

สรุปการประชุมวิชาการ : อบรมระยะสั้น “ฟื้นฟูเวชปฏิบัติ”

ผู้เข้าประชุม นางอรทัย แก้วมหากาฬ

ผู้จัด วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

สถานที่ โรงแรมพีพีสมิหลาบีชแอนดริสอร์ท อ.เมือง จ.สงขลา

วันที่ 22-26 มีนาคม 2564

การใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

ความสำคัญและที่มาของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

1. มีอัตราการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลในอัตราสูงถึงครึ่งหนึ่งของการใช้ยาทั้งหมด
2. เกิดปัญหาต่อประสิทธิผลของการรักษา
3. เกิดแนวคิดที่ว่าเมื่อเจ็บป่วยแล้วก็ต้องกินยา
4. เกิดปัญหาความคลาดเคลื่อนหรือผลข้างเคียงของยา
5. เกิดปัญหาเชื้อโรคดื้อยามากขึ้น

ความหมายของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพโดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสมและมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด

ขั้นตอนและกรอบความคิดในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

1. ข้อบ่งชี้ (Indication) ใช้ยาเมื่อมีความจำเป็น
2. ประสิทธิภาพ (Efficacy) ยาที่ใช้ควรเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง โดยพิจารณาจาก 1) กลไกการออกฤทธิ์ของยา 2) มีหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนเพียงพอ
3. ความเสี่ยง (Risk) คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
4. ค่าใช้จ่าย (Cost) ใช้ยาอย่างพอเพียงและคุ้มค่า เช่นการใช้ยาตามชื่อสามัญ (พาราเซตามอลกับไทลีนอล) ลดการใช้ยาดันแบบที่ผลิตจากต่างประเทศ
5. องค์ประกอบอื่น ๆ ที่จำเป็น (Other considerations) ต้องใช้ยาอย่างรอบรู้ รอบคอบ ระมัดระวัง รับผิดชอบและใช้ยาอย่าง เป็นขั้นตอนตามมาตรฐานทางวิชาการ เช่น ไม่ใช้ยาซ้ำซ้อน : Norgesic กับ พาราเซตามอล ไม่ใช้ยาพรีเออร์ : ยาปฏิชีวนะ
6. ขนาดยา (Dose) ใช้ยาถูกขนาด ถูกต้องตามตัวบ่งชี้ที่เหมาะสมกับระยะและความรุนแรงของโรค ไม่น้อยหรือมากเกินไป
7. วิธีให้ยา (Method of administration) ใช้ยาถูกวิธี

8. ความถี่ในการให้ยา โดยพิจารณาจาก ไข้ด้วยความถี่ที่เหมาะสม
9. ระยะเวลาในการให้ยา (Duration of treatment)
10. การยอมรับของผู้ป่วยและความสะดวกในการใช้ยา (Patient compliance) ใช้ยาโดยคำนึงถึงความสะดวกและการยอมรับของผู้ป่วย

แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะจากการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน

ผู้ที่มีอาการคough อักเสบ/ต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลันต้องให้ยาปฏิชีวนะกรณีมีการติดเชื้อ Group A Streptococcus (เท่านั้น) ซึ่งเกณฑ์การติดเชื้อมีดังนี้

1. มีอุณหภูมิมากกว่า 38°C
2. มี exudate/pustule ที่คough/ต่อมทอนซิล
3. ต่อมมน้ำเหลืองที่คอ โต/กดเจ็บ
4. ไม่มีไอ

พิจารณาให้ยาปฏิชีวนะแก่ผู้ป่วยโรคหัวใจรูห์มาติก และผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น เม็ดเลือดขาวต่ำแม่เกณฑ์วินิจฉัย การติดเชื้อ Group A Streptococcus จะไม่ครบ

แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะจากอาการอุจจาระร่วง

โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน หมายถึง ภาวะที่มีอุจจาระเหลวกว่าปกติตั้งแต่ 3 ครั้งต่อวัน หรือถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ 1 ครั้ง โดยมีอาการไม่นานกว่า 2 สัปดาห์ อาจเกิดจากสารพิษของเชื้อโรค เชื้อโรค และสาเหตุอื่นๆ ให้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการและอาการแสดง ดังนี้ 1) มีอุณหภูมิมากกว่า 38°C 2) อุจจาระมีเลือดปนเห็นได้ด้วยตาเปล่า หรือตรวจพบ RBC และ WBC ในอุจจาระ 3) ถ่ายเป็นน้ำในปริมาณมาก (Severe acute watery diarrhea) และสงสัย cholera

แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะกรณีมีบาดแผล

ลักษณะของบาดแผลที่ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ มีดังต่อไปนี้ 1) แผลขอบเรียบ ทำความสะอาดง่าย 2) แผลตื้น ไม่ลึกถึงกล้ามเนื้อ เอ็น หรือกระดูก 3) ไม่มีเนื้อตาย 4) ไม่มีสิ่งสกปรกที่แผลหรือมีแต่ล้างออกง่าย 5) ไม่ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น อุจจาระ ปัสสาวะ น้ำสกปรก เศษอาหาร 6) เป็นผู้มีภูมิคุ้มกันโรคปกติ

ลักษณะบาดแผลที่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ มีดังต่อไปนี้ 1) แผลขอบไม่เรียบ 2) เย็บแผลได้ไม่สนิท 3) แผลยาวกว่า 5 ซม. 4) แผลเกิดจากการบาดฉีก 5) แผลสัตว์กัด 6) มีเนื้อตายบริเวณกว้าง 7) มีสิ่งสกปรกติดอยู่ในแผลล้างออกไม่หมด 8) ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น อุจจาระ ปัสสาวะ 9) ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันโรคต่ำ

การนำไปใช้: สอนในรายวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น (พย.1426) นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ชั้นปีที่ 3 รุ่นที่ 53 ภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2563