

คู่มือแนวทางการดำเนินงาน
การกระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยาที่ร้านขายยา
สำหรับสถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช
ในสังกัดกรมสุขภาพจิตและโรงพยาบาลแม่ข่าย
(การเชื่อมโยงการพัฒนาระบบบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยจิตเวชในระดับปฐมภูมิ)

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
และชมรมเภสัชกรจิตเวช

**คู่มือแนวทางการดำเนินงานการกระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยาที่ร้านขายยา
สำหรับสถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช ในสังกัดกรมสุขภาพจิตและโรงพยาบาลแม่ข่าย**

สนับสนุนการพิมพ์เผยแพร่โดย	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ 86 ถนนช้างเผือก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โทร.044-233999 โทรสาร 044-233977	
พิมพ์ครั้งที่ 1	จำนวน 100 เล่ม	
บรรณาธิการอำนวยการ	แพทย์หญิงสุวรรณี	เรืองเดช
	นายแพทย์กิตต์กวี	โพธิ์โน
กองบรรณาธิการ	นางจุฑามณี	ดุขฎิประเสริฐ
	นางสาวน้ำฝน	ปิยะตระกูล
	นางอมรรัตน์	ชวนไชยสิทธิ์
	นางวิภา	สุคนธ์พงศ์
	นายทศวรรษ	แพสุวรรณ
คณะทำงาน	รายชื่อตั้งแนบท้ายเล่ม	
ประสานการพิมพ์และเผยแพร่	นางอมรรัตน์	ชวนไชยสิทธิ์
	แผนกเภสัชกรรม	
	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์	
ออกแบบปกโดย	นายสุริย์ชัย	พุดิพัฒน์มงคล

คำนิยาม

โครงการกระจายผู้ป่วยรับยาจิตเวชที่ร้านขายยา เป็นโครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขในการเพิ่มความเข้มแข็งของระบบบริการปฐมภูมิ โดยการพัฒนาและบูรณาการระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับปฐมภูมิ เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการด้านสุขภาพที่ เข้าถึงได้ง่าย ครอบคลุมในทุกพื้นที่ ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และเกิดความปลอดภัยในการรักษา โดยการสร้างการมีส่วนร่วมและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านขายยาซึ่งจัดเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิในระบบสุขภาพของประเทศในการดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน ซึ่งโรคทางจิตเวชจัดเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งที่ต้องได้รับการรักษาด้วยยาและการดูแลอย่างต่อเนื่อง

จากสภาพปัญหาการดำเนินงานในโรงพยาบาลและสถาบันในกรมสุขภาพจิต ที่มีจำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการคงที่และอยู่ในระบบรับยาเดิมจำนวนมาก ที่ไม่สามารถส่งต่อไปรับยาที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านได้ด้วยสาเหตุจากสถานบริการสาธารณสุขหรือไม่สามารถจัดหาจิตเวชตามกรอบรายการยา 35 รายการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดได้ การพัฒนาระบบกระจายผู้ป่วยรับยาจิตเวชที่ร้านขายยาจึงเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานดังกล่าว โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยเกิดความสะดวกในการรับบริการด้านยาใกล้บ้านใกล้ใจ และโครงการดังกล่าวยังเป็นการเชื่อมโยงบทบาทเภสัชกรในสถานบริการปฐมภูมิและระบบยาระหว่างสถานบริการเข้าด้วยกัน โดยในระยะแรก โรงพยาบาลและสถาบันในกรมสุขภาพจิต เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 15 แห่ง กระผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่าโครงการดังกล่าวจะสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ไปด้วยดี ก่อให้เกิดการเชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและประชาชนที่ยั่งยืนต่อไป

(นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

พฤศจิกายน 2562

คำนำ

โครงการกระจายผู้ป่วยรับยาจิตเวชที่ร้านขายยา เป็นโครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขในการความเข้มแข็งของระบบบริการปฐมภูมิ โดยการพัฒนาและบูรณาการระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับปฐมภูมิ เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการด้านสุขภาพที่ เข้าถึงได้ง่าย ครอบคลุมในทุกพื้นที่ ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และเกิดความปลอดภัยในการรักษา โดยการสร้างการมีส่วนร่วมและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านขายยาซึ่งจัดเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิในระบบสุขภาพของประเทศในการดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน ซึ่งโรคทางจิตเวชจัดเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งที่ต้องได้รับการรักษาด้วยยาและการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ก่อให้เกิดการเชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาที่ยั่งยืนต่อไป

(นายแพทย์กิตติศักดิ์ โพธิ์โน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์

พฤศจิกายน 2562

สารบัญ

ที่	เนื้อหา	หน้า
1	คำนิยาม	ก
2	คำนำ	ข
3	บทที่ 1 วัตถุประสงค์ของโครงการ	1
4	บทที่ 2 แนวทางการดำเนินงานโครงการของสถาบัน/โรงพยาบาลที่เป็นแม่ข่าย	4
5	บทที่ 3 แนวทางการจ่ายยาเดิมผู้ป่วยจิตเวชที่ร้านขายยา	17
6	บทที่ 4 แนวทางการขอคำปรึกษา และแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย	22
7	บทที่ 5 การบันทึกข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานผ่านโปรแกรม Pharmcare Transition	24
8	บทที่ 6 วิธีการเชื่อมต่อ Web Service จาก HIS โรงพยาบาล กับโปรแกรม Pharmcare Transition	33
8	ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้/แบบประเมิน/แบบติดตาม การบริหารเภสัชกรรม	37
9	ภาคผนวก ข เอกสารที่ต้องใช้ประกอบการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ	46
10	ภาคผนวก ค รายชื่อที่ปรึกษาและคณะทำงาน	50

บทที่ 1

วัตถุประสงค์ของโครงการ

โครงการกระจายผู้ป่วยรับยาจิตเวชที่ร้านขายยา เป็นโครงการที่ตอบสนองยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขในการสร้างความเข้มแข็งของระบบบริการปฐมภูมิ โดยการพัฒนาและบูรณาการระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับปฐมภูมิ เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการด้านสุขภาพที่ เข้าถึงได้ง่าย (access) ครอบคลุมในทุกพื้นที่ (coverage) ได้รับบริการที่มีคุณภาพ (quality) และเกิดความปลอดภัย (safety) ในการรักษา โดยการสร้างการมีส่วนร่วมและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านขายยาซึ่งจัดเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิในระบบสุขภาพของประเทศในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน ซึ่งโรคทางจิตเวชจัดเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งที่ต้องได้รับการรักษาด้วยยาและการดูแลอย่างต่อเนื่อง

จากสภาพปัญหาการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งในสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต และโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดการบริการแบบไร้รอยต่อ (seamless care) พบว่าปัญหาการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยจิตเวทยังมีช่องว่างของการพัฒนาในหลายๆประเด็น โดยเฉพาะในด้านระบบบริหารจัดการด้านยาจิตเวช (medication management) ได้แก่ ครอบคลุมในการจัดบริการด้านกรอบรายการยาจิตเวชที่สำคัญ การวางระบบการป้องกันและติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจิตเวชกลุ่มสำคัญ การติดตามปัญหาจากการใช้ยาจิตเวช รวมถึงการติดตามความปลอดภัยและการใช้ยาอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยง

การพัฒนาระบบดังกล่าวจำเป็นต้องมีกลยุทธ์ในการพัฒนาในระดับนโยบายและมีการใช้เครื่องมือ / โครงการในการเชื่อมโยงการดำเนินงานระบบบริหารจัดการด้านยาจิตเวชในหน่วยบริการของแต่ละระดับของระบบสุขภาพ รวมถึงการสร้างการมีส่วนร่วมและความเข้มแข็งของเภสัชกรและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารจัดการด้านยาในแต่ละระดับของระบบสุขภาพ เพื่อการพัฒนาคุณภาพระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบไร้รอยต่อ

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสิมาราชนครินทร์ เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่มีหน้าที่พัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ในด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการขยายผลต้นแบบการดำเนินงานพัฒนาระบบการกระจายผู้ป่วยจิตเวชไปรับยาที่ร้านขายยาของโรงพยาบาลสวนปรุงให้โรงพยาบาลและสถาบันสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่งมีการดำเนินงานนำองค์ความรู้ตาม “คู่มือการดำเนินงานกระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยาที่ร้านขายยา ” ไปดำเนินงานขับเคลื่อนงานในโรงพยาบาลและสถาบัน รวมถึงขยายองค์ความรู้ในเขตบริการสุขภาพที่รับผิดชอบ โดยมุ่งเน้นให้เกิดเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชด้านการใช้ยาอย่างต่อเนื่องและผู้ป่วยเกิดความสะดวกในการรับบริการด้านยาใกล้บ้านใกล้ใจ และโครงการดังกล่าวยังเป็นการเชื่อมโยงบทบาทเภสัชกรในสถานบริการปฐม

ภูมิและระบบยาระหว่างสถานบริการสาธารณสุขระดับตติยภูมิกับระดับปฐมภูมิเข้าด้วยกัน บูรณาการพัฒนาระบบงานเภสัชกรรมในร้านขายยาให้เกิดการมีส่วนร่วมและเกิดความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพของประชาชนในด้านการส่งเสริม ป้องกัน และรักษา และการเพิ่มคุณภาพการดูแลสุขภาพการใช้ยา และมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาและการดูแลสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและประชาชนที่ยั่งยืนต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. พัฒนาระบบบริการรับยาเดิมจิตเวชต่อเนื่องที่ร้านขายยา
2. พัฒนาระบบสนับสนุน และระบบเชื่อมต่อบริการระหว่างร้านขายยากับโรงพยาบาลจิตเวชเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับปฐมภูมิ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

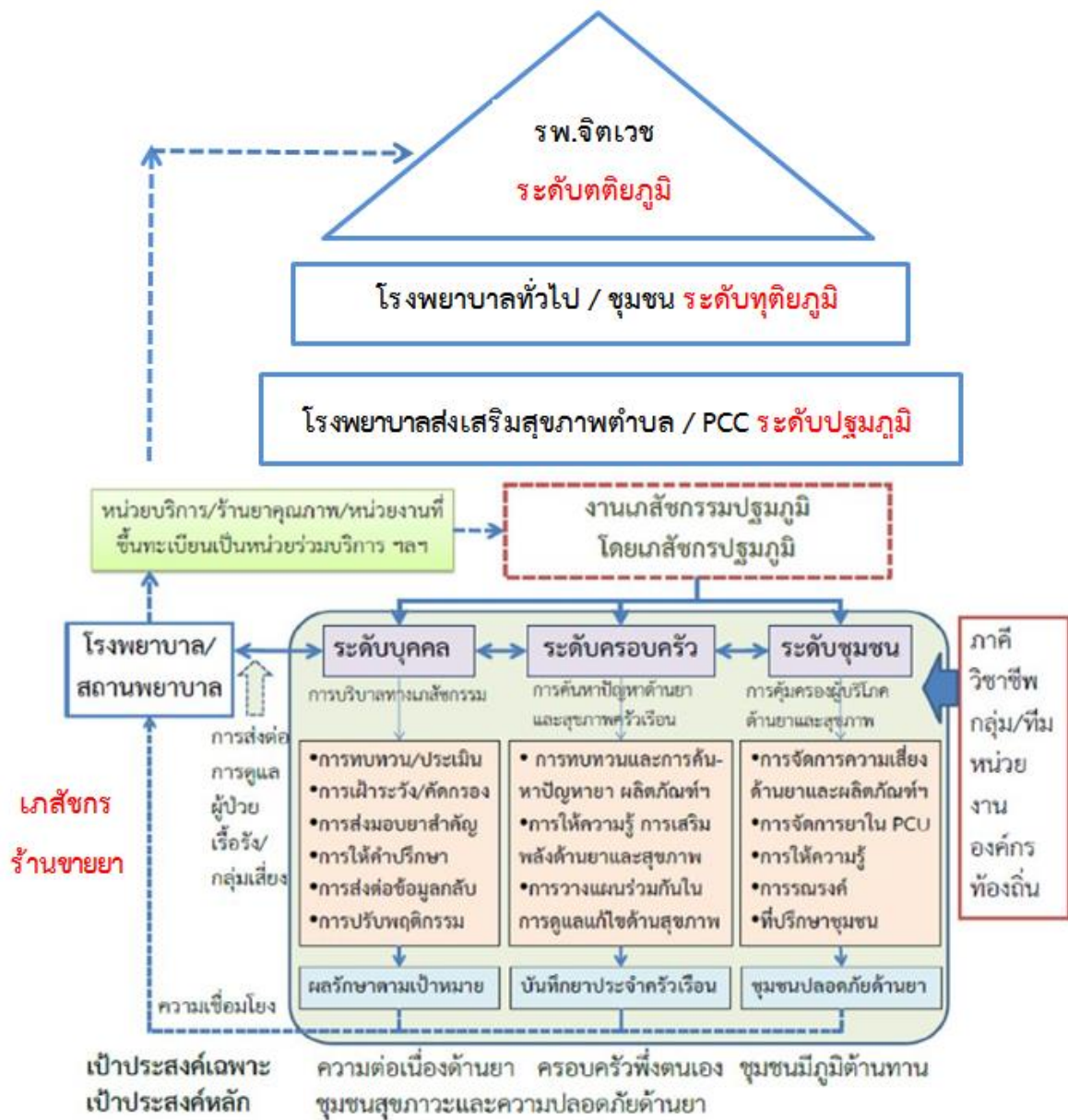
1. ผู้ป่วยที่มีอาการคงที่จากการมารับบริการที่ร้านขายยา
2. ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขปัญหาด้านยา และการรับ-ส่งต่อตามเกณฑ์

ผลลัพธ์ของโครงการ

1. จำนวนเครือข่ายปฐมภูมิ ได้แก่เภสัชกรร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการและสามารถให้บริการรับยาเดิมผู้ป่วยจิตเวชได้
2. รูปแบบของระบบบริการเชื่อมโยงระบบบริการเภสัชกรรมในผู้ป่วยจิตเวชในระดับปฐมภูมิ
3. จำนวนเครือข่ายบริการสุขภาพที่มีการนำรูปแบบของระบบบริการเชื่อมโยงระบบบริการเภสัชกรรมในผู้ป่วยจิตเวชในระดับปฐมภูมิไปใช้

กรอบแนวคิด

รูปที่ 1 แสดงความเชื่อมโยงการดำเนินงานพัฒนาระบบเชื่อมต่อบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระหว่างโรงพยาบาลจิตเวชกับร้านขายยา (หน่วยบริการปฐมภูมิ)



อ้างอิงจาก ผศ.ดร.ภก.มังกร ประพันธ์วัฒนะ, มาตรฐานเภสัชกรรมโรงพยาบาลปี 2555-2559

บทที่ 2

แนวทางการดำเนินงานโครงการของสถาบัน / โรงพยาบาลที่เป็นแม่ข่ายจิตเวช

1. รูปแบบระบบบริหารเวชภัณฑ์ที่ใช้ในโครงการ

การคัดเลือก และจัดหาเวชภัณฑ์ยาจิตเวช การสำรองยา การจัดเตรียมยาให้แก่ผู้ป่วยจิตเวชรายบุคคล ดำเนินงานโดย เภสัชกรและเจ้าหน้าที่ของกลุ่มงานเภสัชกรรม สถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้มาตรฐานการบริการเภสัชกรรม ที่ประกอบด้วย ฉลากยาที่มีข้อมูลครบถ้วนที่รวมไปถึง QR code RDU มีกระบวนการตรวจสอบความถูกต้องก่อนจ่ายยา การป้องกันการแพ้ยา ข้ำ กระบวนการขนส่งยาที่มีคุณภาพ รวมถึงการส่งต่อข้อมูลด้านยาที่จำเป็นให้แก่เภสัชกรร้านขายยาเพื่อประกอบการจ่ายยาที่ร้านยา โดยการจัดเตรียมยาจิตเวชแก่ผู้ป่วยเฉพาะราย และส่งมอบให้แก่เภสัชกรประจำร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการก่อนถึงวันนัดผู้ป่วย 3-7 วัน

