คู่มือการปฏิบัติงาน
(Work Manual)

เรื่อง

งานบริบาลทางเภสัชกรรมผู้ป่วยที่บ้าน

จัดทำโดย

นางสาวเกวลี ขำพิมพ์

เภสัชกรชำนาญการ

งานพัฒนาความปลอดภัยด้านยา, การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU), เยี่ยมบ้าน, คุ้มครองผู้บริโภค

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

กรกฎาคม ๒๕๖๕

คู่มือการปฏิบัติงาน

๑. ชื่องาน

งานบริบาลทางเภสัชกรรมผู้ป่วยที่บ้าน

๒. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนาความปลอดภัยด้านยา, การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU), เยี่ยมบ้าน, คุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

๓. ระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

จากคู่มือสำหรับเภสัชกรในการดำเนินงานเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า การเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านหรือการเยี่ยมบ้าน เป็นกิจกรรมหนึ่งที่อยู่ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาให้เป็นไปตามเป้าหมาย และเป็นเครื่องมือที่ทำให้สามารถเข้าใจภาพชีวิตจริงของผู้ป่วยได้มากที่สุด การบริบาลทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้านโดยเภสัชกร จึงถือเป็นอีกหนึ่งบทบาทของเภสัชกรในการบริบาลทางเภสัชกรรมอย่างต่อเนื่อง ไร้รอยต่อ และให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ซึ่งครอบคลุมทั้งสภาพร่างกาย สภาพจิตใจ รวมถึงสภาพสังคมแวดล้อม เพื่อทำให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วยในชุมชน ตลอดจนติดตามแก้ไขและสะท้อนปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วยด้วยความเห็นอกเห็นใจ ซึ่งนอกจากเภสัชกรจะให้ความห่วงใยใส่ใจในการใช้ยาของผู้ป่วยแล้วยังครอบคลุมถึงการดูแลในระดับครอบครัวและชุมชนอีกด้วย

เภสัชกรที่ทำงานเยี่ยมบ้านผู้ป่วยต้องมีทักษะในการดำเนินงานแบบผสมผสานทั้งในด้านการทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพทักษะทางคลินิกในการรวบรวมข้อมูลการประเมินผู้ป่วยการค้นหาและวินิจฉัยปัญหาที่เกี่ยวกับยาการวางแผนและลงมือปฏิบัติเพื่อแก้ไขป้องกันปัญหาที่เกี่ยวกับยาการประเมินและติดตามผลการดำเนินงาน

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้ามีทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพ นักโภชนาการ และทันตาภิบาล ลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วย เพื่อช่วยจัดการปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย เพิ่มความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านอย่างต่อเนื่อง จากการดำเนินการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่ผ่านมาของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ปัญหาของผู้ป่วยที่พบส่วนหนึ่งเป็นปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยา (Drug related problems; DRPs) ทั้งการอ่านฉลาก การจัดเก็บยา การรับประทานยา และอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ถึงแม้ว่าผู้ป่วยจะได้รับการแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาเมื่ออยู่ในโรงพยาบาล แต่เมื่อผู้ป่วยกลับบ้านอาจมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาจากการใช้ยา จนส่งผลกระทบต่อการรักษา เช่น ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยมียาเหลือจำนวนมากแต่ให้ข้อมูลว่ารับประทานยาสม่ำเสมอ ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาต่อเนื่องตามนัด อีกทั้งยังพบผู้ป่วยบางรายไม่สามารถเข้าถึงการบริการได้ เนื่องมาจากความลำบากของการเดินทาง ความพิการของร่างกายหรือปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

<u>กระบวนการเยี่ยมบ้าน</u>

ผู้ป่วยที่ถูกคัดเลือกจากพยาบาลผู้ประสานงานจะได้รับการเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ ทันตาภิบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) โดยทีมสหวิชาชีพดำเนินการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง

ก่อนการเยี่ยมบ้าน พยาบาลผู้ประสานงานแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยแก่ทีมสหวิชาชีพก่อนลงเยี่ยมบ้าน เภสัชกรศึกษาประวัติการใช้ยา รวมถึงข้อมูลอื่นๆของผู้ป่วยและครอบครัวจากฐานข้อมูลในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จัดเตรียมอุปกรณ์เยี่ยมบ้านให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดการบริบาลเภสัชกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ที่ตัดแบ่งเม็ดยา ซองยา ปากกาเคมี ฉลากยา แผ่นพับความรู้วิธีการใช้ยาเทคนิคพิเศษต่างๆ เป็นต้น

