



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

| ลำดับที่ | ชื่อ-สกุล             | ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก              | ส่วนราชการ   |
|----------|-----------------------|--|--|
| ๑.       | นางปิยธิดา อภิวัชรกุล | เภสัชกรชำนาญการ<br>(ด้านเภสัชกรรมคลินิก) | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด<br>โรงพยาบาลโพธิ์ชัย<br>กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค |

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่อีก หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

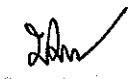
ประกาศ ณ วันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายชัยวัฒน์ ชัยเวชพิสิฐ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

| ลำดับ<br>ที่ | ชื่อ - ชื่อสกุล   | ส่วนราชการ/<br>ตำแหน่งเดิม  | ตำแหน่ง<br>เลขที่ | ส่วนราชการ/ตำแหน่ง<br>ที่ได้รับการคัดเลือก  | ตำแหน่ง<br>เลขที่ | หมายเหตุ                |
|--------------|---|---|-------------------|---|-------------------|-------------------------|
| ๑            | นางปิยธิดา<br>อภิวัชรกุล  | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด<br>โรงพยาบาลโพธิ์ชัย<br>กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค<br>เภสัชกรปฏิบัติการ | ๒๓๙๓๒๒            | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด<br>โรงพยาบาลโพธิ์ชัย<br>กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค<br>เภสัชกรชำนาญการ<br>(ด้านเภสัชกรรมคลินิก)      | ๒๓๙๓๒๒            | เลื่อนระดับ<br><br>๑๐๐% |
|              | <p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา<br/>เฉพาะ Adverse drug reaction type B ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “พัฒนาแนวทางการจัดเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา<br/>ADR Type A ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p> |   |                   |   |                   |                         |
|              |   |   |                   | <br>นายนรากร สุทธิประภา<br>หัวหน้าศูนย์บริหารทรัพยากรบุคคล |                   |                         |

## ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. ชื่อเรื่อง “การพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา เฉพาะ Adverse drug reaction type B ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด”
2. ระยะเวลาการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2563 ถึง ปีงบประมาณ 2566
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อพัฒนาพัฒนาเครื่องมือในการส่งต่อข้อมูลแพ้ยา (เฉพาะ Type B) ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย ผู้วิจัยได้ทำการจากการทบทวนวรรณกรรมและความรู้ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

### 3.1 คำนิยามและความหมายที่เกี่ยวข้องกับอาการไม่พึงประสงค์

ในปี 1997 Rawlins และ Thompson ได้แบ่งประเภท adverse drug reaction ออกเป็น 2 ประเภท คือ อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่มีความสัมพันธ์กับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา (type A) และอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่ไม่มีความสัมพันธ์กับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของยา (type B) ซึ่งกลายมาเป็นการแบ่งประเภทที่ใช้กัน โดยทั่วไปจนถึงปัจจุบัน

#### อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่มีความสัมพันธ์กับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา

Type A (Augmented) ADR เป็นผลจากฤทธิ์เภสัชวิทยาของยาหรือเมตาบอลิท์ของยา สามารถทำนายได้จากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ไม่มีความจำเพาะในการเกิดกับคนบางกลุ่ม ความรุนแรงของอาการที่เกิดมีความสัมพันธ์กับขนาดยา ส่วนใหญ่พบตั้งแต่ขั้นตอนการทดลองยาในสัตว์ มีอุบัติการณ์การเกิดสูง แต่มีอัตราการเสียชีวิตน้อย สามารถรักษาได้โดยการลดขนาดยา

#### อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่ไม่มีความสัมพันธ์กับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของยา

Type B (Bizarre) ADR เป็นปฏิกิริยาตอบสนองเฉพาะสำหรับบางคน จะเกิดขึ้นกับผู้ที่มีความไวต่อยานั้น ผลที่เกิดขึ้นไม่สัมพันธ์กับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาตามปกติของยา ไม่สามารถทำนายอาการที่เกิดขึ้นด้วยฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาได้ ความรุนแรงของอาการที่เกิดไม่สัมพันธ์กับขนาดยา ได้รับยาเพียงเล็กน้อยก็อาจเกิดอันตรายถึงชีวิต ไม่สามารถสังเกตพบจากขั้นตอนการตรวจสอบความเป็นพิษของยาในการทดลองยาใหม่ หรือทำนายฤทธิ์จากสัตว์ทดลองได้ มีอุบัติการณ์การเกิดต่ำ แต่ทำให้เสียชีวิตได้สูง การรักษาทำโดยการหยุดใช้ยา

การแพ้ยาซ้ำ หมายถึง ผู้ป่วยเคยมีอาการแพ้ยาชนิดหนึ่ง และเมื่อหยุดใช้ยาแล้วอาการนั้นหายไป (positive dechallenge) แต่เมื่อได้รับยาชนิดนี้ซ้ำ (rechallenge) จะทำให้เกิดอาการแพ้เช่นเดียวกับการแพ้ยาครั้งก่อน

