



คู่มือการดำเนินโครงการ Antibiotics Smart Use

สนับสนุนโดย

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

องค์การอนามัยโลก

ติดต่อโครงการ Antibiotics Smart Use

กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 02-590-7155 โทรสาร 02-590-7165 อีเมลล์: rational-use@hotmail.com

<http://newsser.fda.moph.go.th/rumthai/asu.php>

(ปรับปรุงครั้งสุดท้ายเมื่อ 30 มีนาคม 2552)

สารบัญ**บทที่**

1	แนะนำโครงการ Antibiotics Smart Use	1
2	ขอบเขตและขั้นตอนการดำเนินโครงการ	2
3	คำอธิบายการใช้สื่อและอุปกรณ์ของโครงการ	4
4	การประเมินผลโครงการและตัวชี้วัด	6
	ตัวชี้วัดที่ 1 ปริมาณและมูลค่าการใช้ยาปฏิชีวนะ	7
	ตัวชี้วัดที่ 2.1 ประเมินกระบวนการ “การดำเนินโครงการ Antibiotics Smart Use”	10
	ตัวชี้วัดที่ 2.2 ผลการอบรมต่อความรู้และทัศนคติต่อการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะของบุคลากรทางการแพทย์	10
	ตัวชี้วัดที่ 3 สุขภาพและความพึงพอใจของคนไข้ที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ	14
	ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของคนไข้ที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ	25
5	ภาคผนวก	
	แบบสำรวจข้อมูลทีมงาน Antibiotics Smart Use	28

บทที่ 1

แนะนำโครงการ Antibiotics Smart Use

- โครงการ Antibiotics Smart Use (ASU) เป็นโครงการเพื่อประโยชน์สาธารณะ ไม่แสวงหาผลกำไร เน้นการดำเนินการให้เกิดประโยชน์สูงสุดภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เนื่องจากใช้งบประมาณจากภาษีของประชาชนเป็นหลักในการดำเนินการ
- ASU มีการดำเนินการในรูปแบบของเครือข่าย โดยจังหวัดหรือหน่วยงานผู้เข้าร่วมโครงการจะเป็นเจ้าของโครงการในพื้นที่ และสามารถปรับกลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ของตนเอง สำหรับส่วนกลางจะทำหน้าที่สนับสนุนทางวิชาการ
- เป้าหมาย คือ ลดการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อใน 3 โรคที่พบบ่อย คือ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคท้องร่วงเฉียบพลัน และแผลเลือดออก
- ASU เป็นโครงการที่หวังผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม และมีการประเมินผลสัมฤทธิ์
- ASU เหมาะกับสถานพยาบาลที่การสั่งใช้ยาปฏิชีวนะมากเกินไปจนมีสาเหตุมาจาก (ก) ความรู้หรือความเชื่อที่คลาดเคลื่อนของบุคลากรทางการแพทย์ และ (ข) แรงกดดันหรือความคาดหวังของคนไข้
- ASU ตั้งอยู่บนแนวคิดที่ว่า การเปลี่ยนพฤติกรรมเริ่มจากความรู้ แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอในการเปลี่ยนพฤติกรรม
- ASU ประกอบด้วยชุดกิจกรรมที่หลากหลายใน 4 ด้าน คือ (ก) การให้ความรู้และปรับความเชื่อ (ข) การบริหารจัดการ เช่น การใช้ยาทดแทน การเปลี่ยนมาใช้ไฟฉายแสงขาว (ค) การกำหนดเชิงนโยบาย และ (ง) การสร้างขวัญกำลังใจ
- การที่จังหวัดหรือหน่วยงานทั่วประเทศร่วมกันทำโครงการ Antibiotics Smart Use ในพื้นที่ของตนจะทำให้เกิดแรงสนับสนุนไปในทิศทางเดียวกัน สามารถขับเคลื่อนเป็นนโยบายของประเทศที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง และเกิดความเปลี่ยนแปลงในสังคมที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน

เหตุผล 10 ข้อ ที่ควรเข้าร่วมโครงการ ASU

1. เพราะ คุณรู้ว่าเชื้อดื้อยาเป็นวิกฤต (เหมือนภาวะโลกร้อน) และทุกคนต้องร่วมกันแก้ไข
2. เพราะ สถานพยาบาลสามารถประหยัดงบค่ายา และบรรเทาผู้ที่แพ้และดื้อยา
3. เพราะ สปสช. กำหนดการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลเป็นตัวชี้วัดคุณภาพบริการ
4. เพราะ การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลมีแนวโน้มจะเป็นนโยบายระดับประเทศ ซึ่งมีผลต่อสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน
5. เพราะ ประชาชนเริ่มมองหาการรักษาที่ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ
6. เพราะ คุณได้สร้างบุญกุศลโดยช่วยให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีและปลอดภัย
7. เพราะ คุณได้ตอบแทนคุณของแผ่นดินโดยใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามแนวทางพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง
8. เพราะ คุณจะเป็นหนึ่งในประวัติศาสตร์ในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ และได้พัฒนาความรู้ และศักยภาพของตนเองให้ทันสมัยอยู่เสมอ
9. เพราะ คุณจะสนุกและก้าวหน้าในการทำงานโดยเปลี่ยนจากงานประจำมาเป็นงานวิจัย (Routine to research: R2R)
10. เพราะ เรารู้ว่า...**ถ้าคุณลองทำดู...คุณทำได้!**

บทที่ 2

ขอบเขตและขั้นตอนการดำเนินโครงการ

- โครงการ ASU มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถสั่งใช้ยาปฏิชีวนะได้อย่างสมเหตุผล โดยเน้นการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในการรักษาผู้ป่วยนอกทั่วไปที่มีสุขภาพแข็งแรงซึ่งอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป และป่วยด้วย 3 โรค เป้าหมาย คือ โรคระบบติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคท้องร่วงเฉียบพลัน และแผลเลือดออก
- โครงการนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วยใน ผู้ที่อายุน้อยกว่า 2 ปี ผู้ป่วยหนัก หรือผู้ที่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่อาจต้องรับเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล หรือผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือเบาหวาน

ก่อนเข้าร่วมโครงการ

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโครงการ เครือข่ายโครงการ และสื่ออุปกรณ์ในโครงการได้ที่ <http://newsser.fda.moph.go.th/rumthai/asu.php>
2. สรรหาและจัดตั้งทีมงานในจังหวัดหรือสถานพยาบาลของตน ที่ประกอบด้วยกลุ่มคนที่ทำหน้าที่ ดังนี้
 - กลุ่มอำนวยการ (ทำหน้าที่รับผิดชอบการดำเนินโครงการในภาพรวม ขับเคลื่อนและวางแผนโครงการ กำกับการดำเนินงานในภาพรวม)
 - ทีมวิทยากรหรือฝ่ายการแพทย์ (ทำหน้าที่ให้ความรู้เรื่องโรค การรักษา และการใช้ยา ถ้าเป็นโรงพยาบาล วิทยากรควรเป็นแพทย์ ถ้าเป็นสถานีนอมาัย วิทยากรอาจเป็นแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ท่านอื่นก็ได้)
 - ฝ่ายการประเมินผล (ทำหน้าที่ติดตามการดำเนินโครงการ เก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล)หมายเหตุ บุคคล 1 คน อาจทำหลายหน้าที่ได้ การจัดตั้งทีมสามารถใช้แบบฟอร์มในหน้า 28 เป็นแนวทาง
3. พยายามผนวก ASU เข้ากับงานประจำ และถ้าสามารถขอการสนับสนุนเป็นนโยบายจากผู้บริหารได้จะดีมาก และควรบรรจุ ASU เป็นวาระประชุมประจำเดือนของจังหวัดหรือหน่วยงาน



การวางแผนและเตรียมการ (PLANNING & PREPARATION)

