

**ชื่อผลงาน:** ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้อย่างสมเหตุผลในโรคท้องร่วงเฉียบพลันและการพัฒนาโรงพยาบาลครบุรี

**ชื่อเจ้าของผลงาน:** องค์การแพทย์และหน่วยงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลครบุรี

**คำสำคัญ:** การใช้อย่างสมเหตุผล(RDU), โรคท้องร่วงเฉียบพลัน(Acute diarrhea)

**สรุปผลงานโดยย่อ:** จากการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิพบว่าการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลันของโรงพยาบาลครบุรี ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งกำหนดให้น้อยกว่าร้อยละ 20 โรงพยาบาลครบุรีพบร้อยละการใช้ยาฆ่าเชื้อในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ในปี 2560-2564 เท่ากับ 38.29, 29.66, 24.78, 22.81 และ 29.81 ตามลำดับ จึงหาแนวทางในการลดการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลันผ่านการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษาและระบบของโรงพยาบาล **เป้าหมาย** เพื่อพัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยโรคท้องร่วงเฉียบพลันให้เป็นตามมาตรฐานและลดการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคท้องร่วงเฉียบพลันให้ได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัดของกระทรวง **กิจกรรมการพัฒนา:** 1. ศึกษาข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยเก็บข้อมูลผ่านการทำแบบสอบถามผู้ป่วยผ่านแบบสอบถามและ google form ในกลุ่มตัวอย่าง 45 คน และเปรียบเทียบข้อมูลโดยใช้ Chi-square test วิเคราะห์ข้อมูลในผู้ป่วยปี 2564 ทั้งหมด 1429 คน เพื่อศึกษา Cost analysis และ Implementation of CPG และสัมภาษณ์เชิงลึก แพทย์และเภสัชกร 2. ค้นหาข้อมูลการศึกษาแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. ส่งเสริมให้ใช้แนวทางเวชปฏิบัติการให้ยาปฏิชีวนะอย่างเข้มงวดในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน

**ผลการศึกษา :** สอบถามผู้ป่วยที่ตรงกับเกณฑ์เข้าร่วมวิจัยทำแบบสอบถามจำนวน 50 คน พบปัจจัยที่มีนัยสำคัญในการที่ผู้ป่วยจะเลือกใช้ยาปฏิชีวนะหรือไม่ ได้แก่ อายุ:ผู้ป่วยในช่วงวัยกลางคนไปจนถึงวัยสูงอายุ มีแนวโน้มที่จะเลือกใช้ยาปฏิชีวนะสูงกว่า(P0.042) การศึกษา:ผู้ป่วยที่ได้รับการศึกษาในต่ำกว่าประถมศึกษาถึงระดับประถมศึกษาที่มีแนวโน้มที่จะเลือกใช้ยาปฏิชีวนะสูงกว่า(P0.0294) ทศนคติ:ผู้ป่วยที่ได้รับคะแนนทัศนคติในแบบสอบถามต่ำกว่าครึ่งหนึ่งมีแนวโน้มที่จะใช้ยาปฏิชีวนะมากกว่า(P0.00041) ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาฆ่าเชื้อในการรักษา acute diarrhea(P0.0000012) ปัจจัยด้านอื่น ได้แก่ อาชีพ รายได้ และความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาฆ่าเชื้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ **ผลการศึกษาในเชิงคุณภาพ** จากการสัมภาษณ์เชิงลึกแพทย์ 9 คน และเภสัชกร 3 คน พบปัจจัยดังนี้ แพทย์ไม่ทราบว่ามีแนวเวชปฏิบัติในการจ่ายยาปฏิชีวนะ แพทย์ไม่มั่นใจว่าจะสามารถอธิบายให้คนไข้ทุกรายเข้าใจได้ว่าเหตุใดจึงไม่จ่ายยาปฏิชีวนะให้ ไม่กล้าปฏิเสธเมื่อคนไข้ขอยาปฏิชีวนะ เภสัชกรไม่คิดว่าตนเกี่ยวข้องกับการจ่ายยาปฏิชีวนะ และเคารพดุลพินิจของแพทย์ที่สั่งยามาแล้ว

ผลการศึกษาจากจำนวนผู้ป่วยที่วินิจฉัยท้องร่วงเฉียบพลันทั้งหมด ปี 2564 จำนวน 1429 คน พบว่า จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาฆ่าเชื้อทั้งหมด 490 คน(34.29%) จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาฆ่าเชื้อเหมาะสมตามแนวทางการรักษา 268 คน(54.69%) และไม่เหมาะสม 222 คน(45.31%) จากผู้ป่วยที่ได้รับยาฆ่าเชื้อทั้งหมด คิดเป็นเงินจำนวน 9,697 บาท ที่โรงพยาบาลต้องจ่ายเพิ่มกรณีที่ยาฆ่าเชื้อไม่เหมาะสมทั้งจำนวนและชนิดของยาฆ่าเชื้อตามแนวทาง

หลังจากเริ่มส่งเสริมให้เข้มงวดในการใช้แนวเวชปฏิบัติการให้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลันที่ถูกต้องในกลุ่มองค์กรแพทย์ พยาบาลและเภสัชกร พบว่า พบร้อยละการใช้ยาฆ่าเชื้อในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ในปี 2565 เท่ากับ 25.55 และเมื่อติดตามตามไตรมาสของปี 2565 พบว่า ร้อยละการใช้ยาฆ่าเชื้อในโรคท้องร่วงเฉียบพลันลดลงอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ ไตรมาสที่ 1-4 เท่ากับ 27.29 25.93 25.73 และ 23.26 ตามลำดับ

**ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:** จากการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิของโรงพยาบาลพบว่าการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของโรงพยาบาลนครบุรี ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นประเด็นที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเล็งเห็นว่าเป็นปัญหาและให้ความสำคัญ ผู้จัดทำได้เลือกประเด็นศึกษาเป็นการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลันเนื่องจากเป็นโรคระบาดที่มีอุบัติการณ์สูงที่สุดในอำเภอครบุรี โดยตั้งแต่ปี 2560-2564 เท่ากับ 2624,1948,1816, 1063 และ 1429 คนต่อปี ตามลำดับ โดยกำหนดให้การใช้จ่ายยาเชื้อในโรคท้องร่วงเฉียบพลันของกระทรวงสาธารณสุขน้อยกว่าร้อยละ 20 ซึ่งโรงพยาบาลนครบุรีพบร้อยละการใช้จ่ายยาเชื้อในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ในปี 2560-2564 เท่ากับ 38.29, 29.66, 24.78, 22.81 และ 29.81 ตามลำดับ จึงหาแนวทางในการลดการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลันอย่างเข้มงวดผ่านการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษาและระบบของโรงพยาบาล

**เป้าหมาย** - เพื่อพัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยโรคท้องร่วงเฉียบพลันให้เป็นตามมาตรฐาน

- เพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคท้องร่วงเฉียบพลันให้ได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัดของกระทรวง

**กิจกรรมการพัฒนา:**

1. ศึกษาข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยเก็บข้อมูลผ่านการทำแบบสอบถามผู้ป่วยผ่านแบบสอบถามและ google form โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกคือ ผู้ที่มารับการบริการแบบผู้ป่วยนอก ที่คลินิกผู้ป่วยนอก คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คลินิกเด็กสุขภาพดี คลินิกทันตกรรม และสามารถอ่านออกเขียนได้ และเกณฑ์การคัดออกคือ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารได้ คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 45 คน และเปรียบเทียบข้อมูลโดยใช้ Chi-square test, วิเคราะห์ข้อมูลในผู้ป่วยปี 2564 จำนวน 1429 คน เพื่อศึกษา Cost analysis และ Implementation of CPG และสัมภาษณ์เชิงลึก แพทย์และเภสัชกร
2. คำนวณข้อมูลการศึกษาแก่องค์กรแพทย์ พยาบาลและเภสัชกร และสร้างแนวทางปฏิบัติที่เป็นไปตามมาตรฐาน
3. ส่งเสริมให้มีการใช้แนวเวชปฏิบัติการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลันอย่างเข้มงวดตามแนวทางของกระทรวง
  - 3.1 ติดแนวทางห้องตรวจผู้ป่วยนอกและแผนกฉุกเฉิน เพื่อให้บุคลากรสามารถเห็นได้อย่างชัดเจน
  - 3.2 ชี้แจงผลการศึกษาในการประชุมองค์กรแพทย์ ทบทวนการรักษาโรคท้องร่วงเฉียบพลันที่เป็นตามแนวทางการมาตรฐาน และส่งเสริมแพทย์ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเรื่องการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะ
  - 3.3 ส่งเสริมให้เภสัชกรแจ้งในระบบคืนข้อมูลหากพบการจ่ายยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสม รวมถึงคืนข้อมูลร้อยละการใช้จ่ายยาเชื้อที่ไม่เหมาะสมในแต่ละไตรมาส
  - 3.4 ให้ความรู้เรื่องการรักษาโรคท้องร่วงแก่ผู้ป่วยผ่านสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ ระหว่างรอตรวจ

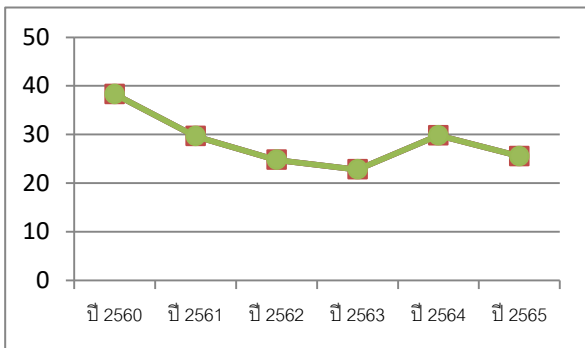
**ผลการศึกษา :** ผลการศึกษาในเชิงปริมาณ ทำการสุ่มให้ผู้ป่วยจริงที่ตรงกับเกณฑ์เข้าร่วมวิจัยทำแบบสอบถามจำนวน 50 คน พบปัจจัยที่มีผลในการที่ผู้ป่วยจะเลือกใช้จ่ายยาปฏิชีวนะหรือไม่ ได้แก่ อายุ:ผู้ป่วยในช่วงวัยกลางคนไปจนถึงวัยสูงอายุ มีแนวโน้มที่จะเลือกใช้จ่ายยาปฏิชีวนะสูงกว่า(P0.042) การศึกษา:ผู้ป่วยที่ได้รับการศึกษาในต่ำกว่าประถมศึกษาถึงระดับประถมศึกษา มีแนวโน้มที่จะเลือกใช้จ่ายยาปฏิชีวนะสูงกว่า(P0.0294) ทศนคติ:ผู้ป่วยที่ได้รับคะแนนทัศนคติในแบบสอบถามต่ำกว่าครึ่งหนึ่งมีแนวโน้มจะใช้จ่ายยาปฏิชีวนะมากกว่า(P0.00041) ความรู้เกี่ยวกับการใช้จ่ายยาเชื้อในการรักษา acute diarrhea(P0.00000012) ปัจจัยด้านอื่น ได้แก่ อาชีพ รายได้ และความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเชื้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ผลการศึกษาในเชิงคุณภาพ** จากการสัมภาษณ์เชิงลึกแพทย์ 9 คน และเภสัชกร 3 คน พบปัจจัยดังนี้ แพทย์ไม่ทราบว่า มีแนวเวชปฏิบัติในการจ่ายยาปฏิชีวนะ แพทย์ไม่มั่นใจว่าจะสามารถอธิบายให้คนไข้ทุกรายเข้าใจได้ว่าเหตุใดจึงไม่จ่ายยา

