

# สถานการณ์ & ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผล



ยาเหลือใช้ในครัวเรือน



ฉลากยา/ซองยา จากคลินิก ร้านยา ร้านชำ



อัตราเกิดซื้อตัวยาเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง



ร้านชำขายยาอันตราย ยาปฏิชีวนะ ยาเสพติด



เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา  
 - ป่วยซ้ำเติม  
 - ทูพลภาพ  
 - เสียชีวิต

# ผลลัพธ์ RDU Hospital 2560-2563



สตรีมีครรภ์



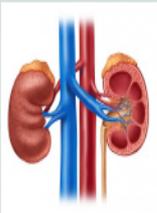
ผู้สูงอายุ



เด็ก & ทารก



โรคเบาหวาน



โรคไต



โรคหอบหืด

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง  $\geq 90\%$

ได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยาเพิ่มมากขึ้น

มาตรการควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะ > 250 ล้านบาท  
:ลดการใช้ยาปฏิชีวนะเกินความจำเป็น



เหลือ 22%  
ลดอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะ  
โรคหวัดและติดเชื้อทางเดินหายใจจาก 46%



เหลือ 43%  
ลดอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะ  
แผลสดอุบัติเหตุจาก 64%



เหลือ 6.4%  
ลดอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะ  
สตรีคลอดปกติจาก 33%



เหลือ 19%

ลดอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะ

โรคอุจจาระร่วงจาก 47%



การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล  
และ  
การจัดการเชื้อดื้อยาอย่างบูรณาการ ปี 2564

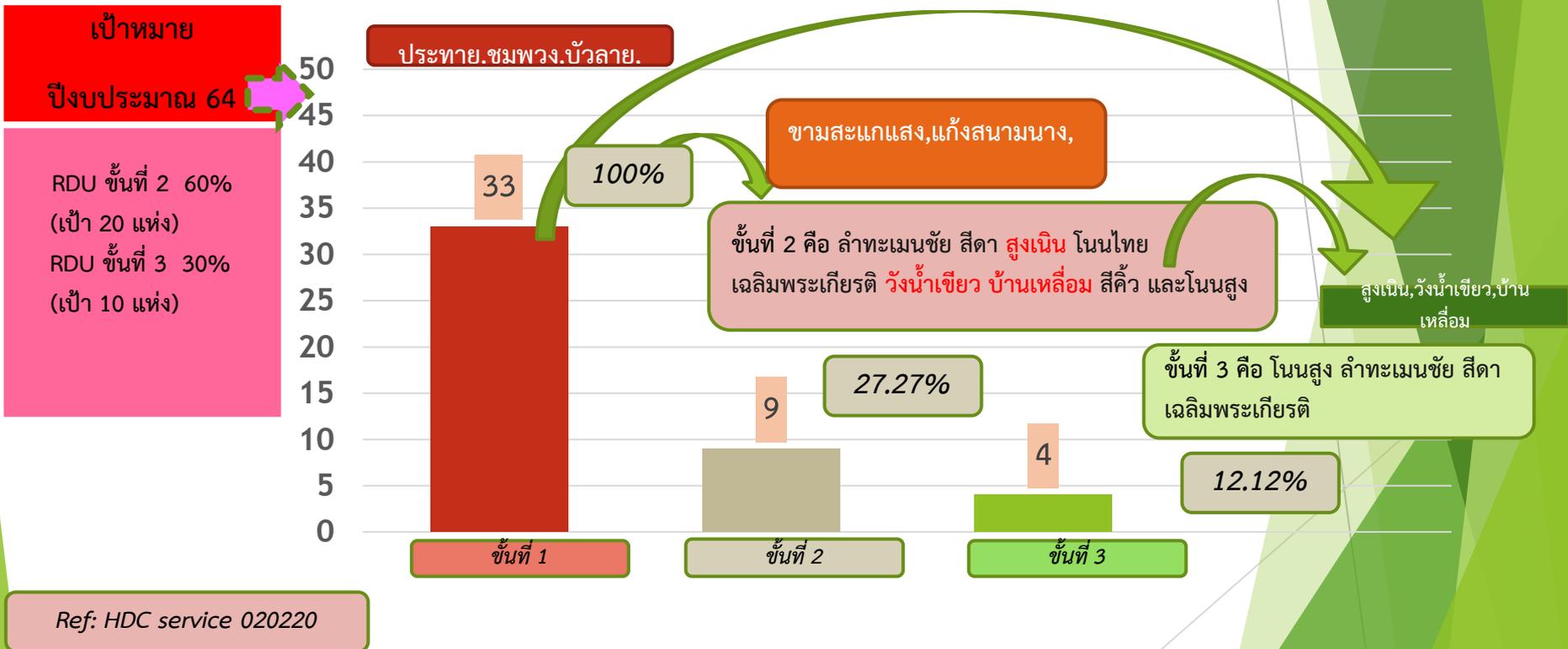
ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล  
(RDU)

ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64
RDU ชั้นที่ 1 100% RDU ชั้นที่ 2 50% RDU ชั้นที่ 3 20%	RDU ชั้นที่ 1 100% RDU ชั้นที่ 2 60% RDU ชั้นที่ 3 30%

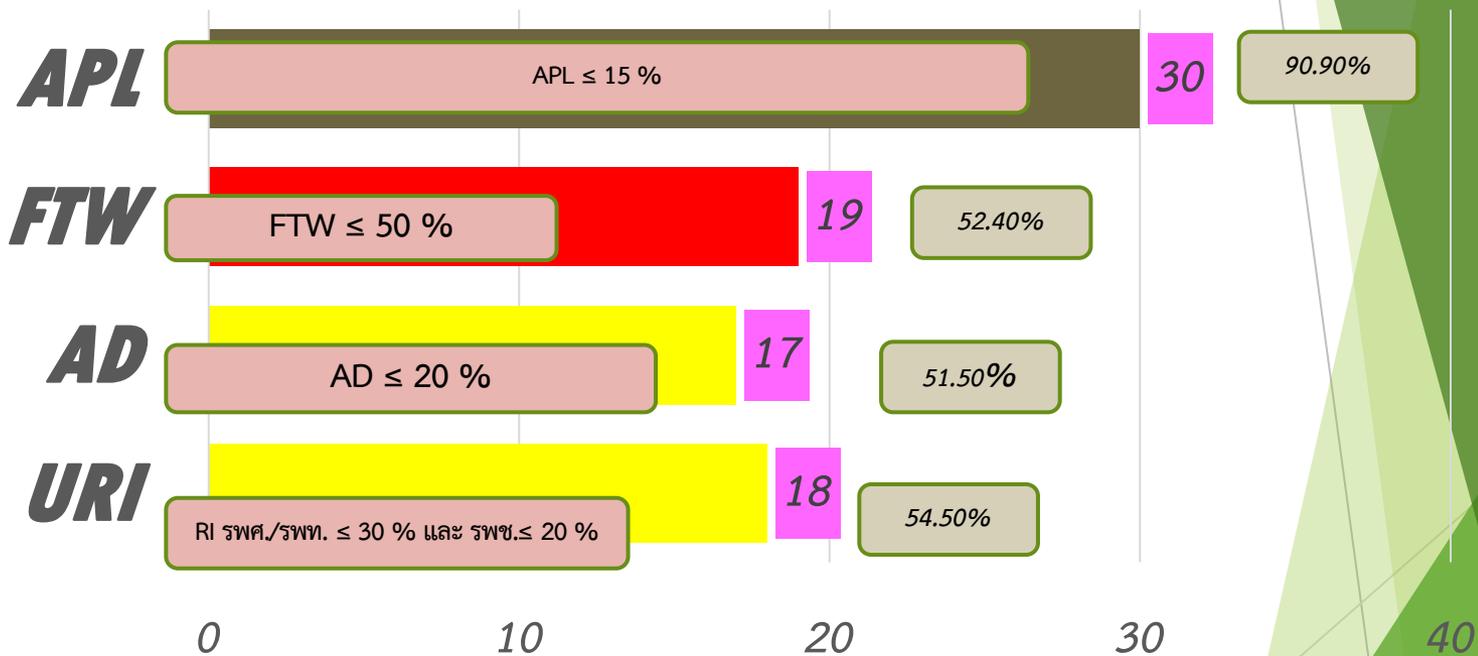
ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการ  
ดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ  
(AMR)

ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64
ร้อยละ 95 ของ รพ.มีการจัดการ AMR (คะแนนรวม) ผ่าน ระดับIntermediate อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดไม่เพิ่มขึ้นจากปีปฏิทิน 61	ร้อยละ 70 ของ รพ.มีการจัดการ AMR (ทุกกิจกรรมสำคัญ) ผ่าน ระดับIntermediate อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดไม่เพิ่มขึ้นจากปีปฏิทิน 61

# ผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Service Plan - RDU) รายไตรมาสที่ 1/2564 จังหวัดนครราชสีมา (33 แห่ง)



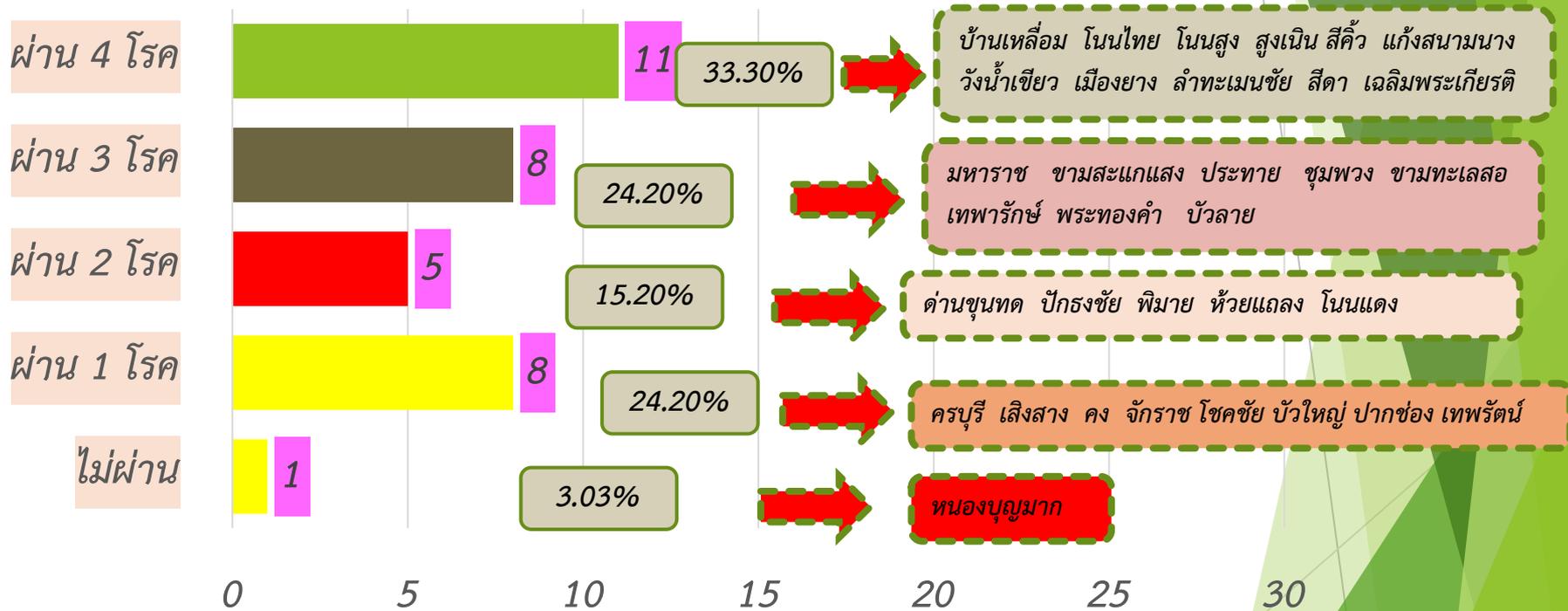
## ร้อยละการผ่านมาตรฐานการตั้งใช้ยาปฏิชีวนะ ในโรงพยาบาล 4 กลุ่มโรค (33 แห่ง)



