

การพัฒนาระบบการจัดการด้านยาหอผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม
อำเภอทุ่งศรีอุดม,จังหวัดอุบลราชธานี

Development of Drug Management System for Coronavirus disease (COVID -19)
in Cohort Ward,Thung Sri Udom Hospital,Ubonratchathani Province

(Received: November 18,2022; Revised: December 13,2022 ; Accepted: December 24,2022)

น้ำผึ้ง โนรีรัตน์¹

Numpung Noreerat¹

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมปฏิบัติเพื่อศึกษาการพัฒนาระบบการจัดการด้านยาหอผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม อำเภอทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ประชากรที่ศึกษา คือ กลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูล ปัญหาที่เกี่ยวกับยา แบบประเมินการมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพ และ แบบประเมินความพึงพอใจ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบประเมิน โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มอาการสำคัญที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลคือไข้,ไอ,จามไม่ได้กลิ่น,ลิ้นไม่รับรส ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา มีระดับความรุนแรง 3.2.1 กล่าวคือพบการอักเสบที่ปอดเล็กน้อย ผลด้านปัญหาที่เกี่ยวกับยาพบมากที่สุด คือ ปัญหาความร่วมมือในการรักษาด้วยยา (compliance) และ Efficacy (ประสิทธิภาพ) ความพึงพอใจของทีมสหสาขาวิชาชีพและสาธารณสุข มีความพึงพอใจมากที่สุดในด้านผลการดำเนินงาน ผลการประเมินการมีส่วนร่วมของบุคลากร พบว่าการมีส่วนร่วมในการสำรวจข้อมูล สภาพปัญหาความต้องการร่วมกัน และการมีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ปัญหาความต้องการร่วมกัน ในระดับมากที่สุด ข้อค้นพบจากการวิจัยคือ ระบบเฉพาะการพัฒนาระบบการจัดการหอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม คือ COVIDTSU ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ความรู้ความเข้าใจ สถานการณ์ปัจจุบัน ระบบการดูแลรักษาที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย และการระบอบติดต่อสื่อสาร ที่ทำให้การประสานงานที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : ระบบการจัดการด้านยา, ไวรัสโคโรนา-2019

Abstract

A participatory action research study was carried out at Thung Sri Udom Hospital to investigate the development of a drug management system in the coronavirus disease infection ward. Thung Si Udom District, Ubon Ratchathani Province. The study population was a group of patients and a group of medical and public health personnel. The tools used include the drug-related problem record form, the multidisciplinary participation assessment form, and the satisfaction assessment form. Analysis of quantitative data from the assessment form using percentage Mean and Standard Deviation. The results found that, the most common symptoms that brought people to the hospital for treatment were fever, cough, no smell, and no taste. Patients admitted to hospitals infected with the Corona virus. The severity level was 3.2.1, that is, a slight lung inflammation was found. The most common outcomes for drug-

¹ โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม อำเภอทุ่งศรีอุดม,จังหวัดอุบลราชธานี

related problems were problems with drug compliance and efficacy. Most satisfied in terms of performance. The results of the assessment of the participation of medical and public health personnel. It was found that participation in the survey of information on common needs problems and participation in analyzing common needs problems at the highest level. The findings from the research are The specific system for the development of the ward management system for coronavirus disease 2019 at Thung Sri Udom Hospital was COVIDTSU. The success factor was understanding the current situation related to a care system that corresponds to the patient's problems and a communication system that makes effective coordination possible.

