

การบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้นในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

พันโท ชัยณรงค์ ก้องเกียรติงาม



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเภสัชกรรม ภาควิชาเภสัชกรรม

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2541

ISBN 974-639-666-8

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**PRIMARY PHARMACEUTICAL CARE IN
PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL**

Lt. Col. CHAINARONG KONGKIATNGAM


**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Sciences in Pharmacy
Department of Pharmacy
Graduate School
Chulalongkorn University
Academic Year 1998
ISBN 974-639-666-8**

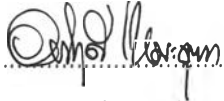
หัวข้อวิทยานิพนธ์ การบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้นในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
โดย พันโท ชัยณรงค์ ก้องเกียรติงาม
ภาควิชา เภสัชกรรม
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อภิญญา เหมะจุกา

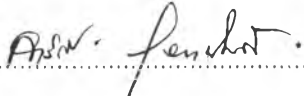
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต


 
..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ศุภวัฒน์ ชุตินวงศ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ประภาพักตร์ ศิลปโชติ)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อภิญญา เหมะจุกา)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาริณี กฤตยานันต์)


..... กรรมการ
(พันเอกหญิงจิตรา คุ้มมนสุชาติ)

ชื่อย่อ : ก้องเกียรติงาม : การบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้นในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
(Primary Pharmaceutical Care in Phramongkutkiao Hospital) อ.ที่ปรึกษา : ผศ.อภิฤดี เหมะจุธา.
105 หน้า. ISBN 974-639-666-8

จุดประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้เพื่อพัฒนารูปแบบในการดำเนินการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้น และรายงานผลการปฏิบัติงาน โดยทำการศึกษาในผู้ป่วยรับใหม่ ณ หอผู้ป่วยอายุกรรมชาย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2540 ถึง 31 พฤษภาคม 2541

การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานในแนวคิดที่เภสัชกรต้องบริการต่อผู้ป่วยโดยตรงในการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้น โดยดำเนินงานใน 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ การรับผู้ป่วยใหม่ ขณะผู้ป่วยรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล และก่อนผู้ป่วยกลับบ้านให้ครอบคลุมผู้ป่วยทุกรายในหอผู้ป่วยที่ศึกษา โดยการดูแลในแต่ละขั้นตอน จะเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาที่เด่นชัดเพียงบางลักษณะ ได้แก่ อาการไม่พึงประสงค์จากยา, อันตรกิริยา, การเลือกใช้ยาไม่เหมาะสมและการไม่ใช้ยาตามสั่ง หลังจากเริ่มดำเนินการตามรูปแบบที่กำหนดแล้ว 1 เดือน จึงเก็บข้อมูลปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาที่พบ การป้องกัน, แก้ไขหรือปัญหาที่ต้องติดตาม

ผู้ป่วยจำนวน 210 ราย ได้รับการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้นจากเภสัชกร 1 ราย พบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 159 ปัญหา ในผู้ป่วย 159 ราย ปัญหาที่พบบ่อยคือปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่งร้อยละ 54.3 รวมทั้งผู้ป่วยยังขาดความรู้-ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่ใช้เกือบทุกราย (ร้อยละ 97.1)

ระหว่างรับการรักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วย พบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา 167 ปัญหา ในผู้ป่วย 95 ราย เป็นปัญหาอาการไม่พึงประสงค์ 54 ปัญหา และใช้ยาซึ่งอาจเกิดอันตรกิริยาต่อกัน 71 ปัญหาการเลือกใช้ยาไม่เหมาะสม 42 ปัญหา ดำเนินการแก้ปัญหาที่พบได้ 87 ปัญหา ป้องกันได้ 28 ปัญหา และยังคงติดตามผู้ป่วยอีก 52 ปัญหา เมื่อให้บริการแนะนำให้ข้อมูลสำหรับยาที่ผู้ป่วยได้รับกลับบ้าน ยังพบปัญหาเกี่ยวข้องกับการใช้ยาอีก 18 ปัญหาในผู้ป่วย 18 ราย สามารถแก้ไขได้ 8 ปัญหาและยังคงติดตามอีก 10 ปัญหา เมื่อสอบถามความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานร่วมกับเภสัชกร และผู้ป่วยที่ได้รับบริการพบว่า มีความพึงพอใจและเห็นว่าควรปฏิบัติงานดังกล่าวต่อไป

การให้บริการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้นดำเนินการได้โดยให้เภสัชกรเข้าปฏิบัติงานแก่ผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ สามารถพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาที่สำคัญ และทำการป้องกัน, แก้ไขได้ในผู้ป่วยจำนวนมากกว่าด้วยกระบวนการนี้

ภาควิชาเภสัชกรรม.....
สาขาวิชาเภสัชกรรมโรงพยาบาลและคลินิก.....
ปีการศึกษา2541.....

ลายมือชื่อนิสิต
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

3970409233 : MAJOR PHARMACY

KEY WORD: PRIMARY PHARMACEUTICAL CARE/PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL
CHAINARONG KONGKIATNGAM : PRIMARY PHARMACEUTICAL CARE IN
PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL. THESIS ADVISOR : ASSO. PROF. APHIRUDEE
HEMACHUDHA. 105 PP. ISBN 974-639-666-8

The objective of this study was to develop, implement and evaluate the primary pharmaceutical care process at Phramongkutklao hospital during December 1997- May 1998.

The process was developed using the concepts of direct pharmacist-patient encounter as primary pharmaceutical care, 3 important steps of care which were upon-admission, during admission and upon discharged of a patient, were included to cover every patient in the study ward. Each step of care encompassed only some obvious drug-related problems : ADRs, DI, improper drug selection and medication non-compliance patient's knowledge and understanding of the use of their medication were also studied. The process was implemented for 1 month, data were collected for DRPs found as well as the prevention, resolution or follow-up required.

Over the study period, 210 patients, in a general medicine ward, received primary pharmaceutical care by one phamacist, 159 DRPs prior to admission was detected in 159 patients. The most commonly founds DRPs were non-compliance 54.3% most of the patients also lacked of knowledge and understanding of drug-used (97.1%)

During hospital stay, 167 DRPs were found in 95 patients (45.2%). The 87 DRPs were resolved (52.1%), 28 DRPs (16.8%) were prevented and 52 DRPs (31.1%) required monitoring closedly. When the patients received medication-counseling upon discharged, 18 DRPs were found in 18 patients. 8 DRPs were resolved and 10 DRPs were to be followed up. All disciplines and the patients involved showed favorable attitudes toward the primary pharmaceutical care practice because the patients received better care. Thus the project should be continued in the future.

The provision of primary pharmaceutical care for can be accomplished by having a pharmacist working with the patients and other health care professionals. The major DRPs can be found, prevented or resolved in relatively more patients through this process.

ภาควิชา.....เภสัชกรรม.....

สาขาวิชา.....เภสัชกรรมโรงพยาบาลและคลินิก.....

ปีการศึกษา.....2541.....

ลายมือชื่อนิติศ.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....



กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ พลตรี นายแพทย์ประวิทย์ ตันประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และเภสัชกร พันเอกหญิง จิตรา คุ้มณสชาติ ผู้อำนวยการกองเภสัชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่อนุญาตให้ทำการศึกษาและสนับสนุนให้การดำเนินโครงการครั้งนี้ ลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบพระคุณคณะแพทย์ กองอายุรกรรม เภสัชกร และคณะพยาบาล ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือ สนับสนุนให้ความร่วมมือในการดำเนินโครงการ อีกทั้งยังให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็นต่างๆ ที่มีประโยชน์ต่อการปรับปรุงการดำเนินงาน และประเมินโครงการ

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ประภาพักตร์ ศิลปโชติ และคณาจารย์ทุกท่าน ในภาควิชาเภสัชกรรมที่มีส่วนช่วยเหลือ ส่งเสริม และสนับสนุนโครงการวิจัยนี้ด้วยดีตลอดมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภิกษุดี เหมะจุกา ที่กรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำ และเป็นกำลังใจที่สำคัญแก่ผู้วิจัย ตลอดจนควบคุมการวิจัยอย่างใกล้ชิดเป็นผลให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอขอบคุณจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้ให้ทุนอุดหนุนมาใช้ในการวิจัย

ท้ายที่สุดนี้ ขอขอบพระคุณ บิดา มารดา และครอบครัวที่มีส่วนสนับสนุนเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยในครั้งนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญอักษรย่อ.....	ฌ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
2 การบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้น.....	7
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	15
4 ผลการศึกษาและอภิปรายผล.....	24
5 สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ.....	54
รายการอ้างอิง.....	60
ภาคผนวก ก. คู่มือการปฏิบัติงาน.....	65
ข. เกณฑ์ในการประเมินความสำคัญของการเกิดอันตรกิริยาของยา.....	86
ค. เกณฑ์ในการประเมินความเป็นไปได้ของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยา.....	89
ง. แบบการประเมินความรู้-เข้าใจการเฝ้าระวังของผู้ป่วย.....	91
จ. แบบสอบถามทัศนคติต่อการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้นกับ บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง.....	93
ฉ. แบบสอบถามทัศนคติต่อการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้นกับผู้ป่วย.....	96
ช. แบบบันทึกในการเก็บข้อมูล.....	97
ประวัติผู้เขียน.....	105

รายการอักษรย่อ

ACEI	=	Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor
ADRs	=	Adverse Drug Reactions
Al(OH) ₃	=	Aluminium Hydroxide
ASHP	=	American Society of Health-System Pharmacist
CaCO ₃	=	Calcium Carbonate
DRPs	=	Drug Related Problems
DI	=	Drug Interaction
PC.	=	Pharmaceutical Care

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 แนวคิดในเรื่องระดับการบริหารทางเภสัชกรรม.....	12
2 แสดงระยะเวลาที่ทำการศึกษาวิจัย.....	18
3 ขั้นตอนและกิจกรรมการปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมของเภสัชกรและข้อมูล ที่ได้จากการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย.....	21
4 แสดงขั้นตอนและการดำเนินการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้น.....	27
5 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย.....	31
6 ระยะเวลาที่ผู้ป่วยรับการรักษาพยาบาลบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย.....	33
7 จำนวนปัญหาความเจ็บป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยต่อผู้ป่วย 1 ราย.....	33
8 ปัญหาความเจ็บป่วยขณะรับการรักษาพยาบาลบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย.....	34
9 สิทธิการใช้ยาตามระเบียบของโรงพยาบาล.....	34
10 ปัญหาที่เกี่ยวกับการใช้ยาในอดีตของผู้ป่วยก่อนรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล....	36
11 ปัญหาการใช้ยาตามสั่งในอดีตของผู้ป่วยก่อนรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล.....	37
12 ความรู้-เข้าใจต่อการใช้ยา.....	38
13 จำนวนปัญหาที่เกี่ยวกับการใช้ยาที่พบในผู้ป่วยระหว่างรับการรักษาพยาบาล.....	40
14 แสดงรายการยาและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่พบ.....	41
15 แสดงรายการยาที่เกิดอันตรกิริยาระหว่างยาที่พบ.....	42
16 ผลการดำเนินงานต่อปัญหาที่เกี่ยวกับการใช้ยาขณะรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล.	44
17 จำนวนผู้ป่วยที่พบปัญหาที่เกี่ยวกับการใช้ยาก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน.....	47
18 ทศนคติและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้น จากเภสัชกร.....	49
19 ทศนคติ ความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการนี้.....	51

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1	แผนภูมิการบำบัดผู้ป่วยด้วยยาและแสดงกิจกรรมของเภสัชกรในรูปแบบเดิม 19
2	แผนภูมิแสดงกิจกรรมทางการบริหารทางเภสัชกรรมของเภสัชกร..... 20
3	แผนภูมิแสดงขั้นตอนและการดำเนินการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้นโดยเภสัชกร..... 28