Ref: HDC service 020220

จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)

# จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ 4 กลุ่มโรค คือ URI, AD, FTW, APL (33 แห่ง)



Ref: HDC service 020220

จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)

# การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community)

1. Proactive Hospital based surveillance
2. Active Community based Surveillance
3. Community Participation
4. Good Private Sector
5. RDU Literacy

ระดับความสำเร็จ	คำอธิบาย
ระดับ 1	1.จังหวัดออกแบบระบบบริหารจัดการ ได้แก่ กำหนดองค์ประกอบ โครงสร้างการจัดการ ระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบติดตามประเมินผล และระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง  ๒.โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย หรือศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. หรือหน่วยบริการสุขภาพสังกัดอื่น ที่สมัครใจ ดำเนินการ <b>Proactive Hospital based surveillance</b>
ระดับ 2	ผ่านเกณฑ์ระดับ 1 และดำเนินการกิจกรรมหลัก <b>Active Community based Surveillance</b>
ระดับ 3	ผ่านเกณฑ์ระดับ 2 และดำเนินการกิจกรรมหลัก <b>community participation</b>
ระดับ 4	ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 และมีการดำเนินการกิจกรรมหลักที่เหลืออย่างน้อย 1 ข้อ
ระดับ 5	ดำเนินการครบ 5 กิจกรรมหลัก

# RDU Community :

ความปลอดภัยด้านยาในชุมชน



แนวทางการดำเนินงาน  
พัฒนาระบบการใช้ยา  
อย่างสมเหตุผลในชุมชน

(Rational Drug Use Community: RDU Community)



กองบริหารการสาธารณสุข  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## กิจกรรมขับเคลื่อน RDU community ในพื้นที่ต้นแบบ 5 ด้าน

1. Proactive Hospital base surveillance  
ค้นหาการป่วยที่มารักษาในใน รพ. ที่มีสาเหตุจากยาในชุมชน

2. Active community base surveillance  
เฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน : ยา/ผลิตภัณฑ์ไม่ปลอดภัย

3. Community participation  
การมีส่วนร่วมจากทุกส่วน (พชอ.)

4. Good private sector  
RDU- ร้านยา คลินิก ร้านชำ

5. RDU literacy  
สร้างความรอบรู้ด้านยาของประชาชน

# ปัญหาที่ยังคงมีอยู่

## ต้นน้ำ

- รูปแบบ/บรรจุภัณฑ์ยาไม่เหมาะสม
- ทะเบียนยา สุตรผสม
- ยาปลอม (ไม่มีทะเบียน)
- การลักลอบนำเข้ายาเถื่อน
- ยาชายแดน

## กลางน้ำ

- ฉลากยา : คลินิก ร้านขายยา
- การกระจายยาในร้านค้า ร้านชำ
- การตลาด/การขาย (โปรโมชั่น)
- โฆษณาขายยา ชวนเชื่อ หลอกหลวง
- ยาชุด/ยาปลอมปน steroids