การแพ้ยาซ้ำส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากความ ผิดพลาดของระบบการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ ช่องทางการส่งต่อข้อมูลการแพ้ยาของผู้ป่วย และความรู้ ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการแพ้ยาซ้ำของบุคลากรทางการแพทย์ อีกทั้งการที่มีผู้ป่วยเข้ารับบริการ สถานพยาบาลข้ามเขตบ่อยครั้งทำให้การค้นหาข้อมูล การแพ้ยาซ้ำเกิดความล่าช้า เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องของการแลกเปลี่ยนข้อมูลแพ้ยาที่ไม่สามารถทำได้ทันที โดยเป็นผลมาจากระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพของ สถานบริการด้านสุขภาพมีความหลากหลาย และยาก ต่อการส่งข้อมูลในรูปแบบเอกสาร ซึ่งทำให้เกิดการแพ้ยาซ้ำได้ง่าย อย่างไรก็ตามการแพ้ยาซ้ำเป็นเหตุการณ์ที่สามารถป้องกันได้หากมีระบบเฝ้าระวังที่ดี

นอกจากประโยชน์ข้างต้นแล้ว การวิเคราะห์ฐานข้อมูล ADR ของโรงพยาบาลเอง ทำให้ได้ข้อมูล การเกิด ADR ที่เป็นลักษณะเฉพาะของโรงพยาบาลนั้น ๆ เช่น

- อุบัติการณ์การเกิด ADR ที่พบบ่อย
- ADR รุนแรงที่พบบ่อย
- ยาที่เกิด ADR บ่อย
- ยาที่แพ้ซ้ำบ่อย ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิด ADR

ข้อมูลเหล่านี้สามารถนำมาใช้พัฒนาระบบการติดตาม แบบ intensive ADR monitoring ในยาหรือผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายต่อไปได้ ตลอดจนการสร้างระบบป้องกัน ADR ที่ป้องกันได้ในโรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอีกด้วย

### 3.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

พัชรี ศรีอุตร และ วรณิ ชัยเฉลิมพงษ์ ทำการพัฒนาระบบเพื่อป้องกันการแพ้ยาซ้ำข้ามโรงพยาบาล ในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยการเชื่อมโยงข้อมูลแพ้ยาผ่านระบบ HOSxP สำหรับโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 20 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า สามารถดำเนินการใช้ระบบได้ในโรงพยาบาล 18 แห่ง หลังดำเนินงานไม่พบผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำข้ามโรงพยาบาล และระบบที่พัฒนาขึ้นตรวจพบผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงแพ้ยาซ้ำข้ามโรงพยาบาล 75 ราย

วัชรวิวรรณ อุคา ได้ทำการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาของผู้ป่วยที่ได้รับยารักษาฟันและการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการเกิดอันตรกิริยา ระหว่างยารักษาฟันกับยาอื่น ๆ ในโปรแกรมระบบงานสถานีอนามัย (HOSxP PCU) ผลการศึกษากิจการวิจัยพบอุบัติการณ์การจ่ายยาที่ห้ามใช้ร่วมกับยารักษาฟันก่อนใช้ระบบสารสนเทศ ร้อยละ 25.00 และหลังใช้ระบบสารสนเทศลดลงเหลือร้อยละ 5.47 และพบว่าสัดส่วนการสั่งจ่ายยาที่เกิดอันตรกิริยาระหว่างยาและอาการไม่พึงประสงค์ก่อนและหลังมีระบบสารสนเทศลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และหลังมีระบบสารสนเทศไม่พบอุบัติการณ์ที่มีความรุนแรงจากการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา

ปิยะวัฒน์ รัตนพันธุ์ ทำการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาภายในเครือข่ายผู้ให้บริการสุขภาพ อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี เป็นการศึกษาแบบวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ได้ออกแบบ ระบบการรายงานผ่าน Google Form และเชื่อมโยง การแสดงผลผ่านระบบ Line Notify ใน Line group ที่ สร้างขึ้น มีการแจ้งเตือนข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากยาไปยัง Line group ที่สร้างขึ้นทันทีโดยเจ้าหน้าที่จะนำข้อมูล ไปบันทึกในฐานข้อมูลเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ในแต่ละสถานบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการแพ้ยาซ้ำต่อไป

ปาริฉัตร เฟื่องนวกิจ ทำการศึกษาและพัฒนาระบบการเฝ้าระวังการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อป้องกันการแพ้ยาซ้ำให้กับผู้ป่วยซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ผลการบันทึกประวัติการแพ้ยาลงในระบบโปรแกรมการรักษาของโรงพยาบาล HOSXP มีทั้งสิ้น 66 ราย แยกรายละเอียดตามกลุ่มยาหลักที่สงสัยทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา พบว่ากลุ่มยาที่ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์มากที่สุด คือ ยากลุ่ม Penicillins พบร้อยละ 29.17 รองลงมาคือยากลุ่มแก้ปวดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) พบร้อยละ 18.06 และหากแยกรายละเอียดตามรายการยาที่ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์พบมากที่สุด คือ ยา Co-trimoxazole พบร้อยละ 15.06

รองลงมา คือ ยา Amoxicillin พบร้อยละ 12.33 สามารถลดอุบัติการณ์และป้องกันการแพ้ยาซ้ำให้กับผู้ป่วย การเกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตหรือเกิดความพิการถาวรได้

#### 4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน สรุปสาระสำคัญ

“ยา” เป็น 1 ในปัจจัย 4 ที่สำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ นอกเหนือจากการได้รับประโยชน์จากการใช้ยา อาการไม่พึงประสงค์จากยา (Adverse Drug Reactions, ADRs) ซึ่งเป็นผลอันไม่พึงประสงค์จากยาที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจในการใช้ยาทางเวชปฏิบัติ ก็อาจเกิดขึ้นได้เช่นกัน อาการไม่พึงประสงค์จากยาเป็นปัญหาจากการใช้ยาที่พบได้บ่อย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยที่ได้รับยาหลายขนานร่วมกัน ผู้ป่วยที่มีหลายภาวะโรค นอกจากนี้ความแตกต่างทางพันธุกรรม เชื้อชาติ รวมถึงปัจจัยทางด้านเภสัชจลนศาสตร์และเภสัชพลศาสตร์ของยา ก็เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์แตกต่างกันไป

อาการไม่พึงประสงค์จากยา สามารถแบ่งตามฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของยาได้เป็น 2 ประเภท ตามการแบ่งของ Rawlins และ Thomson คือ Type A (Augmented) เป็นกรณีที่พบได้บ่อย สัมพันธ์กับขนาดยา มักไม่รุนแรง ส่วน Type B (Bizarre) ซึ่งไม่สามารถคาดการณ์ได้ ไม่สัมพันธ์กับขนาดยา พบได้น้อยมาก และมักรุนแรง อัตราการตายสูง ซึ่งถ้าหากเกิดอุบัติการณ์การแพ้ยาซ้ำ โดยเฉพาะ Type B ก็อาจทำให้เกิดอันตรายจนถึงแก่ชีวิตของผู้ป่วยได้

ข้อมูลจากการรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ประจำปี พ.ศ. 2565 ของศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่ามีอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาประเภทร้ายแรง ร้อยละ 25.45 เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตและการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือเพิ่มระยะเวลาในการรักษา ถึงแม้ว่าการแพ้ยาจะไม่สามารถทำนายหรือทราบล่วงหน้าได้ แต่ถ้าหากผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำโดยไม่ทราบประวัติว่าเคยแพ้มามาก่อนก็อาจจะเป็นอันตรายจนถึงแก่ชีวิตได้

ด้วยความตระหนักและเห็นความสำคัญในประเด็นนี้ หลายโรงพยาบาลจึงมีการคิดค้นและพัฒนา ระบบส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในระหว่างหน่วยงาน โดยใช้ระบบส่งยาผ่านคอมพิวเตอร์ หรือใช้ระบบสารสนเทศเข้ามาช่วยในการส่งต่อข้อมูล เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยด้านยามากที่สุด เช่น การศึกษาการพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ภายในเครือข่ายผู้ให้บริการสุขภาพ อำเภอนินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ที่ได้ใช้แอปพลิเคชัน โลก และกูเกิ้ลฟอรัม มาเป็นเครื่องมือในการส่งต่อข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ทำให้ไม่พบอุบัติการณ์การแพ้ยาซ้ำ<sup>(3)</sup> อีกหนึ่งการศึกษาเป็นการพัฒนาระบบเพื่อป้องกันการแพ้ยาซ้ำข้ามโรงพยาบาลในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยการเชื่อมโยงข้อมูลแพ้ยาผ่านระบบ HOSXP ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในหลายโรงพยาบาล พบว่า หลังดำเนินงานไม่พบผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำข้ามโรงพยาบาล และระบบที่พัฒนาขึ้นนี้ สามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบในการเชื่อมโยงข้อมูลการแพ้ยากับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดร้อยเอ็ด หรือการพัฒนาของโรงพยาบาลในจังหวัดอื่น เพื่อป้องกันการแพ้ยาซ้ำข้ามโรงพยาบาลต่อไปได้

จากการดำเนินงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของอำเภอโพธิ์ชัยที่ผ่านมา พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าตนเองแพ้ยาอะไร หรือผู้ป่วยบางคนเคยได้รับการประเมินแพ้ยาและได้รับบัตรแพ้ยา แต่ทำหาย ทำให้ไม่สามารถจดจำชื่อยาที่แพ้ได้ และไม่แจ้งเภสัชกรเพื่อออกบัตรแพ้ยาใหม่ จึงอาจทำให้เกิดความเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำ

จากปัญหาดังกล่าวจึงนำมาสู่การพัฒนาเครื่องมือในการส่งต่อข้อมูลแพ้ยา (เฉพาะ Type B) ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อลดอุบัติการณ์อาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือลดอุบัติการณ์การแพ้ยาซ้ำรวมไปถึงเป็นเครื่องมือส่งต่อข้อมูลไปยังเครือข่ายระบบบริการสุขภาพในเขตอำเภอโพธิ์ชัยด้วย

