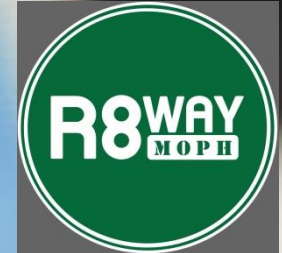


RDU AMR เขตสุขภาพที่ 8

โดย ภญ.ณัฏฐวี รักชัย
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
29 สิงหาคม 2561



กรอบ



- ผลการตรวจราชการรอบที่ 2 RDU – AMR
- FOCAL POINT
- ผลการดำเนินงาน RDU- AMR เขตสุขภาพที่ 8
- ความเชื่อมโยงแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ RDU-AMR กับเกสส์ปฐมภูมิ และ รพ.สต.ติดดาว



ผลการตรวจราชการรอบที่ 2 ปี 2561

(การพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU))



จังหวัด	โรงพยาบาล (แห่ง)		รพ.สต. (cup)	
	ขั้นที่ 1 (ร้อยละ 80)	ขั้นที่ 2 (ร้อยละ 20)	ขั้นที่ 1 (ร้อยละ 40)	ขั้นที่ 2 (ร้อยละ 60)
1. นครพนม	91.67 (11/12)	-	100 (12/12)	91.67 (12/12)
2. สกลนคร	100 (18/18)	5.56 (1/18)	100 (18/18)	100 (18/18)
3. เลย	92.86 (13/14)	-	92.86 (13/14)	71.43 (10/14)
4. หนองบัวลำภู	100 (6/6)	-	100 (6/6)	100 (6/6)
5. บึงกาฬ	100 (8/8)	-	87.50 (7/8)	87.50 (7/8)
6. หนองคาย	100 (9/9)	22.22 (2/9)	100 (9/9)	100 (9/9)
7. อุดรธานี	100 (21/21)	9.52 (2/21)	100 (21/21)	100 (21/21)
เขต 8	97.33 (86/88)	5.68 (5/88)	97.33 (86/88)	94.32 (83/88)

ปัญหาและอุปสรรค

- ตัวชี้วัดย่อยมีเป็นจำนวนมาก ทำให้ยากต่อการผ่านเกณฑ์

RDU ขั้นที่ 2

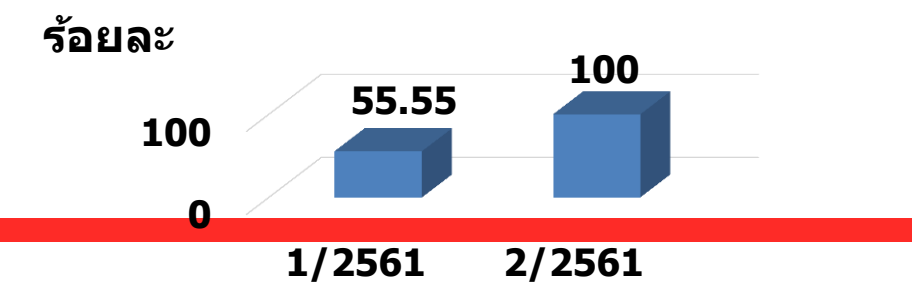
- การส่งจ่ายยาของแพทย์มีลักษณะเฉพาะทำให้ยากและต้องใช้เวลาในการปรับเปลี่ยน