2. คุณสมบัติร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการ

1. เป็นร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การ กำหนด เกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. 2557
2. มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561
3. เปิดให้บริการอย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อวันและมีเภสัชกรปฏิบัติงาน ตลอดเวลาที่เปิดบริการ
4. จัดบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ร่วมกับหน่วยบริการ
5. มีเภสัชกรผู้ให้บริการซึ่งมีความพร้อมและสมัครใจเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการ และให้บริการส่งมอบยาตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมตามใบสั่งแพทย์
6. มีใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภท 3 และหรือ 4 (หรือกรณีไม่รับจ่ายยาจิตเวชที่เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทก็ไม่ต้องมีใบอนุญาตได้)
7. เภสัชกรผ่านการอบรมหลักสูตรบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยจิตเวชรับยาเดิม

3. เอกสารประกอบการขึ้นทะเบียนและจัดทำนิติกรรมสัญญาของหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรม เพื่อยื่นต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

3.1 เอกสารของโรงพยาบาล/สถาบัน

3.1.1 แบบฟอร์มการขอรับค่าจัดบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการร่วมกับร้านยาในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ภาคผนวก ข)

3.2 เอกสารของร้านยาแผนปัจจุบันประเภท 1

3.2.1 แบบสมัคร และ ประเมินศักยภาพและความพร้อมเพื่อขึ้นทะเบียนเป็น “หน่วยบริการร่วมให้บริการ” ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ภาคผนวก ข)

3.2.2 สำเนาใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน (แบบ ข.ย.5) พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง (ต้องไม่หมดอายุ)

3.2.3 บัตรประจำตัวประชาชนผู้ได้รับใบอนุญาต/ผู้มีอำนาจลงนาม

- กรณีที่มาด้วยตนเอง – ให้แสดงบัตรประจำตัวประชาชน และเจ้าหน้าที่ สปสช. นำบัตรไปถ่ายสำเนาเอกสาร และนำกลับมาให้ลงนามรับรองสำเนาถูกต้องเพื่อประกอบในชุดนิติกรรมสัญญาทั้งนี้ปฏิบัติตาม มติ ครม. ในการอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการใช้สำเนาทะเบียนบ้านและบัตรประจำตัวประชาชน

- กรณีไม่ได้มาด้วยตนเอง – ให้แนบบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

3.2.4 หนังสือรับรองการจดทะเบียนตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซึ่งรับรองไม่เกิน 6 เดือน (กรณีนิติบุคคล)

3.2.5 สำเนาหน้าบัญชีธนาคารกรุงไทย พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

หมายเหตุ : 1) กรณีร้านยายืนยันการใช้บัญชีธนาคารอื่น สามารถอนุโลมให้ใช้งานพลางก่อนในระยะแรกและขอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต แจ้งเรื่องการหักค่าธรรมเนียมการโอนเงินต่างธนาคารให้ร้านยาทราบด้วย

2) ในระยะที่ 2 เมื่อ สปสช. ใช้ระบบ EDC (ELECTRONIC DATA CAPTURE) แล้วร้านยาต้องใช้บัญชีธนาคารกรุงไทยเท่านั้น และให้ทำหนังสือแจ้งเปลี่ยนแปลงบัญชีมายังสำนักบริหารงานทะเบียน

3.2.6 กรณีมอบอำนาจ (ถ้ามี) โดยร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการจะต้องจัดเตรียมเอกสารเพื่อยื่นแบบสมัคร และ ประเมินศักยภาพและความพร้อมเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงจัดทำสัญญาให้บริการสาธารณสุขตามกิจกรรมบริการ ตามเอกสารในภาคผนวก ยื่นต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขตสุขภาพ ตามเอกสารในภาคผนวก ข

3.3 สัญญาให้บริการสาธารณสุขตามกิจกรรมบริการ (เอกสารในภาคผนวก ข)

4. เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับบริการ

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยจิตเวชเพื่อเข้าโครงการกระจายผู้ป่วยรับยาที่ร้านขายยาในระยะแรก
ผู้ป่วยต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้

1. ผู้ป่วย / ญาติ สนใจเข้าร่วมโครงการ
2. เป็นผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการวินิจฉัยในกลุ่มโรค F.01-09 ,F.20-29, F30-39 และ F40-48 และ F.51.0
3. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรับยาเดิมโดยพยาบาลหรือแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีอาการคงที่ไม่มีการเปลี่ยนยาอย่างน้อย 6 เดือน
4. ไม่มีรายการยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภท 2
5. เป็นผู้ป่วยที่มีที่อยู่อาศัยใกล้เคียง / สะดวกในการเดินทางมารับบริการที่ร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการ
6. เป็นผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

5. แนวทางการดำเนินงานในการส่งผู้ป่วยไปรับยาที่ร้านขายยา

1. การประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชนครินทร์
2. การคัดเลือกผู้ป่วยและญาติที่สนใจเข้าร่วมโครงการ เช่นตียินยอมเข้าร่วมโครงการ
3. จิตแพทย์ / แพทย์ประเมินอาการ และสั่งการรักษาและสั่งการส่งต่อผู้ป่วยรับยาเดิมที่ร้านขายยาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน
4. เกสัชกรสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการประเมินอาการทางจิตเวช ความร่วมมือในการใช้ยา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ปัญหาด้านยาอื่นๆ และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเบื้องต้นให้ร้านยาผ่านโปรแกรม Pharmcare-transition
5. เกสัชกรสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจ่ายยาและให้คำแนะนำในการใช้ยาแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมถึงออกใบนัดให้ผู้ป่วยไปรับบริการรับยาเดิมที่ร้านขายยา

6. ระบบสนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการกระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยาที่ร้านขายยา ผู้จัดการโครงการ และวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินงานในระดับจังหวัด และเขตบริการสุขภาพควรมีการกำหนดผู้จัดการโครงการและ บทบาทหน้าที่ของผู้จัดการระบบบริการ เพื่อการพัฒนาระบบการกระจายยาผู้ป่วยจิตเวชให้สามารถเปิดให้บริการผู้ป่วยจิตเวชได้ตามที่กำหนด

ผู้จัดการ	บทบาทหน้าที่
ผู้จัดการโครงการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประจำเขตบริการ	- ประสานงานการขึ้นทะเบียนร้านขายยา และหน่วยบริการแม่ข่ายที่เป็นสถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข - การประสานงานการขอรับงบประมาณสนับสนุนหน่วยบริการแม่ข่าย - สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์
ผู้จัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำเขตบริการ	- ประสานงานการใช้โปรแกรมสำหรับเภสัชกรร้านขายยาเพื่อการขอรับเงินค่าบริการ 70 บาท / ใบสั่งยา
เภสัชกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้รับผิดชอบการขึ้นทะเบียนร้านขายยา	- ประสานงานเพื่อสรรหาร้านยาที่มีคุณสมบัติครบเข้าร่วมโครงการ - การขึ้นทะเบียนใบอนุญาตจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 3 และหรือ 4
เภสัชกรผู้จัดการโครงการกระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยาที่ร้านขายยาประจำสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Project Manager)	- การประสานงานกับหน่วยงานภายนอก และภายใน ได้แก่ สหวิชาชีพผู้จัดการระบบภายใน สถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เกิดระบบบริการกระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยาที่ร้านขายยา - การประสานงานเพื่อการจัดฝึกอบรมเภสัชกรร้านขายยา - ติดตามและประเมินผลโครงการ
เภสัชกรผู้จัดการระบบบริการเภสัชกรรมด้านการจัดเตรียมยาเพื่อส่งมอบให้แก่เภสัชกรร้านยาประจำสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Service Manager)	- การประเมินอาการทางจิตเวช ความร่วมมือในการใช้ยา และปัญหาด้านยา การให้คำแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วยก่อนส่งผู้ป่วยไปรับยาที่ร้านขายยา ตลอดจนให้ข้อมูลที่จำเป็นในการส่งผู้ป่วยไปรับยาที่ร้านขายยาที่เลือก และส่งต่อข้อมูลในโปรแกรม Pharmcare transition - การออกใบสั่งยา ในผู้ป่วยจิตเวชรับยาเดิมที่เข้าร่วมโครงการ - จัดเตรียมยา และจ่ายผู้ป่วยเฉพาะรายเพื่อส่งไปรับยาที่ร้านยา - ให้คำปรึกษาแก่เภสัชกรร้านขายยาในด้านปัญหาการใช้ยา - การประสานงานด้านข้อมูลผู้ป่วย และตัวยาจิตเวช

ผู้จัดการ	บทบาทหน้าที่
ผู้จัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของ สถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรม สุขภาพจิต หรือโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข (Service Manager)	- การเชื่อมต่อโปรแกรม Pharmcare transition กับโปรแกรมระบบบริการของโรงพยาบาล - การพัฒนาระบบนัดล่วงหน้าและการออกใบนัด - การให้คำปรึกษาด้านการใช้ Program Pharmcare transition - การประสานงานทางเทคนิคกับโปรแกรมเมอร์ รพ.จิตเวช นครราชสีมาราชชนครินทร์ในการแก้ไขปัญหาเมื่อขัดข้อง - การจัดทำระบบรักษาความปลอดภัยของข้อมูลในการใช้โปรแกรม Pharmcare transition และการขอใช้ username password ของเภสัชกรที่ร้านขายยาที่ขึ้นทะเบียน
พยาบาลผู้ป่วยนอก , แผนกจิตเวช ผู้จัดการระบบการดูแลผู้ป่วยของ สถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรม สุขภาพจิต หรือโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข (Service Manager)	- การคัดกรองผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การรับยาที่ร้านขายยาส่งต่อให้แพทย์ - การให้ข้อมูลและแนะนำผู้ป่วยไปรับบริการที่ร้านขายยา - การให้คำแนะนำแก่เภสัชกรร้านขายยากรณีขอคำปรึกษาในด้านอาการของผู้ป่วย - รับประสานการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเพื่อมารักษาต่อที่ รพ.กรณีเข้าเกณฑ์ส่งต่อ

สหวิชาชีพภายในสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้เกิดระบบการกระจายผู้ป่วยจิตเวชไปรับยาที่ร้านขายยาได้สำเร็จ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์ , เจ้าหน้าที่สิทธิประโยชน์และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชระเบียน โดยแต่ละวิชาชีพจะมีบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

สหวิชาชีพ	บทบาทหน้าที่
เจ้าหน้าที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์	- จัดทำแผ่นพับ ใบปลิว ป้ายประชาสัมพันธ์ในการเชิญชวนผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ - การให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลเกี่ยวกับโครงการรับยาที่ร้านขายยา - การจัดทำแผนที่ รูป ร้านยา และเบอร์โทรศัพท์ติดต่อเพื่อให้แก่ผู้ป่วยและญาติ

สหวิชาชีพ	บทบาทหน้าที่
เจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชระเบียน	- ประสานงานติดตามผู้ป่วยให้มารับยาตามนัดหมายที่ร้านยา (แล้วแต่บริบท รพ.) - การเปิด / ปิด visit ในผู้ป่วยจิตเวชรับยาร้านขายยาเพื่อการเตรียมยา หรือผู้ป่วยไม่มาตามนัด - จัดทำข้อมูลผู้ป่วยโดยเฉพาะเบอร์โทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วยและญาติที่เข้าร่วมโครงการฯให้เป็นปัจจุบัน - การจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยที่มีเกณฑ์ส่งรับยาที่ร้านขายยาได้ตามพื้นที่ที่มีร้านยาที่เข้าร่วมโครงการฯ (mapping กลุ่มผู้ป่วยที่เป็นเป้าหมาย)
เจ้าหน้าที่สิทธิประโยชน์	- การคัดกรองสิทธิ และคุณสมบัติของผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ร่วมโครงการ - การให้ข้อมูลและแนะนำผู้ป่วยและญาติให้เข้าร่วมโครงการ

7. การฝึกอบรมเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการโดยใช้หลักสูตรการบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยจิตเวชสำหรับเภสัชกรเครือข่ายในผู้ป่วยจิตเวชรับยาเดิม

หลักสูตรการฝึกอบรมเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านขายยา เพื่อให้สามารถจ่ายยาเดิมให้แก่ผู้ป่วย และให้การบริการเภสัชกรรมในผู้ป่วยจิตเวชได้ มีการกำหนดหัวข้อ/หลักสูตรการฝึกอบรมขั้นต่ำไว้ดังนี้

ชื่อหลักสูตร การพัฒนาสมรรถนะเภสัชกรด้านคลินิกเติมยาจิตเวชในชุมชน
(Development of Pharmaceutical Care Competency of Psychiatric Refill Medication Clinic in Community)

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนาศักยภาพของเภสัชกรให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการดูแล รักษาผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนในคลินิกเติมยา หรืองานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก

วัตถุประสงค์เฉพาะ ภายหลังสิ้นสุดการอบรม เภสัชกรผู้เข้าอบรมจะ

1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคทางจิตเวชที่พบบ่อยในชุมชน (โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์สองขั้ว โรควิตกกังวล)
2. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเภสัชวิทยาของกลุ่มยาทางจิตเวช (Psychotropic Drugs) ที่ใช้บ่อยในชุมชน
3. มีความสามารถในการประเมินสภาพจิตและอารมณ์, การประเมินภาวะซึมเศร้า, ภาวะวิตกกังวล เบื้องต้น เพื่อการส่งต่อเมื่อพบปัญหาได้

4. สามารถค้นหา, วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาทางจิตเวช เช่น อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา อันตรกิริยาระหว่างยา ความไม่ร่วมมือในการใช้ยา และวางแผนส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้
5. สามารถให้คำปรึกษาผู้ป่วยและญาติในเรื่องยาทางจิตเวชเบื้องต้นได้
6. สามารถประสานงานกับบุคลากรของทีมสุขภาพและโรงพยาบาล/สถาบันจิตเวช ในการจัดการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชในร้านยาได้

ระยะเวลาการฝึกอบรม ระยะเวลาการฝึกอบรมตลอดหลักสูตร 2 วัน

รายละเอียดหลักสูตรการฝึกอบรม

ชื่อวิชา	ลักษณะวิชา	วัตถุประสงค์	สังเขปหัวข้อวิชา
1. ความรู้เรื่องโรคทางจิตเวชและยาจิตเวชที่พบบ่อยในชุมชน (Common Psychiatric Disorders and Psychotropic Drugs Used in Community) - ชั่วโมงการสอน 6.5 ชั่วโมง - การสอน: บรรยาย - สื่อการสอน: power point, VDO	ความรู้เกี่ยวกับโรคทางจิตเวชที่พบบ่อยในชุมชน ประกอบด้วย ลักษณะอาการทางคลินิก การวินิจฉัยเบื้องต้น สาเหตุของการเกิดโรค การดำเนินโรคและการรักษา เป้าหมายการรักษา หลักการใช้ยาทางจิตเวช การเฝ้าระวังและติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญ การจัดการเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์ และการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา	1. อธิบายโรคทางจิตเวช ลักษณะอาการทางคลินิก การวินิจฉัยเบื้องต้น การดำเนินโรคและการรักษา เป้าหมายการรักษาได้ 2. เฝ้าระวังและติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจิตเวช และสามารถจัดการอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นได้ 3. เฝ้าระวังและติดตามการเกิดอันตรกิริยาระหว่าง ยาจิตเวชกับยาอื่น หรืออาหารหรือสมุนไพร	หัวข้อที่ 1 : โรคและยาทางจิตเวชที่พบบ่อยในชุมชน หัวข้อที่ 2 : หลักการวิเคราะห์ใบสั่งยา เพื่อค้นหาปัญหาจากการใช้ยาทางจิตเวช และการวางแผนแก้ไขปัญหา (prescription review)
2. การบริหารทางเภสัชกรรมด้านจิตเวชในคลินิกเดิมยาในร้านยา - ชั่วโมงการสอน 8.5 ชั่วโมง - การสอน : บรรยาย	การฝึกทักษะการประเมินอาการทางสุขภาพจิตและจิตเวช (การตรวจสภาพจิตโดยเภสัชกร (PMSE), แบบประเมินซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q), แบบประเมินอาการวิตกกังวล,	1. ใช้เครื่องมือในการประเมินอาการทางจิตและจิตเวช ได้แก่ การตรวจสภาพจิตโดยเภสัชกร (Mental Status Examination by Pharmacist)	หัวข้อที่ 1 : การฝึกทักษะการประเมินอาการทางจิตและจิตเวช ได้แก่ การตรวจสภาพจิตโดยเภสัชกร (Pharmacy Mental Status Examination) ,