## ปลายน้ำ

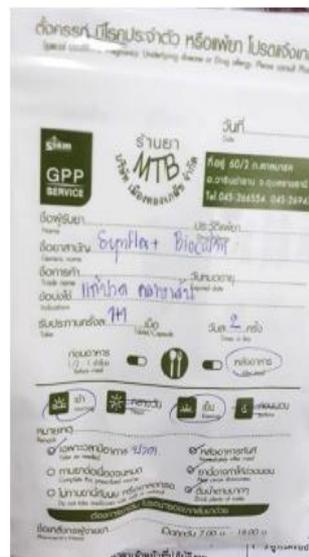
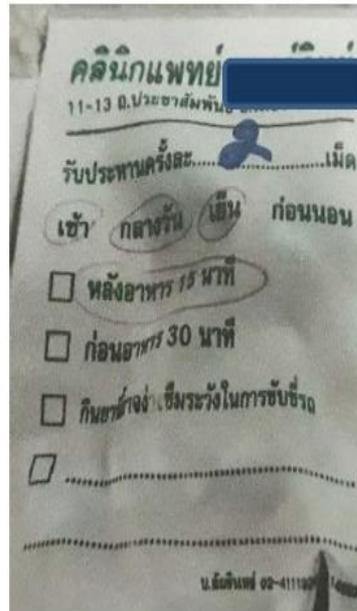
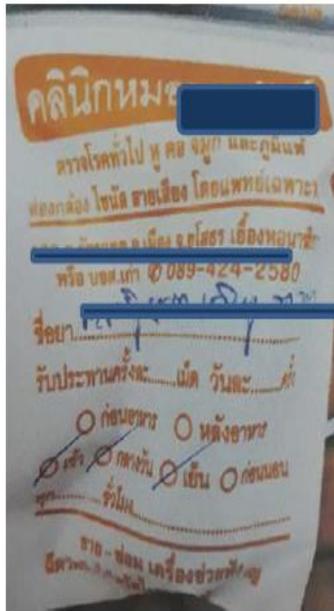
- ความรู้/ความเชื่อ/พฤติกรรมของประชาชนในการใช้ยา
- การนำไปใช้กับพืชและสัตว์
- การเข้าถึงยาของชุมชนห่างไกล

# ความไม่ปลอดภัยด้านยาในชุมชน

## สาเหตุ

1. ร้านยา, ร้านชำ, คลินิก/สถานพยาบาล, ตลาดนัด, รถเร่  
จำหน่ายยา/ผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสม
2. Social media  
โฆษณา จำหน่ายยา/ผลิตภัณฑ์ที่ไม่เหมาะสม
3. พฤติกรรมผู้บริโภคใช้ยาไม่เหมาะสม หลงเชื่อง่าย

# ฉลากยาจาก คลินิก ร้านขายยา



## ฉลากยาไม่ได้มาตรฐาน ??

- ไม่ระบุชื่อยา
- ไม่ระบุชื่อผู้ป่วย
- ไม่ระบุจำนวน
- อ่านไม่ได้
- บรรจุรวมในซองเดียวกัน

