

1.ชื่อผลงาน : การพัฒนาการเข้าถึงยาพ่นสเตียรอยด์ของผู้ป่วยโรคหืดของโรงพยาบาลเขาวง

2.ชื่อผู้วิจัย : นางสาวธีรรัตน์ คุศรีรัตน์,นางฉัฐพร ยี่วาศรี

3.หน่วยงาน : กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเขาวง

4.ปีที่จัดทำ : 2560

5.หลักการและเหตุผล :

โรคหืดเป็น โรคเรื้อรังที่มีการอักเสบของหลอดลมที่เกิดขึ้นได้จากสิ่งกระตุ้นหลายชนิดซึ่งพบว่าการอักเสบของหลอดลม มีผลทำให้หลอดลมของผู้ป่วยมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสารภูมิแพ้และสิ่งแวดล้อมมากกว่าปกติ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการ ไอ แน่นหน้าอก หายใจมีเสียงหวีด หรือหอบเหนื่อยเกิดขึ้นทันทีเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้นและอาการเหล่านี้จะหายไปเองหรือหายไปเมื่อได้รับยาขยายหลอดลม และมีผลกระทบต่อผู้ป่วยค่อนข้างสูง มีผู้ป่วยโรคหืดจำนวนหนึ่งไม่สามารถทำกิจกรรมได้เช่นคนปกติ ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยกลุ่มนี้ต่ำกว่าคนปกติ จากข้อมูลของโรงพยาบาลในปีที่ผ่านมา พบว่ามี ผู้ป่วยที่มาพ่นยาที่ห้องฉุกเฉินเนื่องจากเกิดอาการหอบรุนแรงทั้งหมด 37 ราย และมีผู้ป่วยต้องเข้าอน รักษาทันทีในโรงพยาบาล ด้วยอาการหอบ 21 ราย ซึ่งปัจจุบันแนวทางการรักษาโรคหืดเปลี่ยนไปจากการใช้ยาขยายหลอดลมเป็นหลักเฉพาะเวลาที่มีอาการ มาเป็นการให้ยาลดการอักเสบของหลอด ลมซึ่งได้แก่ ยาพ่นสเตียรอยด์ (inhaled corticosteroids) เป็นหลักแทน และจากการทบทวนข้อมูลของผู้ป่วยโรคหืดที่มารับบริการที่โรงพยาบาลเขาวง พบว่ามีผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับยาพ่นสเตียรอยด์ซึ่งเป็นยาหลักในการควบคุมอาการของผู้ป่วยโรคหืดพบว่าปีที่ผ่านมา มีผู้ป่วยที่ได้รับยาพ่นสเตียรอยด์ (inhaled corticosteroids) ร้อยละ 66.02 ดังนั้นจึงต้องการศึกษาเพื่อหาสาเหตุการไม่ได้รับยาพ่นสเตียรอยด์ ของผู้ป่วย โรคหืดที่มารับบริการที่โรงพยาบาลเขาวง เพื่อพัฒนาให้ผู้ป่วยโรคหืดสามารถเข้าถึงยา พ่นสเตียรอยด์ ได้มากขึ้นเพื่อ ประโยชน์สูงสุดในการรักษาควบคุมการหอบของผู้ป่วยโรคหืด

6.วัตถุประสงค์ :

- เพื่อศึกษาถึงสาเหตุการไม่ได้รับยาพ่นสเตียรอยด์ของผู้ป่วยโรคหืด
- เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหืดได้รับยาพ่นสเตียรอยด์มากขึ้นเกินร้อยละ 80 ของจำนวนผู้ป่วยโรคหืดทั้งหมด

7.กลุ่มเป้าหมาย :

- กลุ่มผู้ป่วยโรคหืดทั้งหมดที่รับบริการที่โรงพยาบาลเขาวง จากฐานข้อมูล HosXP ในปีงบประมาณ 2560

8.เครื่องมือ : โปรแกรม HosXP

## 9. ขั้นตอนการดำเนินงาน :

9.1 รวบรวมบทวนข้อมูลการใช้ยาของผู้ป่วยโรคหืด

9.2 ค้นหารายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหืดแต่ยังไม่ได้รับยาพ่นสเตียรอยด์

9.3 วิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมมาได้เพื่อหาสาเหตุของการไม่ได้รับยาพ่นสเตียรอยด์ของผู้ป่วยโรคหืด

9.4 ดำเนินการประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำเสนอสาเหตุของการไม่ได้รับยาพ่นสเตียรอยด์ของผู้ป่วยโรคหืด เพื่อหาแนวทางดำเนินการให้ผู้ป่วยโรคหืดได้รับยาพ่นสเตียรอยด์

9.5 สรุปผลการดำเนินงาน

## 10. ผลการศึกษา

การพัฒนาการเข้าถึงยาพ่นสเตียรอยด์ของผู้ป่วยโรคหืด พบว่าจากฐานข้อมูล โปรแกรมบริการผู้ป่วย HosXp (ต.ค.2559 – มิ.ย.2560) พบว่าจาก มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหืด (ICD-10 J450 – J459, J460) และได้รับการสั่งใช้ยา พ่นสเตียรอยด์ ในช่วงไตรมาสที่ 1, 2 และ 3 ร้อยละ 68.25, 63.60 และ 70.81 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่ค่าเป้าหมายร้อยละ 80 ซึ่งพบว่าสาเหตุมาจาก การที่ยังไม่มีแนวทางการวินิจฉัยโรคหืดคิด ขาดการประชุมให้เข้าใจในแนวทางที่ชัดเจน

ในส่วนของความร่วมมือใน การใช้ยาพ่นสเตียรอยด์ ของผู้ป่วย (compliance) นั้น ได้มีการสอนการใช้ยาพ่นในผู้ป่วยที่ต้องใช้รายใหม่ทุกวันและมีการทบทวนสอบถาม ประเมินการใช้ยาพ่นซ้ำเป็นระยะสำหรับผู้ป่วยที่สามารถใช้ยาพ่นถูกต้องแล้ว โดยพบว่ายังมีผู้ป่วยที่ไม่ได้ใช้ยาพ่นสเตียรอยด์อย่างสม่ำเสมอเนื่องจาก ไม่มีอาการหอบกำเริบจึงไม่ได้พ่นยาร้อยละ 2.8 ใช้ยาเกินขนาดพ่นทุกครั้งที่มีอาการหอบร้อยละ 0.5 และมีอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาร้อยละ 0.28 และเทคนิคการใช้ยาพ่น ไม่ถูกต้องร้อยละ 1.42

## 11. ข้อเสนอแนะ

จากการทบทวนสาเหตุพบว่ายังมีการลงการวินิจฉัยโรคที่ไม่เหมาะสม จึงควรมีแนวทางการวินิจฉัยโรคหืดที่ชัดเจนสร้างความเข้าใจในการลง ICD-10 ที่ถูกต้อง

10. คำสำคัญ : ยาพ่นสเตียรอยด์, วินิจฉัยโรคหืด