของแพทย์ และจากการที่หอผู้ป่วยนำยาเดิมของผู้ป่วยมาเก็บไว้ที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน เช่น แพทย์สั่งใช้ยาลดความดันโลหิตสูงไม่ครบรายการ แพทย์สั่งใช้ยาฉีดความแรง แพทย์สั่งใช้ยาฉีดวิธีใช้ เป็นต้น

จึงมีแนวคิดในการจัดทำกระบวนการประสานรายการยา (medication reconciliation) ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ตั้งแต่กระบวนการแรกกับ กระบวนการส่งต่อไปยังหอผู้ป่วยอื่น และการ

จำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน ร่วมกับการจัดการยาเดิมของผู้ป่วยที่มาจากบ้านร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อป้องกันโอกาสที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา ลดปัญหาด้านยาของผู้ป่วยใน โรคเรื้อรัง เพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วยและลดค่าใช้จ่ายด้านยาของโรงพยาบาล

ขั้นตอนการดำเนินงาน

4.1 ศึกษาค้นคว้า และทบทวนวรรณกรรมจากแหล่งข้อมูล เช่น เอกสาร งานวิจัย ตำราทางวิชาการ และบทความต่าง ๆ

4.2 วางแผนการดำเนินงานและจัดทำระบบประสานรายการยาผู้ป่วยในร่วมกับการบริหารจัดการยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาจากบ้านร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

4.3 ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด และรวบรวมข้อมูลผลของการประสานรายการยาผู้ป่วยในร่วมกับการบริหารยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาจากบ้าน

4.4 วิเคราะห์ข้อมูล ประเมินผล และสรุปผลดำเนินการ

## 5. ผู้ร่วมดำเนินการ

“ไม่มี”

## 6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 100 โดยมีรายละเอียดของงานที่ปฏิบัติ ดังนี้

6.1 ศึกษาค้นคว้า และทบทวนวรรณกรรมจากแหล่งข้อมูล เช่น เอกสาร งานวิจัย ตำราทางวิชาการ และบทความต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยทางยา การประสานรายการยา ผลลัพธ์การประสานรายการยา ปัญหาที่เกี่ยวกับยา การบริหารจัดการยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาจากบ้าน สาเหตุของผู้ป่วยที่ทำให้มียาเหลือใช้ในมิติต่าง ๆ ตลอดจนศึกษาแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลต่างๆ ที่ได้มีการดำเนินการแล้ว เพื่อนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล พบว่าการประสานรายการยาเป็นกระบวนการซึ่งใช้ในการค้นหาความแตกต่างของรายการยาที่แพทย์สั่งใช้ เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาได้จึงนำหลักการดังกล่าวมาใช้เป็นแนวทางในการจัดทำระบบการประสานรายการยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

6.2 วางแผนการดำเนินงานและจัดทำระบบประสานรายการยาผู้ป่วยในร่วมกับการบริหารจัดการยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาจากบ้านร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

6.2.1 จัดประชุมชี้แจงในเรื่องหลักการ เหตุผล และแนวทางการดำเนินงานของกระบวนการประสานรายการยาผู้ป่วยใน และการบริหารจัดการยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาจากบ้านร่วมกับองค์กรแพทย์ ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาล

6.2.2 ชี้แจงรูปแบบการดำเนินงาน บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและการปฏิบัติงานในแต่ละวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยจัดทำแนวทางปฏิบัติ medication reconciliation ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี (ภาคผนวก 1) พร้อมสื่อสารให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ เพื่อให้ปฏิบัติเป็นแนวทาง

เดียวกัน การประสานรายการยาโดยเภสัชกรนั้น จะมีบทบาทในการตรวจสอบและค้นหาปัญหาจากการใช้ยา เปรียบเทียบและประสานรายการยาในทุกช่วงรอยต่อของการรักษา หากพบความแตกต่างของรายการยาให้ประสานงานกับแพทย์โดยตรง เพื่อทวนสอบคำสั่งการใช้ยา และเพิ่มบทบาทหน้าที่ในกระบวนการจำหน่ายกลับบ้าน โดยเป็นผู้รวบรวมยาเดิมของผู้ป่วย พร้อมคัดแยกยาที่ไม่มีในคำสั่งใช้ยา และมีการสื่อสารส่งต่อข้อมูลให้กับผู้ป่วยและญาติ

6.2.3 ออกแบบและจัดทำแผนผังขั้นตอน แนวทางปฏิบัติ และแบบบันทึกต่าง ๆ เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลในการประสานรายการยา ได้แก่

6.2.3.1 แผนผังขั้นตอนการประสานรายการยา (ตามภาคผนวก 1)

6.2.3.2 แนวทางปฏิบัติ Medication Reconciliation ของผู้ป่วยใน โรงพยาบาล เวชการุณย์รัศมี (ตามภาคผนวก 1)

6.2.3.3 แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป เช่น เพศ อายุ โรคประจำตัว โรคร่วม ที่มาของข้อมูลยา ข้อมูลด้านการเจ็บป่วยและการใช้ยา เป็นต้น (ตามภาคผนวก 2)

6.2.3.4 แบบบันทึกความคลาดเคลื่อนจากการสั่งใช้ยา (ตามภาคผนวก 2)

6.2.3.5 แบบบันทึกรายการยาและมูลค่ายาเดิมที่เหลือใช้จากผู้ป่วย (ตามภาคผนวก 2)

6.3 ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด และรวบรวมข้อมูลผลของการประสานรายการยาผู้ป่วยใน ร่วมกับการบริหารยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาจากบ้าน ช่วงระยะเวลาที่ศึกษาคือระหว่างเดือน ตุลาคม 2561 ถึงเดือน กันยายน 2562

