

1. ชื่อผลงาน / เรื่องเล่า : การพัฒนาระบบ E-mail consult

2. คำสำคัญ : การพัฒนาระบบ, E-mail consult

3. สรุปเรื่องเล่าโดยย่อ : เรื่องเล่า “การพัฒนาระบบ E-mail consult”

ปัญหาที่ผู้ป่วยมักประสบบ่อยๆคือ ผลข้างเคียงของยาต้านไวรัส เมื่อผู้ป่วยมีข้อบ่งชี้ในการได้รับยาต้านไวรัสเอ็ดส์ แม้สุขภาพกายแข็งแรงขึ้น แต่ต้องประสบกับภาพลักษณ์ที่ดูไม่ดีและบ่งบอกถึงกลุ่มที่รับยาต้านได้ชัดเจนนั้น ทำให้ผู้ป่วยต้องประสบปัญหาทางด้านจิตใจและการดำรงชีวิตที่ยุ่งยากในสังคม ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถทนผลข้างเคียงหรือแพ้ยา การขอเปลี่ยนสูตรยาจากสูตรพื้นฐานกลุ่ม A และ B มาเป็นสูตรพื้นฐานกลุ่ม C ซึ่งเป็นสูตรทางเลือกใช้เฉพาะกรณีมีผลข้างเคียงจากยา และกลุ่ม D สูตรดื้อยา ซึ่งจัดเป็นยาควบคุมพิเศษการใช้ยาในกลุ่มดังกล่าวต้องได้รับการอนุมัติจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการแต่งตั้งจาก สปสช.ก่อน เพื่อให้เกิดการดื้อยาน้อยที่สุด และการควบคุมให้มีการใช้ยาต้านไวรัสเอชไอวีอย่างคุ้มค่ามีประสิทธิภาพ สูงสุด เพื่อลดปัญหาดังกล่าว ทีมงานจึงได้พัฒนาระบบการขออนุมัติสูตรยาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญขึ้น

4. ที่มาของปัญหา :

สืบเนื่องจากปัญหาเมื่อมารับงานใหม่ๆ พบผู้ป่วยรายหนึ่ง มีปัญหา severe lipodystrophy เมื่อมารับบริการจึงต้องมีการปกปิดใบหน้า แอบๆมาเมื่อผู้ป่วยอื่นกลับแล้ว เนื่องจาก จนท.เดิมลืมขอเปลี่ยนสูตรยา จึงได้สอบถามและทบทวนประวัติ ได้แจ้งผู้ป่วยว่าต้องรอขออนุมัติยาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญก่อนไม่น่าจะเกิน 2 สัปดาห์ ผู้รับบริการท่านนั้นตอบมาว่า **“ไม่เป็นไรครับรอมานานแล้วขอรอได้”** จึงทำให้รู้สึกสะท้อนใจในบริการที่เคยได้ ดังนั้นจึงได้มาทบทวนกระบวนการทำงานและพัฒนาระบบการขอปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ อีกทั้งต้องทำงานคนเดียวเพราะ รพ.ไม่สามารถจัดสรรอัตราค่าจ้างให้ได้ จึงต้องปรับระบบต่างๆให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมที่สุดภายใต้อัตราค่าจ้างที่มีเพียง 1 คนแต่ผู้ป่วย 250 คน โดยเฉพาะปัญหาที่ผู้ป่วยมักประสบบ่อยๆคือ ผลข้างเคียงของยาต้านไวรัสเอ็ดส์ ซึ่งผู้ป่วยแต่ละรายอาจจะเกิดผลข้างเคียงได้ไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับร่างกายของแต่ละคน หรือแตกต่างกันไปในตัวยาแต่ละชนิด เมื่อผู้ป่วยมีข้อบ่งชี้ในการได้รับยาต้านไวรัสเอ็ดส์ ไม่สามารถทนผลข้างเคียงหรือแพ้ยา แพทย์ผู้ให้การรักษาสามารถปรับเปลี่ยนสูตรได้ตามหลักวิชาการและความจำเป็น แต่ในกรณีที่เปลี่ยนสูตรยาจากสูตรพื้นฐานกลุ่ม A และ B มาเป็นสูตรพื้นฐานกลุ่ม C และกลุ่ม D(สูตรดื้อยา) จัดเป็นยาควบคุมพิเศษการใช้ยาในกลุ่มดังกล่าวต้องได้รับการอนุมัติจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการแต่งตั้งจาก สปสช.ก่อน เนื่องจากยาแต่ละสูตรมีข้อบ่งชี้ ผลข้างเคียงจากยา การแพ้ยา และต้นทุนค่ายาแตกต่างกัน จึงต้องมีการกำหนดข้อบ่งชี้การใช้ยาให้ชัดเจน และจัดระบบพิจารณากรณีการขอปรึกษาโดยแพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญอย่างรัดกุมทั้งนี้เพื่อให้ เกิดการดื้อยาน้อยที่สุด และการควบคุมให้มีการใช้ยาต้านไวรัสเอชไอวีอย่างคุ้มค่ามีประสิทธิภาพ สูงสุด

