

โรงพยาบาลชัชชาติพัฒนาแบบฟอร์มแนวทางการสั่งใช้Albumin เมื่อมี.ย.2566 เนื่องจากเป็นยามูลค่าสูง โดยเก็บข้อมูลผู้ป่วยทุกคนที่ได้รับAlbuminย้อนหลังช่วงก่อนมีแบบประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา 3 เดือน (มี.ค.66-พ.ค.66) และช่วงหลังจากที่ใช้แบบประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา 3 เดือน (ก.ค.66-ก.ย.66)

ปริมาณการใช้ยาAlbumin

ก่อนมีแบบประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา (มี.ค.66-พ.ค.66) 151 vial (ผู้ป่วย 42 ราย)
 หลังจากมีแบบประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา (ก.ค.66-ก.ย.66) 314 vial (ผู้ป่วย 73 ราย)
 จำนวนที่ใช้ยาเพิ่มขึ้น 107.95%

ข้อบ่งใช้

ข้อบ่งใช้	ก่อนมีแบบประเมิน ราย(%)	หลังมีแบบประเมิน ราย(%)
haemorrhagic shock	-	-
liver cirrhosis with ascites	-	6 (8.22%)
liver cirrhosis with SBP	-	4 (5.48%)
acute kidney injury in cirrhosis (stage >1A)	-	6 (8.22%)
plasmapheresis non renal transplant	-	-
nephrotic syndrome acute nephropathy subsequent hypoalbuminemia (hypovolemia & serum albumin<2.5 g/dl)	-	17 (23.29%)
nephrotic syndrome acute nephropathy subsequent hypoalbuminemia (acute, severe peripheral or pulmonary edema ไม่ขึ้นกับ serum albumin)	-	8 (10.96%)
hemodialysis with hemodynamic instability	-	10 (13.7%)
ARDS	-	1 (1.37%)
burn	-	-
septic shock	6 (14.29%)	7 (9.6%)
dengue hemorrhagic fever with severe plasma leakage	1 (2.38%)	-
treatment unsettling of hypovolemic patient with	-	4 (5.48%)

intravascular volume depletion serum albumin <2.5 g/dl		
liver cirrhosis ไม่ระบุรายละเอียด	1 (2.38%)	-
hypoalbuminemia ไม่ระบุรายละเอียด	4 (9.52%)	-
ไม่ระบุ	30 (71.43%)	12 (16.44%)

หมายเหตุ ผู้ป่วยบางรายมีข้อบ่งชี้มากกว่า 1 อย่าง

การติดตามค่า serum albumin

ค่า serum albumin	ก่อนมีแบบประเมิน ราย(%)	หลังมีแบบประเมิน ราย(%)
เพิ่มขึ้น	19 (45.24%)	28 (38.36%)
ลดลง	3 (7.14%)	3 (4.11%)
เท่าเดิม	3 (7.14%)	3 (4.11%)
ไม่มีการส่งตรวจ	17 (40.48%)	39 (53.42%)

ประเมินความเหมาะสมตามเกณฑ์หลังมีการใช้แบบประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา(ก.ค.66-ก.ย.66)

- เหมาะสม 49 ราย (67.12%)
- ไม่เหมาะสม 12 ราย (16.44%)
- ประเมินไม่ได้(ไม่ระบุรายละเอียดในแบบประเมิน) 12 ราย (16.44%)

แยกข้อมูลตามเดือนได้ดังนี้

การประเมิน	ก.ค.27ราย	ส.ค.21ราย	ก.ย.25ราย
เหมาะสม	16 (59.25%)	15 (71.43%)	18 (72.00%)
ไม่เหมาะสม	1 (3.70%)	5 (23.81%)	6 (24.00%)
ประเมินไม่ได้	10 (37.03%)	1 (4.76%)	1 (4.00%)

จากข้อมูลพบว่าแม้ปริมาณการใช้Albumin รวม 3 เดือนจะมากกว่าช่วงก่อนมีการใช้แบบประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา แต่พบว่ามีภาวะข้อบ่งชี้มากขึ้นเนื่องจากมีเงื่อนไขต้องระบุในแบบประเมินจึงจ่ายยาได้

ส่วนการติดตามค่า serum albumin ก่อนมีแบบประเมินมีจำนวนผู้ป่วยที่ค่า serum albumin เพิ่มขึ้น 45.24% หลังมีแบบประเมินมีจำนวนผู้ป่วยที่ค่า serum albumin เพิ่มขึ้น 38.36% อาจเกิดจากบางข้อบ่งชี้ไม่ได้ขึ้นกับ serum albumin จึงไม่มีการส่งตรวจ

เมื่อประเมินความเหมาะสมตามเกณฑ์หลังมีการใช้แบบประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา(ก.ค.66-ก.ย.66) แยกข้อมูลรายเดือนพบว่า มีแนวโน้มที่จะใช้ยาอย่างเหมาะสม 59.25%, 71.43%, 72.00% ตามลำดับ

และจำนวนผู้ป่วยที่ประเมินไม่ได้(ไม่ระบุรายละเอียดในแบบประเมิน)มีแนวโน้มลดลง 37.03%, 4.76%, 4.00% ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรให้แพทย์ระบุข้อบ่งชี้ในแบบประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาทุกใบ เพื่อให้เภสัชกรนำมาประเมินความเหมาะสมได้ หากไม่ระบุจะยังไม่จ่ายยา
2. จากการเก็บข้อมูลพบว่ามีการใช้ **Albumin** ในข้อบ่งชี้ **nephrotic syndrome acute nephropathy subsequent hypoalbuminemia (hypovolemia & serum albumin<2.5 g/dl)** และ **hemodialysis with hemodynamic instability** มากที่สุด ในอนาคตอาจพิจารณาประสานคลินิกโรคไตเพื่อหาแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดภาวะ **hypoalbuminemia**