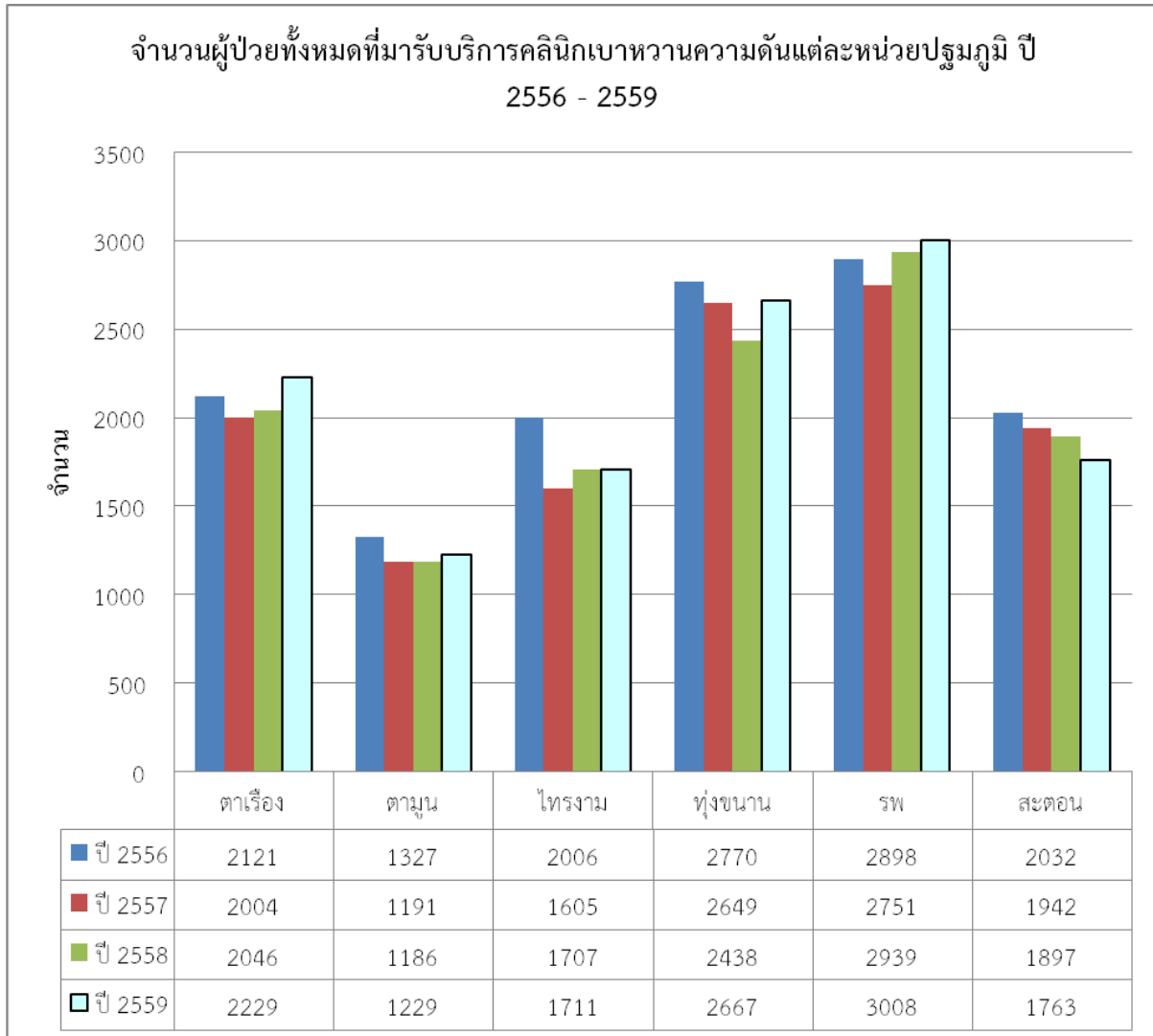


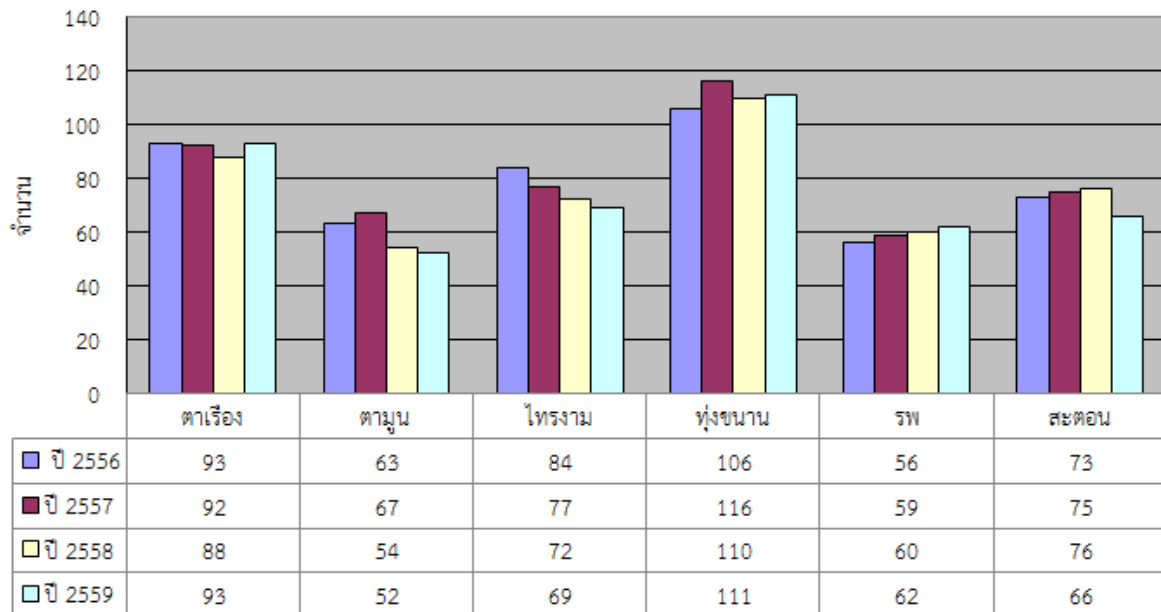
สรุปงานบริการคลินิกเบาหวานความดันในหน่วยบริการปฐมภูมิ

จินดาพร ขุนศรีอุเชนทร์ เกษัชกรชำนาญการ



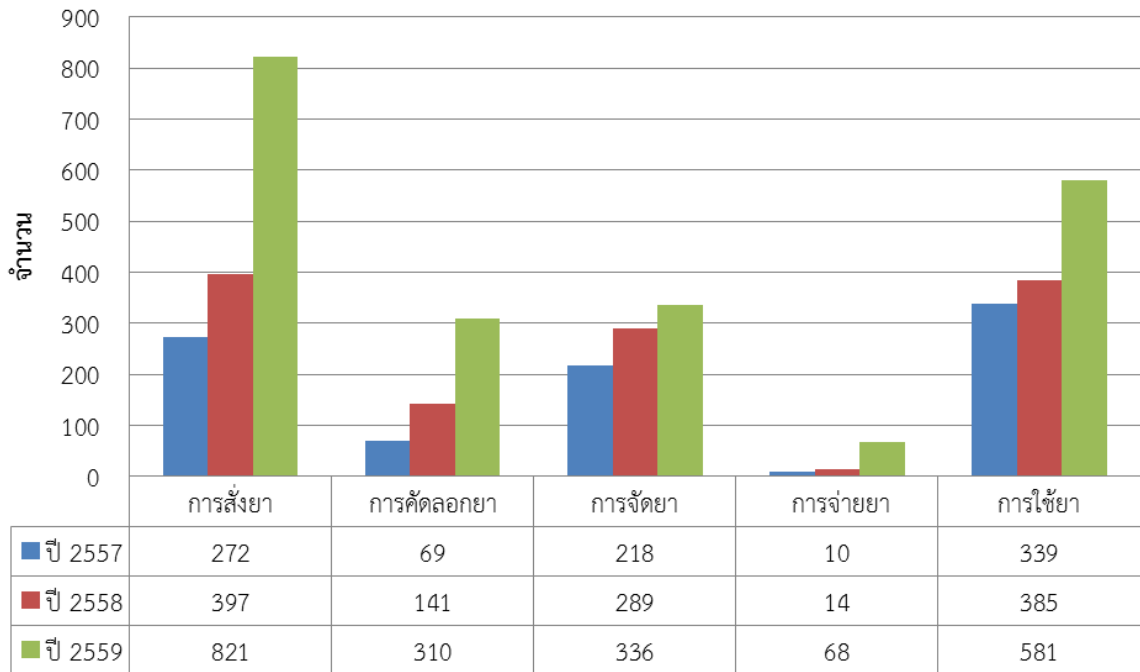
จากแผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการคลินิกเบาหวานความดันในแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2556 ถึง ปี 2559 พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิมิแนวโน้มใกล้เคียงกันของแต่ละปี จำนวนสูงสุดที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล ทุ่งขนาน ตาเรือง สะตอน ไทรงาม และตามูนตามลำดับ โดยมีที่ตาเรือง ไทรงาม ทุ่งขนาน ตามูนและศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปี 2558 ซึ่งไม่ต่างจากเดิมมาก แต่จำนวนผู้ป่วยรวมของระบบเพิ่มขึ้น องค์กรแพทย์จึงขยายระยะเวลาการรับยาของผู้ป่วยให้ยาวนานมากขึ้น

