

งานเยี่ยมบ้าน ปีงบประมาณ 2559

จินดาพร ชุนศรีอุเชนทร์ เกษัชกรชำนาญการ

ตามที่กลุ่มงานเกษัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลสอยดาว ได้ส่งเกษัชกรออกเยี่ยมบ้านร่วมกับทีม HHC โรงพยาบาลสอยดาว ทุกบ่ายวันอังคาร เริ่มร่วมงานตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2556 และในปี 2558 เริ่มเยี่ยมทุกวัน อังคารตั้งแต่ช่วงเช้า

แนวทางการเยี่ยมบ้าน

ติดตามดูแลกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเสี่ยง ระยะเวลาการเยี่ยมบ้านขึ้นกับสภาพปัญหาการดูแลผู้ป่วย

- ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หรือแผลเรื้อรัง
- ผู้ป่วยที่ไม่มารับบริการต่อเนื่อง
- ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือไม่สามารถมารับบริการได้
- ผู้ป่วยที่แพทย์ของโรงพยาบาลสอยดาว โรงพยาบาลพระปกเกล้าหรือโรงพยาบาลอื่นๆแจ้งมาที่โรงพยาบาลสอยดาว ขอให้ไปเยี่ยมเพื่อติดตามผู้ป่วย

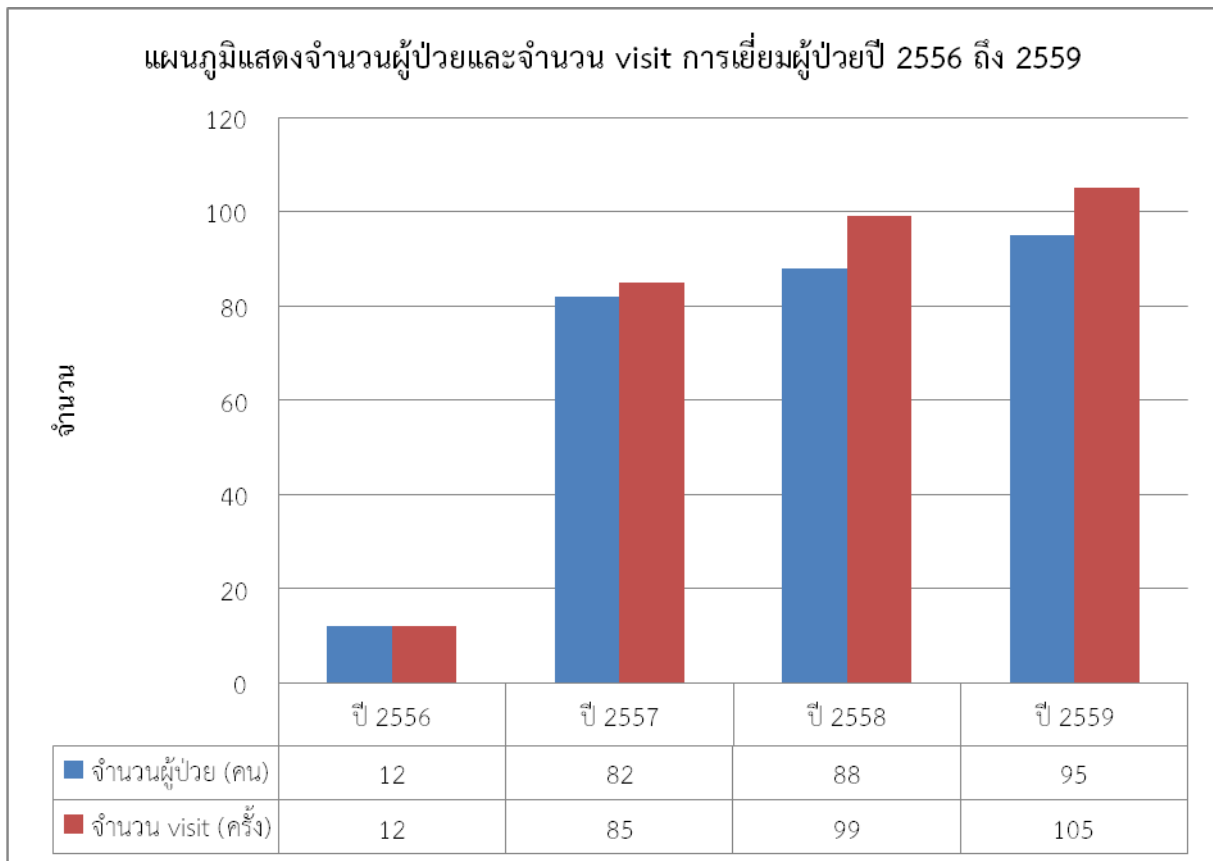
กลุ่มผู้ป่วยที่มีการออกเยี่ยมบ้าน

โรคเบาหวาน	1 ราย
โรคเบาหวาน และ DM-Foot	3 ราย
Stroke	15 ราย
Stroke และความดันโลหิตสูง	26 ราย
Stroke และความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน	2 ราย
Stroke และความดันโลหิตสูงและโรคถุงลมโป่งพอง	1 ราย
Stroke และความดันโลหิตสูงและติดเชื้อเฮซไอวี	1 ราย
Stroke โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและลมชัก	1 ราย
Stroke และกินยาฆ่าตัวตาย	1 ราย
โรคความดันโลหิตสูงและโรคเกาต์และผ่าตัดสะโพกด้านขวา	1 ราย
โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานและมะเร็ง nasopharynx	1 ราย
โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน และSenile cataract	1 ราย