Keyword : Drug Management System, COVID-19

บทนำ

โควิด 19 (coronavirus disease ๒๐๑๙, COVID-19) เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ซาร์ส-โควี-2 (SARS-CoV-2) ซึ่งได้มีการค้นพบการระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่ช่วงปลายปี พ.ศ. 2562¹ และได้มีการแพร่ระบาดไปยังประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง เชื้อนี้สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนผ่านฝอยละอองจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย เสมหะของผู้ป่วย รวมทั้งการสัมผัสพื้นผิวหรืออุปกรณ์ที่ปนเปื้อนเชื้อ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีอาการระบบทางเดินหายใจ การจัดการบริการของโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์โรคระบาดขนาดใหญ่ ความจำเป็นที่ต้องจัดการบริการในรูปแบบที่มีการแยกตัว (Isolation) เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค และลักษณะการดำเนินการที่เป็นการตอบสนองในลักษณะชั่วคราว²

ปัญหาอุปสรรคสำคัญในกลไกการอภิบาลระบบในสถานการณ์โควิด-19 ที่ผ่าน ได้แก่ การขาดการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและภาคส่วนอื่นในระดับนโยบาย การตัดสินใจเชิงนโยบายและมาตรการอาจมีข้อถกเถียงเชิงวิชาการ และเป้าหมายที่มีความแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การไม่สามารถหาจุดสมดุลระหว่างสุขภาพและเศรษฐกิจ การเลือกใช้ข้อมูลเพื่อประเมินและคาดการณ์สถานการณ์การระบาดซึ่งส่งผลต่อการวางแผนจัดการและรับมือล่วงหน้า การขาดแคลนทรัพยากรที่จำเป็น (บุคลากร

งบประมาณ อุปกรณ์ป้องกัน เทคโนโลยีทางการแพทย์ และแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน) และความเสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิมนุษยชน และ/หรือการปฏิบัติไม่เป็นธรรมระหว่างการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคระบาด³

อำเภอทุ่งศรีอุดม จากรายงานควบคุมการติดเชื้อ พบว่า ผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยทั้งหมดตั้งแต่ปี 2563 พบว่ามีผู้ป่วยในเดือนเมษายน 2564 และมีการรับเข้านอนในหอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเดือน กรกฎาคม 2564 จำนวน 122 ราย ซึ่งการทำงานที่ผ่านมาพบปัญหากระบวนการให้บริการด้านยาโดยการไม่ได้วางระบบที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ การวางแผนและจัดการระบบยาตั้งแต่การกำหนดแนวทาง ทิศทาง การกำหนดมาตรการความปลอดภัย การจัดหายาที่จำเป็นในการรักษาผู้ป่วย ออกแบบกระบวนการที่เหมาะสมปลอดภัย การระบบการให้ความรู้บุคลากรที่ทันสมัยอยู่เสมอ รวมไปถึงระบบการประเมินผลการให้บริการที่เกี่ยวข้อง การสำรองและการเก็บรักษา ส่งผลให้เกิดผลกระทบทางด้านการรักษาด้วยยา ได้แก่ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในพิจารณาการส่งจ่ายยาไม่ครบถ้วน การสื่อสารกับผู้ป่วยทำได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ การประเมินผลการรักษาต้องอาศัยช่วงเวลาที่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าปฏิบัติงานเท่านั้น ระยะห่างในการให้ยาที่ต้องปรับเพื่อให้เข้ากับบริบทการทำงานอาจกระทบต่อระดับยาในเลือด ผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการดูแลตัวเองโดยเฉพาะการรับประทานยา การผสมยา

ด้านไวรัสให้เด็กที่ต้องใช้เทคนิคทางเภสัชกรรมและระบบยาเดิมที่ต้องรับประทานในโรคเดิมผู้ป่วยที่ไม่ได้นำยาเดิมมาด้วย ผู้ป่วยรับประทานยาต้านไวรัสไม่ตรงเวลา รวมไปถึงผู้ป่วยกลัวอาการข้างเคียงจากยาทำให้ไม่รับประทานยาและเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลไม่ทราบข้อมูลซึ่งผลกระทบต่อการรักษาทางคลินิกและผลการรักษา ปัญหากระบวนการให้บริการด้านยาดังกล่าว ส่งผลให้เกิดปัญหาที่เกี่ยวกับยา (Drug related problems: DRPs) จากในหอผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 จึงเป็นที่มาของการศึกษาแนวทางการพัฒนาการจัดระบบบริหารจัดการด้านยาหอผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อรองรับการให้บริการที่มีประสิทธิภาพส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ถูกต้องเหมาะสมและลดปัญหาที่เกี่ยวกับยา

