

1. ชื่อผลงาน / โครงการพัฒนา

1.1 ชื่อภาษาไทย.....สมุดยาของฉัน.....

1.2 ชื่อภาษาอังกฤษ..... My medication diary.....

2. ชื่อหน่วยงาน / ทีม .....งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ.....

3. ปีที่ดำเนินการ.....2561.....

4. คำสำคัญ : เด็กบกพร่องทางสติปัญญา การรับประทานยาต่อเนื่อง

5. เป้าหมาย : ระบุเป้าหมายของผลงานที่เป็นรูปธรรม เช่น

เพื่อเพิ่มความถี่ในการรับประทานยาประจำตามเวลาร้อยละ 95 ภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์

6. ปัญหาและสาเหตุ :

งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีเป้าหมายในการให้บริการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลภาวะสุขภาพกาย และสุขภาพจิต ปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ แก่ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ตามมาตรฐานวิชาชีพและกลุ่มโรค ด้วยความถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย โดยให้บริการทางการพยาบาลและดูแลด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตแก่ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาทุกกลุ่มโรค ทั้งเพศชายและหญิง อายุ 4 – 18 ปีขึ้นไป ที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในกลุ่มงานการศึกษาพิเศษ งานศิลปกรรมบำบัด และโครงการพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่เด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์) สถาบันราชานุกูล ตลอดจนให้คำปรึกษาและความรู้แก่ผู้ปกครองผู้บกพร่องฯที่มีปัญหาการดูแลด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต และให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพแก่บุคลากร กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ งานศิลปกรรมบำบัด และกลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ เช่น การดูแลเด็กเมื่อเจ็บป่วย การติดตามอาการข้างเคียงจากการใช้ยา การดูแลเด็กที่มีอาการชัก ให้บริการในวันและเวลาราชการ ทั้งนี้จำนวนเด็กบกพร่องทางสติปัญญาที่งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพให้การดูแลมีจำนวนทั้งสิ้น 84 คน มีเด็กที่ต้องรับประทานยาประจำและติดตามอาการข้างเคียงจากการใช้ยา จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 63.10 ในจำนวนนี้มีเด็กรับประทานยาเพื่อควบคุมพฤติกรรม จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 69.81ของเด็กที่รับประทานทั้งหมด เด็กที่รับประทานยาควบคุมอาการชักจำนวน 9 คน (ร้อยละ 16.98) เด็กกลุ่มอาการดาวน์ที่รับประทานยาไทรอยด์ จำนวน 7 คน (ร้อยละ 13.21) ซึ่งการรับประทานยาของเด็กเหล่านี้มีทั้งที่รับประทานยาที่บ้านภายใต้การดูแลของผู้ปกครอง และรับประทานมือเทียงที่งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 14 คน (ร้อยละ 26.41) โดยพยาบาลเป็นผู้จัดยาและแจกยาให้

จากการดูแลให้เด็กรับประทาน พบว่าเด็กบกพร่องทางสติปัญญาจากโครงการจ้างงาน แรกเริ่มไม่ค่อยมีสมาธิในการทำกิจกรรมและรับประทานยาเพื่อควบคุมพฤติกรรมคือ Ritalin(10mg.) 11/2 tab เข้า-เที่ยง และ Risperdone (1mg) ½ tabเข้า โดยมีมือกลางวันรับประทานยาที่งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หลังรับไว้ 3 สัปดาห์ พบว่า ผู้ปกครองไม่ได้ให้เด็กแจ้งเบิกยาประจำ เด็กมีพฤติกรรมมาเข้าทำงานสาย หยุดบ่อย ทีมจึงปรับให้เด็กรับประทานยาหลังอาหารเช้าที่งานพยาบาลส่งเสริมเพิ่มอีก 1 มื้อ หลังจากนั้นพบว่าเด็กมีสมาธิในการทำกิจกรรมมากขึ้น มาทำงานทันเวลา