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาเครื่องมือในการส่งต่อข้อมูลแพ้ยา (เฉพาะ Type B) ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย
2. เพื่อสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้เครื่องมือส่งต่อข้อมูลแพ้ยา
3. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของระบบป้องกันการแพ้ยาซ้ำในเขตอำเภอโพธิ์ชัย
4. เพื่อเป็นฐานข้อมูลงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADR) ของโรงพยาบาลโพธิ์ชัย

#### สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีเครื่องมือในการใช้ส่งต่อข้อมูลแพ้ยา (เฉพาะ Type B) ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย
2. ได้สำรวจความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้เครื่องมือส่งต่อข้อมูลแพ้ยา
3. ไม่เกิดอุบัติการณ์การแพ้ยาซ้ำในเขตอำเภอโพธิ์ชัย

#### รูปแบบการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Studies)

#### ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยการจัดทำทะเบียนผู้ป่วยแพ้ยา ผ่านแผ่นงานออนไลน์กูเกิ้ลไดรฟ์ (Google drive) ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ ตุลาคม 2563 ถึง กันยายน 2566 ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด และสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้เครื่องมือส่งต่อข้อมูลแพ้ยา

#### กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลโพธิ์ชัย อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

#### เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ

1. แผ่นงาน spreadsheets ในกูเกิ้ลไดรฟ์ (Google drive)
2. โปรแกรม hosXP
3. แบบสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้เครื่องมือส่งต่อข้อมูลแพ้ยา (Google form)

### สถิติที่ใช้และวิธีการวิเคราะห์

วิเคราะห์ในรูปแบบสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม Microsoft excel 2013 ซึ่งจะรายงานผลในรูปแบบจำนวน และ ร้อยละ รายงานผลดังนี้

1. จำนวนของผู้ป่วยที่ได้ทำการบันทึกข้อมูลลงในแผ่นงาน spreadsheets
2. จำนวนและร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้เครื่องมือส่งต่อข้อมูลแพทย์

#### ขั้นตอนในการดำเนินการ

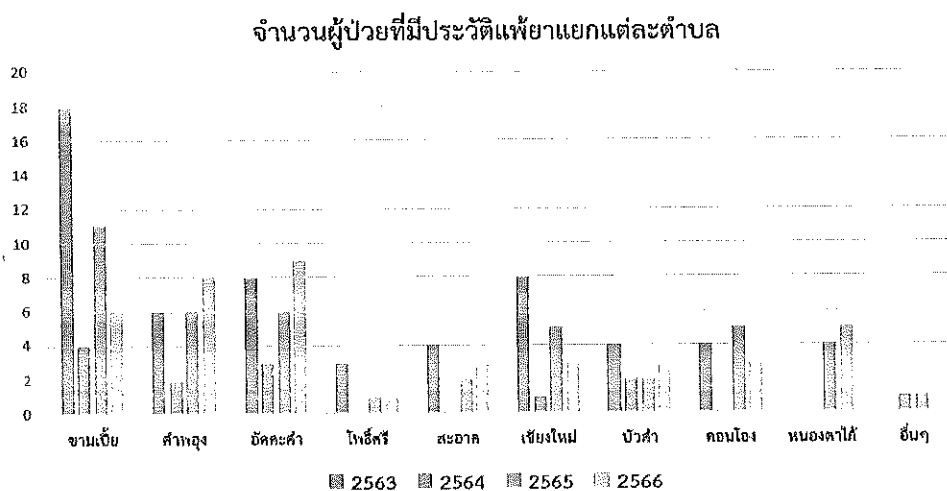
- ออกแบบขอบเขตของข้อมูลของผู้ป่วยที่จะจัดเก็บลงในแผ่นงาน spreadsheets
- บันทึกข้อมูลผู้ป่วยแพทย์ลงในแผ่นงาน spreadsheets แยกรายตำบล
- ส่งต่อข้อมูลให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลเดือนละ 1 ครั้ง
- สำนักรวจความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้เครื่องมือส่งต่อข้อมูลแพทย์
- วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอรายการผลการดำเนินงานแก่สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ชัย และโรงพยาบาล

#### โพธิ์ชัย

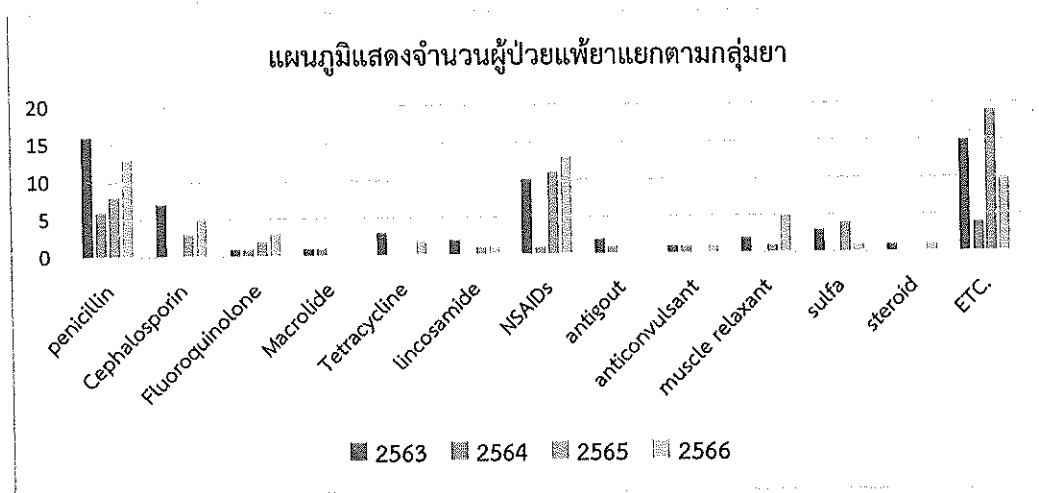
#### 5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการดำเนินงานจัดเก็บข้อมูล

ผลการดำเนินงานตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 ถึงปีงบประมาณ 2566 เป็นดังนี้



ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 - 2566 ของตำบลขามเปี้ย มีจำนวนมากที่สุด คือ 39 คน รองลงมา คือ ตำบลอัคคะคำ จำนวน 26 คน และ ตำบลคำพูน 22 คน ตามลำดับ



จากแผนภูมิที่ 2 เห็นได้ว่า แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยที่แพ้ยากลุ่มยาเป็นดังนี้ Penicillin > NSAIDs > Cephalosporin เรียงตามลำดับจากมากไปน้อย

ยาที่แพ้ยาส่วนมากเป็นยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 45.90 ของจำนวนผู้ป่วยที่แพ้ยาทั้งหมด รองลงมาแพ้ยากลุ่ม NSAIDs ร้อยละ 19.12 ส่วนยาอื่น ๆ ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร, วัคซีนป้องกันโควิด, simvastatin, Dimenhydrinate, Favipiravir เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 26.22

| ที่มาของข้อมูลแพ้ยา                   | จำนวน (คน) |      |      |      | รวม |
|---------------------------------------|------------|------|------|------|-----|
|                                       | 2563       | 2564 | 2565 | 2566 |     |
| โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นผู้พบเหตุการณ์เอง | 43         | 12   | 25   | 29   | 109 |
| จากการเตือน online (BMS online)       | 1          | -    | 3    | -    | 4   |
| ผู้ป่วย/ญาติให้ประวัติเอง             | 11         | 1    | 13   | 9    | 34  |
| มีบัตรแพ้ยาจากโรงพยาบาล/คลินิกอื่น    | -          | -    | 3    | 3    | 6   |

#### ตารางแสดงประเภทของแหล่งที่มาข้อมูลแพ้ยา

จากการเก็บบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยา พบว่าที่มาของข้อมูลแพ้ยามากที่สุด คือ การแพ้ยาที่โรงพยาบาลพบเอง ร้อยละ 71.24 รองลงมา คือ ข้อมูลจากผู้ป่วย/ญาติให้ประวัติเอง ร้อยละ 22.22

#### ความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้เครื่องมือส่งต่อข้อมูลแพ้ยา

จากการตอบแบบสำรวจ โดยสำรวจเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลทั้ง 9 ตำบล จำนวน 25 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 8 คน และนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 17 คน ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. พอใจกับการใช้แบบส่งต่อข้อมูลแพ้ยาในครั้งนี้น้อยน้อยเพียงใด พบว่า พอใจในระดับมากที่สุด 14 คน (ร้อยละ 56) รองลงมา คือ พอใจมาก 6 คน (ร้อยละ 24) และพอใจ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 20)



2. แบบส่งต่อข้อมูลแพ้ยาเป็นประโยชน์และเกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบอย่างน้อยเพียงใด พบว่า เป็นประโยชน์มากที่สุด 16 คน (ร้อยละ 64) และเป็นประโยชน์มาก 9 คน (ร้อยละ 36)
3. การเข้าถึงข้อมูล เข้าถึงง่ายที่สุด 20 คน (ร้อยละ 80) เข้าถึงง่าย 5 คน (ร้อยละ 20)
4. ความเข้าใจในเนื้อหาที่ส่งต่อ เข้าใจมาก 18 คน (ร้อยละ 72) เข้าใจปานกลาง 7 คน (ร้อยละ 28)
5. ความสมบูรณ์ของข้อมูลแพ้ยาที่ส่งต่อ มีความสมบูรณ์มาก 19 คน (ร้อยละ 76) มีความสมบูรณ์ปานกลาง 6 คน (ร้อยละ 24)
6. การนำข้อมูลไปใช้ต่อ นำข้อมูลไปใช้ต่อได้มาก 23 คน (ร้อยละ 92) นำข้อมูลไปใช้ต่อได้ปานกลาง 2 คน (ร้อยละ 8)

จากผลการศึกษาจึงสรุปได้ว่า ผลของการพัฒนาเครื่องมือในการส่งต่อข้อมูลแพ้ยา (เฉพาะ Type B) ในเขตพื้นที่อำเภอโพธิ์ชัย ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 ถึง ปีงบประมาณ 2566 สามารถเก็บข้อมูลได้ 152 รายงาน ยาที่มีข้อมูลการแพ้มากที่สุดเป็นยาปฏิชีวนะกลุ่ม Penicillin รองลงมา คือ กลุ่มยาแก้ปวดลดการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs)