โรคความดันโลหิตสูงและผ่าตัดสะโพกด้านซ้าย	1 ราย
ESRD ผู้ป่วย NR ปฏิเสธการล้างไต	1 ราย
NSTEMI	1 ราย
STEMI	1 ราย
Myopathics	1 ราย

Multiple Pneumonia	1 ราย
Malignant Pericardial Effusion	1 ราย
Paraplegia	1 ราย
TIA	1 ราย
Suicide (กินยาฆ่าแมลง)	1 ราย
โรคสมองเสื่อม	1 ราย
โรคลมชักและมีภาวะซึมเศร้า	1 ราย
โรคจิตเวช	3 ราย
ผ่าตัดเนื้องอกในสมอง	2 ราย
ผ่าตัดต่อมลูกหมาก	1 ราย
ผ่าตัดต่อกระຈก	1 ราย
ผ่าตัดต่อกระຈก และโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน	5 ราย
ผ่าตัดสะโพก	1 ราย
แม่ของเด็กที่เป็น West syndrome แล้วเสียชีวิต	1 ราย
พิการทางสมองตั้งแต่กำเนิด	1 ราย
แผลติดเชื้อมาจากโรงพยาบาลพระปกเกล้า	1 ราย
แผลกดทับ	2 ราย
โรคถุงลมโป่งพอง	2 ราย
อุบัติเหตุ intracranial haemorrhage	7 ราย
มะเร็งกระเพาะอาหารระยะสุดท้าย	1 ราย
มะเร็งที่คอระยะสุดท้าย	1 ราย

อายุผู้ป่วย

ผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป	49 ราย
อายุต่ำกว่า 60 ปี	46 ราย



หลังจากมีการส่งเภสัชกรออกเยี่ยมบ้านร่วมกับทีม HHC โรงพยาบาลสอยดาว จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีจาก ปีงบประมาณ 2556 มีจำนวน 12 ราย เพิ่มเป็น 82 รายในปีงบประมาณ 2557 เพิ่มเป็น 88 รายในปีงบประมาณ 2558 และ 95 รายในปีงบประมาณ 2559 จำนวน visit ในปีงบประมาณ 2556 จำนวน 12 ครั้ง เพิ่มเป็น 85 ครั้งในปีงบประมาณ 2557 เพิ่มเป็น 99 ครั้งในปีงบประมาณ 2558 และ 105 ครั้งในปีงบประมาณ 2559 เพราะมีการส่งต่อจากทีม PTC โรงพยาบาลสอยดาว รพ.พระปกเกล้า และโรงพยาบาลอื่นๆที่ให้การรักษาผู้ป่วยแล้วแจ้งมาที่โรงพยาบาลสอยดาวให้ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยมากขึ้น