การพยาบาลด้านการบริหารยาเพื่อให้เด็กได้รับยาตามแผนการรักษา ตามหลัก 6 R คือ Right Drug (ความถูกต้องของยา) Right Patient (ความถูกต้องของชื่อ นามสกุลผู้ป่วย) Right Dose (ความถูกต้องของขนาดยา) Right Route (ความถูกต้องของทางที่จะให้) Right Time(ความถูกต้องของเวลารับประทานยา) Right Document(ความถูกต้องในการบันทึกการให้ยา (สุรเดช ศรีอังกูร, 2559) ทั้งนี้พยาบาลมีการบันทึกการให้ยาในบันทึกการให้ยาและลงเวลา ซึ่งจะทราบว่าเด็กได้รับยาตามแผนการรักษาเมื่ออยู่ที่สถาบันราชานุกูล แต่จะไม่มีข้อมูล การรับประทานยาเมื่อเด็กอยู่ที่บ้าน งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจึงได้จัดทำสมุดยาของฉัน (My Medication Diary) ขึ้น เพื่อใช้ติดตามการรับประทานยาต่อเนืองที่บ้าน และเด็กได้รับยาประจำครบตามแผนการรักษา

## 7. การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง :

### 7.1 ก่อนแก้ปัญหา

- สังเกตและบันทึกพฤติกรรมการทำงานของเด็ก ประวัติการขอเบิกยาประจำ
  - วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาจาก ปัจจัยบุคลากร ปัจจัยเด็ก ปัจจัยผู้ปกครอง ปัจจัยสิ่งแวดล้อม
- เพื่อค้นหาสาเหตุของการไม่รับประทานยา

ตารางที่ 1.. สาเหตุของการเกิดปัญหาและแผนการแก้ไข

ประเด็นปัญหา	สาเหตุ / ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
ประเด็น1 เด็กรับประทานยาประจำไม่ต่อเนื่อง	ปัจจัยด้านบุคลากร (Human Error) ได้แก่ ความชัดเจน ครบถ้วนในการให้ข้อมูลการให้บริการผู้ปกครองเมื่อแรกรับ ผู้ปกครองไม่ได้ติดตามควบคุมดูแลให้เด็กรับประทานยา
	ปัจจัยด้านวิธีการ (Process Error) ได้แก่ ไม่มีเอกสารคู่มือปฐมนิเทศ การปฏิบัติตัวเมื่อเป็นผู้ป่วยในให้กับผู้ปกครอง การแจ้งเบิกยาประจำได้แจ้งผู้ปกครองครั้งแรกและมีการแจ้งเตือนโดยบอกกับเด็กให้ไปบอกผู้ปกครองโดยไม่จดหมายแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร
	ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Error) - การบริการผู้ป่วยในแบบไป-กลับ ยาบางมือต้องรับประทานที่บ้าน เช่น มือเช้า มือเย็น ก่อนนอน - ระยะทางจากบ้านมาสถาบันไกล ต้องเดินทางโดยรถโดยสาร อาจมีปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของเด็กในระหว่างการเดินทาง
	ปัจจัยด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ (Tools/Equipment Error) ไม่มีที่ตัดแบ่งครึ่งยา แบบบันทึกการใช้ยามืออยู่ที่บ้าน

7.2 วิธีการที่เลือกเข้ามาแก้ปัญหา

- เปลี่ยนการรับประทานยาหลังอาหารเมื่อเข้าที่บ้าน มาเป็นรับประทานที่งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
- ฝึกให้เด็กจัดยารับประทานเอง เนื่องจากเด็กมี IQ ระดับ mild เป็นระดับที่สามารถฝึกได้
- บันทึกข้อมูลการรับประทานยาในสมุดยาของฉัน (My Medication Diary)
- เครื่องมือที่ใช้ในการแก้ปัญหา คือ
  - สมุดยาของฉัน (My Medication Diary) สำหรับลงบันทึกการให้ยา
  - โปรแกรมการฝึกจัดยารับประทานด้วยตัวเอง
  - แบบประเมินคุณภาพชีวิต Thai Quality of Life Instrument for Children (ThQLC)
- จำนวนตัวอย่างที่ศึกษา 2 คน
- ระยะเวลาในการแก้ปัญหา 1 เดือน

