

การประเมินการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

การประเมินการใช้ยาที่มีมูลค่าอย่างสมเหตุผล

Drug Use Evaluation (DUE) คือ การประเมินการใช้ยา เป็นกระบวนการเพื่อที่จะให้การใช้นั้นเป็นไปอย่างสมเหตุผล ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ ซึ่งการประเมินการใช้ยาที่มีมูลค่าเป็นรูปแบบ Retrospective DUE (การประเมินการใช้ยาย้อนหลัง)

ตารางที่ แสดงข้อมูลร้อยละความเหมาะสมการใช้ยา

ลำดับ	ยา	เป้าหมาย	2561	2562	2563	2564	2565
1	Atorvastatin	≥ ร้อยละ 80	89.3	81.5	98.4	98.8	97.4
2	Celecoxib	≥ ร้อยละ 80	81.0	74.2	65.7	72.1	76.3
3	Etoricoxib	≥ ร้อยละ 80	73.0	69.2	65.8	79.8	82.8
4	Lansoprazole	≥ ร้อยละ 80	67.1	56.6	57.6	44.0	64.8
5	Levetiracetam	≥ ร้อยละ 80	N/A	87.5	95.7	97.7	99.0
6	Cefdinir	≥ ร้อยละ 80	N/A	N/A	N/A	N/A	59.7
7	Cefdinir susp.	≥ ร้อยละ 80	N/A	N/A	N/A	N/A	50.8

ตารางที่ แสดงมูลค่าการใช้ยาที่ประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา

ลำดับ	ยา	เป้าหมาย	2561	2562	2563	2564	2565
1	Atorvastatin	ลดลง >ร้อยละ10	1,852,120	1,585,390	2,375,470	1,043,823.4	1,089,575.2
2	Celecoxib	ลดลง >ร้อยละ10	142,932	109,620	78,330	76,580	26,362.5
3	Etoricoxib	ลดลง >ร้อยละ10	57,827	53,900	92,015	104,412	30,832
4	Lansoprazole	ลดลง >ร้อยละ10	334,257	254,970	263,790	347,310	392,400
5	Levetiracetam	ลดลง >ร้อยละ10	N/A	29,152	229,824	353,536	451,168
6	Cefdinir	ลดลง >ร้อยละ10	N/A	N/A	N/A	N/A	16,581.6
7	Cefdinir susp.	ลดลง >ร้อยละ10	N/A	N/A	N/A	N/A	3,750

ตารางที่ แสดงการเปลี่ยนแปลงที่อาจส่งผลกระทบต่อมูลค่า และความเหมาะสมในการใช้ยา

ปีงบประมาณ	การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
ปี 2561	N/A
ปี 2562	มีคลังยาสงเคราะห์ในโรงพยาบาล เพิ่มรายการยา Levetiracetam ในการประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา
ปี 2563	มีอายุรแพทย์เฉพาะทางด้านโรคไตเรื้อรัง

	มีอายุรแพทย์เฉพาะทางด้านหัวใจ
ปี 2564	มีการเปลี่ยนแปลงยี่ห้อการใช้ยาทำให้มูลค่ายา Atorvastatin ลดลงจาก 10 บาท เป็น 2.8 บาท การส่งยาทางไปรษณีย์เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19
ปี 2565	แพทย์ศัลยกรรมกระดูก มูลค่ายา celecoxib ลดลงจาก 17.5 บาท เป็น 6.25 บาท และ etoricoxib ลดลงจาก 38.5 บาท เป็น 8 บาท การดำเนินงานต่อเนื่องการส่งยาทางไปรษณีย์อันเนื่องมาจากสถานการณ์โควิด-19 การกลับเข้าสู่สถานการณ์ปกติในช่วงปลายปี 2565
ปี 2566	ปรับเกณฑ์การประเมินความเหมาะสมการใช้ยา Atorvastatin การเพิ่มยา Diacerein เข้าโรงพยาบาลกำกับการดูแลโดยศัลยกรรมกระดูก เพื่อลดการใช้ NSAIDs

ผลการทบทวนการประเมินการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

Atorvastatin มีร้อยละความเหมาะสมสูงขึ้นตามเกณฑ์เป้าหมาย แต่มูลค่ายากลับมีแนวโน้มสูงขึ้น และคาดว่า จะสูงขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลง goal การควบคุมค่าไขมันเพื่อป้องกันการเกิด ASCVD ตามแนวทาง AACE/ACE 2020 ทั้งนี้มีการกำกับการใช้ยาโดยอายุรแพทย์

Celecoxib และ Etoricoxib มีแนวโน้มการส่งใช้ยาเหมาะสมเพิ่มขึ้น โดยผู้ป่วยได้รับยาเฉลี่ยคนละ 20 เม็ดต่อ เดือน ซึ่งไม่เกินจำนวนที่ควรได้รับ และขนาดการรักษาต่อราย หนึ่งในเกณฑ์ความไม่เหมาะสมที่พบใหม่ คือ การส่งใช้ยา ในผู้ป่วยไตเรื้อรังเพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการส่งใช้ยานี้เป็นการพิจารณาการส่งใช้ และอยู่ภายใต้การดูแลของอายุรแพทย์ เฉพาะทางด้านไต

Lansoprazole มีร้อยละความเหมาะสมต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย เนื่องจากการเริ่มใช้ยาไม่เป็นไปตามข้อกำหนด หรือไม่มีหลักฐานยืนยันการผ่านเกณฑ์ข้อบ่งใช้ รวมถึงจำนวนรายใหม่ในการประเมินความเหมาะสมน้อยราย จึงเห็น ข้อมูลไม่เป็นไปตามเป้าหมายชัดเจน แต่อย่างไรก็ตามการใช้ยา Lansoprazole ต่อราย มีจำนวนเฉลี่ย 60 เม็ดต่อเดือน ซึ่ง เกินขนาดปริมาณการใช้ต่อคน อาจเป็นไปได้ว่าเกิดจากการเบิกยาช้าก่อนถึงวันนัดหมาย และอาจเป็นผลมาจากการส่งยา ทางไปรษณีย์ที่ได้รับยาก่อนกำหนด

Levetiracetam มีร้อยละความเหมาะสมเป็นไปตามเกณฑ์เป้าหมาย แต่มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจาก จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยอุบัติเหตุ และ ผู้ป่วยเรื้อรังเพิ่มขึ้น และยังมีจำนวนไม่คงที่ รวมถึงมีจำนวนผู้ป่วยที่แพ้ยากลุ่ม Aromatic Anticonvulsant จึงเพิ่มขึ้นทำให้มูลค่าในการใช้ยาสูงขึ้น

Cefdinir มีร้อยละความเหมาะสมต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย เนื่องจากการเริ่มใช้ยาไม่เป็นไปตามข้อกำหนด หรือไม่มี หลักฐานยืนยันการผ่านเกณฑ์ข้อบ่งใช้ และยังพบการใช้ยา Cefdinir บางรายที่ใช้ยาดังกล่าวขนาดการรักษา

การประเมินการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างสมเหตุสมผล

รูปแบบในการประเมินความเหมาะสมการใช้ยาต้านจุลชีพ คือ Concurrent DUE เป็นการประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาต้านจุลชีพขณะที่มีการใช้ยาโดยปีงบประมาณ 2565 โรงพยาบาลสุโขทัย-ลพบุรีมีการกำหนดรายการยาต้านจุลชีพทั้งหมด 5 รายการซึ่งจำเป็นต้องมีการกำกับการใช้โดยแพทย์ STAFF (Post-authorized) ภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากได้รับยา ได้แก่ Piperacillin/tazobactam, Imipenem/cilastatin, Meropenem, Vancomycin และ Cefipime Injection และกำหนดรายการยาต้านจุลชีพ 2 รายการที่จำเป็นต้องมีการกำกับการใช้โดยแพทย์ STAFF และผลเพาะเชื้อตัวยาก่อนการได้รับยา (Pre-Authorized) ได้แก่ Colistin และ Cefoperazone/sulbactam

โดยกำหนดแนวทางการใช้ยาเป็น 2 รูปแบบ คือ

1. Empiric therapy สามารถใช้ยาได้ 4 วัน ระหว่างรอผลเพาะเชื้อ
2. Documented therapy สามารถใช้ยาได้ 7 -14 วันตามแพทย์ระบุ โดยมีผลเชื้อ และอายุรแพทย์กำกับการใช้