กิจกรรมที่ให้บริการผู้ป่วยที่บ้าน

ให้คำแนะนำการรับประทานอาหาร	36 ราย
ให้คำแนะนำการรับประทานยาอย่างถูกต้อง	71 ราย
ให้คำแนะนำการเก็บรักษายาที่ถูกต้อง	13 ราย

การรับประทานยา

รับประทานยาถูกต้องและสม่ำเสมอ	59 ราย
รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ	11 ราย
รับประทานยาไม่ถูกวิธี	1 ราย

พบผู้ป่วยที่ใช้ยาไม่เหมาะสมดังนี้

1. ผู้ป่วยเบาหวานแกะยา Metformin ออกจากแผงทั้งหมด แจ้งผู้ป่วยการทำแบบนี้จะทำให้ยาเสียได้ง่าย
2. ซองยา Amlodipine 2*1 แต่ญาติที่จัดยาให้ตั้งยาออกจากซองโดยยา Amlodipine อยู่นอกซองยาทำให้กินผิดเป็น 1*1 แจ้งญาติที่จัดยาไม่ควรนำยาออกจากซองเดิม
3. ผู้ป่วยมีเครื่องวัดความดันโลหิตที่บ้านวัดได้ 160/100 – 180/110 ประจำอาการปกติคิดว่าไม่เป็นไร จึงไม่กินยา ความดันที่ได้รับ และกินไปไม่ต่ำลงความดันแทน อธิบายผู้ป่วยความดันโลหิตปกติควรน้อยกว่า 140/90 และควรกินยาสม่ำเสมอ
4. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงขาดยา ไม่กินยาสม่ำเสมอ ไม่มีเงินและเลิกกับสามีจึงเป็น Recurrent Stroke แนะนำให้รับยาต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเป็น Stroke ซ้ำ
5. ผู้ป่วยขาดยาความดันโลหิตสูง 2 ปี คิดว่าไม่เป็นไร จนเกิด Stroke ไปเยี่ยมบ้านแนะนำให้รับยาต่อเนื่อง
6. ผู้ป่วย Stroke ต้มท่อนไม้กินทุกวันเป็นท่อนไม้ที่ตัดมาเองเพื่อลดความดันโลหิต แนะนำให้กินยาจากโรงพยาบาลต่อเนื่องหรือถ้าไม่กินสมุนไพรไม่ควรขาดยาโรงพยาบาลเพราะอาจเกิด Stroke ซ้ำได้
7. ผู้ป่วย Stroke ขาดยาลดความดันโลหิต 1 ปี เพราะกินแล้วเวียนศีรษะ จึงไม่ไปรับยาต่อ แนะนำให้กินยาจากโรงพยาบาลต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเป็น Stroke ซ้ำ
8. ผู้ป่วย Stroke เดินไม่ค่อยถนัด กินยาต่อเนื่องแต่ลูกสาวซื้อยาสมุนไพรแบบห่อมาให้พ่อต้มกินเพื่อคลายเส้น แนะนำให้หยุดกินเพราะอาจมีสเตียรอยด์ปน แนะนำโทษของสเตียรอยด์
9. ผู้ป่วยโรคลมชัก ขาดยาบ่อยเพราะไม่มีรถ ไม่มีเงิน สามีทำงานรับจ้าง ผู้ป่วยไม่ได้ทำงานอะไรเลี้ยงลูกอยู่บ้าน จึงหารถออกมารับยาไม่ได้ มาอนที่โรงพยาบาลสอยดาวเพราะเกิดอาการชักและมีภาวะซึมเศร้า ไปเยี่ยมบ้านทราบปัญหานี้และ หลังจากทราบเรื่องเขียน Note แจ้งแพทย์ในระบบ
10. ผู้ป่วย Stroke ไม่ได้มาตามนัดเพื่อรับยาต่อเนื่อง เพราะญาติที่ดูแลไม่ได้พามา ทำให้คนไข้ขาดยา สอบถามญาติแจ้งว่าเห็นอาหารปกติไม่ได้เป็นอะไร แจ้งญาติให้รับยาที่โรงพยาบาลต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเป็น Stroke ซ้ำ
11. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงขาดยา 4 ปี เพราะอาการปกติ จึงเกิด Stroke แนะนำให้กินยาจากโรงพยาบาลต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเป็น Stroke ซ้ำ
12. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงขาดยา 1 ปี เพราะอาการปกติ จึงเกิด Stroke แนะนำให้กินยาจากโรงพยาบาลต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเป็น Stroke ซ้ำ
13. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงขาดยา 15 วัน เพราะอาการปกติ จึงเกิด Stroke แนะนำให้กินยาจากโรงพยาบาลต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเป็น Stroke ซ้ำ
14. ผู้ป่วยจิตเวชเด็ก ไม่ค่อยยอมกินยาทุกวันทำให้อาการกำเริบ แม่พาไปพระปกเกล้าแพทย์ปรับเพิ่มยาให้ วันที่ไปเยี่ยมบ้านพูดคุยกับเด็กว่าชื่อของไปให้หากกินยาครบ และจะมาเยี่ยมอีก
15. ผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่ ไปอยู่กับภรรยาที่กรุงเทพแล้วไม่ยอมกินยา 1 เดือนเพราะคิดว่าไม่เป็นไรหายป่วยแล้ว กลับมาสอยดาวอาการกำเริบ พี่สาวพาส่งพระปกเกล้า แพทย์ปรับยาเพิ่มขึ้น แนะนำคนไข้ไม่ควรหยุดยาเพราะอาการจะกลับเป็นซ้ำและอาจเป็นมากขึ้น

