

สรุปงาน DUE

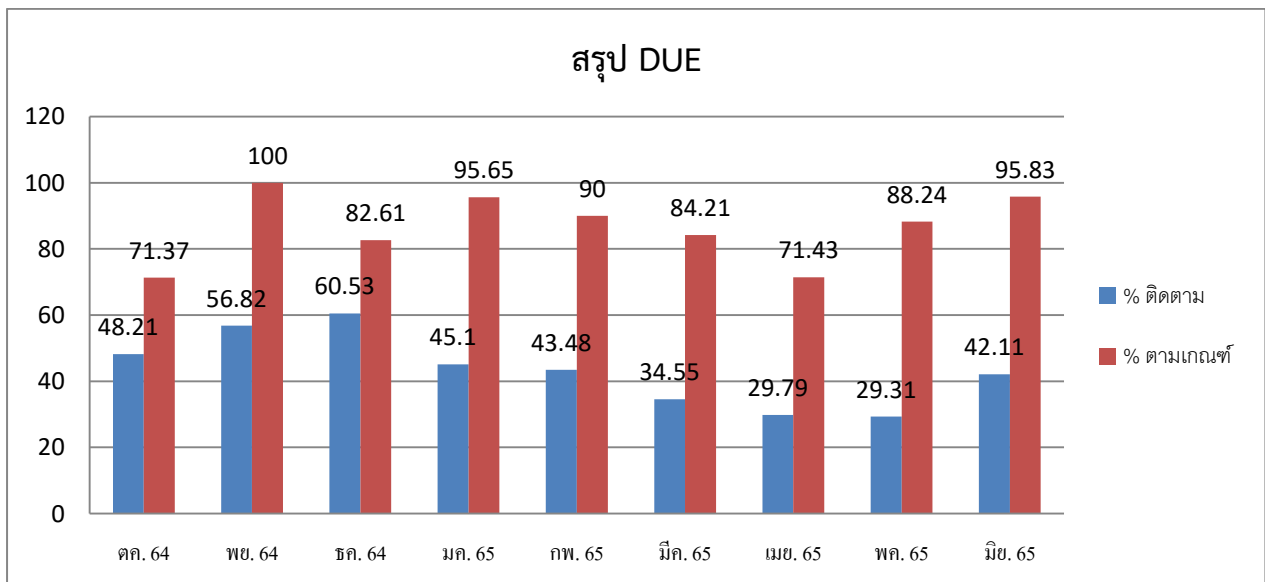
รายการยาที่ทำ DUE ปี 2565

1. Tazocin inj
2. Meropenem inj
3. Calcitonin inj
4. Levofloxacin inj
5. Sulcef inj
6. Avamys

ข้อมูลที่สรุป

1. อัตราการส่งคืนใบติดตาม DUE
2. อัตราการจ่าย DUE ตามเกณฑ์ที่กำหนดในบัญชียาหลักแห่งชาติ

หัวข้อ	ตค. 64	พย. 64	ธค. 64	มค. 65	กพ. 65	มีค. 65	เมย. 65	พค. 65	มิย. 65	เฉลี่ยรายปี
% ติดตาม	48.21	56.82	60.53	45.10	43.48	34.55	29.79	29.31	42.11	43.32 ตก
รายไตรมาส	55.19			41.04			33.74			
% ตามเกณฑ์	71.37	100.00	82.61	95.65	90.00	84.21	71.43	88.24	95.83	86.59 ตก
รายไตรมาส	84.66			89.95			85.17			



สรุป

% การติดตาม พบว่าตั้งอัตราการได้รับใบติดตาม DUE กลับคืนมาไม่คงที่ เฉลี่ยอยู่ที่ 43.32% ซึ่งเป็นอัตราที่น้อยกว่าเป้าหมาย คือ 100% ซึ่งหากดูแนวโน้มเป็นไตรมาส พบว่าการได้ใบติดตามกลับคืนมาน้อยลงเรื่อยๆ เมื่อไปวิเคราะห์เป็น

