นโยบาย/มาตรการความปลอดภัยด้านยา ในการดูแลรักษาผู้ป่วยสูงอายุและกลุ่มกระดูกสะโพกหัก

**บริบท**

สถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา ความเสี่ยง และโอกาสพัฒนาที่สำคัญที่มีผลต่อการออกแบบกระบวนการทำงาน การปฏิบัติ และการประเมินผลความสำเร็จ ที่สอดคล้องกับข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน

จุดเน้นของระบบยาในปี 2566 ได้แก่ การส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัยตั้งแต่การสั่งใช้ยาจนถึงการบริหารยาทั้งในโรงพยาบาลและเครือข่าย โดยมุ่งเน้นเรื่องการจัดการยา High Alert Drugs การทำ Medication Reconciliation และกระบวนการ Prescription verification and analysis รวมถึงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use)

ประเด็นด้านความปลอดภัยด้านยา ในการดูแลรักษาผู้ป่วยสูงอายุ และกระดูกสะโพกหัก (hip fracture) เริ่มมีการกำกับดูแลและจัดการด้านยาตั้งแต่ปี 2563 เพื่อให้เกิดทบทวนคำสั่งใช้ยา และมีการใช้ยาอย่างเหมาะสม

**มาตรการความปลอดภัยด้านยา**

1. จัดทำและคัดเลือกรายการยาที่มีความเสี่ยงเกิดหกล้มของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ระบุสัญลักษณ์ลงในฉลากยา ส่งเสริมให้เกิดสื่อสารแก่บุคลากรทางการแพทย์ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
2. แพทย์สั่งใช้ยาผ่าน Pre-printed order ต้องเป็น order ที่ขึ้นทะเบียนแล้ว ( Standing order sheet Preoperative for HIP Fractures fast track ) ให้เป็นไปตามมาตรฐานของโรงพยาบาล
3. การบริการเภสัชกรรมโดยเภสัชกรผู้ป่วยใน มีระบบคัดกรองคำสั่งใช้ยาในขั้นตอนแรก ตรวจหา Medication Errors ในกลุ่มผู้ป่วยและยาที่กำหนด ยกตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยสูงอายุที่ใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง ผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคไต ผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก (hip fracture)ที่ใช้ยาที่มีความเสี่ยงเกิดหกล้ม
4. เภสัชกรผู้ป่วยในทำ Medication Reconciliation เพื่อทบทวนข้อมูลการใช้ยาของผู้ป่วยแต่ละราย ประเมินการใช้ยา (Drug Utilization Evaluation) เพื่อป้องกันเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และป้องกันไม่ให้เกิดอันตรกริยาจากยา
5. การให้คำปรึกษาด้านยาก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน (Discharge counseling) ทุกราย จ่ายยาและให้คำแนะนำ แจกแผ่นพับ ซักถามสาเหตุของการพลัดตกหกล้ม เนื่องจากการใช้ยาเป็นสาเหตุได้ส่วนหนึ่ง เน้นย้ำให้ผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะโรคและยาที่ใช้รักษาตามเกณฑ์ของโรค เพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากการปรับยา และ Secondary prevention of falls
6. เฝ้าระวังยากลุ่ม Nephrotoxic drug เช่น Antibiotic กลุ่ม Aninoglycoside, Amphotericin B, Colistin, Vancomycin ,Acyclovir ,Gentamicin เป็นต้นรวมทั้งยากลุ่ม Nsaids ในผู้ป่วยสูงอายุ และกระดูกสะโพกหักโดยให้ดำเนินการดังนี้ 1.ให้มีระบบการalert eGFRในการสั่งยาdoseแรก(อายุ18ปีขึ้นไป)กรณีไม่มีผลeGFRภายใน3เดือนต้องเจาะใหม่ 2.กรณีสั่งใช้ยาต่อเนื่องต้องมีการเจาะCreatinine ทุก7วันในผู้ป่วยทุกราย (เภสัชจะรคส. ให้เจาะ creatinine แล้วถ้าสูงขึ้น ต้อง off หรือปรับยา เภสัชจะโทรแจ้งแพทย์)