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการด้านยาหอผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม อำเภอทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมปฏิบัติ (Practical Action Research) โดยมีการดำเนินการแบ่งเป็น 3 ระยะ โดยระยะที่ 1 ระยะก่อนการดำเนินการเป็นการเก็บข้อมูลบริบทสภาพปัญหา ระยะที่ 2 การดำเนินการตามขั้นตอนวงจร P-A-O-R Cycle ระยะที่ 3 เป็นระยะรวบรวมและการประเมินผลเพื่อค้นหาแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการด้านยาหอผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 ระยะก่อนการดำเนินการ (Phase 1: Preliminary) เป็นกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ (Phase 2: Action) ประชากรคือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) จำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 ประชากรกลุ่มที่เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการศึกษาวิจัย ได้แก่ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจำนวน 35 คน

กลุ่มที่ 2 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในระยะนี้ใช้ผู้ป่วยทั้งหมดที่นอนรักษาตัวผู้ป่วยในหอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระยะที่ 3 ระยะการรวบรวมและประเมินผล (Phase 3: Evaluation) ระยะที่ประเมินผลหลังการดำเนินการ ประชากรในกลุ่มเดียวกับระยะที่ 2 (Phase 2)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การบันทึกการประชุม แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม และแบบสังเกตแบบมีส่วนร่วม

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

1.แบบซักประวัติผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2.แบบบันทึกข้อมูล Patient Profile ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3.แบบบันทึกข้อมูลปัญหาที่เกี่ยวกับยาผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

4.แบบประเมินการมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพในกระบวนการพัฒนาระบบการจัดการด้านยาหอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

5. แบบประเมินความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานพัฒนาระบบการจัดการด้านยาหอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผลการพิจารณาคุณภาพของแบบประเมินการมีส่วนร่วมแบบประเมินการมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพในกระบวนการพัฒนาระบบการจัดการด้านยาหอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ แบบประเมินความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานพัฒนาระบบการจัดการด้านยาหอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยประเมินความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ของเครื่องมือกับแบบสอบถามโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน เพื่อตรวจ พิจารณาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาความ

ถูกต้อง เหมาะสม ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้ค่า IOC 0.67 ขึ้นไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทางคุณลักษณะของประชากรและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาที่พบวิเคราะห์ผลด้วยการแจกแจงค่าความถี่ ร้อยละของจำนวนผู้ป่วย ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 ระยะก่อนการดำเนินการ ศึกษาบริบทพื้นที่ บริบทที่เกี่ยวข้อง ปัญหาการดำเนินงาน การจัดการด้านยาของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การดำเนินงานพบปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในพิจารณาการส่งจ่ายยาไม่ครบถ้วน การสื่อสารกับผู้ป่วยทำได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ การประเมินผลการรักษาต้องอาศัยช่วงเวลาที่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าปฏิบัติงานเท่านั้น ระยะห่างในการให้ยาที่ต้องปรับเพื่อให้เข้ากับบริบทการทำงานอาจกระทบต่อระดับยาในเลือด ผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการดูแลตัวเองทั้งในแง่การวัดสัญญาณชีพด้วยตัวเองหรือการรับประทานยา การผสมยาต้านไวรัสให้เด็ก ยาเดิมที่ต้องรับประทานในโรคเดิมผู้ป่วยที่ไม่ได้นำยาเดิมมาด้วย การประเมินอาการทางคลินิกที่ไม่ครอบคลุมกับยาเดิมที่ไม่ได้รับ ระยะเวลากการให้ยาบางชนิดอาจมีความเสี่ยงเกิดการข้างเคียงจากยา ผู้ป่วยรับประทานยาต้านไวรัสไม่ตรงเวลา รวมไปถึงผู้ป่วยกลัวอาการข้างเคียงจากยาทำให้ไม่รับประทานยาและเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลไม่ทราบข้อมูล

