

## แบบการเสนอผลงาน

ของ

นางสาวนภาพร คำแพงเมือง

ตำแหน่ง เกสัชกร (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)

ระดับปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ 3752

กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต  
หน่วยงานสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
กรมสุขภาพจิต

ขอประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง เกสัชกร (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)

ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ 3752

กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต  
หน่วยงานสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
กรมสุขภาพจิต

## สารบัญ

|   | หน้า |
|---|------|
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล                               | 1    |
| ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน | 3    |

## แบบการเสนอผลงาน

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวนภาพร นามสกุล คำแพงเมือง
2. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง เกษัชกร (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) ระดับ ปฏิบัติการ  
ตำแหน่งเลขที่ 3752 กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มภารกิจ บริการจิตเวชและสุขภาพจิต  
หน่วยงาน สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
ปฏิบัติงานจริงหน่วยงาน สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. ตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง เกษัชกร (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) ระดับ ชำนาญการ  
ตำแหน่งเลขที่ 3752 กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มภารกิจ บริการจิตเวชและสุขภาพจิต  
หน่วยงาน สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
4. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งปัจจุบัน
  - 4.1 หน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานเภสัชกรรม  
ปฏิบัติงานในตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
ประจำการกลุ่มงานเภสัชกรรม หน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารทางเภสัชกรรม ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น  
อายุต่ำกว่า 18 ปีทั้งชายและหญิง โดยใช้ความรู้ทางด้านการบริหารเภสัชกรรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ให้แก่  
ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว ด้วยกระบวนการทางการบริหารเภสัชกรรม การเฝ้าระวังการเกิดอาการไม่พึงประสงค์  
จากการใช้ยาจิตเวช การให้ความรู้ และคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองในการดูแลและการจัดการอาการไม่พึงประสงค์  
ของผู้ป่วย และบทบาทในการบริหารจัดการเชิงระบบเพื่อให้มียาที่มีคุณภาพ พร้อมใช้ พอเพียง ปลอดภัย
  - 4.2 หน้าที่ความรับผิดชอบเฉพาะตัว  
งานบริการเภสัชกรรมและเภสัชกรรมชุมชน  
- ตรวจสอบความถูกต้องของการสั่งใช้ยา การจัดยา การจ่ายยา และการประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง  
เพื่อป้องกันหรือแก้ไขปัญหาจากการใช้ยา  
- ติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น รวมถึงการประเมินอาการไม่พึงประสงค์จาก  
การใช้ยาจิตเวช ปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา และการประสานรายการยาเดิมของผู้ป่วยในขณะที่นอนโรงพยาบาล  
- การให้บริการส่งยาไปรษณีย์ และการรับยาช่องทางด่วน และการให้บริการบริหารเภสัชกรรมทางไกล  
(Telepharmacy)  
งานวิชาการและคุณภาพทางเภสัชกรรม  
- รายงานการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา และการรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา  
ในสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
- ให้คำปรึกษาด้านยาแก่บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วย และประชาชนทั่วไป  
- ได้รับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2565 สาขารางวัลบริการภาครัฐ ประเภทพัฒนาการบริการ ระดับดี  
ในผลงาน การพัฒนาระบบบริหารจัดการทางยาจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในสถานการณ์โควิด-19  
- ดำรงตำแหน่งเลขานุการคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง  
- ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

5. หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (ตามมาตราฐานกำหนดตำแหน่งของ ก.พ.)