และ VDO การประเมินอาการทางจิต และ อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 2 กรณีศึกษา , ผู้ป่วยจริง 1 กรณีศึกษา	แบบประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา, การประเมินความร่วมมือในการใช้ยา, การค้นหาวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา และวางแผนแก้ไขปัญหายอย่างเป็นระบบ, แนวทางการประสานเครือข่ายสุขภาพ และการส่งต่อข้อมูลการดูแลที่สำคัญ ทักษะการสร้างสัมพันธภาพก่อนการบำบัด การให้คำปรึกษาทั่วไปและการให้คำปรึกษาด้านยา, การสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยจิตเวช และแนวทางการประสาน	2. ใช้เครื่องมือในการประเมินอาการซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย (2Q, 9Q, 8Q), 3. ใช้แบบสอบถามปัญหาอาการวิตกกังวล(HAD) 4. ใช้แบบประเมินความร่วมมือในการใช้ยา 5. ใช้แบบประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจิตเวช 6. ค้นหาและวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา และวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับสหวิชาชีพ 7. ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติในเรื่องยาจิตเวช 8. มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยจิตเวช 9. สามารถประสานเครือข่ายสุขภาพ และส่งต่อข้อมูลได้อย่างเหมาะสม	แบบประเมินซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย (2Q, 9Q, 8Q), แบบประเมินภาวะวิตกกังวล , ฝึกปฏิบัติการใช้เครื่องมือ และการแปลผล หัวข้อที่ 2 : ทักษะการค้นหาและวิเคราะห์ปัญหาจากการใช้ยา และการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับสหวิชาชีพ - ทักษะในการประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ได้แก่ การใช้แบบประเมินอาการไม่พึงประสงค์เบื้องต้น - ทักษะการประเมินความร่วมมือในการใช้ยา โดยใช้ Visual analog scale ,การนับเม็ดยา หัวข้อที่ 3 : ทักษะการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติในเรื่องยาจิตเวช หัวข้อที่ 4 : การสร้างสัมพันธภาพ และทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยจิตเวช หัวข้อที่ 5 : ข้อตกลงการดำเนินงาน เกณฑ์การรับส่งต่อ การประสานเครือข่าย และการส่งต่อข้อมูลที่สำคัญผ่านช่องทางการสื่อสาร และโปรแกรม Pharmcare transition
--	--	--	---

หมายเหตุ ภายหลังจากอบรมและปฏิบัติงานจริง เกสซ์กรร้านยาควรได้รับการนิเทศ ติดตามประเมินผลการฝึกอบรมจากเกสซ์กรผู้สอน รวมถึงการพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านการใช้ยาและการบริหารเภสัชกรรมในผู้ป่วยจิตเวชอย่างเป็นระยะๆ

8. ระบบให้คำปรึกษากับเกสซ์กรและทีมงานในการดำเนินงานโครงการของสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือโรงพยาบาลที่เป็นแม่ข่ายจิตเวชระหว่างการดำเนินโครงการ

บทบาทหน้าที่การให้คำปรึกษา	บุคลากร
ประสานงาน ปรึกษา กับ สปสช. กลาง และเครือข่ายร้านยาในโครงการ เพื่อการดำเนินงานในระยะเริ่มต้นและภาพรวม รวมถึงการใช้โปรแกรม claim ค่าบริการ 70 บาท / 1 ใบสั่งยา	สปสช. ประจำเขตสุขภาพ สปสช.กลาง ภก.ธนพัฒน์ เลาวหุตานนท์ 084-7001664
ประสานงาน ผู้จัดการโครงการของกรมสุขภาพจิต	ภญ.จุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ 081-9766711 ภญ.อมรรัตน์ ชวนไชยสิทธิ์ 089-7006526
ประสานงานการใช้โปรแกรม Pharmcare transition รวมถึงการขอข้อมูล และ username password	นางวิภา สุคนธพงษ์ 085-4799242 นายทศวรรษ แพสุวรรณ 087-1346337
ประสานงาน การจัดโครงการในจังหวัด,เขตสุขภาพ ให้คำปรึกษาด้านการฝึกอบรมเกสซ์กรร้านยาในโครงการด้านการบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยจิตเวชในร้านขายยาและการใช้โปรแกรมติดตามผลการบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยจิตเวชในร้านยา (Pharmcare-transition)	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม หรือเกสซ์กรผู้รับผิดชอบโครงการของ สถาบัน / รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ (PM)

เภสัชกรผู้รับผิดชอบโครงการของ สถาบัน / รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ (PM)

เขตสุขภาพ	ชื่อโรงพยาบาล	ชื่อ-นามสกุล PM	ชื่อเล่น	เบอร์โทรศัพท์	Line:ID	E-mail
1	โรงพยาบาลสวนปรุง	ภญ.น้ำฝน ปิยะตระกูล	ฝน	0896348579	089-6348579	namfoninlove@gmail.com
2	โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก	ภก.เอกรัตน์ วงษ์พินคำ	ตุ๋	0836949419	tu-love	wongpankam.e@gmail.com
3	โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราช นครินทร์	ภก.ศิวพงษ์ ตันศรีวงษ์	ท้อป	0846456307	siwaphongrx	siwaphongt@gmail.com
4	โรงพยาบาลศรีธัญญา	ภญ. รมณา ณิชรัตน์	เอ	0946959161	ramananit	rnnr69@gmail.com
5	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	ภญ.จันทร์เพ็ญ ศรีศักดิ์ธาราญ	แอน	0629918155	annrxsu17	srisakdaraj@hotmail.com
6	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	ภญ.วินิดา พูนสถาพร	ดา	0959966156	-	winidi_di@hotmail.com
6	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	ภก.ชัยนรินทร์ หมั่นเทพจ่อหอ	ต๋าร	0972074084	0972074084	Chai_tata@hotmail.com
7	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	ภญ.สุพัฒน์ดา สรเสนา	แพน	0815444077	supannada	supannada@hotmail.com
8	โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	ภก.ธีรภาดา เกียรติแสนเงิน	โตโต้	0833630257	tirapada	tirapada@hotmail.com
8	โรงพยาบาลจิตเวชเลย	ภญ.ประภารัตน์ ลาวัณย์ศิริ	ตุ้ม	0816179309	0816179309	lawansiritum@gmail.com
9	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราช นครินทร์	ภญ.อมรรัตน์ ขวนไชยสิทธิ์	ก๊วกไก่อ	897006526	chicky098	amornratku@gmail.com
10	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	ภก.วีระ ดุลย์ชูประภา		0840378476	weerathewolf	dulwee@yahoo.co.th
11	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	ภก.อดิศักดิ์ เหล่ากาญจนา	บูม	0872678716	0924248797	adisai_boom@hotmail.com
12	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	ภก.อนล สุจิรัฐระการ	นล	0897371777	0897371777	Anol.sujaturakarn@gmail.com
13	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา	ภก.ชมนุช สุคนธาวารี	นุช	0874102999	puffskein_nuch	puffskein01@hotmail.com

หมายเหตุ System Manager ภญ.จุฑามณี ดุษฎีประเสริฐ (นก) 081-9766711 E-mail: pjinok_09@hotmail.com กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์

ที่อยู่และการติดต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่ละเขต

เขตสุขภาพ	จังหวัดในเขต	ที่ตั้ง และเบอร์โทรศัพท์
1	เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน แพร่ น่าน	เชียงใหม่ 083-285355
2	พิษณุโลก ตาก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์	พิษณุโลก 055-245111
3	นครสวรรค์ กำแพงเพชร ชัยนาท พิจิตร อุทัยธานี	นครสวรรค์ 056-371831
4	สระบุรี อโยธยา ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง ปทุมธานี นนทบุรี นครนายก	สระบุรี 036-213205
5	ราชบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสงคราม นครปฐม สุพรรณบุรี สมุทรสาคร	ราชบุรี 032-332590
6	ระยอง จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด สระแก้ว ปราจีนบุรี สมุทรปราการ	ระยอง 038-864313-9
7	ขอนแก่น กาฬสินธุ์ มหาสารคาม ร้อยเอ็ด	ขอนแก่น 043-365201-3
8	อุดรธานี สกลนคร นครพนม หนองคาย หนองบัวลำภู เลย บึงกาฬ	อุดรธานี 042-325681
9	นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์	นครราชสีมา 044-248871-4
10	อุบลราชธานี มุกดาหาร ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ	อุบลราชธานี 045-240591
11	สุราษฎร์ธานี กระบี่ ชุมพร นครศรีธรรมราช พังงา ภูเก็ต ระนอง	สุราษฎร์ธานี 077-274811-3
12	สงขลา ตรัง นราธิวาส ปัตตานี พัทลุง ยะลา สตูล	สงขลา 074-233 888
13	กรุงเทพมหานคร	กรุงเทพมหานคร 02-1421000

9. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการสำหรับสถาบัน / โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต / โรงพยาบาลแม่ข่ายจิตเวช เพื่อดำเนินงานตามโครงการกระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยาที่ร้านขายยา

สถาบัน / โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต หรือโรงพยาบาลแม่ข่ายจิตเวชในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องการดำเนินงานตามโครงการกระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยาที่ร้านขายยา จะต้องดำเนินการยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ โดยจัดเตรียมเอกสารประกอบการขึ้นทะเบียนและจัดทำนิติกรรมสัญญาของหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรมภายใต้โครงการลดความแออัดของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยยื่นที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประจำเขตบริการ รายละเอียดเอกสารการขึ้นทะเบียนอยู่ในภาคผนวก ข

10. การวัดวิเคราะห์และการจัดการความรู้

การดำเนินงานกระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยาที่ร้านขายยาจำเป็นต้องมีการ ประเมินความสำเร็จของการดำเนินงานตามโครงการ รวมถึงประสิทธิผลของโครงการต่อการลดความแออัดของผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาล การลดค่าใช้จ่ายที่หลักเลียงได้ ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ ความพึงพอใจของบุคลากรในโรงพยาบาลและร้านขายยา รวมถึงผลลัพธ์ทางคลินิกที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและญาติ จึงเสนอให้หน่วยงานที่มีการนำแนวทางการดำเนินงานตามโครงการไปใช้ในจังหวัด หรือเขตสุขภาพที่รับผิดชอบมีการวัดวิเคราะห์เพื่อ ประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการดังกล่าวดังนี้

ระดับ	การวัดวิเคราะห์	ความหมาย
ผู้บริหารโครงการระดับจังหวัดและเขตบริการ	อัตราความสำเร็จ , อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย ในการไปรับยาที่ร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการ (succession , accession rate)	<u>จำนวนผู้ป่วยที่สามารถส่งไปรับยา *100</u> จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ที่จะส่งไปได้
	อัตราความครอบคลุมของร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการ (coverage rate)	<u>จำนวนร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการ *100</u> จำนวนร้านขายยาทั้งหมดที่เข้าเกณฑ์
	อัตราการส่งกลับก่อนกำหนดของผู้ป่วยในโครงการ (refer rate)	<u>จำนวนผู้ป่วยที่ถูกส่งกลับก่อนกำหนด *100</u> จำนวนผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการรับยา
	อัตราการรับยาอย่างต่อเนื่อง (continuity rate)	<u>จำนวนผู้ป่วยที่ครบตามกำหนด *100</u> จำนวนผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการรับยา
ระดับโรงพยาบาล	ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ	ร้อยละของผู้ป่วยและญาติที่มีค่าคะแนนการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับมากที่สุด
	ระยะเวลาที่ผู้ป่วยและญาติมารับบริการ	ระยะเวลาที่ผู้ป่วยมารับบริการที่ รพ.ตั้งแต่ขึ้นคิวตรวจรักษาและรับยากลับบ้าน เปรียบเทียบกับ

		ระยะเวลาที่ผู้ป่วยมารับบริการที่ร้านขายยาและรับยากลับบ้าน
	ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่หลีกเลี่ยงได้	ค่าเดินทาง ค่าแรงที่เสียไปจากการมาหาผู้ป่วยมารับยาที่ รพ.เปรียบเทียบกับ การพาไปรับยาที่ร้านขายยา
	ความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์	ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ใน รพ. และร้านยาที่มีค่าคะแนนการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการในระดับมากที่สุด
	อัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา	$\frac{\text{จำนวนครั้งที่เกิดความคลาดเคลื่อน} \times 100}{\text{จำนวนใบสั่งยาในเดือนนั้น}}$

การจัดการความรู้ในการดำเนินงานตามโครงการผ่านกระบวนการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานระหว่างเภสัชกรโรงพยาบาลแม่ข่าย กับเภสัชกรร้านขายยา ควรมีกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนการนิเทศติดตามกระบวนการดำเนินงานของเภสัชกรร้านขายยาในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

แนวทางการนิเทศกระบวนการงานของเภสัชกรร้านขายยาตามโครงการกระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยาที่ร้านขายยา

แนวทาง	วิธีการ	การประเมิน	
		ผ่าน	ไม่ผ่าน
การจัดเก็บยาที่ร้านยา	ขอคู่มือวิธีการ สอบถาม		
การบันทึกการรับ – จ่ายยา	ขอคู่มือเอกสาร สอบถาม		
การบริหารเภสัชกรรม : การประเมินและการใช้เครื่องมือทางจิตเวช การค้นหาปัญหาด้านยาและวิธีการแก้ไข ปัญหา รวมถึงการให้คำแนะนำในการใช้ยา	สังเกตวิธีการ		
การใช้งานโปรแกรม Pharmcare - transition	สังเกตวิธีการ และทวนสอบการดำเนินงาน		
ข้อตกลงในการดำเนินงาน	ทวนสอบจากข้อมูลการขอรับคำปรึกษาและถามตอบ		

บทที่ 3

แนวทางการจ่ายยาเดิมผู้ป่วยจิตเวชที่ร้านขายยา (การบริหารเภสัชกรรมเชื่อมต่อระหว่าง รพ.แม่ข่าย – ร้านยา)

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินก่อนส่งยาจากโรงพยาบาล

บทบาทหน้าที่เภสัชกรโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์

- การประเมินครั้งแรกก่อนส่งผู้ป่วยไปร้านยา
 1. คัดกรองปัญหาจากการใช้ยาที่อาจเกิด ก่อนส่งผู้ป่วยไปรับยาที่ร้านยา ได้แก่
 - ความเหมาะสมในการใช้ยาโดยใช้หลักความรู้ทางเภสัชวิทยา
 - ประเมินผลการรักษาด้วยยา ผ่านโปรแกรม Pharmcare-Tansition โดยใช้แบบประเมินที่สอดคล้องกับกลุ่มโรค ได้แก่
 - โรคที่มีอาการทางจิต ใช้แบบประเมินสภาพจิตสำหรับเภสัชกร (Mental status examination for Pharmacist)
 - โรควิตกกังวล ใช้ แบบสอบถามปัญหาอาการวิตกกังวล
 - โรคซึมเศร้า ใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9Q
 - ประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา โดยใช้ แบบประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
 - ประเมินความร่วมมือในการใช้ยา โดยใช้ Visual analog scale สำหรับผู้ป่วย, ญาติ และการนับเม็ดยา , แบบประเมิน MARs (ใช้ประเมินอย่างใดอย่างหนึ่งหรือร่วมกัน)
 2. คัดกรองและแก้ไขปัญหาคาความคลาดเคลื่อนยาให้เรียบร้อยก่อนส่งผู้ป่วย
- การประเมินก่อนการจ่ายยาต่อเนื่องไปที่ร้านยา
 1. คัดกรองและแก้ไขปัญหาคาความคลาดเคลื่อนทางยาทุกครั้งก่อนส่งยาให้แก่ร้านยา
 2. เภสัชกรทำการจัดยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย และจัดชุดสำหรับร้านยาแต่ละร้าน ทำการบรรจุหีบห่อเพื่อป้องกันการสูญหายระหว่างทาง และลงลายมือชื่อเพื่อยืนยันการจ่ายยาจากโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 การจัดส่งยาจากโรงพยาบาล – การรับยาที่ร้านยา

