1. **ชื่อผลงาน/ โครงการพัฒนา** การพัฒนาระบบการจัดการยารายบุคคลในชุมชน กลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่รับประทานยาหลายขนาน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม
2. **คำสำคัญ** การจัดการยารายบุคคลในชุมชน, การดูแลผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง, พฤติกรรมการใช้ยา
3. **สรุปผลงานโดยย่อ**

การพัฒนาการจัดการยารายบุคคล ในชุมชนกลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่รับประทานยาหลายขนาน โดยใช้นวัตกรรมกระเป๋าใส่ยาผ้าขาวม้าของชุมชน ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างเหมาะสม และมีกระบวนการดูแลผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในพื้นที่ แบบภาคีเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และทีมสาธารณสุข ช่วยให้เกิดพลังความร่วมมือในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ แบบชุมชนเป็นเจ้าของระบบสุขภาพที่มีความยั่งยืน

1. **ชื่อและที่อยู่ขององค์กร** โรงพยาบาลท่าคันโท 183 หมู่ 1 ตำบลนาตาล อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ 46190
2. **สมาชิกทีม** นางสาวภัทรพรรณ ภูโทถ้ำ นางสาวขวัญแข วิลัยมาศ นางสาวเลยณภา โคตรแสนเมือง

นางอ่อนจันทร์ จันทร์โฮง

1. **เป้าหมาย**

* กลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่รับประทานยาหลายขนานมีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างเหมาะสม
* ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการจัดการยา ในพื้นที่ครอบคลุมร้อยละ 80

1. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ**

กลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่รับประทานยาหลายขนานของอำเภอท่าคันโทมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม จากการสำรวจ พบกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนมียาเหลือใช้เนื่องจาก การรับประทานยาไม่ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 42.26 เก็บยาไม่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 30.15 และซื้อยามารับประทานเอง คิดเป็นร้อยละ 27.57 โดยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิต ไตวาย และกลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังซึ่งเป็นโรคเจ็บป่วยที่ต้องรับประทานยาหลายขนาน และสภาวะความชรามี Geriatic syndrome ทำให้ส่วนใหญ่แม้เป็นกลุ่มติดบ้านหรือติดสังคมก็ยังคงต้องการผู้ดูแลเกี่ยวกับการใช้ยาที่มีความซับซ้อนหลายขนาน แต่โครงสร้างครอบครัวผู้สูงอายุในพื้นที่ส่วนใหญ่อาศัยอยู่บ้านกับเด็ก ส่วนสมาชิกในครอบครัวซึ่งเป็นวัยกลางคนต้องออกไปทำงานนอกบ้านที่โรงงานและไร่นา ทำให้ไม่มีผู้ดูแลการจัดและรับประทานยาในแต่ละครั้งให้ผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง

1. **กิจกรรมการพัฒนา**

* **ใช้แนวคิด “ร่วมคิดวางแผน ร่วมทำ ติดตามประเมินผล ร่วมรับผลประโยชน์”**  คือ องค์กร ภาคส่วนและชุมชน มีภารกิจเดียวกัน อันประกอบด้วยบุคลากรสาธารณสุข (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอท่าคันโท พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (นายกเทศบาลตำบลท่าคันโท กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม นักพัฒนาชุมชน) ชุมชน ( ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อาสาสมัครชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ) โรงเรียน(ครู นักเรียน) เพื่อรับทราบปัญหาสุขภาพในพื้นที่โดยเฉพาะประเด็นปัญหาการใช้ยาไม่เหมาะสมของผู้สูงอายุในชุมชน ให้ใช้ข้อมูลสุขภาพเดียวกันเพื่อจัดบริการสุขภาพร่วมกัน เพื่อรับทราบปัญหา วางแผน ดำเนินงานไปจนถึงกระบวนการประเมินผลรวมกัน



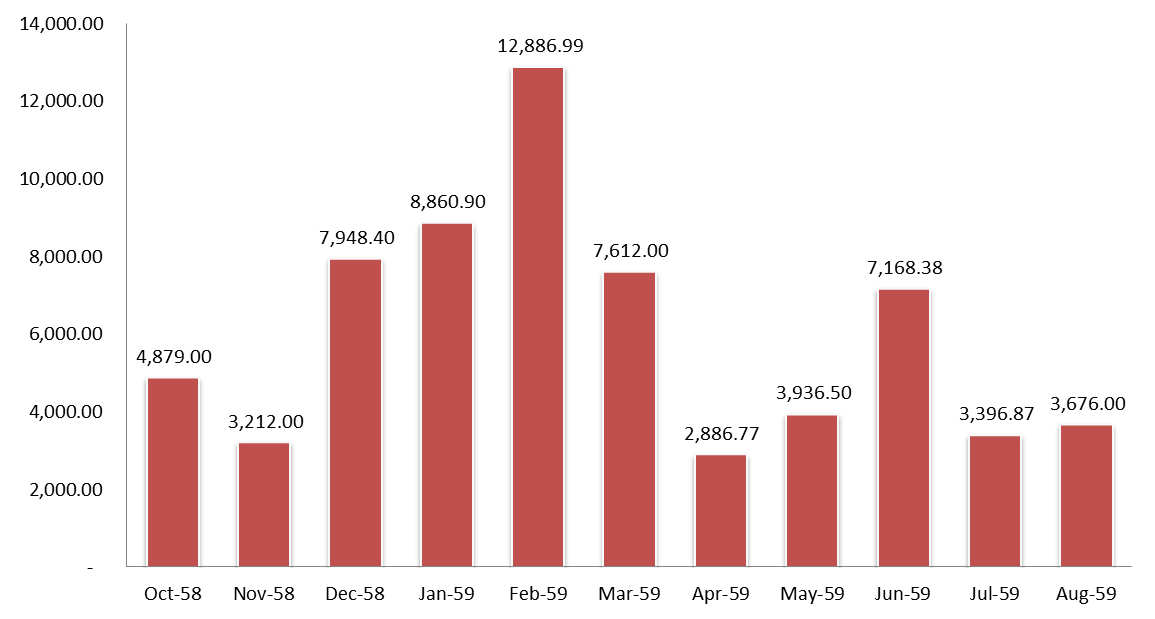
กรอบแนวความคิด รูปแบบการจัดการยาในชุมชนโดยชุมชน