6.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ประเมินผล และสรุปผลดำเนินการ

## 7. ผลสำเร็จของงาน

### 7.1 สถิติปัญหาด้านยาของผู้ป่วยใน โรคเรื้อรังในหอผู้ป่วย

จากการดำเนินงานกระบวนการประสานรายการยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับบริการที่หอผู้ป่วย โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2562 จำนวนทั้งสิ้น 1,623 ราย พบว่าผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย 62.5 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เพศหญิง 985 ราย (ร้อยละ 60.69) และเพศชาย 638 ราย (ร้อยละ 39.31) พบปัญหาด้านยาจำนวน 306 ปัญหา จากการติดตามปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในหอผู้ป่วย ที่เกิดจากความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา (prescribing error) จากความไม่ตั้งใจของแพทย์ในขั้นตอนต่างๆ ที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ ความไม่ร่วมมือในการใช้ยา 96 ครั้ง การไม่ได้รับยาเดิมที่สมควรได้รับ 82 ครั้ง และวิธีใช้ไม่เหมาะสม 54 ครั้ง ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1 ซึ่งปัญหาที่เกิดจากการสั่งใช้ยาของแพทย์ เภสัชกรจะปรึกษาแพทย์ และได้รับการแก้ไขทุกครั้ง ส่วนปัญหาที่เกิดจากความไม่ร่วมมือในการใช้ยาซึ่งมักเกิดจากผู้ป่วยและผู้ดูแลขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้ยา และทักษะการใช้ยา เภสัชกรแก้ไข โดยการให้ความรู้และเพิ่มทักษะการใช้ยาให้ถูกต้องมากขึ้น รวมถึง

ปัญหาจากอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา เกสซ์กรจะให้คำแนะนำในการป้องกัน หรือลดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเหล่านั้น และอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ถูกต้องมากขึ้น

สรุปการทำการประสานรายการยา (medication reconciliation) ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลส่งผลให้ค้นหาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา และเกสซ์กรเข้าไปจัดการแก้ไขปัญหา ทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยาได้

ตารางที่ 1 แสดงปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา (drug-related problems:DRPs)

ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา (DRPs)	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละการเกิด DRPs ต่อจำนวนผู้ป่วย
<b>1. จากการสั่งใช้ยาของแพทย์</b>	<b>195</b>	<b>12.01</b>
- การไม่ได้รับยาเดิมที่สมควรได้รับ	82	5.05
- การสั่งยาที่ไม่เคยได้รับมาก่อน	2	0.12
- ขนาดยาและความถี่ไม่เหมาะสม	23	1.42
- วิธีใช้ไม่เหมาะสม	54	3.33
- เวลาให้ยาไม่เหมาะสม	4	0.25
- การเปลี่ยนยาเป็นตัวอื่นในกลุ่มเดียวกันซึ่งไม่เหมาะสม	6	0.37
- สั่งใช้ยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้	3	0.18
- สั่งใช้ยาซ้ำซ้อน	15	0.92
- เกิดอันตรกิริยาระหว่างยา	6	0.37
<b>2. ความไม่ร่วมมือในการใช้ยา</b>	<b>96</b>	<b>5.91</b>
<b>3. อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา</b>	<b>15</b>	<b>0.92</b>
<b>รวม</b>	<b>306</b>	<b>18.84</b>

## 7.2 ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของผู้ป่วยในโรคเรื้อรังในหอผู้ป่วย

โดยพิจารณาจากความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา (prescribing error) ที่เกิดจากความไม่ตั้งใจของแพทย์ในกระบวนการต่างๆ ได้แก่ ขั้นตอนแรกรับเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ขั้นตอนการย้ายระหว่างหอผู้ป่วย และขั้นตอนการจำหน่าย ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 2 และแสดงความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาที่ระดับความรุนแรงต่าง ๆ ดังรายละเอียดในตารางที่ 3 ซึ่งความคลาดเคลื่อนดังกล่าวตรวจพบโดยเกสซ์กรและได้ประสานงานเพื่อทำการแก้ไขความคลาดเคลื่อนจากการสั่งใช้ยาก่อนถึงผู้ป่วย

จากการรวบรวมข้อมูลความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาของแพทย์ จากการประสานรายการยาผู้ป่วยในโรคเรื้อรัง พบว่าการนำกระบวนการประสานรายการยาร่วมกับการบริหารจัดการยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาจากบ้าน ลดโอกาสในการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา สามารถดักจับและแก้ไขปัญหาความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาในช่วงรอยต่อของการรักษาตั้งแต่กระบวนการแรกรับ ขณะนอนพักรักษาตัวใน

โรงพยาบาล และขั้นตอนการจำหน่ายกลับบ้านที่เกิดจากความไม่ตั้งใจของแพทย์ได้ทั้งสิ้น 195 ครั้ง (7.36 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน) โดยพบมากที่สุดขั้นตอนการจำหน่ายกลับบ้านจำนวน 102 ครั้ง ดังแสดงในตารางที่ 2 โดยตัวอย่างสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาไม่ครบรายการเนื่องจากผู้ป่วยบางรายที่มีหลายโรค ในขณะที่นอนโรงพยาบาลรักษากับแพทย์เฉพาะทางหลายด้านแต่กลับบ้านได้รับยาไม่ครบทุกแผนก หรือแพทย์คัดลอกยาเดิมของผู้ป่วยไม่ครบถ้วน เป็นต้น