ค่าเฉลี่ยผู้ป่วยแต่ละครั้งที่รับบริการคลินิกเบาหวานความดันแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ
ปี 2556-2559

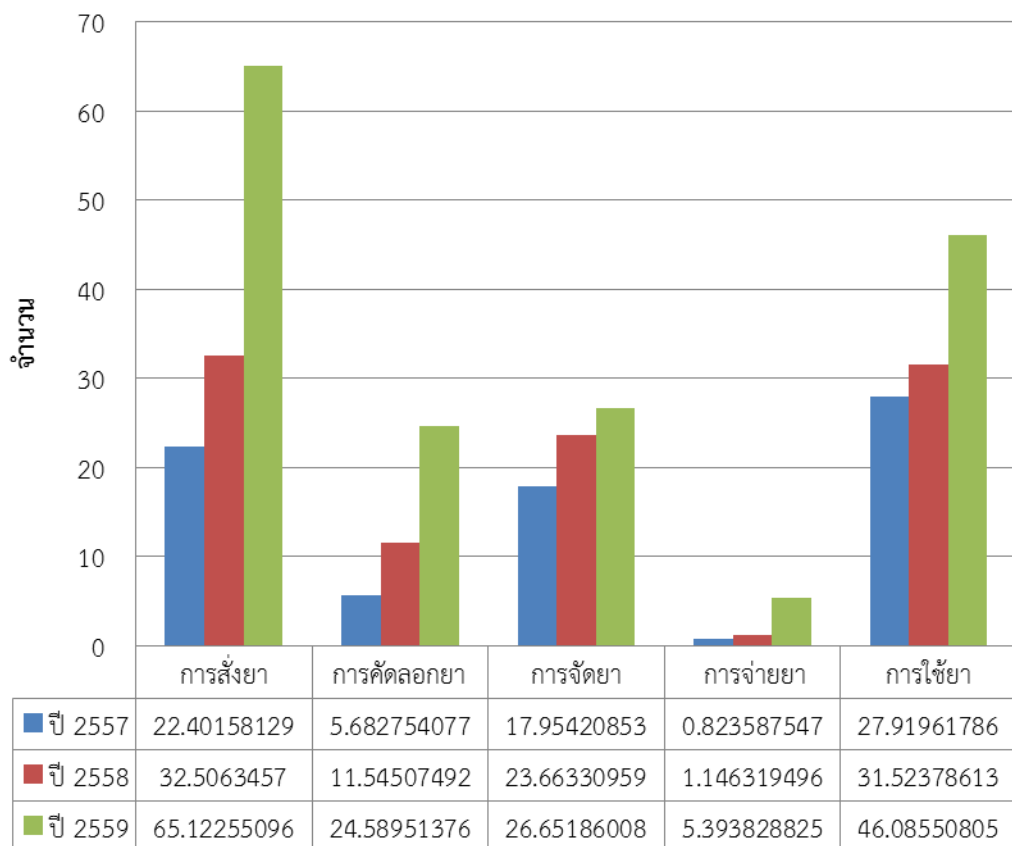


จากแผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ค่าเฉลี่ยของผู้ป่วยแต่ละครั้งที่ให้บริการในปี 2559 โดยจำนวนวันที่ให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสูงสุดคือ 49 ครั้งซึ่งเปิดให้บริการทุกวันพฤหัสบดี จึงทำให้มีจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการเฉลี่ยครั้งละ 62 คน ในส่วนของทุ่งขนานให้บริการวันพุธเว้นวันพุธให้บริการทั้งหมด 24 ครั้ง จำนวนผู้มารับบริการเฉลี่ยแต่ละครั้งสูงสุดคือ 111 คน และตาเรือ่งให้บริการวันจันทร์เว้นวันจันทร์เปิดให้บริการทั้งหมด 24 ครั้ง จำนวนผู้มารับบริการเฉลี่ย 93 คน สะตอนเปิดให้บริการวันศุกร์เว้นวันศุกร์ให้บริการทั้งหมด 27 ครั้ง จำนวนผู้มารับบริการเฉลี่ยแต่ละครั้งคือ 66 คน ไทรงามให้บริการพุธเว้นพุธสลับกับทุ่งขนานให้บริการทั้งหมด 25 ครั้ง จำนวนผู้มารับบริการเฉลี่ยแต่ละครั้งคือ 69 คน และตามูนให้บริการวันจันทร์เว้นวันจันทร์สลับกับตาเรือ่งเปิดให้บริการทั้งหมด 24 ครั้ง จำนวนผู้มารับบริการเฉลี่ยแต่ละครั้งคือ 52 คน แนวโน้มค่าเฉลี่ยของจำนวนผู้ป่วยในแต่ละครั้งที่ให้บริการของปี 2556 ถึง 2559 มีจำนวนใกล้เคียงกันในแต่ละแห่ง โดยสะตอนปี 2559 ค่าเฉลี่ยของผู้ป่วยที่มาแต่ละครั้งลดลงจากปี 2556-2558 เนื่องจากแพทย์ปรับการนัดโดยเพิ่มจำนวนวันนัดนานขึ้นในผู้ป่วยที่ดูแลตัวเองดีค่าความดันโลหิตและน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติอย่างต่อเนื่อง

จำนวนความคลาดเคลื่อนทางยา ปี 2557 - 2559



อัตราความคลาดเคลื่อนทางยาต่อ 1000 ใบสั่งยา ปี 2557 - 2559

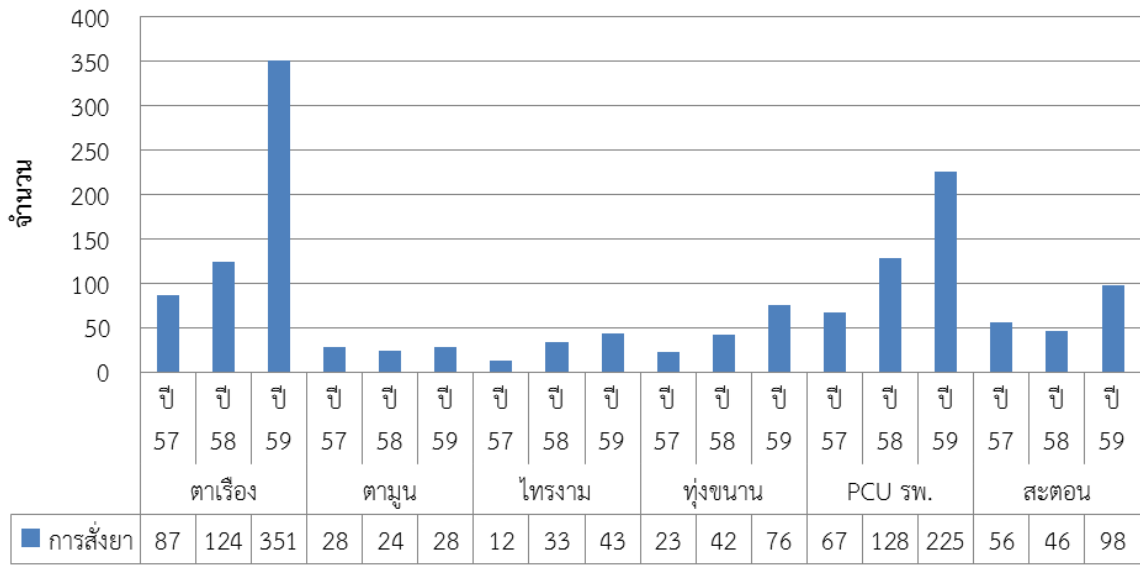


จากแผนภูมิแสดงจำนวนความคลาดเคลื่อนทางยาคลินิกเบาหวานความดันในหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2557 - ปี 2559 โดยมีการเริ่มเก็บเชิงคุณภาพตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2557 จึงทำให้มีจำนวนรวมน้อยกว่าปี 2558 ที่เก็บครบปีงบประมาณ โดยปี 2558 พบว่าความคลาดเคลื่อนทางยาของการสั่งจ่ายยาพบสูงสุดในปี 2559 จำนวน 821 ครั้ง รองลงมาคือความคลาดเคลื่อนทางยาในการใช้ยาปี 2559 พบ 581 ครั้ง การจัดยาปี 2559 336 ครั้ง และพบการคัดลอกรายการยาที่สูงขึ้นมากเมื่อเทียบแนวโน้มจากปี 2557 โดยเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จนถึงปี 2559 พบสูงสุดจำนวน 385 ครั้ง ปี 2558

