



ระบบการบริหารยาชนิดรับประทาน แบบผู้ป่วยมีส่วนร่วมขณะนอนโรงพยาบาล ภายใต้การดูแลของทีมสหวิชาชีพ

โดย โรงพยาบาลรามัน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



“

ระบบการบริหารยาชนิดรับประทานแบบผู้ป่วยมีส่วนร่วม ขณะนอนโรงพยาบาลภายใต้การดูแลของทีมสหวิชาชีพ ของโรงพยาบาล รามัน จังหวัดยะลา เป็นการปรับระบบยาในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล ทั้งระบบ จากเดิมที่พยาบาลเป็นผู้จัดยา เป็นการให้ผู้ป่วยและญาติได้ เรียนรู้การจัดยาด้วยตนเอง ผ่านเครื่องมือที่ออกแบบให้เข้าใจได้ง่าย แม้จะไม่สามารถอ่านฉลากยาภาษาไทยได้ เช่น การใช้ตราปั๊มช่วยอ่าน ฉลากยา กล่องยา วิดีโอสอนการใช้ยา 2 ภาษา เป็นต้น ร่วมกับการปรับวิธีการทำงานของเจ้าหน้าที่ โดยเภสัชกรจะสอนวิธีการจัดยาให้กับผู้ป่วย จากนั้นเมื่อถึงเวลารับประทานยา ผู้ป่วยจะต้องจัดยาเองภายใต้การ ตรวจสอบจากพยาบาล หากยังจัดไม่ถูกต้อง เภสัชกรจะมาสอนอีกครั้ง จนกว่าจะจัดยาเองได้ เพื่อให้สามารถจัดยารับประทานได้อย่างถูกต้อง เมื่อต้องกลับไปรักษาตัวที่บ้านหลังจากออกจากโรงพยาบาล ผลจาก โครงการนี้พบว่าสามารถลดจำนวนผู้ป่วยโรคไตรายใหม่ลงได้ ผู้ป่วย ให้ความร่วมมือในการใช้ยาเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถลดระยะเวลา การจัดยาของห้องยาลงได้ รวมทั้งลดมูลค่ายาสูญเสียเปล่าได้ด้วย ผลงานนี้ นอกจากจะใช้ในโรงพยาบาลรามันแล้วยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้ ยังโรงพยาบาลอื่นได้ ตลอดจนเกิดความภาคภูมิใจทั้งกับผู้ป่วยและ บุคลากรทางการแพทย์ที่ได้เอาใจใส่เรื่องการกินยาของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ทำให้ผู้ป่วยรู้ว่าตนเองมีคุณค่าที่สามารถดูแลตนเองได้

”



ผู้ป่วยในอำเภอรามัน กับปัญหาการอ่านภาษาไทย

อำเภอรามัน จังหวัดยะลา มีประชากร ทั้งหมด 91,969 ราย ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 96.68 และศาสนาพุทธร้อยละ 3.22 สถานบริการสุขภาพในอำเภอ ประกอบด้วย รพ.สต. 16 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลรามัน ให้บริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 589 รายต่อวัน ผู้ป่วยในเฉลี่ย 96 รายต่อวัน โดยผู้ป่วยที่ทำการรักษาแบบผู้ป่วยในร้อยละ 50 เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องรับประทานยาหลายชนิดอย่างต่อเนื่องและเป็นผู้ป่วยสูงอายุที่มีอายุเฉลี่ย 60 ปี อีกทั้งยังไม่สามารถพูดหรืออ่าน และเข้าใจภาษาไทยได้ถึงร้อยละ 90 รวมถึงไม่สามารถอ่านภาษามลายู (ภาษาเขียน) ได้เช่นกัน ดังนั้นบุคลากรหรือผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้องใช้ภาษาท้องถิ่น คือ ภาษายาวี (ภาษาพูด) ในการสื่อสารเท่านั้น

อนึ่ง การบริหารยาชนิดรับประทานขณะนอนโรงพยาบาลแบบดั้งเดิม 8 คือพยาบาลเป็นผู้ส่งมอบยาแก่ผู้ป่วยเมื่อถึงเวลาบริหารยา ทำให้ผู้ป่วยไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับยา จึงขาดความรู้เกี่ยวกับ

ยาของตนเอง และยังพบว่าความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยค่อนข้างต่ำเฉลี่ยเพียงร้อยละ 48 เท่านั้น ซึ่งอาจจะส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่สามารถควบคุมภาวะของโรคได้ นอกจากนี้ การแก้ปัญหาการรับประทานยาไม่ถูกต้องของผู้ป่วยเมื่อออกเยี่ยมบ้านยังทำได้อย่างจำกัด

ดังนั้นในการดำเนินงานโครงการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา (compliance) ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลให้มากกว่าร้อยละ 80 โดยการกำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ มีระบบการเตรียมความพร้อมในการรับประทานยาของผู้ป่วยในขณะนอนโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 ระบบ ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการรับประทานยาก่อนจำหน่ายกลับบ้านมากกว่าร้อยละ 80 ผู้ป่วยหรือญาติผู้ดูแลได้รับการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาชนิดรับประทานในขณะนอนโรงพยาบาลโดยเภสัชกรได้ร้อยละ 100 และมีเครื่องมือช่วยในการรับประทานยาอย่างน้อย 1 นวัตกรรม