บทบาทหน้าที่กลุ่มงานเภสัชกรรม สถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต / รพ.แม่ข่าย

- ทำการจัดส่งยาตามวันและเวลาที่มีการนัดของผู้ป่วย โดยทางโรงพยาบาลจะทำการจัดส่งยาให้ถึงร้านยาก่อนวันนัดผู้ป่วย 3-7 วัน โดยส่งในช่วงเช้า โดยมีรายการ HN ผู้ป่วยที่รับยาแนบไปกับพัสดุหีบห่อสำหรับร้านยานั้นๆ

- เจ้าหน้าที่ผู้ทำการจัดส่งยาประกอบด้วยพนักงานขับรถ 1 คน และ เจ้าหน้าที่ฝ่ายเภสัชกรรม 1 คน
- เจ้าหน้าที่ที่ทำการจัดส่งยาลงลายมือชื่อทุกครั้งที่มีการจัดส่งยา

บทบาทหน้าที่เภสัชกรร้านขายยา

- เภสัชกรร้านยาทำการรับยาโดยตรวจเช็คพัสดุหีบห่อของร้านยาตนเองต้องไม่ถูกเปิดก่อนเซ็นรับยา
- เภสัชกรร้านยาเซ็นรับยาในเอกสารที่แนบไป
- เภสัชกรร้านยาทำการตรวจเช็ครายการยา จำนวนยา ตามประวัติผู้ป่วยในโปรแกรม Pharmcare-Transition และทำเครื่องหมายรับยาในโปรแกรม

ขั้นตอนที่ 3 การจัดเก็บยาที่ร้านยา

บทบาทหน้าที่เภสัชกรร้านขายยา

- จัดเตรียมสถานที่จัดเก็บให้มิดชิด แยกเป็นสัดส่วนชัดเจน และแยกจากยาทั่วไปในร้านยา เนื่องจากเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
- มีทะเบียนผู้ป่วย และการรับจ่ายยา

ขั้นตอนที่ 4 การจ่ายยาให้กับผู้ป่วย

บทบาทหน้าที่เภสัชกรร้านขายยา

เภสัชกรที่ทำการบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยจิตเวชในร้านยา ต้องเป็นเภสัชกรที่ผ่านการอบรม หลักสูตรบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยจิตเวชสำหรับร้านยาเครือข่าย และเป็นผู้ส่งมอบยาให้ผู้ป่วย โดยต้องทราบเป้าหมายในการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย สามารถวิเคราะห์ใบสั่งยาได้ก่อนจ่ายยาทุกครั้ง ได้แก่ ความคลาดเคลื่อนทางยา ความเหมาะสมของการใช้ยา โดยอ้างอิงหลักฐานทางวิชาการว่าจะนำไปสู่เป้าหมายในการรักษาผู้ป่วยด้วยยาหรือไม่ และเภสัชกรร้านยาต้องปฏิบัติตามหลักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับสิทธิและความลับของผู้ป่วย

ขั้นตอน 4.1 การเตรียมข้อมูลผู้ป่วย

- เภสัชกรสามารถเข้าถึงประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยที่ลงทะเบียน ณ ร้านตนเองได้จาก โปรแกรม Pharmcare-transition
- ประวัติการใช้ยาที่ถูกส่งมาจากโรงพยาบาล ประกอบด้วยข้อมูลดังต่อไปนี้
 - ข้อมูลพื้นฐานผู้ป่วย ได้แก่ ชื่อ-สกุล เลขบัตรประชาชน เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ วันเกิด อายุ เพศ ข้อมูลผู้รับยาแทน และสิทธิการรักษาของผู้ป่วย ผ่านโปรแกรม Pharmcare-Transition

- ข้อมูลการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา โดยเริ่มจากครั้งที่พบโรงพยาบาลล่าสุด ก่อนส่งผู้ป่วยรับยาที่ร้านยา
- ข้อมูลทางการแพทย์ครั้งล่าสุดก่อนส่งผู้ป่วยไปรับยา เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง สัญญาณชีพ ประวัติแพ้ยา วินิจฉัยโรค ผลการตรวจประเมินอาการโดยแพทย์ และเภสัชกร
- ข้อมูลการรักษาด้วยยา เช่น ยาที่แพทย์สั่ง วิธีใช้ จำนวน รูปลักษณะของยา การประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ผลการประเมินความร่วมมือในการใช้ยา
- พฤติกรรมการดำเนินชีวิต เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มคาเฟอีน การใช้สารเสพติดต่างๆ

ขั้นตอน 4.2 การประเมินปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา

- ระบุตัวผู้ป่วยและผู้รับยา กับโปรแกรม Pharmcare-Transition ทุกครั้ง หากเป็นผู้ป่วยมารับยาเอง เภสัชกรต้องระบุตัวตนผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยแสดงบัตรประชาชนพร้อมกับใบนัดที่ทางโรงพยาบาลออกให้ หรือหากเป็นญาติมารับยาแทน ผู้ที่รับยาแทนจะต้องเป็นผู้ที่ลงชื่อไว้กับโรงพยาบาลเท่านั้น (ซึ่งจะระบุชื่อไว้ในโปรแกรม) และต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย, บัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับยาแทน และใบนัด แสดงให้กับเภสัชกรร้านยาทุกครั้งไปรับยาที่ร้านยา
- วัดสัญญาณชีพผู้ป่วย ประกอบด้วย ความดันโลหิต อัตราการเต้นหัวใจ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
- ประเมินประสิทธิผลของการรักษา เปรียบเทียบอาการในครั้งก่อนหน้าที่มารับยา โดยครั้งแรกก่อนส่งผู้ป่วย เภสัชกรสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต / รพ.แม่ข่ายฯ จะบันทึกอาการเป็น Baseline ไว้ทุกครั้ง โดยใช้แบบประเมินเดียวกับที่เภสัชกรโรงพยาบาลประเมินก่อนส่งผู้ป่วยรับยาที่ร้านยา ซึ่งสอดคล้องกับกลุ่มโรค ในโปรแกรม Pharmcare-Transition ได้แก่
 - โรคที่มีอาการทางจิต ใช้แบบประเมินสภาพจิตสำหรับเภสัชกร (Mental status examination for Pharmacist) โดยหากประเมินแล้วมีข้อใดข้อหนึ่งได้คะแนน มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ให้ส่งกลับโรงพยาบาลตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย
 - โรควิตกกังวล ใช้ แบบสอบถามปัญหาอาการวิตกกังวล โดยหากประเมินแล้วมีค่าคะแนน รวม มากกว่าหรือเท่ากับ 11 ให้ส่งกลับโรงพยาบาลตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย
 - โรคซึมเศร้า ใช้ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9Q โดยหากประเมินแล้วมีค่าคะแนน 9Q มากกว่าหรือเท่ากับ 7 ให้ส่งกลับโรงพยาบาลตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย
- ประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาโดยใช้ความรู้ทางเภสัชกรรม และแบบประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาทางจิตเวชตามแบบฟอร์ม โดยหากพบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่กระทบกับชีวิตประจำวันผู้ป่วย ควรส่งกลับโรงพยาบาลตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย
- ประเมินความร่วมมือในการใช้ยา โดยใช้ Visual analog scale สำหรับผู้ป่วย, ญาติ และการใช้แบบประเมิน MARs , การนับเม็ดยา (ใช้ประเมินอย่างใดอย่างหนึ่งหรือร่วมกัน) หากมีค่าคะแนน

Visual analog scale น้อยกว่า 80 หรือ มียาเหลือมากกว่าร้อยละ 20 ถือว่าผู้ป่วยมีแนวโน้มของการขาดยาที่ส่งผลกระทบต่อการรักษาทางคลินิก ให้ส่งกลับโรงพยาบาลตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย

- ประเมินปัญหาอื่นๆที่อาจเกิดจากการใช้ยา เช่น Polypharmacy, การใช้ยาในทางที่ผิด เช่น เพิ่มยาเอง, Drug Interaction ระหว่างยา
- ภายหลังจากการประเมิน เภสัชกรทำการบันทึกประวัติการประเมินปัญหาจากการใช้ยา ในโปรแกรม Pharmcare-Transition ภายในวันที่ผู้ป่วยรับยาที่ร้านยา เพื่อส่งต่อข้อมูลให้โรงพยาบาล
- หากประเมินแล้วไม่พบปัญหาจากการใช้ยา หรือไม่พบตามเกณฑ์ที่ต้องส่งกลับโรงพยาบาล เภสัชกรร้านยาสามารถจ่ายยาให้กับผู้ป่วยได้

ขั้นตอน 4.3 การจ่ายยา

- เภสัชกรร้านยา จ่ายยาตามประวัติเดิมผู้ป่วย โดยใช้เทคนิคสาธิตและบอกเล่า (Show and tell) ซึ่งอาจใช้คำถามดังต่อไปนี้
 - ยาที่คุณได้แต่ละชนิด รับประทานอย่างไรบ้าง
 - พอละบอกได้หรือไม่ว่ายาที่ได้นี้เป็นยาอะไรบ้าง
 - ยาที่ได้วันนี้เหมือนกับยาที่ได้ครั้งก่อนหรือไม่
 - มียาตัวใดที่ได้รับวันนี้ แตกต่างจากครั้งก่อนหรือไม่
 - รับประทานยาแล้ว มีอาการผิดปกติหรือปัญหาอะไรเกิดขึ้นบ้างหรือไม่
- เภสัชกรควรให้คำแนะนำอื่นๆที่เกี่ยวกับการใช้ยาเพิ่มเติม เช่น
 - ข้อบ่งใช้ยา และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อใช้ยาไม่ได้ผล
 - รูปแบบ ขนาดยา วิธีทางให้ยา รวมถึงระยะเวลาในการใช้ยา
 - คำแนะนำในการใช้ยา
 - ข้อควรระมัดระวังในการใช้ยา
 - อาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อย และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น
 - ปฏิกริยาระหว่างยากับยา ยากับอาหารที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งควรหลีกเลี่ยง
 - การมารับยาต่อเนื่อง
 - การปฏิบัติตัวเมื่อลืมรับประทานยา
 - ปัญหาและอุปสรรคที่อาจทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาได้ตามสั่ง
 - ข้อมูลอื่นๆที่เฉพาะกับผู้ป่วยแต่ละราย
 - พฤติกรรมอาการเตือนที่ก่อนอาการทางจิตกำเริบ (5 Red flags) ได้แก่ ไม่หลับไม่นอน, เดินไปเดินมา, พูดจาคนเดียว, หงุดหงิดฉุนเฉียว, เทียบหวาดระแวง

- เกษีกรร้านยาสามารถให้คำแนะนำเบื้องต้นเพื่อเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยาได้

ขั้นตอนที่ 5 การติดตามผลการบริหารเภสักรรร้านยา

บพบาทเภสักรรสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต / รพ.แม่ข่าย

- ทำหน้าที่รับข้อมูลจากร้านยา ทำการตรวจเช็คครายชื่อผู้ป่วยตามนัด ว่ามาครบหรือไม่ หากไม่มารับยาตามนัดและไม่มีบันทึกการเลื่อนนัดจากทางร้านยา ฝ่ายเภสักรรทำการประสานร้านยาเพื่อค้นหาสาเหตุและการติดตามผู้ป่วยต่อไป
- ติดตามผลการให้การบริหารเภสักรรในร้านยา เพื่อประเมินปัญหา และหาแนวทางแก้ไข

บทที่ 4

แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย และแนวทางการขอคำปรึกษา

แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย

เกณฑ์การส่งผู้ป่วยกลับมาโรงพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาจากการรักษา ได้แก่

1. ผู้ป่วยมีอาการกำเริบตามแนวทางการประเมิน ได้แก่
 - แบบประเมินสภาพจิตสำหรับเภสัชกร (Mental status examination for Pharmacist) มีข้อใดข้อหนึ่งได้คะแนน มากกว่าหรือเท่ากับ 2
 - แบบสอบถามปัญหาอาการวิตกกังวล มีค่าคะแนนรวมมากกว่าหรือเท่ากับ 11
 - แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9Q มากกว่าหรือเท่ากับ 7
2. พบประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่กระทบกับชีวิตประจำวันผู้ป่วย
3. ประเมินความร่วมมือในการใช้ยา มีค่าคะแนน Visual analog scale น้อยกว่า 80 หรือ MARs ผลรวมคะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 หรือ มียาเหลือมากกว่าร้อยละ 20 ถือว่าผู้ป่วยมีแนวโน้มของการขาดยาที่ส่งผลกระทบต่อการรักษาทางคลินิก
4. ผู้ป่วยมีแนวโน้มขาดยา (ไม่มารับยาตามนัดที่ร้านยาเกินกว่า 3 วันและไม่สามารถติดต่อได้)
5. ผู้ป่วยมีปัญหาอื่นๆที่อาจเกิดจากการใช้ยา เช่น Polypharmacy, การใช้ยาในทางที่ผิด เช่น เพิ่มยาเอง, Drug Interaction ระหว่างยา
6. ผู้ป่วยมีการวางแผนตั้งครรภ์ / ตั้งครรภ์ระหว่างรักษา
7. ผู้ป่วยมีการใช้สารเสพติดให้โทษชนิดรุนแรงระหว่างการรักษา
8. ผู้ป่วยมีอาการนอนไม่หลับรุนแรง มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย ระหว่างการรักษา
9. สิทธิการรักษาเปลี่ยนระหว่างเข้าร่วมโครงการ
10. ครบกำหนดเพื่อพบแพทย์

ขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยเมื่อพบเกณฑ์ที่กำหนด

บทบาทร้านยา

- เมื่อพบปัญหาตามเกณฑ์การส่งกลับร้านยา เภสัชกรร้านยาทำการบันทึกปัญหาที่พบลงในโปรแกรม Pharmcare-Transition และประสานมายังฝ่ายเภสัชกรรมสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต / รพ.แม่ข่าย
- เภสัชกรร้านยาแจ้งผู้ป่วยโดยอธิบายตามเกณฑ์การส่งกลับเพื่อรับการรักษาในโรงพยาบาล และให้ผู้ป่วยกลับมาพบแพทย์ในวันที่พบปัญหา หากพบปัญหานอกเวลาราชการ ให้ผู้ป่วยติดต่อโรงพยาบาล

ในวันถัดไป และร้านยาทำการประสานผ่านโปรแกรม Pharmcare-Transition และผ่านช่องทางการสื่อสารอื่น เช่น Line หรือโทรศัพท์

บทบาทสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต / รพ.แม่ข่าย

- ฝ่ายเภสัชกรรมรับประสานข้อมูลจากเภสัชกรร้านยา ประสานข้อมูลไปยังเวชระเบียนเพื่อเปิดขอแฟ้มประวัติเพื่อบันทึกปัญหาจากการใช้ยา
- เมื่อผู้ป่วยมาโรงพยาบาล พยาบาลผู้ป่วยนอกทำการซักประวัติเบื้องต้น วัตถุประสงค์ชี้แจง และส่งผู้ป่วยพบเภสัชกรเพื่อประเมินปัญหาจากการใช้ยาก่อนส่งพบแพทย์
- เภสัชกรส่งต่อข้อมูลเพื่อให้แพทย์พิจารณาปรับแผนการรักษา
- บันทึกประวัติผู้ป่วย และคัดออกจากโครงการรับยาที่ร้านขายยา

แนวทางการขอคำปรึกษา

กรณีเภสัชกรร้านยาขอคำปรึกษาในด้านต่างๆ สามารถขอคำปรึกษาผ่านช่องทาง ดังนี้

1. ผ่านทางโทรศัพท์
2. ไลน์กลุ่ม : ร้านยาเครือข่ายจิตเวช

โดยสมาชิกในไลน์กลุ่มมีการระบุตัวตน และสามารถขอคำปรึกษาในไลน์กลุ่มได้ทันทีกรณีเป็นการขอคำปรึกษาทางเทคนิค เช่น การทำงานโปรแกรมขัดข้อง สิทธิการรักษาเปลี่ยน เป็นต้น ส่วนกรณีขอคำปรึกษาทางการรักษาผู้ป่วยเฉพาะรายที่มีการระบุตัวตนผู้ป่วย ให้ร้านยาติดต่อโดยตรงกับผู้ประสานงานตามบทบาทหน้าที่การให้คำปรึกษาหรือติดต่อฝ่ายเภสัชกรรมสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต / รพ.แม่ข่าย