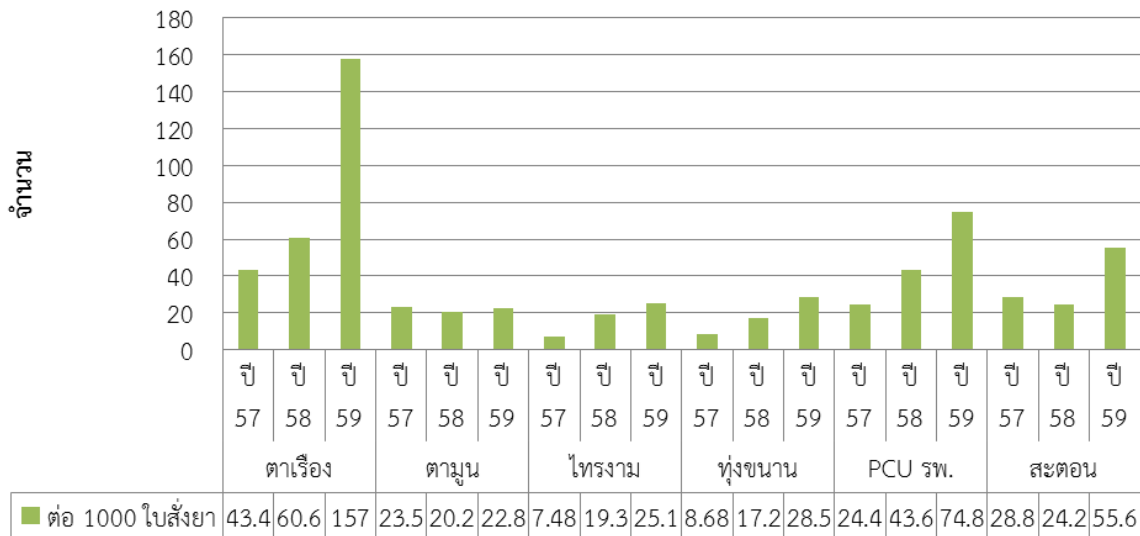
โดยชนิดความคลาดเคลื่อนทางยาการสั่งจ่ายยาพบสูงสุด รองลงมาการใช้ยา การจัดยา การคัดลอกยา และการจ่ายยาตามลำดับ แนวโน้มปี 2559 เหมือนปี 2558 และ ปี 2557 ซึ่งมีการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ Hos xp ในหน่วยบริการปฐมภูมิมากขึ้น ในการสั่งพิมพ์ฉลากยาโดยบางแห่งเป็นแพทย์สั่งยาจะระบบคอมพิวเตอร์โดยตรง ได้แก่ ตาเรือ่ง และศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล บางแห่งจะรับข้อมูลจากแพทย์ที่เขียนบนแฟ้มผู้ป่วยแล้วพยาบาลนำมาพิมพ์ในระบบคอมพิวเตอร์ได้แก่ ไทรงาม และ หุ่นขนานที่เพิ่งเริ่มใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการสั่งฉลากยาเมื่อเดือน มิถุนายน 2558 และสะท้อนเริ่มใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการสั่งฉลากยาในวันที่ 29 เมษายน 2559 ในส่วนของตามมยังใช้ระบบเดิมที่เขียนฉลากยาเอง จากแผนภูมิแห่งในปี 2559 พบการบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยาสูงขึ้นจากปี 2558 เนื่องจากได้พัฒนาแบบบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยาให้สะดวกต่อการใช้งานได้รับความร่วมมือในการบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยามากขึ้น

รวมสามารถดักจับและแก้ไขความเสี่ยงก่อนถึงผู้ป่วยได้ 1542 ครั้ง สามารถแก้ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยได้ 581 ครั้ง

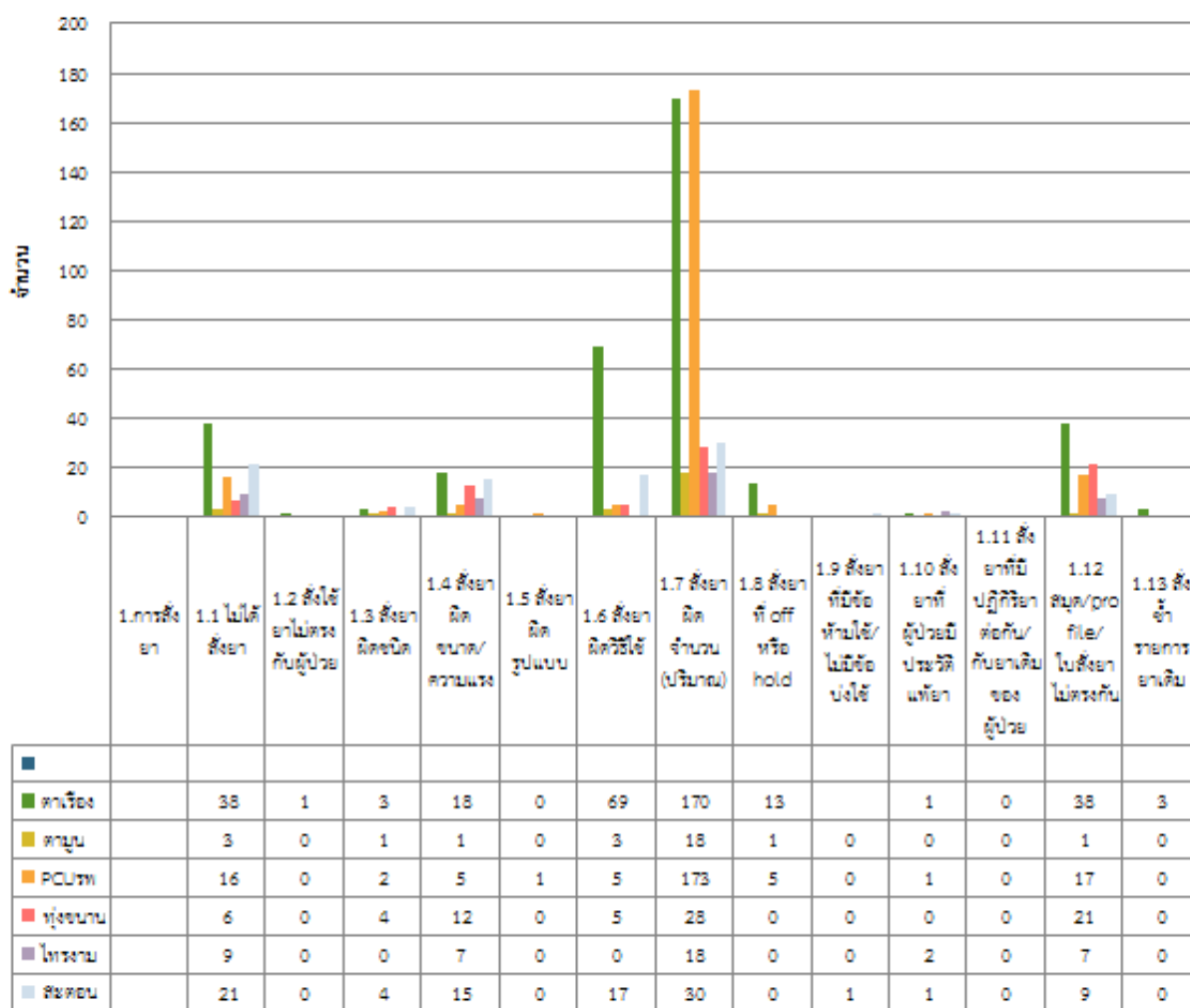
จำนวนความคลาดเคลื่อนการสั่งยา ปี 2557 - 2559