16. ผู้ป่วย Stroke ญาติจัดยาใส่กล่องให้โดยแกะเม็ดยาออกจากแผงพบ 20 เม็ดใส่กล่องไว้ให้ผู้ป่วยหยิบกิน แนะนำให้ตัดจากแผงไม่ควรแกะเม็ดยาออกเพราะยาจะเสียง่าย

การใช้ยาอินซูลิน

เหมาะสม 1 ราย

ไม่เหมาะสม 2 ราย

พบผู้ป่วยที่ใช้ยาอินซูลินไม่เหมาะสมดังนี้

1. ผู้ป่วยครั้งสุดท้ายที่มาโรงพยาบาลสมุดประจำตัวเป็น Insulin Mixtard และซองยาเป็น Insulin Mixtard แต่ยาที่ผู้ป่วยใช้เป็น Insulin NPH ซึ่งประวัติเดิมของผู้ป่วยไม่เคยได้รับ Insulin NPH สอบถามญาติผู้ป่วยที่ไปรับยาแจ้งว่าได้รับเมื่อวันที่ไปรับยาจากโรงพยาบาลสอยดาวครั้งสุดท้ายและคิดว่าทางโรงพยาบาลเปลี่ยนยาให้ จึงเก็บยา Insulin NPH กลับคืนโรงพยาบาลและให้เจ้าหน้าที่อนามัยนำ Insulin Mixtard ไปเปลี่ยนให้แทน เจาะเลือดวัดค่าน้ำตาล DTX 503 ผู้ป่วยไม่มีภาวะน้ำตาลต่ำ โดยผู้ป่วยใช้อาหารเหลวสูตรปกติไม่ใช่สูตรเบาหวาน และญาติให้อาหารปริมาณมากกว่าวันละ 4 ครั้ง ทางโภชนาการได้แนะนำวิธีการให้อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานให้เหมาะสมมากขึ้น

2. ผู้ป่วยได้รับอินซูลินครั้งแรกและเมื่อไปเยี่ยมบ้านตรวจสอบวิธีการใช้ยาฉีดอินซูลินพบว่าใช้น้ำเกลือล้างแผล เช็ดแทนแอลกอฮอล์ สอบถามผู้ป่วยบอกลูกเขยซื้อมาให้ จึงอธิบายผู้ป่วยให้ทราบว่าควรใช้แอลกอฮอล์เพื่อฆ่าเชื้อและเขียนใบแจ้งลูกเขยว่าซื้อผิดชนิดให้ซื้อแอลกอฮอล์ใช้สำหรับการเตรียมยาฉีดอินซูลิน

การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

ไม่พบผู้ป่วยที่ไปเยี่ยมบ้าน เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

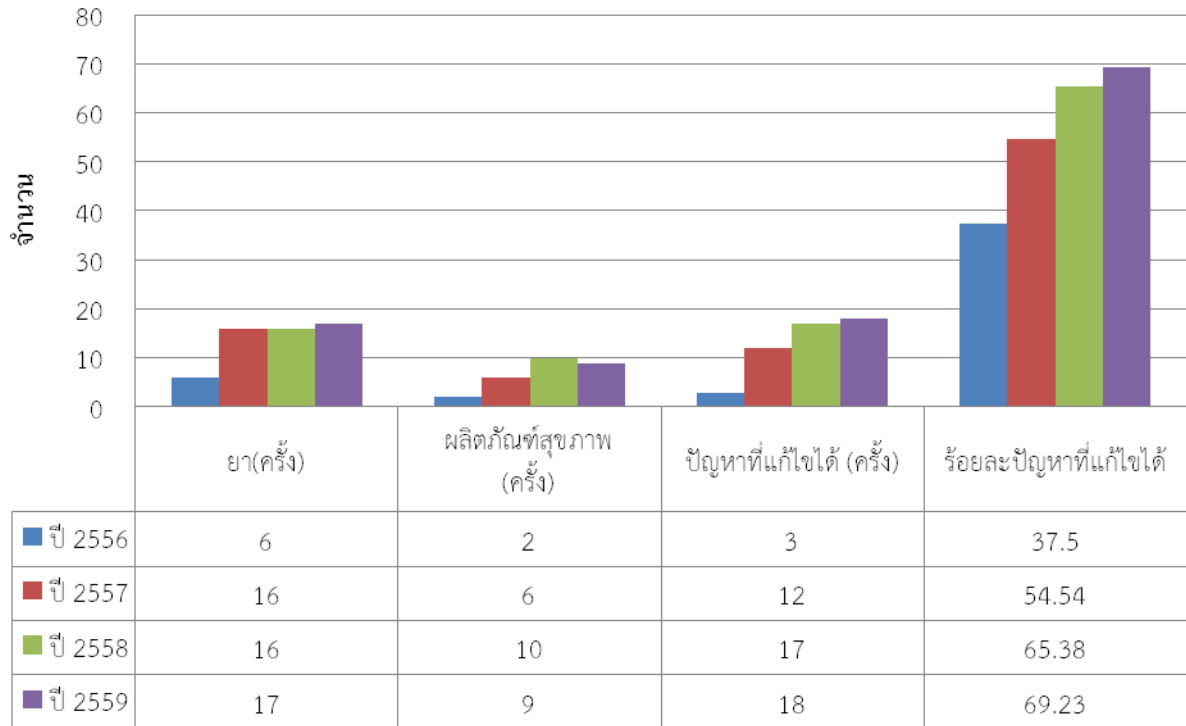
มีการใช้ยาอื่น/สมุนไพร/อาหารเสริม

ใช้สมุนไพรเพื่อเสริมการรักษา 6 ราย

ใช้อาหารเสริมเพื่อเสริมการรักษา 3 ราย

ไม่พบการใช้สมุนไพรหรืออาหารเสริม 86 ราย

แผนภูมิแสดงจำนวนปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา ผลិតภัณฑ์สุขภาพของผู้ป่วยที่
ได้รับการเยี่ยมบ้าน
และร้อยละปัญหาที่พบแล้วแก้ไขได้ปี 2556 ถึง ปี 2559



ปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สามารถแก้ไขได้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 37.5 ในปีงบประมาณ 2556 เป็น ร้อยละ 54.54 ในปีงบประมาณ 2557 ร้อยละ 65.38 ในปีงบประมาณ 2558 เพิ่มขึ้นเป็น 69.23 ในการแก้ปัญหา เรื่องการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยใช้ความร่วมมือของทุกคนในทีมเยี่ยมบ้านช่วยกันอธิบายคนไข้และญาติให้ เข้าใจอันตรายจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม