

จดหมายถึงกองบรรณาธิการ

“บทบาทของเภสัชกรหลังการระบาดของเชื้อโควิด-19”



เรียน กองบรรณาธิการวารสาร PCFM

ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 เภสัชกรเป็นหนึ่งในทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่แม้จะไม่ได้มีหน้าที่บทบาทโดยตรงต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย แต่บทบาทในการจัดหาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ให้มีพร้อมใช้และเพียงพอ คือสิ่งที่เภสัชกรทุกคนพร้อมใจกันดำเนินงาน เพื่อให้แพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ มียาและเวชภัณฑ์ใช้อย่างเพียงพอในการดูแลผู้ป่วย การพัฒนาสูตรตำรับแอลกอฮอล์ชนิดต่าง ๆ การเตรียมน้ำยาฆ่าเชื้อชนิดต่าง ๆ รวมถึงการสำรองยาให้ผู้ป่วยโดยเฉพาะโรคเรื้อรังให้มียาเพียงพอ ไม่ขาดยา คือหัวใจของงานบริหารเวชภัณฑ์และงานบริการของเภสัชกรทุกหน่วยงานในช่วงเกิดการแพร่ระบาดของโรค

“... ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานอนามัยกรุงเทพมหานครที่มีอยู่กระจายทั่วกรุงเทพมหานครประมาณ 69 แห่ง ถือเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมืองที่มีหน้าที่ดูแลสุขภาพประชาชนที่อยู่อาศัยในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประชาชนที่ไม่อยากไปรับบริการในโรงพยาบาลเพราะกลัวความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ....

...เภสัชกรของศูนย์บริการสาธารณสุขในช่วงนั้น จึงมีการปรับตัวในการดูแลด้านยาแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์...”

ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีอยู่กระจายทั่วกรุงเทพมหานคร ประมาณ 69 แห่ง ถือเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมืองที่มีหน้าที่ดูแลสุขภาพประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประชาชนที่ไม่อยากไปรับบริการในโรงพยาบาลเพราะกลัวความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ มีจำนวนไม่น้อยในช่วงนั้นเลือกที่จะมารับยารักษาโรคเรื้อรังในศูนย์บริการสาธารณสุข เพราะอยู่ใกล้ เดินทางสะดวก บทบาทเภสัชกรของศูนย์บริการสาธารณสุขในช่วงนั้น จึงมีการปรับตัวในการดูแลด้านยาแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ อาทิเช่น

1. การดำเนินงานด้านการประสานรายการยา (Medication Reconciliation) โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มาอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร แล้วไม่สามารถกลับไปรับยาเดิมที่ต่างจังหวัดได้ เนื่องจากมีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินและปิดเมือง ผู้ป่วยบางรายขาดทั้งซองยาไปแล้ว หรือเมื่อพูดคุยซักถามวิธีการใช้ยา ก็เกิดความสับสนซึ่งในช่วงนั่นเอง เป็นเวลาที่ผู้เขียนได้มีโอกาสโทรศัพท์เพื่อติดต่อและประสานรายการยากับเภสัชกรโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยเคยรับยาอยู่เดิม ร่วมกับสอบถามผู้ป่วยหรือผู้ดูแลที่เดินทางมาติดต่อรับยาถึงรูปแบบวิธีการใช้ยาจริงของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความครบถ้วนสมบูรณ์และถูกต้อง เพื่อให้แพทย์ใช้เป็นข้อมูลประกอบการสั่งจ่ายยา หากรายการยาที่ผู้ป่วยเคยได้รับไม่มีอยู่ในรายการยาของศูนย์บริการสาธารณสุข ก็มีการดำเนินการประสานแจ้งแพทย์ถึงรายการยาที่สามารถใช้ทดแทนได้ หากแพทย์พิจารณาเปลี่ยนแปลงรายการยา เภสัชกรจึงดำเนินการส่งต่อข้อมูลดังกล่าว เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจในรายการยาที่เปลี่ยนแปลงไปและไม่เกิดความสับสน รวมถึงมั่นใจในประสิทธิภาพยาที่ได้รับทดแทนและสามารถใช้ได้ถูกต้อง

2. เป็นแหล่งให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร รวมถึงสมุนไพรที่มีการใช้หรือกล่าวอ้างถึงสรรพคุณในการรักษาหรือป้องกันการติดเชื้อแก่ประชาชนผู้มารับบริการหรือสอบถาม เพื่อป้องกันการซื้อหายาและผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เหล่านั้นไปใช้เองในทางที่ผิด รวมถึงป้องกันการเกิดปัญหาอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา หรือเกิดเชื้อดื้อยาในอนาคต เช่น Azithromycin , hydroxychloroquin และ ฟาโตะลายโจร

3. การออกเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมเยี่ยมบ้าน ในบทบาท “เภสัชกรครอบครัว” เพื่อให้การบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่บ้าน โดยติดตามว่าผู้ป่วยมียาพร้อมใช้เพียงพอหรือไม่ เกิดปัญหาจากการใช้ยาหรือไม่ ติดตามทั้งประสิทธิภาพและความปลอดภัยจากการใช้ยา หากพบปัญหาจากการใช้ยาจะได้มีการประสานส่งต่อข้อมูลดังกล่าวไปยังโรงพยาบาลต้นทาง กลุ่มผู้ป่วยที่ออกเยี่ยมเป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่อง หรือเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเกิดปัญหาจากการใช้ยาได้ง่าย เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ผู้ป่วยจิตเวช เป็นต้น ซึ่งการออกเยี่ยมบ้านนั้น เภสัชกรครอบครัวไม่ได้ดูแลด้านยาเฉพาะตัวผู้ป่วย แต่ยังรวมไปถึงสมาชิกในครอบครัวและผู้ดูแล ซึ่งหลายครั้งพบว่า เกิดปัญหาด้านยามากกว่าผู้ป่วยที่เป็นเป้าหมายในการลงไปดูแล การใช้องค์ความรู้ด้านยาแขนงต่าง ๆ โดยเฉพาะเภสัชบำบัด ร่วมกับทักษะในการดำเนินงานด้านเวชศาสตร์ครอบครัว เช่น การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ทำให้เภสัชกรครอบครัว “เข้าถึง เข้าใจ และสามารถแก้ปัญหาด้านยาได้อย่างถูกต้อง” เป็นการดูแล “ด้านยาบนความเจ็บป่วย” ไม่ใช่แค่ “ยากับโรค” เพราะหลายครั้งเราสามารถประเมินได้ว่า การใช้ยาทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวข้างเจ็บป่วยหรือเกิดความทุกข์ ที่เรียกว่า “ทุกข์จากยา” การทำงานด้านนี้ทำให้เภสัชกรครอบครัวต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการค้นหา ป้องกันและแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วย เป็นงานที่ “ใช้ใจมอง สมองคิด”

4. การบริหารจัดการยาในสถานกักตัวของรัฐ (Local Quarantine) ในช่วงเดือนเมษายน 2563 เป็นการเริ่มดำเนินการทำ Local Quarantine ในกรุงเทพมหานคร นอกจากการจัดการทำให้มียาในการรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นแล้ว การบริหารจัดการยาในโรคเรื้อรังของผู้ป่วยที่ต้องกักตัวก็มีความสำคัญไม่น้อย เพราะผู้ที่ถูกกักตัวบางราย อาจมียาไม่เพียงพอใช้ตลอดระยะเวลาในการกักตัว เภสัชกรจึงต้องดำเนินการประสานเพื่อจัดหาดังกล่าวให้ผู้กักตัวใช้อย่างเพียงพอจนครบระยะการกักตัว หรือมีอยู่ช่วงหนึ่งที่มีการกักตัวของกลุ่มผู้ที่ติดการสูบบุหรี่ จำเป็นต้องมีการใช้หมากฝรั่งนิโคตินเคี้ยวเพื่อทดแทน นอกจากการจัดการให้มีหมากฝรั่งนิโคตินใช้แล้ว การให้คำแนะนำการเคี้ยวหมากฝรั่งนิโคตินอย่างถูกต้องเพื่อลดการเกิดอาการไม่พึงประสงค์และเกิดประสิทธิภาพสูงสุดก็เป็นสิ่งที่จำเป็น

แม้ปัจจุบันสถานการณ์การระบาดของเชื้อโควิด-19 จะเบาบางลง แต่เหตุการณ์ดังกล่าวก็ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการให้บริการในอนาคต เช่น การบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ส่งผลให้เกิดรูปแบบการส่งยาทางไปรษณีย์ การรับยาที่ร้านยาใกล้บ้าน รวมถึง telepharmacy สิ่งเหล่านี้กลับทำให้เกิดความชัดเจนต่อบทบาทที่สำคัญของเภสัชกรในการลงไปดูแลการใช้ยาของผู้ป่วยที่บ้านแบบองค์รวมในบทบาท “เภสัชกรครอบครัว (Family pharmacist)” เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า ยาที่ผู้ป่วยได้รับไม่ว่าจากทางใด ผู้ป่วยและผู้ดูแล “มีความเข้าใจและใช้ยาได้อย่างถูกต้อง” มีการติดตามทั้งประสิทธิภาพและความปลอดภัยจากการใช้ยา รวมถึงส่งต่อข้อมูลที่ไปยังโรงพยาบาลและแพทย์ผู้ทำการรักษา เพื่อให้เกิดการดูแลด้านยาอย่าง “ต่อเนื่องและเชื่อมโยง”

ก่อนเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 งานเยี่ยมบ้านในบทบาทของเภสัชกรครอบครัวเพื่อดูแลและติดตามการใช้ยา ก็ได้มีการดำเนินการอย่างแพร่หลายทั้งในระดับโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน หรือแม้แต่ร้านยา เชื่อว่าหลังจากนี้ การดำเนินงานของเภสัชกรครอบครัว จะไม่ได้ถูกตีกรอบแค่การดำเนินงานเฉพาะในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพราะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐหลายแห่ง เช่น โรงพยาบาลรามารัตติกิเริ่มมีเภสัชกรออกไปในทีมเยี่ยมบ้าน หรือโรงพยาบาลศิริราชก็ส่งเภสัชกรมาร่วมเรียนรู้และเตรียมเภสัชกรในการทำงานเยี่ยมบ้านเช่นกัน เพราะแก่นสำคัญของการเยี่ยมบ้านในบทบาทเภสัชกรครอบครัว คือการดูแลด้านยาแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยง

เภสัชกร จตุพร ทองอ้อม

เภสัชกรชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุข 51 วัดไผ่ตัน

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ประธานกลุ่มเภสัชกรครอบครัว สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)