บทที่ 5

การบันทึกข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงาน

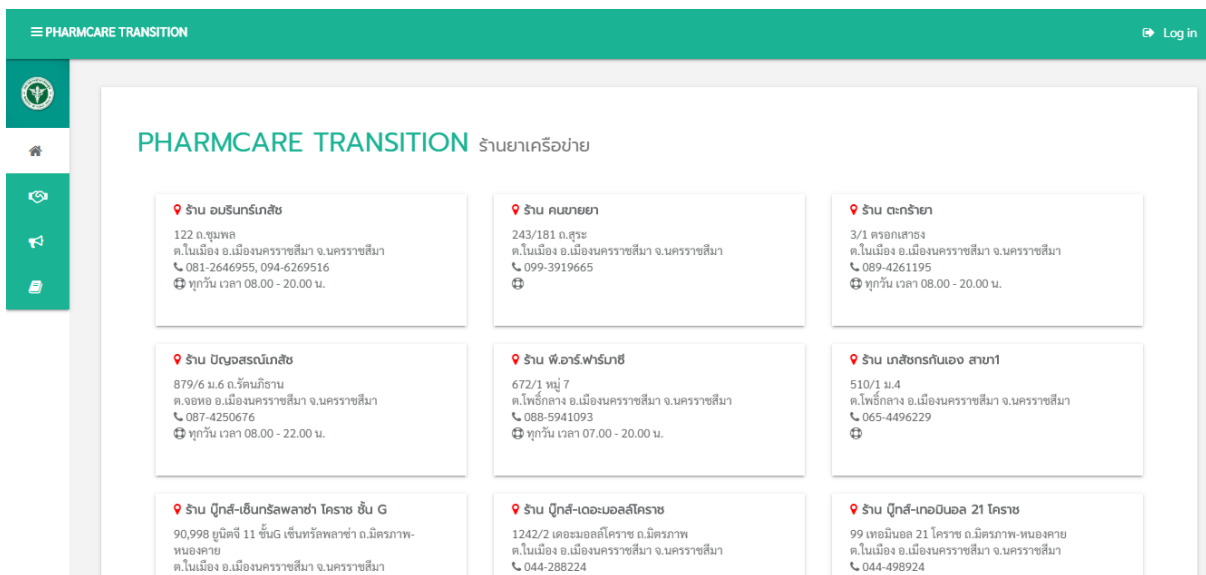
ผ่านโปรแกรม PHARMCARE TRANSITION

ในการติดต่อสื่อสารและเชื่อมโยงข้อมูลผู้รับบริการกับร้านยาเครือข่ายที่เข้าร่วมโครงการ จะมีการเชื่อมโยงข้อมูลจากโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ไปยังร้านยาเครือข่าย และข้อมูลจากร้านยาเครือข่ายมายังโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ โดยใช้โปรแกรมชื่อ“PHARMCARE TRANSITION” โดยโปรแกรมนี้ความสามารถ 3 ประเด็นหลัก ๆ ประกอบด้วย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ ประวัติการรับบริการที่โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
2. ข้อมูลสำหรับร้านยาเครือข่ายส่งกลับโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
3. รายงานการบริการผู้ป่วย

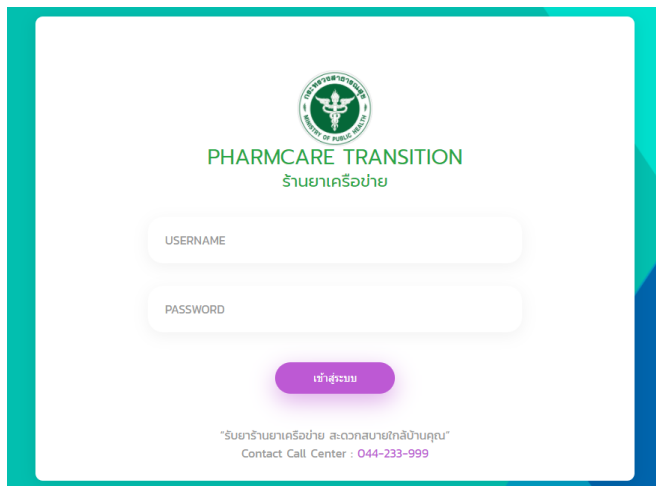
การใช้งานโปรแกรม PHARMCARE TRANSITION มีขั้นตอนการใช้งานดังนี้

1. เข้าที่ URL <http://110.49.60.200/pharmacare/> จะพบหน้าจอหลัก แสดงชื่อร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ และเมนูสำหรับการ log in เข้าใช้งาน ดังภาพที่ 1



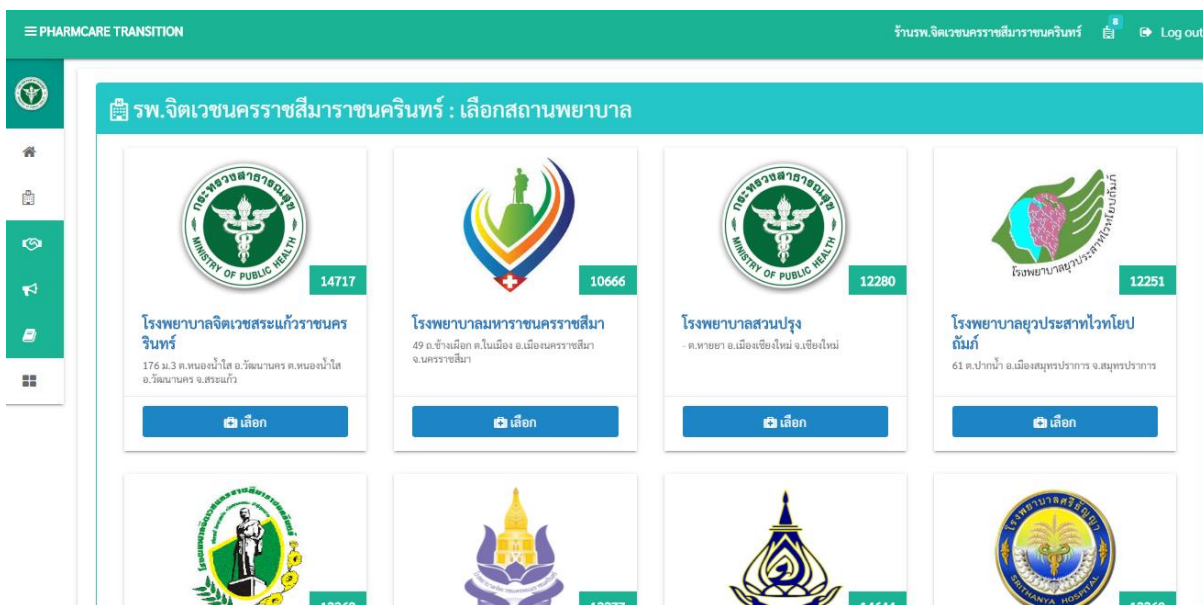
ภาพที่ 1 แสดงหน้าจอหลัก

2. บันทึกข้อมูล username และ password และเข้าสู่ระบบ ดังภาพที่ 2

The image shows a login interface for 'PHARMCARE TRANSITION' (ร้านยาเครือข่าย). At the top center is the logo of the Ministry of Public Health. Below it, the text 'PHARMCARE TRANSITION' and 'ร้านยาเครือข่าย' are displayed. There are two input fields: 'USERNAME' and 'PASSWORD'. A purple button labeled 'เข้าสู่ระบบ' (Login) is positioned below the password field. At the bottom, there is a line of Thai text: '“รับยาร้านยาเครือข่าย สvcกสภายกบ้านคุณ”' and a contact number: 'Contact Call Center : 044-233-999'.

ภาพที่ 2 แสดงหน้าจอ เพื่อบันทึก username และ password

3. เมื่อทำการ log in แล้วจะพบหน้าจอรายชื่อสถานพยาบาล ให้เลือกชื่อสถานบริการ เพื่อบริการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยของสถานบริการนั้น ๆ ดังภาพที่ 3

The image shows a screen titled 'รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์ : เลือกสถานพยาบาล' (Ror Por Jit Weh Nakhon Ratchasima Rajachonrinth: Select Hospital). It features a grid of eight hospital options, each with a logo, name, address, and a green 'เลือก' (Select) button. The hospitals listed are: 1. โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ (14717), 2. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา (10666), 3. โรงพยาบาลสวนปรุง (12280), 4. โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ (12251), 5. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ (14728), 6. โรงพยาบาลราชวิถี (14777), 7. โรงพยาบาลศิริราช (14888), and 8. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ (14760). The top of the screen has a green header with 'PHARMCARE TRANSITION' and a 'Log out' button.

ภาพที่ 3 แสดงหน้าจอสำหรับเลือกสถานพยาบาล

4. เมื่อเลือกสถานพยาบาลที่จะบริการจ่ายยาผู้ป่วย เช่น กรณีจะบริการจ่ายยาผู้ป่วยของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์ ให้ทำการคลิกที่ชื่อโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์

5. ต่อจากนั้นจะพบหน้าจอสำหรับการค้นหารายชื่อผู้ป่วย และเริ่มต้นใช้งานค้นหาผู้ป่วย เพื่อบริการจ่ายยา โดยสามารถคลิกเมนูค้นหาผู้ป่วย ที่อยู่ทางด้านซ้ายมือของโปรแกรม เพื่อเริ่มบริการ ดังภาพที่ 4

ภาพที่ 4 แสดงหน้าจอสำหรับการค้นหารายชื่อผู้ป่วย เพื่อบริการ

6. การค้นหาผู้ป่วย สามารถค้นหาได้จาก HN, หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน, ชื่อ - สกุล หรือวันทีนัด และคลิกที่ปุ่ม “เลือก” หลังรายการนัด โปรแกรมจะแสดงข้อมูลเบื้องต้นผู้ป่วย เช่น HN, เลขบัตรประจำตัวประชาชน, ชื่อสกุล, วันทีนัด เป็นต้น ดังภาพที่ 5

บัตรประชาชน	HN	ชื่อ - สกุล	สิทธิการรักษา (สปสช.Service)	โทรศัพท์	วันที่ลงทะเบียน	วันทีนัด	เลือก
1101500240513	9999999	ทดสอบ ระบบโปรแกรม HOSXP	สิทธิประกันสังคม	0871346337	07 ต.ค. 62		เลือก
1309902741849	6002634	พงษ์ภาณุ แก้วแจ่ม	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0918144513,061-0976443	30 ต.ค. 62	11 ส.ค. 62	เลือก
3110101782091	5502397	สุภาภรณ์ โพธิ์บุญกุลกิจ	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ยกเว้นการร่วมจ่ายค่าบริการ 30 บาท)	081-4546004,044-267-241	05 พ.ย. 62	17 ส.ค. 62	เลือก
3169900266688	5301492	มนตรีธรรม์ เนียมจีน	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ยกเว้นการร่วมจ่ายค่าบริการ 30 บาท)	061-9474-333	28 ต.ค. 62	09 ส.ค. 62	เลือก
3200500009638	5300658	อรรณณ ทองอิน	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ยกเว้นการร่วมจ่ายค่าบริการ 30 บาท)	086-138-4967,044-353-145	15 ต.ค. 62	17 ส.ค. 62	เลือก
3300100421590	6002599	ประสิทธิ์ หมายสุขกลาง	สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ยกเว้นการร่วมจ่ายค่าบริการ 30 บาท)	083-3799903	16 ต.ค. 62	18 ส.ค. 62	เลือก

ภาพที่ 5 แสดงข้อมูลเบื้องต้นผู้ป่วย

7. โปรแกรมจะแสดงข้อมูลการรับบริการของผู้ป่วย ที่รับบริการ ณ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราช นรินทร์ครั้งล่าสุด ดังภาพที่ 6

PHARMCARE TRANSITION

ร้านรพ.จิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราช นรินทร์ @ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราช นรินทร์

ข้อมูลการรักษา HN : 9999999 ชื่อ : ทดสอบ ระบบโปรแกรม HOSxP เพศ : ชาย โทรศัพท์ : 0871346337 วันเกิด : 30 พ.ย. 2530 อายุ : 32 ปี

เลือกวันที่นัด

ครั้งที่	วันที่	ข้อมูลรักษา
1	12 พ.ย. 62	

วันที่รับบริการโรงพยาบาลครั้งล่าสุด

วันที่	ข้อมูลรักษา
15 พ.ย. 62	

ข้อมูลจากโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราช นรินทร์

วันที่รับบริการ : 15 พ.ย. 62

สิทธิการรักษา : ชำระเงินเอง

วินิจฉัย :

น้ำหนัก : ส่วนสูง : อัตราเต้นหัวใจ : ความดันโลหิต : /

อาการสำคัญ :

รายการยา

ลำดับ	รายการ	strength	units	จำนวน	ราคา / หน่วย	ราคา รวม	วิธีใช้	รูปยา
1	Diazepam (Valium) inj.	10 mg	Amp	1	5.00	5.00	ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ มิดลิกรัม.	
2	Sertraline	50 mg	เม็ด	14	2.75	38.50	รับประทานครั้งละ 1 เม็ดวันละ 2 ครั้งหลังอาหารเช้า-เย็น	

แพ้ยา

ชื่อยา	อาการที่แพ้
ASPIRIN	คัน
ASPIRIN	คัน
PAPAIN	คัน
RISPERIDONE	มีตุ่มหนอง

ภาพที่ 6 แสดงข้อมูลการรับบริการของผู้ป่วย

8. ให้ทำการเลือกข้อมูลตามวัน เดือน ปีที่นัดผู้ป่วย ที่แสดงทางด้านซ้ายมือของโปรแกรม เพื่อดำเนินการ บริการผู้ป่วย โดยเมื่อเลือกวันที่นัดของผู้ป่วย โปรแกรมจะแสดงข้อมูลการรักษาผู้ป่วย ได้แก่ ความ ครบถ้วนของ รายการยา, วันที่นัด วันที่รับบริการ ผู้รับยา น้ำหนัก ส่วนสูง อัตราเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต อาการสำคัญ และ ประเมินอาการผู้ป่วย ตามแบบประเมินที่สอดคล้องกับการวินิจฉัยของผู้ป่วย ดังภาพที่ 7

PHARMCARE TRANSITION

ร้านรพ.จิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราช นรินทร์ @ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราช นรินทร์

ข้อมูลการรักษา HN : 9999999 ชื่อ : ทดสอบ ระบบโปรแกรม HOSxP เพศ : ชาย โทรศัพท์ : 0871346337 วันเกิด : 30 พ.ย. 2530 อายุ : 32 ปี

เลือกวันที่นัด

ครั้งที่	วันที่	ข้อมูลรักษา
1	12 พ.ย. 62	

วันที่รับบริการโรงพยาบาลครั้งล่าสุด

วันที่	ข้อมูลรักษา
15 พ.ย. 62	

ข้อมูลจากโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราช นรินทร์

วันที่รับบริการ : 15 พ.ย. 62

สิทธิการรักษา : ชำระเงินเอง

วินิจฉัย :

น้ำหนัก : ส่วนสูง : อัตราเต้นหัวใจ : ความดันโลหิต : /

อาการสำคัญ :

รายการยา

ลำดับ	รายการ	strength	units	จำนวน	ราคา / หน่วย	ราคา รวม	วิธีใช้	รูปยา
1	Diazepam (Valium) inj.	10 mg	Amp	1	5.00	5.00	ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ มิดลิกรัม.	
2	Sertraline	50 mg	เม็ด	14	2.75	38.50	รับประทานครั้งละ 1 เม็ดวันละ 2 ครั้งหลังอาหารเช้า-เย็น	