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ

1.ขั้นวางแผน (Planning) ได้แก่ คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย/แต่งตั้งคณะทำงาน ผู้วิจัยทำการสนทนา

กลุ่ม (Focus Group Discussion) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับประชากรผู้เข้าร่วมวิจัยทั้ง 2 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเจ้าหน้าที่ผู้เข้าร่วมวิจัย เป็นหญิงมากกว่าชาย จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 80 อายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 48.57 อายุเฉลี่ย 31.20 ปี ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ปริญญาตรี 33 คน ร้อยละ 94.29 หน้าที่รับผิดชอบปัจจุบัน เป็นหัวหน้าหน่วยงาน 11 คน ร้อยละ 41.43 เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน 24 คน ร้อยละ 68.57 และส่วนใหญ่ตำแหน่งพยาบาลที่รับผิดชอบในหน่วยงานต่างๆ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 51.43

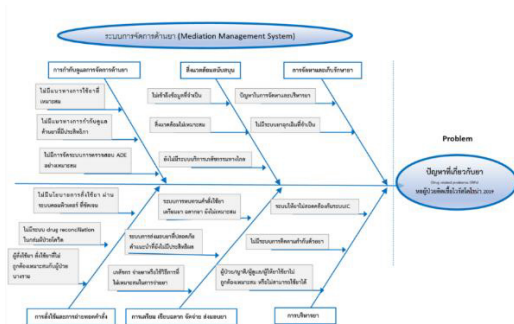
กลุ่ม 2 ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษาวิจัย ตั้งแต่เดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2564 จำนวน 225 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 65 คน ร้อยละ 53.3 อายุ มีอายุ 30-40 ปี และมีอายุเฉลี่ย 33.96 ปี อายุต่ำสุด 2 ปี อายุสูงสุด 80 ปี สถานภาพ ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 33.33 แหล่งที่ติดเชื้อส่วนใหญ่พบว่าติดจากต่างจังหวัด ร้อยละ 45.90 ประวัติการได้รับวัคซีน ได้รับ 1 เข็มเป็นส่วนมาก คือ ร้อยละ 38.46 ส่วนกลุ่มที่ได้รับ 2 เข็ม มี ร้อยละ 20.51 ซึ่งเท่ากับกลุ่มเด็กต่ำกว่า 12 ปี ซึ่งยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน กลุ่มอาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ไข้, ไอ, เจ็บคอ, มีน้ำมูก, จมูกไม่ได้กลิ่น ร้อยละ 12.30 รองลงมาคือกลุ่มอาการ ไข้, ไอ, เจ็บคอ, มีน้ำมูก ร้อยละ 10.26

ผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาที่พบได้แก่ ควรได้รับยาเพิ่ม ไม่เข้าใจวิธีการใช้ยา/การปฏิบัติตัว สัมภาษณ์ พบ ร้อยละ 33.78 18.92 และ 16.22 ตามลำดับ

2.ขั้นปฏิบัติ (Action)

ขั้นวางแผน (Planning) จากผลการเกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาที่เกิดขึ้น พบว่า 1) ด้านการกำกับดูแลการจัดการด้านยา ไม่มีการจัดระบบการตรวจสอบ ADE อย่างเหมาะสม ไม่มีแนวทางการกำกับดูแลด้านยาที่มีประสิทธิภาพและ ไม่มีแนวทางการใช้ยาที่เหมาะสม 2) ด้านสิ่งแวดล้อมสนับสนุน ไม่เข้าถึงข้อมูลที่จำเป็น

สิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสมและ ยังไม่มีระบบบริการเภสัชกรรมทางไกล 3) ด้านการจัดหาและเก็บรักษายา ปัญหาในการจัดหาและบริหารยา และไม่มีระบบยาฉุกเฉินที่จำเป็น 4) ด้านการสั่งใช้และการถ่ายทอดคำสั่ง ผู้สั่งใช้ยา สั่งใช้ยาที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วย บางราย ไม่มีระบบ drug reconciliation ในกลุ่มผู้ป่วยโควิด และไม่มีนโยบายการสั่งใช้ยา ผ่านระบบคอมพิวเตอร์ ที่ชัดเจน 5) ด้านการเตรียม เขียนฉลาก จัดจ่าย ส่งมอบยา พบเภสัชกร จ่ายยาหรือใช้วิธีการที่ไม่เหมาะสมในการจ่ายยา ระบบการทบทวนคำสั่งใช้ยา เตรียมยา ฉลากยา ยังไม่เหมาะสม ระบบการส่งมอบยา ที่ปลอดภัย คำแนะนำที่ยังไม่มีประสิทธิภาพ 6) ด้านการบริหารยา ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแล/ผู้ให้ยาใช้ยาไม่ถูกต้องเหมาะสม หรือไม่สามารถใช้ยาได้ ไม่มีระบบการติดตามกำกับระบบให้ยาไม่สอดคล้องกับระบบ IC



ผู้วิจัยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อวางแผนทางระบบการจัดการด้านยาของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยผู้วิจัยได้นำประเด็นปัญหาและแนวทางการแก้ไขที่ได้จากการสัมภาษณ์ในกลุ่มประชากรผู้ร่วมวิจัยมานำเสนอในที่ประชุม เพื่อให้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผน ออกแบบแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการด้านยาของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดยเปิดโอกาสให้ที่ประชุมแสดงความคิดเห็นในแต่ละประเด็นของการประยุกต์ใช้ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5 ของสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ที่จะเป็นแนวทางการ

พัฒนาระบบการจัดการด้านยาของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1) โครงการจัดการระบบการจัดการด้านยาของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม อำเภอทุ่งศรีอุดม

2) โครงการจัดระบบการบริหารเภสัชกรรมของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม อำเภอทุ่งศรีอุดม

ขั้นร่วมสังเกตผล (Observation) ร่วมกันสังเกตผลในทุกกิจกรรม ทุกขั้นตอนตั้งแต่ก่อนดำเนินการ ระหว่างดำเนินการและหลังการดำเนินการ

ขั้นสะท้อนกลับ (Reflection) จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน โดยผู้วิจัยจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ระยะที่ 3 ระยะการรวบรวมข้อมูลและประเมินผล

3. ผลลัพธ์ด้านปัญหาจากการใช้ยา

3.1 ความชุกของปัญหาที่เกี่ยวกับยา ก่อนการพัฒนาระบบการจัดการด้านยาของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าผู้ป่วยที่เกิดปัญหาที่เกี่ยวกับยา 69 คน โดยมีความชุกของผู้ป่วยที่พบปัญหาจากการใช้ยา 74 ปัญหา (ร้อยละ 93.24) หลังจากการพัฒนาระบบ พบจำนวนผู้ป่วยที่เกิดปัญหาที่เกี่ยวกับยา 33 คน (ร้อยละ 93.93) จำนวนปัญหาที่เกี่ยวกับยา จำนวน 33 ปัญหา คิดเป็นจำนวนปัญหาเฉลี่ย 0.60 และ 0.14 ปัญหาต่อคนในช่วงก่อนการพัฒนาระบบและหลังพัฒนาระบบตามลำดับ