4. ศึกษาข้อมูลในพื้นที่ของตน เพื่อทำความเข้าใจกับสภาพปัญหาและสาเหตุของปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อในพื้นที่ของตน (ซึ่งสาเหตุน่าจะไม่หนีจากสาเหตุหลัก 2 ประการที่ระบุใน บทที่ 1) รวมทั้งประเมินทรัพยากรที่มี
 5. วางแผนโครงการ เริ่มจากการระบุเป้าหมาย และตัวชี้วัด (ถามตัวเองว่า เราต้องการอะไรจากโครงการนี้ ตัวอย่างเป้าหมายต่างๆ ที่แสดงข้างล่างนี้ ท่านสามารถเลือกใช้หรือประยุกต์ใช้ได้ตามต้องการ ไม่ได้บังคับว่าจะต้องวัดผลตามนี้) โดยทั่วไปแบ่งเป้าหมายเป็น 3 กลุ่ม
 - 5.1 ตั้งเป้าหมายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ปัจจัยภายในตัวบุคคล (เช่น ความรู้) หรือสิ่งแวดล้อม เช่น
 - บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ ทักษะ ทศนคติ ความเชื่อมั่น และความตั้งใจที่จะไม่ใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 โรค เป้าหมายเพิ่มขึ้น หลังจากการอบรม (โครงการมีแบบทดสอบ pre-test และ post-test ให้ ดูตัวชี้วัด 2.2)
 - หลังจากเข้าร่วมโครงการ สถานพยาบาลได้จัดอบรม หรือนำสื่อและอุปกรณ์ในโครงการไปใช้มากขึ้นแค่ไหน (โครงการมีแบบสอบถามให้ ดูตัวชี้วัด 2.1)
 - คนไข้คนที่มาใช้บริการอย่างน้อยร้อยละ เห็นโปสเตอร์ (หรือ ได้อ่านแผ่นพับ) (หรือมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเป้าหมายและการรักษา) (โครงการมีแบบสอบถามให้ ดูตัวชี้วัด 3)
- สรุป: การตั้งเป้าหมายเช่นนี้ เป็นการวัดว่าได้ทำกิจกรรม (intervention) ตามที่วางแผนไว้หรือไม่ มีการกระจายของกิจกรรมหรือสื่อเป็นอย่างไร และมีการรับรู้โดยกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อยเท่าไร

5.2 ตั้งเป้าหมายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ เช่น

- ภายในเดือน.....พศ.ปริมาณ (หรือมูลค่า) การใช้ยาปฏิชีวนะในสถานพยาบาล ก (หรือจังหวัด ก) ลดลงร้อยละ(โครงการมีแบบฟอร์มเก็บข้อมูลให้ ดู ตัวชี้วัด 1)
- ภายในเดือน.....พศ.ร้อยละของผู้ป่วยนอก 3 โรคเป้าหมายที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะในสถานพยาบาล ก (หรือจังหวัด ก) เพิ่มขึ้นร้อยละ (โครงการมีแบบฟอร์มเก็บข้อมูลให้ ดู ตัวชี้วัด 4)

สรุป: การตั้งเป้าหมายเช่นนี้ เป็นการวัดว่าโครงการฯ สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้มากน้อยเท่าไร

5.3 ตั้งเป้าหมายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สุขภาพของคนไข้ (Outcome) เช่น

- ผู้ป่วยนอกที่ป่วยด้วย 3 โรคเป้าหมาย และที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ ร้อยละ มีอาการดีขึ้นหรือหายเป็นปกติ (โครงการมีแบบสอบถามให้ ดู ตัวชี้วัด 3)
- ผู้ป่วยนอกที่ป่วยด้วย 3 โรคเป้าหมาย และที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ ร้อยละมีความพึงพอใจต่อการรักษา (โครงการมีแบบสอบถามให้ ดู ตัวชี้วัด 3)
- ภายในเดือน.....พศ.ร้อยละของ ADR จากการใช้ยาปฏิชีวนะ ในสถานพยาบาล ก (หรือจังหวัด ก) ลดลงร้อยละ

สรุป: การตั้งเป้าหมายเช่นนี้ เป็นการวัดว่าโครงการฯ สามารถปรับปรุงสุขภาพ และคุณภาพชีวิตได้หรือไม่

6. กำหนดรายละเอียดของกิจกรรม (interventions) ที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ การเขียนแผนงานควรเขียนเป็น Grant chart (แผนงานที่ระบุกิจกรรมและระยะเวลาดำเนินการ) แผนงานควรครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 4 ด้าน คือ

6.1 ชุดกิจกรรมด้านการสร้างความรู้ และความเชื่อมั่น เช่น การอบรมผู้สั่งใช้ยาปฏิชีวนะ การรณรงค์ให้ความรู้และทำความเข้าใจกับผู้ป่วยและประชาชน (คู่มือและอุปกรณ์ของโครงการใน บทที่ 3)

6.2 ชุดกิจกรรมด้านการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม เป็นการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมให้อื้ออำนวยต่อการสั่งใช้ยาที่เหมาะสม เช่น การเปลี่ยนมาใช้ไฟฉายแสงขาว การสรรหายาทดแทนยาปฏิชีวนะ การปรับปรุงบัญชียาของสถานพยาบาล (คู่มือและอุปกรณ์ของโครงการใน บทที่ 3)

6.3 ชุดกิจกรรมด้านนโยบาย เช่น ขอการสนับสนุนเป็นนโยบายจากผู้บริหาร จัดให้ ASU เป็นวาระประชุมประจำเดือนของ สสจ. หรือ การประชุม PTC

6.4 ชุดกิจกรรมด้านสร้างขวัญกำลังใจ เช่น การติดป้ายโครงการในสถานพยาบาลเพื่อประกาศว่าเป็นสถานพยาบาลใช้ยาสมเหตุผล การจัดประกวดในพื้นที่ การจัดทำเครือข่ายของกลุ่มคนที่มีความสนใจร่วมกัน หรือส่งข้อมูลและรูปภาพของกิจกรรมการรณรงค์มาให้ทางสำนักโครงการฯ เพื่อจะประชาสัมพันธ์ให้ท่านผ่านสื่อต่างๆ

หมายเหตุ แนะนำว่ากิจกรรมแรกๆที่ควรทำก่อนคือ จัดอบรมบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อสร้างแนวร่วมที่มีแนวคิดตรงกัน

7. ก่อนจัดการอบรมบุคลากรทางการแพทย์ ควรจัดเตรียมสื่ออุปกรณ์สำหรับการ implementation และจัดเตรียมแบบเก็บข้อมูลสำหรับการประเมินผลให้พร้อมก่อนเริ่มอบรม เพราะการประเมินผลและการดำเนินโครงการจะควบคู่กันไป

การลงมือปฏิบัติ (IMPLEMENTATION)	การประเมินผล (Evaluation)
<p>8. อบรมบุคลากรทางการแพทย์ นำสื่ออุปกรณ์ไปใช้ และลงมือปฏิบัติจริง</p> <p>9. ระหว่างการลงมือทำ มักมีปัญหาหรืออุปสรรค ซึ่งเป็นเรื่องปกติ 😊 การวางแผนที่ดี จะช่วยให้สามารถแก้ปัญหาได้โดยกระทบเป้าหมายน้อยที่สุด</p> <p>10. ระหว่างการลงมือทำ ควรต้องฟังเสียงและใส่ใจความต้องการของคนร่วมโครงการ ยกย่องและให้เกียรติซึ่งกันและกัน มีความยืดหยุ่นเมื่อสถานการณ์ภายนอกเปลี่ยนแปลง มองไกล (long-term goals oriented) และมีอารมณ์ขัน</p>	<p>11. เก็บข้อมูลและประเมินผลตามตัวชี้วัดที่ได้เลือกไว้ (ข้อ 5) โดยวิธีการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลดู บทที่ 4</p>

บทที่ 3

คำอธิบายการใช้สื่อและอุปกรณ์ของโครงการ

- สื่อและอุปกรณ์ในโครงการฯ หาได้จาก <http://newsser.fda.moph.go.th/rumthai/asu.php>
- สื่อและอุปกรณ์ในโครงการฯ มี 2 แบบ คือ สื่อและอุปกรณ์สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และสื่อสำหรับผู้ป่วย/ประชาชน
- จังหวัด สถานพยาบาล หรือชุมชนสามารถทำสื่ออื่น ๆ เพิ่มเติมเองได้ เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ตนเอง

สื่อและอุปกรณ์สำหรับบุคลากรทางการแพทย์

จุดประสงค์ คือ เพื่อช่วยสร้างและปรับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ และเสริมสร้างความมั่นใจในการรักษา 3 โรคเป้าหมายโดยไม่ใช้ยาปฏิชีวนะ

ที่	สื่อ/อุปกรณ์	วิธีการใช้
1.	หนังสือ “คู่มือแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลใน 3 โรคเป้าหมาย”	แจกแก่บุคลากรทางการแพทย์ผู้สั่งใช้ยาและผู้เข้ารับการอบรมทุกท่าน เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการรักษา 3 โรคเป้าหมาย
2.	โปสเตอร์ “แผนผังการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลใน 3 โรคเป้าหมาย”	ติดในห้องตรวจ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการรักษา 3 โรคเป้าหมาย
3.	วีดี “การบรรยายเชิงวิชาการ เรื่อง แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล”	เป็นสื่อให้ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์ ผู้สั่งใช้ยา และผู้สนใจซึ่งอาจไม่ได้เข้าร่วมอบรม หรือต้องการทบทวนเนื้อหาของการอบรม
4.	ไฟฉายแสงขาว	ใช้แทนไฟฉายแสงสีเหลืองออกส้ม เพื่อให้การตรวจวินิจฉัยอาการ “คอแดง” ได้แม่นยำขึ้น ซึ่งจะช่วยลดการจ่ายยาปฏิชีวนะลงได้

