การพัฒนาระบบนัดฉีดยาจิตเวชชนิดออกฤทธิ์ระยะยาวในผู้ป่วยโรคจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

1. **ชื่อเรื่อง** การพัฒนาระบบนัดฉีดยาจิตเวชชนิดออกฤทธิ์ระยะยาวในผู้ป่วยโรคจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

2. **หน่วยงานที่รับผิดชอบ** กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

3. **ความเป็นมา**

โรคจิตเภทเป็นโรคที่มีกลุ่มอาการหลากหลาย โดยมีความผิดปกติทั้งทางด้านความคิด การรับรู้(cognition) อารมณ์ ประสาทสัมผัส และพฤติกรรม เนื่องจากผู้ป่วยโรคจิตเภทมักจะมีการดำเนินของโรคคล้ายกับโรคทางกายที่เรื้อรัง กลยุทธ์ในการรักษาจะต้องสอดคล้องกับระยะของโรค และควรเป็นแบบบูรณาการ(integrated) ซึ่งครอบคลุมทั้งการใช้ยา การรักษาด้วยจิตบำบัด การรักษาทางจิตสังคมและการฟื้นฟูทางจิตเวช นอกจากนี้ยังควรครอบคลุมไปถึงการแก้ไขอาการ cognitive deficit ความเสื่อมในหน้าที่การงาน และการตัดสินใจ ตลอดจนช่วยส่งเสริมความร่วมมือในการรักษา (compliance)ของผู้ป่วยด้วย ผู้ป่วยโรคจิตเภททุกรายควรจะได้รับคำอธิบายถึงความสำคัญของยาที่ใช้รักษา เนื่องจากพบว่าผู้ป่วยโรคจิตเภทจะใช้ยาตามคำสั่งแพทย์(adherence) น้อยมาก มีการศึกษาพบว่าหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้เพียง 10 วัน ร้อยละ 25 ของผู้ป่วยกินยาไม่สม่ำเสมอ และตัวเลขนี้จะเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 50 และร้อยละ 75 ภายในเวลา 1 ปี และ 2 ปีตามลำดับ ดังนั้นเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการกินยาของผู้ป่วยโรคจิตเภท แพทย์จึงควรสั่งยาที่ทำให้ผู้ป่วยมีความสะดวกในการกิน เช่น หลีกเลี่ยงการใช้ยารักษาโรคจิตหลายขนาน ใช้ยาที่กินง่ายเพียงวันละ 1- 2 ครั้ง หรือปรับเปลี่ยนเป็นการใช้ยารักษาโรคจิตในรูปแบบยาฉีดชนิดออกฤทธิ์ระยะยาว ในรายที่มีแนวโน้มไม่ร่วมมือในการใช้ยา อย่างไรก็ตามแม้การใช้ยาในรูปแบบยาฉีดชนิดออกฤทธิ์ระยะยาวจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยาเพื่อการรักษาอย่างสม่ำเสมอ แต่ผลไม่พึงประสงค์จากการใช้ยารูปแบบยาฉีดก็พบได้บ่อยกว่ายารับประทาน อีกทั้งการบริหารยาก็มีความยุ่งยากกว่าและต้องทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์เท่านั้น และต้องยึดหลัก 6R อย่างเคร่งครัด ทั้งถูกผู้ป่วย(Right patient) ถูกยา(Right drug) ถูกขนาดยา(Right dose) ถูกเวลา(Right time) ถูกวิถีให้ยา(Right route) และถูกเทคนิค (Right technique) ทั้งนี้เนื่องจากยาจะเข้าสู่ร่างกายผู้ป่วยโดยตรง หากพบความคลาดเคลื่อนของการบริหารยาการดำเนินการแก้ไขจะยุ่งยากมาก ซึ่งจากการเก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยาในปีงบประมาณ 2554 ของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์พบว่า สาเหตุหลักที่ทำให้การบริหารยาฉีดผิดพลาดนั้นเกิดจากการถ่ายทอดข้อมูลคำสั่งใช้ยาจากผู้สั่งใช้ไปยังผู้บริหารยาผิดพลาดหรือไม่ชัดเจน นอกจากนี้ยังพบการแจ้งกลับโดยหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เกี่ยวกับข้อมูลความคลาดเคลื่อนของใบนัดฉีดที่งานบริการเภสัชกรรมจัดทำและให้กับผู้ป่วยเพื่อประกอบการนำยาฉีดไปใช้ในพื้นที่ในปีงบประมาณ 2554 จำนวน 8 ครั้ง ซึ่งนับเป็นความเสี่ยงทางด้านระบบยาที่สำคัญ อาจจะก่อให้เกิดอันตรายหรือผลกระทบที่รุนแรงต่อผู้ป่วยได้ ดังนั้นกลุ่มงานเภสัชกรรมจึงเห็นความจำเป็นที่จะพัฒนาระบบนัดฉีดยาจิตเวชชนิดออกฤทธิ์ระยะยาว

