



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

<u>ลำดับที่</u>	<u>ชื่อ-สกุล</u>	<u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>	<u>ส่วนราชการ</u>
๑.	นางสาวอภิญา ศรีอุตร	เภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลธวัชบุรี กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ


ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายชัยวัฒน์ ชัยเวชพิสิฐ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวอภิญญา ศรีอุตร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลธวัชบุรี กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค เภสัชกรปฏิบัติการ	๘๘๑๑๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลธวัชบุรี กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค เภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)	๘๘๑๑๖	เลื่อนระดับ  ๑๐๐%
				 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. ชื่อเรื่อง ศึกษาผลลัพธ์ของการบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรค

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลลัพธ์ของการบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรค ในช่วงระยะเข้มข้น (intensive phase) ผู้วิจัยได้มีการรวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยมีเนื้อหาครอบคลุมในหัวข้อต่อไปนี้

๑. สาเหตุของโรควัณโรค การแพร่กระจายและการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ สถานการณ์ของโรควัณโรคในปัจจุบัน เป้าหมายในการรักษา แนวทางการรักษา สูตรยาที่ใช้ ระยะเวลาในการรักษา และอาการไม่พึงประสงค์จากยาวัณโรค
๒. การศึกษาวิจัยเพื่อเปรียบเทียบผลการให้บริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่สมเหตุสมผล เชื้อระหว่างกลุ่มที่ได้รับการบริหารเภสัชกรรมและกลุ่มที่ได้รับการดูแลรักษาตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีผลสมเหตุเป็นลบเมื่อสิ้นสุดการรักษาที่ ๒ เดือนและมีความร่วมมือในการใช้ยามากกว่ากลุ่มควบคุม และมีปัญหาด้านยาน้อยกว่า
๓. การศึกษาผลของการบริหารทางเภสัชกรรมต่อความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค การศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีอัตราการรักษาหายมากกว่า และมีปัญหาด้านยาน้อยกว่ากลุ่มควบคุม
๔. การศึกษาสาเหตุของการไม่ให้ความร่วมมือในการใช้ยารักษาวัณโรค จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่หยุดยาสาเหตุหนึ่งมากจากการที่ผู้ป่วยไม่สามารถทนอาการไม่พึงประสงค์จากยาด้านวัณโรคได้
๕. การศึกษาเปรียบเทียบความสำเร็จในการรักษาวัณโรคระหว่างผู้ป่วยที่เกิดและไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาด้านวัณโรค ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์มีโอกาสรักษาไม่สำเร็จมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์ถึง ๑.๘ เท่า

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับศึกษาผลลัพธ์ของการบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรค สามารถสรุปประเด็นที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ ปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการใช้ยา ปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยา, อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่พบบ่อย ความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรควัณโรค ผลข้างเคียง และวิธีการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ที่ส่งผลต่อความร่วมมือในการใช้ยา ซึ่งข้อมูลทั้งหมดที่รวบรวมได้จะนำมาพัฒนาและศึกษาผลลัพธ์การให้การบริหารทางเภสัชกรรม ในโรงพยาบาลธวัชบุรี เพื่อให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการใช้ยา (Adherence) มากขึ้น ลดปัญหาด้านยา และเพิ่มอัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้มากขึ้น

#### ๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

##### ๔.๑ สรุปสาระสำคัญ

โรงพยาบาลราชบุรี อำเภอร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด เปิดให้บริการดูแลผู้ป่วยวัณโรคมาเป็นระยะเวลาานาน โดยผู้ป่วยมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ แต่จากการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังในปีงบประมาณ ๒๕๖๓, ๒๕๖๔ และ ๒๕๖๕ พบว่า อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ได้รับการรักษาด้วยยา เท่ากับร้อยละ ๙๑.๗๑, ๙๔.๒๙, ๗๑.๘๘ ซึ่งมีแนวโน้มลดลงและยังต่ำกว่าเป้าหมายคือมากกว่าร้อยละ ๘๘ ในปี ๒๕๖๕ พบปัญหา ด้านยา ได้แก่ การสั่งยาขนาดไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย จำนวนยาไม่ถึงวันนัด สั่งใช้ยาที่เกิดอันตรกิริยากับยาวัณโรค และพบปัญหาผู้ป่วยขาดยา (Non-adherence) ร้อยละ ๒.๙๔, ๒.๘๖, ๗.๘๑ ในปี ๒๕๖๓, ๒๕๖๔ และ ๒๕๖๕ ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๕ จากการวิเคราะห์ปัญหาด้านยาและการขาดยา พบว่าส่วนใหญ่เกิดในช่วงการรักษา ระยะเข้มข้น (intensive phase) คือ ๒ เดือนแรก ซึ่งอาจเกิดจากเป็นช่วงที่ผู้ป่วยได้ยาหลายชนิดร่วมกัน ดังนั้นผู้วิจัย จึงมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาผลลัพธ์ของการบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรค ในช่วงระยะเข้มข้น (intensive phase) เพื่อนำผลการศึกษาไปวางแผน และพัฒนาการให้คำปรึกษาและบริการกับผู้ป่วยโรควัณโรคต่อไป

##### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเปรียบเทียบความร่วมมือการใช้ยา (Adherence) ในผู้ป่วยวัณโรค
๒. เพื่อเปรียบเทียบผลเสมหะ ( AFB) และผล X-ray ปอดหลังรักษาครบ ๒ เดือน ในผู้ป่วยวัณโรค
๓. เพื่อศึกษาปัญหาด้านยาในผู้ป่วยวัณโรค

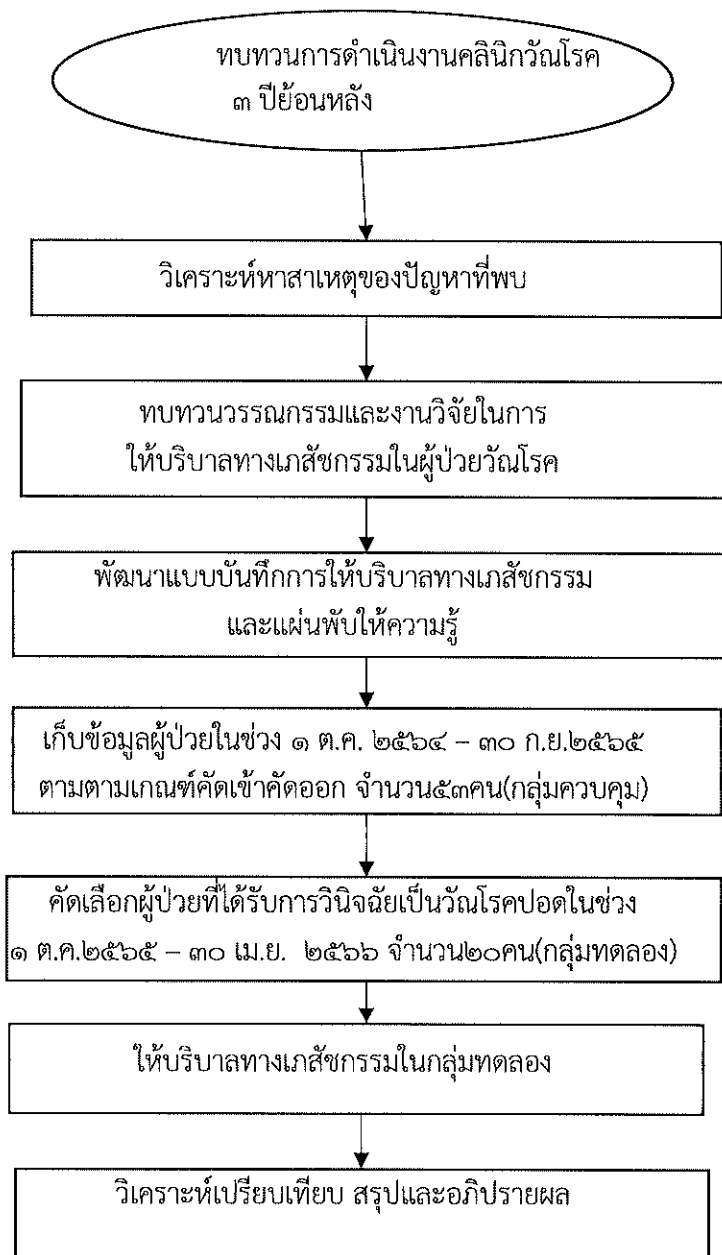
##### ๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินการ

###### ขั้นตอนดำเนินงาน มีดังนี้

๑. ทบทวนผลการดำเนินงานคลินิกวัณโรคย้อนหลัง ๓ ปี ได้แก่ อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วย อัตราการขาดยา และปัญหาด้านยา แหล่งข้อมูลที่ทำให้การเก็บข้อมูล ได้แก่ ฐานข้อมูลวัณโรคของโรงพยาบาล เวชระเบียนของผู้ป่วย และแบบบันทึกอื่นๆ
๒. วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาด้านยาที่พบในผู้ป่วยวัณโรค
๓. เก็บรวบรวมข้อมูล สืบค้นข้อมูลและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับการบริหารทางเภสัชกรรมต่อผู้ป่วยวัณโรค ปัจจัยต่างๆที่ส่งผลต่อการให้ความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย
๔. ทำการขอจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ เสนอแบบเค้าโครงการศึกษาเพื่อขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรม การศึกษาในมนุษย์ต่อคณะกรรมการศึกษาในมนุษย์
๕. จัดทำแผนพับให้ความรู้ และแบบบันทึกการบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรค
๖. ประชุมแนวทางการบริหารทางเภสัชกรรมในฝ่าย เพื่อรับทราบถึงแนวทางปฏิบัติ ในการเก็บข้อมูลผู้ป่วย ทั้งเรื่อง ปัญหาด้านยา อาการไม่พึงประสงค์จากยา และ Adherence ของผู้ป่วยที่มารับยาในแต่ละ visit เพื่อให้ปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน
๗. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยกลุ่มควบคุมย้อนหลัง ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ และคัดเลือกผู้ป่วยตามเกณฑ์คัดเข้าคัดออก จำนวน ๕๓ คน โดยรวบรวมข้อมูล ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล อาการไม่พึงประสงค์จากยาวัณโรค ความร่วมมือในการใช้ยา ผลตรวจเสมหะและผล X-ray ปอดหลังรักษาครบ ๒ เดือน และปัญหาด้านยา
๘. คัดเลือกผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นวัณโรคปอดในโรงพยาบาลราชบุรี ตามเกณฑ์คัดเข้าคัดออก ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖ (กลุ่มทดลอง) จำนวน ๒๐