สื่อสำหรับผู้ป่วย/ประชาชน

จุดประสงค์ คือ เพื่อทำความเข้าใจกับคนไข้ ได้ดีขึ้นต่อการไม่สั่งใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 โรคเป้าหมาย และลดแรงกดดันจากคนไข้ในการร้องขอยาปฏิชีวนะ

ที่	สื่อ/อุปกรณ์	วิธีการใช้
1.	โปสเตอร์รณรงค์ “3โรครักษาได้ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ”	ติดในบริเวณที่คนไข้เห็นได้อย่างชัดเจน เพื่อเป็นการแจ้งให้คนไข้ทราบเป็นครั้งแรกว่าการรักษา 3 โรคเป้าหมายไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ
2.	วีซีดีสารคดีสั้น 3 ตอน เรื่อง “3โรครักษาได้ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ”	เปิดให้คนไข้ชมระหว่างรอตรวจ เพื่อเป็นการปรับความคิดของคนไข้ก่อนเข้าไปพบแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ผู้สั่งใช้ยา นับเป็นการแจ้งย้ำครั้งที่ 2 โดยเนื้อหาจะเน้นการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 โรค และโทษจากการใช้ยาปฏิชีวนะพร่ำเพรื่อ

ที่	สื่อ/อุปกรณ์	วิธีการใช้
3.	แผ่นพับ เรื่อง "3โรครักษาได้ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ"	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรทางการแพทย์ ผู้สั่งจ่ายยา หรือผู้จ่ายยาสามารถใช้แผ่นพับนี้ยื่นให้กับมือคนไข้ และอธิบายทำความเข้าใจกับคนไข้ ขณะตรวจ หรือขณะสรุปการรักษา ซึ่งจะเป็นการย้ำครั้งที่ 3 ที่สอดคล้องกับแนวคิดเดิมในสองครั้งที่ผ่านมา - สถานพยาบาลควรจัดบริเวณเผยแพร่แผ่นพับนี้ให้แก่คนไข้ หรือประชาชนทั่วไปที่สนใจหยิบไปอ่าน
4.	<p>แผ่นซีดีเสียง เรื่อง 3โรครักษาได้ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ ประกอบด้วย</p> <p>4.1 สารคดีวิทยุ เรื่อง โรคหัด - เจ็บคอ (2:56 นาที)</p> <p>4.2 สารคดีวิทยุ เรื่อง โรคท้องร่วง - ท้องเสีย (2:58 นาที)</p> <p>4.3 สารคดีวิทยุ เรื่อง แผลเลือดออก (3:02 นาที)</p> <p>4.4 สปอตวิทยุ เรื่อง คิดผิด...คิดใหม่ได้ (0:43 นาที)</p> <p>4.5 สปอตวิทยุ เรื่อง วินาทีชีวิต (0:47 นาที)</p> <p>4.6 เพลง "หายได้...ไม่ต้องพึ่งยา" (3:10 นาที) พร้อมทำนองคาราโอเกะ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เหมาะสำหรับการเผยแพร่ผ่านเสียงตามสาย วิทยุชุมชน และหอกระจายข่าว - ใช้ในการทำกิจกรรม หรือนิทรรศการต่างๆ

บทที่ 4

การประเมินผลโครงการและตัวชี้วัด

- การประเมินผลมี 2 แบบ คือ การประเมินผลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ (ซึ่งควรทำควบคู่กันทั้งสองแบบ)
- การประเมินผลเชิงคุณภาพ มีจุดประสงค์เพื่อถอดบทเรียนจากปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้การดำเนินโครงการประสบความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค การเก็บข้อมูลทำโดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรในพื้นที่ แต่การประเมินชนิดนี้ ไม่สามารถนำมาใช้เพื่อบอกผลสัมฤทธิ์ของโครงการตามเป้าหมายได้
- การประเมินผลเชิงปริมาณ มีจุดประสงค์เพื่อวัดผลสัมฤทธิ์ของโครงการตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ประกอบด้วย ตัวชี้วัด 4 รายการ คือ
 - ตัวชี้วัดที่ 1 ปริมาณและมูลค่าการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะ
 - ตัวชี้วัดที่ 2.1 ประเมินกระบวนการ “การดำเนินโครงการ Antibiotics Smart Use”
 - ตัวชี้วัดที่ 2.2 ผลการอบรมต่อความรู้และทัศนคติต่อการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะของบุคลากรทางการแพทย์
 - ตัวชี้วัดที่ 3 สุขภาพและความพึงพอใจของคนไข้ที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ
 - ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของคนไข้ที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ

รายละเอียดของตัวชี้วัดแต่ละข้อเป็นดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 1	ปริมาณและมูลค่าการใช้จ่ายปฏิชีวนะ
วัตถุประสงค์	ภายในเดือน.....พ.ศ.ปริมาณการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรงพยาบาลลดลงร้อยละ
หน่วยวัด	ปริมาณยา: เม็ด หรือ แคปซูล (สำหรับยาเม็ด และแคปซูล) ขวด (สำหรับยาน้ำ)
	มูลค่ายา: บาท
สูตรคำนวณ	มูลค่าการใช้จ่ายปฏิชีวนะ = ผลรวมของ (ปริมาณการใช้จ่ายปฏิชีวนะแต่ละรายการ x ราคากลางของยานั้น)
แหล่งข้อมูล	ข้อมูลจากระบบการใช้จ่ายของสถานพยาบาล
วิธีการเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> 1. สมมติว่า โรงพยาบาล ก คิดจะเริ่มโครงการ (คือ การอบรมบุคลากรทางการแพทย์ ครั้งแรก) เดือน ธ.ค. 51 และคาดหวังว่าหลังการเริ่มโครงการแล้วไประยะหนึ่ง ปริมาณการใช้จ่ายปฏิชีวนะจะลดลง จึงได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ว่า “ภายใน เดือน เมษายน 2552 ปริมาณการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรงพยาบาล ก จะลดลงร้อยละ 20” 2. โรงพยาบาล ก จะต้องเก็บข้อมูลปริมาณการใช้จ่ายปฏิชีวนะก่อนและหลังการอบรม เพื่อนำมาเทียบกันว่าลดลงตามที่คาดหรือไม่ โดยเก็บข้อมูลของเดือน ม.ค.–เม.ย. 52 และนำมาเทียบกับข้อมูลของช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว คือ ม.ค.–เม.ย. 51 3. การเปรียบเทียบข้อมูลช่วงเวลาเดียวกัน (เดือนเดียวกัน) แต่ต่างปี เพื่อป้องกันผลกระทบจากฤดูกาล (seasonal effects) 4. โรงพยาบาล ก สามารถนำข้อมูลปริมาณการใช้จ่ายมาคำนวณเป็นมูลค่ายาได้ 5. จากนั้น โรงพยาบาล ก ควรติดตามหรือเก็บข้อมูลการใช้จ่ายปฏิชีวนะต่อเนื่องทุก เดือน และหากพบว่ามีการใช้จ่ายปฏิชีวนะที่มากผิดปกติหรือเริ่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ก็จะได้จัดให้มีการอบรมหรือทำกิจกรรมให้เข้มข้น
	<p>หมายเหตุ: หากท่านใด ต้องการที่จะรวมข้อมูลการใช้จ่ายปฏิชีวนะจากโรงพยาบาลและสถานพยาบาลหลายแห่งเข้าด้วยกัน โปรดติดต่อสำนักโครงการฯ</p>
แบบฟอร์มประเมิน	แบบฟอร์มตัวชี้วัด 1
หมายเหตุ	หากสถานพยาบาลหรือหน่วยงานมีระบบติดตามการใช้จ่ายที่ดี สถานพยาบาลหรือหน่วยงานอาจเก็บข้อมูลปริมาณการใช้จ่ายปฏิชีวนะแยกตาม 3 โรคเป้าหมายก็ได้

แบบฟอร์มตัวชี้วัด 1: ปริมาณและมูลค่าการใช้ยาปฏิชีวนะในสถานพยาบาล (รายเดือน)

ชื่อสถานพยาบาล _____ อำเภอ _____ จังหวัด _____ ผู้ให้ข้อมูล _____ โทรศัพท์ _____

คำชี้แจง

1. กรุณาเติมตัวเลข “ปริมาณการใช้ยาปฏิชีวนะ” รายเดือนของสถานพยาบาลในไฟล์ชื่อ Data by month
2. หากสถานพยาบาลมียาปฏิชีวนะที่นอกเหนือจากนี้ ให้เพิ่มรายการต่อท้ายตาราง
3. ท่านสามารถปรับเดือนและปีให้เหมาะสมกับบริบทของท่าน (ตัวอย่างตารางข้างล่างนี้ คือ การเก็บข้อมูลของสถานพยาบาลที่มีการอบรมในเดือนธันวาคม 51)

ลำดับ	ชื่อยา	ความแรง	หน่วยนับ	ราคากลางต่อหน่วย (บาท)	ม.ค.-51	ก.พ.-51	มี.ค.-51	เม.ย.-51	ม.ค.-52	ก.พ.-52	มี.ค.-52	เม.ย.-52
1	Ampicillin	250 mg	tab/ cap	1.56								
2	Ampicillin	500 mg	tab/ cap	1.95								
3	Amoxicillin	250 mg	tab/ cap	0.95								
4	Amoxicillin	500 mg	tab/ cap	1.50								
5	Amoxicillin	125 mg/ 5 ml	bottle	10.02								
6	Amoxicillin	250 mg/5 ml	bottle	17.71								
7	Amoxicillin + Clavulanic acid	250 + 125 mg	tab/ cap	8.94								
8	(Co-amoxiclav)	500 + 125 mg	tab/ cap	7.96								
9	(Co-amoxiclav)	875 + 125 mg	tab/ cap	14.72								
10	(Co-amoxiclav)	125 + 31.25 mg/ 5 ml	bottle	65.49								
11	(Co-amoxiclav)	200 + 28.5 mg/5 ml	bottle	178.21								
12	(Co-amoxiclav)	250 + 62.5 mg/ 5 ml	bottle	134.99								
13	(Co-amoxiclav)	400 + 57 mg/ 5 ml	bottle	270.46								
14	Azithromycin	250 mg	tab/ cap	44.67								
15	Azithromycin	200 mg/5 ml	bottle	175.44								
16	Cephalexine	250 mg	tab/ cap	1.79								
17	Cephalexine	500 mg	tab/ cap	2.49								
18	Cephalexine	125 mg/ 5 ml	bottle	18.34								
19	Cephalexine	250 mg/ 5 ml	bottle	19.17								

ASU Implementation Guideline (version 30.3.52)

20	Cefdinir	100 mg	tab/ cap	19.40								
21	Cefdinir	125 mg/5 ml	bottle	235.40								
22	Cefprozil	125 mg/5 ml	bottle	240.75								
23	Cefprozil	250 mg/5 ml	bottle	396.97								
24	Ciprofloxacin	250 mg	tab/ cap	1.05								
25	Ciprofloxacin	500 mg	tab/ cap	1.19								
26	Cloxacillin	250 mg	tab/ cap	0.98								
27	Cloxacillin	500 mg	tab/ cap	1.65								
28	Cloxacillin	125 mg/ 5 ml	bottle	14.22								
29	Cloxacillin	250 mg/ 5 ml	bottle	17.00								
30	Co-trimoxazole (SMZ+TM)	400 + 80 mg	tab/ cap	0.51								
31	Co-trimoxazole (SMZ+TM)	800+ 160 mg	tab/ cap	0.63								
32	Co-trimoxazole (SMZ+TM)	400 + 80 mg/ 5 ml	bottle	9.25								
33	Co-trimoxazole (SMZ+TM)	200 + 40 mg/ 5 ml	bottle	10.17								
34	Dicloxacillin	250 mg	tab/ cap	2.20								
35	Dicloxacillin	500 mg	tab/ cap	1.63								
36	Dicloxacillin	62.5 mg/ 5 ml	bottle	18.10								
37	Doxycycline	100 mg	tab/ cap	2.79								
38	Erythromycin	250 mg	tab/ cap	1.29								
39	Erythromycin	125 mg/ 5 ml	bottle	15.63								
40	Norfloxacin	100 mg	tab/ cap	2.69								
41	Norfloxacin	200 mg	tab/ cap	0.72								
42	Norfloxacin	400 mg	tab/ cap	0.92								
43	Ofloxacin	100 mg	tab/ cap	1.18								
44	Ofloxacin	200 mg	tab/ cap	3.61								
45	Penicillin V	125 mg	tab/ cap	0.65								
46	Penicillin V	250 mg	tab/ cap	0.66								
47	Penicillin V	125 mg/ 5 ml	bottle	7.36								
48	Penicillin V	250 mg/5 ml	bottle	10.00								
49	Roxithromycin	100 mg	tab/ cap	1.07								
50	Roxithromycin	150 mg	tab/ cap	1.17								
51	Tetracycline	250 mg	tab/ cap	0.48								

ตัวชี้วัดที่ 2.1	ประเมินกระบวนการ “การดำเนินโครงการ Antibiotics Smart Use”
จุดประสงค์	หลังจากเข้าร่วมโครงการ สถานพยาบาลได้มีการดำเนินงานตามแผน
แหล่งข้อมูล	เก็บข้อมูลโดยแบบประเมินตนเอง
แบบฟอร์มประเมิน	แบบฟอร์มตัวชี้วัด 2.1
หมายเหตุ	หากท่านต้องการให้ทางโครงการดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ กรุณาส่งแบบฟอร์มนี้ พร้อมเนื้อหามายังโครงการ

ตัวชี้วัดที่ 2.2	ผลการอบรมต่อความรู้และทัศนคติต่อการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะของบุคลากรทางการแพทย์
จุดประสงค์	หลังจากการอบรม บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อมั่น และความตั้งใจที่จะไม่ใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 โรคเป้าหมายเพิ่มขึ้น
แหล่งข้อมูล	เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม pre-test และ post-test (ติดต่อขอรับแบบสอบถามได้จากโครงการฯ)
วิธีการเก็บข้อมูล	ก่อนการอบรม แจกแบบสอบถาม pre-test และ post-test ให้ผู้อบรมทำแบบ pre-test จากนั้นเก็บแบบสอบถาม pre test ที่ตอบเสร็จแล้วกลับ เมื่อฟังอบรมเสร็จ ให้ผู้อบรมทำแบบ post-test และเก็บกลับ
วิเคราะห์ข้อมูล	ใช้การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการอบรม (t-test)

แบบฟอร์มตัวชี้วัด 2.1:

แบบประเมินกระบวนการ “การดำเนินโครงการ Antibiotics Smart Use”

- ชื่อสถานพยาบาล / หน่วยงาน ผู้รายงาน..... วันที่รายงาน
- ท่านได้จัดอบรม เรื่อง แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลใน 3 โรคเป้าหมาย แก่บุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาลของท่านหรือไม่
 ไม่มีจัดอบรม โปรดระบุวิธีการที่ท่านใช้ในการเผยแพร่เรื่อง แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลใน 3 โรคเป้าหมาย ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์
- มีจัดอบรม จำนวน ครั้ง โปรดระบุรายละเอียดในตารางข้างล่าง

ครั้งที่	รายละเอียดการอบรม	วิธีการการอบรม	โปรดให้ข้อมูลเพิ่มเติม เช่น ความเห็นของท่านหรือผู้เข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับการอบรม โปรดแนบรูปภาพการอบรม (ถ้ามี)
1	อบรมครั้งที่ วันที่ เวลา สถานที่อบรม จัดโดย ผู้เข้ารับอบรมสังกัด <input type="checkbox"/> รพช. <input type="checkbox"/> สอ. <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ.....) จำนวนรวม คน เป็นแพทย์ คน ทันตแพทย์ คน เกสัชกร คน พยาบาล คน จนท. สาธารณสุข คน อื่นๆ (โปรดระบุคน)	<input type="checkbox"/> เปิด DVD ของโครงการให้ผู้อบรมรับชม <input type="checkbox"/> อบรมโดยวิทยากร (ชื่อวิทยากร สังกัด.....) <input type="checkbox"/> อบรมโดยวิทยากร ร่วมกับเปิด DVD โครงการ (ชื่อวิทยากร สังกัด.....) <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)	
2	อบรมครั้งที่ วันที่ เวลา สถานที่อบรม จัดโดย ผู้เข้ารับอบรมสังกัด <input type="checkbox"/> รพช. <input type="checkbox"/> สอ. <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ.....) จำนวนรวม คน เป็นแพทย์ คน ทันตแพทย์ คน เกสัชกร คน พยาบาล คน จนท. สาธารณสุข คน อื่นๆ (โปรดระบุคน)	<input type="checkbox"/> เปิด DVD ของโครงการให้ผู้อบรมรับชม <input type="checkbox"/> อบรมโดยวิทยากร (ชื่อวิทยากร สังกัด.....) <input type="checkbox"/> อบรมโดยวิทยากร ร่วมกับเปิด DVD โครงการ (ชื่อวิทยากร สังกัด.....) <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)	

3. ท่านมีการดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้หรือไม่

กิจกรรม	การดำเนินงาน		โปรดอธิบายเพิ่มเติม
1. ติดโปสเตอร์ “3 โรครักษาได้ ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ” ในบริเวณ OPD ที่ผู้ป่วยเห็นได้ชัดเจน	<input type="checkbox"/> ติดแล้ว	<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ติด	
2. ใช้ไฟฉายแสงขาวในการตรวจคนไข้นอก	<input type="checkbox"/> ใช้	<input type="checkbox"/> ไม่ใช้	
3. แจกแผ่นพับของโครงการให้กับผู้ป่วย 3 โรคเป้าหมาย	<input type="checkbox"/> แจก	<input type="checkbox"/> ไม่แจก	
4. มีหนังสือแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของโครงการฯ ใช้ประจำที่จุดตรวจ	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
5. มีโปสเตอร์ “แผนผังการรักษา 3 โรคเป้าหมาย” ในบริเวณจุดตรวจ	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
6. มียาแคปซูลสมุนไพรฟ้าทะลายโจรใช้หรือไม่	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
7. มียาเม็ด activated charcoal ใช้หรือไม่	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	
8. มีการนำความรู้เรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลจากโครงการฯ ไปเผยแพร่ผ่านสื่อชุมชนหรือไม่ (เช่น วิทยุชุมชน หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น หอกระจายข่าว รถเร่ และอื่นๆ)	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	โปรดระบุรายละเอียด
9. มีการนำความรู้เรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลจากโครงการฯ ไปเผยแพร่ในงานนิทรรศการของชุมชนหรือไม่ (เช่น นิทรรศการสุขภาพ นิทรรศการของโรงเรียน และอื่นๆ)	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	โปรดระบุรายละเอียด
10. มีการผลิตสื่ออื่นๆ เพิ่มเติมที่เกี่ยวกับโครงการฯ หรือไม่ (เช่น จดหมายข่าว เอกสารแจก เป็นต้น)	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี	โปรดระบุรายละเอียด
11. กิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวกับโครงการฯ ที่มีการดำเนินงาน (โปรดระบุ)			
11.1.....			
11.2.....			
11.3.....			
11.4.....			

ตัวชี้วัดที่ 3	สุขภาพและความพึงพอใจของคนไข้ที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ
วัตถุประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยนอกที่ป่วยด้วย 3 โรคเป้าหมาย และที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ ร้อยละ มีอาการดีขึ้นหรือหายเป็นปกติ - ผู้ป่วยนอกที่ป่วยด้วย 3 โรคเป้าหมาย และที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ ร้อยละ มีความพึงพอใจต่อการรักษา
วิธีเก็บข้อมูล	<p>สัมภาษณ์ผู้ป่วย 3 โรคเป้าหมายที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ หลังจากมารับการรักษาแล้ว 4 - 7 วัน (อาจใช้วิธีโทรศัพท์สัมภาษณ์)</p>
จำนวนคนไข้	<p><u>ถ้าต้องการทราบว่าผู้ป่วยแต่ละโรคมีสุขภาพและความพึงพอใจเป็นอย่างไร</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - เก็บข้อมูลจากผู้ป่วย 100 คน/โรค จะให้ค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ 90% - เก็บข้อมูลจากผู้ป่วย 400 คน/โรค จะให้ค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ 95% <p><u>ถ้าต้องการรู้แค่รวมๆ ว่า ผู้ป่วย 3 โรคมีสุขภาพและความพึงพอใจเป็นอย่างไร</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - เก็บข้อมูลจากผู้ป่วย 3 โรค รวม 100 คน จะให้ค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ 90% - เก็บข้อมูลจากผู้ป่วย 3 โรค รวม 400 คน จะให้ค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ 95%
วิเคราะห์ข้อมูล	<p>สถิติเชิงพรรณนา เช่น ร้อยละ</p>
แบบฟอร์มประเมิน	<p>แบบฟอร์มตัวชี้วัด 3</p>
หมายเหตุ	<p>ขั้นตอนการเก็บข้อมูลแสดงในแผนผังการเก็บข้อมูลตัวชี้วัด 3</p> <p>คำเชิญและคำชี้แจงแก่ผู้ป่วย และ เอกสารแนะนำโครงการ แสดงในเอกสารต่อท้ายแบบฟอร์มตัวชี้วัด 3</p>

แบบฟอร์มตัวชี้วัด 3:

แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยเพื่อประเมิน “สุขภาพและความพึงพอใจของคนไข้ที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ”

คำชี้แจง

- การเก็บข้อมูลเพื่อติดตามอาการของผู้ป่วย ให้ชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ป่วยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีการที่ใช้เพื่อติดตามอาการและความพึงพอใจต่อผลการรักษา หากผู้ป่วยยินดีให้สัมภาษณ์ ให้ดำเนินการตามนี้
 - ให้ผู้ป่วยอ่านใบยินยอม (Informed consent form) หรืออ่านใบยินยอมให้ผู้ช่วยฟัง
 - หากผู้ป่วยยินดีให้สัมภาษณ์ ขอให้ผู้ป่วยลงนาม และระบุหมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้จริง
- ผู้ป่วยที่เราต้องการข้อมูล เป็นผู้ป่วยที่มีลักษณะดังนี้
 - (ก) เป็นผู้ป่วยที่มารับการรักษารักษาครั้งนี้ ด้วยอาการสำคัญและได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น หวัด ท้องเสียหรือท้องร่วง แผลฉีกขาดหรือแผลเลือดออก เพียง 3 โรคนี้
 - (ข) เป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ
 - (ค) ผู้ป่วยมีอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป หากเป็นเด็กอายุ 2-18 ปี ต้องขอชื่อผู้ปกครองที่มาพร้อมกับเด็กด้วย และให้สัมภาษณ์ผู้ปกครอง
- ในวันที่สัมภาษณ์ผู้ป่วยทางโทรศัพท์
 - ผู้สัมภาษณ์ต้องทำความเข้าใจกับผู้ถูกสัมภาษณ์ในเรื่องของคำศัพท์ยาปฏิชีวนะ (ยาแก้อักเสบ/ยาฆ่าเชื้อ) โดยให้ใช้คำว่า ยาปฏิชีวนะ (ยาแก้อักเสบ/ยาฆ่าเชื้อ) ทุกที่ หรืออาจมีการอธิบายตั้งแต่แรกเลยว่า ยาปฏิชีวนะ ก็คือยาแก้อักเสบ/ยาฆ่าเชื้อ ที่มักพูดกัน แล้วจากนั้น เราก็ใช้คำว่ายาปฏิชีวนะเลย
 - ในการสัมภาษณ์จริง ให้แทนคำว่า ท่าน ด้วยสรรพนามที่สุภาพ เช่น คุณ..... หรือแทนด้วยสรรพนามที่เหมาะสม เช่น ลุง ป้า พี่ คุณแม่ ... จะได้เป็นธรรมชาติมากขึ้น

แบบสัมภาษณ์

ส่วนที่ 1 การได้รับ Interventions

1. เมื่อไปรพ./สอ. [ระบุชื่อ รพ./สอ.] เมื่อเมื่อสัปดาห์ที่แล้ว [ท่าน] เห็นสิ่งต่างๆต่อไปนี้ใน รพ./สอ. หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ให้ถามยืนยันลักษณะด้วย เช่น สีอะไร หน้าตาเป็นอย่างไร เพื่อให้มั่นใจว่าเป็นเอกสารหรือสื่อของโครงการจริง)

- เห็นโปสเตอร์ “3 โรครักษาได้ ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ” ของโครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
- เห็นแผ่นพับ “3 โรครักษาได้ ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ” ของโครงการส่งเสริมการใช้ยาสมอย่างเหตุผล
 - ได้รับ
 - ได้อ่าน
- หนังสือ (สารคดี) ที่เปิดในทีวีของโรงพยาบาลเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ ของโครงการส่งเสริมการใช้ยาสมอย่างเหตุผล

2. เมื่อไปรพ./สอ. มีใครอธิบายเรื่องการรักษาโรคที่ท่านเป็นโดยไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ/ฆ่าเชื้อโรคหรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่มีใครอธิบายเรื่องนี้
- แพทย์หรือหมออนามัยอธิบาย
- เกสซ์กรอธิบาย (ให้ซักถามว่าเป็นคนที่จ่ายและอธิบายวิธีใช้ยา)
- พยาบาลอธิบาย
- มีคนอธิบาย แต่ไม่รู้ว่าเป็นใคร

3. เมื่อไปรพ./สอ. มีใครอธิบายเรื่องอันตรายของยาปฏิชีวนะ/ฆ่าเชื้อ หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่มีใครอธิบายเรื่องนี้
- แพทย์หรือหมออนามัยอธิบาย
- เกสซ์กรอธิบาย
- พยาบาลอธิบาย
- มีคนอธิบาย แต่ไม่รู้ว่าเป็นใคร

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติตนและผลลัพธ์ของการรักษา

1. หลังจากไปหาหมอที่รพ./สอ.....[ระบุชื่อ รพ./สอ.] เมื่อสัปดาห์ที่แล้ว ตอนนี้ ท่านมีอาการเป็นอย่างไร

- หายดีเป็นปกติ
- ดีขึ้น แต่ยังไม่หายสนิท (ตรงนี้ ถามเพิ่มอีกหน่อยว่า ที่ว่าดีขึ้นนะ ดียังไง) _____
- อาการยังเหมือนๆเดิม ไม่ทุเลา (มีอาการ) _____
- อาการแย่ลง (มีอาการ) _____

2. หลังจากไปหาหมอที่รพ./สอ.....[ระบุชื่อ รพ./สอ.] เมื่อสัปดาห์ที่แล้ว ท่านได้ไปรับการรักษาหรือซื้อยาจากที่อื่นอีกหรือไม่

- ไม่ได้ไปรับการรักษาหรือซื้อยาจากที่อื่น (ข้ามไปตอนที่ 3)
- กลับไปหาหมอที่รพ.หรือสอ.เดิมตามที่นัด (ข้ามไปตอนที่ 3)
- รับการรักษาหรือซื้อยาจากที่อื่น คือ _____ (ร้านยา คลินิก โรงพยาบาล วัด กองทุนยาหมู่บ้าน) _____ ไปเมื่อไร(ว/ด) _____ ได้รับยาหรือการรักษาจาก.(ใคร) _____

ได้รับยาชื่อ _____ (ระบุชื่อยา หรือลักษณะของยาหรือข้อบ่งใช้)

- กลับไปหาหมอที่รพ.หรือสอ.เดิม โดยที่ไม่ได้มีนัด

3. เพราะอะไรท่านต้องไปรับการรักษาหรือซื้อยาจากที่อื่น หรือกลับไปหาหมอที่รพ.หรือสอ.เดิม โดยที่ไม่ได้มีนัด

- อาการไม่ดีขึ้น (ระบุ) _____
- อื่นๆ (ระบุ) _____

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจและความเห็นต่อการรักษาและบุคลากรทางการแพทย์

คำชี้แจง ต่อไปนี้จะถามความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการรักษาที่ได้จากรพ./สอ.....[ระบุชื่อ รพ./สอ.] ในแต่ละข้อ ขอให้ท่านตอบว่า เห็นด้วย ไม่แน่ใจ หรือไม่เห็นด้วย โดยตอบให้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ไม่ต้องกลัวหรือเกรงใจ จะไม่มีผลอะไรต่อท่านทั้งสิ้น

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	หมายเหตุ
1. [ท่าน] คิดว่าหมอรักษาได้ถูกต้อง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	
2. [ท่าน] พอใจในการรักษา แม้ว่าหมอไม่ได้ให้ยาปฏิชีวนะ (ยาฆ่าเชื้อแก้อักเสบ)	พอใจ	เฉยๆ	ไม่พอใจ	
3. [ท่าน] เห็นว่าหมอสอนใจตรวจโรค/อาการของ[ท่าน] อย่างดี	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	
4. [ท่าน] เห็นว่าหมอดังใจอธิบายเรื่องโรคหรืออาการของ[ท่าน] อย่างดี	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	
5. [ท่าน] พอใจวิธีการรักษาของหมอ	พอใจ	เฉยๆ	ไม่พอใจ	
6. รวมๆแล้ว [ท่าน] พอใจกับผลการรักษา	พอใจ	เฉยๆ	ไม่พอใจ	
7. ถ้าครั้งหน้า [ท่าน] ป่วย/ไม่สบายแบบนี้อีก [ท่าน] ยอยากมารักษาที่นี่อีก	อยาก	ไม่แน่ใจ	ไม่อยาก	

ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหา และข้อเสนอแนะของการใช้บริการทางการแพทย์ (ถ้ามี)

ตอนที่ 4 ความรู้หรือความเข้าใจเรื่องโรคและการรักษา (ข้อ 4.1 ให้ถามผู้ป่วยทุกราย ส่วน ข้อ 4.2-4.4 นั้น ให้เลือกถามให้ตรงกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น)

คำชี้แจง ต่อไปนี้จะถามเรื่องเกี่ยวกับโรคของท่าน ในแต่ละข้อ ขอให้ท่านตอบว่าถูก ผิด หรือถ้าไม่รู้ให้ตอบว่า ไม่แน่ใจหรือไม่รู้ ก็ได้ ไม่ต้องกลัวหรือเกรงใจ จะไม่มีผลอะไรต่อท่านทั้งสิ้น แค่อยากทราบว่าที่รพ.หรือสอ.บอกอะไรกับผู้ป่วยบ้าง

4.1 ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ (4 ข้อ-ถามผู้ป่วยทุกราย)

คำถาม	ถูกต้อง	ผิด	ไม่แน่ใจ/ไม่รู้
1. ยาปฏิชีวนะเป็นยาที่ปลอดภัย ไม่เคยมีใครตายจากการกินยาปฏิชีวนะ			
2. ถ้าเป็นไข้ ต้องกินยาปฏิชีวนะ (ยาแก้อักเสบ/ยาฆ่าเชื้อ) ไข้จึงจะลด			
3. เวลาไม่สบายส่วนใหญ่ ต้องกินยาปฏิชีวนะ จึงจะหาย			
4. ยาปฏิชีวนะฆ่าเชื้อโรคได้ทุกชนิด ทั้งเชื้อไวรัส และเชื้อแบคทีเรีย			

4.2 สำหรับผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจส่วนบนและ EENT (4 ข้อ-เฉพาะผู้ป่วยโรคหวัด)

คำถาม	ถูกต้อง	ผิด	ไม่แน่ใจ/ไม่รู้
1. หวัดเป็นโรคที่หายเองได้ ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ			
2. โรคหวัด-เจ็บคอ เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 80) เกิดจากเชื้อไวรัส			
3. วิธีรักษาโรคหวัดที่ดีที่สุด คือ พักผ่อน และดื่มน้ำอุ่น ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ			
4. ถ้าเป็นไข้ จาม น้ำมูกไหล ไอ เจ็บคอ ต้องกินยาแก้อักเสบฆ่าเชื้อหรือยาปฏิชีวนะ จึงจะหาย (ข้อนี้ถ้าผู้ป่วยตอบ “ถูกต้อง” ให้ถามว่า ทำไม) ระบุเหตุผลของผู้ป่วย :			

4.3 สำหรับผู้ป่วยโรคท้องร่วงเฉียบพลัน (4 ข้อ-เฉพาะผู้ป่วยโรคท้องร่วงหรือท้องเสีย)

คำถาม	ถูกต้อง	ผิด	ไม่แน่ใจ/ไม่รู้
1. โรคท้องร่วงส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย			
2. ผู้ป่วยโรคท้องร่วงส่วนใหญ่หายได้เองโดยไม่ต้องกินยาฆ่าเชื้อโรคหรือปฏิชีวนะ			
3. วิธีการรักษาโรคท้องร่วงที่ดีที่สุด คือ การให้น้ำเกลือแร่เพื่อทดแทนน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไปกับอุจจาระ			
4. หากป่วยจากอาหารเป็นพิษ ต้องกินยาฆ่าเชื้อหรือยาปฏิชีวนะ			

4.4 สำหรับผู้ป่วยแผลฉีกขาด (4 ข้อ -เฉพาะผู้ป่วยแผลฉีกขาดหรือแผลเลือดออก)

คำถาม	ถูกต้อง	ผิด	ไม่แน่ใจ/ไม่รู้
1. การกินหรือทายาฆ่าเชื้อหรือยาปฏิชีวนะจะช่วยให้แผลหายเร็วขึ้น			
2. การกินหรือทายาฆ่าเชื้อหรือยาปฏิชีวนะจะช่วยป้องกันไม่ให้แผลติดเชื้อ			
3. ถ้ารักษาแผลให้สะอาดและทำแผลอย่างถูกวิธี แผลก็จะหายเองได้ โดยไม่ต้องกินยาฆ่าเชื้อหรือยาปฏิชีวนะ			
4. ถ้าเป็นแผลเลือดออก ควรรีบกินยาฆ่าเชื้อหรือยาปฏิชีวนะ			

แผนผังแสดงขั้นตอนการเก็บข้อมูลตัวชี้วัด 3



คำเชิญและคำชี้แจงแก่ผู้ป่วย

โครงการ Antibiotics Smart Use

คุณ.....คะ ทางสอ./รพ.ได้เข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลในโครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล Antibiotics Smart Use จะขอหมายเลขโทรศัพท์ของคุณ.....ไว้เพื่อติดตามสอบถามอาการและความพอใจต่อการรักษาที่ได้จากเราในวันนี้ได้หรือไม่คะ เราต้องการความเห็นจากท่านเพื่อไปปรับปรุงคุณภาพการรักษาให้ดีขึ้น โดยจะพยายามลดปริมาณการใช้ยาปฏิชีวนะในกรณีที่ไม่จำเป็น ซึ่งช่วยลดอันตรายจากการแพ้ยา และจากเชื้อดื้อยา และลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น ที่สำคัญ เราอยากทราบว่าท่านได้รับการรักษาแล้วหายดีหรือไม่ และบริการที่ได้รับนั้นเป็นที่พอใจหรือไม่ โดยจะมีคนโทรไปถามอาการกับความพอใจของคุณอีกสัก 4 - 7 วันข้างหน้า วันนี้ให้คุณ.....กลับไปกินยา/พักผ่อนที่บ้านก่อนนะคะ

ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับคะ จะไม่มีการเปิดเผยว่าใครให้ข้อมูลว่าอย่างไร ข้อมูลจะถูกใช้แบบเป็นภาพรวมๆเท่านั้น เช่น มีคนใช้ยาดีกี่คน ไม่หายกี่คน พอใจการรักษากี่คน แต่ไม่บอกว่าเป็นใครบ้างคะ

เวลาที่ใช้ซักถามกันก็ไม่นาน ประมาณ 5-10 นาทีคะ ถ้าคุณ.....ไม่อยากจะตอบคำถามข้อไหนก็สามารถบอกว่าไม่ขอตอบ หรือหากอยากให้หยุดการสัมภาษณ์ ก็ขอหยุดได้ตามต้องการทันทีคะ

คุณ.....จะร่วมให้ข้อมูลในโครงการนี้หรือไม่ก็ได้คะ แต่ถ้าหากได้ก็จะเป็นพระคุณยิ่ง และเป็นประโยชน์ต่อบ้านเมืองคะ

(ถ้าได้) ขออนุญาตจองชื่อกับเบอร์โทรไว้คะ และขอความกรุณาลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการด้วยคะ
ชื่อ-นามสกุล.....หมายเลขโทรศัพท์.....
เวลาที่สะดวกจะให้สัมภาษณ์.....

สำหรับข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการนี้ สามารถอ่านได้จาก “เอกสารแนะนำโครงการ” แล้วถ้ามีข้อสงสัยอะไร สามารถโทรมาถามได้ตามชื่อและเบอร์โทรที่อยู่ในเอกสารคะ

เอกสารแนะนำโครงการ

1. **ชื่อโครงการวิจัย** โครงการ Antibiotics Smart Use จังหวัด
2. **ผู้รับผิดชอบโครงการวิจัย** [ระบุชื่อผู้วิจัยของจังหวัด/สถานพยาบาล].....
3. **ผู้สนับสนุนการวิจัย**
4. **สถานที่ทำการวิจัย** ...[ระบุชื่อโรงพยาบาล/สถานีนอนามัย].....
 ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามอาการและประเมินความพึงพอใจของท่านต่อผลการรักษา 3 โรคเป้าหมาย คือ หวัด-เจ็บคอ ท้องเสียเฉียบพลัน และแผลสะเก็ด โดยไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ โดยสถานพยาบาลจะโทรศัพท์สัมภาษณ์ท่านหลังจากที่ท่านมารับการรักษาไปแล้ว 4 - 7 วัน เกี่ยวกับสุขภาพของท่าน การใช้ยา ความรู้และความพึงพอใจของท่านต่อผลการรักษา
5. **ทำไมต้องศึกษาเรื่องนี้**
 เพราะการใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 โรค คือ หวัด-เจ็บคอ ท้องเสียเฉียบพลัน และแผลสะเก็ด เป็นการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อและไม่จำเป็น เพราะโรคทั้งสามดังกล่าวหายเองได้ภายใต้การดูแลรักษาที่ถูกต้องโดยไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ การกินยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อทำให้เชื้อดื้อยารักษาไม่หายต้องเปลี่ยนไปใช้ยาที่แรงขึ้น แพงขึ้น มีอันตรายมากขึ้น และสิ้นเปลืองเงินโดยไม่จำเป็น การสัมภาษณ์นี้จะช่วยติดตามอาการและความพึงพอใจของท่านต่อผลการรักษาเมื่อท่านไม่ได้รับยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะนำไปสรุปเป็นภาพรวมเพื่อใช้ปรับปรุงคุณภาพการรักษาสําหรับผู้ป่วยโดยรวมให้ดีขึ้น
6. **วัตถุประสงค์**
 เพื่อติดตามอาการและประเมินความพึงพอใจของท่านต่อผลการรักษาโดยไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 โรคเป้าหมาย
7. **วิธีการและระยะเวลาในการให้สัมภาษณ์**
 หลังจากที่ท่านมารับการรักษาไปแล้วประมาณ 4-7 วัน จะมีผู้วิจัยหรือบุคลากรทางการแพทย์จากสถานพยาบาลที่ท่านไปใช้บริการโทรศัพท์หาท่าน เพื่อขอสัมภาษณ์ท่านเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลรักษาตนเองของท่าน และผลการรักษา (เช่น ท่านมีอาการดีขึ้นหรือไม่ ท่านทำตามแพทย์แนะนำหรือไม่) ความพึงพอใจต่อการรักษา (เช่น ท่านพอใจต่อผลการรักษามากน้อยเพียงใด) และความรู้ความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับโรคและการรักษา โดยการสัมภาษณ์นี้ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที
8. **ประโยชน์**
 - 1) ท่านจะได้รับการติดตามอาการ และสามารถปรึกษาหรือถามปัญหาสุขภาพกับบุคลากรทางการแพทย์ได้
 - 2) เพื่อใช้ปรับปรุงคุณภาพการรักษาสําหรับผู้ป่วยทั้งในระดับสถานพยาบาล และระดับสาธารณสุขของประเทศ

9. การสัมภาษณ์นี้มีความเสี่ยงหรือไม่

ท่านอาจเกิดความลำบากใจในการให้สัมภาษณ์ข้อมูลส่วนตัวเกี่ยวกับสุขภาพของท่าน พฤติกรรมการใช้ยาในการรักษาโรค ความรู้และความพึงพอใจของท่านต่อการรักษา หรือท่านอาจไม่สะดวกในการพูดคุยทางโทรศัพท์ แต่อย่างไรก็ตาม ในระหว่างการสัมภาษณ์ ท่านรู้สึกลำบากใจหรือไม่สะดวกใจ ท่านสามารถขอยุติการให้สัมภาษณ์ได้ทุกเมื่อ

10. ท่านจำเป็นต้องให้สัมภาษณ์นี้หรือไม่

ไม่จำเป็น ขึ้นอยู่กับท่านเอง การไม่ยินยอมให้สัมภาษณ์จะไม่ส่งผลต่อการรักษาของท่านแต่อย่างใดและสถานพยาบาลจะให้บริการและดูแลท่านตามปกติ นอกจากนี้ ถ้าท่านเปลี่ยนใจไม่ต้องการให้สัมภาษณ์ในภายหลัง ก็ยอมทำได้โดยไม่มีผลกระทบต่อค่าบริการและดูแลท่านแต่อย่างใด

11. ค่าตอบแทน

การสัมภาษณ์นี้ไม่ได้จ่ายค่าตอบแทนให้

12. การรักษาความลับของท่าน

ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวท่านเป็นความลับ จะไม่มีผลการเปิดเผยชื่อ-นามสกุล และข้อมูลอื่นๆ เป็นรายบุคคลต่อสาธารณะ การเปิดเผยข้อมูลสู่สาธารณะหรือหน่วยงานจะทำในลักษณะของการสรุปผลในภาพรวมของการวิจัย