ตำแหน่ง เกษีซกรรมชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์และความชำนาญงานสูงในด้านเกษีซกรรมปฏิบัติงาน ที่ต้องตัดสินใจ หรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย หรือปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ที่มีประสบการณ์ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์และความชำนาญงานสูงในด้านเกษีซกรรม ปฏิบัติงาน ที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากและปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

#### 1. ด้านการปฏิบัติการ

(1) บริการทางเกษีซกรรม เกษีซสาธารณสุขที่ยากและซับซ้อน เพื่อบรรลุผลการรักษา ป้องกัน ควบคุมโรค และประชาชนเกิดความปลอดภัยในการใช้ยา สมุนไพร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

(2) คุ้มครองผู้บริโภค ตรวจสอบวิเคราะห์ ประกันคุณภาพทางห้องปฏิบัติการ ด้านยา สมุนไพร ผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพที่ยากและซับซ้อน เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการได้มาตรฐานเป็นธรรมและปลอดภัย

(3) ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา กำหนดแนวทาง ติดตาม ประเมินผลวิชาการที่ยากและซับซ้อน ต้องอาศัยความรู้ทางวิชาการระดับสูง เพื่อพัฒนางานเกษีซกรรม เกษีซสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค

(4) เสนอแนะแนวทาง หลักเกณฑ์ หรือข้อเสนอต่าง ๆ ตามหลักวิชาชีพ เพื่อพัฒนามาตรฐาน การปฏิบัติงาน

#### 2. ด้านการวางแผน

วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานตามแผนงานหรือโครงการของหน่วยงานระดับสำนัก หรือกอง และแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

#### 3. ด้านการประสานงาน

(1) ประสานการทำงานร่วมกันโดยมีบทบาทในการให้ความเห็นและคำแนะนำเบื้องต้น แก่สมาชิก ในทีมงานหรือหน่วยงานอื่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด

(2) ให้ข้อคิดเห็นหรือคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

#### 4. ด้านการบริการ

(1) ให้คำแนะนำ ตอบปัญหา ชี้แจง เกี่ยวกับงานเกษีซกรรม เกษีซสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค ที่ยากและซับซ้อนแก่หน่วยงานราชการ เอกชน หรือประชาชนทั่วไป เพื่อให้ผู้สนใจได้ทราบข้อมูล และความรู้ ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์

(2) พัฒนา ปรับปรุง ฐานข้อมูลหรือระบบสารสนเทศที่เกี่ยวกับงานเกษีซกรรม เกษีซสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้สอดคล้องและสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน

(3) สอน พัฒนาระบบการสอน นิเทศ ฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยีทางเกษีซกรรม เกษีซสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภคแก่นักศึกษา บุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

## ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

- 1) เรื่อง ผลการบริบาลทางเภสัชกรรมต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 2) ระยะเวลาการดำเนินการ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 มีนาคม 2567 (6 เดือน)
- 3) ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

อาการไม่พึงประสงค์จากยา (Adverse Drug Reaction; ADR) องค์การอนามัยโลก<sup>1</sup> และ ICH E2A<sup>2</sup> ให้ คำนิยามว่า “ปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นโดยไม่ตั้งใจและเป็นอันตรายต่อร่างกายมนุษย์ โดยเกิดขึ้นเมื่อใช้ยาในขนาดปกติ เพื่อป้องกัน วินิจฉัย บำบัดรักษาโรค หรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขการทำงานของร่างกาย” ทั้งนี้ไม่รวมปฏิกิริยาที่เกิดจากการใช้ยาเกินขนาด โดยอุบัติเหตุหรือตั้งใจ ตลอดจนการใช้ยาในทางที่ผิดและผิดวิธี อาจเป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของยา (type A ADR) หรืออาจเกิดจากปฏิกิริยาภูมิแพ้ (allergic reaction) ปฏิกิริยาที่ไม่สามารถอธิบายกลไกการเกิดได้ (type B reaction) รวมถึงการเกิดอันตรกิริยาต่อกันของยา (drug interaction) แต่ในการวิจัยทางคลินิกก่อนอนุมัติทะเบียน ICH E2A<sup>2</sup> ได้ให้ความหมายที่ครอบคลุมถึงปฏิกิริยาที่เป็นอันตราย และเกิดขึ้นโดยไม่ตั้งใจ ที่มีความสัมพันธ์เชิงสาเหตุกับการใช้ยาในระดับที่อาจจะใช้ (possible) ขึ้นไป ไม่ว่าจะเกิดในขนาดใดก็ตามให้จัดเป็น อาการไม่พึงประสงค์จากยา

มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล ที่มีกำหนดไว้ในสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล พ.ศ.2561-2565<sup>3</sup> ซึ่งกำหนดขึ้นเพื่อเป็นมาตรฐานที่เภสัชกรโรงพยาบาลจะต้องนำลงสู่การปฏิบัติอย่างเข้มงวด สม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ประกอบด้วย 1) ภาวะผู้นำและการจัดการงานเภสัชกรรม 2) การบริการเภสัชสนเทศ และการจัดการความรู้ 3) การส่งเสริมการรักษาด้านยาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด 4) การจัดหา การสำรองยา การกระจาย และการควบคุมยา 5) อุปกรณ์ สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งข้อสนเทศทางยา 6) การศึกษาวิจัย การประเมินผล ซึ่งอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และการจัดการที่เหมาะสม จัดอยู่ใน มาตรฐานที่ 3 ด้านการส่งเสริมการรักษาด้านยาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีเป้าประสงค์ที่สำคัญที่สุด ในการให้บริการเภสัชกรรมในโรงพยาบาล คือ การดำเนินการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากที่สุด เภสัชกรจะต้องร่วมมือกับบุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขา ที่จะจัดทำนโยบายและ มาตรฐานวิธีปฏิบัติ เพื่อประกันคุณภาพของการรักษาด้วยยา รวมทั้งการสร้างเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัย สิ่งแวดล้อม และบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีมอย่างสม่ำเสมอ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางในการดูแลรักษา ผู้ป่วยที่มีอายุ 2-18 ปี ในเขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วยจังหวัด กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม และร้อยเอ็ด เป็นหลัก ให้การรักษาในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ พฤติกรรม และโรคทางจิตเวช ซึ่ง จากข้อมูลของการเข้ารับบริการในปี 2565, 2566 และ 2567 (เดือนตุลาคม 2566 - มีนาคม 2567) มี ผู้เข้ารับบริการจำนวน 10,412 11,979 และ 6,207 ราย ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี โดยโรคตาม ICD-10 ที่ เข้ารับบริการสูงสุด 5 โรค ได้แก่ 1) Hyperkinetic disorder 2) Depressive disorder 3) Intellectual disabilities 4) Pervasive developmental disorder 5) Specific development disorder of speech and language<sup>4</sup>

ซึ่งจะเห็นได้ว่า จำนวนผู้เข้ารับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วง 3 ปีนี้ และข้าพเจ้าได้รับ มอบหมายจากหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมให้รับผิดชอบการพัฒนางานตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม มาตรฐานที่ 3 ด้านอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และการจัดการที่เหมาะสม จึงได้เล็งเห็นความสำคัญว่า หากพบการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และสามารถจัดการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม มีช่องทาง ในการติดต่อเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการเข้ารับบริการ เกิดความปลอดภัยในการใช้ยา และหากเกิด

อาการไม่พึงประสงค์ขึ้น สามารถที่จะจัดการอาการไม่พึงประสงค์จากยาได้ จึงได้สนใจในการพัฒนางานด้านผลการบริหารทางเภสัชกรรมต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เพื่อเป็นข้อมูลให้แก่สหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย และการจัดการที่เกิดประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยในการใช้ยานิยามศัพท์<sup>3</sup>

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event, AE) เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษาอาจสัมพันธ์หรือไม่สัมพันธ์กับการใช้ยาก็ได้

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยา (adverse drug reaction, ADR) อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษาด้วยยาในขนาดปกติ และได้รับการประเมินแล้วว่ามีความสัมพันธ์กับการใช้ยา

