

## แบบสรุปผลการปฏิบัติที่ดี ( Best Practice)

ชื่อผลงาน ชื่อเรื่อง “กินยาทุกครั้งก่อนมารับยา

ชื่อเจ้าของผลงาน

นางเสาวลักษณ์ บุตรบ้านเขวา ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน่วยงาน งานคลินิกพิเศษ สังกัด งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลยางสีสุราช

### 1. บทนำและวัตถุประสงค์

โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทยที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพ คุณภาพชีวิต และค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประเทศ จากข้อมูลรายงานการตรวจสุขภาพคัดกรองกลุ่มเสี่ยงพบว่าอัตราการเกิดโรคความดันรายใหม่มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยมีปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ การรับประทานอาหารไม่เหมาะสม อาหารประจําถิ่น การขาดการออกกำลังกาย ภาวะความเครียด และประวัติครอบครัวเป็นโรคเรื้อรัง อีกทั้งการกินยาไม่สม่ำเสมอ ส่วนมากในช่วงเช้าที่มารับยาผู้ป่วยจะไม่ค่อยรับประทานยามาจากบ้านในวันนั้น โดยเฉพาะเช้าของวันที่มารับยาตามนัด จะพบว่าความดันโลหิตของผู้ป่วยจะสูงมากในการวัดครั้งแรก อีกทั้งปัจจัยเรื่องอากาศเย็น ค่าความดันผู้ป่วยจะสูงมากในการวัดครั้งแรก และหากไม่ลดก็จะมีโอกาสได้รับยาเพิ่มเติม ผู้ป่วยก็มีความกังวลกับการที่ต้องได้รับยาเพิ่มจากเดิม

แนวคิดของการให้คำ “แนะนำ ย้ำเตือน กินยาทุกครั้งก่อนมารับยา จึงเป็นกลยุทธ์นวัตกรรมที่เน้นให้คนไข้ใส่ใจกินยาสม่ำเสมอ ลดความกังวลการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนทางสังคม โดยการจำทำตราปั๊มเตือนความจำและบันทึกคำแนะนำในสุดประจำตัว บอกกล่าวให้คนไข้ทุกคนกินยาก่อนมา รพ ทุกครั้งและกินยาให้สม่ำเสมอ

ดังนั้น การพัฒนากระบวนการจึงมีความสำคัญ เนื่องจากการบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์ การพยาบาล และพลังของผู้ป่วย เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต หลอดเลือดสมอง อันจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตและลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในระยะยาว

### 2. วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกินยาตามแพทย์สั่งอย่างต่อเนื่อง
- เพื่อให้ค่าความดันโลหิตที่วัดได้ก่อนพบแพทย์สะท้อนผลการรักษาที่แท้จริง
- เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงในระยะยาว

### 3. ขั้นตอนการดำเนินการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน (Expanded)

#### 1. ขั้นเตรียมการ (Preparation Phase)

1.1 ประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพ (แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) เพื่อกำหนดแนวทางและบทบาทหน้าที่

1.2 สํารวจปัญหาเบื้องต้น โดยการสอบถามผู้ป่วยความดันโลหิตสูงว่ามีพฤติกรรมการกินยาก่อนมาตรวจอย่างไร พบปัญหาการลืมกินยาหรือหยุดยาก่อนมาตรวจหรือไม่

1.3 กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัด เช่น ผู้ป่วย  $\geq 90\%$  ต้องกินยาก่อนมาตรวจ

## 2. ขั้นให้ความรู้และสร้างความเข้าใจ (Education Phase)

2.1 พยาบาล/แพทย์อธิบาย ความสำคัญของการกินยาต่อเนื่องและกินยาตามปกติก่อนมาตรวจ เช่น เพื่อให้ค่าความดันสะท้อนผลการรักษาที่แท้จริง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอาการปรับยาเกินจำเป็น

2.2 ใช้สื่อการสอนที่หลากหลาย เช่น

แผ่นพับ/โปสเตอร์ในห้องตรวจและห้องยา

ให้ความรู้ขณะรอตรวจ และเมื่อ Exit

สติ๊กเกอร์ติดบนซองยาที่เขียนว่า “ก่อนมาตรวจทุกครั้ง กรุณา กินยาตามเวลา”

2.3 การสื่อสารแบบตัวต่อตัว พยาบาลซักซ้อมความเข้าใจกับผู้ป่วยและญาติทุกครั้งก่อนกลับบ้าน

## 3. ขั้นปฏิบัติการ (Implementation Phase)

3.1 วันนัดตรวจ/รับยา

- ก่อนวัดความดัน พยาบาลสอบถามว่า “วันนี้กินยาตามปกติแล้วหรือยัง”

- บันทึกข้อมูลลงเวชระเบียน (กินยาแล้ว / ลืมกิน / หยุดยาเอง)