แพ้ยา

ชื่อยา	อาการที่แพ้
ASPIRIN	คัน
ASPIRIN	คัน
PAPAIN	คัน
RISPERIDONE	มีตุ่มหนอง

ภาพที่ 7 แสดงหน้าจอการบริการผู้ป่วยของร้านยาเครือข่าย

9. ประเมินอาการผู้ป่วยตามแบบประเมินอาการของผู้ป่วย ตามการวินิจฉัยของผู้ป่วย โดยสามารถจำแนกได้ดังนี้

9.1 แบบประเมินอาการทางคลินิก CGI-S (Clinical Global Impression Scale) ใช้ในผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการวินิจฉัยกลุ่มโรค F20-29 ดังภาพที่ 8

แบบประเมินอาการทางคลินิก CGI-S (Clinical Global Impression Scale) ×

ใช้ในผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการวินิจฉัยกลุ่มโรค F20-29

☐ 1. ไม่มีอาการ (Normal or Not at all ill)

☐ 2. มีอาการขั้นต่ำสุด (Borderline , Mentally ill)

☐ 3. มีอาการน้อย (Mildly ill)

☐ 4. มีอาการปานกลาง (Moderately ill)

☐ 5. มีอาการค่อนข้างรุนแรง (Morbidly ill)

☐ 6. มีอาการรุนแรง (Severely ill)

☐ 7. มีอาการรุนแรงมาก (Among the most extremely ill patients)

ปิด
ตกลง

ภาพที่ 8 แสดงแบบประเมินอาการทางคลินิก CGI-S (Clinical Global Impression Scale)

9.2 แบบสอบถามปัญหาอาการวิตกกังวล ดังภาพที่ 9

แบบสอบถามปัญหาอาการวิตกกังวล ×

คำถาม	คะแนน			
	3	2	1	0
1 ฉันรู้สึกตึงเครียด	☐ เป็นส่วนใหญ่	☐ บ่อยครั้ง	☐ เป็นบางครั้ง	☐ ไม่เป็นเลย
2 ฉันมีความรู้สึกกลัว คล้ายกับว่ากำลังจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้น	☐ มี และค่อนข้างรุนแรงด้วย	☐ มี แต่ไม่มาก	☐ เป็นบางครั้ง	☐ ไม่มีเลย
3 ฉันมีความวิตกกังวล	☐ เป็นส่วนใหญ่	☐ บ่อยครั้ง	☐ เป็นบางครั้งแต่ไม่บ่อย	☐ นานๆครั้ง
4 ฉันสามารถทำตามตามสบายและรู้สึกผ่อนคลาย	☐ ไม่ได้เลย	☐ ไม่บ่อยนัก	☐ ได้โดยทั่วไป	☐ ได้ดีมาก
5 ฉันรู้สึกไม่สบายใจ จนทำให้ปั่นป่วนในท้อง	☐ บ่อยมาก	☐ ค่อนข้างบ่อย	☐ เป็นบางครั้ง	☐ ไม่เป็นเลย
6 ฉันรู้สึกกระสับกระส่าย เหมือนกับจะขยับนั่งๆไม่ได้	☐ เป็นมากที่สุด	☐ ค่อนข้างมาก	☐ ไม่มากนัก	☐ ไม่เป็นเลย
7 ฉันรู้สึกหนาวหรือตกใจขึ้นมาอย่างกะทันหัน	☐ บ่อยมาก	☐ ค่อนข้างบ่อย	☐ ไม่บ่อยนัก	☐ ไม่มีเลย

ปิด
บันทึก

ภาพที่ 9 แสดงแบบสอบถามปัญหาอาการวิตกกังวล

9.3 แบบประเมินประสิทธิผลของการรักษาด้วยยาโรคจิตโดยเภสัชกร (PMSE) ดังภาพที่ 10

ประเมินประสิทธิผลของการรักษาด้วยยาโรคจิตโดยเภสัชกร (PMSE)

หัวข้อการประเมินสภาพจิต		0	1	2	3
1	ทัศนคติ/เจตคติต่อผู้ตรวจ (attitude) สังเกต : ลักษณะท่าที การแสดงออกของผู้ป่วยขณะสัมภาษณ์ เช่น การไม่ให้ความร่วมมือ, ทำติดต่อต้าน ไม่เป็นมิตร	☐	☐	☐	☐
2	พฤติกรรมเคลื่อนไหว (motor behavior/psychomotor) สังเกต : ท่าทีที่แสดงออกระหว่างการสัมภาษณ์ เช่น เคลื่อนไหวช้ามาก, อยู่นิ่งไม่ได้, ลำตัวแข็งเกร็ง	☐	☐	☐	☐
3	อารมณ์แสดง (affect) สังเกต : สีหน้า แววตา และท่าทีที่แสดงออกระหว่างการสัมภาษณ์, การแสดงออกของอารมณ์สอดคล้องกับเนื้อหาที่พูด, แสดงอารมณ์ปกติ/ไม่แสดงอารมณ์เลย, อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย เช่น เปลี่ยนจากอารมณ์เศร้าเป็นอารมณ์สนุกได้ทันที	☐	☐	☐	☐
4	อารมณ์ (mood) : หมายถึง อารมณ์ที่อยู่ภายในจิตใจ สังเกต : สีหน้า แววตา และท่าทีที่แสดงออกระหว่างการสัมภาษณ์ สัมภาษณ์ : “ในช่วงอาทิตย์ที่ผ่านมา อารมณ์ของคุณเป็นอย่างไรบ้าง” “อารมณ์ที่เป็นนั้น กระทั่งต่อชีวิตประจำวันคุณบ้างไหม เช่น การนอน หรือการทำงาน”	☐	☐	☐	☐
5	กระบวนการคิด (thought process) : ให้สัมภาษณ์เรื่องทั่วไป และสังเกตกระบวนการคิด สังเกต : พิจารณาจากความต่อเนื่องและความสัมพันธ์กันระหว่างเรื่องที่พูด เช่น การถามตอบตรงคำถาม, การพูดไม่ปะติดปะต่อ, การพูดอ้อม/วกวน, การสร้างคำใหม่ที่คิดมาเอง, การหยุดพูดกะทันหัน	☐	☐	☐	☐
6	เนื้อหาของความคิด (thought content) : เนื้อหาความคิดของผู้ป่วยเกี่ยวกับตนเอง คนอื่นและสิ่งแวดล้อม สัมภาษณ์ : หลักการให้ดูจากประวัติของผู้ป่วย ว่าเคยมีอาการหลงผิดแบบใด แล้วถามประเด็นนั้น				
	คำถาม : “คุณคิดว่ามีใครคิดว่าจะทำร้ายคุณหรือไม่” “ความสัมพันธ์กับญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านเป็นอย่างไรบ้าง มีใครคิดไม่ดีกับคุณหรือไม่ หากมี เหตุการณ์ใดที่ทำให้คิดแบบนั้น แล้วคุณจัดการกับคนเหล่านั้นอย่างไร” “คุณมีความสามารถพิเศษ เช่น อ่านใจคนได้/รู้ว่าคุณอื่นคิดอะไร หรือถอดจิตวิญญานได้หรือไม่”	☐	☐	☐	☐

ภาพที่ 10 แสดงแบบประเมินประสิทธิผลของการรักษาด้วยยาโรคจิตโดยเภสัชกร (PMSE)

9.4 แบบคัดกรองซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) ดังภาพที่ 11

แบบสอบถามโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

ข้อ	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณรู้สึกมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน 1 – 7 วัน	เป็นบ่อยมากกว่า 7 วัน	เป็นทุกวัน
1.	เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	☐	☐	☐	☐
2.	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	☐	☐	☐	☐
3.	หลับยาก หรือหลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไป	☐	☐	☐	☐
4.	เหนื่อยง่าย หรือ ไม่ค่อยมีแรง	☐	☐	☐	☐
5.	เบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป	☐	☐	☐	☐
6.	รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่า ตัวเองล้มเหลว หรือ ทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง	☐	☐	☐	☐
7.	สมาธิไม่เต็มเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือ ทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	☐	☐	☐	☐
8.	พูดซ้ำ ทำอะไรซ้ำจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ กระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	☐	☐	☐	☐
9.	คิดทำร้ายตนเอง หรือ คิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	☐	☐	☐	☐

ปิด ตกลง

ภาพที่ 11 แสดงแบบคัดกรองซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

10. บันทึกข้อมูล ความร่วมมือในการใช้ยา (Medication Adherence Rating Scale : MARS)
 ดังภาพที่ 12

ความร่วมมือในการใช้ยา (Medication Adherence Rating Scale : MARS) ×

ข้อ	ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ใช่	ไม่ใช่
1.	ท่านเคยลืมรับประทานยาบ้างหรือไม่	☐	☐
2.	ท่านไม่ค่อยใส่ใจว่าจะต้องรับประทานยาเวลาไหน ใช่หรือไม่	☐	☐
3.	เมื่อท่านรู้สึกดีขึ้น บางครั้งท่านก็หยุดรับประทานยา ใช่หรือไม่	☐	☐
4.	หากท่านรู้สึกแย่ตอนรับประทานยา ท่านจะหยุดรับประทานยาหรือไม่	☐	☐
5.	ท่านรับประทานยากี่ต่อเมื่อท่านไม่สบาย	☐	☐
6.	มันเป็นเรื่องผิดปกติที่จิตใจและร่างกายของท่านจะถูกควบคุมด้วยยา (ท่านรู้สึกไม่ดี ที่จิตใจและร่างกายจะถูกควบคุมด้วยยา)	☐	☐
7.	ความคิดความอ่านของท่านชัดเจนแจ่มใสขึ้นเมื่อรับประทานยา	☐	☐
8.	การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ท่านสามารถป้องกันความเจ็บป่วยได้	☐	☐
9.	ท่านรู้สึกตัวเองประหลาดเหมือน 'ซอมบี้' เมื่อรับประทานยา	☐	☐
10.	ยาทำให้ท่านรู้สึกอ่อนเพลียและเอื่อยเฉื่อย	☐	☐

ปิด ตกลง

ภาพที่ 12 แสดงหน้าจอบันทึกอาการข้างเคียงจากยา

11. บันทึกข้อมูลอาการข้างเคียงจากยา

ADR : อาการข้างเคียงจากยา

อาการข้างเคียงที่อาจเกิดได้	ความรุนแรง / คะแนน			
	(NA)	No (0)	mild (1)	moderate (2)
	ไม่ได้ประเมิน	ไม่พบ	มีอาการเล็กน้อย ไม่กระทบชีวิตประจำวัน	มีอาการ และกระทบชีวิตประจำวัน
Antipsychotic Drugs				
- High/Moderate potency	☐	☐	☐	☐
- Low potency (Chlorpromazine/Thioridazine)	☐	☐	☐	☐
- 2nd Gen Antipsychotics	☐	☐	☐	☐
Anticholinergic drugs				
- Anticholinergic drugs	☐	☐	☐	☐
Mood stabilizers				
- Valproate	☐	☐	☐	☐
- Lithium	☐	☐	☐	☐

ภาพที่ 13 แสดงหน้าจอบันทึกข้อมูลอาการข้างเคียงจากยา

12. บันทึกข้อมูลความร่วมมือในการใช้ยา และปัญหาในการส่งกลับโรงพยาบาล ดังภาพที่ 14

การเกิด Adverse Event จากยา BZP ในผู้สูงอายุ

☐ ล้มจากแขนขาไม่มีแรง
☐ ล้มจากหน้ามืด วิงเวียน
☐ ล้มจากง่วงซึม มาก
☐ ไม่มี AE เรื่อง Fall

Adherence : ความร่วมมือในการใช้ยา

☐ ประเมินโดยตัวผู้ป่วยเอง
☐ ประเมินโดยผู้ดูแล
☐ ประเมินโดยการนับเม็ดยา

สรุป : ☒ good adherence ☐ poor adherence

ปัญหาในการส่งกลับโรงพยาบาล

☐ ไม่มารับยาและไม่สามารถติดต่อได้
☐ พบปัญหาจากการใช้ยา
☐ สิทธิการรักษาเปลี่ยน
☐ เลื่อนนัดเป็นวันที่ (*ไม่เกิน 3 วัน)

ปัญหาอื่น ๆ

อื่น ๆ

ภาพที่ 14 แสดงหน้าจอการบันทึกความร่วมมือในการใช้ยา และปัญหาในการส่งกลับโรงพยาบาล

13. เมนูการลงทะเบียนผู้ป่วยร้านยา เมนูนี้ใช้สำหรับการที่ร้านยาเครือข่าย ใช้ลงทะเบียนเพื่อเข้ารับบริการผู้ป่วย ดังภาพที่ 15

PHARMCARE TRANSITION ร้านรพ.จิตเวชนครราชสีมาารชนรินทร์ @ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาารชนรินทร์  

ลงทะเบียนร้านยา

ชื่อร้านยา
 รหัสร้านยา
 รหัสของหน่วยถูกกำหนดขึ้นโดยกระทรวงสาธารณสุข
 ประเภทร้านยา
 เวลาทำการ
 Example : ทุกวัน เวลา 11.00-22.00 น.

ที่อยู่
 ตำบล อำเภอ จังหวัด ไปรษณีย์
 เบอร์โทรศัพท์
 E-Mail

ภาพที่ 15 การลงทะเบียนผู้ป่วยร้านยา

14. เมนูที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ระหว่างโรงพยาบาล ผู้ดูแลระบบ และร้านยา

PHARMCARE TRANSITION
ร้านรพ.จิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์ @ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์ Log out

๒๓ ประชาสัมพันธ์

1 ค.ค. 2562 ตรวจสอบรายชื่อโรงพยาบาลและร้านยาที่เข้าร่วมโครงการลดความแออัดในโรงพยาบาล อ่านต่อ...

ใช้งานที่ผ่านมา

๑ รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์ ค.ในเมือง อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา	1 ชั่วโมงที่แล้ว
๑ เรือนยา ค.ในเมือง อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา	9 ชั่วโมงที่แล้ว
๑ ปัญจสารณเภสัช ค.จอหอ อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา	11 ชั่วโมงที่แล้ว
๑ อมรินทร์เภสัช ค.ในเมือง อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา	เมื่อวาน เวลา 11:57
๑ ศกกร้าชา ค.ในเมือง อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา	วันศุกร์ เวลา 18:29
๑ จิตเวชนครพนมราชชนินทร์ ค.ในเมือง อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา	วันศุกร์ เวลา 15:36
๑ เภสัชกรกันเอง สาขา2 ค.โพธิ์กลาง อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา	วันศุกร์ เวลา 14:38
๑ พัฒนะเภสัช ค.ในเมือง อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา	วันพฤหัสบดี เวลา 17:12
๑ รพ.สุราษฎร์โหวไทยปิ่นมัย ค.ปากน้ำ อ.เมืองสมุทรปราการ จ.สมุทรปราการ	14 พ.ย. 2562 18:59

ภาพที่ 16 แสดงเมนูการติดต่อสื่อสารและประชาสัมพันธ์

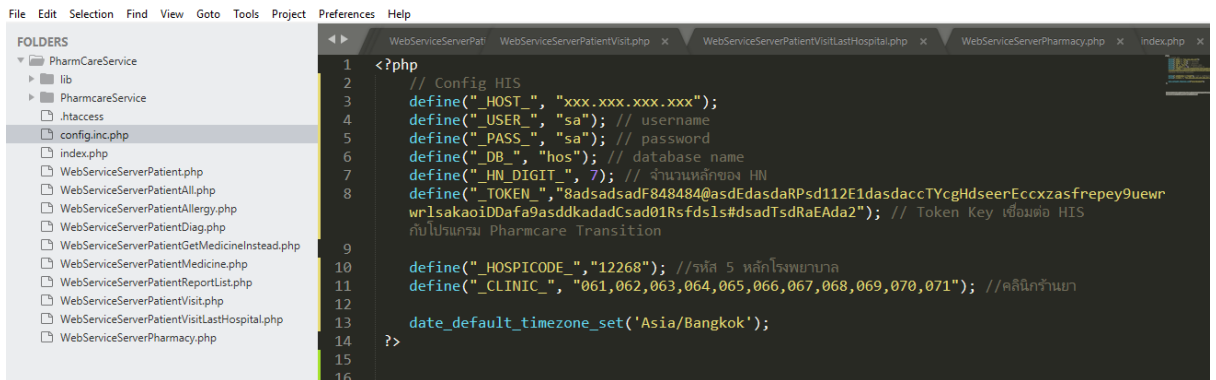
บทที่ 6

วิธีการเชื่อมต่อ Web Service จาก HIS โรงพยาบาล กับโปรแกรม Pharmcare Transition

1. ติดตั้ง Web Server ที่สามารถใช้งาน PHP เวอร์ชัน 5.6 ขึ้นไป
2. นำโฟลเดอร์ PharmCareService ไปวางไว้ที่ Root ของ Web Server โดยเป็น IP Address ที่เป็นแบบ Public IP ที่ได้รับมาจากผู้ให้บริการเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Internet Service Provider : ISP)
3. แจ้งหมายเลข IP Address มาที่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์ เพื่อทำการคอนฟิกระบบ