ซึ่งยาทั้งสองกลุ่มเป็นยาที่ใช้อย่างแพร่หลายทั้งในสถานพยาบาลและร้านยา และผลการศึกษานี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ปาริฉัตร เพ็ญนวกิจ ที่ทำการศึกษาและพัฒนาระบบการเฝ้าระวังการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 แล้วพบว่ากลุ่มยาที่ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์มากที่สุด คือ ยากลุ่ม Penicillins พบร้อยละ 29.17 รองลงมาคือ ยากลุ่มแก้ปวดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) พบร้อยละ 18.06

จากการดำเนินการใช้เครื่องมือส่งต่อข้อมูลแพ้ยา ในปีงบประมาณ 2563 จนถึงปัจจุบัน และผลการดำเนินงานที่ผ่านมา อุบัติการณ์ในเรื่องของการแพ้ยาซ้ำมีแนวโน้มลดลง โดยปีงบประมาณ 2563 และ 2564 พบ 2 เหตุการณ์ ส่วนปีงบประมาณ 2566 พบ 1 เหตุการณ์ ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และจะนำไปสู่การปรับปรุงระบบให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นในอนาคต

#### 6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

1. มีเครื่องมือในการส่งต่อข้อมูลแพ้ยา (เฉพาะ Type B) ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือในการส่งต่อข้อมูลแพ้ยาในอนาคต จากการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้เครื่องมือส่งต่อข้อมูลแพ้ยา
3. ได้ทราบผลการดำเนินงานของระบบป้องกันการแพ้ยาซ้ำในเขตอำเภอโพธิ์ชัย
4. เป็นฐานข้อมูลงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADR) ของโรงพยาบาลโพธิ์ชัย
5. มีแนวทางในการดำเนินงานในการส่งต่อข้อมูลและติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากยาที่ชัดเจน

## 7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากในหลายครั้งเภสัชกรจะได้รับข้อมูลจากคำบอกเล่าของผู้ป่วยหรือญาติ ซึ่งบางครั้งข้อมูลที่ได้ เช่น อาการที่แพ้ยา หรือ ชื่อยาที่แพ้ อาจจะไม่ใช่ข้อมูลแพ้ยาที่แท้จริง อันเนื่องมาจากการสอบถามข้อมูลย้อนหลัง ทำให้ข้อมูลที่ได้อาจจะคลาดเคลื่อนไป แต่ต้องลงในระบบไว้เพื่อเฝ้าระวังอาการแพ้ยา ซึ่งในประเด็นนี้ถือเป็นโอกาสพัฒนาในเรื่องการเก็บข้อมูลประเภทนี้ ว่าควรมีแนวทางปฏิบัติเช่นไร เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีคุณภาพมากขึ้น

## 8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ผู้ป่วยที่เคยมีประวัติแพ้ยา แต่ไม่สามารถจดจำชื่อยา หรือบางครั้งผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยามาจากที่อื่น แต่ไม่มีหลักฐานมาแสดง หรือทำบัตรแพ้ยาสูญหาย ซึ่งทำให้เภสัชกรไม่สามารถที่จะลงข้อมูลในระบบเพื่อเฝ้าระวังอาการแพ้ยาได้ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเสี่ยงที่จะแพ้ยาซ้ำในอนาคต

## 9. ข้อเสนอแนะ

1. เพิ่มรูปแบบการส่งต่อข้อมูล เช่น ผ่าน application Line ที่อาจเพิ่มในส่วนของการแจ้งเตือนผ่านแอปพลิเคชันทำให้การรับส่งข้อมูลเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา
2. เพิ่มความถี่ในการส่งข้อมูลให้แก่เครือข่ายภายในอำเภอ จาก เดือนละ 1 ครั้ง เป็น เดือนละ 2 ครั้ง
3. ทำการแยกข้อมูลของตำบลขามเปี้ยออกเป็น 2 ส่วน ตามความรับผิดชอบของหน่วยบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เนื่องจากขณะนี้ข้อมูลแพ้ยาในส่วนของตำบลขามเปี้ยยังถูกรวมไว้ไม่ได้แบ่งตามเขตรับผิดชอบของ PCU และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขามเปี้ย (หนองแวงใหญ่)

## 10. การเผยแพร่ผลงาน ไม่มี

11. สัตว์ส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน นางปิยธิดา อภิวัชรกุล สัตว์ส่วนผลงาน ร้อยละ 100

12. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี) ไม่มี

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ



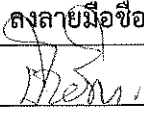
(นางปิยธิดา อภิวัชรกุล)

เภสัชกรปฏิบัติการ

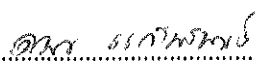
28 / ๑๓ / ๒๕๖7

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

| รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน | ลงลายมือชื่อ  |
|-----------------------------|---|
| 1. นางปิยธิดา อภิวัชรกุล    |  |
|                             |   |
|                             |   |

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

  
.....

(นางดาลัด แก้วบัวพันธ์)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

..... 28 / 10 / 2562

  
.....