* **การประสานงานระหว่างหน่วยงานทีมสุขภาพกับภาคีสุขภาพ** โดยทีมเภสัชกร เป็นแกนนำสำคัญในการสื่อสารประสานงานกับองค์กร เครือข่ายต่างๆในพื้นที่ เกี่ยวกับแนวทางและองค์ความรู้ในการจัดการปัญหาการใช้ยาไม่เหมาะสม เพื่อออกแบบระบบการดำเนินงาน “การจัดการปัญหายาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน”
* **ถ่ายทอดความรู้สู่กลุ่มเป้าหมาย** ให้ความรู้เรื่องการใช้ยาที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุ ได้รู้จัก ได้เข้าใจ และนำไปใช้ดูแลตนเองได้
* **พัฒนาคน** จัดอบรมให้ความรู้เรื่องยาและการจัดยาสำหรับผู้สูงอายุโรคเรื้อรังรายบุคลคล สำหรับอาสาสมัครชุมชนและผู้ดูแลผู้สูงอายุ
* **ออกแบบระบบจัดการยารายบุคคล โดยใช้นวัตกรรม** กระเป๋าใส่ยาผ้าขาวม้าของชุมชน และตู้ไปรษณีย์รับคืนยาเป็นเครื่องมือการจัดการยาในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังรักษาด้วยยาหลายขนานและควบคุมติดตามโดยเจ้าของระบบสุขภาพ

1. **การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง**

การดำเนินงานตำบลต้นแบบในการจัดการยาที่ไม่เหมาะสม

* เกิดหมู่บ้านต้นแบบการจัดการยาเพื่อผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ต้นแบบ
* ผู้สูงอายุในพื้นที่ต้นแบบมีพฤติกรรมการใช้ยาที่เหมาะสมคิดเป็นร้อยละ 93.75
* ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหายาที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 98
* เกิดการคืนยา โดยมีมูลค่ายาคืนเฉลี่ยต่อชุมชนอยู่ที่ 6,042.17บาท / เดือน



โดยยาเหลือใช้จากการคืนยาแบ่งเป็น 3 กลุ่มหลัก คือ 1) จากการหยุดรับประทานยาเอง 2) ยาเหลือใช้ที่ได้รับจากคนอื่น “ยาคนอื่น อาการเหมือนกันกินกันได้” 3) ยาเหลือใช้จากการปรับเปลี่ยนการรักษา “ยาเก่ายังมีเสียดาย กินยาเก่าก่อน

* ยังพบปัญหาการจัดการยาผู้สูงอายุที่รักษาด้วยยาหลายขนานของผู้ป่วยสูงอายุในชุมชนล้มเหลว ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะหลงลืมและตาบอด ซึ่งอาศัยอยู่ตามลำพังหรือกับเด็กเล็ก

1. **บทเรียนที่ได้รับ**

* การจัดการยาในชุมชนยังคงจำเป็นต้องการการออกแบบในเชิงระบบ โดยจำเป็นต้องมีการประเมินปัญหาที่พบในชุมชน
* การมีส่วนร่วมรับรู้ปัญหาเรื่องยาในชุมชนเป็นข้อมูลที่ชุมชนส่วนใหญ่สนใจและให้ความสำคัญในการแก้ไข ขณะเดียวกันชุมชุนยังคงต้องการความรู้ที่เพียงพอในการออกแบบและจัดการเกี่ยวกับยา เพื่อให้มีระบบจัดการยาในชุมชนที่ปลอดภัย อย่างยั่งยืน
* จำเป็นต้องมีวิธีจัดการยาเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่รักษาด้วยยาหลายขนานที่มีภาวะหลงลืมและตาบอดที่อาศัยอยู่ตามลำพังหรือกับเด็กเล็ก เนื่องจากไม่สามารถใช้นวัตกรรมที่อาศัยสัญลักษณ์ประสาทสัมผัสทางตา
* เพื่อให้เกิดความยั่งยืน ควรมีการพัฒนาต่อยอดระบบจัดการนี้ที่ใช้ อสม.เป็นนักจัดการยาในชุมชน โดยสร้างการเรียนรู้ให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในการใช้นวัตกรรมกระเป๋ายาให้สามารถเป็นผู้จัดการยาได้เอง เช่น การจัด มุมจัดการยา เป็นมุมเรียนรู้ให้ผู้ป่วย ครอบครัว ได้เรียนรู้การจัดการยาของตนเองด้วยการลงมือทำเองที่โรงพยาบาล ขยายผลสู่ชุมชน

**ติดต่อกับทีมงาน**

นางดาริกา ศิริสุทธา ผู้ประสานงานคุณภาพโรงพยาบาลท่าคันโท โทร 089-6182727 E-mail address: [Darika2523@yahoo.com](mailto:Darika2523@yahoo.com)

นางสาวภัทรพรรณ ภูโทถ้ำ โทร 080-4134344 E-mail address: cheek.cheek1980@gmail.com