

ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ด้านยาของประเทศ

ผศ.สุณี เลิศสินอุดม

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เริ่มต้นอย่างไร....



รับยา

ยื่นใบสั่งยา-

9

10



ทำอย่างไร!
เราถึงแก้ปัญหาให้
ผู้ป่วย
ได้ดีกว่าที่เป็นอยู่...



Tools

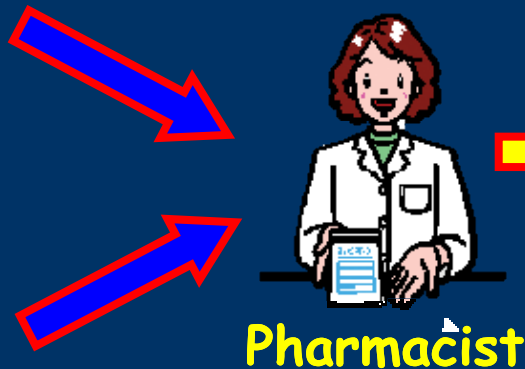
- Pts counselling
- Communication skill
- Team work approach
- Psychological approach
- etc.



Physician



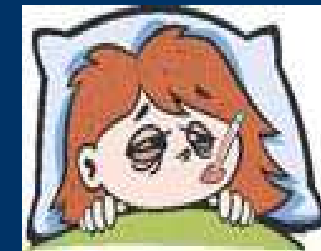
Nurse



Pharmacist



Pharmaceutical
Care



Patient

Knowledge

- Pharmacotherapy
- Pharm Care
- Pt Adherence
- etc.



Dietician

Improve QOL

- Clinical outcome
- Humanistic
- Economic



Asthma and COPD clinic



1.พยาบาลซักประวัติผู้ป่วย
และเป่า peak flow meter





2. แพทย์ให้การตรวจรักษาผู้ป่วยตามแนวทางการรักษาโรคหืด
และปอดอุดกั้นเรื้อรัง



3. เกสัชกร ค้นหาปัญหา เรื่องยา แก้ไขและป้องกันปัญหา

4. เกสัชกรให้คำแนะนำการใช้ ยาแก่ผู้ป่วย



แพทย์ทำการตรวจรักษาผู้ป่วย และพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้า Pharmacy refill clinic โดยจะระบุ
ในเวชระเบียนผู้ป่วยและใบสั่งยาผู้ป่วยนอก



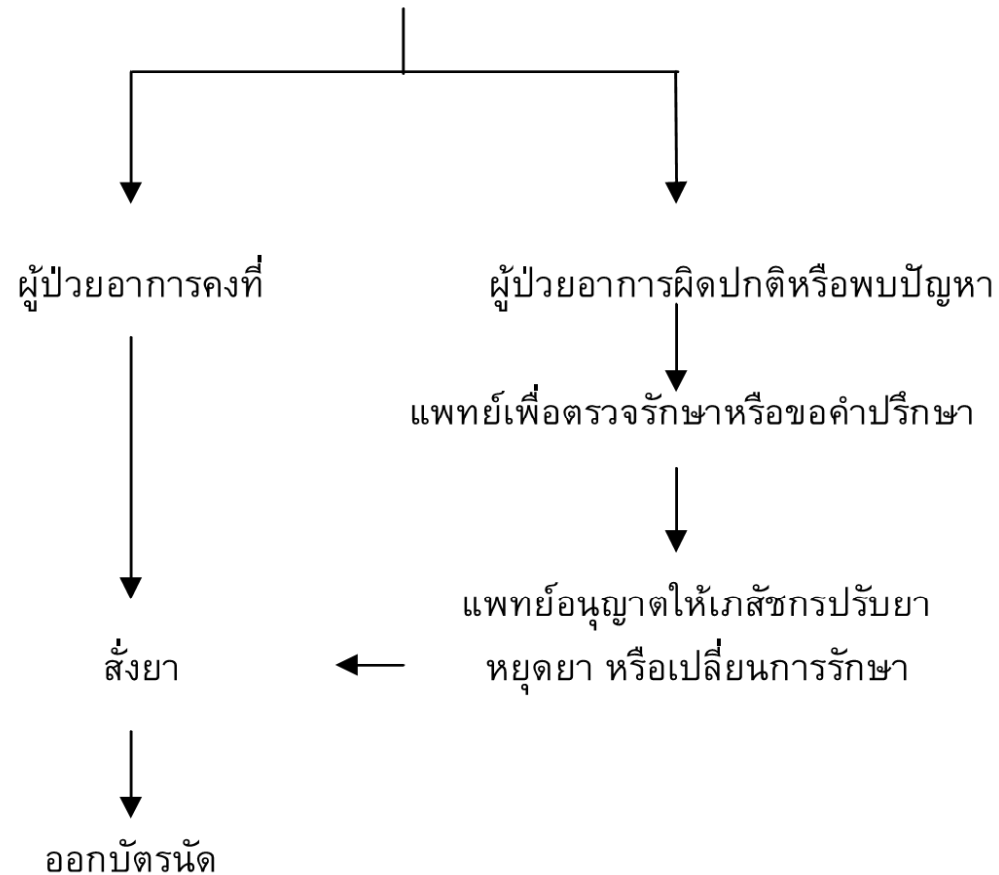
เภสัชกรจะทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยและข้อมูลการสั่งยา สัมภาษณ์ผู้ป่วยเพื่อประเมินสถานะต่างๆ
ได้แก่ อาการข้างเคียงจากยา อาการแพ้ยา ความร่วมมือในการใช้ยา รวมทั้งประสิทธิภาพของยาเพื่อ
แก้ไขหรือป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาและให้ความรู้เรื่องยาแก่ผู้ป่วย และนัดผู้ป่วยเพื่อเติมยาใน
ครั้งถัดไป