3.2 จำนวนปัญหาจากการใช้ยาเมื่อแยกตามประเภทของปัญหา พบว่าการดำเนินการ การพัฒนาระบบการจัดการด้านยาของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ด้านระบบการดำเนินงาน พบว่าความพึงพอใจที่มากที่สุด คือ ความพึงพอใจในการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพและสาธารณสุข และการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยใน ($\bar{X}$ = 3.71, SD=1.25) รองลงมาคือ ท่านมีความพึงพอใจในชุดของแผนงาน/โครงการ กิจกรรมการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่ได้ร่วมกันจัดทำขึ้น ($\bar{X}$ = 3.91, SD=0.92)

ด้านกระบวนการพัฒนา พบว่าความพึงพอใจที่มากที่สุดคือท่านมีความพึงพอใจต่อกระบวนการเผยแพร่ความรู้เรื่องแนวทางการดำเนินงาน ($\bar{X}=3.94$, $SD=0.94$) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ท่านมีความพึงพอใจในกระบวนการที่เปิดโอกาสให้ ทีมสหวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน($\bar{X}=3.80$, $SD=0.99$) อยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจที่น้อยที่สุด คือท่านมีความพึงพอใจต่อกระบวนการและขั้นตอนการถ่ายทอดการดำเนินงาน($\bar{X}=3.74$, $SD=1.22$) อยู่ในระดับมาก

ด้านการให้บริการ พบว่า หลังการพัฒนาความพึงพอใจที่มากที่สุด คือ ท่านมีความพึงพอใจด้านความพร้อมในการ ให้บริการของบุคลากรสาธารณสุขในหอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($\bar{X}=4.00$, $SD=0.97$) รองลงมาคือ ท่านมีความความพึงพอใจต่อขั้นตอนความสะดวกรวดเร็ว วันเวลา และระยะเวลาการรอตรวจรักษา รอรับยา ของหอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($\bar{X}=3.97$, $SD=1.01$) และความพึงพอใจที่น้อยที่สุดคือ ท่านมีความความพึงพอใจในด้านความสนใจ ความเอาใจใส่ของบุคลากรสาธารณสุขในหอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($\bar{X}=3.77$, $SD=1.21$)

ด้านบุคลากร พบว่าความพึงพอใจที่มากที่สุดคือ ท่านมีความพึงพอใจในนโยบายและมาตรการ การสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานของ ผู้บริหารที่ประกาศและแจ้งให้กับบุคลากรและ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน และ เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานสามารถให้คำแนะนำ ตอบข้อซักถาม รูปแบบการดำเนินงานได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง ($\bar{X}=3.57$, $SD=1.12$) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือท่านมีความพึงพอใจต่อวิธีการจัดสรรทรัพยากร บุคคล ที่มีอย่างเพียงพอกับความต้องการในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน($\bar{X}=3.49$, $SD=1.07$) อยู่ในระดับมาก

ด้านผลการดำเนินงาน พบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุดคือท่านมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการสนับสนุน ด้านงบประมาณและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการ($\bar{X}=3.91$, $SD=0.95$)อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ท่านมีความพึง

พอใจต่อกิจกรรมการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน($\bar{X}=3.7$, $SD=0.91$) อยู่ในระดับมาก

ผลการประเมินการมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยใช้แบบประเมินระดับการมีส่วนร่วม จากตารางผลระดับการมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพและสาธารณสุข พบว่าการมีส่วนร่วมในการสำรวจข้อมูลสภาพปัญหาความต้องการร่วมกัน และ การมีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ปัญหาความต้องการร่วมกัน ในระดับมากที่สุด ซึ่งคะแนนเฉลี่ย 4.63 และ 4.57 ซึ่งเป็นด้านการค้นหาปัญหา ส่วนในด้านอื่นๆ จะอยู่ในระดับมาก ไม่ว่าจะเป็นด้านการวางแผน ด้านปฏิบัติการ ด้านการติดตาม ด้านการประเมินผล



ดังนั้นจึงเกิดเป็นระบบเฉพาะในกระบวนการพัฒนาระบบการจัดการด้านยาหอผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 COVIDTSU ที่ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Communication) เป็นการสื่อสารภายใต้สถานะที่ไม่เอื้อในการสร้างความเข้าใจทั้งตัวผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย รวมไปถึงกลุ่มเสี่ยงในชุมชน
2. การจัดการอย่างเป็นระบบ (Organization) การเป็นโรคอุบัติใหม่ การจัดการที่ดีและเป็นระบบเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

3. ความเปลี่ยนแปลง (Variation) เป็นการปรับเปลี่ยนเพื่อให้ทันระดับความรุนแรงของโรค และการดูแลรักษาที่เปลี่ยนแปลงไปตามบริบทในช่วงนั้น

4. การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (Infection Control) เป็นสถานการณ์การติดเชื้อที่มีความเสี่ยงในการแพร่เชื้อทั้งประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอื่น การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อเป็นส่วนสำคัญให้สถานการณ์ควบคุมได้

5. การอำนวยความสะดวก (Direction) การอำนวยความสะดวก โดยการสั่งการ และควบคุมทิศทางการดำเนินงาน ให้เป็นไปตามแนวทางที่ตกลงกัน เพื่อการปรับเปลี่ยนที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์

6. ทำงานเป็นทีม (Team) การทำงานร่วมกัน ระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ทีมดูแลผู้ป่วย ทีมควบคุมโรค ทำงานเชื่อมโยงในการแก้ไขปัญหาและหาทางออก ร่วมกัน

7. ความปลอดภัย (Safety) เนื่องจากเป็นโรคที่มีอัตราการตายสูง การดำเนินการจึงต้องคำนึงถึงความปลอดภัยในทุกกระบวนการ

8. ความยืดหยุ่น (Un restriction) การปรับระบบให้ทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน สถานการณ์โลก และแนวทางการดูแลรักษาที่เปลี่ยนแปลงไป ระบบที่มีความยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนไปทันที่และมีประสิทธิภาพ

สรุปและอภิปรายผล

จากการทบทวนข้อมูลทางเวชระเบียน ในการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม อำเภอทุ่งศรีอุดม กลุ่มอาการสำคัญที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลคือไข้, ไอ, เจ็บคอ, มีน้ำมูก, จมูกไม่ได้กลิ่น และยังไม่แสดงอาการ กลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 มาแล้ว 1 เข็ม และผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ส่วนใหญ่มีระดับความรุนแรง 3.2.1 กล่าวคือพบการอักเสบที่ปอดเล็กน้อย ในส่วนการเก็บข้อมูลปัญหาที่เกี่ยวกับยาส่วนใหญ่ปัญหาที่เกี่ยวกับยาที่พบได้แก่ ควรได้รับยาเพิ่ม ไม่เข้าใจ

วิธีการใช้ยา/การปฏิบัติตัว สัมภาษณ์ พบ ร้อยละ 33.78 18.92 และ 16.22 ตามลำดับ

ปัญหาการดำเนินงานการจัดการด้านยาหอผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม อำเภอทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี การดำเนินงานพบปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในพิจารณาการส่งจ่ายยาไม่ครบถ้วน การสื่อสารกับผู้ป่วยทำได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ การประเมินผลการรักษาต้องอาศัยช่วงเวลาที่เหมาะสมที่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าปฏิบัติงานเท่านั้น ระยะห่างในการให้ยาที่ต้องปรับเพื่อให้เข้ากับบริบทการทำงานอาจกระทบต่อระดับยาในเลือด ผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการดูแลตัวเองทั้งในแง่การวัดสัญญาณชีพด้วยตัวเองหรือการรับประทานยา การผสมยาต้านไวรัสให้เด็ก ยาเดิมที่ต้องรับประทานในโรคเดิมผู้ป่วยที่ไม่ได้นำยาเดิมมาด้วย การประเมินอาการทางคลินิกที่ไม่ครอบคลุมกับยาเดิมที่ไม่ได้รับ ระยะเวลาก่อนให้ยาบางชนิดอาจมีความเสี่ยงเกิดอาการข้างเคียงจากยา ผู้ป่วยรับประทานยาต้านไวรัสไม่ตรงเวลา รวมไปถึงผู้ป่วยกลัวอาการข้างเคียงจากยาทำให้ไม่รับประทานยาและเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลไม่ทราบข้อมูล