รายตัวยา พบว่าตัวยาที่ได้ใบ DUE กลับคืนมาน้อย จะเป็นยา Antibiotics ที่ใช้ในกลุ่มผู้ป่วยใน ซึ่งเป็นปัญหาโดยตลอด ตั้งแต่เริ่มทำ DUE โดยตัวห้องยาผู้ป่วยในเองก็มีการส่งใบ DUE ขึ้นไปพร้อมกับการจ่ายยาอยู่แล้ว แต่สุดท้ายแล้ว เมื่อผู้สรุป DUE มาเก็บใบ ก็พบว่าไม่มีใบ DUE กลับคืนมา ซึ่งแนวทางแก้ไขปัญหาในปีงบประมาณ 2566 คือ จะฝากใบ DUE ไว้ที่ตึกผู้ป่วย ให้แพทย์เซนต์โบลงมาทุกครั้งที่มีการสั่งใช้ยา หากไม่มีใบ DUE มาพร้อมกับ order ขอให้ห้องยาในไม่จ่ายยา ใช้ระบบเหมือนกับใบยส. 5 ซึ่งคิดว่าน่าจะทำได้ เนื่องจากที่ตึกมีเภสัชกรประจำตึกอยู่แล้ว อาจขอให้เภสัชกรประจำตึกช่วยกำกับกับการสั่งใช้ยา DUE เพิ่มอีกแรง

% ตามเกณฑ์ โดยส่วนใหญ่ก็จะมียุทธศาสตร์กับกลุ่มยาที่ใช้ในผู้ป่วยใน เพราะแพทย์ไม่ลงชื่อกำกับใบใบ และมีบางส่วนที่แพทย์ไม่ระบุเหตุผลการใช้ เลยทำให้สรุปไม่ได้ แต่ใน OPD แพทย์จะมีการสั่งใช้ยาและเขียนใบติดตามอย่างสมบูรณ์มาด้วยทุกครั้ง ดังนั้นในปีงบประมาณ 2566 จะติดตามเฉพาะยาที่อยู่ใน IPD และการที่แพทย์จะเริ่มสั่งใช้ยา DUE นั้น แพทย์จะต้องลงชื่อกำกับและมีการระบุเหตุผลการใช้ยามาทุกครั้ง และส่งใบ DUE พร้อมกับ order มาที่ห้องยาในด้วยทุกครั้ง โดยคาดว่าจะช่วยเพิ่มอัตราการติดตามและการใช้ยาตามเกณฑ์ได้

แนวทางแก้ไข

1. ขอให้ตึกผู้ป่วยส่งใบ DUE และใบ order มาพร้อมกัน เพื่อใช้ในการเบิกจ่ายยา
2. ขอให้เภสัชกรประจำตึกผู้ป่วยช่วยกำกับกับการสั่งใช้ยา DUE ที่แพทย์จะต้องลงชื่อและเขียนเหตุผลกำกับกับการใช้ทุกครั้ง
3. สำหรับปีงบประมาณ 2566 จะปรับการติดตามใบ DUE ใหม่ โดยจะไม่ติดตามยา avamys, calcitonin แล้ว แต่จะไปเพิ่มการติดตามยาในกลุ่ม antibiotics ที่ใช้ใน IPD แทน และจะติดตามแบบ retrospective ด้วย คือการนำใบ DUE มาว่าคนไข้ที่ใช้ยาในกลุ่มนี้ มีการส่งผลเพาะเชื้อหรือไม่ และเชื้อขึ้นแล้วมีความเหมาะสมหรือไม่ โดยจะปรับแบบฟอร์ม DUE ใหม่ในปี 2566

เป้าหมายในปี 2566

1. ติดตามใบ DUE ได้มากขึ้น
2. สามารถตรวจสอบย้อนกลับได้ว่าแพทย์มีการสั่งใช้ยาฆ่าเชื้ออย่างเหมาะสม ทั้งเชื้อและระยะเวลา รวมถึงดูว่ามีการปรับขนาดยาตามค่าการทำงานของไตของผู้ป่วยด้วย
3. แพทย์สั่งใช้ยาอย่างเหมาะสม และสมเหตุสมผล