ใช้ยา

ตารางที่ แสดงการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการใช้ยาต้านจุลชีพแต่ละปีงบประมาณ

ปีงบประมาณ	การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
ปี 2561	โดยตัดรายการยา Cefoperazone/sulbactam และ Levofloxacin ออกจากบัญชีรพ.และเพิ่มยา Ertapenem ในการประเมิน
ปี 2562	เปลี่ยนแปลงรูปแบบการใช้ยา DUE ลดการใช้ยาแบบ Empiric therapy จาก 2 รอบเป็น 1 รอบ เพิ่มข้อจำกัดการใช้ยา Colistin เป็นรูปแบบ Pre-authorized
ปี 2563	เปลี่ยนแปลงรูปแบบการใช้ DUE โดยเพิ่มการจำกัดการใช้ยานอกเหนือเงื่อนไขโดยการกำกับการใช้ยา โดยแพทย์ และ กุมารแพทย์ เพิ่มข้อจำกัดการใช้ยา Cefoperazone/sulbactam
ปี 2564	ทบทวนรายการยา และนำ Ertapenem ออกจากรพ.
ปี 2565	อายุรแพทย์ด้านโรคติดเชื้อ
ปี 2566	เปลี่ยนแปลงรูปแบบยา DUE และเงื่อนไขกำกับการใช้ยาภายใต้อายุรแพทย์เฉพาะทางโรคติดเชื้อ เพิ่มยา Cefipime ในการประเมินความเหมาะสมการใช้ยาต้านจุลชีพ

ตารางที่ แสดงจำนวนครั้งในการใช้ยาต้านจุลชีพแต่ละรูปแบบ ร้อยละความเหมาะสม และมูลค่าการใช้เฉลี่ยรายเดือน

ลำดับ	ยา	รูปแบบการใช้	จำนวนครั้ง	ร้อยละความเหมาะสม	มูลค่ายาเฉลี่ยรายเดือน
			2565	2565	2565
1.	Piperacillin/tazobactam	จำนวนครั้งทั้งหมด	367	96.73	52227.00
		Empiric Therapy	345		
		Documented Therapy	22		
2.	Imipenem/cilastatin	จำนวนครั้งทั้งหมด	7	95.83	3397.08
		Empiric Therapy	4		
		Documented Therapy	3		
3.	Meropenem	จำนวนครั้งทั้งหมด	143	96.36	26973.50
		Empiric Therapy	116		
		Documented Therapy	27		
4.	Vancomycin	จำนวนครั้งทั้งหมด	58	100	9628.67
		Empiric Therapy	50		
		Documented Therapy	8		

ตารางที่ แสดงจำนวนการใช้ยาต้านจุลชีพแต่ละ PCT

ลำดับ	ยาต้านจุลชีพ	PCT	จำนวนครั้ง
			2565
1.	Piperacillin/tazobactam	สูติกรรม	2
		ศัลยกรรม	43
		อายุรกรรม	184
		กุมารเวชกรรม	137
2.	Imipenem/cilastatin	สูติกรรม	0
		ศัลยกรรม	1
		อายุรกรรม	6
		กุมารเวชกรรม	0
3.	Meropenem	สูติกรรม	2
		ศัลยกรรม	24
		อายุรกรรม	69

		กุมารเวชกรรม	48
4.	Vancomycin	สูติกรรม	21
		ศัลยกรรม	18
		อายุรกรรม	5
		กุมารเวชกรรม	0
		ENT	14

ตารางที่ แสดงการใช้ยา Colistin และ Cefoperazone/sulbactam

หัวข้อ		ปีงบประมาณ
		2565
จำนวนผู้ป่วย	จำนวนทั้งหมด (N)	7
	Colistin(N)	2
	Colistin + Cefoperazone/sulbactam(N)	5
PCT	ศัลยกรรม	2
	อายุรกรรม	4
	กุมารเวชกรรม	1
มูลค่าการใช้ยา	Colistin (บาท)	26,010
	Cefoperazone/sulbactam (บาท)	8,172