(นายสุพัตร บุรณะเวช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ชัย

..... 29 / 10 / 2562

## แบบการเสนอข้อเสนอนโยบายการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ระดับชำนาญการ)

### 1. เรื่อง พัฒนาแนวทางการจัดเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ADR Type A ในเขต

อำเภอโพธิ์ชัย

#### 2. หลักการและเหตุผล

อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา เป็นอาการที่เกิดขึ้นได้ เมื่อผู้ป่วยมีการใช้ยา ซึ่งโอกาสในการเกิดจะยิ่งเพิ่มมากขึ้น หากผู้ป่วยมีโรคประจำตัวที่มีการใช้ยาหลายชนิดร่วมกัน เป็นผู้สูงอายุ หรือมีการใช้ยาต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน เกสซ์กรจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการติดตามอาการที่อาจจะเกิดขึ้นได้จากการใช้ยา จากการศึกษาของ มรกต ฤกษ์รัตนวารี ที่ทำการศึกษาความชุกและการจำแนกอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในโรงพยาบาลสอยดาว ตั้งแต่ เดือนตุลาคม พ.ศ.2552 – กันยายน พ.ศ. 2557 พบว่า ยาที่ต้องสงสัยทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์มีจำนวน 717 รายการ โดยกลุ่มยาที่เป็นสาเหตุ คือ กลุ่มยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 35.98 และพบอาการไม่พึงประสงค์ต่อระบบผิวหนังได้มากที่สุด จำนวน 342 ราย ส่วนอาการไม่พึงประสงค์ในระดับร้ายแรงพบร้อยละ 20.4 อาการไม่พึงประสงค์จากกระบวนการใช้ยาที่สามารถป้องกันได้ เป็นการได้รับยาที่ผู้ป่วยเคยมีประวัติแพ้ร้อยละ 4.8 ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการสร้างระบบเพื่อติดตาม ฝ้าระวังอาการที่ไม่พึงประสงค์จากยาที่ผู้ป่วยได้รับ จากการศึกษาความสำคัญดังกล่าว งานติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADR) โรงพยาบาลโพธิ์ชัย ซึ่งยังไม่มีแนวทางการจัดเก็บข้อมูลดังกล่าว จึงต้องพัฒนาแนวทางการจัดเก็บอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ADR Type A ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างระบบฝ้าระวัง และลดการเกิดอุบัติการณ์การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

#### วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการจัดเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ADR Type A ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย
2. เพื่อหาความชุกและจำแนกรายละเอียดของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และอาการไม่พึงประสงค์ที่สามารถป้องกันได้
3. เพื่อเป็นฐานข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ADR Type A ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย

### 3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

#### บทวิเคราะห์

อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา เป็นอาการที่พบได้บ่อย บางครั้งอาการที่ไม่พึงประสงค์ดังกล่าว อาจจะเป็นอาการแพ้ยาที่อาการรุนแรง หรือบางครั้งอาจจะเป็นเพียงอาการข้างเคียงจากการใช้ยา แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา ผู้ป่วยบางคนอาจไม่ต้องการที่จะใช้ยาตัวเดิมอีกครั้ง อันเนื่องมาจากความกังวลที่กลัวว่าจะเกิดอาการไม่พึงประสงค์เช่นเดิมอีก เกสซ์กรจึงเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่สำคัญใน

การที่จะเฝ้าระวัง ให้ความรู้ ความเข้าใจ ในการใช้ยาแก่ผู้ป่วย รวมไปถึงติดตามอาการหลังจากใช้ยาว่ามีผลอย่างไร และจัดเก็บเป็นระบบฐานข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

#### แนวความคิด

การศึกษาแนวทางการจัดเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ADR Type A ผู้วิจัยได้มีการรวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. การศึกษา การจัดการอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ วัตถุประสงค์ ผู้คนโร อุทิศ ได้มีการพัฒนา trigger tools ที่ติดตามการเกิดพิษต่อไต ในผู้ป่วยที่ได้รับยา colistin และ vancomycin โดยมีการตรวจติดตาม SCr และเจาะ SCr เริ่มต้น เพื่อปรับขนาดยาให้เหมาะสม และติดตามอย่างต่อเนื่อง ตลอดการใช้ยา พบว่า สามารถป้องกันและลดความรุนแรงของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่มีผลต่อไตซึ่งเป็น type A ADR จากยา colistin และ vancomycin โดยสัดส่วนของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ที่มีความรุนแรงระดับ F ขึ้นไป หรือเกิดพิษต่อระบบไตจะต้องหยุดยา หรือทำให้ต้องนอนในโรงพยาบาลนานขึ้น มีสัดส่วนลดลง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า trigger tools สามารถช่วยค้นหาอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาได้และช่วยลดความรุนแรงจากการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

2. การศึกษา การพัฒนาระบบติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ศูนย์บริการสาธารณสุข 28 กรุงเทพมหานคร พบว่า หลังการพัฒนาระบบพบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาทั้งหมด (ADR type A และ ADR type B) เพิ่มจากเดิม 12 เท่า ซึ่งเป็นผลอันเนื่องมาจากขั้นตอนการซักประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่เป็นประวัติที่มาจากสถานพยาบาลอื่น ทำให้เกิดระบบติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่มีแนวทางชัดเจน และสามารถป้องกันการเกิดแพ้ยาซ้ำได้

