

ชื่อโครงการ การบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยในที่ใช้ยารักษาโรค

คำสำคัญ : ยารักษาโรค, การบริหารเภสัชกรรม

สรุปผลงานโดยย่อ : การบริหารเภสัชกรรมในผู้ป่วยที่ใช้ยารักษาโรค ทำให้เภสัชกรมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ทำให้ปัญหาจากการใช้ยาลดลง และเพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยารักษาโรคได้

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานเภสัชกรรม

ชื่อสมาชิกทีม :

นางณัฐภรณ์ สุทัศน์ ณ อยุธยา เภสัชกรชำนาญการ
และทีมเภสัชกรงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยใน

เป้าหมาย

1. เพื่อค้นหาปัญหาจากการใช้ยารักษาโรค (drug related problems, DRPs) เพิ่มขึ้น
2. เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมของเภสัชกรในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้ยารักษาโรค
3. เพื่อลดการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วยในที่ใช้ยารักษาโรค

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

ยารักษาโรคเป็นยาต้านการแข็งตัวของเลือดที่ใช้ป้องกันและรักษาการเกิดลิ่มเลือดอุดตัน ยาตัวนี้มีดัชนีการรักษาแคบ (Narrow therapeutic index) มีคุณสมบัติทางเภสัชจลนศาสตร์และเภสัชพลศาสตร์ที่ซับซ้อน จึงทำให้การปรับเพิ่มหรือลดขนาดยาเพื่อให้ค่า INR อยู่ในช่วงเป้าหมายทำได้ยาก อีกทั้งยังเกิดอันตรกิริยาระหว่างยากับยาอื่นๆ ระหว่างยากับอาหารหรือสมุนไพร ระหว่างยากับโรคบางอย่าง ทำให้ระดับยารักษาโรคเพิ่มขึ้นหรือลดลง จึงอาจทำให้เกิดอันตรายจากการใช้ยาได้ง่าย นอกจากนี้ยารักษาโรคอาจทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่สำคัญ คือ ภาวะเลือดออกผิดปกติ ซึ่งการจะควบคุม ค่า INR ให้อยู่ในช่วงของการรักษาได้ ต้องมีการค้นหาปัญหาจากการใช้ยา เฝ้าระวังและติดตามค่า INR การปรับขนาดยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วย แนวทางการใช้ Vitamin K ในการต้านฤทธิ์ยารักษาโรค และการให้ความรู้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่ใช้ยารักษาโรค

การบริหารทางเภสัชกรรม เป็นความรับผิดชอบโดยตรงของเภสัชกรที่จะติดตามดูแลการใช้ยาของผู้ป่วย เพื่อให้ผลการรักษาที่ถูกต้องตามต้องการ เภสัชกรมีหน้าที่รวบรวมข้อมูล และจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย ประเมินปัญหาเกี่ยวกับยาของผู้ป่วย ให้คำแนะนำปรึกษาและแก้ปัญหาด้านยา ติดตามผลการตอบสนองของผู้ป่วยทั้งในด้านผลลัพธ์ของการรักษาและอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา โดยเข้าร่วมทีมสหสาขาวิชาชีพ ให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยและให้ข้อมูลข่าวสารด้านยาแก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ตลอดจนจัดการเกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยจะนำไปใช้เมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จากการทบทวนข้อมูลตามปีงบประมาณ 2559 ทำให้พบปัญหาจากการใช้ยารักษาโรคคิดเป็น 48.10 % ของผู้ป่วยในที่เข้ามานอนรักษาตัวในโรงพยาบาลทั้งหมด

ปัญหาจากการใช้ยาที่พบ เช่น การสั่งใช้ยาที่เกิดอันตรกิริยากับยารวาร์ฟาริน ลืมสั่งใช้ยารวาร์ฟาริน ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการใช้ยา การปรับขนาดยารวาร์ฟารินที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการรักษามีประสิทธิภาพลดลง โดยส่วนใหญ่พบว่าผู้ป่วยยังไม่ได้รับการค้นหาปัญหาจากการใช้ยา และเภสัชกรยังไม่มีส่วนร่วมในการดูแลให้คำแนะนำผู้ป่วยและปรึกษาแพทย์เมื่อพบปัญหาที่ต้องได้รับแก้ไขเท่าที่ควร