๙. ให้การบริหารทางเภสัชกรรมในกลุ่มทดลอง ประกอบด้วย
- ติดตามครั้งที่ ๑ (ผู้ป่วยรับยาสัปดาห์ที่ ๑-๒) : ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นวัณโรคปอดและเริ่มยาครั้งแรก โดยเภสัชกรให้การบริหารเภสัชกรรมเป็นรายบุคคล ประกอบด้วย
- ๑) จัดยารวมในซองเดียวกันของแต่ละมือ
  - ๒) ให้คำปรึกษายาวัณโรคให้กับญาติและผู้ป่วย และอธิบายให้ทราบเกี่ยวกับโรค การรักษา และการรับประทานยา
  - ๓) ให้คำแนะนำและส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการรักษา โดยอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงอาการสภาวะโรค และเน้นว่าวัณโรคเป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้หากผู้ป่วยรับประทานยาสม่ำเสมอและมาตรวจการรักษาต่อเนื่องจนครบการรักษา
  - ๔) ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อเกิด ADRs จากยาวัณโรคและจัดการเมื่อเกิดภาวะผิดปกติ
  - ๕) ประเมิน DRPs เมื่อพบ DRPs เภสัชกรสอบถามแพทย์โดยตรงเพื่อแก้ไข หลังจากให้บริหารเภสัชกรรมแล้ว ผู้ป่วยได้รับแผ่นพับให้ความรู้เรื่องโรควัณโรค ADRs และการปฏิบัติตัวเมื่อเกิด ADRs
  - ๖) ส่งมอบยาให้แก่ผู้ป่วย
- ติดตามครั้งที่ ๒ (ผู้ป่วยรับยาสัปดาห์ที่ ๓-๔) : ติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากยา ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อแพทย์จ่ายยาอีกครั้งให้ผู้ป่วยหลังจากที่เคยเกิด ADRs ประเมินปัญหาด้านยาและประเมินความร่วมมือในการใช้โดยการนับของยาที่เหลือ และบันทึกลงในแบบบันทึกการบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรค
- ติดตามครั้งที่ ๓ (ผู้ป่วยรับยาเดือนที่ ๒) : ติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากยา ประเมินความร่วมมือในการใช้ยาและปัญหาด้านยา
- ติดตามครั้งที่ ๔ (ผู้ป่วยรับยาครบ ๒ เดือน) ประเมินผลตรวจเสมหะ, ผล x-ray ปอด, ประเมินความร่วมมือในการใช้ยาและปัญหาด้านยา
๑๐. เก็บรวบรวมข้อมูลจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับการบริหารทางเภสัชกรรมที่กำหนดกับกลุ่มที่ได้ดูแลรักษาตามปกติ
๑๑. สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

## Word Flowchart



## ๔.๓ เป้าหมายของงาน

๑. เพื่อเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย (Adherence)
๒. เพื่อลดปัญหาด้านยา
๓. เพื่อพัฒนาการให้บริบาลทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรค

## ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

### เชิงปริมาณ

จากการดำเนินการ พบว่าการบริหารจัดการทางเภสัชกรรมที่พัฒนาขึ้นมาส่งผลให้ผู้ป่วยมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้นได้แก่

- ๑.) ร้อยละความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย (Adherence)
  - กลุ่มทดลองให้ความร่วมมือในการใช้ยา จำนวน ๑๙ คน (ร้อยละ ๙๕) ส่วนกลุ่มควบคุม จำนวน ๔๙ คน (ร้อยละ ๙๒.๔๖) เมื่อเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองให้ความร่วมมือในการใช้ยามากกว่ากลุ่มควบคุม ร้อยละ ๒.๗๑
- ๒.) ร้อยละผลการตรวจเสมหะ (AFB) เป็นลบเมื่อรักษาครบ ๒ เดือน
  - กลุ่มทดลอง ผลการตรวจเสมหะ (AFB) เป็นลบเมื่อรักษาครบ ๒ เดือน จำนวน ๒๐ คน (ร้อยละ ๑๐๐) ส่วนกลุ่มควบคุม จำนวน ๕๓ คน (ร้อยละ ๑๐๐) เมื่อเปรียบเทียบ พบว่า ผลการตรวจเสมหะเป็นลบเมื่อรักษาครบ ๒ เดือน กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน
- ๓.) ร้อยละผล x-ray ปอดดีขึ้นเมื่อรักษาครบ ๒ เดือน
  - กลุ่มทดลอง ผล x-ray ปอดดีขึ้นเมื่อรักษาครบ ๒ เดือน จำนวน ๑๙ คน (ร้อยละ ๙๕) ส่วนกลุ่มควบคุม จำนวน ๕๒ คน (ร้อยละ ๙๘.๑๑) เมื่อเปรียบเทียบพบว่าผล x-ray ปอดดีขึ้นเมื่อรักษาครบ ๒ เดือน กลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม ร้อยละ 3.22
- ๔.) ปัญหาด้านยา กลุ่มทดลองพบปัญหาด้านยา ๑ ปัญหา (ร้อยละ ๕) ส่วน กลุ่มควบคุม พบ ๑๖ ปัญหา (ร้อยละ ๓๐.๑๘) เมื่อเปรียบเทียบปัญหาด้านยา พบว่า กลุ่มควบคุมพบปัญหาด้านยามากกว่ากลุ่มทดลอง ร้อยละ ๑๔๓.๑๕