#### 4) สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

##### สรุปสาระสำคัญ

ดำเนินการเก็บข้อมูลเป็นระยะเวลา 6 เดือน (ตุลาคม 2566 ถึง มีนาคม 2567) ในผู้ป่วยจำนวน 47 ราย ที่เข้ารับบริการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยการเก็บข้อมูลแบบไปข้างหน้าใช้การสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือผู้ดูแล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.7 อายุเฉลี่ย  $13.7 \pm 3.1$  ปี ร้อยละ 44.7 ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า และมีสิทธิ์การรักษาบัตรสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ร้อยละ 27.7 มีภูมิลำเนาจังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 53.2 รับประทานยาต่อใบสั่งยาเฉลี่ย 1-3 รายการ ร้อยละ 59.6 พบว่ายาที่เป็นสาเหตุของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ 3 ลำดับแรก ได้แก่ ยา risperidone ร้อยละ 44.7 ยา methylphenidate ร้อยละ 21.3 และ ยา fluoxetine ร้อยละ 10.7 ตามลำดับ อาการไม่พึงประสงค์ 3 ลำดับแรก ได้แก่ น้ำนมไหล ร้อยละ 21.3 น้ำหนักเพิ่ม ร้อยละ 14.9 มือสั่น ร้อยละ 12.8 ตามลำดับ ซึ่งเภสัชกรได้ให้การบริหารทางเภสัชกรรม และให้คำแนะนำในการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ พบว่า ผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จำนวน 47 ราย ไม่มีอาการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง อาการไม่พึงประสงค์ทุกรายสามารถจัดการได้

##### ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ประชุมกลุ่มงานเภสัชกรรม ในการดำเนินการออกแบบการเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดการอาการไม่พึงประสงค์ และสร้าง Line official account เพื่อให้ผู้ป่วยทุกรายสามารถติดต่อและขอคำปรึกษากรณีรับประทานยาแล้วเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาขึ้น
2. ประชุมสหวิชาชีพในคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) คณะกรรมการพัฒนาระบบยา (MS) คณะกรรมการที่ปรึกษาทางคลินิก (PCT) เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดำเนินการ รวมถึงขอความร่วมมือจากสหวิชาชีพหากพบผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในขณะปฏิบัติงานให้รีบแจ้งเภสัชกรทันที
3. เก็บรวบรวมข้อมูลในผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับแจ้งจากสหวิชาชีพ หรือแพทย์ เภสัชกรค้นพบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา เพื่อให้เภสัชกรได้ให้การบริหารเภสัชกรรมในการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ที่เหมาะสม
4. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์ได้จากเวชระเบียนผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก การซักประวัติจากเภสัชกรโดยตรง
5. สรุปผลการศึกษา และรายงานการศึกษา แก่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) คณะกรรมการพัฒนาระบบยา (MS) และคณะกรรมการที่ปรึกษาทางคลินิก (PCT)

### เป้าหมายของงาน

1. เพื่อรวบรวมข้อมูลการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ โดยเภสัชกรในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ในสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนป้องกันการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ ตามอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น และเพิ่มช่องทางในการติดต่อ ขอรับคำปรึกษาหากเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาขึ้น

### 5) ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

การศึกษาผลการบริหารทางเภสัชกรรมต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เก็บรวบรวมระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 มีนาคม 2567 จำนวน 47 ราย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.7 อายุเฉลี่ย  $13.7 \pm 3.1$  ปี ร้อยละ 44.7 ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า และมีสิทธิการรักษาบัตรสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ร้อยละ 27.7 มีภูมิลำเนา จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 53.2 (ดังแสดงตามตารางที่ 1) ในการศึกษาผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับยา 1-3 รายการ (ร้อยละ 59.6) รองลงมาคือ ได้รับยา 4-6 รายการ (ร้อยละ 38.3), ได้รับยา 7-9 รายการ (ร้อยละ 2.1) ตามลำดับ (ดังแสดงตามตารางที่ 2) พบว่ายาที่เป็นสาเหตุของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ 3 ลำดับแรก ได้แก่ ยา risperidone ร้อยละ 44.7 ยา methylphenidate ร้อยละ 21.3 และ ยา fluoxetine ร้อยละ 10.7 ตามลำดับ (ดังแสดงตามตารางที่ 3) อาการไม่พึงประสงค์ 3 ลำดับแรก ได้แก่ น้ำนมไหล ร้อยละ 21.3 น้ำหนักเพิ่ม ร้อยละ 14.9 มือสั่น ร้อยละ 12.8 ตามลำดับ ซึ่งเภสัชกรได้ให้การบริหารทางเภสัชกรรมและให้คำแนะนำ ในการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ พบว่า ผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จำนวน 47 ราย ได้รับคำแนะนำ และผลการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ (ดังแสดงตามตารางที่ 4)

