

การดูแลยาเดิม (medication reconciliation)
โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

แนวคิด

Medication reconciliation เป็นกระบวนการที่ช่วยลดความคลาดเคลื่อนทางยาและช่วยป้องกันเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของผู้ป่วยในจุดที่มีการเปลี่ยนแปลงการรักษา รวมถึงยาที่ผู้ป่วยซื้อมารับประทานเอง เช่น วิตามิน ยาแก้หวัด ยาแก้ปวด ยาสมุนไพร เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยในการใช้ยาและได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

กระบวนการดูแลยาเดิมผู้ป่วยนอก

1. เพื่อติดตามการใช้ยาที่ผู้ป่วยรับประทานเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งยาที่ซื้อใช้เอง สมุนไพร วิตามิน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ฯลฯ
2. ป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการที่ผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่ใช้อยู่อย่างต่อเนื่องจากสถานพยาบาลอื่น
3. ป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการได้รับยาซ้ำซ้อนกับยาจากสถานพยาบาลอื่น ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้รับยาจากแหล่งเดียว
4. ป้องกันอันตรกิริยาระหว่างยากับยาจากสถานพยาบาลอื่น

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. พยาบาลที่จุดซักประวัติ ซักประวัติโรคประจำตัว ยาเดิมที่ผู้ป่วยใช้อยู่ สถานที่รับยาประจำ วันที่รับยา
2. แพทย์ผู้สั่งใช้ยา ซักประวัติโรคประจำตัว ยาเดิมที่ผู้ป่วยใช้อยู่ สถานที่รับยา และวันที่รับยาล่าสุด รวมทั้งดูข้อมูลจากยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมา สมุดประจำตัว ใบส่งตัว ใบสรุปรายการ และประวัติจาก Hos XP จากนั้นเขียนคำสั่งใช้ยาเดิมให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทุกรายการที่ผู้ป่วยควรได้รับ หากผู้ป่วยรับการรักษาโรคประจำตัวที่สถานพยาบาลอื่น และไม่ทราบรายการยาที่ผู้ป่วยใช้อยู่หรือประวัติยาไม่ชัดเจน ให้ส่งต่อเภสัชกรเพื่อตามประวัติยาเดิม บันทึกลงในแบบฟอร์ม medication reconciliation จากนั้นจึงส่งพบแพทย์อีกครั้ง
3. พยาบาลหน้าห้องตรวจ มอบใบสรุปรายการยา/ใบส่งตัว/บันทึกรายการยาในสมุดโรคประจำตัว แก่ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว
4. เภสัชกร
 - สอบถามเกี่ยวกับยาโรคประจำตัว สถานที่รับยาประจำ วันที่มารับยาล่าสุด
 - ตรวจสอบเช็คประวัติจาก Hos XP/ยาเดิมที่ผู้ป่วยนำมา/สมุดประจำตัว/ใบส่งตัว/ใบสรุปรายการยา
 - ตรวจสอบรายการยาที่แพทย์สั่ง กับรายการยาเดิมที่ผู้ป่วยใช้อยู่ หากไม่สอดคล้องหรือพบปัญหาจากการสั่งใช้ยา ให้บันทึกลงใน medication reconciliation เพื่อส่ง consult แพทย์ แล้วจึงส่งมอบยา

รายการ	2559	2560	2561	2562	2563
จำนวนผู้ป่วยนอกที่ผ่านกระบวนการ Medication Reconciliation(%)	52	60	75	80	85
แก้ปัญหาแพทย์ไม่สั่งยาเดิมของผู้ป่วย (ราย)	55	72	83	95	115

ปัญหาที่พบจากการใช้ยา ได้แก่ ผู้ป่วยได้รับยาซ้ำซ้อนจากการเข้ารับการรักษาในหลายสถานพยาบาล แพทย์ไม่ได้สั่งยาเดิมที่ผู้ป่วยได้รับอยู่จากสถานพยาบาลอื่น อัตราการระหว่างยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลปากพอง และสถานพยาบาลอื่น

เภสัชกรให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ได้แก่ การนำยาเดิมจากสถานพยาบาลอื่นมาด้วยทุกครั้ง และแนะนำให้ปรึกษาแพทย์และเภสัชกรก่อนรับประทานยาจากสถานพยาบาลอื่น

ปัญหา/อุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน

1. ทีมสหวิชาชีพปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการยาเดิมของผู้ป่วยที่ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
2. ผู้ป่วยไม่นำยาเดิมจากที่อื่นมาให้พิจารณา หรือในบางครั้งนำยามาไม่ครบ
3. ในกรณีญาติมารับยาแทน ญาติไม่ทราบว่าผู้ป่วยรับยาจากที่อื่นด้วย และไม่ได้แจ้งว่ามียาเดิมจากสถานพยาบาลอื่น

แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

1. มีการทำ Medication reconciliation ในผู้ป่วยทุกคลินิก (100%)
2. มีการกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนในการประเมินผลกระบวนการ Medication Reconciliation
3. พัฒนาระบบ Hos-XP ให้สามารถประมวลผลร้อยละการทำ Medication reconciliation

กระบวนการดูแลยาเดิมผู้ป่วยใน

1. เพื่อติดตามการใช้ยาที่ผู้ป่วยรับประทานเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งยาที่ซื้อใช้เอง สมุนไพร วิตามิน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ฯลฯ
2. ป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการที่ผู้ป่วยไม่ได้รับยาที่ใช้อยู่อย่างต่อเนื่องขณะเข้ารับการรักษาและเมื่อถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
3. ป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการได้รับยาซ้ำซ้อน เนื่องจากผู้ป่วยมีได้รับยาจากโรงพยาบาลเพียงแหล่งเดียว
4. เพื่อความสะดวก รวดเร็ว และแม่นยำในการส่งต่อข้อมูลการใช้ยา เมื่อย้ายหอผู้ป่วย ย้ายสถานพยาบาล หรือจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล
5. สามารถรับทราบข้อมูลการใช้ยาทั้งหมดของผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยมารับการรักษาครั้งต่อไปที่แผนกผู้ป่วยนอก/ใน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ผู้ป่วย Admit ใหม่

1. แพทย์ผู้สั่งใช้ยา ชักประวัติยาเดิมที่ผู้ป่วยใช้อยู่ เขียนคำสั่งใช้ยาเดิมให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทุก รายการที่ผู้ป่วยควรได้รับ หากผู้ป่วยรับการรักษาโรคประจำตัวที่สถานพยาบาลอื่น และไม่ทราบรายการยาที่ผู้ป่วยใช้อยู่ ให้เขียน “ตามประวัติยาเดิม”ไว้ที่ order for one day
2. พยาบาลที่จุด Admit ชักประวัติโรคประจำตัว ยาเดิมที่ผู้ป่วยใช้อยู่ และยาโรคประจำตัวมี

สุดท้ายที่ผู้ป่วยได้รับลงในแบบฟอร์มซักประวัติยาเดิมผู้ป่วย

3. เภสัชกรผู้รับคำสั่งใช้ยา

- สอบถามยาเดิมในการรักษาโรคประจำตัว ยาอื่นๆ ยาสมุนไพรที่ใช้ร่วม สมุดประจำตัวผู้ป่วย และให้ญาตินำมาให้เจ้าหน้าที่ในตึกผู้ป่วยกรณีญาติยังไม่ได้นำยาเดิมมาให้เขียน “ตามยาเดิมผู้ป่วย” ลงในสิ่งที่ต้องติดตามเพิ่มเติมในแบบฟอร์ม PMP

- กรณีผู้ป่วยรับยาโรคประจำตัวที่ ร.พ.ปากพูนัง : เกสซ์กรพิมพ์ Medication

reconciliation Form จากโปรแกรม HOS-XP ลงข้อมูลยามือสุดท้ายที่ผู้ป่วยได้รับ ลงในแบบฟอร์มและจัดยาตามยามือสุดท้ายที่ผู้ป่วยได้รับ ทบทวนประวัติยาเดิมในแบบฟอร์ม MR เลือกรายการยาที่แพทย์สั่งใช้เปรียบเทียบกับประวัติยาโรคประจำตัวที่ผู้ป่วยได้รับ หากไม่ตรงกันให้ปรึกษาแพทย์

- กรณีไม่มีประวัติยาโรคประจำตัวที่ ร.พ.ปากพูนัง; ผู้ป่วยรับยาที่สถานบริการอื่น : เกสซ์กรค้นหาประวัติยาโรคประจำตัวผู้ป่วย (โทรสอบถามประวัติยา /รายการยาที่ผู้ป่วยนำมา /สมุดประจำตัวผู้ป่วย/ใบสรุปรายการยา) บันทึกรายการยาลงในแบบฟอร์ม MR ปรึกษาแพทย์เพื่อพิจารณาใช้ยา

ผู้ป่วยกลับบ้าน

1. แพทย์ order รายการยากลับบ้านให้ครบถ้วน ทุกรายการยาที่ผู้ป่วยควรได้รับ
2. เกสซ์กรเภสัชกรเปรียบเทียบและประสานรายการยาที่แพทย์สั่งกลับบ้าน กับรายการยาที่กินอยู่ขณะนอนร.พ. หากพบความคลาดเคลื่อน หรือคำสั่งใช้ยาไม่ชัดเจน ให้โทรสอบถามแพทย์เจ้าของไข้
3. เกสซ์กรจ่ายยาผู้ป่วยกลับบ้าน โดยมีการบันทึกรายการยาโรคเรื้อรังลงในสมุดประจำตัวผู้ป่วย / ให้ใบสรุปรายการยาแก่ผู้ป่วย

การรับรายการยาเดิม

1. กรณีผู้ป่วยพักติดตัวมาขณะ admit ให้ญาตินำยาเดิมยื่นที่ห้องยา ถ้าผู้ป่วยไม่ได้นำยามาขณะ admit ให้ญาติกลับไปนำยาเดิมที่บ้านมายื่นที่พยาบาล พยาบาลผู้รับยา ตึกสตีกเกอร์ ชื่อ-สกุล และเตียงผู้ป่วยที่ถูงยาเดิม และนำส่งมายังห้องยาผู้ป่วยใน (8.30 – 16.30 น.) นอกเวลานำส่งห้องยาผู้ป่วยนอก

2. เจ้าหน้าที่ห้องยารับยาเดิมและพิมพ์ใน โปรแกรม HOS-XP “ ยาเดิมผู้ป่วยนำมาแล้ว” เปรียบเทียบรายการยาที่แพทย์สั่งกับยาเดิมที่ผู้ป่วยได้รับ หากมีรายการยาที่แพทย์ยังไม่สั่งใช้ ให้เขียนไว้ใน progress note เพื่อให้แพทย์พิจารณาสั่งใช้

4. เจ้าหน้าที่ห้องยาบันทึกรายการยาที่ผู้ป่วยใช้เป็นประจำ ลงในแบบบันทึกยาเดิมผู้ป่วย ตัดสติ๊กเกอร์หมายเลขยาเดิมที่แบบบันทึกยาเดิมผู้ป่วย และตัดสติ๊กเกอร์ที่ถูงยาเดิมผู้ป่วย รวมทั้งพิมพ์หมายเลขยาเดิมลงในโปรแกรม HOS-XP

ผลการดำเนินงาน

รายการ	ตัวชี้วัด	2559	2560	2561	2562	2563
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับยาเดิมโรค ประจำตัวภายใน 24 ชั่วโมง	>90 %	NA	NA	NA	NA	92
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับยาเดิมโรค ประจำตัวทันเวลา dose แรก	>90 %	NA	NA	NA	NA	88
ร้อยละของผู้ป่วยที่ผ่านกระบวนการ Medication reconciliation	>95 %	NA	NA	NA	NA	94
แก้ปัญหาแพทย์ไม่สั่งยาเดิมของผู้ป่วย (ราย)		39	32	23	34	27

ปัญหาที่พบจากการใช้ยา ได้แก่ ปัญหาการเก็บยา โดยพบมีการเก็บยาปนกันหลายชนิด ไม่นำของยามา
นำมาเฉพาะแผงยา มีการหักแบ่งเม็ดยา ผู้ป่วยได้รับยาซ้ำซ้อน เช่น ยา NSAIDS เนื่องจากรักษาหลายที่ กินยา
สมุนไพรผสมสเตียรอยด์

เภสัชกรให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ได้แก่ การนำยาเดิมมาด้วยทุกครั้ง การเก็บยา วิธีปฏิบัติเมื่อลืมกินยา การ
เปลี่ยนแปลงขนาดยา การกินยาสมุนไพร

ปัญหา/อุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน

4. ทีมสหวิชาชีพปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการยาเดิมของผู้ป่วยที่ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
5. ผู้ดูแลผู้ป่วยขณะที่นอนในโรงพยาบาลบางครั้งไม่ใช่ผู้ที่ดูแลการรับประทานยาของผู้ป่วยจริง
ทำให้ไม่สามารถให้ข้อมูลประวัติการรับประทานยาและหรือข้อมูลคลาดเคลื่อนจากที่ผู้ป่วยใช้อยู่
6. ผู้ป่วยบางรายเข้ามารับการรักษากะทันหัน หรือถูกส่งต่อมารับการรักษา บางครั้งญาติไม่
ทราบที่ผู้ป่วยใช้ยาอะไรอยู่บ้าง เมื่อให้ญาติกลับไปนำยาจากที่บ้านก็ไม่แน่ใจว่าครบถ้วนหรือใช้ยาทั้งหมดที่ใช้อยู่
หรือไม่
7. แพทย์สั่งยาโรคประจำตัวที่ผู้ป่วยใช้อยู่ไม่ครบรายการ

แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

- 1 พัฒนา IT ให้สามารถพิมพ์รายการยาโรคประจำตัวเดิมจากโปรแกรม HOS-Xp ลงในแบบฟอร์ม
Doctor order sheet