

ฝ่ายเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

ชื่อตัวชี้วัด :

การประเมินความเหมาะสมในการสั่งใช้ยาต้านจุลชีพ

นิยามของตัวชี้วัด :

การประเมินการใช้ยา (Drug Utilization Evaluation: DUE) เป็นกระบวนการหรือกลไกในการประกันคุณภาพการรักษาด้วยยาอย่างเป็นระบบ เพื่อให้การใช้นั้นเป็นไปอย่างเหมาะสม ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ โดยมีการบริหารจัดการจากกลุ่มงานเภสัชกรรม และกรรมกรที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ มีการกำหนดแนวทางในการคัดเลือกยา เพื่อทำการประเมินการใช้ และนำข้อมูลจากการใช้ยามาเป็นแนวทางในการคัดเลือกยา มีการนำผลการประเมินการใช้ยามาวิเคราะห์ จัดทำแนวทางการใช้ยาที่เป็นประโยชน์ และแก้ปัญหาการใช้ยาต่างๆ เช่น การใช้ยาไม่เหมาะสม ทั้งด้านการรักษาและค่าใช้จ่าย ซึ่งการประเมินการสั่งจ่ายยาว่าเป็นไปตามแนวทางที่โรงพยาบาล กำหนดหรือไม่สามารถสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพและความคุ้มค่าของการรักษาด้วยยาได้

วิธีการเก็บตัวชี้วัด :

เก็บรวบรวมใบ DUE1 จากทุกหน่วยงานที่มีการสั่งใช้ยาตามที่แนวทางการทำ DUE กำหนดและใช้ข้อมูลต่างๆ จาก HosXP เพื่อประเมินจำนวนครั้งการสั่งใช้ยา ข้อบ่งใช้ ขนาดยา การส่งเพาะเชื้อก่อนสั่งใช้ยา การปรับเปลี่ยนยาตามผลเพาะเชื้อ และระยะเวลาการใช้ยา ว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ เพื่อรายงานผลงานทุกไตรมาส

หน่วยในการเก็บ : เก็บจำนวนในหัวข้อต่างๆ ดังนี้ เพื่อนำมาประเมินความเหมาะสมของการสั่งใช้ยาต้านจุลชีพที่ต้องประเมิน DUE คือ

1. จำนวนครั้งที่สั่งใช้ยาต้านจุลชีพ
2. ข้อบ่งใช้ของยาต้านจุลชีพ
3. ขนาดยาต้านจุลชีพ
4. การส่งเพาะเชื้อก่อนสั่งใช้ยาต้านจุลชีพ
5. การปรับเปลี่ยนยาตามผลเพาะเชื้อ
6. ระยะเวลาการใช้ยาต้านจุลชีพ

ระยะเวลาในการเก็บ : บันทึกและเก็บรวบรวมข้อมูลทุก 3 เดือน

เป้าหมายของตัวชี้วัด :

การประเมินความเหมาะสมในการสั่งใช้ยาต้านจุลชีพที่ต้องประเมิน (DUE) \geq ร้อยละ 80

อัตราที่ทำได้ ณ ปัจจุบัน :

ข้อมูลไตรมาส 1 (เดือนตุลาคม – เดือนธันวาคม 2567)

การประเมินความเหมาะสมในการสั่งใช้ยาต้านจุลชีพที่ต้องประเมิน (DUE1) ได้ร้อยละ

ตารางที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับการสั่งใช้ยา

ลำดับ	รายการยา	จำนวนครั้งของการสั่งยา (ร้อยละ)	Empiric therapy	Specific therapy
1	Meropenem	67	54	13
2	Vancomycin	6	5	1
3	Piperacillin/tazobactam	66	59	7
4	Colistin	2	2	0
5	Ampicillin/Sulbactam	0	0	0
รวม		141	120	21

ตารางที่ 2 ผลการประเมินการสั่งใช้ยาแต่ละรายการ

ประเมินการใช้ยา	Meropenem	Vancomycin	Piperacillin/ tazobactam	Colistin	Ampicillin/ Sulbactam	จำนวนครั้ง (ร้อยละ)
จำนวนครั้งที่สั่งใช้ยา	67	6	66	2	0	141 (100.00)
ข้อบ่งชี้						
- ตามเกณฑ์	67 (100.00)	6 (100.00)	66 (100.00)	2 (100.00)	-	141 (100.00)
- ไม่ตามเกณฑ์	0	0	0	0		0
ขนาดยา						
- ตามเกณฑ์	67 (100.00)	6 (100.00)	63 (95.45)	2 (100.00)	-	138 (97.87)
- ไม่ตามเกณฑ์	0	0	3 (4.55)	0		3 (2.13)
ส่งเพาะเชื้อก่อนสั่งใช้ยา						
- ตามเกณฑ์	64 (95.52)	6 (100.00)	63 (95.45)	2 (100.00)	-	135 (95.74)
- ไม่ตามเกณฑ์	3 (4.48)	0	3 (4.55)	0		6 (4.26)
ปรับเปลี่ยนยาให้ เหมาะสมตามผล เพาะเชื้อ						
- ตามเกณฑ์	43 (64.18)	4 (66.67)	29 (43.94)	2 (100.00)	-	78 (55.32)
- ไม่ตามเกณฑ์	24 (35.82)	2 (33.33)	37 (56.06)	0		63 (44.68)
ระยะเวลาในการใช้ยา						
- ตามเกณฑ์	67 (100.00)	6 (100.00)	66 (100.00)	2 (100.00)	-	141 (100.00)
- ไม่ตามเกณฑ์	0	0	0	0		0
สรุป						
- เหมาะสม	43 (64.18)	4 (66.67)	29 (43.94)	2 (100.00)	-	78 (55.32)
- ไม่เหมาะสม	24 (35.82)	2 (33.33)	37 (56.06)	0		63 (44.68)

ตารางที่ 3 ผลการประเมินการสั่งใช้ยาทั้งหมด

ผลการประเมินการสั่งใช้ยา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ)
เหมาะสม	78 (55.32)
ไม่เหมาะสม ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	63 (44.68)
- ข้อบ่งใช้	0
- ขนาดยาไม่ปรับตามการทำงานของไต และสั่งขนาดไม่เหมาะสม	3 (2.13)
- ไม่ส่งเพาะเชื้อก่อนสั่งใช้ยา	6 (4.26)
- ไม่ปรับเปลี่ยนยาให้เหมาะสมตามผลเพาะเชื้อ	63 (44.68)
- ระยะเวลาในการสั่งใช้ยา	0
รวม	141 (100.00)

วิเคราะห์และประเมินผลรายไตรมาส

ข้อมูลไตรมาส 1 (เดือนตุลาคม – เดือนธันวาคม 2567)

เป้าหมาย : การประเมินการสั่งใช้ยาด้านจุลชีพไม่อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด

ผล : จากการประเมินการสั่งใช้ยาพบว่าการสั่งใช้ยาอย่างเหมาะสม 101 (ร้อยละ 65.16) จากการสั่งใช้ยาทั้งหมด 155 ครั้ง และเมื่อประเมินการสั่งใช้ยาโดยละเอียดตามหัวข้อต่างๆ พบว่า มีการสั่งใช้ยาที่ไม่เหมาะสม 54 ครั้ง (ร้อยละ 34.16) ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ดังนี้

1. **สั่งขนาดยาไม่เหมาะสม 3 ครั้ง (ร้อยละ 2.13)** โดย 3 ครั้งเป็นสั่งใช้ยาขนาดสูงเกินไป เหมาะสมกับการทำงานของไต
แนวทางการแก้ปัญหา: consult แพทย์ผ่านใบ Pharmacist note และแนะนำขนาดยาที่เหมาะสมให้แพทย์ทราบ
2. **ไม่ส่งเพาะเชื้อก่อนสั่งใช้ยา 6 ครั้ง (ร้อยละ 4.26)** ส่วนมากเป็นกรณีที่ผู้ป่วยถูกวินิจฉัยเป็น Pneumonia แล้วให้ยา Piperacillin/Tazobactam แบบ Empirical therapy ไปก่อน
แนวทางการแก้ปัญหา: ทำการเก็บข้อมูลโดยละเอียดสำหรับกรณีที่ไม่ได้ส่งเพาะเชื้อ เพื่อนำมาวิเคราะห์โดยละเอียด หากกรณีนั้น ๆ มีความเหมาะสมตามเหตุผลของแต่ละเคส แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางการพัฒนาต่อไป
3. **ไม่ปรับเปลี่ยนยาให้เหมาะสมตามผลเพาะเชื้อ 63 ครั้ง (ร้อยละ 44.68)** ส่วนมากเป็นการส่งเพาะเชื้อจากเลือดหรือเสมหะหรือปัสสาวะ อื่น ๆ มักพบไม่มีเชื้อขึ้นรายงาน “No bacterial growth” แต่ยืนยันให้ยาต่อไปจนครบ
แนวทางการแก้ปัญหา: ในส่วนงานเภสัชฯ เภสัชเปิดดูผลเพาะเชื้อใน HosXp ในวันที่ 7 ของการใช้ยา กลุ่มนี้ พิจารณาถึงความเหมาะสมของเชื้อที่ขึ้นกับยาปฏิชีวนะที่ให้อยู่หรือไม่ ซึ่งจะขอเริ่มดูในบางเคสที่มีการส่งผลความไว แล้วนำมาเทียบดูว่าเชื้อมีความไวต่อยาตัวไหนบ้าง ยาปฏิชีวนะที่ใช้อยู่เหมาะสมแล้วหรือยัง สามารถ step down มาใช้ยาในกลุ่มอื่นได้หรือไม่ นอกจากนี้ต้องพูดคุยกับองค์กรแพทย์ ขอความร่วมมือถึงการสั่งใช้ยาพร้อมกับดูผลเพาะเชื้อย้อนหลังร่วมด้วย เพื่อเพิ่มโอกาส step down ยาปฏิชีวนะ หรือให้ได้เลือกใช้ยาเหมาะสมกับเชื้อก่อโรค

ผู้ทำการเก็บ : ภญ.ณัฐธยาน์ อินทมงคล

หน่วยงานที่เก็บ : ฝ่ายเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค