สรุปการเรียนรู้ : โครงการบริการวิชาการ ตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพ “ฟื้นฟูเวชปฏิบัติ”
เรื่อง หลักการป้องกัน รักษา และการใช้ยาในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบบ่อย
วันที่ ๒๑-๒๕ มีนาคม พ.ศ..๒๕๖๕

๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑

สารระสำคัญจากการการเข้าร่วมประชุมอบรม คือเรื่อง หลักการป้องกัน รักษา และการใช้ยาในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบบ่อย โดยวิทยากรได้กล่าวถึงในการพิจารณาการเลือกตัดสินใจในใช้ยาทุกครั้งจำเป็นต้องคำนึงหลายปัจจัยให้ครอบคลุมถึงที่ดีผลข้างเคียงที่ตามมาทั้งอายุ เพศ กลุ่มโรคที่ได้รับการวินิจฉัยประวัติการใช้ยาอื่นร่วมด้วย โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพของการใช้ยาทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ เป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากยาจะมีคุณอนันต์เมื่อใช้อย่างถูกต้องและเหมาะสมตามหลักวิชาการ แต่จะมีโทษอย่างมหันต์หากใช้ไม่ถูกต้องและไม่สมเหตุผล ในทศวรรษที่ผ่านมามีหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวนมากที่แสดงให้เห็นว่ามีการใช้ยาเกินความจำเป็น การใช้ยาอย่างไม่เต็มที่หรือไม่ต่อเนื่องพอที่จะก่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด รวมไปถึงการใช้ยาผิดวัตถุประสงค์ ไม่ถูกสถานการณ์ หรือ ผิดเวลา จนก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและผลิตภาพ และความเสียหายกับสุขภาพและคุณภาพชีวิต

ในประเทศไทยเองการขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยเฉพาะการดำเนินโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Hospital; RDU Hospital) มีขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ก็เพื่อให้เกิดการดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างเป็นรูปธรรม และสร้างให้เป็นระบบงานปกติ รวมทั้งสร้างความตื่นตัวให้โรงพยาบาลต่อเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

สำหรับในทางสูติกรรม มีการคำนึงถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อดื้อยาในทารกแรกคลอดมากขึ้น มีการศึกษาเปรียบเทียบในทารกที่น้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า ๑๕๐๐ กรัม พบว่าทารกที่คลอดในช่วงปี ค.ศ. ๑๙๙๘ – ๒๐๐๐ มีการติดเชื้อ Group B Streptococci ในกระแสเลือดน้อยกว่าทารกที่คลอดในช่วง ค.ศ. ๑๙๙๑ - ๑๙๙๓ แต่กลับพบว่ามีการติดเชื้อจากเชื้อ Escherichia coli เพิ่มมากขึ้น และเป็นการติดเชื้อ E. coli ที่ดื้อยาเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในทารกที่คลอดจากมารดาที่ได้รับยาปฏิชีวนะมาก่อนซึ่งการติดเชื้อ E. coli ที่ดื้อต่อยา Ampicillin นั้นทำให้อัตราการเสียชีวิตของทารกแรกคลอดมากขึ้นและนอกจากเชื้อ E. coli ที่ดื้อยาแล้วยังมีการศึกษาที่พบว่ากว่า ๓๐ % ของเชื้อ GBS นั้นดื้อต่อยา Clindamycin และ Erythromycin หลังจากการศึกษาต่าง ๆ เหล่านี้จึงทำให้มีการพยายามพัฒนาปรับปรุงแนวทางการให้ยาปฏิชีวนะระหว่างช่วงคลอดเพื่อป้องกันการติดเชื้อในทารกแรกคลอดให้ดียิ่งขึ้น

การนำไปใช้ : นำไปใช้การเรียนการสอนรายวิชา MC๒ โดยนำไปใช้ในการโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแบบบูรณาการ แก่อสม.วันที่ ๒๗สิงหาคม ๒๕๖๕ ณ ชุมชนหัวเขา อำเภอสิงหนคร แนบหลักฐานประกอบได้แก่ คู่มือ “การดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน”สรุปความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมอบรม เรื่อง หลักการป้องกัน รักษา และการใช้ยาในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบบ่อย

สรุปโดย นางสาวธิดารัตน์ สิงห์ศรี
ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์