3. การศึกษา อุบัติการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่สามารถป้องกันได้ในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช พบว่า มีผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา จำนวน 62 ราย อาการไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นเป็น Type A ในจำนวนนี้เป็นอาการไม่พึงประสงค์ชนิดป้องกันได้ จำนวน 38 ราย มีผู้ป่วยร้อยละ 33.8 เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาในกลุ่ม Cardiovascular drugs และอาการที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เกิดในระบบเมแทบอลิซึมและโภชนาการ

4. การศึกษา การเกิดอาการไม่พึงประสงค์และผลของการจัดการกับอาการไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยากันชักและยาจิตเวช ทำการศึกษาในผู้ป่วยนอกของสถาบันราชานุกูล เป็นวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความชุก ลักษณะและยาที่เป็นสาเหตุของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยากันชักและยาจิตเวช รวมทั้งวิธีและผลของการจัดการ ADRs ของแพทย์ จำนวน 331 ราย พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 6 - 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.4 พบ ADRs จาก risperidone มากที่สุด แต่ไม่รุนแรงเช่น weight gain รองลงมาเกิดจาก sodium valproate และ risperidone อันดับ 3 และ 4 เกิดจาก haloperidol และ thioridazineตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่ เป็น ADRs ที่ รุนแรงคือ TD, EPS ผู้ป่วยที่เกิด ADRs ได้รับการจัดการจากแพทย์ จำนวน 35 ราย ได้แก่ เปลี่ยนยา, ลดขนาดยา, ให้ supportive treatment, ให้ยา trihexyphenidyl, benzotropine ได้ผลดีขึ้นเกือบทุกราย สรุป ADRs ที่พบส่วนใหญ่ เป็น ADRs type A ซึ่งสามารถป้องกันได้ และเพื่อป้องกันการเกิด ADR ที่รุนแรงซ้ำ ควรมีการสื่อสารด้วย drug profile ในระหว่างทีมสหวิชาชีพ

## ข้อเสนอ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การนำ trigger tools เข้ามาใช้ค้นหาผู้ป่วยที่เกิด ADR type A ในผู้ป่วยในโดยดูค่าความผิดปกติที่ได้ห้องปฏิบัติการ จะเป็นประโยชน์ในการปรับขนาดยาให้แก่ผู้ป่วย รวมไปถึงการซักประวัติผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยาจากสถานพยาบาลอื่นที่ไม่มีการส่งต่อข้อมูล และสื่อสารกันด้วย drug profile ระหว่างสหวิชาชีพ จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิด ADR และป้องกันการเกิด ADR ได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ พัฒนาแนวทางการจัดเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา Type A ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย

1. ทบทวนแนวทางการจัดเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ADR type A เดิม ว่ามีแนวทางอย่างไร และวิเคราะห์ปัญหาที่พบ

2. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

ADR type A

3. ประชุมร่วมกับสหวิชาชีพเพื่อกำหนดแนวทางการจัดเก็บข้อมูลร่วมกัน

4. สร้างเครื่องมือสำหรับจัดเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ADR type A โดยต้องเป็นฐานข้อมูลที่เข้าถึงง่าย สะดวก สามารถใช้งานได้รวดเร็ว โดยเภสัชกรจะเป็นผู้บันทึกข้อมูล และลงบันทึกในโปรแกรม HosXP เพื่อให้สหวิชาชีพได้รับทราบข้อมูล

5. นำเสนอข้อมูลที่จัดเก็บได้เมื่อผ่านไป 3 เดือน ต่อสหวิชาชีพ และวิเคราะห์ปัญหาที่พบ

6. สรุปและอภิปรายผลการพัฒนาแนวทางการจัดเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ADR type A

### ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

1. ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถจดจำชื่อยาได้ ทำให้ไม่สามารถลงบันทึกข้อมูลในระบบ ดังนั้น เภสัชกรอาจจะต้องโทรสอบถามข้อมูลยาจากสถานพยาบาลอื่น

2. การสอบถามข้อมูลอาการข้างเคียงของผู้ป่วย บางครั้งอาจใช้เวลานานในบางราย และเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบที่อาจทำให้การบริการล่าช้า เภสัชกรจะต้องโทรติดต่อกับผู้ป่วยในช่วงเวลาอื่นที่เหมาะสม

### 4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีแนวทางการจัดเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ADR type A ที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

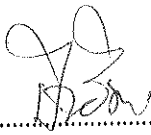
2. ทราบความชุกและสามารถจำแนกรายละเอียดของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และอาการไม่พึงประสงค์ที่สามารถป้องกันได้

3. ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและอาการแพ้ยามากขึ้น

4. มีฐานข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ADR type A ในเขตอำเภอโพธิ์ชัย

## 5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. สามารถจัดเก็บข้อมูลได้เพิ่มมากขึ้นจากเดิมร้อยละ 50
2. ร้อยละของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ADR type A
3. ร้อยละของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่สามารถป้องกันได้



(.....)

(นางปิยธิดา อภิวัชรกุล)

ผู้ขอประเมิน

...28...../.....ส.ค...../.....2567.....