ประเด็นปัญหา	วิธีการแก้ไข	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดผลลัพธ์
<p><b>ประเด็น1</b> เด็ก รับประทานยาประจำ ไม่ต่อเนื่อง ชายไทยวัยรุ่น อายุ 19 ปี 10 เดือน Dx ID mild รูปร่าง สูงผิวดำสองสี พุดคุย โต้ตอบรู้เรื่องตรง คำถาม ช่วยเหลือ ตนเองปฏิบัติกิจวัตร ประจำวันได้</p>	<p>1.เปลี่ยนการรับประทานยาหลัง อาหารเมื่อเข้าที่บ้าน มาเป็น รับประทานที่งานพยาบาลส่งเสริม สุขภาพ 2.ฝึกให้เด็กจัดยารับประทานเอง ด้วยโปรแกรมการฝึกจัดยา รับประทานด้วยตัวเอง 3. บันทึกการรับประทานยาในสมุด ยาของฉัน (My Medication Diary) โดยมือที่รับประทานที่ สถานพยาบาลเป็นผู้กำกับดูแล และบันทึก รับประทานที่บ้าน ผู้ปกครองเป็นผู้กำกับดูแลและ บันทึก บันทึกเวลาแบบ real time 4.เก็บข้อมูลการดำเนินกิจวัตรใน แต่ละวัน ด้วยแบบประเมินคุณภาพ ชีวิต Thai Quality of Life Instrument for Children (ThQLC) ก่อนและหลังการใช้ เครื่องมือ</p>	<p>26 กค.- 20 สค.</p>	<p>เด็กรับประทานยา ประจำอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>ร้อยละ 95</p>

<p><b>ประเด็นที่ 2</b> เด็ก บกพร่องทาง สติปัญญา ที่มีปัญหา พฤติกรรมอารมณ์ และรับประทานยา เพื่อควบคุม พฤติกรรมอารมณ์ เด็กชายไทยอายุ 12 ปี 7 เดือน Dx. ID moderate ผิวขาวรูปร่าง ค่อนข้างอ้วน พูดคุย โต้ตอบรู้เรื่อง ปฏิบัติ กิจวัตรประจำได้เอง แต่ยังไม่ค่อย เรียบร้อย</p>	<p>1.ทบทวนการใช้ยาของเด็กกับผู้ปกครอง(ยาย)หลังจากพบเภสัชกรแล้ว 2.ให้คำแนะนำในการจัดยาและวิธีสังเกตอาการข้างเคียงจากการใช้ยา และให้ผู้ปกครองจัดยาให้เด็กรับประทาน 3.บันทึกการรับประทานยาในสมุดยาของฉัน (My Medication Diary) โดยมีมือที่รับประทานที่สถาบันฯพยาบาลเป็นผู้กำกับดูแลและบันทึก รับประทานที่บ้าน ผู้ปกครองเป็นผู้กำกับดูแลและบันทึก บันทึกเวลาแบบ real time</p>	<p>19 สค.-23 กย.61</p>	<p>ได้ข้อมูลระยะเวลาในการรับประทานยา เพื่อเป็นข้อมูลระดับยาควบคุมพฤติกรรม อารมณ์ที่ใช้พิจารณา ปรับแผนการรักษาของแพทย์</p>	<p>ข้อมูลบันทึกครบถ้วนตรงตามความเป็นจริง ร้อยละ 95</p>
---	---	----------------------------	---	--