ขั้นตอนการอนุมัติสูตรยาต้านไวรัสเอชไอวีไม่จำเป็นต้องส่งตัวผู้ป่วยไป ผู้ประสานงานลงข้อมูลขออนุมัติสูตรยาในระบบ NAP รวบรวมข้อมูลที่จำเป็นของผู้ป่วยส่งให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อประกอบ การพิจารณาอนุมัติ ยกเว้นกรณีแพ้ยารุนแรงแพทย์ที่รักษาอาจพิจารณาส่งตัวผู้ป่วย หรือขอปรึกษาทางโทรศัพท์โดยตรง

5. วัตถุประสงค์:

1. ลดปัญหาทางด้านจิตใจและการดำรงชีวิตที่ยุ่งยากในสังคมที่มีผลจากอาการข้างเคียงจากยา
2. เพื่อให้แพทย์ที่รับปรึกษาได้รับข้อมูลที่จำเป็นครบถ้วนสมบูรณ์มากที่สุด
3. เพื่อลดขั้นตอน ลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน และลดระยะเวลาการขออนุมัติสูตรยา
4. สามารถกำหนดเวลานัดผู้ป่วยล่วงหน้าเพื่อเปลี่ยนยาได้ถูกต้อง ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย
5. ลดความสิ้นเปลืองของการใช้เอกสารทั้งโรงพยาบาลที่ส่ง และโรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี
6. ผู้ให้และผู้รับบริการพึงพอใจ

6. กิจกรรมการพัฒนา: ก่อนการปรับปรุง มีการดำเนินการดังนี้:-

ขั้นตอน	ปัญหา/อุปสรรค
1. ก่อนลงข้อมูลอนุมัติในระบบ NAP ผู้ประสานงานต้องรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นของผู้ป่วยนำไปส่งข้อมูลทางโทรสารที่ห้องบริหาร	● บางครั้ง จนท.สารบัญลิ้มส่งเอกสารให้จน จนท.รพศ. ต้องโทรศัพท์มาขอเอกสาร ส่งเอกสารได้เฉพาะในวันเวลาราชการเท่านั้น
2. ก่อนส่งเอกสารต้องโทรประสานงานกับผู้รับผิดชอบจาก รพศ. ให้มารอรับเอกสารที่งานสารบัญ	● จนท.สารบัญอาจส่งผิดแผนก หรือลิ้มโทรให้ จนท.มารับเอกสารเกิดการสูญหายได้
3. หากต้องขออนุมัติหลายรายต้องส่งเอกสารทางไปรษณีย์ / หรือฝาก จนท.อื่นๆไปส่งให้	● เกิดความล่าช้า และเสียเวลากว่าจะได้รับเอกสาร
4. การส่งโทรสารรพ.กำหนดให้ส่งได้ไม่ควรเกิน 2 หน้า	● แพทย์ได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วนต้องโทรมาเพื่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมบ่อยครั้ง
5. จนท.ที่คลินิกมีน้อย เหลือเพียง 1 คนต้องทำหน้าที่บริการผู้ป่วยและงานเอกสาร	● จนท.ทำงานซ้ำซ้อน เกิดความล่าช้าไม่สามารถกำหนดวันที่ทราบผลการอนุมัติได้ ผู้ป่วยก็มีความวิตกกังวลและไม่พึงพอใจ