โอกาสในการพัฒนา

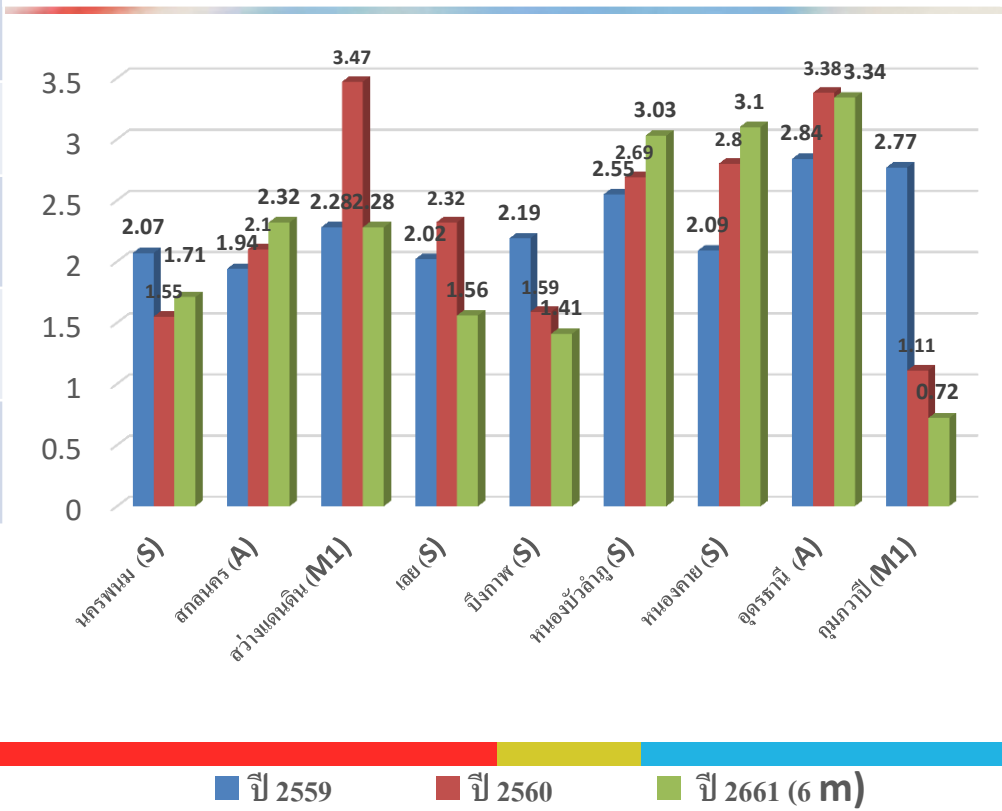
- ขอความร่วมมือจากแพทย์ผู้ส่งจ่ายและการกำกับติดตามเชิงนโยบายจากผู้บริหารระดับจังหวัดและโรงพยาบาลให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ

ตัวชี้วัด	กิจกรรมตามมาตรการ
เกณฑ์ตัวชี้วัด : รพศ./รพท./รพ. M1 ที่ผ่านกิจกรรมตาม มาตรการ ทั้ง 5 ข้อ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 ในปี 2561 ผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 8	1.การกำหนดนโยบายและ มาตรการ โดย คกก. AMR
	2.การเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ
	3.การควบคุม กำกับ ดูแลการใช้ยา ต้านจุลชีพ
	4.การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุม การติดเชื้อใน รพ.
	5.การวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูล อย่างบูรณาการ



อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด เขตสุขภาพที่ 8





กิจกรรมดำเนินงาน RDU - AMR

R8WAY
MOPH

เป้าหมาย RDU AMR

R
D
U

RDU ชั้นที่ 3

RDU1

- เพิ่ม **Quality**
 - Metformin ใน DM
 - Inhale Corticosteroid ใน asthma
 - Long acting Histamine ใน RI เด็ก
- ลด **Adv. Event** จากยา
 - ไม่ใช้ RAS ช้ำซ้อน
 - ไม่ใช้ NSAID ช้ำซ้อน
 - ลดการใช้ BZD ในสูงอายุ

RDU ชั้นที่ 2

RDU1

- เพิ่ม **Safety**
 - NSAIDs ใน CKD
 - Gliben ใน Eldery
 - ยาใน Pregnancy
- ลด **AMR**
 - ลด ATB ใน RI AD FTW APL

RDU ชั้นที่ 1

RDU1

- พัฒนากลไกและระบบสนับสนุน **RDU- AMR**
 - ลดการใช้ NED
 - PTC, Ethics, Label, Drug List

RDU2

จำนวน รพ.สต.
ร้อยละ 40
ผ่านเกณฑ์ ATB ใน RI, AD

RDU2

จำนวน
รพ.สต. ร้อยละ 60
ที่ผ่านเกณฑ์ ATB ใน RI, AD

RDU2

จำนวน
รพ.สต.ทุกแห่ง
ที่ผ่านเกณฑ์ ATB ใน RI, AD

AMR

มีระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ

รพ. A, S, M1

ติดตาม 5 กิจกรรม

1. มีนโยบายและมาตรการ AMR โดยทีม AMR
2. มีการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ มี Antibiogram / มีการติดตาม AMR ในกระแสเลือด
3. มีการติดตาม กำกับ ดูแลการใช้ยาปฏิชีวนะ
4. มีการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อใน รพ.
5. มีการวิเคราะห์สถานการณ์ AMR ใน รพ.

