

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R)

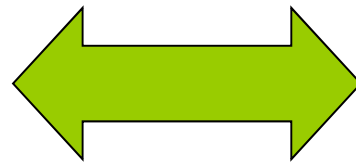
ครั้งที่ 4 : เชื่อมพลังเครือข่ายขยายคุณค่างานประจำ

“คุณค่า R2R เบาหวาน สูการขยายผล”

ร้อยเรียง เรื่องยา
จากโรงพยาบาล...ถึง...บ้าน



โรงพยาบาล



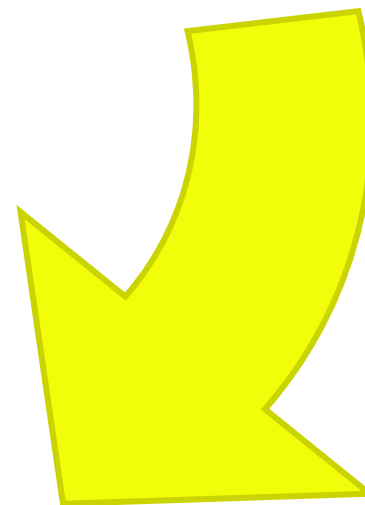
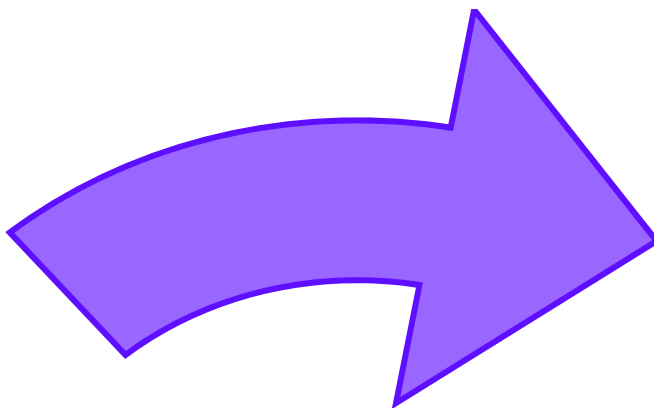
20 กรกฎาคม 2554 เมืองทองธานี

ยาเหลือใช้

- ผู้ป่วยเบาหวานมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น
- ภาวะแทรกซ้อน
- คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน
- บุคลากรทางการแพทย์มีจำกัด
- ปัญหาเนื่องจากยา
- การโฆษณาชวนเชื่ออาหารเสริม & สมุนไพร

เยี่ยมบ้าน

รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาล





**ประสิทธิภาพการจัดการยาเดิมเชิงรุกเพื่อนำมาหมุนเวียนใช้
ในคลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูง**



ผลลัพธ์: การลดค่าใช้จ่าย

1.6 (เชิงรุก) : 1 (เชิงรับ)
(82,513.18) : (51,505.60)
[เฉลี่ย 6,347.17] : [เฉลี่ย 3,961.97]

DRPs & QoL & สหสาขาวิชาชีพ

เยี่ยมบ้าน : ❤️ ทีมไม้เลื้อย

**พัฒนารูปแบบการดูแล
ผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน
ในโรงพยาบาล**

❤️ เกสซ์बरเวทปฏิบัติ

❤️ บริบาลผู้ป่วย

เบาหวานไตวายเรื้อรัง

❤️ บริบาลเกสซ์บเพื่อลด

DRPs และเพิ่ม

Adherence

❤️ เตรียมความพร้อมใน

การฉีดอินซูลินครั้งแรก

งานวิจัย/ โครงการ R2R	กระบวนการที่สำคัญ	ผลลัพธ์
<p>การพัฒนา<u>แบบจำลอง</u> <u>เภสัชกรเวชปฏิบัติ</u> เพื่อ การดูแลผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 รพ.หนองบัวลำภู จ.หนองบัวลำภู</p>	<p>ผู้ป่วยกลุ่มหนึ่ง ได้รับการดูแล รักษาอย่างเข้มงวดโดยเภสัชกร เวชปฏิบัติ <u>ตามข้อกำหนดต่าง</u> <u>ๆ ที่ได้รับการรับรองจาก</u> <u>แพทย์</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ♥♥ การประเมินความร่วมมือใน การใช้ยา ♥♥ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับ โรคเบาหวานในมุมมองของผู้ป่วย แล้วทำการปรับเปลี่ยนการใช้ยา เพื่อรักษาระดับน้ำตาลและปัจจัย เสี่ยงของโรคหลอดเลือดหัวใจอื่น ♥♥ ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ เป้าหมายในการรักษาและอาการไม่ พึงประสงค์ต่างๆ ไปที่อาจเกิดจาก ยา ♥♥ ได้รับการนัดเพื่อตรวจติดตาม ทางห้องปฏิบัติการ 	<p>ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจาก เภสัชกร</p> <ul style="list-style-type: none"> ♥ ควบคุมระดับ HbA1C, FBS ได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม (ผลลัพธ์ทางคลินิก) ♥ ได้รับการตรวจติดตาม/ เพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน ได้สูงกว่า (ผลลัพธ์การเฝ้า ระวังภาวะแทรกซ้อน) ♥ช่วยแพทย์ในการดูแล/ ตรวจรักษาผู้ป่วย <p><u>ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อ</u> <u>ดำเนินการต่อเนื่อง</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -ลดอัตราการเกิด ภาวะแทรกซ้อน -ลดค่าใช้จ่ายในการดู แลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน

งานวิจัย/โครงการ R2R	กระบวนการที่สำคัญ	ผลลัพธ์
<ul style="list-style-type: none"> ● เกสัชกร ชื่อเจนนิเฟอร์ telephone counseling ลดอัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยเบาหวานลง 41% ● เกสัชกร แซ่เหลียงจัดระบบคลินิกโรคไตจากเบาหวานใหม่คนไข้ตายลดลงร้อยละ 78 ● จังหวัดขอนแก่นอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานสูงมาก ● ไตวายระยะสุดท้ายคือสาเหตุการตายที่สำคัญของผู้ป่วยเบาหวาน 		
<p>ประสิทธิผลของโปรแกรม การบริหารผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีภาวะไตวายเรื้อรังแบบ เข้มข้นโดยเภสัชกร รพ.อุบลรัตน์ จ.ขอนแก่น</p>	<p><u>1. การให้คำปรึกษา : คลินิก</u></p> <p>1.1 ให้คำปรึกษารายบุคคล 1.2.การจัดการ DRPs 1.3 การให้สุขศึกษา : (1) ให้ความรู้รายบุคคล (2) ให้เอกสาร/CD ศึกษา ต่อที่บ้าน</p> <p><u>2. การติดตาม</u></p> <p>- โทรศัพท์ติดตาม - การเยี่ยมบ้าน</p>	<p><u>ผลลัพธ์ทางคลินิก</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ชะลอการเพิ่มของระดับ Scr - ลดระดับระดับ HbA1c - ลดความดันโลหิต - ลดน้ำหนักตัว <p><u>ผลลัพธ์คุณภาพชีวิต</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -การเพิ่มคะแนน QoL <p><u>ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อ ดำเนินการต่อเนื่อง</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ลดค่าใช้จ่ายในการฟอกไต

งานวิจัย/โครงการ R2R	กระบวนการที่สำคัญ	ผลลัพธ์
<p><u>การเตรียมความพร้อมในการฉีดยาอินสุลินครั้งแรกของผู้ป่วยเบาหวาน</u> ใน รพ.สงنين จ.นครราชสีมา</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♥ การพัฒนารูปแบบการสอน Group Counseling ♥ ค้นหา/รวบรวมปัญหาจากผู้ป่วยแต่ละรายระหว่าง gr. counseling ♥ เกิดนวัตกรรมอุปกรณ์สอนการฉีดยาอินสุลิน ♥ ส่งต่อข้อมูลให้ทีมเยี่ยมบ้าน 	<ul style="list-style-type: none"> ♥ ผู้ป่วยเริ่มอินสุลินได้เร็ว และควบคุม FBS ได้ดี ♥ ผู้ป่วยผ่อนคลาย ได้ ข้อมูลการฉีดยาอินสุลินที่ถูกต้อง ♥ กิจกรรม Group Counseling เป็นงานประจำ
<p>ประสิทธิผลการบริหารเภสัชกรรมในผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดปัญหาจากการใช้ยาและเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา รพ.อุดรธานี</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☺ หาวิธีช่วยให้ผู้ป่วยใช้ยาได้ถูกต้อง : แจกสมุดบันทึก, กล่องกินยา, ถุงผ้า ☺ ค้นหา DRPs → Counseling ☺ พัฒนาระบบข้อมูลในคอมพิวเตอร์ เพื่อเชื่อมข้อมูล IPD & OPD 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ ระดับน้ำตาลในผู้ป่วยที่พบเภสัชดีขึ้น ปีที่ 1 – ปีที่ 3 รวม <u>2,428</u> คน ☺ เป็นนโยบาย รพ, ขยายผลในกลุ่มผู้ป่วย COPD Asthma, ขยายผลใน รพช.เครือข่าย ☺ เกิด CPG /พัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการดูแลผู้ป่วย ☺ มีรูปแบบการ Counseling ที่ชัดเจน

ผู้ป่วยเรื้อรัง : DRPs

ผู้ป่วย
บกพร่องทางร่างกาย
ไม่สามารถเข้าถึง
บริการสุขภาพ

ยาในครัวเรือน
: ยาฆ่าเชื้อ, DI, DFI
การโฆษณา
: อาหารเสริม, สมุนไพร

สหสาขาวิชาชีพ

สหสาขาวิชาชีพ

"ทีมไม่เลือก" ทีมเยี่ยมบ้านเชิงรุก
รพ.สมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์
จ. กาฬสินธุ์

QoL
ผลลัพธ์ทางคลินิก
หัวใจความเป็นมนุษย์

ขอขอบพระคุณ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ & ทีม HRD สสจ.แพร่

QIT DM & กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ & โรงพยาบาลลอง

อ.ดร.พัชตรีวิภา สุวรรณพรหม คณะเภสัชศาสตร์ มช.

ทีมงาน อาจารย์วัลลา ตันตโยทัย

ภก.อังกูร ภาวสุทธิไพศิฐ รพ.หนองบัวลำภู

ภก.ศุภรักษ์ ศุภเอม รพ.อุบลรัตน์ จ.ขอนแก่น

และทุกท่าน ที่เป็นเจ้าของผลงานทุกงานที่น่าเสนอในครั้งนี้