จากการที่ฝ่ายเภสัชกรรมได้จัดตั้งคลินิกวาร์ฟารินขึ้น เพื่อติดตามดูแลผู้ป่วยนอกที่ได้รับยารวาร์ฟารินทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพและความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น โดยในส่วนของผู้ป่วยในที่ได้รับยารวาร์ฟาริน ยังไม่มีการบริหารเภสัชกรรมเพื่อติดตามดูแลผู้ป่วยดังกล่าว ซึ่งจากปัญหาที่พบ ฝ่ายเภสัชกรรมจึงได้จัดให้มีเภสัชกรเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยในที่ได้รับยารวาร์ฟาริน ในปีงบประมาณ 2560 โดยการทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพ ติดตามดูแลผู้ป่วยในที่ใช้ยารวาร์ฟาริน ดำเนินการแก้ไขเมื่อพบปัญหาการใช้ยาโดยทำการปรึกษาแพทย์ พบว่าช่วยลดปัญหาที่เกิดจากการใช้ยารวาร์ฟาริน ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพและความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

กิจกรรมการพัฒนา

1. ส่งเภสัชกรฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ งานบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยที่ใช้ยารวาร์ฟาริน Service plan สาขาโรคหัวใจ (หลักสูตร 4 เดือน) เพื่อสามารถนำทักษะ ความรู้มาใช้ในดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยารวาร์ฟาริน
2. มีเภสัชกรให้บริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยในที่ใช้ยารวาร์ฟาริน โดยให้ความรู้ คำแนะนำรวมถึงการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใช้ยารวาร์ฟาริน โดยทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพ เพื่อค้นหาปัญหาจากการใช้ยา ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่พบ โดยการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย และให้ข้อเสนอแนะแก่แพทย์
3. นำปัญหาจากการใช้ยาที่พบ มาแก้ไขในเชิงระบบ เช่น จัดทำแนวทางการปรับขนาดยารวาร์ฟารินแบบฟอร์ม ปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับยาที่เกิดอันตรกิริยากับยารวาร์ฟาริน ปรับปรุงแบบบันทึกข้อมูลติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยารวาร์ฟารินร่วมกับการนำระบบสารสนเทศมาใช้ลงข้อมูลผู้ป่วย เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและปลอดภัยยิ่งขึ้น

การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

1. ผู้ป่วยในที่ใช้ยารวาร์ฟารินได้รับการบริหารเภสัชกรรม มากกว่าร้อยละ 80
2. เมื่อค้นพบปัญหาการใช้ยาเภสัชกรปรึกษาแพทย์และแพทย์ปรับเปลี่ยนตามข้อเสนอแนะเพิ่มขึ้น มากกว่าร้อยละ 80
3. การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยารวาร์ฟาริน ได้แก่ ภาวะเลือดออกผิดปกติ ลดลงน้อยกว่า ร้อยละ 20

บทเรียนที่ได้รับ

1. ยาวาร์ฟารินเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง การที่มีเภสัชกรติดตามดูแลการใช้ยาของผู้ป่วย โดยเป็นการทำงานเข้าร่วมทีมสหสาขาวิชาชีพระหว่างแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ทำให้ผลการรักษาผู้ป่วยถูกต้อง ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. การบันทึกข้อมูลการดูแลผู้ป่วย โดยใช้ระบบสารสนเทศ (IT) ร่วมกับการบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกข้อมูลติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาวาร์ฟาริน ช่วยในการทำงานได้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ โดยมีแนวทางที่จะปรับปรุงการบันทึกข้อมูลโดยใช้ระบบสารสนเทศ (IT) มาใช้เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและสะดวกมากยิ่งขึ้น
3. การนำแบบฟอร์มปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับยาที่เกิดอันตรกิริยากับยาวาร์ฟารินมาใช้ช่วยให้แพทย์และเภสัชกรสามารถเข้าถึงข้อมูลยาที่เกิดอันตรกิริยาได้ง่ายขึ้นจึงช่วยเพิ่มความสะดวกในการปฏิบัติงานดังนั้นจึงมีแนวทางที่จะพัฒนาแบบฟอร์มปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับการปรับขนาดยาวาร์ฟารินเพิ่มเติม

เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์. แนวทางการรักษาผู้ป่วย ด้วยยาต้านการแข็งตัวของเลือดชนิดรับประทาน. ม.ป.ท.: ม.ป.พ.; 2553.
2. ภูวัญญ์ อรุณมานะกุล. Excellent Pharmacy Practice in Cardiovascular Disease. เชียงใหม่: ชูเนี่ยนออฟเซท; 2559.
3. พรรณี ศรีบุญชื้อ. คู่มือการใช้ยา Warfarin สำหรับเภสัชกรประจำเภสัชกรรมของสถาบันโรคทรวงอก. นนทบุรี: กรมการแพทย์; 2553.
4. Kearon C, Akl EA, Comerota AJ, et al. Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Chest. 2012;142(6):1698-1704.

Flow chart การบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยที่ใช้ยาวาร์ฟาริน