ในผู้ป่วยโรคจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เพื่อลดความเสี่ยงของการถ่ายทอดและส่งต่อคำสั่งใช้ยาฉีดสำหรับผู้ป่วยนอกต่อไป

4. **วัตถุประสงค์ของการพัฒนา** เพื่อ

4.1 ลดความคลาดเคลื่อนของการถ่ายทอดและส่งต่อคำสั่งใช้ยาฉีดสำหรับผู้ป่วยนอก

4.2 เพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการจ่ายยาของงานบริการจ่ายยา โดยลดขั้นตอนการคัดลอกใบนัดฉีดยา

4.3 ลดการใช้ทรัพยากร ทั้งกระดาษการ์ดสี และแรงงานในการจัดทำแบบฟอร์มใบนัดฉีดยา

5. **การวิเคราะห์ RCA**

สาเหตุของปัญหา อาจจะแบ่งได้ ดังนี้ :-

5.1 ระบบงาน

- ระบบการให้บริการยาแก่ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ สามารถสั่งจ่ายยาจิตเวชชนิดออกฤทธิ์ระยะยาวกลับไปใช้ต่อที่บ้านได้ ทำให้ไม่สามารถควบคุมการบริหารยาฉีดดังกล่าวได้ในทุกขั้นตอน
- การจัดทำใบนัดฉีดยาเพื่อให้ผู้ป่วยนำกลับไปใช้ต่อที่บ้าน จัดทำโดยเจ้าหน้าที่งานบริการเภสัชกรรมคัดลอกข้อมูลจากใบสั่งยาลงในแบบฟอร์มใบนัดฉีดยา ซึ่งในกระบวนการคัดลอกอาจจะเกิดความคลาดเคลื่อนได้ง่าย เนื่องจากไม่ใช่ผู้ออกคำสั่งโดยตรง

5.2 ผู้ปฏิบัติงาน

- บุคลากรเร่งรีบในการปฏิบัติงานเพื่อให้ทันกับความต้องการของผู้รับบริการ จึงไม่ได้ตรวจสอบการคัดลอกซ้ำ
- การคัดลอกข้อมูลลงแบบฟอร์มใบนัดฉีดยาบุคลากรส่วนใหญ่มีลายมืออ่านยาก ไม่ชัดเจน

5.3 เครื่องมือ อุปกรณ์

- ไม่ได้นำเทคโนโลยี ที่ทันสมัยมาใช้ ใช้เพียงแรงงานเจ้าหน้าที่ทำงานในการคัดลอกข้อมูลเท่านั้น

6. **การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง**

จากข้อมูลดังกล่าวงานบริการเภสัชกรรมจึงเห็นความสำคัญในการที่จะพัฒนาระบบนัดฉีดยาจิตเวชชนิดออฤทธิ์ระยะยาวในผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ โดยสรุปขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

6.1 ประชุมกลุ่มงานเภสัชกรรม เพื่อระดมความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อประเด็นปัญหาการนัดฉีดยาจิตเวชชนิดออกฤทธิ์ระยะยาวในผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

6.2 ออกแบบขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อรับและพิมพ์ใบนัดฉีดยาจากโปรแกรมให้บริการจ่ายยา

6.3 กำหนดแบบฟอร์มและข้อมูลที่ต้องการระบุในใบนัดฉีดยา

6.4 ประสานฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อปรับปรุงโปรแกรมบริการจ่ายยา ให้สามารถสั่งพิมพ์ใบนัดฉีดยาตามที่ออกแบบไว้จากโปรแกรมให้บริการโดยตรง

6.5 ทดลองปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดขึ้นมาใหม่

6.6 ประเมินผลและพัฒนาเป็นระยะๆ ทบทวนวงล้อ P-D-C-A เสมอ ๆ เมื่อผลงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย

6.7 กำหนดเป็นวิธีปฏิบัติงาน

7. **ระยะเวลาดำเนินการ** ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน -31 พฤษภาคม 2555

8. **ผลลัพธ์ของการพัฒนา**

ตัวชี้วัด	ก่อนการพัฒนา (1 ต.ค53 -30 ก.ย54)	หลังการพัฒนา (1 เม.ย- 31 พ.ค55)
1. จำนวนครั้งที่พบความคลาดเคลื่อนทางยาจากการจัดทำใบนัดฉีดยาผิดพลาด	8 ครั้ง	0 ครั้ง
2. ระยะเวลาที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลในใบนัดฉีดยา	0.5 นาที/ใบนัดฉีดยา	0.2 นาที/ใบนัดฉีดยา
3. จำนวนกระดาษการ์ดสีที่ใช้อัดสำเนาใบนัดฉีดยา	1,260 แผ่น/เดือน	0 แผ่น/เดือน

เพ็ญศิริ

(นางเพ็ญศิริ สุขอ้วน)
หัวหน้าส่วนงานบริการเภสัชกรรม
ผู้เสนอโครงการ

(นายพงษ์ศักดิ์ สมใจ)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
ผู้เห็นชอบโครงการ