ตารางที่ 2 ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาที่เกิดจากความไม่ตั้งใจของแพทย์ในกระบวนการต่างๆ

ความคลาดเคลื่อนทางยาที่พบในกระบวนการต่างๆ	จำนวนครั้ง	อัตราการเกิดความคลาดเคลื่อน (ครั้ง : 1,000 วันนอน)
ขั้นตอนแรกรับเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล	78	2.94
ขั้นตอนการย้ายระหว่างหอผู้ป่วย	15	0.57
ขั้นตอนการจำหน่าย	102	3.85
รวม	195	7.36

หมายเหตุ จำนวนวันนอน 1 ตุลาคม 2561 – 30 กันยายน 2562 เท่ากับ 26,469 วันนอน

ตารางที่ 3 ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาที่ระดับความรุนแรงต่าง ๆ

ขั้นตอนการเข้ารักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ)				
	ระดับ A	ระดับ B	ระดับ C	ระดับ D	รวม
ขั้นตอนแรกรับเข้ารักษาตัวใน โรงพยาบาล	0 (0.00)	73 (93.34)	5 (6.66)	0 (0.00)	78 (100.00)
ขั้นตอนการย้ายระหว่างหอผู้ป่วย	0 (0.00)	13 (86.66)	2 (13.34)	0 (0.00)	15 (100.00)
ขั้นตอนการจำหน่าย	0 (0.00)	101 (99.01)	1 (0.99)	0 (0.00)	102 (100.00)
รวม	0 (0.00)	187 (95.89)	8 (4.11)	0 (0.00)	195 (100.00)

ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาเมื่อแบ่งตามระดับความรุนแรงของคลาดเคลื่อน (ตามภาคผนวกที่ 3) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 3 นั้นไม่พบระดับความรุนแรงของคลาดเคลื่อนระดับ E-I เพราะสามารถตรวจสอบได้ก่อน โดยพบระดับความรุนแรงของคลาดเคลื่อนระดับ B คือมีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นแต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย เนื่องจากความคลาดเคลื่อนยังไปไม่ถึงผู้ป่วยมากที่สุดเท่ากับ 187 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 95.89 รองลงมาเป็นระดับความรุนแรงของคลาดเคลื่อนระดับ C คือมีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยถึงแม้ว่าความคลาดเคลื่อนนั้นจะไปถึงผู้ป่วยแล้วเท่ากับ 8 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 4.11

การเกิดระบบการประสานรายการยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรังของหอผู้ป่วย ตั้งแต่ขั้นตอนการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ขั้นตอนการย้ายระหว่างหอผู้ป่วย และขั้นตอนการจำหน่ายที่ดำเนินการ โดยเภสัชกร



และการจัดการยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมาจากบ้าน ลดโอกาสในการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาจากการสั่งจ่ายยา และช่วยป้องกันปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้น ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาที่ควรได้รับอย่างถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสม ต่อเนื่องในช่วงรอยต่อการรักษา และปลอดภัยจากการใช้ยา จากการทำกระบวนการประสานรายการยา

### 7.3 ลดค่าใช้จ่ายด้านยาของโรงพยาบาล

การวิเคราะห์มูลค่าที่ประหยัดได้ในครั้งนี้ คือยาที่ไม่ต้องจ่ายให้ผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยใช้ยาเดิม ทำให้โรงพยาบาลไม่ต้องจ่ายยาให้ผู้ป่วย ลดปริมาณยาเหลือใช้ เป็นการลดค่าใช้จ่ายด้านยาของผู้ป่วย และค่าใช้จ่ายด้านยาของโรงพยาบาล ซึ่งสามารถลดค่าใช้จ่ายด้านยารวมทั้งสิ้น 177,263.00 บาท จากผู้ป่วย 1,623 ราย (เฉลี่ย 109.22 บาทต่อราย) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 มูลค่าการประหยัดยาในแต่ละเดือนและมูลค่าประหยัดรวม

เดือน	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	มูลค่าการประหยัดยา (บาท)	เฉลี่ย (บาท/คน)
ตุลาคม 2561	125	12,543.00	100.34
พฤศจิกายน 2561	123	14,210.00	115.52
ธันวาคม 2561	119	13,845.00	116.38
มกราคม 2562	174	15,550.00	89.36
กุมภาพันธ์ 2562	160	14,610.00	91.31
มีนาคม 2562	130	12,780.00	98.30
เมษายน 2562	124	16,670.00	134.43
พฤษภาคม 2562	114	12,880.00	112.98
มิถุนายน 2562	124	13,846.00	111.66
กรกฎาคม 2562	121	15,780.00	130.41
สิงหาคม 2562	194	20,879.00	107.62
กันยายน 2562	111	13,670.00	123.15
<b>รวม</b>	<b>1,623</b>	<b>177,263.00</b>	<b>109.22</b>

## 8. การนำไปใช้ประโยชน์

### 8.1 ประโยชน์ต่อผู้ป่วย

8.1.1 ผู้ป่วยใน ได้รับการรักษาด้วยยาที่ถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสม ต่อเนื่องและเชื่อมโยงในทุก รอยต่อของการรักษา

8.1.2 ผู้ป่วยใน โรคเรื้อรังที่รับบริการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ได้รับความปลอดภัย จากการใช้ยา ลดโอกาสในการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และปัญหา จากการใช้ยาของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้น