A
M
R



ผลการดำเนินงาน RDU (ณ 20 ส.ค. 61)



เขตสุขภาพ	เป้าหมายรพ.	<u>ไม่ผ่าน</u> ชั้นที่ 1	ชั้นที่3	ชั้นที่2(20%)	ชั้นที่1(80%)
เขต 3	54	0	1.85	5.56	100
เขต 11	80	0	5	16.25	100
เขต 12	78	0	5.13	6.41	100
เขต 8	88	<u>1.14</u>	0	5.68	98.86
เขต 7	77	1.3	2.6	5.19	98.7
เขต 10	71	1.41	2.82	15.49	98.59
เขต 5	67	4.48	2.99	5.97	95.52
เขต 6	73	5.48	2.74	5.48	94.52
เขต 9	89	5.62	4.49	2.25	94.38
เขต 4	71	7.04	0	5.63	92.96
เขต 2	47	12.77	0	0	87.23
เขต 1	100	17	0	9	83

ผ่านชั้นที่ 2 มี 5 แห่ง
ได้แก่

หนองคาย : โพธิ์ตาก
สระใคร

นครพนม : นาทม
สกลนคร: บ้านม่วง
อุดรธานี : หนองหาน

ความเชื่อมโยงแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ RDU-AMR กับเภสัชปฎิรูป และ รพ.สต.ติดดาว



โรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพสมเด็จ
นาง/นาง/นส. 5/12/2557
10
CETIRIZINE 10 มก. แผง
รับประทานเมื่อมีอาการ ครึ่งละ 1 เม็ด
วันละ 1 ครั้ง
ใช้บรรเทาอาการจากโรคภูมิแพ้ ไม่ได้ผลในโรคหวัด
ข้อสำคัญ เซพทริซิน 10 มิลลิกรัม (ยาหลักแห่งชาติ)
เป็นยาชนิดวงวนน้อย แต่อาจวงได้ในผู้สูงอายุบางราย



มีการส่งมอบยาให้
ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
และเหมาะสม และมี
การเฝ้าระวังการเกิด
อุบัติการณ์ความ
คลาดเคลื่อนทางยา

มีฉลากยาเพื่อ
ส่งเสริมการใช้ยา
อย่างสมเหตุผล

**** บทบาทพี่เลี้ยง
CUP**

แนวทางการใช้ยา
- ปฏิชีวนะในโรค AD RI
- NCD
- CKD
- Preg. & Lactation
- Elderly กับยาบางกลุ่ม

**** บทบาทพี่เลี้ยง
CUP**

มีการติดตามการ
ใช้ยาและ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ของผู้ป่วยโรค
เรื้อรังที่บ้าน

ความเชื่อมโยงแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ RDU-AMR กับเภสัชปฎิบัติ และ รพ.สต.ติดดาว

1. มีแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ
2. มีแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน
3. มีแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ
4. ร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจไม่เกินร้อยละ 20
5. ร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ไม่เกินร้อยละ 20
6. แนวทางการใช้ยาในกลุ่มโรค NCD
DM glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปี หรือมี eGFR น้อยกว่า 60 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร
metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่มีข้อห้ามใช้ (ห้ามใช้ถ้า eGFR < 30 มล./นาที/1.73 ตร.ม.)
HT ผู้ป่วยความดันเลือดสูงทั่วไป ที่ใช้ RAS blockade (ACEI/ ARB/ Renin inhibitor) 2 ชนิดร่วมกัน ในการรักษาภาวะความดันเลือดสูง
7. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาใน หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร
8. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในผู้ป่วยไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปกับการใช้ยา NSAIDs
9. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน
10. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในผู้ป่วยสูงอายุที่ใช้ยากลุ่ม long-acting benzodiazepine (ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepate)



สวัสดี