### เชิงคุณภาพ

ผลลัพธ์ของการศึกษา การให้การบริการทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรค โดยมีการพัฒนาแบบบันทึกการให้บริการทางเภสัชกรรม ( Patient Medication profile) ซึ่งจะเป็นแบบบันทึกที่รวบรวมปัญหาต่างๆ ที่พบไว้ในแหล่งเดียว และเภสัชกรมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ผลพบว่า สามารถค้นหา แก้ไข และป้องกันปัญหาด้านในผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้น การวิเคราะห์ปัญหาด้านยาของผู้ป่วย ทำได้ง่าย รวดเร็วมากขึ้น ส่วนการพัฒนาแผน ฝึกให้ความรู้ด้านยา พบว่า ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการใช้ยามากขึ้น

### ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. เกิดการพัฒนาคุณภาพงานบริการทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างถูกต้องเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และความปลอดภัยสูงสุด
๒. มีแนวทางในการดำเนินงานในการให้บริการทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรคที่ชัดเจน
๓. ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการใช้ยามากขึ้น และพบปัญหาด้านยาน้อยลง ซึ่งจะส่งผลให้อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้น และลดปัญหาการดื้อยาที่อาจจะขึ้นจากการขาดยาได้

### ๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การศึกษา เรื่อง ผลลัพธ์การให้บริการทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรค มีความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการในระดับ มาก เนื่องจาก

๑. ขั้นตอนการทบทวนและค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้นของกลุ่มควบคุม เภสัชกรได้มีการลงบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอก (ใบนำทาง) แต่ยังไม่มีการรวบรวมไว้ในแหล่งเดียวกัน ทำให้ข้อมูลปัญหา ด้านยากระจัดกระจาย และมีข้อมูลบางส่วนของผู้ป่วยไม่ครบถ้วน จึงทำให้ผู้วิจัยต้องหาข้อมูลจากหลายแหล่ง เช่น ประวัติใน Hos-xp ที่ผู้ป่วยมารับยาในแต่ละรอบ ข้อมูลในโปรแกรม Mali ของโรงพยาบาล ผู้วิจัยจึงได้ พัฒนาแบบบันทึกการบริการทางเภสัชกรรมใน

ผู้ป่วยวิธโรค (Patient Medication profile) เพื่อบันทึกข้อมูล และปัญหาต่างๆที่พบ ไว้ในแหล่งเดียวกัน เพื่อให้ง่ายต่อการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งถัดไป

๒. ผู้ป่วยวิธโรคส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ เมื่อได้รับการบริหารทางเภสัชกรรมไปแล้ว พบว่าผู้ป่วยล้ม โดยเฉพาะในเรื่องอาการไม่พึงประสงค์จากยาและการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการดังกล่าวขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดทำแผ่นพับแจกให้ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถอ่านเพิ่มเติมหลังจากที่รับยากลับบ้านไปแล้ว เพื่อสร้างความร่วมมือในการใช้ยาและเพิ่มการยอมรับในการปฏิบัติตามแผนการรักษา

#### ๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๑. การประเมินความร่วมมือในการใช้ยา โดยการนับจำนวนของยาที่เหลือ เป็นข้อมูลที่ง่ายต่อการบิดเบือน โดยผู้ป่วย (เช่น การซ่อนยา ทำยาหาย) ซึ่งจะมีผู้ป่วยบางคนที่ขาดยา และลืมนำยาเดิมที่เหลือมาด้วย แต่ไม่กล้าบอกเภสัชกรตามความเป็นจริง ซึ่งอาจทำให้การประเมินความร่วมมือในการใช้ยามีแนวโน้มที่สูง ดังนั้นเภสัชกร ต้องทำความรู้ ความเข้าใจ และสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยไว้วางใจกล้าบอกปัญหาตามความเป็นจริง ดังนั้นควรมีการติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งจะเป็นการค้นหาปัญหาด้านยาเชิงรุก และค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของการขาดยา ขาดนัดในผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งผู้ป่วยอาจมีข้อจำกัดที่แตกต่างกัน
๒. เนื่องจากผู้ป่วยวิธโรคส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและมีโรคร่วมหลายอย่าง ต้องรับประทานยาหลายชนิดร่วมกัน จึงส่งผลต่อความร่วมมือในการใช้ยา การสื่อสารเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือในการรับประทานยา จึงมีความยากลำบาก เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมปฏิบัติตาม
๓. ผู้ป่วยที่ดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ ต้องอธิบายถึงประโยชน์ที่ได้ และผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นซึ่งต้องอาศัยการอธิบายและติดตามประเด็นนี้หลายรอบจนกว่าผู้ป่วยจะยอมปฏิบัติตาม

#### ๙. ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการติดตามดูแลเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อเป็นการค้นหาปัญหาด้านยาเชิงรุก และค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของการขาดยา ขาดนัดในผู้ป่วยแต่ละราย
๒. ควรมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการเพื่อพัฒนาระบบบริการต่อไป
๓. ควรมีการประเมินความรู้ของผู้ป่วยหลังจากได้รับการบริหารทางเภสัชกรรม

#### ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน -

##### ๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

๑. นางสาว อภิญญา ศรีอุตร สัตส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... *อภิญญา* .....

(นางสาว อภิญญา ศรีอุตร)  
ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ

(วันที่) *๑๓* / *๑๑* / *๒๕๖๖*

ผู้ขอประเมิน



ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวอภิญญา ศรีอุตร	อภิญญา

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....  
 (...สุกัญญา.....อภิญญา.....)  
 (ตำแหน่ง).....เลขาธิการวิทยุกระจายเสียง.....  
 (วันที่) ๑๗ / ก.ค. / ๒๕๖๑  
 ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ).....  
 (นายประภาศ เจริญราษฎร์)  
 (ตำแหน่ง).....ผู้อำนวยการวิทยุกระจายเสียง.....  
 (วันที่) ๑๗ / ก.ค. / ๒๕๖๑  
 ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

## แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

### ๑. เรื่อง ผลลัพธ์การบริหารทางเภสัชกรรมจากการเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยวัณโรค

#### ๒. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลธวัชบุรีมีการให้บริการคลินิกวัณโรค ( TB clinic) จากการทบทวนข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี พบว่า อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค เท่ากับร้อยละ ๗๗.๐๘, ๘๕.๙๖, ๙๑.๗๑, ๙๔.๒๙ และ ๗๑.๘๘ และอัตราการขาดยา เท่ากับร้อยละ ๑๐.๔๒, ๑.๗๕, ๒.๙๔, ๒.๘๖ และ ๗.๘๑ ในปี ๒๕๖๑ ๒๕๖๒ ๒๕๖๓ ๒๕๖๔ และ ๒๕๖๕ ตามลำดับ ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด คือ อัตราการรักษาหายมากกว่า ร้อยละ ๘๘ และไม่พบผู้ป่วยที่ขาดยาวัณโรค จากการศึกษามูลค่าการบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรค โรงพยาบาลธวัชบุรี ที่ผ่านมา พบว่าเภสัชกรเป็นบุคคลที่สำคัญที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการรักษา โดยมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับการรักษาที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ สามารถค้นหา ปัญหาด้านยา สร้างความร่วมมือในการใช้ยาและเพิ่มการยอมรับในการปฏิบัติตามแผนการรักษาได้ แต่จากการศึกษา ยังพบปัญหา ผู้ป่วยขาดความร่วมมือในการใช้ยา และการประเมินความร่วมมือในการใช้ยา โดยการนับจำนวนซองยาที่เหลือเป็นข้อมูลที่ย่างต่อการบิดเบือน ดังนั้น เภสัชกรจึงต้องทำงานเชิงรุกเพื่อให้บริหารทางเภสัชกรรมที่บ้าน เป็นการค้นหา ปัญหาด้านยาเชิงรุก และค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของการขาดยา ขาดนัดในผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งผู้ป่วยอาจมีข้อจำกัดที่แตกต่างกัน ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาได้ตามแผนการรักษา โดยการเยี่ยมบ้านเป็นกิจกรรมหนึ่งที่อยู่ ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล ให้เป็นไปตามเป้าหมาย ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารทางเภสัชกรรมจากการเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยวัณโรค

### ๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

#### บทวิเคราะห์

ปัญหาที่เกี่ยวกับการใช้ยา ( Drug related problem) เป็นปัญหาสำคัญของการให้การบริหารทางเภสัชกรรมที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างยิ่ง เพราะมีผลต่อการรักษาด้วยยาของผู้ป่วย โดยการศึกษที่ผ่านมาพบว่า การขาดความร่วมมือในการใช้ยา เป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้การรักษาไม่ได้ผล นอกจากนี้ อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายจนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น ดังนั้นความร่วมมือในการใช้ยาถือเป็นความรับผิดชอบทั้ง ผู้ใช้ยาและผู้สั่งจ่ายยา เพื่อให้ผลการรักษาเป็นไปตามเป้าหมาย ลดความเสี่ยงอันตรายที่เกิดกับผู้ใช้ยาและลดค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ไม่จำเป็น เภสัชกรจึงต้องทำงานเชิงรุกเพื่อให้บริหารทางเภสัชกรรมที่บ้าน ซึ่งจะเป็นการค้นหาปัญหาด้านยาเชิงรุก ได้ทราบปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยแต่ละรายและสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการรับประทานยา

#### แนวความคิด

การศึกษามูลค่าการบริหารทางเภสัชกรรมจากการเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยวัณโรค ผู้วิจัยได้มีการรวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

๑. การศึกษา สาเหตุของปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้ป่วยในการเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกรในเขตอำเภอกวาปีปทุม มหาสารคาม ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาด้านยาที่พบมากที่สุด คือ จำนวนยาไม่ถึงวันนัด รองลงมา คือ ผู้ป่วยบริหารยาหรือใช้ยาไม่ถูกต้อง
๒. การศึกษา ปริมาณและมูลค่ายาเหลือใช้โรคเรื้อรังในครัวเรือน ผลการศึกษา พบว่า แต่ละครัวเรือนมีมูลค่ายาเหลือใช้มาก สาเหตุ เกิดจากส่วนใหญ่เกิดจาก แพทย์จ่ายยาเกิน ผู้ป่วยลืมกินยา

๓. การศึกษา การพัฒนารูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ในกระบวนการดำเนินงาน มีการเยี่ยมบ้านและติดตามอาการผู้ป่วยและมีพี่เลี้ยงกำกับกับการกินยา (DOT) ผลการศึกษา พบว่า อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate) ร้อยละ ๘๑.๗๖ ซึ่งมีอัตราสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ (มากกว่าร้อยละ ๘๘) พบอัตราการขาดยา (Default rate) ลดลงจากร้อยละ ๑.๘๓ เป็น ๑.๒ นอกจากนี้ ยังพบว่าอัตราการตาย (Dead Rate) จากร้อยละ ๘.๘๒ ลดลงเป็นร้อยละ ๘.๒๖
๔. การศึกษา ประสิทธิภาพการให้สุขศึกษาผู้ป่วยวัณโรคโดยวิธี DEPNEAF โรงพยาบาลน้ำเย็น จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษา พบว่าการใช้ DEPNEAF model ในคลินิกวัณโรค ส่งผลให้ผู้ป่วยวัณโรคปฏิบัติตนได้ถูกต้อง อัตราการขาดนัดเป็น ๐ อัตราการขาดยาเป็น ๐ อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มขึ้น