ผู้ป่วยรับยาในครั้งแรกที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก

Flow chart 1 ระบบการรับยาก่อนเข้า Pharmacy refill clinic

ผู้ป่วยมารับบริการ Pharmacy refill clinic เภสัชกรสัมภาษณ์ผู้ป่วยเกี่ยวกับสภาวะโรคและการใช้ยา เพื่อประเมินอาการ ประสิทธิภาพของการรักษาเพื่อแก้ไขหรือป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา กรณีที่เภสัชกรทำการประเมินผู้ป่วยแล้วพบว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องตรวจร่างกายจะส่งต่อให้พยาบาลตรวจสัญญาณชีพ



Flow chart 2 ระบบการรับยาใน Pharmacy refill clinic



Easy Asthma Clinic Workshop

3 March 2004

☉ โรงแรมเจริญธานี ปรีณิชาส ขอนแก่น









nurse



Doctor



Pharmacist

- Register patients
- Assess asthma control
 - asthma control questionnaires
 - Measure PEFr

day symptoms
night symptoms
rescue medication
ER visit

Treatment (Simplify GINA guidelines)

- ☺ Improve asthma control
- Pharmaceutical care
 - * Asthma education
 - * Inhaler technique and selection
 - * Compliance



The screenshot shows a web browser window displaying the Easy Asthma Clinic website. The browser's address bar shows the URL <http://eac2.dbregistry.com/>. The website header includes the logo for 'Easy Asthma/CC IPD Clinic' and navigation tabs for 'Member', 'Activity', and 'Article'. On the left side, there is a 'User Login' section with fields for 'Username' and 'Password', and a 'Login' button. Below the login section are links for 'Activity' and 'Weblog'. The main content area features a line graph titled 'Asthma Total Number of Patient Registry 2547 - 2554'. The graph has two data series: 'Cumulative relative patients' (orange line) and 'Enrollment by year' (blue line). The y-axis represents the number of patients, ranging from 40,000 to 120,000. A data point on the orange line is highlighted with a callout box showing the value '18,900'. The browser's taskbar at the bottom shows several open applications, including an email client, the website, and a document titled 'GINA_PG_201...'. The system tray shows the time as 10:21 and the language set to EN.

Asthma clinic is now online
<http://eac2.dbregistry.com/>

การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคหืด โดย สปสช.