### 8.1.3 ลดค่าใช้จ่ายด้านยาของผู้ป่วย

### 8.2 ประโยชน์ต่อหน่วยงาน

8.2.1 ขยายบทบาทวิชาชีพเภสัชกรในกระบวนการประสานรายการยา

8.2.2 นำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาระบบงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยในเพื่อค้นหา แก้ไข ป้องกันปัญหา การใช้ยาและความคลาดเคลื่อนทางยาของผู้ป่วยใน โรคเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### 8.3 ประโยชน์ต่อ โรงพยาบาล

8.3.1 ใช้เป็นข้อมูลสำหรับแพทย์เพื่อประกอบการพิจารณาสั่ง ใช้ยาแก่ผู้ป่วยใน โรคเรื้อรัง ให้เกิด ความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสูงสุด

8.3.2 เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบสหวิชาชีพ

8.3.3 การประสานรายการยามีการตรวจสอบจำนวนยาเดิมที่เหลือของผู้ป่วยใน โรคเรื้อรัง ทำให้ลด ค่าใช้จ่ายด้านยาของ โรงพยาบาล ส่งผลให้ประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อ-จัดหายาของ โรงพยาบาล

## 9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

9.1 ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการนำยาเดิมมาที่ โรงพยาบาลทำให้ขาดข้อมูลรายการยา เช่น ชื่อยา วิธีการรับประทานยา

9.2 ข้อจำกัดด้านบุคลากร มีเภสัชกรไม่เพียงพอจึงไม่สามารถดำเนินการประสานรายการยาให้ ครอบคลุมในผู้ป่วยใน โรคเรื้อรังได้ทุกราย

## 10. ข้อเสนอแนะ

10.1 ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยทุกรายทราบถึงประโยชน์ของการนำยาเดิมมา โรงพยาบาล ทุกครั้งที่มาพบแพทย์

10.2 เมื่อมีกรอบอัตรากำลังด้านเภสัชกรรมที่เพิ่มขึ้น ควรขยายบทบาทวิชาชีพในกระบวนการ ประสานรายการยาผู้ป่วยแรกรับบนหอผู้ป่วย และการส่งมอบยาพร้อมให้คำแนะนำด้านยาแก่ผู้ป่วยก่อนกลับ บ้านโดยเภสัชกรในหอผู้ป่วยนาร่อง เช่น หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและหญิง เป็นต้น

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... มณฑล สุวณเต๊ะ .....

(นางสาวมณฑล สุวณเต๊ะ)

ผู้ขอรับการประเมิน

(วันที่) ..... 30 ก.ย. 2567 .....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... พ.อน .....

(นางพัชรินทร์ ดอรอมา)

(ตำแหน่ง) เกษตรชำนาญการพิเศษ (ด้านเกษตรกรรมคลินิก)

หัวหน้ากลุ่มงานเกษตรกรรม

โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

(วันที่) ..... 30 ก.ย. 2567 .....

(ลงชื่อ) .....  .....

(นายสุรชัย ภูมิพัฒน์ผล)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

(วันที่) ..... 30 ก.ย. 2567 .....

หมายเหตุ - หัวหน้ากลุ่มงานเกษตรกรรม ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2560 ถึง 30 กันยายน 2563

คือ นายสันต์ ดอรอมา ปัจจุบันได้เกษียณอายุราชการ

- ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ ในช่วงตั้งแต่วันที่ 14 ตุลาคม 2561 ถึงวันที่ 28 มิถุนายน 2562

คือ นายชัยยศ เค่นอริยะกุล ปัจจุบันได้เกษียณอายุราชการ

- ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ ในช่วงตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2563

คือ นายชาติชาย วงษ์อารี ปัจจุบันได้เกษียณอายุราชการ

## เอกสารอ้างอิง

1. ธิดา นิงสานนท์. Medication Reconciliation. ในธิดา นิงสานนท์, ปรีชา มณฑาทิกุล และสุวัฒนา จุฬาวัดมนตรี (บรรณาธิการ). Medication Reconciliation. สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย). 2551:1-25
2. อภิกฤติ เหมะจุฑา และฉันทิกา ชี้อตรง. Medication Reconciliation อีกหนึ่งมาตรการเพิ่มความปลอดภัยในระบบยา. [อินเทอร์เน็ต] 2559 [เข้าถึงเมื่อ 31 พ.ค. 2560]. เข้าถึงได้จาก [:https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=article\\_detail&subpage=article\\_detail&id=174](https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=article_detail&subpage=article_detail&id=174)
3. ธิดา นิงสานนท์, สุวัฒนา จุฬาวัดมนตรี และปรีชา มณฑาทิกุล. การป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ประชาชน; 2549.
4. นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุตติกุล. Patient Safety Goals. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. พฤษภาคม 2551:27-8
5. ศิริรัตน์ ใสไทย, โปยม วงศ์ภูวรักษ์. ผลของกระบวนการสร้างความสอดคล้องต่อเนื่องทางยาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่ง. วารสารเภสัชกรรมไทย. 2556. 5: หน้า 1-15
6. The National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCC MERP). Categorizing Medication Errors Index in Color. [Internet]. 2001 [cited 31 May 2017]. Available from : <https://www.nccmerp.org/categorizing-medication-errors-index-color>
7. รจเรศ หาญอินทร์. การจัดประเภทของปัญหาเกี่ยวกับยา. วารสารเภสัชกรรมไทย 2552;1(1):84-96
8. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and Responsibilities in pharmaceutical care. Am.J.Hosp.Pharm. 1990; 47:533-43
9. Strand LM, Morley PC, Cipolle RJ, Ruthanne Ramsey and Lamsam GD. Drug-related problems: Their structure and function. DICP. The Annals of Pharmacotherapy, 1990;24: 1093-7.
10. Bernt P, Egberts L, Berg L, Brouwers J. Drug-related problems in hospitalized patient. Drug Safety 2000;22:321-33.
11. Bednall R. Drug-related problems may bring thousands to A&E departments. The Pharmaceutical Journal 2003;45:270-359
12. Rozich J, Resar R. Medication safety : One organization's approach to the challenge. J Clin Outcomes Manage 2001;8(10):27-34
13. Whittington J, Cohen H. OSF healthcare's journey in patient safety. Qual Manage Health Care 2004;13(1): 53-9

14. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. [อินเทอร์เน็ต]. 2549 [เข้าถึงเมื่อ 31 พ.ค. 2560]:111-7.  
เข้าถึงได้จาก: [http://www.si.mahidol.ac.th>admin>new\\_files](http://www.si.mahidol.ac.th>admin>new_files)

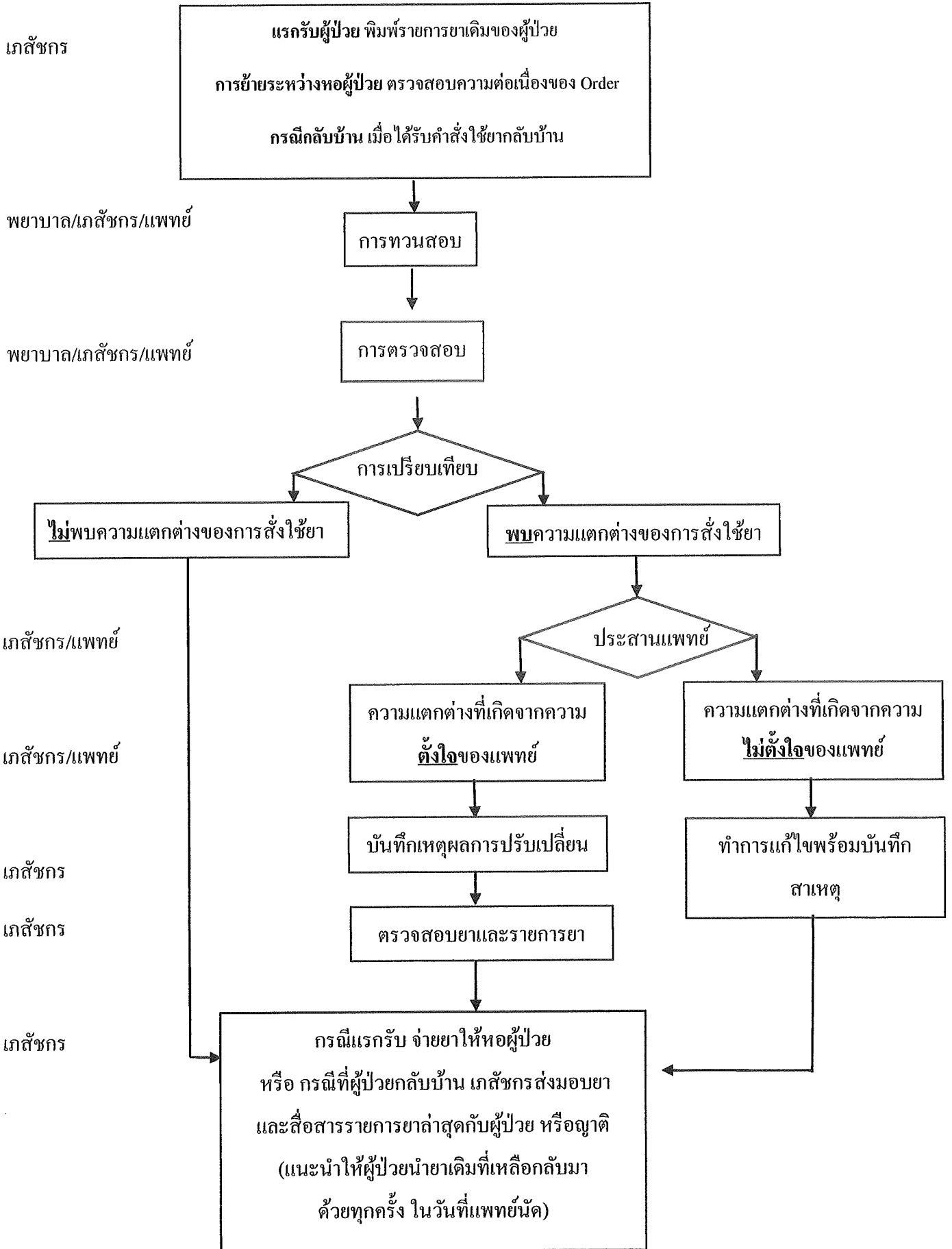
ภาคผนวกที่ 1

แผนผังแสดงการประสานรายการยา

แนวทางปฏิบัติ Medication Reconciliation ของผู้ป่วยใน  
โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

ผู้เกี่ยวข้อง

### แผนผังแสดงการประสานรายการยา



## แนวทางปฏิบัติ Medication Reconciliation ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

### 1. กรณีแรกรับผู้ป่วย

1.1 เกสซ์กรพิมพ์รายการยาเดิมของผู้ป่วย ส่งไปที่หอผู้ป่วยเพื่อให้พยาบาลช้กประวัติการใช้ยาเดิม ทั้งยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี หรือสถานพยาบาลอื่น หรือยาที่ซื้อใช้เอง

1.2 รายการยาที่ไม่มีในประวัติยาเดิมให้เขียนเพิ่มเติมลงในแบบฟอร์มต่อท้ายรายการเดิมหรือในแบบฟอร์มเปล่า

1.3 การช้กประวัติการใช้ยาให้ครอบคลุมถึงวัน และเวลาที่รับยาครั้งสุดท้ายเพื่อให้แพทย์พิจารณาว่าจะให้ยาครั้งต่อไปเมื่อใด

2. แพทย์เจ้าของคนไข้พิจารณารายการยาเดิมต่อจากที่พยาบาลช้กประวัติแล้ว

3. พยาบาลส่งแบบฟอร์มรายการยาเดิมแรกรับ และคำสั่งใช้ยาแรกรับ พร้อมยาเดิมของผู้ป่วยมาเก็บที่ห้องยา

4. เกสซ์กรพิจารณาวิธีใช้ของยาเดิมเพื่อเปรียบเทียบกับคำสั่งใช้ยาของแพทย์ พร้อมตรวจดูสภาพยาว่าสามารถใช้ได้ ไม่หมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ

5. เกสซ์กรทำการประสานรายการยาแรกรับ ตรวจสอบปัญหาการใช้ยา กรณีพบความไม่เชื่อมโยงในการสั่งใช้ยา ให้ประสานงานกับแพทย์หรือหอผู้ป่วยเพื่อทวนสอบคำสั่งการใช้ยา คำสั่งการใช้ยาที่ได้รับการทวนสอบแล้วให้เจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยาทำการจัดจ่ายยาตามระบบปกติ

6. กรณี order post-op หรือ review order เกสซ์กรทำการประสานรายการ กรณีพบความไม่เชื่อมโยงในการสั่งใช้ยา ให้ประสานงานกับแพทย์หรือหอผู้ป่วยเพื่อทวนสอบคำสั่งการใช้ยา

7. กรณีแพทย์มีคำสั่งยากลับบ้าน เกสซ์กรทำการประสานรายการ เปรียบเทียบรายการยาเดิม รายการยาล่าสุด ระหว่างนอน โรงพยาบาลและรายการยากลับบ้าน เมื่อพบข้อสงสัยให้ติดต่อแพทย์เพื่อยืนยันคำสั่งใช้ยา คำสั่งใช้ยาที่ได้รับการยืนยันแล้ว ส่งให้เจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยาทำการจัดจ่ายยาตามระบบปกติ

8. กรณีนำยาเดิมผู้ป่วยมาใช้เป็นยากลับบ้าน เกสซ์กรทำหน้าที่รวบรวมยาที่สามารถนำมาใช้เป็นยากลับบ้านได้ และคัดแยกยาที่ไม่มีในคำสั่งใช้ยา ระบุว่า “ยาถุงนี้แพทย์ไม่ได้สั่งใช้”



ภาคผนวกที่ 2  
แบบฟอร์มที่ใช้ในการปฏิบัติงาน  
กระบวนการประสานรายการยาของผู้ป่วยใน

Medication Reconciliation Form

โรงพยาบาลเวทการุณย์รัศมี

ข้อมูลผู้ป่วย ชื่อ-สกุล : _____ HN : _____ AN : _____ อายุ : _____ ปี ทนผู้ป่วย : _____ เตียง : _____ Admission Date : _____ Time : _____	Allergies/Reaction (ชื่อยาที่แพ้/อาการ) _____ _____ ( ไม่มีการใช้ยาใดๆ ก่อนมา Admit )
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------

วันที่สั่งยา	รายการยาอาหารเสริม/สมุนไพร ที่ผู้ป่วยใช้อย่างต่อเนื่องก่อน Admit		แหล่งที่มา	ใช้ยาครั้งสุดท้ายเมื่อ		ความเห็นแพทย์				
	ชื่อยาและความแรง	วิธีใช้		วัน/เดือน/ปี	เวลา	ใช่	ไม่ใช่	ปรับ/เปลี่ยน	เหตุผล	
คลินิก : _____ แพทย์ : _____										

Pharmacist' Note : <input type="checkbox"/> No DRPs <input type="checkbox"/> DRPs ระบุ _____ _____ _____ _____	พยาบาล : _____ ว/ด/ป _____ เวลา _____ แพทย์ : _____ ว/ด/ป _____ เวลา _____ เภสัชกร : _____ ว/ด/ป _____ เวลา _____
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





ภาคผนวกที่ 3

เกณฑ์ตามระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยาที่ The National  
Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention  
(NCC MERP)

### ภาคผนวก ที่ 3

การรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาในลักษณะการจัดกลุ่ม (category) ตามระดับความรุนแรงที่พบ โดยใช้เกณฑ์ตามระดับความรุนแรงของความคลาดเคลื่อนทางยาที่ The National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCC MERP) ได้กำหนดใช้คือการแบ่งเป็น 9 ระดับตั้งแต่ A-1<sup>6</sup> ดังนี้

#### ไม่มีความคลาดเคลื่อน

Category A: ไม่มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่มีเหตุการณ์ที่อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้

#### มีความคลาดเคลื่อนแต่ไม่เป็นอันตราย

Category B: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย เนื่องจากความคลาดเคลื่อนไปไม่ถึงผู้ป่วย

Category C: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ถึงแม้ว่าความคลาดเคลื่อนนั้นจะไปถึงผู้ป่วยแล้ว

Category D: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แม้ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย แต่ยังจำเป็นต้องมีการติดตามผู้ป่วยเพิ่มเติม

#### มีความคลาดเคลื่อนและเป็นอันตราย

Category E: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติม

Category F: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราว รวมถึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหรือยี่ระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาลออกไป

Category G: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยถาวร

Category H: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยจนเกือบถึงแก่ชีวิต

