



มือโรง

พยาบาลติด

ยา



มังกร ประพันธ์วัฒน์ วิมล อนันตสกุลวัฒน์ ศิรดา มาพันธ์ตะ
นิภาพร บุญศรารักษ์พงศ์ ผุสดี บัวทอง

เภสัชกรรม จำเลยระบบยา?



- ในการรับรองคุณภาพฯ มีการกล่าวบ่อยครั้งว่าโรงพยาบาลติดยา จึงไม่ผ่านการรับรอง
- ติดยา คำนี้ส่งผลให้ฝ่ายเภสัชกรรมตกเป็นจำเลย ซึ่งการที่คิดเช่นนั้น ยิ่งตอกย้ำว่าขาดความเข้าใจ



- “ติดยา” นี้หมายถึงการจัดการระบบยาโดยรวมที่ครอบคลุม ตั้งแต่นโยบายจนถึงการปฏิบัติ



การจัดการระบบยา



•การจัดการระบบยา (Medication Management) คือการใช้หลักการบริหาร (ตั้งแต่การวางแผน การจัดองค์กร การสั่งการ และการควบคุม) เพื่อให้เกิดระบบยาที่มีประสิทธิภาพ เป็นไปตามเป้าประสงค์ องค์กร และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ผู้รับผลงานในระบบ



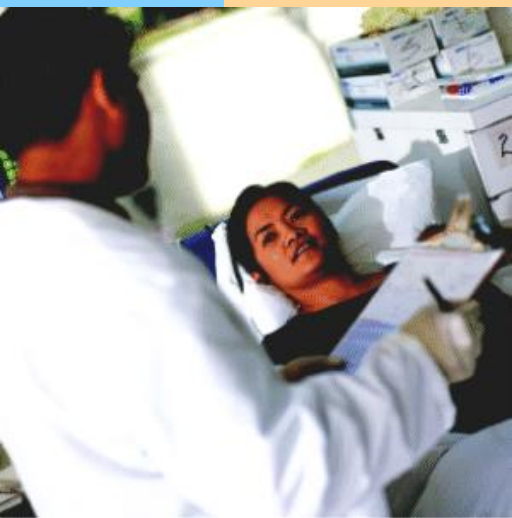


การจัดการระบบยา



Medication management ครอบคลุม
กระบวนการหลักดังนี้

1. Medication selection and procurement (i.e., formulary considerations)
2. Storage
3. Ordering and prescribing (include transcribing medication orders)
4. Preparing and dispensing
5. Administration, and
6. Monitoring





การจัดการระบบยา



- การจัดการระบบยาดังกล่าว สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) ที่องค์การวิชาชีพ ใช้เป็นหลักในการเข้าเยี่ยมสำรวจ และเชื่อมโยงกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล



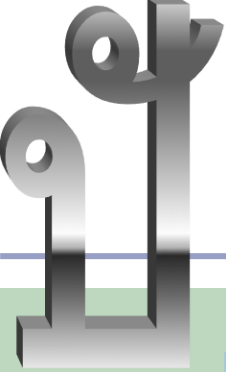


มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมฯ



- ภาวะความเป็นผู้นำและการบริหารจัดการงานเภสัชกรรม
- การบริการเภสัชสนเทศ/การให้การศึกษาด้านยา
- การส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสม
- การกระจายและการควบคุมยา
- อุปกรณ์ สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก
- การศึกษาวิจัย





ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

- ไม่มีแนวทางหรือนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการพิจารณาเข้า-ออก การจัดการยาตัวอย่าง



หลายโรงพยาบาลจะมียาตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ 10 และหลายรายการเป็นยาที่ยังติด SMP โดยไม่มีระบบการคัดกรองว่าจะดำเนินการเฟ้อระวังในชนานใด อย่างไร

Medication selection and procurement
(i.e., formulary considerations)



ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)



- ขาดการส่งเสริม/ติดตาม เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยา (adverse drug events) และอุบัติการณ์ด้านความปลอดภัยที่เป็นรูปธรรม เช่น ความคลาดเคลื่อนทางยา

Medication selection and procurement (i.e., formulary considerations)



ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)



- การทบทวนปริมาณการใช้ยา (drug use review) ที่จะนำไปสู่การกำหนดนโยบายการใช้ยาที่เหมาะสม หรือการประเมินความเหมาะสมของการสั่งใช้ยา (ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่) พบว่า รพ. ที่มีการดำเนินการก็มักไม่มีการแปลผลหรือนำไปใช้ประโยชน์อะไร

Medication selection and procurement (i.e., formulary considerations)



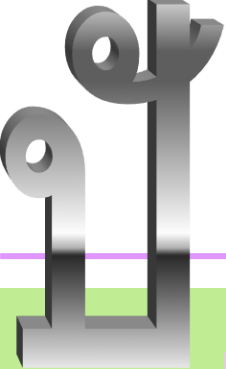
ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



การจัดการงานเภสัชกรรม



- ขาดความเชื่อมโยงระหว่างงานภายใน จนก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ไม่เป็นไปตามเป้าประสงค์
- ขาดการติดตามผลการปฏิบัติงานโดยไม่พบตัวบ่งชี้คุณภาพระดับหน่วยงาน ที่ตอบเป้าประสงค์สำคัญของแต่ละงาน



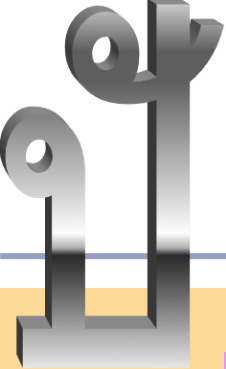
ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



การจัดการงานเภสัชกรรม



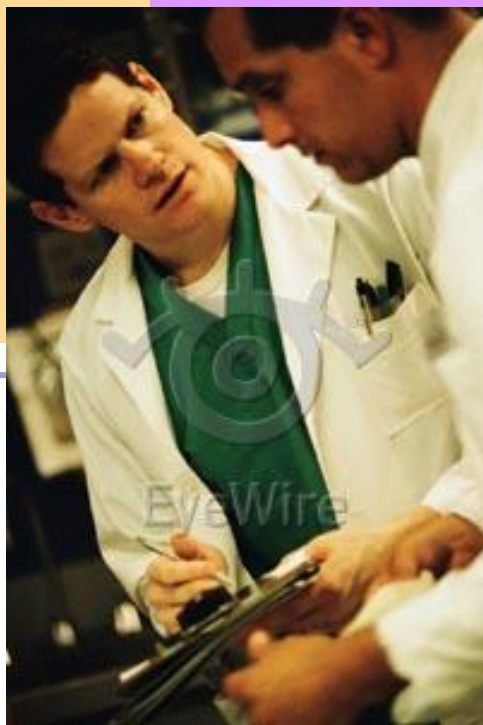
- ตัวอย่างตัวบ่งชี้คุณภาพของกลุ่มงานเภสัชกรรม รพ. แห่งหนึ่ง ประกอบด้วย อัตราความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา จำนวนรายการยาที่ไม่มีจ่าย อัตราของผู้ป่วยนอกที่รอรับยาน้อยกว่า 15 นาที และอัตราความสัมฤทธิ์ผลในการแก้ไข/ป้องกันปัญหาการใช้ยา



ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



การส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสม



- สิ่งที่พบว่ามักเป็นจุดอ่อนและจำเป็นที่ต้องดำเนินการเพื่อให้เกิดรูปธรรมสอดคล้องมาตรฐานได้แก่ การดำเนินการเรื่องความคลาดเคลื่อนทางยา การเฝ้าระวังอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา การเฝ้าระวังอันตรายจากยา-ยา



ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



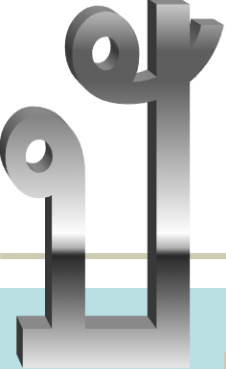
ความคลาดเคลื่อนทางยา

- ปัญหาที่พบคือ ฝ่ายเภสัชกรรมวางแนวทางเอง แต่ไม่มีการเชื่อมโยงกับแพทย์ พยาบาล หรือมีทีมที่รับผิดชอบ เมื่อเยี่ยมสำรวจพบว่า พยาบาลไม่รู้จัก และไม่เข้าใจ



- ไม่มีการเก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนในการสั่งจ่าย และการบริหาร และเป้าที่ตั้งขาดความเข้าใจคือเป็น 0 โดยรวม

Ordering and prescribing (include transcribing medication orders)



ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



ความคลาดเคลื่อนทางยา

- ไม่มีการดำเนินการ หรือประสานกับทีมบริหารความเสี่ยงในการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริง
- การรับรู้เรื่องการจัดแบ่งความรุนแรงมีความต่างกัน
- ไม่มีการติดตามหรือเก็บข้อมูล sentinel events
- สามารถรับรู้ได้ว่าการสื่อสารยังเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ หรือปัจจัยสาเหตุอื่นๆ แต่ไม่มีการวางแผนทางแก้ไข



Monitoring

ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



ความคลาดเคลื่อนทางยา



- ในส่วนของหอผู้ป่วยยังพบความ
เสี่ยงที่สำคัญเช่นการสำรองยา
มากกว่าที่กำหนด เนื่องจากไม่มีการ
คินยา เช่น พบ cephalosporins ชนิด
รุ่นที่ 3,4 จำนวนมาก มีการปะปนกัน
ของยาต่างรุ่นผลิตและหมดอายุ พบ
digoxin ในขวด aspirin

Storage and Ordering and prescribing (include transcribing medication orders)



ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



ความคลาดเคลื่อนทางยา



- มีการคัดลอกคำสั่งหลายขั้นตอน
เสี่ยงต่อความคลาดเคลื่อน
- การใช้ หรือการบันทึก medication
administration record ไม่เป็นจริง
ไม่สามารถระบุได้ว่า ผู้ป่วยได้รับการ
บริหารจริง หรือเป็นไปตามวงจร
เวลา

Ordering and prescribing (include transcribing medication orders), Administration



ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา

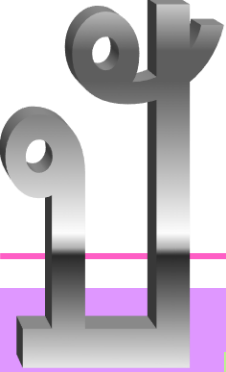


การเฝ้าระวังอันตรายของยา-ยา

- มักพบว่าไม่มีการดำเนินการ และที่ดำเนินการก็จะไม่เป็นทีม ห้องยาเฝ้าระวังโดยที่แพทย์ พยาบาล ไม่ได้รับรู้



- ควรกำหนดคู่ที่มีความสำคัญ เช่น มีการรายงานเสียชีวิต พิกัด หรือเป็นสาเหตุร่วมของเหตุการณ์พึงสังวร เน้นการดำเนินการในลักษณะสหสาขา



ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



การเฝ้าระวังอาการอันไม่พึงประสงค์

- มีการดำเนินการในลักษณะที่เป็น การรายงานเมื่อพบ ซึ่งพบว่าเมื่อสอบถามยังมีความเข้าใจว่า ADR จะรายงานเมื่อพบอาการทางผิวหนังเท่านั้น

- ขาดการประเมินความเป็นไปได้ (Causality assessment)

- ไม่พบความเชื่อมโยงของการใช้ข้อมูล โดยเฉพาะยาใหม่ ในการเฝ้าระวัง ADR



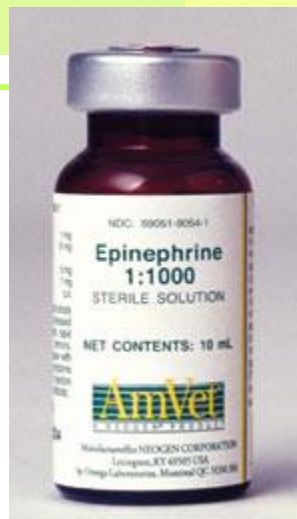


ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



การกระจายยา และการควบคุมยา

- เภสัชกรไม่ได้ส่งมอบยาด้วยตนเอง และไม่พบแนวทางที่ชัดเจนในการส่งมอบเพื่อป้องกัน และตรวจพบความคลาดเคลื่อน



- ขาดความชัดเจนในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับยาที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ (High-Alert Medications) ที่รับรู้ร่วมกัน ทั้งในและนอกฝ่าย



ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



การกระจายยา และการควบคุมยา

- ระบบกระจายยาผู้ป่วยในยังมีความเสี่ยงจากการคัดลอก และเภสัชกรไม่สามารถเข้าถึงคำสั่งใช้ยาของแพทย์ ขาดการตรวจสอบข้ามระหว่างวิชาชีพ



- เวลาการให้บริการของห้องยาไม่สอดคล้องกับมาตรฐาน จำแนกตามระดับ รพ. และไม่มีแนวทางที่ชัดเจนหากเภสัชกรไม่ได้ขึ้นปฏิบัติหน้าที่



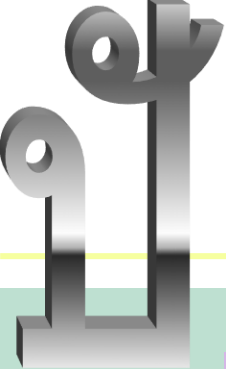
ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



การกระจายยา และการควบคุมยา

- ระบบการสำรองยาที่เชื่อได้ว่าอาจเป็นความเสี่ยงที่จะเกิดความคลาดเคลื่อน
- การควบคุมเก็บรักษายาไม่สอดคล้องกันทั้งระบบ ตั้งแต่คลังยา หน่วยบริการ หอผู้ป่วย
- ระบบการเบิกจ่ายยาไม่เป็นแนวทางเดียวกันและรับรู้ได้ว่า ไม่สามารถระบุได้ว่าการใช้จริงหรือไม่ มักพบว่าเกี่ยวข้องกับห้องผ่าตัดเป็นสำคัญ





ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา

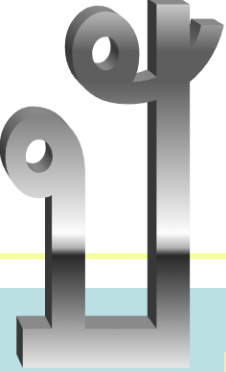


การกระจายยา และการควบคุมยา

- งานการผลิตยังไม่สามารถเป็นหลักประกันด้านความถูกต้อง และคุณภาพผลิตภัณฑ์ที่ชัดเจน ขาดการวิเคราะห์ในบางรายการที่มีสำคัญ

- พบความเสี่ยงของการเตรียมยาเคมีบำบัด ในโรงพยาบาลที่มีการใช้ > 20 doses เกสซ์กรไม่ได้รับผิดชอบรพ. ขาดการสนับสนุนชัดเจน





ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



การกระจายยา และการควบคุมยา



- ระบบกระจายยาขาดความเชื่อมโยงกับการเฝ้าระวังความปลอดภัยอื่นๆ เช่น DI, ME, ADR, High-Alert drugs โดยการปฏิบัติงานไม่ได้ผูก ระบบเพื่อป้องกัน ขาดระบบการตรวจสอบอิสระในกลุ่ม High-Alert Drugs



ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



สถานที่ สิ่งแวดล้อม

- คลังเวชภัณฑ์ ขาดความมั่นคง และไม่มี การปรับอากาศ 24 ชม. หรือมีข้อมูลยืนยันความเหมาะสมของการดำเนินการ



- สถานที่ผลิตไม่สอดคล้องหลักการผลิตที่ดี และปลอดภัยเพียงพอ (สำหรับยาเคมีบำบัด) เช่น safety cabinet



ปัจจัยที่ส่งผลให้ติดยา



กระบวนการคุณภาพอื่นๆ

- ยังไม่มีผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ทำให้เชื่อได้ว่ากระบวนการที่วางจะให้ผลที่ดี



- ยังไม่พบความชัดเจนของการพัฒนาตามวงจรคุณภาพ กระบวนการหลักที่สำคัญเพิ่งเริ่มดำเนินการ



สวัสดีครับ