4. คอนฟิกไฟล์ config.inc.php สำหรับเชื่อมต่อ HIS โรงพยาบาล



```
1 <?php
2 // Config HIS
3 define("_HOST_", "xxx.xxx.xxx.xxx");
4 define("_USER_", "sa"); // username
5 define("_PASS_", "sa"); // password
6 define("_DB_", "hos"); // database name
7 define("_HN_DIGIT_", 7); // จำนวนหลักของ HN
8 define("_TOKEN_", "8adsadsadF848484@asdEdasdaRPsd112E1dasdaccTYcgHdseerEccxzasfrepey9uewr
  wrIsakaoiDDafa9asddkadadCsad01Rsfdsls#dsadTsdRaEAda2"); // Token Key เชื่อมต่อ HIS
  กับโปรแกรม Pharmcare Transition
9
10 define("_HOSPICODE_", "12268"); // รหัส 5 หลักโรงพยาบาล
11 define("_CLINIC_", "061,062,063,064,065,066,067,068,069,070,071"); // คลินิกภายใน
12
13 date_default_timezone_set('Asia/Bangkok');
14 ?>
15
16
```

หมายเหตุ : TOKEN KEY เป็นรหัสลับห้ามเปิดเผยสำหรับเชื่อมต่อ service กับโปรแกรม Pharmcare Transition แต่ละโรงพยาบาลจะได้รับ TOKEN KEY ไม่เหมือนกัน สามารถติดต่อขอรับ TOKEN KEY ได้ที่ กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์

Data dictionary

ข้อมูลผู้ป่วย WebServiceServerPatient , WebServiceServerPatientAll

Column Name	Description
cid	เลขบัตรประชาชน
hn	รหัสผู้ป่วย
fname	ชื่อ
lname	นามสกุล
sex	รหัสเพศ 1 = ชาย , 2 = หญิง
age	อายุ
regdate	วันที่ลงทะเบียนผู้ป่วยเข้ารักษา
mobile_phone_number	เบอร์โทรศัพท์ต่อ (หลัก)
informtel	เบอร์โทรศัพท์ต่อญาติ (รอง)
nextdate	วันที่นัดล่าสุด

ข้อมูลการแพ้ยา WebServiceServerPatientAllergy

Column Name	Description
agent	ชื่อยาที่แพ้
symptom	อาการแพ้
icode	รหัสยาที่แพ้

ข้อมูลการวินิจฉัย WebServiceServerPatientDiag

Column Name	Description
vstdate	วันที่รับบริการ
vn	รหัสลำดับการรับบริการ
diag_code	รหัสโรค
diag_name	ชื่อโรค
pttype_name	ชื่อสิทธิการรักษา
date_update_cc	วันที่บันทึก
cc	อาการสำคัญ

Column Name	Description
bw	น้ำหนัก
height	ส่วนสูง
hr	อัตราเต้นหัวใจ
bps	ความดันโลหิตตัวบน
bpd	ความดันโลหิตตัวล่าง

ข้อมูลผู้รับยาแทน WebServiceServerPatientGetMedicineInstead

Column Name	Description
note	เลขบัตรประชาชน และชื่อผู้รับยาแทน

ข้อมูลยา WebServiceServerPatientMedicine

Column Name	Description
vn	รหัสลำดับการรับบริการ
icode	รหัสยา
drug_name	ชื่อยา
strength	ขนาดยา
units	ชนิดยา
qty	จำนวน
drugusage	วิธีใช้ยา
unitprice	ราคาต่อหน่วย
sum_price	ราคารวม
doctorname	แพทย์ผู้สั่งใช้ยา

ข้อมูลรายงานทะเบียนผู้ป่วย WebServiceServerPatientReportList

Column Name	Description
cid	เลขบัตรประชาชน
hn	HN ผู้ป่วย
fname	ชื่อ

lname	นามสกุล
sex	รหัสเพศ 1 = ชาย , 2 = หญิง
age	อายุ
regdate	วันที่ลงทะเบียนผู้ป่วยเข้ารายนยา
mobile_phone_number	เบอร์โทรศัพท์ต่อ (หลัก)
informtel	เบอร์โทรศัพท์ต่อญาติ (รอง)
clinic_name	ชื่อรายนยา

ข้อมูลวันนัด WebServiceServerPatientVisit

Column Name	Description
hn	รหัสผู้ป่วย
nextdate	วันทีนัด

ข้อมูลวันมารับบริการล่าสุดที่โรงพยาบาล WebServiceServerPatientVisitLastHospital

Column Name	Description
hn	รหัสผู้ป่วย
nextdate	วันที่มารับบริการ

ข้อมูลบันทึกจากรายนยาเข้า HIS โรงพยาบาล WebServiceServerPatientVisitLastHospital

Column Name	Description
cc	อาการสำคัญ
bw	น้ำหนัก
height	ส่วนสูง
hr	อัตราเต้นหัวใจ
bps	ความดันโลหิตตัวบน
bpd	ความดันโลหิตตัวล่าง
cc_begin_date	วันที่รายนยารับยา
his_begin_date	วันที่รายนยาจ่ายยา

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้/แบบประเมิน/แบบติดตาม การบริหารเภสัชกรรม

1. แบบบันทึกการประเมินประสิทธิผลของการรักษาด้วยยารักษาโรคจิตโดยเภสัชกร (Mental Status Examination for Pharmacist : PMSE)
2. แบบประเมินอาการโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)
3. แบบสอบถามปัญหาอาการวิตกกังวล
4. แบบประเมินความร่วมมือในการใช้ยาแบบ Visual Analog Scale
5. แบบประเมินความร่วมมือในการใช้ยา (Medication Adherence Rating Scale : MARS)
6. แบบประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาทางจิตเวช
7. แบบติดตามการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชรับยาเดิมที่ร้านขายยา

1. แบบบันทึกการประเมินประสิทธิผลของการรักษาด้วยยารักษาโรคจิตโดยเภสัชกร (PMSE)

ชื่อ-สกุล.....H.N.....วินิจฉัยโรค.....

หัวข้อการประเมินสภาพจิต		วัน เดือน ปี ที่ประเมิน			
		0	1	2	3
1	ทัศนคติ/เจตคติต่อผู้ตรวจ (attitude) สังเกต : ลักษณะท่าที การแสดงออกของผู้ป่วยขณะสัมภาษณ์ เช่น การไม่ให้ความร่วมมือ, ท่าต่อต้าน ไม่เป็นมิตร				
2	พฤติกรรมเคลื่อนไหว (motor behavior/psychomotor) สังเกต : ท่าทีที่แสดงออกระหว่างการสัมภาษณ์ เช่น เคลื่อนไหวช้ามาก, อยู่นิ่งไม่ได้, ลำตัวแข็งเกร็ง				
3	อารมณ์แสดง (affect) สังเกต : สีหน้า แววตา และท่าทีที่แสดงออกระหว่างการสัมภาษณ์, การแสดงออกของอารมณ์สอดคล้องกับเนื้อหาที่พูด, แสดงอารมณ์ปกติ/ไม่แสดงอารมณ์เลย, อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย เช่น เปลี่ยนจากอารมณ์เศร้าเป็นอารมณ์สนุกได้ทันที				
4	อารมณ์ (mood) : หมายถึง อารมณ์ที่อยู่ภายในจิตใจ สังเกต : สีหน้า แววตา และท่าทีที่แสดงออกระหว่างการสัมภาษณ์ สัมภาษณ์ : “ในช่วงอาทิตย์ที่ผ่านมา อารมณ์คุณเป็นอย่างไรบ้าง” “อารมณ์ที่เป็นนั้น กระทบต่อชีวิตประจำวันคุณบ้างไหม เช่น การนอน หรือการทำงาน”				
5	กระบวนการคิด (thought process): ให้สัมภาษณ์เรื่องทั่วไป และสังเกตกระบวนการคิด สังเกต : พิจารณาจากความต่อเนื่องและความสัมพันธ์กันระหว่างเรื่องที่พูด เช่น การถามตอบตรงคำถาม, การพูดไม่ปะติดปะต่อ, การพูดอ้อม/วกวน, การสร้างคำใหม่ที่คิดมาเอง, การหยุดพูดกะทันหัน				
6	เนื้อหาของความคิด (though content): เนื้อหาความคิดของผู้ป่วยเกี่ยวกับตนเอง คนอื่นและสิ่งแวดล้อม สัมภาษณ์ : หลักการให้ดูจากประวัติของผู้ป่วย ว่าเคยมีอาการหลงผิดแบบใด แล้วถามประเด็นนั้น คำถาม : “คุณคิดว่ามีใครคิดว่าจะทำร้ายคุณหรือไม่” “ความสัมพันธ์กับญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านเป็นอย่างไรบ้าง มีใครคิดไม่ดีกับคุณหรือไม่ หากมี เหตุการณ์ใดที่ทำให้คิดแบบนั้น แล้วคุณจัดการกับคนเหล่านั้นอย่างไร” “คุณมีความสามารถพิเศษ เช่น อ่านใจคนได้/รู้ว่าคุณคนอื่นคิดอะไร หรือถอดจิตวิญญานได้หรือไม่” ความคิดฆ่าตัวตาย (suicidal ideation) สัมภาษณ์ : “คุณมีความคิดทำร้ายตนเอง/ความคิดฆ่าตัวตายหรือไม่” “หากเคยมี คุณทำอะไร/เป็นบ่อยแค่ไหน” ***ข้อนี้หากได้ 1 ให้ส่งกลับโรงพยาบาล การย้ำคิด (Obsession) หมายถึง การคิดเรื่องใดเรื่องหนึ่งซ้ำๆ โดยที่ผู้ป่วยควบคุมไม่ได้ และรู้สึกรบกวนกับจิตใจ เช่น ย้ำคิดเรื่องล้างมือ ปิดไฟ ปิดน้ำ สัมภาษณ์ : “คุณมีความคิดถึงเรื่องใดเรื่องหนึ่งซ้ำๆ และเรื่องนั้นรบกวนจิตใจอยู่ตลอดเวลา และไม่สามารถควบคุมได้หรือไม่”				
7	การรับรู้ (perception) สัมภาษณ์ : “คุณได้ยินเสียงหรือมีคนมาพูดด้วยโดยไม่เห็นตัว มองเห็นโดยที่คนอื่นไม่เห็นหรือไม่”				
8	การรับรู้เวลา สถานที่ และบุคคล (orientation) : สัมภาษณ์ : “วันนี้วันที่เท่าไร” “วันนี้มากับใคร”				
9	การหยั่งรู้ตนเอง (insight) สัมภาษณ์ : คุณคิดว่าจำเป็นต้องกินยาต่อเนื่องหรือไม่” “แพทย์แจ้งหรือไม่ว่าคุณเป็นอะไร ถึงต้องกินยา”				
หมายเหตุ 0 = ไม่มีอาการ 1 = มีอาการเล็กน้อย และไม่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน 2 = มีอาการทางจิตชัดเจน แต่ยังมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันไม่มาก 3 = มีอาการทางจิตรุนแรงและมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันมาก กรณีประเมินไม่ได้ (not assessed) เช่น ผู้ป่วยไม่ร่วมมือ ต่อต้าน ไม่ยอมตอบ หรือไม่ทราบข้อมูล ให้ระบุ “NA” ในช่อง ระดับ “0”					
*Pharmacist intervention:					
1	Repeat Medication (RM)	มีข้อที่ประเมินได้ 0-1 คะแนน และไม่มีข้อใดได้ 2 คะแนนขึ้นไป			
2	consult แพทย์ ปรับยา/RM	มีข้อที่ประเมินได้ 0-2 คะแนน และไม่มีข้อใดได้ 3 คะแนน			
3	ส่งต่อหน่วยงานอื่น	มีข้อที่ประเมินได้ 3 คะแนน จำนวน 1 ข้อขึ้นไป			

แบบประเมิน โดย ภญ.กาญจนา หัตถสิน เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสวนปรุง

2. แบบประเมินอาการโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มี เลย	เป็นบางวัน (1-7 วัน)	เป็นบ่อย > 7 วัน	เป็นทุกวัน
1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร				
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้				
3. หลับยาก หรือหลับๆตื่นๆ หรือหลับมากเกินไป				
4. เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง				
5. เบื่ออาหารหรือกินมากเกินไป				
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือครอบครัวยึดหัวง				
7. สมาธิไม่ดี เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ ต้องใช้ความตั้งใจ				
8. พุดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระสับกระส่าย ไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น				
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี				
คะแนนรวมทั้งหมด				

คะแนนรวม	การแปลผล	การให้ Intervention
< 7	ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรค ซึมเศร้าระดับน้อยมาก	ให้รับยาเดิมต่อได้
7 - 12	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อย	ส่งกลับโรงพยาบาลต้นสังกัดเพื่อ ประเมินภาวะของโรคโดยแพทย์
13 - 18	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง	
≥ 19	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง	

3. แบบสอบถามปัญหาอาการวิตกกังวล

เลือกคำตอบที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านรู้สึกอย่างไร

ข้อ	คำถาม	3	2	1	0
1	ฉันรู้สึกตึงเครียด	เป็นส่วนใหญ่	บ่อยครั้ง	เป็นบางครั้ง	ไม่เป็นเลย
2	ฉันมีความรู้สึกกลัว คล้ายกับว่ากำลังจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้น	มี และค่อนข้างรุนแรงด้วย	มี แต่ไม่มาก	เป็นบางครั้ง	ไม่มีเลย
3	ฉันมีความวิตกกังวล	เป็นส่วนใหญ่	บ่อยครั้ง	เป็นบางครั้ง แต่ไม่บ่อย	นานๆ ครั้ง
4	ฉันสามารถทำตามสบายและรู้สึกผ่อนคลาย	ได้ดีมาก	ได้โดยทั่วไป	ไม่บ่อยนัก	ไม่ได้เลย
5	ฉันรู้สึกไม่สบายใจ จนทำให้ปั่นป่วนในท้อง	ไม่เป็นเลย	เป็นบางครั้ง	ค่อนข้างบ่อย	บ่อยมาก
6	ฉันรู้สึกกระสับกระส่าย เหมือนกับจะอยู่นิ่งๆ ไม่ได้	เป็นมากที่สุด	ค่อนข้างมาก	ไม่มากนัก	ไม่เป็นเลย
7	ฉันรู้สึกผวาหรือตกใจขึ้นอย่างกะทันหัน	บ่อยมาก	ค่อนข้างบ่อย	ไม่บ่อยนัก	ไม่มีเลย

การแปลผล

คะแนน > 11 คือ เกิดความวิตกกังวล ให้ส่งกลับ รพ.เพื่อพบแพทย์

หมายเหตุ: แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของ แบบสอบถามอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าฉบับภาษาไทย จากคู่มือการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับแพทย์. มาโนช หล่อตระกูล บก. กรมสุขภาพจิต 2544

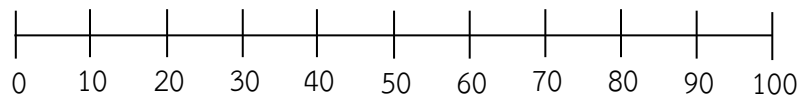
4. แบบประเมินความร่วมมือในการใช้ยาโดยใช้ Visual analog scale

- ประเมินโดยตัวผู้ป่วยเอง

คำถาม : ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านคิดว่าท่านมีความร่วมมือในการใช้ยาระดับใด ระดับ 0 – 100

0 หมายถึง ไม่ได้รับประทานยาเลย

100 หมายถึง รับประทานยาครบตามที่แพทย์สั่ง



การแปลผล < 80 คือ poor adherence

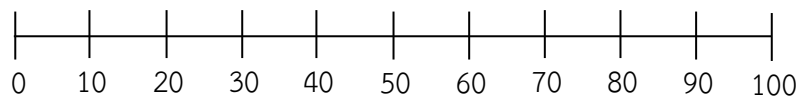
≥ 80 คือ good adherence

- ประเมินโดยผู้ดูแล

คำถาม : ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านคิดว่าผู้ป่วยมีความร่วมมือในการใช้ยาระดับใด ระดับ 0 - 100

0 หมายถึง ไม่ได้รับประทานยาเลย

100 หมายถึง รับประทานยาครบตามที่แพทย์สั่ง



การแปลผล < 80 คือ poor adherence

≥ 80 คือ good adherence

- ประเมินโดยการนับเม็ดยา

- หากจำนวนเม็ดยาเหลือ $\leq 20\%$ คือ good adherence

- หากจำนวนเม็ดยาเหลือ $> 20\%$ คือ poor adherence

5. แบบประเมินความร่วมมือในการใช้ยา (Medication Adherence Rating Scale : MARS)

ข้อ	ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ใช่	ไม่ใช่
1.	ท่านเคยลืมรับประทานยาบ้างหรือไม่		
2.	ท่านไม่ค่อยใส่ใจว่าจะต้องรับประทานยาเวลาไหน ใช่หรือไม่		
3.	เมื่อท่านรู้สึกดีขึ้น บางครั้งท่านก็หยุดรับประทานยา ใช่หรือไม่		
4.	หากท่านรู้สึกแย่ตอนรับประทานยา ท่านจะหยุดรับประทานยาหรือไม่		
5.	ท่านรับประทานยากี่ต่อเมื่อท่านไม่สบาย		
6.	มันเป็นเรื่องผิดปกติที่จิตใจและร่างกายของท่านจะถูกควบคุมด้วยยา (ท่านรู้สึกไม่ดี ที่จิตใจและร่างกายจะถูกควบคุมด้วยยา)		
7.	ความคิดความอ่านของท่านชัดเจนแจ่มใสขึ้นเมื่อรับประทานยา		
8.	การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ท่านสามารถป้องกันความเจ็บป่วยได้		
9.	ท่านรู้สึกตัวเองประหลาดเหมือน ‘ซอมบี้’ เมื่อรับประทานยา		
10.	ยาทำให้ท่านรู้สึกอ่อนเพลียและเอื่อยเฉื่อย		
รวม			

การแปลผล หากคะแนนรวมทุกข้อคำถามได้ ≥ 8 แปลว่า ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการรักษาด้วยยา

หากคะแนนรวมทุกข้อคำถามได้ ≤ 7 แปลว่า ผู้ป่วยไม่มีความร่วมมือในการรักษาด้วย เภสัชกรควรให้คำปรึกษาเพิ่มเติมในเรื่องนั้น ๆ

6. แบบประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาทางจิตเวช

หัวข้อการประเมิน		ความรุนแรง /คะแนน			
		N/A (0) (ไม่ได้ใช้ยาในกลุ่มนั้น)	ไม่พบ (0)	มีอาการเล็กน้อย ไม่ กระทบชีวิตประจำวัน (1)	มีอาการและกระทบ ชีวิตประจำวัน (2)
<u>Antipsychotic Drugs</u>	<u>High potency</u> • Dystonia • Parkinsonism • Akathisia • Tardive dyskinesia • น้ำนมไหล/ประจำเดือนผิดปกติ <u>Low potency</u> (Chlorpromazine/Thioridazine) • Sedate • Postural hypotension				
	<u>2nd Gen Antipsychotics</u> • Hypersalivation • Oversedate • Weight gain • Metabolic syndrome • WBC < 3,500 / ANC < 1,500				
<u>Anticholinergic c drugs</u>	• Anticholinergic effects • ตึดยา				
<u>Mood stabilizers</u>	<u>Valproate</u> • Oversedate • Ataxia • Platelet < 150,000 / จำเลือด • weight gain • LFT แย่ลง <u>Lithium</u> • N/V/Diarrhea • tremor • weak / ataxia • Renal Function แย่ลง • DI : Li-NSAID, Li-HCTZ/ACEI/ARB				
<u>Anti- depressants</u>	<u>SSRIs</u> • Restlessness • Insomnia • dizziness • Sexual dysfunction <u>TCA</u> • หัวใจเต้นผิดปกติ • Anticholinergic effect <u>Trazodone</u> • Oversedate • Postural Hypotension <u>Mianserine</u> • Oversedate • weight gain				
	<u>Benzodiazepines</u> • Over sedate • drug abuse				

แบบประเมินโดย กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาชนครินทร์

7. แบบติดตามการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชรับยาเดิมที่ร้านขายยา

ชื่อร้านยา รหัสร้านยาอำเภอ..... จังหวัด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ชื่อ – สกุล (นาย / นาง / นางสาว) เลขบัตรประชาชน HN

อายุ ปี การวินิจฉัยโรค ที่อยู่

เบอร์โทรศัพท์ญาติผู้รับยาแทน ชื่อ เลขบัตรประชาชน

เบอร์โทรศัพท์ญาติ วันนัดรับยาที่ร้านยา

ส่วนที่ 2 รายการยาที่ผู้ป่วยได้รับ

ชื่อยา	จำนวน	วิธีใช้

ส่วนที่ 3 การประเมินและติดตามสัญญาณชีพ

ครั้งที่	รพ.จิตเวชก่อน refer ร้านยา	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5	ครั้งที่ 6	ครั้งที่ 7	ครั้งที่ 8
วันที่	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
ผลการตรวจสัญญาณชีพ									
น้ำหนัก (kg)									
ส่วนสูง (cm)									
เส้นรอบเอว (cm)									
ความดันโลหิต (mmHg)									
ชีพจร (ครั้ง / นาที)									
อัตราการหายใจ (ครั้ง / นาที)									

ส่วนที่ 4 การประเมินอาการทางจิตเวชเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

ครั้งที่	รพ.จิตเวชก่อน refer ร้ายยา		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5	ครั้งที่ 6	ครั้งที่ 7	ครั้งที่ 8
วันที่	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
ผลการตรวจประเมินสภาพ จิต (คะแนน 0-3)										
ผลการตรวจประเมินอาการ ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (คะแนน 0-2)										
ผลการประเมินภาวะ ซึมเศร้า (คะแนน)										
ผลการประเมินภาวะวิตก กังวล (คะแนน)										
ระดับ	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี	ดี	ไม่ดี
ผลการตรวจประเมินความ ร่วมมือในการใช้ยา										
ปัญหาจากการใช้ยาอื่นๆ	☐ ยาที่ใช้ร่วม ☐ ปฏิกริยาระหว่าง ยา..... ☐ ความไม่ร่วมมือใน การใช้ยาบางตัว ☐ อื่นๆระบุ	☐ ยาที่ใช้ร่วม ☐ ปฏิกริยาระหว่าง ยา..... ☐ ความไม่ร่วมมือใน การใช้ยาบางตัว ☐ อื่นๆระบุ	☐ ยาที่ใช้ร่วม ☐ ปฏิกริยาระหว่าง ยา..... ☐ ความไม่ร่วมมือใน การใช้ยาบางตัว ☐ อื่นๆระบุ	☐ ยาที่ใช้ร่วม ☐ ปฏิกริยาระหว่าง ยา..... ☐ ความไม่ร่วมมือใน การใช้ยาบางตัว ☐ อื่นๆระบุ	☐ ยาที่ใช้ร่วม ☐ ปฏิกริยาระหว่าง ยา..... ☐ ความไม่ร่วมมือใน การใช้ยาบางตัว ☐ อื่นๆระบุ	☐ ยาที่ใช้ร่วม ☐ ปฏิกริยาระหว่าง ยา..... ☐ ความไม่ร่วมมือใน การใช้ยาบางตัว ☐ อื่นๆระบุ	☐ ยาที่ใช้ร่วม ☐ ปฏิกริยาระหว่าง ยา..... ☐ ความไม่ร่วมมือใน การใช้ยาบางตัว ☐ อื่นๆระบุ	☐ ยาที่ใช้ร่วม ☐ ปฏิกริยาระหว่าง ยา..... ☐ ความไม่ร่วมมือใน การใช้ยาบางตัว ☐ อื่นๆระบุ	☐ ยาที่ใช้ร่วม ☐ ปฏิกริยาระหว่าง ยา..... ☐ ความไม่ร่วมมือใน การใช้ยาบางตัว ☐ อื่นๆระบุ	☐ ยาที่ใช้ร่วม ☐ ปฏิกริยาระหว่าง ยา..... ☐ ความไม่ร่วมมือใน การใช้ยาบางตัว ☐ อื่นๆระบุ
แผนการดูแลด้านยา	☐ ส่งเสริมความ ร่วมมือในการใช้ยา ☐ อื่นๆ เช่น	☐ ส่งเสริมความ ร่วมมือในการใช้ยา ☐ อื่นๆ เช่น	☐ ส่งเสริมความ ร่วมมือในการใช้ยา ☐ อื่นๆ เช่น	☐ ส่งเสริมความ ร่วมมือในการใช้ยา ☐ อื่นๆ เช่น	☐ ส่งเสริมความ ร่วมมือในการใช้ยา ☐ อื่นๆ เช่น	☐ ส่งเสริมความ ร่วมมือในการใช้ยา ☐ อื่นๆ เช่น	☐ ส่งเสริมความ ร่วมมือในการใช้ยา ☐ อื่นๆ เช่น	☐ ส่งเสริมความ ร่วมมือในการใช้ยา ☐ อื่นๆ เช่น	☐ ส่งเสริมความ ร่วมมือในการใช้ยา ☐ อื่นๆ เช่น	☐ ส่งเสริมความ ร่วมมือในการใช้ยา ☐ อื่นๆ เช่น

ภาคผนวก ข

เอกสารที่ต้องใช้ประกอบการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ

เอกสารสำหรับโรงพยาบาลหรือสถาบัน ในกรมสุขภาพจิต

1. แบบฟอร์มการขอรับค่าจัดบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการร่วมกับร้านยาในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารสำหรับร้านยาที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยร่วมบริการ

1. แบบสมัคร และ ประเมินศักยภาพและความพร้อมเพื่อขึ้นทะเบียนเป็น “หน่วยบริการร่วมให้บริการ” ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. สัญญาให้บริการสาธารณสุขตามกิจกรรมบริการ

1. แบบฟอร์มการขอรับค่าจัดบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการร่วมกับร้านยาในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. ชื่อหน่วยบริการ รหัส.....

2. รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายระหว่างหน่วยบริการและร้านยาแต่ละแห่ง (เลือกได้มากกว่า 1 รูปแบบ)

- ☐ รูปแบบที่ 1 หน่วยบริการจัดยารายบุคคลส่งให้ร้านยา
- ☐ รูปแบบที่ 2 หน่วยบริการจัดสำรองยาไว้ที่ร้านยา
- ☐ รูปแบบที่ 3 ร้านยาดำเนินการจัดการด้านยาเอง

3. ร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรมที่ร่วมดำเนินการ
จำนวน แห่ง (ตามรายละเอียดแนบ)

4. รายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินการของเครือข่าย

4.1 กลุ่มโรคที่จะดำเนินการ และประมาณจำนวนผู้ป่วยรายโรคที่คาดว่าจะส่งต่อผู้ป่วยไปรับยาที่ร้านยา

- ☐ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน คน
- ☐ โรคเบาหวาน จำนวน คน
- ☐ โรคหอบหืด จำนวน คน
- ☐ โรคจิตเวช จำนวน คน
- ☐ โรคเรื้อรังที่ไม่มีความซับซ้อนในการดูแล (ระบุโรค).....จำนวน คน

4.2 วิธีการรับและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างกัน

4.3 แนวทางการตรวจเยี่ยมนิเทศงาน

ขอรับรองว่าเป็นรายละเอียดการดำเนินการจัดการบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการร่วมกับร้านยาจริง เพื่อ
การขอรับเงินค่าจัดบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการร่วมกับร้านยา

ลงชื่อ(ผู้อำนวยการ/ผู้มีอำนาจ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

1.รายชื่อร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรมที่ร่วมดำเนินการ

ลำดับ ที่	ชื่อร้านยา	เภสัชกร	ที่อยู่/เบอร์ติดต่อ	ประมาณการจำนวน ผู้ป่วย ที่คาดว่าจะส่งต่อ ผู้ป่วยไปรับยาที่ร้านยา	รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายระหว่าง หน่วยบริการและร้านยา			หมายเหตุ
					รูปแบบที่ 1	รูปแบบที่ 2	รูปแบบที่ 3	

แพรว File PDF เอกสาร 1, เอกสาร 2 ค่ะ

ภาคผนวก ค
รายชื่อที่ปรึกษาและคณะทำงาน

รายชื่อที่ปรึกษา

นายแพทย์เกียรติภูมิ	วงศ์รจิต	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
นายแพทย์ชินรอส	ลีสวัสดิ์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
นายแพทย์พงศ์เกษม	ไข่มุก	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
นายแพทย์สมัย	ศิริทองถาวร	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
แพทย์หญิงสุวรรณี	เรืองเดช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง
นายแพทย์กิตต์กวี	โพธิ์โน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์
นายวิรัช	ลักคนสุวรรณ	ที่ปรึกษาชมรมเภสัชกรจิตเวช
นางวนิดา	พุ่มไพศาลชัย	โรงพยาบาลสวนปรุง

รายชื่อคณะทำงาน

1. นางจุฑามณี	ดุขฎิประเสริฐ	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์	คณะทำงาน
2. นางชมภูษ	วีระวัธนชัย	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	คณะทำงาน
3. นางสาวมณณา	ณิชรรัตน์	โรงพยาบาลศรีธัญญา	คณะทำงาน
4. นางสาวประภารัตน์	ลาวัณย์ศิริ	โรงพยาบาลจิตเลยราชนครินทร์	คณะทำงาน
5. นายวีระ	ดุขฎิประภา	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	คณะทำงาน
6. นางสาวน้ำฝน	ปิยะตระกูล	โรงพยาบาลสวนปรุง	คณะทำงาน
7. นายถนอมพงษ์	เสถียรลัคนา	มหาวิทยาลัยสยาม	คณะทำงาน
8. นางเรวดี	เจนร่วมจิต	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะทำงาน
9. นางสาวนันทวรรณ	กิติกรรนากรณ	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะทำงาน
10. นางสาวจันทร์เพ็ญ	ศรีศักดิ์ดาราชู	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	คณะทำงาน
11. นางสาวสุพัฒน์ดา	สรเสนา	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	คณะทำงาน
12. นายชัยนรินทร์	หมื่นเทพจอหอ	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	คณะทำงาน
13. นายศิวพงษ์	ตันศรีวิงษ์	โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	คณะทำงาน
14. นางสาวชมภูษ	สุคนธาวรี	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	คณะทำงาน
15. นายเอกรัตน์	วงษ์พันคำ	โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก	คณะทำงาน
16. นายอดิศักดิ์	เหล่ากาญจนา	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	คณะทำงาน

17. นายอนล	สุจิตธุระการ	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	คณะทำงาน
18. นายธีรภาดา	เกียรติแสนเงิน	โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	คณะทำงาน
19. นางสาววนิดา	พูนสถาพร	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	คณะทำงาน
20. นางอมรรัตน์	ชวนไชยสิทธิ์	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	คณะทำงานและ เลขานุการ
21. นางจำเนียร	สุรวรางกูร	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	คณะทำงาน และ ผู้ช่วยเลขานุการ 1
22. นางวิภา	สุคนธ์พงศ์	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	คณะทำงาน
23. นางสาวปณิติตา	จักรโนวรรณ	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	คณะทำงาน และ ผู้ช่วยเลขานุการ 2
24. นายทศวรรษ	แพสุวรรณ	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	คณะทำงาน
25. นางสุกัญญา	ป้อมทะเล	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	คณะทำงาน