7. การแก้ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีการดำเนินการดังนี้:-

ขั้นตอน	การแก้ปัญหา/อุปสรรค
1. เมื่อแพทย์ที่รักษาต้องการเปลี่ยนสูตรยาผู้ประสานงานอธิบายให้ผู้ป่วยทราบ และขออนุญาตถ่ายภาพอาการข้างเคียงต่างๆ (ผู้ป่วยที่อนุญาต)	● มีการทบทวน case ได้ข้อมูลครบถ้วนพร้อมรายละเอียดภาพถ่ายที่จำเป็นภาพสี โดยเฉพาะเอกสารการตรวจเชื้อดื้อยา
2. ผู้ประสานงานรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นของผู้ป่วยพร้อมภาพจัดทำเป็น profile ส่ง file ทาง e-mailให้ผู้รับผิดชอบที่ รพศ.สุราษฎร์ธานี	● ข้อมูลไม่สูญหาย จนท.รพศ.สุราษฎร์ธานีจัดเก็บเป็น folder ไว้ให้แพทย์ สามารถมาเปิดดูได้เมื่อจะอนุมัติยา
3. ขออนุมัติสูตรยาจากแพทย์ในระบบ NAP save ข้อมูลการขออนุมัติ และข้อมูลที่แพทย์อนุมัติแล้ว	● ส่งข้อมูลและขออนุมัติสูตรยาได้ทุกวันไม่ต้องรอเวลาราชการ
4. ผู้ประสานงานสามารถส่งเอกสารได้เองเมื่อรวบรวมข้อมูลเสร็จ และส่งงานนอกสถานที่ได้ไม่จำกัด	● ลดขั้นตอนการรับส่งเอกสารเปลี่ยนวิธีการส่งข้อมูลทาง e-mail
5. นัดผู้ป่วยมาปรับเปลี่ยนยาสูตรใหม่ตามที่กำหนด	● คาดการณ์ผลการอนุมัติยาได้ล่วงหน้าลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยในการรอาน

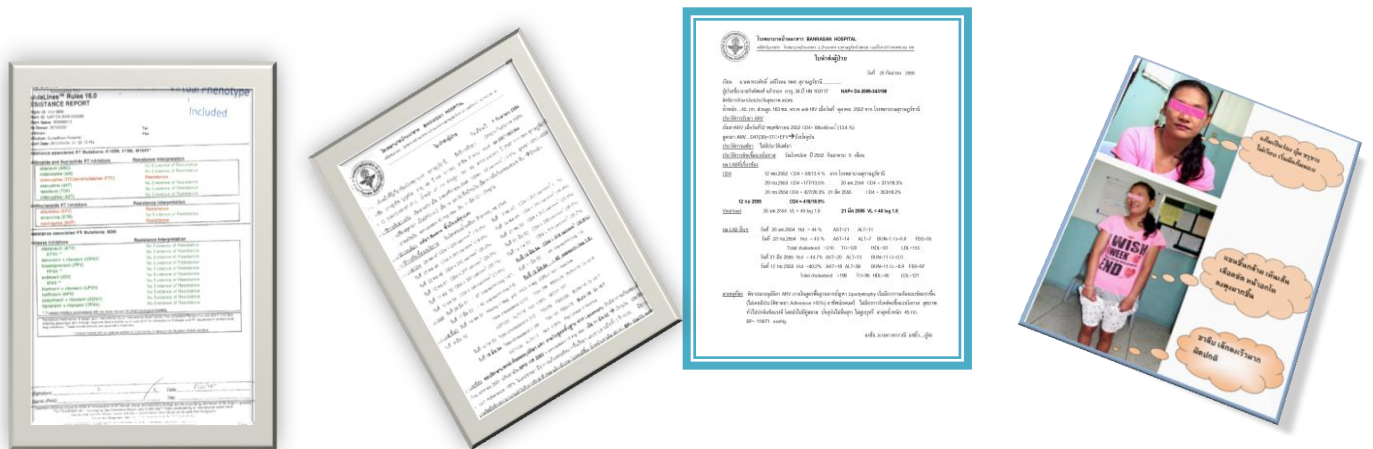
8. ผลลัพธ์ :