# ปัญหาที่ยังพบในชุมชน



- ยาไม่มีทะเบียน
- ยาปลอมปน steroids
- ยาชุด

การกระจายยา/จำหน่าย  
ผิดกฎหมายใน ร้านค้า  
ร้านชำ รถเร่

# ปัญหาที่ยังพบในชุมชน



## การใช้ยาในพืชและสัตว์

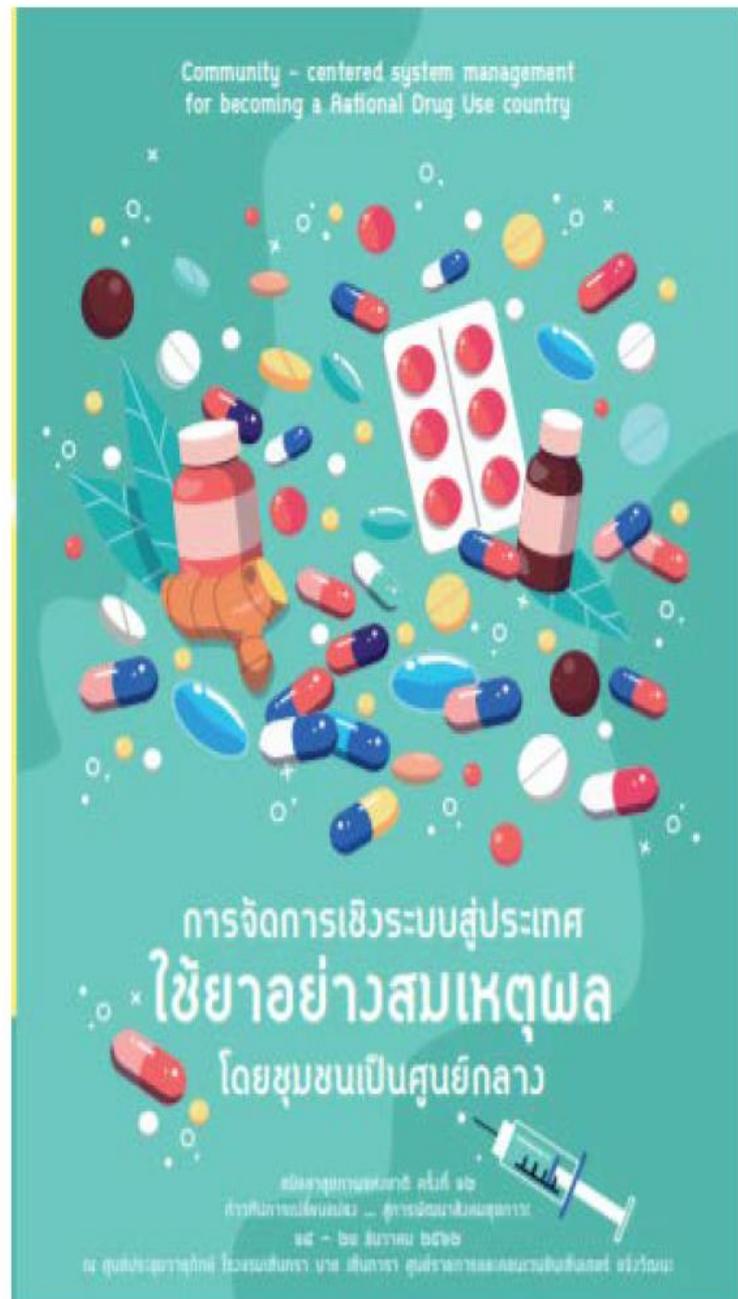
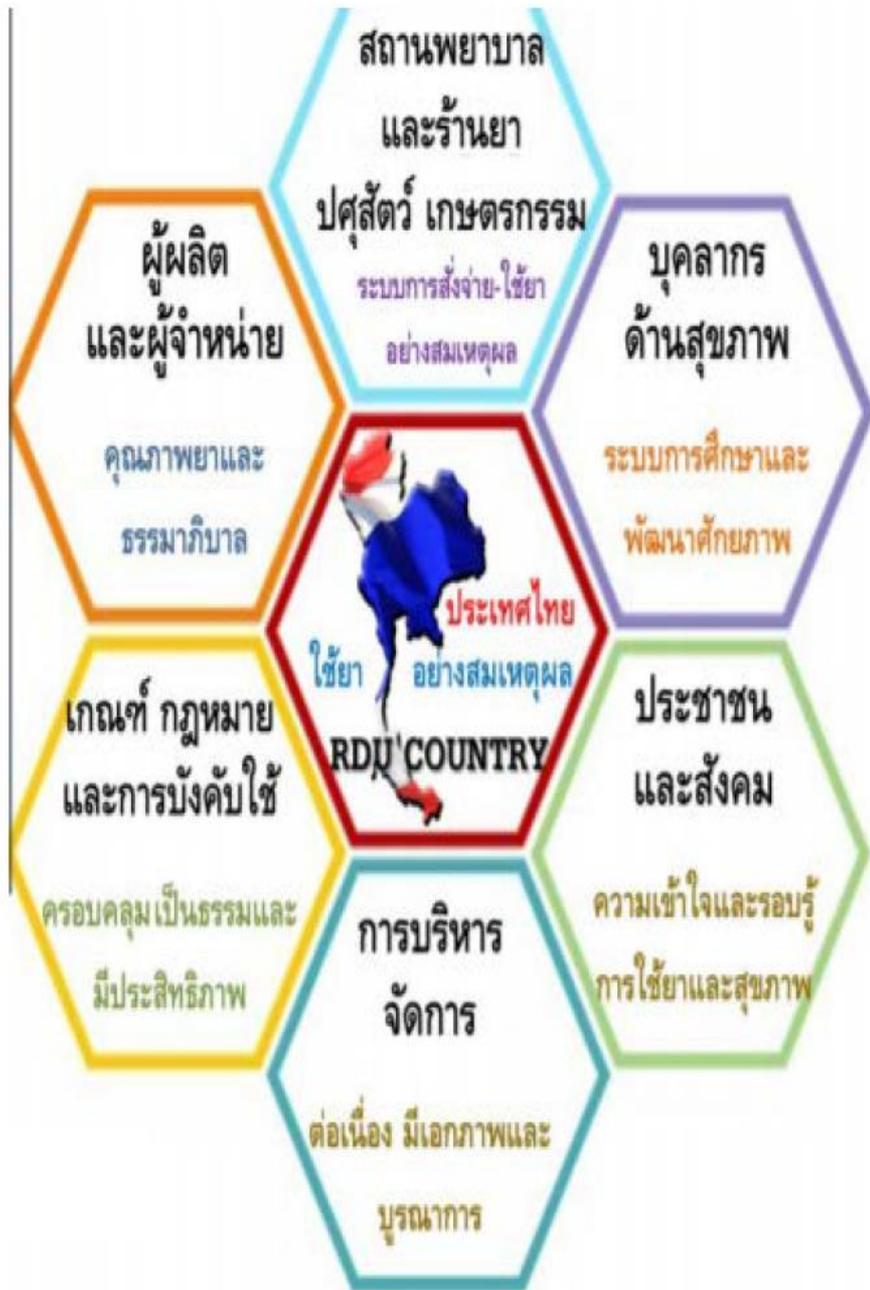
- พบยาสัตว์ปลอม ในร้านขายยา/ร้านขายสินค้าทางการเกษตร
- พบการกระจาย ยาสัตว์ในร้านค้า ร้านชำ ร้านขายสินค้าการเกษตร ร้านอาหารสัตว์
- ขาดการควบคุมการใช้ ในฟาร์ม/ไร่/นา/สวน
- เกษตรกรขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาสัตว์ที่ถูกต้อง

