**1.ชื่อผลงาน :** การติดตามการใช้ยาโดยการเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) ในเขตจังหวัดอุบลราชธานี

**2.คำสำคัญ :**

**Multi-drug resistant TB (MDR-TB)** หมายถึง วัณโรคดื้อยาหลายขนานที่ดื้อยา isoniazid (H, INH) และ rifampicin (R) พร้อมกัน ซึ่งถือเป็นยาที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษาวัณโรค และอาจจะดื้อต่อยาขนานอื่นๆ ด้วยก็ได้

**การบริบาลเภสัชกรรมโดยการออกเยี่ยมบ้าน** หมายถึง การบริบาลเภสัชกรรมโดยการออกเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อค้นหาปัญหา ประเมิน วิเคราะห์ และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพและปัญหาการใช้ยาแบบมีส่วนร่วมกับผู้ป่วยและผู้ดูแลโดยเภสัชกร

**DOT (directly observed therapy)** คือ การรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรง หรือแบบมีผู้กำกับการรับประทานยา หมายถึง การรักษาวัณโรคโดยมีบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมให้ทำหน้าที่สนับสนุนดูแล และกำกับให้ผู้ป่วยกลืนยาทุกขนาน ทุกมื้อต่อหน้าอย่างถูกต้องครบถ้วน จนครบกำหนดการรักษา

**3. สรุปเรื่องเล่าโดยย่อ :**

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เพิ่มมากขึ้นทุกปี และพบปัญหาหลักในการรักษาวัณโรคคือผู้ป่วยวัณโรคไม่มารับยาตามนัด รับประทานยาไม่ครบ รับประทานยาไม่ถูกต้อง ตามขนาด และเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการไม่สามารถติดตามผู้ป่วยให้มารับการรักษาอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดการรักษาได้ครบ ทุกคน ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยคือ การรักษาไม่หายขาด มีผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาเพิ่มขึ้น ซึ่งต้องรักษาด้วยยาแนวที่ 2 ซึ่งประกอบด้วยยาอย่างน้อย 4 ขนาน รวมทั้งยาฉีด ซึ่งต้องฉีดยาอย่างน้อย 6 เดือน และใช้เวลาในการรักษาทั้งหมดอย่างน้อย 20 เดือน อีกทั้งยังมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยามาก ทำให้โอกาสที่ผู้ป่วยรับประทานยาครบและหาย ค่อนข้างต่ำ ทีมสหวิชาชีพประจำ TB clinic จึงได้ร่วมมือกับสำนักป้องกันควบคุมโรคที่10 จ.อุบลราชธานี ดำเนินการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคดื้อยารายใหม่และรายที่มีปัญหาจากการใช้ยา เพื่อดูแลผู้ป่วยและให้ความรู้ให้แก่ทีมสุขภาพในชุมชน จะได้ดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนต่อเนื่อง ส่งเสริมให้ผู้ป่วยให้มารักษาและทานยาอย่างต่อเนื่องจนรักษาหายขาด

**4. ชื่อและที่อยู่องค์กร :** กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

**5. สมาชิกทีม :** ภญ.ดวงพร สมาฤกษ์ , ภญ.นิตยา ดาววงศ์ญาติ , ภญ.ทิวากร กลั่นความดี , นางอุบล แก้วพวงงาม , นางสาวจินตนา กาญจนบัตร

**6. เป้าหมาย :**

* เพื่อสำรวจปัญหาของความไม่ร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย MDR TB
* เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการใช้ยามากขึ้น
* เพิ่มการกำกับดูแลการกินยา โดยวิธีการ DOT

**7. ที่มาของปัญหา :**

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์เป็นโรงพยาบาลศูนย์ ในจังหวัดอุบลราชธานี ที่มีระบบการจัดการผู้ป่วย วัณโรคตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันมีผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา 31 ราย ในช่วงที่ผ่านมายังพบผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่เพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยปี 2559 เป็นวัณโรคดื้อยารายใหม่จำนวน 10 ราย และพบปัญหาหลักในการรักษาวัณโรคไม่ถึงเป้าหมายคือ ผู้ป่วยวัณโรคไม่มา รับยาตามนัด รับประทานยาไม่ครบ รับประทานยาไม่ถูกต้อง ตามขนาด และเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการไม่สามารถติดตามผู้ป่วยให้มารับการรักษาอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดการรักษาได้ครบ ทุกคน ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยคือ การรักษาไม่หายขาด มีผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาเพิ่มขึ้น ใช้เวลาการรักษา ยาวนานขึ้น จำนวนเม็ดยาที่รับประทานมากขึ้น อาการข้างเคียงจากยามากขึ้น ค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ป่วยมีแนวโน้มไม่ให้ความร่วมมือในการรักษามากขึ้น

การออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วย จึงอาจเป็นหนึ่งวิธีที่นำมาใช้เพื่อช่วยติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยได้หลังจากที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล

**8. กิจกรรมการแก้ปัญหา / พัฒนา :**

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ประชุมเพื่อปรึกษาปัญหา ประเมิน วิเคราะห์ และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพและปัญหาการใช้ยาแบบมีส่วนร่วมกับผู้ป่วย ผู้ดูแล โดยทีมสหวิชาชีพ

 

1. เยี่ยมบ้านผู้ป่วยเฉพาะรายร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

  

1. ประชุมสรุปปัญหา และการดูแลผู้ป่วยต่อไป

  

**9. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น :**

จากการติดตามการใช้ยาโดยการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในเขตจังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2558 ถึง มิถุนายน 2559 ปัญหาด้านยาที่พบจากการเยี่ยมบ้าน คือ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ปัญหาด้านยาที่พบ | จำนวนคน | ร้อยละ |
| ผู้ป่วยทานยาไม่ถูกต้องตามฉลากยา | 3 | 12 |
| เลือกรับประทานทานยา ทานยาไม่ครบทุกตัว เนื่องจากอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา | 2 | 8 |
| หยุดยาเองเมื่ออาการดีขึ้น | 3 | 12 |
| การขาดยา (ไม่กินยา แต่มาหาหมอตามนัด) | 3 | 12 |
| การขาดนัด | 1 | 4 |
| เก็บยาไม่ถูกต้อง | 3 | 12 |
| ยาเหลือเยอะสะสม | 4 | 16 |
| ไม่มีผู้ดูแล ไม่มีผู้กำกับดูแลการกิน (DOTs) | 6 | 24 |

  

การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยทำให้ทราบปัญหาเรื่องยาของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น โดยพบว่าผู้ป่วยบางรายเวลามาโรงพยาบาลทุกครั้งที่เภสัชกรให้คำแนะนำเรื่องยา สอบถามเรื่องความร่วมมือในการกินยา มักจะตอบทุกครั้งว่าทานยาทุกวัน ไม่เคยขาดยา ให้ถือยาเดิมมาด้วยทุกครั้งก็ไม่มีเหลือสะสม แต่เมื่อออกเยี่ยมบ้านกลับพบว่ามียาเหลือสะสมเป็นจำนวนมาก บางรายเลือกรับประทานยาบางตัวเนื่องจากเกิดอาการข้างเคียงของยา หรือมีความเข้าใจเรื่องยาไม่ถูกต้องเวลากลับบ้านไป และผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังไม่มีผู้กำกับดูแลการกิน (DOTs) ทำให้ความร่วมมือในการกินยาของผู้ป่วยต่ำ และส่งผลให้การรักษาไม่ได้ผล ผลจากการออกเยี่ยมบ้านตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2558 ถึง มิถุนายน 2559 จำนวนผู้ป่วย 13 ราย พบว่า

|  |  |
| --- | --- |
| ความร่วมมือในการกินยา (Adherance) ของผู้ป่วย  ก่อนออกเยี่ยมบ้าน | ความร่วมมือในการกินยา (Adherance) ของผู้ป่วย  หลังออกเยี่ยมบ้าน |
| 80.77 % | 100%  \*\* ยังตามต่ออีก 6 คนยังไม่ถึงนัดพบแพทย์ |
| จำนวนผู้ป่วยที่มีผู้กำกับดูแลการกินยา (DOTs) ก่อนออกเยี่ยมบ้าน | จำนวนผู้ป่วยที่มีผู้กำกับดูแลการกินยา (DOTs) หลังออกเยี่ยมบ้าน |
| 7 ราย | 13 ราย |

**10. บทเรียนที่ได้รับ :**

การให้ความรู้ความเข้าใจโดยวิธีการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ผู้ใกล้ชิด ผู้สัมผัส ครอบครัวและชุมชน เป็น วิธีการหนึ่งที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือและสมัครใจในการรักษาตนเอง และป้องกันการแพร่เชื้อต่อครอบครัวและผู้ใกล้ชิด ซึ่งเป็นผลดีกับการควบคุมวัณโรคโดยรวม

ในฐานะเภสัชกรการติดตามการกินยา และการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยามีส่วนสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลให้การรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

**11. การติดต่อกับทีมงาน :**

ภญ.ดวงพร สมาฤกษ์ เภสัชกรปฏิบัติการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ Email:winmi\_PD@hotmail.com