ขณะเยี่ยมบ้าน เภสัชกรใช้หลักการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ค้นหาปัญหาการใช้ยาและสาเหตุของปัญหาด้วยวิธีการสัมภาษณ์ข้อมูลผู้ป่วย ผู้ดูแล และการสังเกตผู้ป่วย ตรวจสอบรายการยาที่ผู้ป่วยใช้เปรียบเทียบประสานรายการยากรณีผู้ป่วยรับยาหลายสถานพยาบาลหรือพบแพทย์หลายแผนกตรวจสอบวิธีการจัดเก็บยา ประเมินความสามารถในการบริหารยาของผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแล ประเมินผลการรักษาด้วยยา ค้นหาอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ตรวจสอบผลิตภัณฑ์ที่สงสัยว่ามีการปนเปื้อนของสเตียร์รอยด์ด้วยชุดทดสอบสเตียรอยด์ ปรึกษาร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และแก้ไขปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วย รวมถึงประเมินผลลัพธ์ในการแก้ไขปัญหา

หลังการเยี่ยมบ้าน ทีมสหวิชาชีพสรุปผลการเยี่ยมบ้านร่วมกัน และวางแผนการติดตามเยี่ยมบ้านซ้ำเภสัชกรสรุปข้อมูลและบันทึกปัญหาการใช้ยาที่พบ สาเหตุ วิธีการแก้ไข และประเมินผล

๔. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ลำดับ	ขั้นตอน วิธีการและกระบวนการ	ระยะเวลา
๑	พยาบาลผู้ประสานงานแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยแก่ทีมสหวิชาชีพก่อนลงเยี่ยมบ้าน เภสัชกรศึกษาประวัติการใช้ยา รวมถึงข้อมูลอื่นๆของผู้ป่วยและครอบครัวจากฐานข้อมูลในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จัดเตรียมอุปกรณ์เยี่ยมบ้านให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้ป่วย	๒ ชั่วโมง/สัปดาห์
๒	เภสัชกรค้นหาปัญหาการใช้ยาและสาเหตุของปัญหา ปรึกษาร่วมกับทีมสหวิชาชีพและแก้ไขปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วย รวมถึงประเมินผลลัพธ์ในการแก้ไขปัญหา	๓ ชั่วโมง/สัปดาห์
๓	เภสัชกรสรุปผลและบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกการให้บริบาลเภสัชกรรมที่บ้านและวางแผนการติดตามเยี่ยมบ้านซ้ำร่วมกับทีมสหวิชาชีพ	๓๐ นาที/สัปดาห์

๕. Flowchart ขั้นตอนการดำเนินงานบริบาลทางเภสัชกรรมผู้ป่วยที่บ้าน

พยาบาลคัดเลือกผู้ป่วยและส่งข้อมูลให้ทีมสหวิชาชีพ

↓

<u>ก่อนการเยี่ยมบ้าน</u>

- เภสัชกรศึกษาประวัติการใช้ยา และข้อมูลอื่น ๆ ของผู้ป่วยและครอบครัวจากฐานข้อมูลในโรงพยาบาล
- จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับการเยี่ยมบ้าน

↓

<u>ขณะเยี่ยมบ้าน</u>

- เภสัชกรสัมภาษณ์ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อรวบรวมข้อมูลยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ค้นหาปัญหาการใช้ยาและสาเหตุของปัญหา
- แก้ไขปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วย

↓

<u>หลังการเยี่ยมบ้าน</u>

เภสัชกรสรุปข้อมูลบันทึกปัญหาการใช้ยาที่พบ สาเหตุ วิธีการแก้ไข
ในแบบบันทึกการให้บริบาลเภสัชกรรมที่บ้าน

↓

ทีมสหวิชาชีพสรุปผลการเยี่ยมบ้านร่วมกัน วางแผนการติดตาม
เยี่ยมบ้านซ้ำหากพบปัญหาที่ต้องดูแลต่อเนื่อง

แบบบันทึกการให้บริบาลเภสัชกรรมที่บ้าน

Home Health Care

Date	Case	Disease			Drug related problem (DRPs)	สรุป DRPs		
		Stroke	OA	อื่นๆ		Non-compliance	Herb	NG tube