ยาสัตว์ปลอม : ไม่มีเลขทะเบียนยา ไม่มีชื่อสามัญทางยา



# สื่อโฆษณาชวนเชื่อ / ขายตรง/ขาย online





# ตัวอย่างเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ทางยาในอำเภอแห่งหนึ่ง

แหล่งรับยา	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61	ปี 62	รวม
ในรพช.แห่งหนึ่ง	51	47	79	41	33	251
นอกระบบของรพ.	56	63	67	48	30	264
รพ.สต.	7	8	14	11	4	44
คลินิก	15	13	17	14	14	73
สถานพยาบาลเอกชน						
ร้านยา	6	8	15	7	4	40
ร้านชำ	16	11	8	7	2	44
ห้องยาในโรงงาน	0	0	1	0	1	1
ซื้อทานเอง/ ยาลงเคปเดิม	2	13	7	3	2	27

# อุบัติการณ์แพ้ยาต้านออกระบบรพ.ของอำเภอแห่งหนึ่ง

แหล่งรับยา	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61	ปี 62	รวม
รพ.สต.	0	1	0	1	0	2
คลินิกสถานพยาบาล เอกชน	1	1	0	4	1	6
ร้านยา	0	1	0	0	0	1
ร้านชำ	1	1	3	0	0	5
ซื้อทานเอง/ ยาของคนอื่น	3	1	1	0	0	5
โรงพยาบาลอื่น	0	0	1	0	0	1
<b>รวม</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>21</b>

ข้อมูลปี 2558-2562 พบผู้ป่วยเกิดแพ้ยาซ้ำ/แพ้ยาในกลุ่มเดียวกัน

จากนอกระบบโรงพยาบาลรวม 21 ราย

แบ่งเป็นแพ้ยาซ้ำตัวเดียวกัน 11 ราย และแพ้ยาในกลุ่มเดียวกัน 10 ราย

แหล่งที่ได้รับยา

- คลินิก/สถานพยาบาลเอกชน 7 ราย      -ร้านชำ 5 ราย
- ผู้ป่วยซื้อรับประทานเองหรือผู้อื่นให้ยามา 5 ราย      -รพ.สต. 2 ราย
- โรงพยาบาลอื่น 1 ราย และจากร้านยา 1 ราย