1. แพทย์ที่รับปรึกษาได้รับข้อมูลที่จำเป็นครบถ้วนสมบูรณ์มากขึ้นการโทรศัพท์สอบถามข้อมูล
2. ผู้รับบริการพึงพอใจมีความสะดวกมากไม่ต้องเดินทางไป รพศ.และยังมีการบันทึกภาพการเปลี่ยนแปลงให้เห็นชัดเจน (สอบถามจนท.รพศ.และแพทย์ผู้อนุมัติสูตรยา)เพิ่มเติมน้อยลงอย่างเห็นได้ชัด
3. ลดขั้นตอนการทำงานที่ซ้ำซ้อน ลดจำนวนการใช้งาน จนท.ทั้ง 2 รพ.ไม่ต้องรอรับ-ส่งโทรสาร
4. ลดระยะเวลาการขออนุมัติสูตรยาเหลือไม่เกิน 7 วัน
5. ประหยัดค่าใช้จ่ายกระดาษได้ สองเท่า(ไม่ต้องเขียนใบขอส่งโทรสาร)ไม่ต้องเสียค่าส่งโทรสาร
6. ลดความคลาดเคลื่อนของการสั่งยาได้ พิมพ์ผลการอนุมัติสูตรยาไว้ให้แพทย์ผู้รักษาตรวจสอบได้
- 7 สามารถกำหนดเวลานัดผู้ป่วยล่วงหน้าเพื่อเปลี่ยนยาได้ถูกต้อง ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย
- 8 ผู้ให้บริการมีความภูมิใจที่ช่วยลดปัญหาสำคัญให้

9. บทเรียนที่ได้รับ:

1. การสรุปข้อมูลผู้ป่วยแต่ละราย ทำให้ จนท. ได้ทำการทบทวนทั้งความรู้ด้านวิชาการ และเป็นการทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วย รวมทั้งมาตรฐานการบริการที่เคยได้รับ เพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพงานต่อไป
2. ผู้ป่วยมี profile สรุปเฉพาะเป็นรายบุคคล หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม/ มีข้อสงสัยสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการค้นหาได้รวดเร็ว ไม่ต้องค้นในแฟ้มประวัติซ้ำ และหากมีปัญหาเพิ่มก็สามารถสรุปปัญหาต่อไปลงในประวัติเพิ่มเติมได้เร็วขึ้น
3. สามารถนำความรู้ความสามารถด้านการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์ ทั้งการ scan ผล DR การแต่งภาพ(ปกปิด) เป็นเอกสารที่ไม่สามารถแก้ไขได้
4. ช่วยพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ให้มีความชำนาญมากขึ้น

ตัวอย่าง profile ผู้ป่วยที่ส่งให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอนุมัติสูตรยา



10. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : คลินิก ARV โรงพยาบาลบ้านนาสาร อำเภอบ้านนาสาร จ.สุราษฎร์ธานี

11. สมาชิกทีม :

- 11.1 นางสาวดารานี แซ่ยิว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (พยาบาลจิตเวช) ผู้ประสานงานหลักและพยาบาล ให้คำปรึกษา และพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วย
- 11.2 นางสาวนิศานาด แยมแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วย (เพิ่งได้จัดสรร)
- 11.3 นางสาวเจตนาศิริ สุวรรณรัตน์ เกสัชกร
- 11.4 นายมานพ นิลล้วน นักเทคนิคการแพทย์
- 11.5 นายแพทย์จรรูวิทย์ บุษบรรณ อายุรแพทย์เชี่ยวชาญโรคหัวใจ แพทย์ที่ปรึกษา

12. การติดต่อกับทีมงาน : คลินิก ARV โรงพยาบาลบ้านนาสาร อำเภอบ้านนาสาร จ.สุราษฎร์ธานี

โทรศัพท์ 0-7734-1416 , 0-7734-1058 ต่อ 138 , 0-7734-2096

e-mail address : arvbannasan@gmail.com