

1. ชื่อเรื่อง การประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาDUE ใน รพ.แม่ถ่าน
2. ผู้จัดทำผลงาน นพ.ธีระศักดิ์ แซ่โก้,ภก.อาหามะ วาเงาะ,นางอรลักษณ์ คงพูล,นายรุสสัน สือแม
3. ผู้นำเสนอ ภก.อาหามะ วาเงาะ
4. ผลงานเรื่องนี้ไม่ผ่านการนำเสนอในเวทีใด
5. ประเภทของผลงานที่นำเสนอ ครั้งนี้ (✓) oral ระบุกลุ่ม.พัฒนางานทางคลินิก
6. ลักษณะของผลงานที่นำเสนอครั้งนี้ (✓) ผลงานใหม่
7. บทคัดย่อ

7.1) ความเป็นมา หรือบริบท

โรงพยาบาลแม่ถ่าน นอกจากจะมีแพทย์ประจำแล้วในทุกๆปีจะมีแพทย์เวียนจากโรงพยาบาลจังหวัด มาประจำคนละ 4 เดือน ทำให้มีแนวทางการใช้ยาที่หลากหลายมากขึ้นและเป็นแนวทางการใช้ยาที่จะเหมือนหรือคล้ายๆกับการใช้ยาในโรงพยาบาลจังหวัดโดยเฉพาะกลุ่มยา Antibiotic และยาที่มีราคาแพง ซึ่งอาจทำให้เกิดอุบัติการณ์เชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลได้และอาจทำให้เกิดการใช้ยาที่มีราคาสูงโดยที่ไม่จำเป็น สอดคล้องกับพื้นที่แม่ถ่านยังพบผู้ป่วยที่เป็นวัณโรคดื้อยา (MDR-TB) ด้วย ก็ยิ่งต้องให้ความสำคัญในการเลือกใช้ยา Antibiotic กับผู้ป่วยมากขึ้น

7.2) เป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์

- เพื่อเพิ่มความครอบคลุมของการประเมินการใช้ยาDUE ให้ได้ 100 %
- ลดปัญหาจากการสั่งใช้ยาที่ไม่ตรงตามแนวทางที่กำหนด ให้เหลือ 0 ภายใน 1 ปี (ต.ค.2554-ก.ย.2555)

7.3) ประเด็นสำคัญของเรื่องที่ต้องการดำเนินการ

- 7.3.1 พัฒนาระบบการประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาของโรงพยาบาลด้านการใช้ยา Antibiotic และยาที่มีราคาแพง อย่างเหมาะสมในผู้ป่วย โดยเน้นการทำงานเป็นทีม วิเคราะห์ข้อมูลอย่างใส่ใจ ต่อเนื่อง
- 7.3.2 กำหนดให้มีการติดตามผลในที่ประชุม MMS สรุปผลการประชุม/การดำเนินงาน ส่งทีมนำทุกเดือน และปรับปรุงแบบฟอร์ม ในแง่ของข้อบ่งชี้ในการใช้ยาทุกปี
- 7.3.3 คณะกรรมการ MMS สำนวจความคิดเห็นจากองค์กรแพทย์เพื่อกำหนดแบบฟอร์มในการประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาใช้

กำหนดให้แพทย์เป็นผู้เขียนใบประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาและให้เซ็นต์ชื่อกำกับด้วยทุกครั้ง ยกเว้นกรณีที่มีการสั่งยาทางโทรศัพท์ ให้สามารถ รคส.มาได้แต่ต้องระบุเหตุผลในการใช้ให้ชัดเจน กำหนดวิธีการสั่งใช้ยาที่อยู่ในบัญชียา DUE โดยใช้แบบฟอร์ม DUE ในลักษณะการสั่งใช้ยาที่เป็นยาเสพติด (ไม่มีแบบฟอร์มไม่มีการจ่าย)

7.4) ตัวชี้วัดที่สำคัญ

- อัตราความครอบคลุมของการประเมินการใช้ยา 100%
- ร้อยละของการสั่งยาที่ไม่ตรงตามแนวทางการใช้ยาที่กำหนด 0%
- มูลค่ายาที่มีราคาแพงที่ใช้ไม่ตรงตามแนวทางที่กำหนด