ซึ่งอาการไม่พึงประสงค์ที่ร้ายแรงจนผู้ป่วยต้องมานอนโรงพยาบาล

ได้แก่ Anaphylactic shock/Anaphylaxis 3 ราย

SJS/TEN 2 ราย

กลุ่มยาที่แพ้ เกิดจากยาปฏิชีวนะ 11 ราย จากแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs 9 ราย

และจาก Dimenhydrinate 1 ราย

# ตัวอย่างเคสจาก Pharm Care สู่ RDU in Community



ตัวอย่าง ตามรอยร้านชำขายยาอันตราย, ยาชุด เขตพื้นที่เสี่ยงต.มะค่า, ต.พลสงคราม  
เภสัชพปต แพียชุด, ยาไม่ได้ขึ้นทะเบียน, ยาลูกกลอนสเดียรอยด์ จดHN. ชื่อยา, ร้านที่ซื้อ, เบอร์โทรพตให้ด้วยนะคะ  
ร้านชำพื้นที่ไกลเขตรอยต่อคง, ขามแสงเยอะมาก  
ที่ขายโดยร้านชำซึ่งไม่มีใบอนุญาตขายยาอันตราย  
ตัวอย่างการเชื่อมโยงภก. IPD ที่เจอพบ. แพียจากซื้อทานเอง จากร้านชำมา admit  
ส่งต่อให้ภก. คบส. ไปตามรอยในพื้นที่., RDU in community

# ตัวอย่างเคสจาก Pharm Care สู่ RDU in Community

19/8/63 16.06  
 P/H 167k → 115k  
 137 | 2.76  
 109 / 12 | 1.3 ← 0.97  
 AST/ALT 86/97  
 Imp: ① R/O DF to DHP  
 ② med with dom  
 hpa k...  
 ③ AUS  
 PR: Yellow  
 fever

V/S 5/40/100  
 1. Dys pens sin  
 2. Poor intake  
 ↳ met a  
 ↳ hpa k  
 3. hepatitis, } R/O  
 Thrombocytopenia } S/E  
 leukopenia } cl...  
 HPA  
 consult 10/3/63

FOR ONE DAY ORDER FOR C  
 1. Amoxy  
 2. cl...  
 3. hepatitis / leukopenia  
 thrombocytopenia - ob...  
 consult 10/3/63  
 side effect cl...  
 10/3/63 115k  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญ

# เชื่อมโยงระบบ RDU in Community

@ wN Viral hepatitis ~~XXXXXXXXXX~~

Pharmacist note  
จาก นพ.วิ 8/8/63

Clarithro (500) 1x2 pc  
Amoxy (500) 2x2 pc  
Omeprazole 1x2 pc  
Colchicine 1x1 pc  
Tramadol (tab) 8 pc  
จาก นพ.วิ

lipid 2x2 pc  
Amlodipine 1x1 pc  
Enalapril (5) 1x1 pc  
ลิพิด นพ. ~~XXXXXXXXXX~~ 16/8/63

Colchicine 1x2 pc  
Lysozyme 30M 1x2 pc  
ยาฆ่าเชื้อ CFX 500 1x2 pc  
ยา ลิพิด ต่ออีกหนึ่ง

**PROGRESS NOTE**

จาก นพ.วิ น-พ. ~~XXXXXXXXXX~~ 18/8

Norflex (400) 1x2 pc -  
Smecta 1000 x 2 pc  
Hyoscin 1x3 pc  
Cetirizine 1x1 M  
Vit 3B 1x3 pc -  
Cycloheptodim 1x2 pc -



# เชื่อมโยงระบบ RDU in Community

- แจ้งรพ.มหาราช นม.

- แจ้งแพทย์เจ้าของคลินิก

ประชาสัมพันธ์กระตุ้นเตือนบุคลากรทางการแพทย์