ระบบการบริหารยาแบบใหม่

โรงพยาบาลรามันได้มีเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารยาชนิดรับประทานขณะนอนโรงพยาบาล จากรูปแบบเดิมที่พยาบาลเป็นผู้จัดยาให้กับผู้ป่วยตามมือการรับประทานยา มาเป็นรูปแบบของการจัดยาด้วยตนเองโดยผู้ป่วยหรือญาติผู้ดูแล ซึ่งมีทีมสหวิชาชีพเป็นผู้ดูแลในการหยิบยาของผู้ป่วยในแต่ละมือ รวมทั้งเปลี่ยนระบบการจัดยาจากแบบเดิมที่มีการจัดเป็นมือ ๆ แยกเป็น ก่อนอาหารเช้า/เที่ยง/เย็น หลังอาหารเช้า/เที่ยง/เย็น และก่อนนอนทุกวัน ซึ่งยาจะถูกเก็บไว้ที่พยาบาล เป็นระบบใหม่ คือ มีการจัดยาให้กับผู้ป่วยเสมือนผู้ป่วยอยู่ที่บ้าน โดยจัดทำอุปกรณ์สำหรับใส่ยาที่มีการแยกสีตามเพศของผู้ป่วย และลักษณะของโรค (โรคติดต่อหรือโรคไม่ติดต่อ) และมีการใช้สัญลักษณ์บอกความหมายบนซองยา บอกทั้งปริมาณที่ผู้ป่วยต้องรับประทานและเวลาที่ต้องรับประทาน (เช้า กลางวัน เย็น หรือก่อนนอน/ก่อนอาหารหรือหลังอาหาร)

นอกจากนี้ เภสัชกรมีการให้บริการรูปแบบใหม่ที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับชื่อยา ข้อบ่งใช้ของยา จำนวนที่ต้องรับประทานต่อครั้ง ความถี่ต่อวัน ความสัมพันธ์กับมื้ออาหาร และอาการข้างเคียง แก่ผู้ป่วยและญาติให้มีความเข้าใจอย่างถ่องแท้ ตลอดจนประชาสัมพันธ์เสียงประกาศเกี่ยวกับการจัดยาด้วยตนเองเมื่อถึงเวลารับประทานยาในแต่ละมือ เพื่อประกาศแจ้งเตือนผู้ป่วยว่าถึงเวลาการรับประทานยา ให้ผู้ป่วยที่มียาต้องรับประทานในมือนั้น ๆ เตรียมยาในกล่องที่อยู่ใตเตียงผู้ป่วยไว้ โดยพยาบาลจะมาตรวจสอบการหยิบยาโดยให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลหยิบด้วยตนเอง แล้วห้ามให้ผู้ป่วยหยิบยา รับประทานเองก่อนที่พยาบาลจะไปตรวจสอบ เมื่อผู้ป่วยหรือญาติผู้ดูแลหยิบยาถูกต้องทุกตัว พยาบาลจึงอนุญาตให้ผู้ป่วยรับประทานได้ หากมีการหยิบยาผิด พยาบาล จะทำการบอกละเมิดที่ถูกต้อง และประสานเภสัชกรให้มีการรับประทานยาในผู้ป่วยรายดังกล่าวเพิ่มเติมเป็นครั้งที่ 2 ครั้งที่ 3 ไปเรื่อย ๆ จนกว่าผู้ป่วยจะหยิบยาได้ถูกต้อง





ผลการพัฒนาระบบบริหารยา

จากผลการดำเนินโครงการพบว่า ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการรับประทานยา ก่อนจำหน่ายกลับบ้านเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 45 ในปี 2559 เป็นร้อยละ 80.3 และ 84.6 ในปี 2560 2561 ตามลำดับ โดยผู้ป่วยหรือญาติผู้ดูแลได้รับการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาชนิดรับประทาน ในขณะที่นอนโรงพยาบาลโดยเภสัชกรจากร้อยละ 10 ในปี 2559 เป็นร้อยละ 100 และ 100 ในปี 2560, 2561 ตามลำดับ เช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังพบว่า มีเครื่องมือที่ช่วยในการจัดยาคือ ทรายปี้ม ช่วยอ่านฉลากยา ฉลากยาเสริมในผู้ป่วยรับประทานยาวาร์ฟาริน (warfarin) และซองยาที่มีสัญลักษณ์การรับประทานยาสำเร็จรูป จากผลการดำเนินงานของผลผลิตแต่ละผลผลิตส่งผลให้ผลลัพธ์ของโครงการคือ ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการใช้ยา เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 48 ในปี 2559 เป็น ร้อยละ 87.5 และ 92.8 ในปี 2560 2561 ตามลำดับ และเนื่องจากการสร้างระบบการเตรียมความพร้อมในการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในขณะที่นอนโรงพยาบาล จึงทำให้ผู้ป่วย

มีความรู้ความเข้าใจในการรับประทานยา ก่อนจำหน่ายกลับบ้านได้ ถึงร้อยละ 84.6 ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการใช้ยา (compliance) เป็นร้อยละ 92.8 ในปี 2561 ซึ่งจากเดิมอยู่ที่ร้อยละ 48 ในปี 2559 ตลอดจนเกิดความภาคภูมิใจทั้งกับผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้เอาใจใส่ เรื่องการกินยาของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ทำให้ผู้ป่วยรู้ว่าตนเองมีคุณค่าที่สามารถดูแลตนเองได้ นับเป็นการพัฒนาการบริการทางการแพทย์ที่เกิดผลลัพธ์เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนอย่างยิ่งทีเดียว