7.5) กระบวนการดำเนินงาน / วิธีการ / กระบวนการพัฒนาคุณภาพ

- 1.กำหนดให้คณะกรรมการ MMS เป็นผู้รับผิดชอบการประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา
- 2.คณะกรรมการ MMS สำนวจความคิดเห็นจากองค์กรแพทย์เพื่อกำหนดรายการยาDUE และแบบฟอร์มในการประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา(โดยใช้แบบสำวจความคิดเห็นจาก องค์กรแพทย์ปี 2555)
- 3.กำหนดวิธีการสั่งใช้ยาที่อยู่ในบัญชียา DUE โดยใช้แบบฟอร์ม DUE ในลักษณะการสั่งใช้ยาที่เป็นยาเสพติด (ไม่มีแบบฟอร์มไม่มีการจ่าย)

4.กำหนดให้แพทย์เป็นผู้เขียนใบประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาและให้เซ็นต์ชื่อกำกับด้วยทุกครั้ง ยกเว้นกรณีที่มีการสั่งยาทางโทรศัพท์ ให้สามารถ รศส.มาได้แต่ต้องระบุเหตุผลในการใช้ให้ชัดเจน

5.กำหนดให้มีการติดตามผลในที่ประชุม MMS ทุกเดือน และปรับปรุงแบบฟอร์ม ในแง่ของข้อบ่งชี้ในการใช้ยาทุกปี (โดยใช้แบบสำรวจความคิดเห็นจาก องค์กรแพทย์ปี2556)

7.6) ผลลัพธ์ ผลการดำเนินงาน ผลปรากฏว่า มีการสั่งใช้ยาที่ควบคุมความเหมาะสมในการสั่งใช้ยาทั้งหมด 1,148 รายในปี 2555 ส่วนในปี 2556 (ต.ค.55-มี.ค.56) มีจำนวนทั้งหมด 801 ราย ในจำนวนนี้ มีการทำการประเมินการสั่งใช้ยาทั้งหมดคิดเป็น 100 % ส่วนการสั่งใช้ยาที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ และความไม่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยมีดังนี้

ตารางแสดงข้อมูล ร้อยละของการสั่งยาที่ไม่ตรงตามแนวทางการใช้ยาที่กำหนด

รายการยา	2554	5555	2556 (ต.ค.55-มี.ค.56)
Ceftriaxone inj	0.86%(3/348)	0.14% (1/730)	0.73% (4/551)
Augmentin tab/syr	-	0.79% (2/253)	1.29% (2/154)
Ofloxacin	-	1.12% (1/89)	19.60% (10/51)
Seretide inh	-	%0 (0/51)	%0 (0/26)
Omeprazole inj	-	% 0(0/25)	%0 (0/21)

การประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาที่มีราคาแพงพบว่าในปี 2555 การใช้ยา Omeprazole inj สามารถประหยัดได้คิดเป็นมูลค่า 33,282 บาท และในปี 2556 (ต.ค.55-มี.ค.56)สามารถประหยัดได้คิดเป็นมูลค่า 41,661 บาท

ส่วนยา Seretide inh ในปี 2555 สามารถประหยัดได้คิดเป็นมูลค่า 567,716 บาท และในปี 2556 (ต.ค.55-มี.ค.56) สามารถประหยัดได้มูลค่า 145,796 บาท

7.7) การต่อยอดในการพัฒนางานต่อไป

จากการดำเนินงานในปี 2555 ได้มีการนำข้อมูลการใช้อามาวิเคราะห์ทำให้ได้เพิ่มประเด็นข้อบ่งชี้ในการใช้ยาเพิ่ม ในปี 2556 คือ Ceftriaxone สามารถใช้ใน case HCAP,VAP และ Pyelonephritis ส่วน Ofloxacin สามารถใช้ในกรณี Switch therapy of ceftriaxone inj และ pyelonephritis ได้