ประเด็นปัญหา	วิธีการแก้ไข	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดผลลัพธ์
<p>มีปัญหาการควบคุมพฤติกรรมอารมณ์เมื่อโมโหหรือมีสิ่งไม่ถูกใจจะพูดต่้าด้วยคำคำหยาบเสียงดัง ไม่มีพฤติกรรมทำลายข้าวของ</p>	<p>4.ประเมินพฤติกรรมโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรม OAS ก่อนใช้สมุดบันทึกและหลังใช้สมุดบันทึกยาของฉัน 1 เดือน 5.นำข้อมูลบันทึกการรับประทานยาในสมุดยาของฉัน มาวิเคราะห์ เพื่อเป็นข้อมูลเสนอแพทย์เพื่อปรับปรับแผนการรักษา (แพทย์ให้เด็กรับประทานยามื้อเย็นเร็วขึ้นดดยรับประทานก่อนกลับบ้าน หากเด็กมีปัญหาพฤติกรรมอารมณ์)</p>			

7.3 ข้อมูลเปรียบเทียบก่อนและหลังการแก้ปัญหาเป็นอย่างไร เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยควรนำเสนอเป็นตาราง หรือกราฟ จะช่วยให้เข้าใจง่ายขึ้น

ตัวแปรที่ศึกษา	เป้าหมาย	ข้อมูลก่อนการแก้ปัญหา	ข้อมูลหลังการแก้ปัญหา	เปรียบเทียบผล (เพิ่มขึ้น/ลดลง/เท่าเดิม)
การรับประทานยาประจำอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ 95	ไม่ได้รับประทานยาประจำมือหลังอาหารเช้าและมือกลางวัน เมื่ออยู่ที่บ้าน	ผู้ปกครองดูแลให้เด็กรับประทานยาที่บ้าน และลงบันทึกการรับประทานยามือที่รับประทานที่บ้านครบถ้วน	เด็กรับประทานยาครบทุกมือ
<b>ประเด็นที่ 2</b> เด็กบกพร่องทางสติปัญญา ที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์และรับประทานยาเพื่อควบคุมพฤติกรรม อารมณ์	ร้อยละ 95	ไม่มีข้อมูลเวลาในการรับประทานยาแบบ real time	อยู่ระหว่างเก็บข้อมูล (เป็นกิจกรรมทำต่อเนื่องจากประเด็นที่ 1)	

#### 8. บทเรียนที่ได้รับ :

- ผู้ให้บริการ ในการฝึกให้เด็กรับประทานยาประจำด้วยตนเองต้องสอนเป็นขั้นตอน มีตัวอย่างตอนอย่าง ให้เด็กดู อธิบายขนาดยาให้ชัดเจน สำหรับเด็กรายนี้รับประทานยาแบบ 1 เม็ด ครึ่งเม็ด และ 1 เม็ด ครั้งต้องอธิบายให้เห็นความแตกต่าง
- ระบบงาน ควรมีคู่มือการปฏิบัติตัวในการรับเด็กไว้เป็นผู้ป่วยในสำหรับผู้ปกครอง และมีการออกหนังสือแจ้งเตือนผู้ปกครองเรื่องการเบิกยาประจำเนื่องจากเด็กโครงการจ้างงานเดินทางไป-กลับเอง งานพยาบาลส่งเสริมจึงไม่พบกับผู้ปกครอง
- บุคลากรผู้ปฏิบัติ ควรมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับยาที่เด็กรับประทาน

#### 9. การผลงานนำไปใช้ประโยชน์

สามารถนำผลงานนี้ไปใช้ในเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรม และต้องการความต่อเนื่องในการรับประทาน การรับประทานยาในระยะเวลาเดียวกันเพื่อคงระดับยา และเป็นข้อมูลสำหรับแพทย์ในการปรับแผนการรักษา

10. การติดต่อกับทีมงาน : นางจรรุวรรณ ประดา งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ [Jarawan.prada@gmail.com](mailto:Jarawan.prada@gmail.com)

11. คณะทำงาน :

- 11.1 นางจรรุวรรณ ประดา หัวหน้าทีม
- 11.2 นายฉลอง วงศ์สุรินทร์ สมาชิก
- 11.3 นางลัดดาวัลย์ โกศลวิตร สมาชิก
- 11.4 นางสาวเบญจวรรณ ภูชั้น สมาชิก
- 11.5 นายพิสิทธิ์ ประไพ สมาชิก