อัตราความคลาดเคลื่อนการสั่งยาต่อ 1000 ใบสั่งยา ปี 2557 - 2559



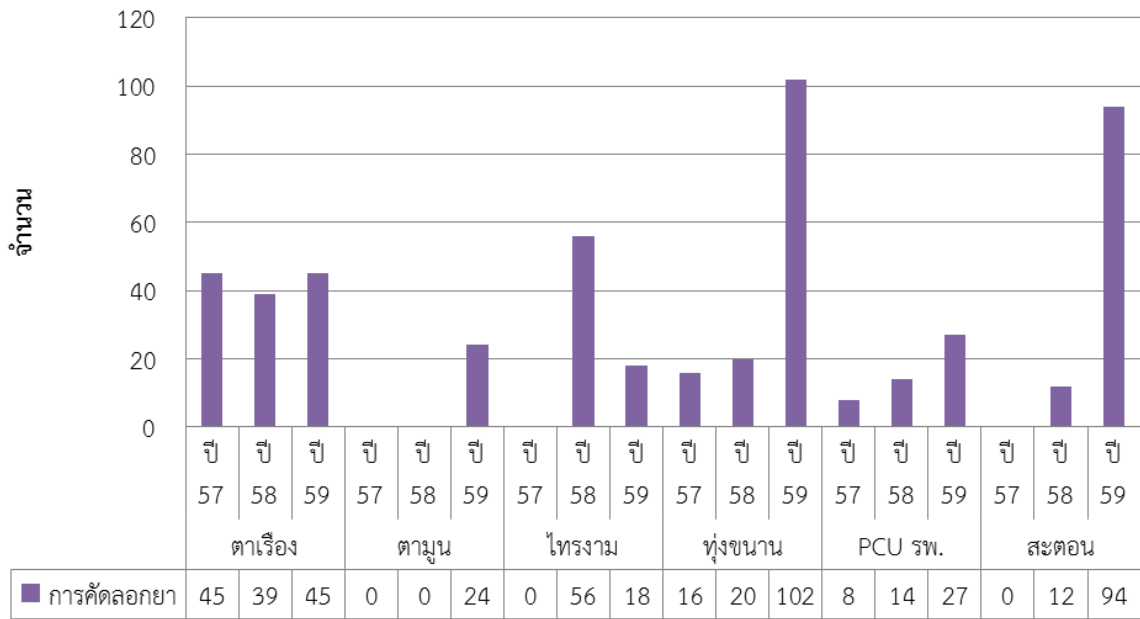
จำนวนความคลาดเคลื่อนทางยาการสั่งจ่าย ปี 2559



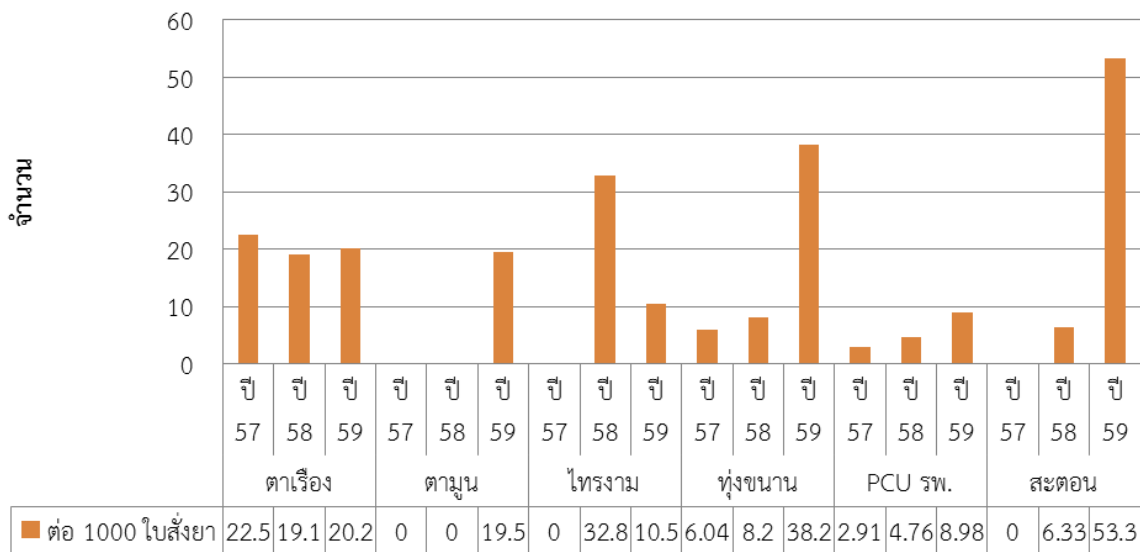
จากแผนภูมิแท่งแสดงความคลาดเคลื่อนทางยาในคลินิกเบาหวานความดันแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2559 พบความคลาดเคลื่อนในการสั่งยาสูงในตาเรื่องจำนวน 124 ครั้ง ปี 2559 พบ 351 ครั้ง และศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสูงสุดที่ 128 ครั้ง ปี 2559 พบ 225 ครั้ง แนวโน้มในปี 2559 เหมือนปี 2558 ที่ตาเรื่องพบมากที่สุด รองลงมาคือ ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล ซึ่งทั้ง 2 แห่งใช้ระบบคอมพิวเตอร์ Hos xp ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการสั่งพิมพ์ฉลากยาและใบสั่งยาโดยแพทย์สั่งโดยตรงจากระบบคอมพิวเตอร์ และที่สะท้อนพบสูงขึ้นกว่าปี 2558 มากเพราะมีการเปลี่ยนแพทย์ระหว่างปี 2559

ลักษณะความคลาดเคลื่อนในการสั่งยาที่พบ มากที่สุดของทุกแห่งคือ การสั่งยาผิดจำนวน รองลงมาที่ตาเรื่องพบการสั่งยาผิดวิธีใช้ เนื่องจากระบบคอมพิวเตอร์ในการสั่งวิธีใช้ยาถูกตั้งเป็นวิธีฉีดอินซูลินแล้วไม่ได้รับการแก้ไขระบบคอมพิวเตอร์ในส่วนนี้จึงพบความคลาดเคลื่อนการสั่งผิดวิธีใช้อย่างต่อเนื่อง

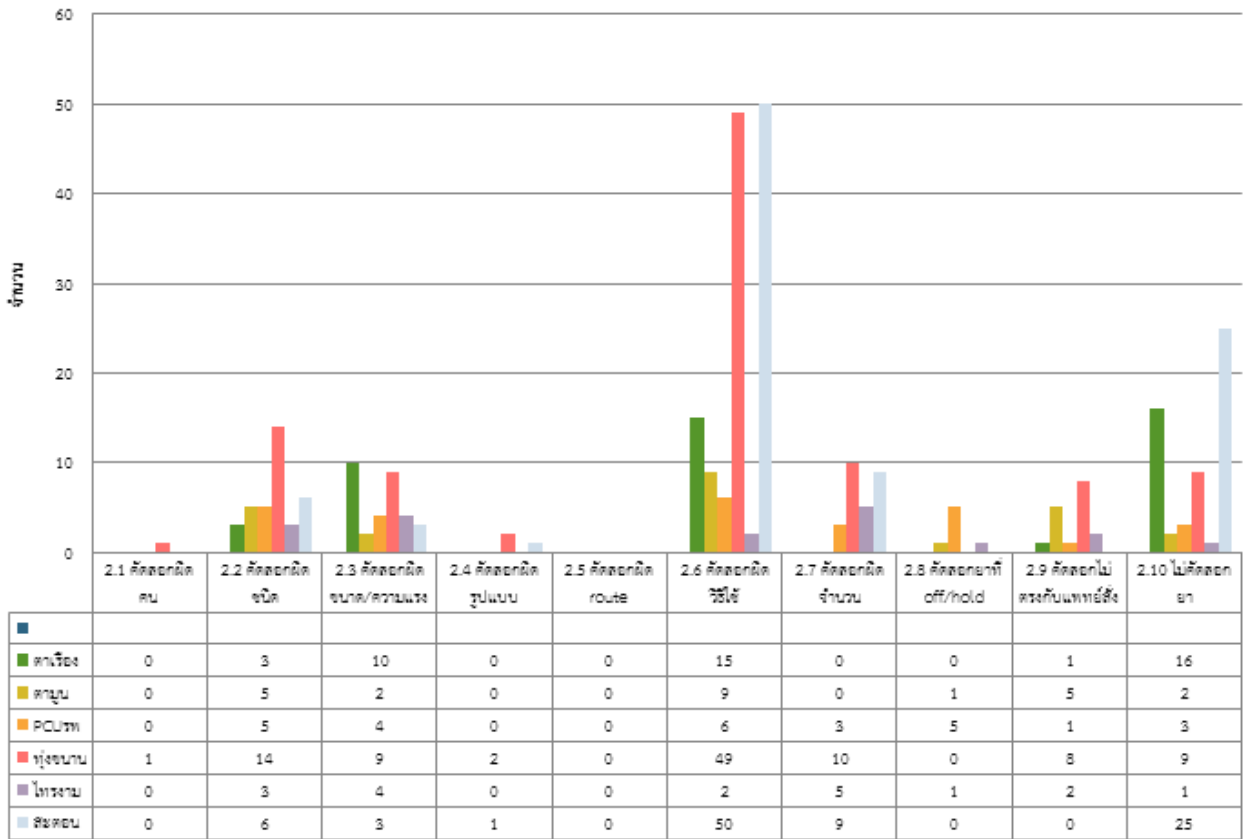
จำนวนความคลาดเคลื่อนการคัดลอกยา ปี 2557 - 2559



อัตราความคลาดเคลื่อนการคัดลอกยาต่อ 1000 ใบสั่งยา ปี 2557 - 2559



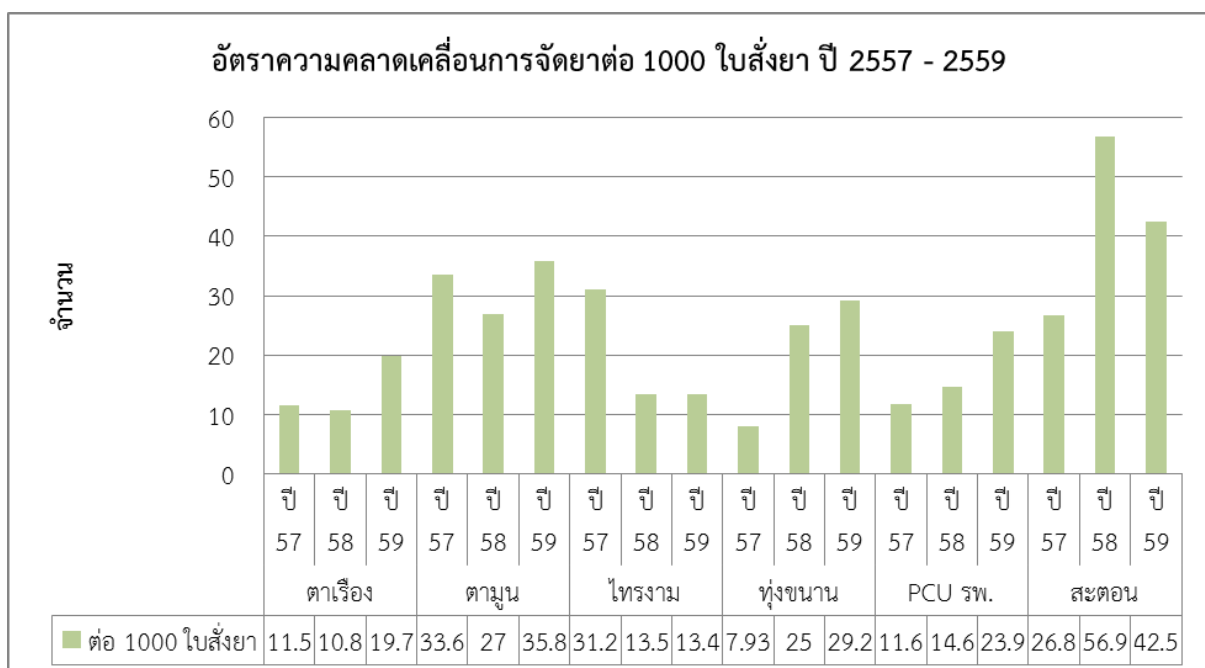
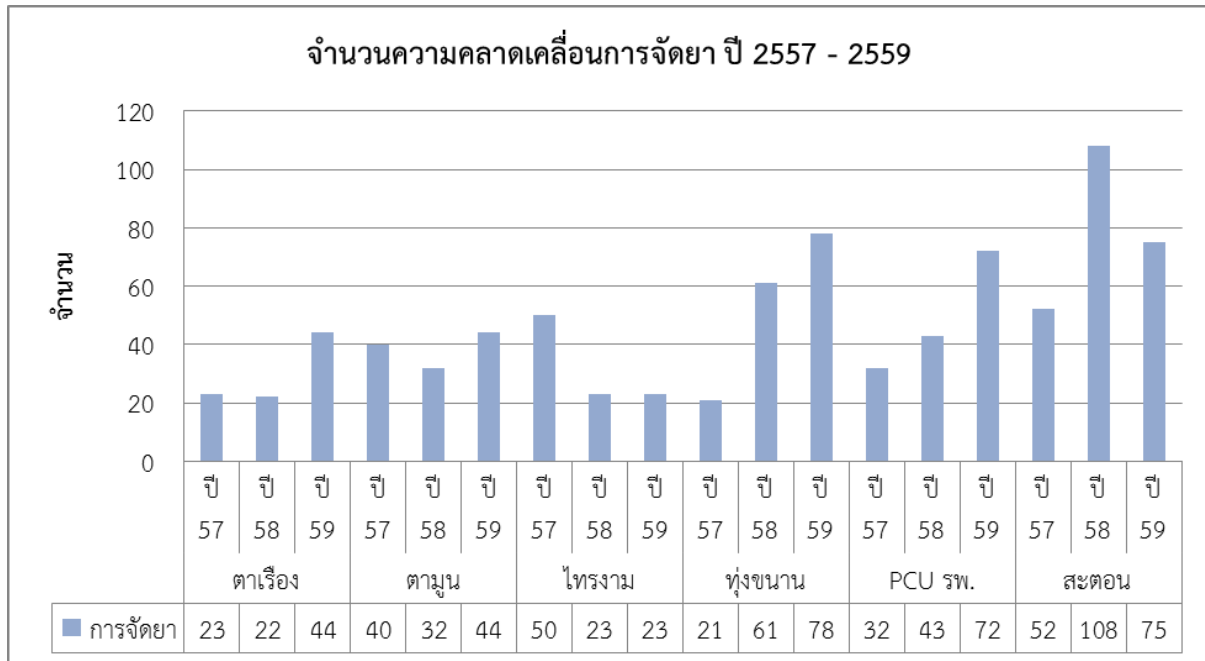
จำนวนความคลาดเคลื่อนทางยาการคัดลอกยา ปี 2559



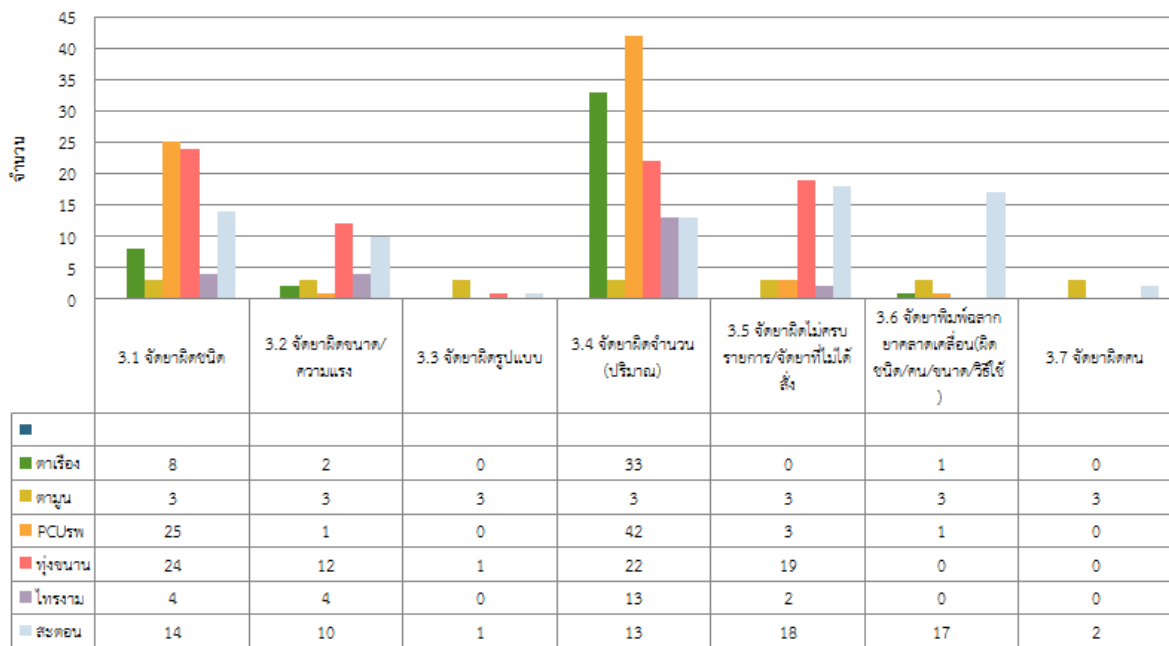
จากแผนภูมิแท่งแสดงความคลาดเคลื่อนทางยาในคลินิกเบาหวานความดันแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2559 พบความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกยาในปี 2559 พบสูงที่สุดที่หุ่นขนานจำนวน 102 ครั้ง สูงมากกว่าปี 2558 ซึ่งพบ 20 ครั้งเนื่องจากหุ่นขนานเริ่มใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการสั่งฉลากยาประมาณเดือนตุลาคม 2558 (เริ่มต้นปีงบประมาณ 2559) และในช่วงเดือนเมษายนเปลี่ยนเจ้าหน้าที่พิมพ์ฉลากยาในระบบใหม่เนื่องจากเจ้าหน้าที่พิมพ์ฉลากยาในระบบคอมพิวเตอร์ไปเรียนต่อ 3 เดือน และรองลงมาที่สะตอนปี 2559 พบ 94 ครั้ง พบมากขึ้นจากปี 2558 ที่พบ 12 ครั้ง ที่สะตอนเริ่มใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการสั่งฉลากยาในวันที่ 29 เมษายน 2559 สูงขึ้นมากเนื่องจากเริ่มใช้ และที่ไทรงามมีจำนวนความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกยาลดลงในปี 2559 พบ 18 ครั้ง โดยปี 2558 พบ 56 ครั้ง เนื่องจากไทรงามเริ่มใช้พิมพ์ฉลากยาในระบบคอมพิวเตอร์ในปี 2558 พอปี 2559 เจ้าหน้าที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้งานมากขึ้นความคลาดเคลื่อนจึงลดลง

ตาเรือ่งและตามุนมาการคัดลอกยาโดยพยาบาลคัดลอกลงสมุดและแฟ้มผู้ป่วยให้แพทย์โดยลอกวิธีใช้ยา ชนิด ยา ความแรง โดยที่ตาเรือ่งพบการคัดลอกผิดวิธีใช้ 15 ครั้ง (อัตราส่วนเทียบต่อ 1000 ใบสั่งยาเท่ากับ 6.72) ตามุน 9 ครั้ง (อัตราส่วนเทียบต่อ 1000 ใบสั่งยาเท่ากับ 7.32) คัดลอกผิดขนาดความแรงที่ตาเรือ่ง 10 ครั้ง (อัตราส่วนเทียบต่อ 1000 ใบสั่งยาเท่ากับ 4.49) ตามุน 2 ครั้ง (อัตราส่วนเทียบต่อ 1000 ใบสั่งยาเท่ากับ 1.63)

ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลพบความคลาดเคลื่อนทางยาการคัดลอกยา 1 วันเนื่องจากระบบคอมพิวเตอร์
เสียจึงมีพยาบาลพิมพ์รายการยาในระบบคอมพิวเตอร์แทนแพทย์



จำนวนความคลาดเคลื่อนการจัดยา ปี 2559



ลักษณะความคลาดเคลื่อนในการจัดยาพบมากที่สุดในปี 2559 ที่หุ่นขนาน พบ 78 ครั้ง สูงขึ้นจากปี 2558 พบ 61 ครั้ง โดยส่วนมากจัดยาผิดจำนวน 22 ครั้ง และจัดยาไม่ครบรายการที่แพทย์สั่ง 19 ครั้ง จัดยาผิดชนิด 24 ครั้ง โดยผิดชนิดในชื่อยาที่คล้ายกันและยาที่มีลักษณะคล้ายกันเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากปริมาณคนไข้จำนวนมาก ที่สะตอนปี 2559 พบ 75 ครั้ง ลดลงจากปี 2558 ที่พบ 108 ครั้ง โดยผู้ช่วยเภสัชที่จัดยาเปลี่ยนเมื่อปี 2558 เริ่มสามารถทำได้ดีขึ้น โดยพบการจัดยาไม่ครบรายการ 13 ครั้ง ลดลงจากปี 2558 ที่พบ 50 ครั้ง

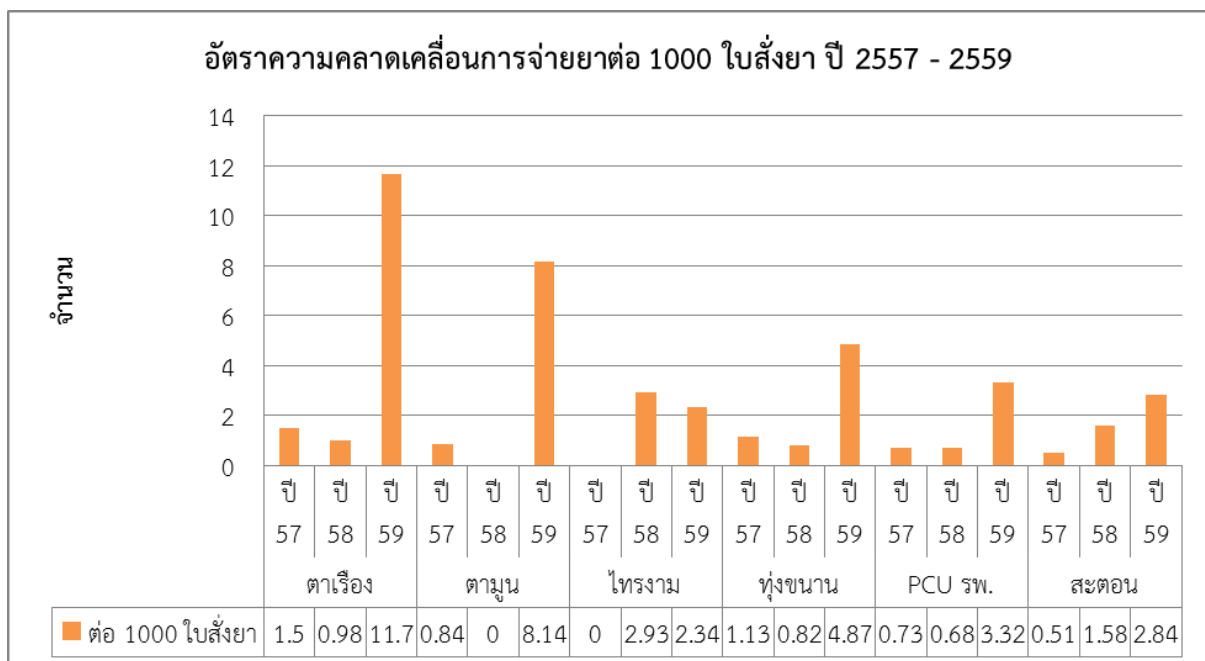
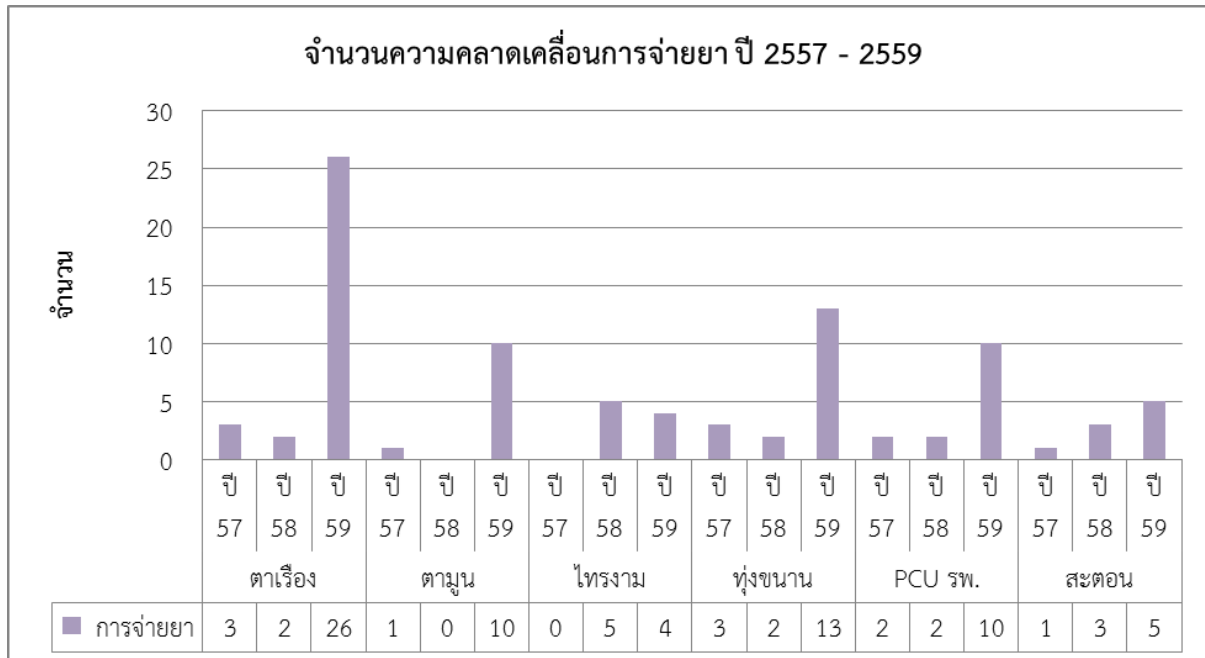
ในปี 2559 การจัดยาผิดจำนวนพบมากที่สุดที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล 42 ครั้ง ตาเรือ่ง 33 ครั้ง หุ่นขนาน 22 ครั้ง ไทรงามและสะตอนพบ 13 ครั้ง และตามูนพบ 4 ครั้ง บางครั้งการเตรียมยาเพื่อจัดยาโดยมัดละ 60 เม็ด ทำไม่ทันหรือไม่เพียงพอในบางวันจึงทำให้มีการจัดผิดจำนวน

การจัดยาผิดชนิดพบที่ ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล 25 ครั้ง และหุ่นขนาน 24 ครั้ง สะตอน 14 ครั้ง ตาเรือ่ง 8 ครั้ง ไทรงาม 4 ครั้ง ตามูน 3 ครั้ง ตามลำดับ โดยผิดชนิดในชื่อยาที่คล้ายกันและยาที่มีลักษณะคล้ายกันเป็นส่วนใหญ่ เช่น Atenolol – Glipizide เป็นต้น

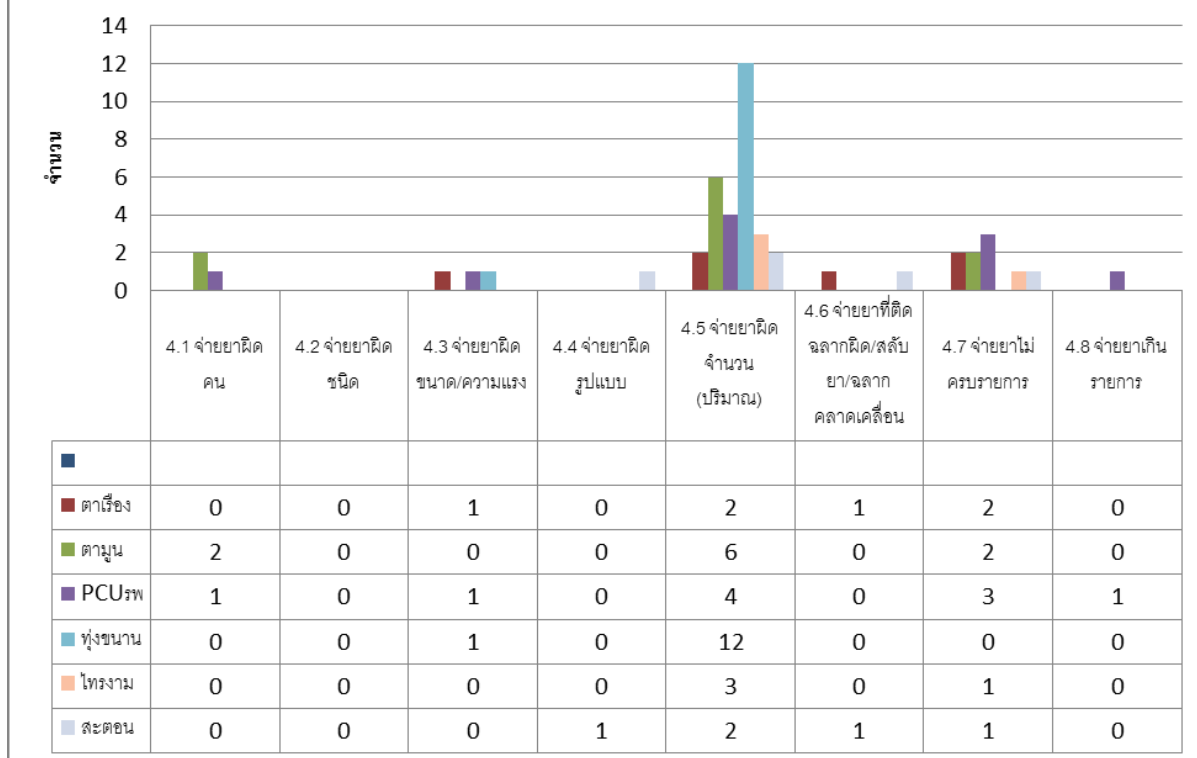
การจัดยาผิดขนาด/ความแรงพบมากที่สุดที่หุ่นขนาน 12 ครั้ง สะตอน 10 ครั้ง ไทรงาม 4 ครั้ง ตามูน 3 ครั้ง ตาเรือ่ง 2 ครั้ง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล 1 ครั้ง เนื่องจากลักษณะยาคคล้ายกัน เช่น Enaril 20 mg – Enaril 5 mg

การจัดยาไม่ครบรายการพบมากที่สุดที่หุ่นขนาน 19 ครั้ง สะตอน 18 ครั้ง ตามูนและศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล 3 ครั้ง ไทรงาม 2 ครั้ง และไม่พบที่ตาเรือ่ง สาเหตุที่ไม่ได้จัดเพราะไม่ได้พิมพ์รายการยาในระบบให้ฉลากยาออกมาไม่ครบทำให้ไม่ได้จัดยาเป็นส่วนใหญ่

การจัดยาที่ฉลากผิดวิธีใช้พบที่สะตอน 17 ครั้งตามุน 3 ครั้ง ตาเรื้องและศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล 1 ครั้ง เป็นหน่วยที่มีการเขียนฉลากยาด้วยมือจึงทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนนี้ขึ้นเป็นส่วนใหญ่เมื่อใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการพิมพ์ฉลากยาความคลาดเคลื่อนลดลง โดยสะตอนใช้ระบบคอมพิวเตอร์เดือนเมษายน 2559