13. เจ้าหน้าที่หรือแพทย์ผู้ที่ท่านสามารถติดต่อได้

ถ้าท่านมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถสอบถาม

- ...[ระบุชื่อผู้วิจัยของจังหวัด และชื่อสถานที่ทำงาน]..... โทร
- ...[ระบุชื่อผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานของสถานพยาบาล และชื่อสถานพยาบาล].....โทร

ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง โครงการ Antibiotics Smart Use

วันที่ให้คำยินยอม วันที่..... เดือน พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบคำยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยงและผลกระทบต่อจิตใจและทางสังคมที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะสรุปผลการวิจัยหรือการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับดูแลการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง เมื่อเกิดข้อสงสัย หรือได้รับความไม่สะดวกใจใดๆจากการร่วมในการวิจัยที่

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม..... ผู้ยินยอม

ลงนาม..... ผู้วิจัย

ลงนาม พยาน

ลงนาม พยาน

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว และข้าพเจ้าได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม..... ผู้ยินยอม

ลงนาม..... ผู้วิจัย

ลงนาม พยาน

ลงนาม พยาน

ตัวชี้วัดที่ 4	ร้อยละของคนไข้ที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ
จุดประสงค์	ภายในเดือน.....พ.ศ. ร้อยละของผู้ป่วยนอก 3 โรคเป้าหมายที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ เพิ่มขึ้นร้อยละ
หน่วยวัด	ร้อยละ
สูตรคำนวณ	<p>5.1 ร้อยละของคนไข้หวัดเจ็บคอที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ</p> $= \frac{\text{จำนวนคนไข้หวัดเจ็บคอที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ}}{\text{จำนวนคนไข้หวัดเจ็บคอทั้งหมด}} \times 100$ <p>5.2 ร้อยละของคนไข้ท้องเสียเฉียบพลันที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ</p> $= \frac{\text{จำนวนคนไข้ท้องเสียเฉียบพลันที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ}}{\text{จำนวนคนไข้ท้องเสียเฉียบพลันทั้งหมด}} \times 100$ <p>5.3 ร้อยละของคนไข้ที่มีแผลสะอาดที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ</p> $= \frac{\text{จำนวนคนไข้ที่มีแผลสะอาดที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ}}{\text{จำนวนคนไข้ที่มีแผลสะอาดทั้งหมด}} \times 100$
แหล่งข้อมูล	ข้อมูลจากระบบ ICD 10 หรือระบบข้อมูลการวินิจฉัยและสั่งใช้ยาของสถานพยาบาล
วิธีเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> 1. สมมติว่า โรงพยาบาล ก คิดจะเริ่มโครงการ (คือ การอบรมบุคลากรทางการแพทย์ ครั้งแรก) เดือน ธ.ค. 51 และคาดหวังว่าหลังการเริ่มโครงการแล้วไปจำนวนของผู้ป่วยนอก 3 โรคเป้าหมายที่ไม่ได้รับยา ปฏิชีวนะ เพิ่มขึ้น จึงได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ว่า “ภายในเดือนมีนาคม 2552 ร้อยละของผู้ป่วยนอก 3 โรคเป้าหมายที่ไม่ได้รับยา ปฏิชีวนะ เพิ่มขึ้นร้อยละ 20” 2. โรงพยาบาล ก จะต้องเก็บข้อมูลปริมาณการให้ยาปฏิชีวนะก่อนและหลังการอบรม เพื่อนำมาเทียบกันว่าลดลงตามที่คาดหรือไม่ โดยเก็บข้อมูลก่อนการอบรมคือเดือน ก.ย.–พ.ย. 51 และนำมาเทียบกับข้อมูลหลังการอบรม คือ ม.ค.–มี.ค. 52 3. โรงพยาบาล ก ควรติดตามหรือเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่องทุกเดือน และหากพบว่า มีจำนวนคนไข้มากผิดปกติที่ได้ยาปฏิชีวนะ ก็จะได้หาทางแก้ไข 4. โรงพยาบาลสามารถเปลี่ยน “ชื่อโรค” ที่ต้องการติดตามได้ หากระบบ ICD 10 หรือระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาลไม่สามารถดึงข้อมูลนี้ได้
แบบฟอร์มประเมิน	แบบฟอร์มตัวชี้วัด 4
หมายเหตุ	เหมาะสำหรับสถานพยาบาลหรือหน่วยงานมีระบบติดตามการให้ยาที่ดี

แบบฟอร์มตัวชี้วัด 4

ร้อยละของคนไข้ด้วย 3 โรคเป้าหมายที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ

คำชี้แจง

1. กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่อง Diagnosis และยาที่ส่งจ่าย โดย C หมายถึง โรคหวัด D หมายถึง โรคท้องเสีย W หมายถึง แผลฉีกขาด
2. เพศของผู้ป่วย ให้ระบุ "ช" หรือ "ญ" สำหรับ เพศ "ชาย" และ "หญิง" ตามลำดับ
3. สิทธิการรักษา ให้ระบุ "ท" = บัตรทอง/บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า "ป" = ประกันสังคม "อ" = ประกันสุขภาพบริษัทเอกชน "ข" =สวัสดิการข้าราชการ "ง" = ผู้ป่วยจ่ายเงินเอง "ฟ" = ฟรี
4. อายุผู้ป่วย ให้ระบุ ตัวเลขของอายุเป็นปี (ไม่ต้องละเอียดถึงระดับเดือน)

วัน/ เดือน/ปี	เพศ	สิทธิการ รักษา	อายุ	Diagnosis			ยาที่ส่งจ่าย (เพียงทำเครื่องหมาย / ในช่องตรงกับชื่อยาที่ส่งจ่ายโดยไม่ต้องระบุจำนวน หรือความแรงของยา)										ยาปฏิชีวนะอื่นๆ (ระบุชื่อยา)	
							Pen-V	Amoxy	Clav+ Amoxy	Roxitho	Erythro	Cloxa	Dicloxa	Co- tri	Norflox	Doxy		Tetra
				C	D	W												

ภาคผนวก

แบบสำรวจข้อมูลทีมงาน Antibiotics Smart Use

คำชี้แจง

- แบบสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อรวบรวมรายชื่อของแกนนำที่รับผิดชอบดำเนินโครงการ Antibiotics Smart Use ในจังหวัดหรือสถานพยาบาลของท่าน
- ข้อมูลนี้มีประโยชน์ เนื่องจากท่านสามารถใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนงาน และบริหารจัดการโครงการ Antibiotics Smart Use ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่านได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ข้อมูลนี้จะมีประโยชน์ในวงกว้างมากขึ้น หากท่านส่งข้อมูลนี้มาให้สำนักโครงการ Antibiotics Smart Use (ที่กองควบคุมยา อย.) เนื่องจากสำนักโครงการฯ จะนำข้อมูลนี้ไปใช้ในการสร้างเครือข่ายของกลุ่มคนที่มีความสนใจร่วมกันในการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ร่วมกันพัฒนาศักยภาพเครือข่ายให้เข้มแข็ง สามารถเป็นพี่เลี้ยงหรือสถานที่อบรมดูงานให้แก่จังหวัดและหน่วยงานอื่นที่จะเข้าร่วมโครงการต่อไป
- ท่านสามารถส่งแบบสำรวจนี้มาที่ กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เลขที่ 88/24 ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทรสาร 02-590-7165 อีเมลล์ rational-use@hotmail.com เพื่อที่สำนักโครงการฯ จะได้ดำเนินการต่อไป

ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ-นามสกุล..... วันที่ให้ข้อมูล

หน่วยงาน ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทร..... โทรสาร..... e-mail:

1. กลุ่มอำนวยความสะดวก

ภารกิจ : กำหนดเป้าหมาย คัดเลือกตัวชี้วัด ออกแบบกลยุทธ์ จัดทำแผนงานการดำเนินการในพื้นที่ ประสานความร่วมมือกับฝ่ายการแพทย์ ฝ่ายประเมิน ประสานงานกับสื่อมวลชนในพื้นที่ ส่งข่าวสารความเคลื่อนไหวของโครงการให้กับทีมส่วนกลางเพื่อช่วยประชาสัมพันธ์ให้กับสถานพยาบาล/จังหวัด ติดตามและกำกับกำกับการดำเนินโครงการ สรุปผลการดำเนินโครงการ และจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานในอนาคต

ชื่อ - สกุล	หน่วยงาน	โทรศัพท์	โทรสาร	อีเมลล์