- 2549-2550 ประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหืด (audit)
- 2551 สนับสนุนการจัดทำและเผยแพร่ guideline
- 2551-2552 นำร่องการจัดตั้ง EAC เขตพื้นที่ขอนแก่น
- 2551-2554 สนับสนุนงบประมาณ
- 2553 -2554 ขยาย EAC ครอบคลุมหน่วยบริการประจำทุก

Epilepsy clinic





พยาบาลรับผู้ป่วย เตรียมประวัติผู้ป่วย จัดคิว
ตรวจร่างกายทั่วไป และให้ความรู้แบบกลุ่ม



แพทย์ทำการตรวจรักษาผู้ป่วย



เภสัชกรให้การบริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วย



พยาบาลนัดผู้ป่วย

แนวทางการพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยโรคลมชัก สำหรับ จังหวัดขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด



HEALTH CARE TEAM





การพัฒนางานประจำเป็นงานวิจัย
หรือผลงานทางวิชาการอื่นๆ

MedreconAsthmasunee13Feb08 - Microsoft Word

File Edit View Insert Format Tools Table Window Help Adobe PDF Acrobat Comments

Type a question for help

Normal + Brow. Browallia New 16 B I U

1 2 3 4 5 6 7

1

Medication reconciliation ของยาโรคหืด

สุณี เลิศสินอุดม

ความสำคัญ

โรคหืดเป็นโรคที่มีการอักเสบเรื้อรังของหลอดลมซึ่งเกิดขึ้นได้จากสิ่งกระตุ้นหลายชนิด การอักเสบเรื้อรังของหลอดลมนี้มีผลทำให้หลอดลมของผู้ป่วยมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสารก่อภูมิแพ้และสิ่งแวดล้อมมากกว่าคนปกติ (bronchial hyperresponsiveness) ทำให้ผู้ป่วยมีอาการไอ แน่นหน้าอก หายใจมีเสียงหวีดหรือหอบเหนื่อยเกิดขึ้นทันทีเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้น โดยที่อาการเหล่านี้จะหายไปตัวเองหรือหายไปเมื่อได้รับการรักษา¹ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้เมื่อมีสิ่งกระตุ้นมักต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลไม่ว่าจะ

Page 1 Sec 1 1/16 At 1" Ln 1 Col 1 REC TRK EXT OVR English (U.S)

start ASTHMA and respir... บทความตีพิมพ์ final Microsoft PowerPoint ... MedreconAsthmasun...

EN 23:27

Uncontrolled Asthmaupdate - Microsoft Word

File Edit View Insert Format Tools Table Window Help Adobe PDF Acrobat Comments

Type a question for help

Normal + (Latir) Browallia New 18 B I U

Uncontrolled Asthma: GINA 2007

สุกฤษี เลิศสินอุดม
สุธาร จันทะวงศ์

บทนำ

โรคหืดเป็นโรคที่มีการอักเสบของหลอดลม ซึ่งเกิดขึ้นได้จากสิ่งกระตุ้นหลายชนิด ทำให้หลอดลมของผู้ป่วยมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสารภูมิแพ้และสิ่งแวดล้อมมากกว่าคนปกติ (bronchial hyperresponsiveness: BHR) ทำให้ผู้ป่วยมีอาการไอ แน่นหน้าอก หายใจมีเสียงหวีด หรือหอบเหนื่อย อาการเหล่านี้เกิดขึ้นทันทีเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้น และจะหายไปตัวเองหรือหายไปเมื่อได้รับยาขยายหลอดลม¹ โรคหืด

Uncontrolled Asthmaupdate: 23,154 characters (an approximate value).

start ASTHMA and respirat... บทความตีพิมพ์ final Microsoft PowerPoint ... Uncontrolled Asthma... EN 23:29

Easy Asthma Clinicและบทบาทของเภสัชกร 20-10-08 - Microsoft Word

File Edit View Insert Format Tools Table Window Help Adobe PDF Acrobat Comments

Type a question for help

Normal + Angs. Angsana New 14 B I U

Easy Asthma Clinic และบทบาทของเภสัชกร

วัชรา บุญสวัสดิ์
สุณี เลิศสินอุดม

ที่มาของ Easy Asthma Clinic

โรคหืดเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยและเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศไทย¹⁻³ และประเทศต่างๆทั่วโลก^{4,5} ในปัจจุบันความรู้เรื่องโรคหืดได้พัฒนาไปมาก ทำให้แพทย์มีความเข้าใจในพยาธิสภาพ และกลไกสำคัญในการเกิดโรคหืด^{6,7} ซึ่งยังผลให้การรักษาโรคหืดในปัจจุบันแตกต่างไปจากในอดีตเป็นอย่างมาก

เพื่อให้การรักษาโรคหืดได้ผลดีขึ้นและมีมาตรฐานเดียวกันจึงได้มีการจัดทำแนวทางการรักษาโรคหืดขึ้น ซึ่งได้มีการเริ่มทำที่ประเทศออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ก่อนใน พ.ศ.2532⁹ ต่อมาก็มีการทำในลักษณะเดียวกันในหลายประเทศ เช่น ที่