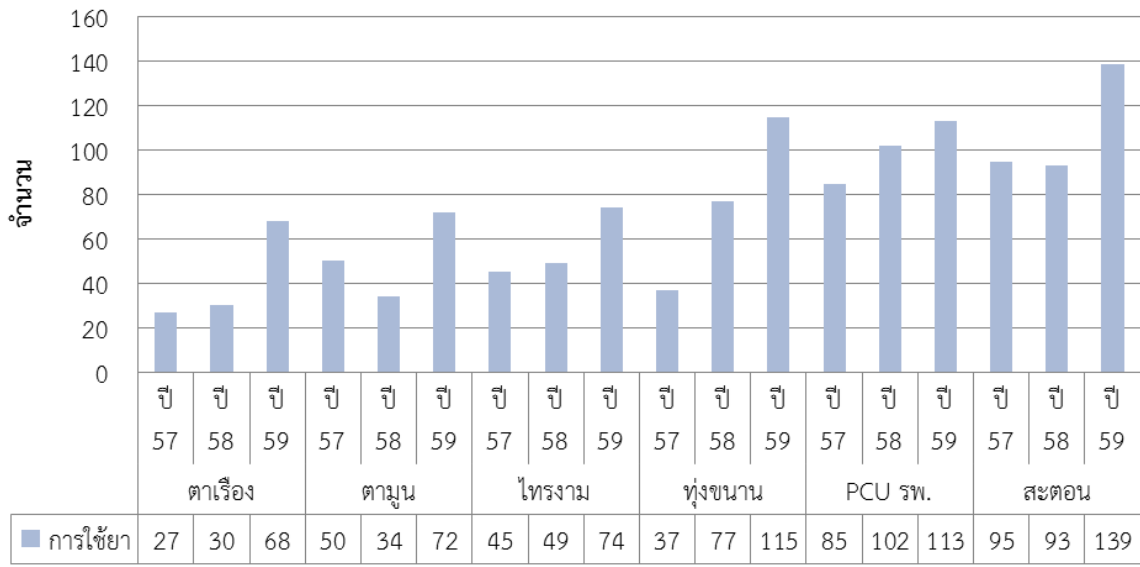


จำนวนความคลาดเคลื่อนทางยาการจ่ายยา ปี 2559

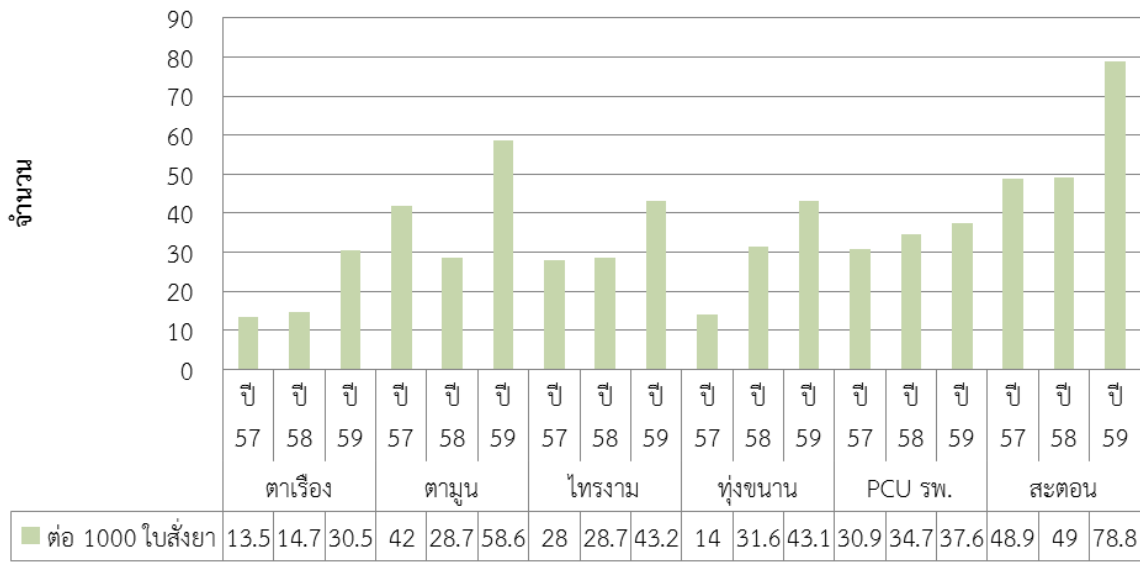


ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา ปี 2559 พบมากที่สุดที่ตาเรือ่ง 26 ครั้ง หุงชานาน 13 ครั้ง ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลและตามูน 10 ครั้ง ไทรวงาม 4 ครั้ง ซึ่งเมื่อเทียบกับปี 2557 – 2558 มีการรายงานความคลาดเคลื่อนการจ่ายยาสูงขึ้นมากเนื่องจากการให้ความร่วมมือในการรายงานมากขึ้นโดยลักษณะความคลาดเคลื่อนการจ่ายยาที่พบมากที่สุดคือจ่ายยาผิดจำนวน 12 ครั้งที่หุงชานานเนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในแต่ละวันที่ให้บริการเมื่อเทียบกับที่อื่นๆจึงเกิดความผิดพลาดในการตรวจนับจำนวนยา เนื่องจากความเร่งรีบในการจัดยา

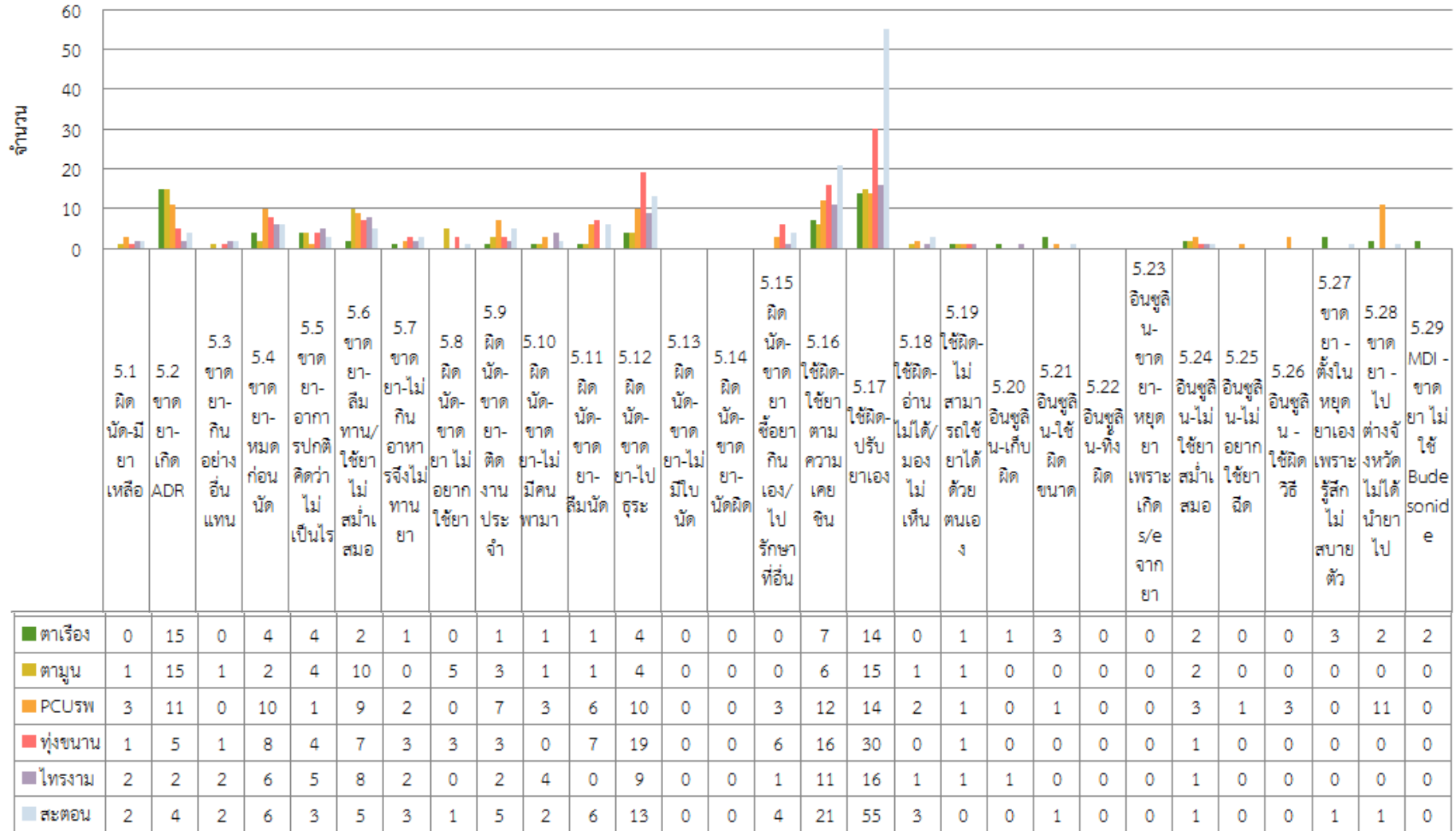
จำนวนความคลาดเคลื่อนการใช้จ่าย ปี 2557 - 2559



อัตราความคลาดเคลื่อนการใช้จ่ายต่อ 1000 ใบสั่งยา ปี 2557 - 2559



จำนวนความคลาดเคลื่อนทางยาการใช้ยาปี 2559



ความคลาดเคลื่อนทางยาการใช้ยาในปี 2559 พบ 581 ครั้ง โดยมีจำนวนรายงานสูงขึ้นจากปี 2557 และ ปี 2558 มากซึ่งพบ 339 และ 385 ตามลำดับ เนื่องจากความร่วมมือในการรายงานที่มากขึ้น

ในปี 2559 พบความคลาดเคลื่อนทางยาการใช้ยาที่สะท้อนมากที่สุด 139 ครั้ง พุงขนาน 115 ครั้ง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล 113 ครั้ง ไทรวงาม 74 ครั้ง ตามูน 72 ครั้ง และตาเรือง 68 ครั้ง ตามลำดับ ลักษณะความคลาดเคลื่อนทางยาการใช้ยาที่พบมากที่สุดคือการใช้ยาผิดวิธีเนื่องจากผู้ป่วยปรับวิธีการใช้ยาเอง 144 ครั้ง สาเหตุที่พบส่วนใหญ่คือ มีอาการใจสั่นเหมือนน้ำตาลต่ำจึงปรับลดยาเอง และไม่ยักหักครั้งเม็ด เป็นส่วนใหญ่ รู้สึกไม่ยักกินยาเยอะจึงลดยา น้ำตาลปกติหรือความดันปกติคิดว่าไม่เป็นไรจึงลดยาเอง โดยพบที่สะท้อนสูงสุด 55 ครั้ง พุงขนาน 30 ครั้ง ไทรวงาม 16 ครั้ง ตามูน 15 ครั้ง ตาเรืองและศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล 14 ครั้ง ตามลำดับ

การใช้ยาผิดเนื่องจากใช้ยาตามความเคยชินตามเดิมพบ 73 ครั้ง เช่น เมื่อก่อน Enaril 5 mg 1*2 แล้วแพทย์ให้เปลี่ยนเป็น 1*1 แต่ผู้ป่วยยังกินยาตามเดิมคือ 1*2 พบมากที่สุดสะท้อน 22 ครั้ง พุงขนาน 16 ครั้ง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล 12 ครั้ง และไทรวงาม 11 ครั้ง ตาเรือง 7 ครั้ง ตามูน 6 ครั้งตามลำดับ โดยทำใบเตือนหากแพทย์ปรับวิธีกินยาหรือเปลี่ยนชนิดยาติดบนซองยาแจ้งผู้ป่วยเพื่อป้องกันการลืมเมื่อกลับบ้าน

การผิन्दเพราะขาดยาเนื่องจากติดธุระพบ 59 ครั้ง พุงขนาน 19 ครั้ง สะตอ 13 ครั้ง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาล 10 ครั้ง ไทรวงาม 9 ครั้ง ตาเรืองและตามูน 4 ครั้ง ตามลำดับ โดยแนะนำผู้ป่วยหากติดธุระให้มารับยาก่อนนัดเพื่อจะไม่ขาดยา แต่บางครั้งผู้ป่วยติดธุระด่วนเช่น ไปงานศพญาติกระทันหันทำให้ผิन्दและขาดยา