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ รุ่งทิศา พิมพ์สักกะ (2564)⁴ ศึกษาการจัดการทางโรงพยาบาลในช่วงวิกฤตการระบาดใหญ่ทั่วโลกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยทางหน่วยงานได้บริหารจัดการในสถานการณ์โรคระบาดซึ่งได้มีหน่วยงานที่เกิดขึ้นใหม่ใหม่โดยฉับพลันองค์กรพยาบาล มีบทบาทสำคัญในการก่อตั้งและร่วมรับผิดชอบ ได้แก่ 1) คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (acute respiratory infection [ARI] clinic) 2) คลินิกเฝ้าระวังและสอบสวนโรค (patient under investigation [PUI] clinic) 3) หอผู้ป่วย COVID-19 และ 4) หอผู้ป่วยวิกฤต ICU COVID-19 โดยผู้เขียนได้รับเป็นหัวหน้าทีมบริหารจัดการคลินิก ARI และเป็นผู้ประสานงานเชื่อมโยงเชิงระบบในเบื้องต้น

ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญในการจัดการทางโรงพยาบาล สรุปได้ดังนี้

1. ทีมผู้บริหารระดับสูง ร่วมคิด ร่วมนำ ร่วมทำและส่งเสริม สนับสนุน ให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่ และ เร่งด่วน

2. การมีทีมงานสหสาขาวิชาชีพทุกทีมที่เกี่ยวข้อง ทั้งแพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ เวชระเบียน รวมถึงหน่วยงานสนับสนุนต่างๆ ทำงานประสานเชื่อมโยงกันได้อย่างเป็นอย่างดี และรวดเร็ว

3. การมีอุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ที่จำเป็นครบถ้วน และเพียงพอสำหรับการทำงาน

4. สถานที่มีความเหมาะสม และปลอดภัยสำหรับ ผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน

5. การมีระบบงานและกระบวนการทำงานที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยต้องติดตามความรู้ ผลการวิจัยใหม่ ๆ ให้

ทันสมัยอยู่เสมอ และนำมาใช้ให้ทันเวลาอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาการประเมินโดยเภสัชกร แกร็บให้ครอบคลุมทุกมิติเพิ่มมากขึ้น เพื่อประเมินปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในหอผู้ป่วย

2. ควรมีการศึกษาระบบการสนับสนุนวางแผนการจัดหา บริหารจัดการยา สอดคล้องกับนโยบาย บริบท สถานการณ์ให้แม่นยำมากที่สุด เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาที่ตามมา

3. ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมในการออกแบบระบบวิธีการปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงทรัพยากร ความปลอดภัยของบุคลากร ในการให้ยาผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

1. ปิยนุช ปฏิภาณวัตร, (2565), ปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลกาฬสินธุ์, ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 (2022): วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา.
2. สีนินาฏ เนาว์สุวรรณ , กิตติพรเนาว์สุวรรณ , รวิพรโรจนอาษา นวรัตน์ ไชยมภู , (2565). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานโรงพยาบาลสนาม ของพยาบาลวิชาชีพในจังหวัดสงขลา, วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ปี ที่ 14 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม
3. นฤมล ศรีสรรพ. (2564). สถานการณ์การให้บริการ และบริหารจัดการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการในสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) .Journal of Health and Environmental Eucation VOL.5 NO.4 October-December 2020.
4. รุ่งทิพา พิมพ์สั๊กกะ. (2564). การจัดการทางการพยาบาลในช่วงวิกฤตการระบาดใหญ่ทั่วโลกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา . วารสารพยาบาล 2564;70(3):64-71.