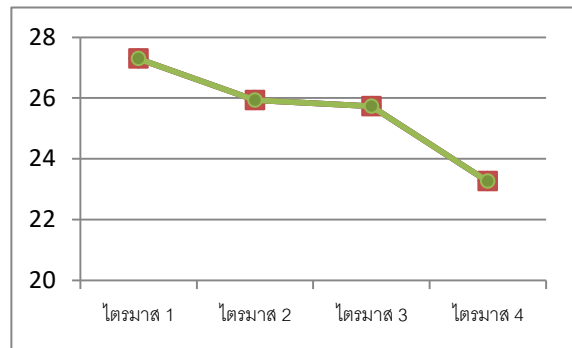
ปฏิชีวนะให้ ไม่กล้าปฏิเสธเมื่อคนไข้ขอยาปฏิชีวนะ เกสัชกรไม่คิดว่าตนเกี่ยวข้องกับการจ่ายยาปฏิชีวนะ และเคารพดุลพินิจของแพทย์ที่สั่งยามาแล้ว

ผลการศึกษาจากจำนวนผู้ป่วยที่วินิจฉัยท้องร่วงเฉียบพลันทั้งหมด ปี 2564 จำนวน 1429 คน พบว่า จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาฆ่าเชื้อทั้งหมด 490 คน (34.29%) จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาฆ่าเชื้อเหมาะสมตามแนวทางการรักษา 268 คน(54.69%) และไม่เหมาะสม 222 คน(45.31%) จากผู้ป่วยที่ได้รับยาฆ่าเชื้อทั้งหมด คิดเป็นเงินจำนวน 9,697 บาท ที่โรงพยาบาลต้องจ่ายเพิ่มกรณีที่ยาฆ่าเชื้อไม่เหมาะสมทั้งจำนวนและชนิดของยาฆ่าเชื้อตามแนวทาง

หลังจากเริ่มส่งเสริมให้มีแนวทางเวชปฏิบัติการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลันที่ถูกต้องตามแนวทางของกระทรวง พบว่า พบร้อยละการใช้ยาฆ่าเชื้อในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ในปี 2565 เท่ากับ 25.55 และเมื่อติดตามตามไตรมาสของปี 2565 พบว่า ร้อยละการใช้ยาฆ่าเชื้อในโรคท้องร่วงเฉียบพลันลดลงอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ ไตรมาสที่ 1-4 เท่ากับ 27.29 25.93 25.73 และ 23.26 ตามลำดับ



กราฟแสดง ร้อยละการใช้ยาฆ่าเชื้อในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ในปี 2560-2565



กราฟแสดง ร้อยละการใช้ยาฆ่าเชื้อในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ในปี 2565

**บทเรียนที่ได้รับ** การศึกษาทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อการใช้อย่างสมเหตุผลในโรคท้องร่วงเฉียบพลันในโรงพยาบาล ครอบคลุม ได้แก่ อายุ การศึกษา ทักษะคิด และความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาฆ่าเชื้อในการรักษา acute diarrheaของผู้ป่วย และความเข้าใจไม่ตรงกันถึงแนวทางปฏิบัติของแพทย์และเภสัชกร ส่งผลให้ยังมีการใช้ยาฆ่าเชื้อในการรักษา acute diarrhea ยังเกินเกณฑ์เกินของกระทรวงและโรงพยาบาลต้องจ่ายเงินเกินความจำเป็น หลังจากมีการพัฒนาพบว่า ในปี 2565 เริ่มมีแนวโน้มร้อยละการใช้ยาฆ่าเชื้อในการรักษา acute diarrhea ที่เหมาะสมมากขึ้น

**ข้อเสนอแนะ :** ควรหาสาเหตุของการติดเชื้อโรคท้องร่วงเฉียบพลัน กระจายความรู้สู่ระดับปฐมภูมิและพัฒนาการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อลดอัตราการติดเชื้อและการใช้ยาฆ่าเชื้อโรคไม่จำเป็น ทำให้เกิดการพัฒนายั่งยืน

**สมาชิกทีมและการติดต่อ:** นางสาวพัชรา บุญญพาพงศ์ เกสัชกร โทร 087-7788756 อีเมลล์ Noii.aries.pharmd@gmail.com, นางสาวศุภรณันท์ จุฑารัตนากร กุมารแพทย์ โทร 086-8723330 อีเมลล์ suparanan3330@gmail.com