3.2 การคัดกรองผู้ที่ยังไม่ปฏิบัติตาม

- หากผู้ป่วยไม่ได้กินยามา → อธิบายผลเสียทันที และบันทึกเพื่อการติดตามครั้งต่อไป

- หากพบว่ามีปัญหาลืมกินบ่อย → จัดทำ “สมุดบันทึกการกินยา” ให้จดทุกครั้ง

3.3 การสนับสนุนเพิ่มเติม

- เภสัชกรแนะนำวิธีจัดยาในกล่อง 7 วัน

3.4 เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ใช้ระบบโทรศัพท์/ไลน์กลุ่มเตือนผู้ป่วยวันก่อนนัด

## 4. ขั้นติดตามและประเมินผล (Monitoring & Evaluation Phase)

4.1 การติดตามรายบุคคล

- ใช้เวชระเบียนบันทึกพฤติกรรมการกินยาก่อนมาตรวจทุกครั้ง

- ผู้ป่วยที่ยังมีปัญหาค่าความดันโลหิตสูงจะถูกจัดเข้า *กลุ่มเสี่ยง* เพื่อติดตามอย่างใกล้ชิด

4.2 การประเมินผลรวม

- ประเมินร้อยละของผู้ป่วยที่กินยาก่อนมาตรวจทุกครั้ง ทุก 3 เดือน

- เปรียบเทียบค่าความดันโลหิตเฉลี่ยก่อนและหลังดำเนินงาน

4.3 การประชุมทีมสรุปผล

## 4. ผลการดำเนินงาน

- ร้อยละการลืมกินยาก่อนมารับยาของผู้ป่วย ร้อยละ 30

- ร้อยละของผู้ป่วยที่มีระดับความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ควบคุม (<140/90 mmHg) ร้อยละ 69.59

## 5. ปัจจัยสำเร็จ

การให้ความรู้และสร้างความเข้าใจแก่ผู้ป่วย

- ผู้ป่วยเข้าใจถึงความสำคัญของการกินยาตามเวลาและกินยาก่อนมาตรวจ
- ใช้สื่อประชาสัมพันธ์ เช่น แผ่นพับ บ้ายประชาสัมพันธ์ วิดีโอสั้น

#### การสื่อสารที่ต่อเนื่องและชัดเจน

- เจ้าหน้าที่เภสัชกร/พยาบาลอธิบายซ้ำทุกครั้งที่ได้รับยา
- ใช้ภาษาที่เหมาะสมและเข้าใจง่าย

#### ระบบการติดตามและเตือนความจำ

- การบันทึกการกินยาในสมุดนัด

#### การมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ดูแล

- ญาติช่วยเตือนและสนับสนุนผู้ป่วยสูงอายุหรือผู้ที่ลืมนั่งง่าย

#### การสนับสนุนจากทีมสหวิชาชีพ

- แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ร่วมกันกำหนดแนวทางเดียวกัน
- มีการทบทวนผลการดำเนินงานและ feedback อย่างสม่ำเสมอ

#### การติดตามผลและให้กำลังใจผู้ป่วย

- แจ้งผลความดันโลหิตทุกครั้งหลังตรวจ
- ให้คำชมเชย/เสริมแรงเชิงบวกเมื่อผู้ป่วยปฏิบัติตามได้ดี

#### การสนับสนุนจากผู้บริหารโรงพยาบาล

- มีนโยบายส่งเสริม Best Practice อย่างเป็นรูปธรรม
- จัดสรรทรัพยากร บุคลากร และเครื่องมืออย่างเพียงพอ

### 6. บทเรียนที่ได้รับ

- การสร้างความเข้าใจต้องทำอย่างต่อเนื่อง แม้ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำแล้ว แต่หากไม่ได้ย้าเตือนเป็นประจำ อาจเกิดการลืมกินยาก่อนมาตรวจได้ สื่อสารซ้ำในหลายรูปแบบช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ
- ครอบครัวมีบทบาทสำคัญ ผู้ป่วยสูงอายุและผู้ป่วยที่มีโรคร่วม มักลืมกินยา หากมีญาติหรือผู้ดูแลช่วยเตือน จะทำให้ผลการรักษาดีขึ้น
- การมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพทำให้การดำเนินงานราบรื่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร มีบทบาทเชื่อมโยงกันและช่วยกันย้าเตือนผู้ป่วย การประชุมทบทวนผลร่วมกัน ทำให้สามารถปรับปรุงแนวทางได้อย่างต่อเนื่อง
- แรงเสริมทางบวกทำให้ผู้ป่วยมีวินัยมากขึ้น เมื่อผู้ป่วยเห็นผลว่าความดันควบคุมได้ดี และได้รับคำชมเชยจากบุคลากร ทำให้เกิดแรงจูงใจในการกินยาต่อเนื่อง

### 7. การเผยแพร่

เว็บไซต์ รพ. และขยายไปยังรพ.สต.ทุกแห่ง

### 8. เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2564). แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สำหรับบุคลากรสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมชนสาธารณสุข.

กรมการแพทย์. (2563). คู่มือการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (พ.ศ. 2560-2579). กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2562). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคความดันโลหิตสูง พ.ศ. 2562. กรุงเทพฯ: สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย.