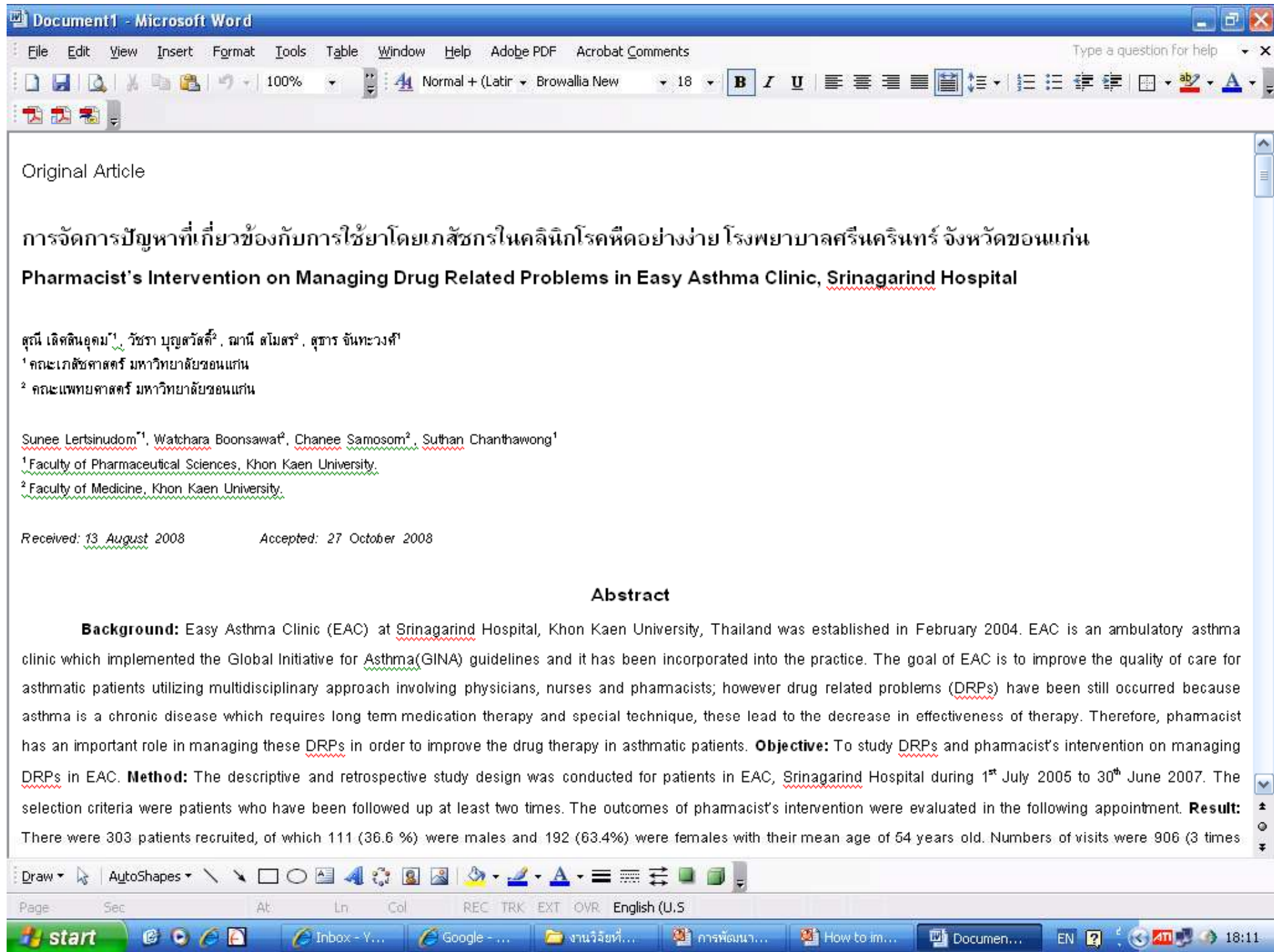
Page 1 Sec 1 1/20 At 1" Ln 1 Col 1 REC TRK EXT OVR English (U.S)

start ASTHMA and respirat... บทความตีพิมพ์inal Microsoft PowerPoint ... Easy Asthma Clinicu...

EN 23:30



งานวิจัย



Original Article

การจัดการปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาโดยเภสัชกรในคลินิกโรคหืดอย่างง่าย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น

Pharmacist's Intervention on Managing Drug Related Problems in Easy Asthma Clinic, Srinagarind Hospital

สุนีย์ เลิศสินอุดม¹, วัชรภา บุญสวัสดิ์², ฉานีย์ สโมสร², สุธาร จันทะวงษ์¹

¹ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Sunee Lertsinudom¹, Watchara Boonsawat², Chanee Samosom², Suthan Chanthawong¹

¹ Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University.

² Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

Received: 13 August 2008

Accepted: 27 October 2008

Abstract

Background: Easy Asthma Clinic (EAC) at Srinagarind Hospital, Khon Kaen University, Thailand was established in February 2004. EAC is an ambulatory asthma clinic which implemented the Global Initiative for Asthma (GINA) guidelines and it has been incorporated into the practice. The goal of EAC is to improve the quality of care for asthmatic patients utilizing multidisciplinary approach involving physicians, nurses and pharmacists; however drug related problems (DRPs) have been still occurred because asthma is a chronic disease which requires long term medication therapy and special technique, these lead to the decrease in effectiveness of therapy. Therefore, pharmacist has an important role in managing these DRPs in order to improve the drug therapy in asthmatic patients. **Objective:** To study DRPs and pharmacist's intervention on managing DRPs in EAC. **Method:** The descriptive and retrospective study design was conducted for patients in EAC, Srinagarind Hospital during 1st July 2005 to 30th June 2007. The selection criteria were patients who have been followed up at least two times. The outcomes of pharmacist's intervention were evaluated in the following appointment. **Result:** There were 303 patients recruited, of which 111 (36.6 %) were males and 192 (63.4%) were females with their mean age of 54 years old. Numbers of visits were 906 (3 times

แบบเสนอโครงการวิจัยฉบับเต็ม โครงการพัฒนาเครื่องมือวิจัยใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประจำปี 2551

1. ชื่อโครงการวิจัย (ระบุชื่อโครงการวิจัยทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

ชื่อโครงการวิจัย การประเมินความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถามสำหรับวัดคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหืดฉบับย่อที่มีการแปลเป็นภาษาไทยในคลินิกโรคหืดแบบ ง่าย ๆ โรงพยาบาลศรีนครินทร์และการพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคหืด เพื่อนำการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหืด ไปใช้ในเวชปฏิบัติ

(Validation and Reliability of the Thai Mini Asthma Quality of life questionnaire in Easy Asthma Clinic, Srinagarind Hospital and development of computer program include quality of life questionnaire into clinical practice)

2. ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และทิศทางการวิจัยในระดับต่าง ๆ (ตามทิศทาง / กรอบการเสนอโครงการวิจัยและรายละเอียดหลักเกณฑ์การเสนอและการพิจารณาข้อเสนอโครงการวิจัย ประจำปีงบประมาณ 2551-2554 มหาวิทยาลัยขอนแก่น)

2.1 สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนา ประเทศในยุทธศาสตร์ใด (กรณาระบุ)

สร้างเสริม การป้องกัน การดูแล รักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ

-สนับสนุนการสร้างเสริม การป้องกัน การดูแล รักษา และการฟื้นฟูสุขภาพเพื่อนำไปสู่สุขภาวะ (well - being)

2.2 สอดคล้องกับกลยุทธ์การวิจัยกลุ่มจังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กลยุทธ์ใด (กรณาระบุ) ถ้ามี -.....

2.3 สอดคล้องกับทิศทาง/กรอบประเด็นการวิจัยของมหาวิทยาลัยขอนแก่นใด (กรณาระบุ)....

การวิจัยทางด้านดูแลสุขภาพ เช่น การประเมิน การควบคุมและการติดตามการใช้ยา



งานอื่นๆ

Ambulatory care



อาจารย์ สุทธิ เลิศสินอุดม
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
กัญ.เพียงเพ็ญ ชนาเทพพร
งานเภสัชกรรม ร.พ.ศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



Pharmaceutical Care Database Program

Faculty of Pharmaceutical Science, Khon Kaen University

Designed by

- Suneel Lertsinudom, Faculty of Pharmaceutical Science, Khon Kaen University.

- Peerawat Jinatongthai, Faculty of Pharmaceutical Science, Ubonrajathanee University.

- Patient Profile
- Database Manager
- User Manager
- Combine Database
- View Main Windows (Admin only)
- Exit Database

รายชื่อผู้ป่วยนัดติดตาม วันที่ 17 มกราคม 2552

Clinic	HN	ชื่อ-สกุล
--------	----	-----------

รวม คน

ผู้ใช้งานปัจจุบัน: ภญ.สุณี เลิศสินอุดม

ค้นหาวันนัดผู้ป่วย

พิมพ์รายชื่อผู้ป่วยนัดติดตาม

Ready

การศึกษาสาเหตุของความไม่ร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยโรคลมชัก

คลินิกโรคลมชัก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ภญ.อ.สุณี เลิศสินอุดม¹, ภญ.ศ.กรแก้ว จันทภาษา¹, รศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า² ภญ.รศ.อาภรณ์ ไชยาคำ¹

¹ สาขาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² สาขาวิชาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อทราบสาเหตุของความไม่ร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย

รูปแบบการวิจัย: การศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study)

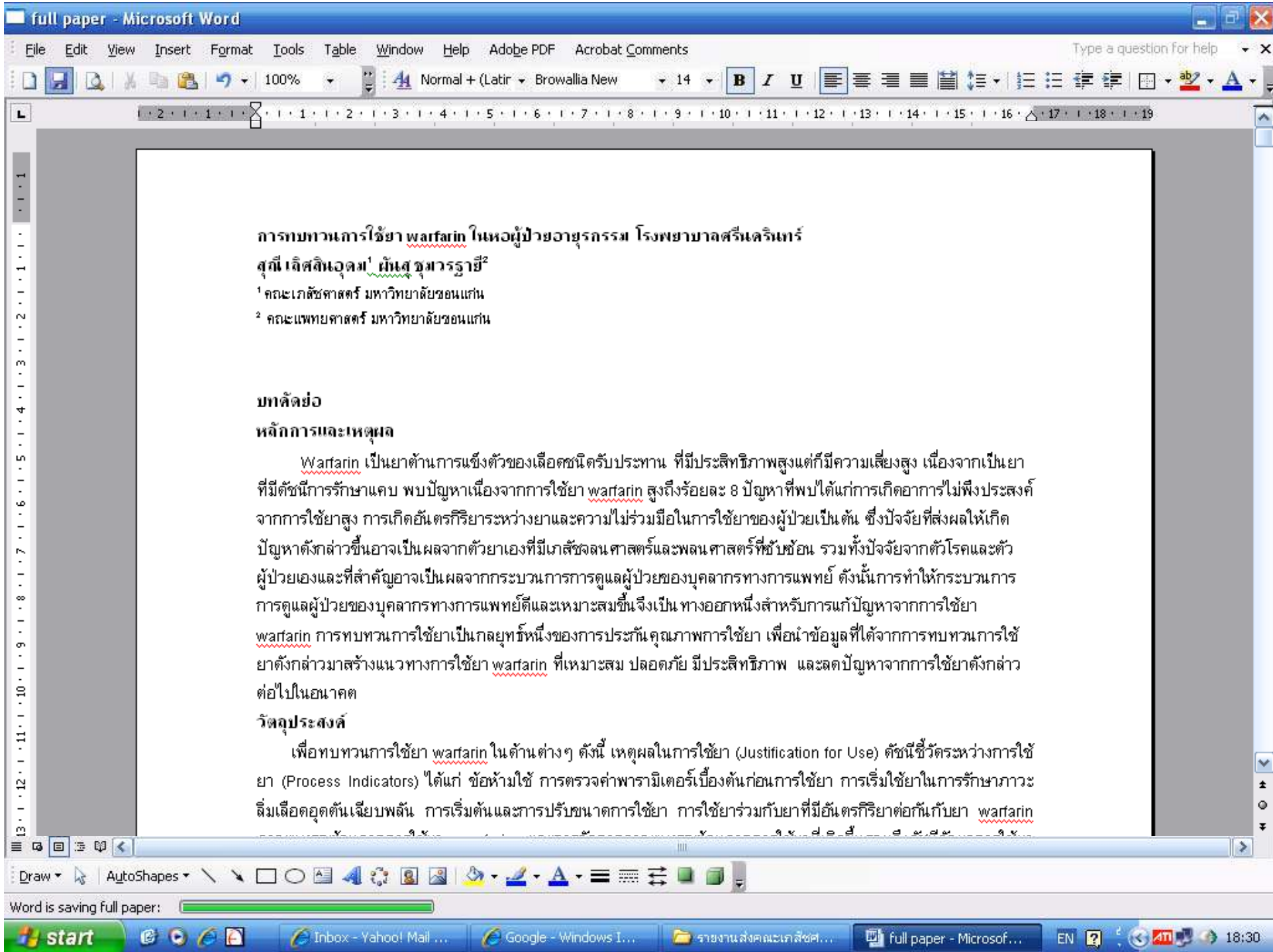
กลุ่มตัวอย่าง: ผู้ป่วยที่มารับการรักษาในคลินิกโรคลมชัก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และได้รับการบริหารทาง

เภสัชกรรมจากเภสัชกรประจำคลินิกโรคลมชัก ระหว่างวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2550 – 31 มกราคม พ.ศ.2551

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วย: กลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยที่ไม่ร่วมมือในการใช้ยาที่มารับการรักษาในคลินิกโรค
ลมชัก โรงพยาบาลศรีนครินทร์และได้รับการบริหารทางเภสัชกรรมจากเภสัชกรประจำคลินิกโรคลมชัก

ระหว่างวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2550 – 31 มกราคม พ.ศ.2551 ซึ่งสามารถให้ข้อมูลสำคัญและรายละเอียดได้
ครบถ้วน

ผลการศึกษา: จำนวนผู้ป่วย 103 ราย พบปัญหาจากการใช้ยา 152 ปัญหา เป็นปัญหาจากความไม่ร่วมมือใน
การใช้ยา 41 ปัญหา (ร้อยละ 26.97) พบปัญหาความไม่ร่วมมือในการใช้ยาในผู้ป่วย 29 ราย โดยมีอายุ
ระหว่าง 19-67 ปี อายุเฉลี่ย 41 ปี เป็นผู้ชายจำนวน 16 คน ผู้หญิงจำนวน 13 คน ปัญหาของความไม่
ร่วมมือในการใช้ยาที่พบแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทหลัก คือใช้ยามากขึ้น (Over use) จำนวน 3 ปัญหาและใช้



การทบทวนการใช้ยา warfarin ในห่อผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์

สุกนี เลิศสินเวตม¹ ภัลเส ขุมารธา²

¹ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล

Warfarin เป็นยาต้านการแข็งตัวของเลือดชนิดรับประทาน ที่มีประสิทธิภาพสูงแต่ก็มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากเป็นยาที่มีดัชนีการรักษาแคบ พบปัญหาเนื่องจากการใช้ยา warfarin สูงถึงร้อยละ 8 ปัญหาที่พบได้แก่การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาสูง การเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาและความไม่ร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยเป็นต้น ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดปัญหาดังกล่าวขึ้นอาจเป็นผลจากตัวยาเองที่มีเภสัชจลนศาสตร์และพลศาสตร์ที่ซับซ้อน รวมทั้งปัจจัยจากตัวโรคและตัวผู้ป่วยเองและที่สำคัญอาจเป็นผลจากกระบวนการการดูแลผู้ป่วยของบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นการทำให้กระบวนการการดูแลผู้ป่วยของบุคลากรทางการแพทย์ดีและเหมาะสมขึ้นจึงเป็น ทางออกหนึ่งสำหรับการแก้ปัญหาจากการใช้ยา warfarin การทบทวนการใช้ยาเป็นกลยุทธ์หนึ่งของการประกันคุณภาพการใช้ยา เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนการใช้ยาดังกล่าวมาสร้างแนวทางการใช้ยา warfarin ที่เหมาะสม ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และลดปัญหาจากการใช้ยาดังกล่าวต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อทบทวนการใช้ยา warfarin ในด้านต่างๆ ดังนี้ เหตุผลในการใช้ยา (Justification for Use) ดัชนีชี้วัดระหว่างการใช้ยา (Process Indicators) ได้แก่ ข้อห้ามใช้ การตรวจค่าพารามิเตอร์เบื้องต้นก่อนการใช้ยา การเริ่มใช้ยาในการรักษาภาวะลิ่มเลือดอุดตันเฉียบพลัน การเริ่มต้นและการปรับขนาดการใช้ยา การใช้ยาร่วมกับยาที่มีอันตรกิริยาต่อกันกับยา warfarin