### ตารางที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไป

| ข้อมูลทั่วไป                                     | จำนวน (N=47) | ร้อยละ |
|--|--------------|--------|
| <b>เพศ</b>                                       |              |        |
| ชาย  | 10           | 21.3   |
| หญิง   | 37           | 78.7   |
| <b>อายุ (ปี)</b>                                 |              |        |
| 7-10   | 9            | 19.1   |
| 11-14  | 17           | 36.2   |
| 15-18  | 21           | 44.7   |
| อายุเฉลี่ย (ปี) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) | 13.7 (3.1)   |        |
| <b>โรคประจำตัว</b>                               |              |        |
| ซึมเศร้า   | 21           | 44.7   |
| สมาธิสั้น  | 10           | 21.2   |
| บกพร่องทางสติปัญญา                               | 8            | 17.0   |
| จิตเภท   | 3            | 6.4    |
| ออทิซึม  | 2            | 4.3    |
| พฤติกรรมเปลี่ยน                                  | 2            | 4.3    |

ตารางที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

| ข้อมูลทั่วไป                      | จำนวน (N=47) | ร้อยละ |
|-----------------------------------|--------------|--------|
| กลัว (panic)                      | 1            | 2.1    |
| <b>สิทธิ์การรักษา</b>             |              |        |
| บัตรทอง (UC) ขอนแก่น              | 13           | 27.7   |
| บัตรทองคนพิการ (ท.74) ขอนแก่น     | 3            | 6.4    |
| บัตรทอง (UC) ต่างจังหวัด          | 7            | 14.9   |
| บัตรทองคนพิการ (ท.74) ต่างจังหวัด | 5            | 10.6   |
| ข้าราชการ (จ่ายตรง)               | 11           | 23.4   |
| ข้าราชการ                         | 8            | 17.0   |
| <b>ภูมิลำเนา</b>                  |              |        |
| ขอนแก่น                           | 25           | 53.2   |
| มหาสารคาม                         | 6            | 12.8   |
| ร้อยเอ็ด                          | 4            | 8.5    |
| อุดรธานี                          | 3            | 6.4    |
| กาฬสินธุ์                         | 2            | 4.3    |
| เพชรบูรณ์                         | 2            | 4.3    |
| ชัยภูมิ                           | 1            | 2.1    |
| นครราชสีมา                        | 1            | 2.1    |
| ยโสธร                             | 1            | 2.1    |
| เลย                               | 1            | 2.1    |
| หนองบัวลำภู                       | 1            | 2.1    |



ตารางที่ 2 จำนวนของผู้ป่วย จำแนกตามจำนวนรายการยาที่ได้รับต่อหนึ่งใบสั่งยา (N=47)

| จำนวนรายการยาต่อใบสั่งยา   | จำนวนผู้ป่วย | ร้อยละ |
|--|--------------|--------|
| 1-3 รายการ<br>Antipsychotic drugs 15 รายการ<br>Antianxiety drugs 10 รายการ<br>Antidepressant drugs 9 รายการ<br>Mood Stabilizers 8 รายการ<br>Others drugs 7 รายการ    | 28           | 59.6   |
| 4-6 รายการ<br>Antipsychotic drugs 24 รายการ<br>Antianxiety drugs 20 รายการ<br>Antidepressant drugs 18 รายการ<br>Mood Stabilizers 14 รายการ<br>Others drugs 10 รายการ | 18           | 38.3   |
| 7-9 รายการ<br>Antipsychotic drugs 4 รายการ<br>Antianxiety drugs 2 รายการ<br>Antidepressant drugs 2 รายการ  | 1            | 2.1    |