#### ข้อเสนอ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การเยี่ยมบ้านสามารถค้นหาปัญหาด้านยา จัดการแก้ไขปัญหา และเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา ผู้ป่วยมี Success Rate เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด อัตราการขาดยาลดลง ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ ศึกษาผลลัพธ์การบริหารทางเภสัชกรรมจากการเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยวัณโรค มีขั้นตอนดังนี้

๑. ทบทวนวรรณกรรมการเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยวัณโรคส่งผลดีต่อผู้ป่วยในด้านใดบ้าง
๒. วิเคราะห์ปัญหาด้านยาที่พบ และสาเหตุการ ขาดยา ขาดนัด ของผู้ป่วยและนำผลการศึกษาผลลัพธ์การบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยวัณโรค โรงพยาบาลธวัชบุรี ในครั้งก่อนมาวิเคราะห์ หาสาเหตุของอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน เพื่อนำมาต่อยอดในการพัฒนาการบริหารทางเภสัชกรรมในครั้งนี้
๓. จัดทำแบบฟอร์มการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรค ตามหลัก DEPNEAF model
๔. จัดประชุมแนวทางการเยี่ยมบ้านร่วมกับสหวิชาชีพ
๕. การเยี่ยมบ้าน ทีมประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และกระบวนการเยี่ยมบ้าน แบ่งเป็น ๓ กระบวนการ คือ ๑) ก่อนเยี่ยม รวบรวมข้อมูล ปัญหาที่ควรติดตาม ๒) ขณะเยี่ยม เป็นการค้นหา ประเมิน แก้ไข ปัญหาเกี่ยวกับยา และบันทึกข้อมูลในแบบฟอร์มเยี่ยมบ้าน ๓) หลังการเยี่ยมบ้านเป็นการสรุปข้อมูลวางแผนในการเยี่ยมครั้งต่อไป
๖. วิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเยี่ยมบ้านและไม่ได้รับการเยี่ยมบ้าน
๗. สรุปและอภิปรายผล
  - ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข
  ๑. การลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในบางครั้งอาจจะไม่พบผู้ป่วย ดังนั้น ในการลงเยี่ยมแต่ละครั้ง ต้องมีการประสานกับผู้ป่วยและญาติก่อน
  ๒. ผู้ป่วยที่ต้องลงเยี่ยมบ้านอาจมีจำนวนมาก อาจทำให้ระยะเวลาที่กำหนดในการเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง ไม่เป็นไปตามแผนที่วางและไปไม่ครบทีมสหวิชาชีพ ดังนั้นผู้วิจัยต้องมีการประชุมวางแผนในการออกเยี่ยมบ้านกับทีมสหวิชาชีพก่อนออกเยี่ยมแต่ละครั้ง ๑ สัปดาห์
๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
  ๑. สามารถค้นหาปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาและจัดการปัญหาในผู้ป่วยวัณโรคได้เพิ่มขึ้น
  ๒. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการใช้ยามากขึ้น
  ๓. ปัญหาด้านยาในผู้ป่วยลดลง
  ๔. อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

## ๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละของผู้ป่วยแยกตามสาเหตุของปัญหาการใช้ยาที่พบ
๒. ร้อยละของผู้ป่วยแยกตามความคลาดเคลื่อนทางยาจากการให้บริการที่เกิดขึ้น
๓. ร้อยละของผู้ป่วยแยกตามผลลัพธ์การจัดการปัญหาการใช้ยา
๔. ร้อยละการให้ความร่วมมือในการใช้ยา
๕. อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคมกกว่าร้อยละ ๘๘

(ลงชื่อ) ..... อภิญญา .....

(นางสาว อภิญญา ศรีอุตร)

ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๓ / ๑๑ / ๒๕๖๖ .....

ผู้ขอประเมิน