บทบาทของพยาบาลกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

อ.ธารินี นนทพุทธ วพบ.สงขลา

การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

หมายถึง การใช้ยาโดยมีข้อบ่งชี้ เป็นยาที่มีคุณภาพ มีประสิทธิผลจริง สนับสนุนด้วยหลักฐานที่เชื่อถือได้ ให้ประโยชน์ทางคลินิกเหนือกว่าความเสี่ยงจากการใช้ยาอย่างชัดเจน มีราคาเหมาะสม คุ้มค่าตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ไม่เป็นการใช้ยาซ้ำซ้อนคำนึงถึงปัญหาเชื้อดื้อยา เป็นการใช้ยาในกรอบบัญชียายังผลอย่างเป็นขั้นตอนตามแนวทางการพิจารณาการใช้ยา โดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละกรณี ด้วยวิธีการให้ยาและความถี่ในการให้ยาที่ถูกต้องตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม ผู้ป่วยให้การยอมรับ และสามารถใช้ยาดังกล่าวได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง กองทุนในระบบประกันสุขภาพหรือระบบสวัสดิการสามารถให้เบิกจ่ายค่ายานั้นได้อย่างยั่งยืน เป็นการใช้ยาที่ไม่เลือกปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ป่วยทุกคนสามารถใช้ยานั้นได้อย่างเท่าเทียมกันและไม่ถูกปฏิเสธยาที่สมควรได้รับ

สมรรถนะที่พึงมีของผู้ใช้ยา แบ่งเป็น 2 มิติ (Domain) ได้แก่

1. การร่วมปรึกษาหารือ(Consultation) ก่อนใช้ยา
2. การดูแลให้เกิดการใช้ยาที่ดี อย่างสมเหตุผล (Prescribing governance)

ซึ่งในแต่ละส่วน ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 6 ด้าน (สมรรถนะที่ 1-6) และ 4 ด้าน (สมรรถนะที่ 7-10) ตามลำดับ ดังนี้

1. การร่วมปรึกษาหารือก่อนใช้ยา (The Consultation)

1. สามารถประเมินปัญหาในผู้ป่วย ที่อาจเกี่ยวข้องกับการใช้ยา หรือความจำเป็นต้องใช้ยารักษาได้ (Assess the patient)

2. สามารถเลือกใช้ยาได้อย่างเหมาะสม ตามความจำเป็น (Consider the options)

3. สามารถสื่อสารเพื่อให้การตัดสินใจร่วมของผู้ป่วยในการใช้ยา เป็นไปบนข้อมูลทางเลือกที่ถูกต้องเหมาะกับบริบทและเคารพในมุมมองของผู้ป่วย (Reach a shared decision)

4. สามารถสั่งใช้ยาได้อย่างถูกต้อง (Prescribe)

5. สามารถให้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการใช้ยาได้อย่างเพียงพอ (Provide information)

6. สามารถติดตามผลการรักษา และรายงานผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาได้(Monitor and review)

2. การดูแลให้เกิดการใช้ยาที่ดี อย่างสมเหตุผล (Prescribing Governance)

7. สามารถใช้ยาได้อย่างปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วย และไม่เกิดผลกระทบต่อสังคมโดยรวม (Prescribe safely)

8. สามารถใช้ยาได้อย่างเหมาะสม ตามความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ และเป็นไปตามหลักเวชจริยศาสตร์(Prescribe professionally)

9. สามารถพัฒนาความรู้ความสามารถในการใช้ยา ได้อย่างต่อเนื่อง (Improve prescribing practice)

10. สามารถทำงานร่วมกับบุคลากรอื่นแบบสหวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Prescribe as part of a team)

ความสำคัญและที่มาของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

1. มีอัตราการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลในอัตราสูงถึงครึ่งหนึ่งของการใช้ยาทั้งหมด

2. เกิดปัญหาต่อประสิทธิผลของการรักษา

3. เกิดแนวคิดว่าเมื่อเจ็บป่วยแล้วก็ต้องกินยา

4. เกิดปัญหาความคลาดเคลื่อนหรือผลข้างเคียงของยา

5. เกิดปัญหาเชื้อโรคดื้อยามากขึ้น

ขั้นตอนและกรอบความคิดในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

1. ข้อบ่งชี้ (Indication) ใช้ยาเมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น