ตารางที่ 3 แสดงรายการยาที่เป็นสาเหตุของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา

| ยาที่เป็นสาเหตุ  | จำนวน (N=47) | ร้อยละ |
|------------------|--------------|--------|
| Risperidone      | 21           | 44.7   |
| Methylphenidate  | 10           | 21.3   |
| Fluoxetine       | 5            | 10.7   |
| Sertraline       | 3            | 6.5    |
| Atomoxetine      | 1            | 2.1    |
| Bupropion        | 1            | 2.1    |
| Lurasidone       | 1            | 2.1    |
| Perphenazine     | 1            | 2.1    |
| Sodium valproate | 1            | 2.1    |
| Trazodone        | 1            | 2.1    |
| Trihexyphenidyl  | 1            | 2.1    |
| Venlafaxine      | 1            | 2.1    |

ตารางที่ 4 ผลการจัดการอาการไม่พึงประสงค์

| อาการไม่พึงประสงค์                      | ผลการจัดการโดยเภสัชกร   | จำนวน (คน)<br>(N=47) |
|---|---|----------------------|
| น้ำนมไหล(Galactorrhea)                  | 1. การให้ยาขนาดเดิมต่อและติดตามอาการในนัดครั้งหน้า                      | 4                    |
|   | 2. การเปลี่ยนยาเป็นยาที่คงระดับโพรแลคติน                                | 4                    |
|   | 3. การลดขนาดยาที่เป็นสาเหตุ   | 2                    |
| น้ำหนักเพิ่ม (Weight gain)              | 1. การให้ยาขนาดเดิมต่อและติดตามอาการในนัดครั้งหน้า                      | 2                    |
|   | 2. หยุดยาที่เป็นสาเหตุ และเปลี่ยนยาใหม่ที่ไม่กระทบอาการไม่พึงประสงค์    | 3                    |
|   | 3. การลดขนาดยาที่เป็นสาเหตุ   | 2                    |
| มือสั่น (Tremor)                        | 1. การลดขนาดยาที่เป็นสาเหตุ   | 2                    |
|   | 2. การลดขนาดยาที่เป็นสาเหตุ และเพิ่มยาใหม่ที่ไม่กระทบอาการไม่พึงประสงค์ | 2                    |
|   | 3. คงขนาดยาเดิม และเพิ่มยาด้านอาการไม่พึงประสงค์                        | 2                    |
| ง่วง (Sedation)                         | 1. หยุดยาที่เป็นสาเหตุ  | 1                    |
|   | 2. ลดขนาดยาที่เป็นสาเหตุ  | 1                    |
|   | 3. ปรับเวลาในการบริหารยา  | 2                    |
| เบื่ออาหาร (Loss of Appetite)           | 1. คงขนาดยาเดิม   | 2                    |
|   | 2. ลดขนาดยาที่เป็นสาเหตุ  | 2                    |
| ใจสั่น (Palpitation)                    | 1. คงขนาดยาเดิม   | 1                    |
|   | 2. ลดขนาดยาที่เป็นสาเหตุ  | 1                    |
|   | 3. เปลี่ยนยาใหม่  | 1                    |
| คลื่นไส้ อาเจียน (Nausea and vomiting)  | 1. หยุดยาที่เป็นสาเหตุ  | 1                    |
|   | 2. ปรับมื่อยาให้รับประทานหลังอาหารทันที                                 | 2                    |
| ลิ้นแข็ง น้ำลายไหล (Pseudoparkinsonism) | 1. ลดขนาดยาเดิม และเพิ่มยาใหม่  | 1                    |
|   | 2. ลดขนาดยาเดิม และเพิ่มยาด้านอาการไม่พึงประสงค์                        | 1                    |
|   | 3. ให้ขนาดยาเดิม และเพิ่มยาด้านอาการไม่พึงประสงค์                       | 1                    |
| แคะ แกะ เล็บ                            | 1. ให้ขนาดยาเดิม และติดตามอาการไม่พึงประสงค์ต่อ                         | 1                    |
|   | 2. ลดขนาดยาเดิม   | 1                    |
| ปวดศีรษะ (Headache)                     | 1. ให้ขนาดยาเดิมแต่เปลี่ยนบริษัท  | 1                    |
|   | 2. ให้ขนาดยาเดิม และติดตามอาการไม่พึงประสงค์ต่อ                         | 1                    |
| กระสับกระส่าย (Irritability)            | 1. หยุดยาที่เป็นสาเหตุ  | 1                    |
| คัดจมูก (Nasal Congestion)              | 1. หยุดยาเดิม และเปลี่ยนยาใหม่  | 1                    |
| ผุดลุกผุดนั่ง กระวนกระวาย (Akathisia)   | 1. ลดขนาดยาเดิม และเพิ่มยาด้านอาการไม่พึงประสงค์                        | 1                    |

