

ด่วนที่สุด



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
รับที่ 8897
วันที่ 22 ส.ค. 2561
เวลา 10.47 น.

ที่ ศธ ๖๕๙๓(๙).๘/ว.๑๐๔

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ถนนสุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๐

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
เลขที่รับ ๘๔๗๕
วันที่ ๑๒ พ.ค. ๖๐ เวลา ๑๔.๓๐ น.
ผู้รับ พ.อ.

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเข้าร่วมประชุม

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายละเอียดโครงการการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในจิตเวชชุมชน จำนวน ๑ ชุด

๒. กำหนดการประชุมฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกับคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ และโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี จะจัดให้มีการประชุมโครงการ “การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในจิตเวชชุมชน” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษา หน่วยบริการที่รับการส่งต่อและหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยพัฒนาเครื่องมือและกระบวนการบริหารจัดการที่จำเป็นต่อการบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง สู่ความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมของการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในจิตเวชชุมชน โดยมีรายละเอียดกำหนดการดังนี้

๑. วันพฤหัสบดีที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

๒. วันศุกร์ที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

ในการนี้ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ใคร่ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเข้าร่วมประชุมฯ ดังกล่าว โดยผู้เข้าร่วมประชุมไม่เสียค่าลงทะเบียน และขอให้ข้าราชการ ลูกจ้าง และพนักงานอื่นๆ ของรัฐ เข้าร่วมโครงการโดยไม่ถือเป็นวันลาและมีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายต่างๆ ได้ตามระเบียบของทางราชการ ทั้งนี้ สามารถแจ้งความจำนงค์สมัครเข้าร่วมประชุมฯ ได้ที่ อ.ดร.ภญ.เรวดี วงศ์ปการันย์ อีเมล missrewadee@gmail.com โทรศัพท์ ๐๖๑-๕๙๓๕๕๓๕ หรือศูนย์ฝึกอบรมการบริหารทางเภสัชกรรม อีเมล pctccmu@gmail.com โทรศัพท์ ๐-๕๓๙๔-๑๕๑๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ศิริภา ปิยะมงคล

(รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.ศิริภา ปิยะมงคล)

รองคณบดีรักษาการแทน

คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

ศูนย์ฝึกอบรมการบริหารทางเภสัชกรรม ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม

โทรศัพท์ ๐-๕๓๙๔-๑๕๑๕ โทรสาร ๐-๕๓๙๔-๑๕๑๕

สำเนาเรียน ผอ.รพช. ผอ.รพท. ผอ.รพช. และสสอ.ทุกแห่ง ในสสจ.แพร่

กำหนดการจัดอบรมโครงการการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในจิตเวชชุมชน
วันพฤหัสบดีที่ 24 สิงหาคม 2560
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสวนปรุง

เวลา	กิจกรรม / หัวข้อ	ชื่อวิทยากร
08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน	
8.30 – 9.30 น.	บรรยายหัวข้อ “การใช้ยา clozapine และ valproic acid อย่างสมเหตุผล”	อ.ภญ.เรวดี วงศ์ปการันย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
9.30 – 10.15 น.	รับประทานอาหารว่าง	
10.15 – 11.45 น.	บรรยายหัวข้อ “การใช้ยา carbamazepine และ lithium อย่างสมเหตุผล”	อ.ภก.ทวนธน บุญลือ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย อุบลราชธานี
11.45 – 12.15 น.	บรรยายหัวข้อ “การใช้ยา anticholinergic อย่างสมเหตุผล”	อ.ภญ.เรวดี วงศ์ปการันย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
12.15 – 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 – 14.00 น.	Workshop หัวข้อ “ การพัฒนาตัวชี้วัดการใช้ยาจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงอย่างสมเหตุผล”	อ.ภญ.เรวดี วงศ์ปการันย์ อ.ภก.ทวนธน บุญลือ ภญ.ชมกฤษ วัชรวัธน์ชัย โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ภญ. ปุณยัย เกสร โรงพยาบาลสวนปรุง
14.00– 15.30 น.	บรรยายหัวข้อ “การประเมินและการจัดการ Extrapyrimalal symptoms สำหรับเภสัชกร”	ภญ. กาญจนา หัตถสิน โรงพยาบาลสวนปรุง

กำหนดการจัดอบรมโครงการการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในจิตเวชชุมชน

วันศุกร์ที่ 15 กันยายน 2560

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสวนปรุง

เวลา	กิจกรรม / หัวข้อ	ชื่อวิทยากร
8.30 – 9.00 น.	ลงทะเบียน	
9.00 – 10.30 น.	Workshop หัวข้อ “การรายงานผลตัวชี้วัดการใช้ยา จิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงอย่างสมเหตุผล”	อ.ภญ.เรวดี วงศ์ปการันย์ ภญ. ปฤทัย เกสร โรงพยาบาลสวนปรุง
10.30 – 10.45 น.	รับประทานอาหารว่าง	
10.15 – 12.00 น.	Workshop หัวข้อ “การรายงานผลตัวชี้วัดการใช้ยา ด้านโคลิเนอร์จิกอย่างสมเหตุผล”	อ.ภญ.เรวดี วงศ์ปการันย์ ภญ. ปฤทัย เกสร โรงพยาบาลสวนปรุง
12.00 – 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 – 16.00 น.	Workshop หัวข้อ “สรุปการพัฒนาแนวทางการใช้ยา จิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงและยาต้านโคลิเนอร์จิกอย่างสม เหตุผล”	อ.ภญ.เรวดี วงศ์ปการันย์ ภญ. ปฤทัย เกสร โรงพยาบาลสวนปรุง



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ โทร. ๕๕๓๕๑

ที่ ศธ ๖๕๙๓(๙).๒/๓๕๓

วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุมัติโครงการการใช้อย่างสมเหตุผลในจิตเวชชุมชน

เรียน คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ (ผ่านหัวหน้าภาควิชาเภสัชกรรม)

ตามที่ ข้าพเจ้านางสาวเรวดี วงศ์ปการันย์ ตำแหน่งอาจารย์ สังกัดภาควิชาเภสัชกรรม ร่วมกับคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ และโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี ได้รับทุนว่าจ้างเป็นที่ปรึกษาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินโครงการเรื่อง “การใช้อย่างสมเหตุผลในจิตเวชชุมชน” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษา หน่วยบริการที่รับการส่งต่อและหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยพัฒนาเครื่องมือและกระบวนการบริหารจัดการที่จำเป็นต่อการบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมของการใช้อย่างสมเหตุผลในจิตเวชชุมชน นั้น

ในการนี้ ข้าพเจ้าใคร่ขออนุมัติจัดอบรมโครงการ “การใช้อย่างสมเหตุผลในจิตเวชชุมชน” โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. วันศุกร์ที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี
๒. วันพฤหัสบดีที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่
๓. วันศุกร์ที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ และห้องประชุมโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี

โดยมีรายละเอียดโครงการตามเอกสารแนบ

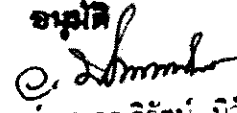
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรมเบิกจากงบสนับสนุนโครงการการใช้อย่างสมเหตุผลในจิตเวชชุมชน

เรวดี วงศ์ปการันย์
(อาจารย์ ภาณุเรวดี วงศ์ปการันย์)

หัวหน้าโครงการการใช้อย่างสมเหตุผลในจิตเวชชุมชน


(รศ.ภก.โชคชัย วงศ์สินทรัพย์)

หัวหน้าภาควิชาเภสัชกรรม

อภิปิ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ภก.วิรัตน์ นิวัฒน์นันท์)

คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

16 ส.ค. 2560



1. ชื่อโครงการ

Rational Drug Use in Community Psychiatry “การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในจิตเวชชุมชน”

2. ชื่อผู้ร่วมโครงการวิจัย

2.1 ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย (ภาษาไทย)

Title of investigator (ภาษาอังกฤษ)

สังกัด

อ.ภญ. เรวดี วงศ์ปการันย์

Rewadee Wongpakaran, BCP

ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2.2 ชื่อผู้ร่วมงานวิจัย (ภาษาไทย)

Title of investigator (ภาษาอังกฤษ)

สังกัด

รศ.ดร.ภก. วิรัตน์ นิวัฒน์นันท์

Assoc.Prof. Wirat Niwatananun, Ph.D.

ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัช
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2.3 ชื่อผู้ร่วมงานวิจัย (ภาษาไทย)

Title of investigator (ภาษาอังกฤษ)

สังกัด

ผศ.ดร.ภญ. รัตนภรณ์ อวิพันธ์

Assist.Prof. Ratanaporn Awiphan, Ph.D.

ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัช
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2.4 ชื่อผู้ร่วมงานวิจัย (ภาษาไทย)

Title of investigator (ภาษาอังกฤษ)

สังกัด

อ.ภก. ทวนทน บุญลือ

Tuanthon Boonlue, BCP

ภาควิชาเภสัชกรรมคลินิก มหาวิทยาลัย
อุบลราชธานี

2.5 ชื่อผู้ร่วมงานวิจัย (ภาษาไทย)

Title of investigator (ภาษาอังกฤษ)

สังกัด

ภญ. ชมพูนุช วีระวัณชัย M. Pharm (clinical
pharmacy)

Chompoonuch Werawattanchai

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลพระศรี
มหาโพธิ์

2.6 ชื่อผู้ร่วมงานวิจัย (ภาษาไทย)

ภญ. ปฤทัย เกษร

Title of investigator (ภาษาอังกฤษ)

Paruethai Kaesorn, M. Pharm (clinical pharmacy)

สังกัด

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสวนปรุง

3. ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล อ.ภญ. เรวดี วงศ์ปการันย์

ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โทรศัพท์ 0 5394 4352

E-mail missrewadee@gmail.com, rewadee.w@cmu.ac.th

4. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

การใช้ยาอย่างสมเหตุผล จัดเป็นแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาที่ 15 ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบและการตระหนักรู้แก่ทุกคนที่อยู่ในวงจรกระบวนการใช้ยา จากรายงานขององค์การอนามัยโลก¹ พบว่าการใช้ยาที่ไม่สมเหตุผลพบมากกว่าร้อยละ 50 ของการยาที่มีการสั่งใช้ จ่ายหรือขายและผู้ป่วยร้อยละ 50 มีการใช้ยาไม่ถูกต้อง การใช้ยามากเกินไป น้อยเกินไปหรือใช้ยาในทางที่ผิดทำให้เกิดผลเสียต่อระบบสุขภาพ เช่น การใช้ยาหลายชนิดในผู้ป่วยแต่ละคน การใช้ยาด้านจุลชีพที่ไม่เหมาะสมโดยเฉพาะแบบแผนการใช้ยา การใช้ยาด้านแบคทีเรียในการติดเชื้อที่ไม่ใช่แบคทีเรีย การใช้ยาคัดที่มากเกินไปในขณะที่ควรใช้ยารับประทาน การไม่สั่งจ่ายยาตามแนวทางการรักษา การใช้ยาบ้าต่อการด้วยตนเองที่ไม่เหมาะสมและความไม่ร่วมมือในการใช้ยา เป็นต้น

ในประเทศไทยพบว่าในปี 2555 มูลค่าการบริโภคยาของคนไทยสูงถึง 1.4 แสนล้านบาท ในจำนวนนี้เป็นการใช้ยาที่มีเกินความจำเป็นถึง 2,370 ล้านบาทและเป็นการใช้ยายังมีข้อสงสัยต่อประสิทธิภาพอีก 4,000 ล้านบาท โดยค่าใช้จ่ายด้านยาเพิ่มขึ้นใกล้เคียงกับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ร้อยละ 7-8 ต่อปี แต่สูงกว่าอัตราการเพิ่มขึ้นของจีดีพี ซึ่งมีค่าประมาณร้อยละ 5-6 ต่อปี และที่สำคัญพบการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับสถานพยาบาลจนถึงชุมชน

ปัจจุบันมีการศึกษาปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในทางจิตเวชเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะการในยาด้านโรคจิต พบว่ามีการใช้ยาด้านโรคจิตหลายชนิดร่วมกัน (antipsychotic polypharmacy) ซึ่งมีนิยามคือ การใช้ยาด้านโรคจิตร่วมกันมากกว่าหรือเท่ากับสองชนิดขึ้นไป² หรือใช้ยาด้านโรคจิตในขนาดสูง (high dose)³ การศึกษาในประเทศญี่ปุ่นในผู้ป่วยโรคจิตเภท 139 รายที่ได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลพบการใช้ยาด้านโรคจิตหลายชนิดและใช้ยาด้านโรคจิตสูงกว่าขนาดที่แนะนำ 96 ราย เป็นผลให้เกิดอาการข้างเคียงจากยา และยังพบว่าผู้สั่งใช้ยาไม่เชื่อในแนวทางการรักษาหรือ algorithm⁴ การศึกษานี้จึงเสนอแนะให้มีการให้ความรู้แก่ผู้สั่งใช้ยาให้เป็นไปตามแนวทางการรักษา

การศึกษาการใช้ยาด้านโคลิเนอร์จิกในอย่างสมเหตุสมผลในผู้ป่วยจิตเวชในประเทศไทยยังคงมีจำกัด ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกแนะนำให้ใช้ยาด้านโคลิเนอร์จิกในผู้ป่วยดังนี้ ยาด้านโคลิเนอร์จิกไม่ควรใช้ป้องกันการเกิด extrapyramidal side effect ในผู้ป่วยโรคทางจิตเวชที่ได้รับยาด้านโรคจิต การใช้ยาด้านโคลิเนอร์จิกควรใช้เมื่อผู้ป่วยเกิด extrapyramidal side effect ที่ได้รับการรักษาด้วยการลดขนาดยาหรือเปลี่ยนยาด้านโรคจิตแล้วไม่ได้ผลหรือมีอาการไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นในระยะเฉียบพลันและรุนแรง การใช้ยาควรใช้ในระยะสั้น และไม่ควรใช้ยาในผู้ป่วยตั้งครรถ์เว้นแต่การใช้ในระยะเฉียบพลันและใช้ระยะสั้นเท่านั้น การศึกษาโดยซูลิกร แซ่ฮุย⁵ ทำการศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลังโดยใช้เวชระเบียนผู้ป่วยนอกเพื่อประเมินความเหมาะสมของการใช้ยา trihexyphenidyl ในผู้ป่วยโรคจิตเภท 450 รายพบว่าผู้ป่วยที่ใช้ยาตามระยะเวลาและข้อบ่งใช้ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกจำนวน 5 รายคิดเป็นร้อยละ 1.1 และพบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาได้แก่ ปากแห้ง และท้องผูก

ปัจจุบันแนวทางการรักษาโรคทางจิตเวชซึ่งราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทยได้กำหนดแนวทาง การใช้ยาในโรคทางจิตเวชในปี 2556⁶ ซึ่งยังขาดเกณฑ์การใช้ยาด้านโคลิเนอร์จิก ดังนั้นโครงการในครั้งนี้จึงสนใจการกระบวนการส่งเสริมการใช้ยาทางจิตเวชอย่างสมเหตุสมผลโดยเริ่มที่งานจิตเวชชุมชนเนื่องจากมีจำนวนยาที่ใช้ไม่มากนักและเกี่ยวข้องโดยตรงกับสหวิชาชีพ ซึ่งต้องมีการพัฒนาแนวทางการใช้ยาให้เหมาะสมรวมทั้งมีอัลกอริทึม (algorithm) โดยเฉพาะการใช้ยาที่เป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง และยาด้านโคลิเนอร์จิก จากนั้นจึงมีการสื่อสารสร้างความเข้าใจ และกำหนดแนวทางร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดกระบวนการและเครื่องมือที่เหมาะสมต่อไป และเผยแพร่การใช้ในวงกว้างเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการใช้อย่างสมเหตุสมผลทางจิตเวชต่อไป นอกจากนี้ยังสามารถพัฒนาไปยังยากลุ่มอื่น ๆ นอกเหนือจากยาดังกล่าวอีกด้วย

5. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษา หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ และหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยพัฒนาเครื่องมือ และกระบวนการบริหารจัดการที่จำเป็นต่อการบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน สู่ความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมของการใช้อย่างสมเหตุสมผลในจิตเวชชุมชน

6. ผลผลิตโครงการ (output)

1. อัลกอริทึม (algorithm) การใช้ยาจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง (high alert psychiatric drugs; HAPD) ให้เกิดความสมเหตุสมผลสำหรับทีมจิตเวชเยี่ยมบ้าน
2. อัลกอริทึม (algorithm) การใช้ยาด้านโคลิเนอร์จิก (anticholinergic drug) ให้เกิดความสมเหตุสมผลสำหรับทีมจิตเวชเยี่ยมบ้าน

7. ผลลัพธ์โครงการ (outcome)

ตัวชี้วัดด้านความปลอดภัยในการใช้ยาจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง และยาต้านโคลิเนอร์จิก

8. กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่ดำเนินการ:

เภสัชกรจิตเวช (ผ่านโครงการอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นการบริหารทางเภสัชกรรม เฉพาะทาง สาขาจิตเวช จากโรงพยาบาลสวนปรุง) พยาบาลจิตเวช บุคลากรทางการแพทย์ประจำ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครเยี่ยมบ้าน

9. ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. จัดทำอัลกอริทึมการใช้ยาจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง (HAPD) และ ยาต้านโคลิเนอร์จิก (anticholinergic drug) สำหรับทีมจิตเวชเยี่ยมบ้าน
2. นำเสนออัลกอริทึมต่อที่ประชุม “พัฒนาระบบยาจิตเวชและการให้บริหารเภสัชกรรม ผู้ป่วยจิตเวชเพื่อให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ปีงบประมาณ 2560” ที่มีโรงพยาบาลสวนปรุง สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นสถาบันหลัก เพื่อพิจารณาใช้เป็นแนวทางที่จะให้เภสัชกรจิตเวชที่ทำงานโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเชียงใหม่ นำไปใช้ดำเนินการร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น ๆ
3. ทดลองนำร่องการนำอัลกอริทึมไปใช้กับทีมจิตเวชเยี่ยมบ้าน
4. ติดตามประเมินผลการทดลองนำร่องการใช้อัลกอริทึม เพื่อรวบรวมปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อการดำเนินการแก้ไขปรับปรุงอัลกอริทึมให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
5. นำเสนอผลการดำเนินการในการประชุมคณะอนุกรรมการหรือการประชุมที่เกี่ยวข้อง
6. จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

10. ผลงานที่ส่งมอบ

รายงานการดำเนินการโครงการการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในจิตเวชชุมชนฉบับสมบูรณ์ ภายในเดือนกันยายน พ.ศ. 2560

11. เอกสารอ้างอิง

1. The Pursuit of Responsible Use of Medicines: Sharing and Learning from Country Experiences 2012. at [http://www.who.int/medicines/areqs/rational_use/en/.](http://www.who.int/medicines/areqs/rational_use/en/))

2. Correll CU, Gallego JA. Antipsychotic polypharmacy: a comprehensive evaluation of relevant correlates of a long-standing clinical practice. *Psychiatr Clin North Am* 2012;35:661–81.
3. Danivas V, Venkatasubramanian G. Current perspectives on chlorpromazine equivalents: Comparing apples and oranges! *Indian J Psychiatry* 2013;55:207–8.
4. Ito H, Koyama A, Higuchi T. Polypharmacy and excessive dosing: psychiatrists' perceptions of antipsychotic drug prescription. *Br J Psychiatry* 2005;187:243–7.
5. Sae-ui C. Evaluation of trihexyphenidyl use in Schizophrenia patients at Suansaranrom hospital. Songkla: Prince of Songkla University; 2012.
6. The Royal College of Psychiatrists of Thailand. Recommendations for the Pharmacotherapy of Mental Disorders (2013). *J Psychiatr Assoc Thailand* 2013;58:12.