#### มีความคลาดเคลื่อนและเป็นอันตรายถึงชีวิต

Category I: มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยจนถึงแก่ชีวิต

ความคลาดเคลื่อนทางยาเป็นเหตุการณ์ที่สามารถป้องกันได้ ความคลาดเคลื่อนทางยาเกิดได้ทุกจุดของการให้บริการในโรงพยาบาลและอาจทำให้ผู้ป่วยเป็นอันตราย บาดเจ็บ และเสียชีวิตได้

**ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น**  
**ของ นางสาวมลฤดี สดามเต๊ะ**

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง เกษัตริ์กรชำนาญการ (ด้านเกษัตริ์กรรมคลินิก)  
(ตำแหน่งเลขที่ รพว. 119) สังกัดกลุ่มงานเกษัตริ์กรรม กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิระดับสูง  
โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

เรื่อง การค้นหาปัญหาและการจัดการปัญหาด้านการ ใ้ยาในผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

**หลักการและเหตุผล**

โรคไตเรื้อรัง เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทย ในประเทศไทยจากการศึกษาของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2552 พบว่า มีความชุกของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง 17.5 % ของประชากร<sup>1</sup> จากรายงานสถิติสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 พบว่าประเทศไทยมีอัตราผู้ป่วยด้วยโรคไตเรื้อรังอยู่ที่ 1,132 รายต่อแสนประชากรเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี<sup>2</sup> เมื่อผู้ป่วยมีแนวโน้มจำนวนเพิ่มขึ้น และเมื่อผู้ป่วยเข้าสู่โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย การรักษาด้วยวิธีการบำบัดทดแทนไตหรือที่เรียกว่าการทำ Dialysis หรือการปลูกถ่ายไตมีค่าใช้จ่ายสูง และมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโดยรวม อีกทั้งโรคไตวายเรื้อรังเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลงนำไปสู่การเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนรวมถึงมีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูงขึ้น ได้แก่ ค่าใช้จ่ายสำหรับการฟอกไต การปลูกถ่ายไต และค่าใช้จ่ายด้านยาควบคุมภูมิคุ้มกัน ซึ่งในสองทศวรรษที่ผ่านมา ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้สูงขึ้น บุคลากรทางการแพทย์ต้องวางแผนการจัดการที่เหมาะสมผ่านการประเมินทางคลินิกและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมเพื่อควบคุมปัจจัยที่เป็นสาเหตุการเกิดโรคไตเรื้อรัง รวมถึงส่งเสริมความร่วมมือของผู้ป่วยในการใช้ยาตามแผนการรักษา เพื่อป้องกันหรือชะลอการเสื่อมของไตไปสู่โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย

ปัญหาการรักษาด้วยยาอย่างไม่เหมาะสม มักตรวจพบในผู้ป่วยสูงวัยโรคไตวายเรื้อรัง เนื่องจาก มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยยาหลายชนิดร่วมกัน นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายที่มีผลต่อการทำงานของอวัยวะสำคัญต่าง ๆ ลดลง (เช่น ตับ ไต) ทำให้กระบวนการเมแทบอลิซึมและการขับออกของยาเกิดการเปลี่ยนแปลง อาจนำไปสู่อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (adverse drug reaction: ADR) ที่สำคัญทางคลินิกได้ เช่น ภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำ (hypokalemia), ภาวะไตวายเฉียบพลัน (acute renal insufficiency) การใช้ยาที่ไม่เหมาะสม (potentially Inappropriate Medications; PIMs) หมายถึง การใช้ยาโดยไม่มีหลักฐานข้อบ่งชี้ที่ชัดเจน หรือ การใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์มากกว่าประโยชน์ เมื่อมียาทางเลือกที่มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยมากกว่า หรือ ไม่คุ้มค่าในด้านต้นทุน-ประสิทธิผล (cost-effectiveness)

ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา (drug-related problems:DRPs) หมายถึง เหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเมื่อใช้ยาในการรักษา และส่งผลกระทบต่อหรือมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อผลการรักษาด้วยยาที่ต้องการ<sup>3-5</sup> โดยประเภทของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา แบ่งออกได้เป็น 8 ประเภทดังนี้ การเลือกยาที่ไม่เหมาะสม (improper drug selection) การได้รับยาในขนาดต่ำกว่าขนาดการรักษาที่เหมาะสม (too low dose of correct drug) การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (adverse drug reaction) การไม่ได้รับยาที่มีข้อบ่งชี้ (untreated indication) การใช้ยาโดยไม่มีข้อบ่งชี้ (medication use without indication) การได้รับยาในขนาดสูงกว่าขนาดการรักษาที่เหมาะสม (too high dose of correct drug) เกิดอันตรกิริยาของยา (drug interaction) และ ความไม่ร่วมมือในการใช้ยา (medication non adherence)<sup>6-8</sup> จากการทบทวนวรรณกรรม พบปัญหาเกี่ยวกับยาที่เกิดจากการสั่งจ่ายยาคิดเป็นร้อยละ 1.7-59<sup>9</sup> เกสซ์กรสามารถให้คำแนะนำและลดความผิดพลาดของการสั่งจ่ายยาได้ร้อยละ 2.6<sup>10</sup>

ดังนั้น เพื่อลดปัญหาด้านการใช้ยาในผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วยจึงควรมีการจัดทำระบบในการค้นหาปัญหาการใช้ยาในผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี และดำเนินการจัดการกับปัญหาด้านยาในผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วย นอกจากนี้จะเป็นการลดปัญหาแล้วยังช่วยให้ผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและชะลอการเสื่อมของไตเนื่องจากการใช้ยาคด้วย

#### วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อค้นหาปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วย
2. จัดทำแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วย
3. เพื่อลดปัญหาด้านยาของผู้ป่วยโรคไต เช่น ปัญหาจากการไม่ได้ปรับลดขนาดยาตามค่าการทำงานของไต เป็นต้น
4. เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการสั่งจ่ายยาในผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วย

#### กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี เป็นโรงพยาบาลขนาด 126 เตียง ในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จากสถิติข้อมูลของโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี พบว่า มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมารับบริการที่โรงพยาบาล ในปีงบประมาณ 2559 2560 และ 2561 จำนวน 812 ครั้ง 876 ครั้ง และ 986 ครั้ง ตามลำดับ ซึ่งผู้ป่วยมารับบริการเพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจำเป็นต้องได้รับยาหลายรายการ จึงมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดปัญหาเกี่ยวกับยา การนำหลักการบริหารทางเภสัชกรรม<sup>11</sup> โดยต้องวางระบบเพื่อค้นหาปัญหาเกี่ยวกับยา แก้ไขปัญหา และป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังต้องได้รับการติดตามการรักษาโดยการบริหารทางเภสัชกรรมเมื่อมาอนในโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี จึงได้พัฒนาระบบการบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่หอผู้ป่วย



### ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ทบทวนวรรณกรรม เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในหอผู้ป่วย
2. จัดประชุมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานของเภสัชกรในการบริหารทางเภสัชกรรม พร้อมทั้งรวบรวมข้อมูลจัดทำเป็นแนวทางการบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
3. สร้างแบบเก็บข้อมูลที่ประกอบไปด้วยข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับโรคไตเรื้อรัง รายการยาที่ผู้ป่วยได้รับ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา พร้อมทั้งการจัดการแก้ไขปัญหา
4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และปัญหาที่พบจากการใช้ยาในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
5. วิเคราะห์ปัญหาที่พบในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง และสรุปปัญหา นำเข้าประชุมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
6. วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผล

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถค้นหาปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วย
2. มีแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วย
3. ปัญหาด้านยาของผู้ป่วยโรคไตลดลง
4. ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาในผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วยลดลง

### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. พบปัญหาด้านการใช้ยาในผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วย และปัญหาด้านการใช้ยาได้รับการแก้ไข เท่ากับร้อยละ 100
2. มีแนวทางปฏิบัติเรื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วย
3. ปัญหาด้านยาของผู้ป่วยโรคไตลดลง มากกว่าร้อยละ 80
4. ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาในผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วยลดลง มากกว่าร้อยละ 80

ลงชื่อ)..... มลฤดี สดามเต๊ะ .....

(นางสาวมลฤดี สดามเต๊ะ)

ผู้ขอรับการประเมิน

(วันที่)..... 30 ก.ย. 2567 / .....

## เอกสารอ้างอิง

1. Ingsathit A, Thakkestian A, Chaiprasert A, Sangthawan P, Kiattisunthorn K, et al. Prevalence and risk factors of chronic kidney disease in the Thai adult population: Thai SEEK study. *Nephrol Dial Transplant*. 2009 Dec 27, 25(2): 1567-75.
2. กลุ่มวิจัยสุขภาพของยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการป่วย พ.ศ. 2560. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
3. สุธาร จันทะวงศ์ และคณะ. การใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในผู้สูงอายุที่เป็นโรคไตวายเรื้อรัง (Potentially Inappropriate Medication Use in Geriatric Patient with Chronic Kidney Disease). *คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 2561:1-13
4. Tonghong A, Thapsitha K, Jongpiriya A. Chronic Diseases Surveillance Report, 2012. Bureau of epidemiology, Thailand. 2555;129(88):1-113.
5. ปรีชา มณฑกานติกุล. การให้การบริบาลทางเภสัชกรรมอย่างเป็นระบบ. ใน: เถติมศรี ภูมมางกูร, กฤตติกา ตัญญาแสนสุข, บรรณาธิการ. *โสตถกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพมหานคร: นิเวศน์ไทยมิตรการพิมพ์*; 2547. หน้า35-56.
6. รงเรศ หาญอินทร์. การจัดประเภทของปัญหาเกี่ยวกับยา. *วารสารเภสัชกรรมไทย* 2552;1(1):84-96
7. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and Responsibilities in pharmaceutical care. *Am.J.Hosp.Pharm.* 1990; 47:533-43
8. Strand LM, Morley PC, Cipolle RJ, Ruthanne Ramsey and Lamsam GD. Drug-related problems: Their structure and function. *DICP. The Annals of Pharmacotherapy*, 1990;24: 1093-7.
9. Bernt P, Egberts L, Berg L, Brouwers J. Drug-related problems in hospitalized patient. *Drug Safety* 2000;22:321-33.
10. Bednall R. Drug-related problems may bring thousands to A&E departments. *The Pharmaceutical Journal* 2003;45:270-359
11. ธิดา นิงสานนท์. Essential Tools for Pharmaceutical Care. ใน: ธิดา นิงสานนท์, ฐิติมา ดั่งวงเงิน, ; วีรชัย ไชยจามร, ปรีชา มณฑกานติกุล, บรรณาธิการ. *แนวทางสำคัญสำหรับการบริบาลทางเภสัชกรรม. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพฯ: บริษัทประชาชน จำกัด*; 2558 หน้า 4-9