## 6) การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

### การนำไปใช้ประโยชน์

นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาแบบเฝ้าระวัง อาการไม่พึงประสงค์จากยา และสร้างสื่อความรู้ในการรับรู้เกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์จากยา และการปรับระบบบริการใหม่ในการติดตามอาการไม่พึงประสงค์เป็นเชิงรุกมากขึ้น และมีแผนในการวัดผลลัพธ์ เช่น อาการไม่พึงประสงค์ลดลง สามารถจัดการอาการไม่พึงประสงค์ได้เพิ่มขึ้น และสามารถตรวจจับการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ได้ทันทั่วถึง

### ผลกระทบ

สามารถนำผลการศึกษานี้ไปใช้ในการจัดการและดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา หรือสร้างแนวทางเพื่อป้องกันการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงขึ้นได้ ทั้งในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต และโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่มีการบริหารเภสัชกรรมในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่ได้รับยาจิตเวช

## 7) ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากการเก็บข้อมูล มีการรวบรวมทั้งจากแบบเก็บข้อมูลติดตามการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ เวชระเบียน ซึ่งทำให้เกิดความล่าช้าในขั้นตอนการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผล เนื่องจากผู้ศึกษาได้มีการเก็บข้อมูลเชิงลึกเพื่อนำเสนอแก่ทีมคณะกรรมการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลเพื่อหาแนวทางในการป้องกันและส่งเสริมความรู้ในการจัดการตัวเองหากเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่ไม่รุนแรง

## 8) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาลยังเป็นระบบการสั่งการ JHOS ทำให้ผู้ศึกษาต้องมีการทบทวนข้อมูลจากเวชระเบียน เพื่อศึกษาข้อมูลที่ละเอียด เชิงลึก เพื่อนำมาวิเคราะห์ ทำให้ใช้ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล

## 9) ข้อเสนอแนะ

พัฒนาจากการใช้แบบประเมินรูปแบบกระดาษเป็นการทำในคอมพิวเตอร์เพื่อลดการใช้กระดาษลง และสามารถเก็บข้อมูลในคอมพิวเตอร์ได้ถาวร

## 10) การเผยแพร่ผลงาน (กรณีประเมินระดับชำนาญการพิเศษ ต้องมี ยกเว้น สายงานนิติการ)

เผยแพร่ในเว็บไซต์สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ <https://necam.go.th/>

| จำนวนหน้า<br>(เนื้อหา/ภาคผนวก) | วัน เดือน ปี<br>ที่เผยแพร่ | แหล่งเผยแพร่  |
|--------------------------------|----------------------------|---|
| 12 หน้า                        | 12 พฤศจิกายน 2567          | <a href="https://necam.go.th/">https://necam.go.th/</a> |

## 11) การรับรองสัดส่วนของผลงาน

### 11.1) ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (รวมผู้ขอประเมินผลงานด้วย)

| รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน | สัดส่วนผลงาน (ร้อยละ) | ลายมือชื่อ |
|-----------------------------|-----------------------|------------|
| นางสาวนภาพร คำแพงเมือง      | 100                   |            |
|                             |                       |            |
|                             |                       |            |
|                             |                       |            |

ผู้มีส่วนร่วมในผลงานขอรับรองว่าสัดส่วนผลงานข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ตามที่ได้ลงลายมือชื่อไว้

หากพิสูจน์ได้ว่าผู้มีส่วนรวมรายใดได้ให้คำรับรองที่ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง โดยมีเจตนาช่วยเหลือผู้ขอประเมินผลงานผู้นั้น ผู้ขอประเมินผลงานอาจถูกลงโทษทางวินัยตามควรแก่กรณี

11.2) ผู้ขอประเมินผลงานเป็นผู้ดำเนินการในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ดังนี้ (กรณีดำเนินการร้อยละ 100 ไม่ต้องระบุรายละเอียดนี้)

.....  
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ..... ผู้ขอประเมินผลงาน  
(นางสาวนภาพร คำแพงเมือง)  
ตำแหน่ง เกสซ์กรปฏิบัติการ  
วันที่ .....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....  
(นางวัชรภรณ์ วิทยานุกุลลักษณ์)  
ตำแหน่ง เกสซ์กรชำนาญการ  
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล  
วันที่.....

(ลงชื่อ).....  
(นายชาญณรงค์ ชัยอุดมสม)  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป  
วันที่.....

(ลงชื่อ).....  
(นายศักรินทร์ แก้วเฮ้า)  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ ปฏิบัติหน้าที่  
ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
วันที่.....

**หมายเหตุ** คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อย 2 ระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชา เหนือขึ้นไปอีก 1 ระดับ (ถ้ามี) และผู้อำนวยการหน่วยงาน เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรอง 1 ระดับได้

## เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Safety of Medicines. World Health Organization Geneva. 2002;2002.2:20.
2. International conference on harmonization, ICH harmonized tripartite guideline clinical safety data management: definitions and standards for expedited reporting E2A. Available on URL [http:// https://database.ich.org/sites/default/files/E2A\\_Guideline.pdf](http://https://database.ich.org/sites/default/files/E2A_Guideline.pdf). Accessed on 3 May 2024.
3. กรอบพื้นฐานระบบยา. อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADR/ADE). สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย). 2563. หน้า 23-27.
4. ข้อมูลสถิติผู้รับบริการปี 2565-2567. กลุ่มงานเวชระเบียน. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. กรมสุขภาพจิต. 2567.
5. ชิดา นิงสานนท์, จันทิมา โยธาพิทักษ์. ตรงประเด็น เรื่อง Adverse Drug Reaction. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ปรมัตต์การพิมพ์; 2552. หน้า 3-53.

### เอกสารแนบผลงาน

- สำเนาวุฒิการศึกษาตามตำแหน่ง/สำเนาวุฒิบัตร/อนุมัติบัตร
- สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (เฉพาะตำแหน่งที่กำหนด)
- สำเนาคำสั่งบรรจุ (เฉพาะกรณีเคยเป็นพนักงานราชการมาก่อน แล้วบรรจุตามสิทธิ 154/กรณีเคยเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขมาก่อน แล้วบรรจุตามสิทธิ 235)
- สำเนาแจ้งผลการขอเกื้อกูล (เฉพาะกรณีขอนับระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งอื่นเพื่อขอเกื้อกูลกับตำแหน่งที่ขอแต่งตั้ง)
- สำเนาประกาศรายชื่อข้าราชการผู้ที่ได้รับการคัดเลือก