2. ประสิทธิผล (Efficacy) ยาที่ใช้ควรเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง โดยพิจารณาจาก 1) กลไกการออกฤทธิ์ของยา 2) มีหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนเพียงพอ

3. ความเสี่ยง (Risk) คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

4. ค่าใช้จ่าย (Cost) ใช้ยาอย่างพอเพียงและคุ้มค่า เช่นการใช้ยาตามชื่อสามัญ (พาราเซตามอลกับไทลินอล) ลดการใช้ยาต้นแบบที่ผลิตจากต่างประเทศ

5. องค์ประกอบอื่น ๆ ที่จำเป็น (Other considerations) ต้องใช้ยาอย่างรอบรู้ รอบคอบ ระมัดระวังรับผิดชอบและใช้ยาอย่าง เป็นขั้นตอนตามมาตรฐานทางวิชาการ เช่น ไม่ใช้ยาซ้ำซ้อน : Norgesic กับ พารา

เซตามอล ไม่ใช้ยาพร่ำเพรื่อ : ยาปฏิชีวนะ

6. ขนาดยา (Dose) ใช้ยาถูกขนาด ถูกต้องตามตัวบ่งชี้เหมาะสมกับระยะและความรุนแรงของโรค ไม่น้อยหรือมากเกินไป

7. วิธีให้ยา (Method of administration) ใช้ยาถูกวิธี

8. ความถี่ในการให้ยา โดยพิจารณาจาก ใช้ยาด้วยความถี่ที่เหมาะสม

9. ระยะเวลาในการให้ยา (Duration of treatment)

10. การยอมรับของผู้ป่วยและความสะดวกในการใช้ยา (Patient compliance) ใช้ยาโดยคำนึงถึงความสะดวกและการยอมรับของผู้ป่วย

แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะจากการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน

ผู้ที่มีอาการคอหอยอักเสบ/ต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลันต้องให้ยาปฏิชีวนะกรณีมีการติดเชื้อ Group A Streptococcus (เท่านั้น) ซึ่งเกณฑ์การติดเชื้อมีดังนี้

1. มีอุณหภูมิมากกว่า 38 องศาเซสเซียส

2. มี exudate/pustule ที่คอหอย หรือต่อมทอนซิล

3. ต่อมน้ำเหลืองที่คอ โต หรือกดเจ็บ

4. ไม่มีอาการไอ

พิจารณาให้ยาปฏิชีวนะแก่ผู้ป่วยโรคหัวใจรูห์มาติก และผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น เม็ดเลือดขาวต่ำแม้เกณฑ์วินิจฉัย การติดเชื้อ Group A Streptococcus จะไม่ครบ

แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะจากอาการอุจจาระร่วง

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

แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะกรณีมีบาดแผล

ลักษณะของบาดแผลที่ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ มีดังต่อไปนี้ 1) แผลขอบเรียบ ท าความสะอาดง่าย 2) แผลตื้น ไม่ลึกถึงกล้ามเนื้อ เอ็น หรือกระดูก 3) ไม่มีเนื้อตาย 4) ไม่มีสิ่งสกปรกที่แผลหรือมีแต่ล้างออกง่าย 5) ไม่ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น อุจจาระ ปัสสาวะ น้ำสกปรก เศษอาหาร 6) เป็นผู้มีภูมิต้านทานโรคปกติ ลักษณะบาดแผลที่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ มีดังต่อไปนี้ 1) แผลขอบไม่เรียบ 2) เย็บแผลได้ไม่สนิท 3) แผลยาวกว่า 5 ซม. 4) แผลเกิดจากการบดอัด 5) แผลสัตว์กัด 6) มีเนื้อตายบริเวณกว้าง 7) มีสิ่งสกปรกติดอยู่ในแผลล้างออกไม่หมด 8) ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น อุจจาระ ปัสสาวะ 9) ผู้ป่วยภูมิต่านทานโรคต่ำ

การนำไปใช้: สอนในรายวิชาเภสัชวิทยา นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565