สภาเภสัชกรรม (The Pharmacy Council of Thailand)
สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม อาคารมหิตลาธิเบศร ชั้น 8 กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ 88/19 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 **โทรศัพท์** 02 591 9992-5
Website: https://www.pharmacycouncil.org **Email:** pharthai@pharmacycouncil.org

ประกาศสภาเภสัชกรรม

ที่ ๓๒ /๒๕๖๕

เรื่อง รับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม

อาศัยอำนาจตามความในหมวด ๕ ข้อ ๒๒ แห่งข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยการรับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาเภสัชศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเภสัชกรรมของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครสมาชิก พ.ศ. ๒๕๕๖ คณะกรรมการสภาเภสัชกรรม ในการประชุม ครั้งที่ ๓๒๔ (๕/๒๕๖๕) เมื่อวันศุกร์ที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ มีมติรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม จำนวน ๑ หลักสูตร ดังนี้

ชื่อภาษาไทย หลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นการบริบาลทางเภสัชกรรม

ชื่อภาษาอังกฤษ Certificate short course Training Program in Pharmaceutical Care

ชื่อประกาศนียบัตร ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาจิตเวชปฐมภูมิ)
Certificate in Pharmacy (psychiatry primary carepharmacy)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. โรงพยาบาลสวนปรุง
๒. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๓. วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

รายละเอียดปรากฏตามหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม แนบท้ายประกาศฉบับนี้

จึงขอประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(รองศาสตราจารย์พิเศษ เภสัชกรกิตติ พิทักษ์นิตินันท์)
นายกสภาเภสัชกรรม

ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม

1. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย หลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นการบริบาลทางเภสัชกรรม

ภาษาอังกฤษ Certificate short course Training Program in Pharmaceutical Care

2. ประกาศนียบัตร

ภาษาไทย

ชื่อเต็ม ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม(สาขาจิตเวชปฐมภูมิ)

ชื่อย่อ ป.วิชาชีพเภสัชกรรม(สาขาจิตเวชปฐมภูมิ)

ภาษาอังกฤษ

ชื่อเต็ม Certificate in Pharmacy (psychiatry primary carepharmacy)

ชื่อย่อ Cert in Pharmacy (psychiatry primary carepharmacy)

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

3.1 โรงพยาบาลสวนปรุง

3.2 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

3.3 วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

4. ปรัชญาของหลักสูตร

ระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นระบบบริการสุขภาพที่สำคัญของประเทศ เนื่องจากมีความใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุด และสามารถให้บริการได้ครอบคลุมทุกมิติทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ได้มีการกำหนดนโยบายทีมหมอครอบครัว (family care team) โดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเป็นหัวหน้าทีม และมีสหวิชาชีพ ตลอดจนบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิและภาคประชาชนในชุมชนร่วมเป็นทีมดำเนินการ

เภสัชกรเป็นหนึ่งในทีมหมอครอบครัว มีบทบาทบริหารจัดการปัญหาการใช้ยาในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการพัฒนาระบบยาในชุมชน ทั้งบริหารเวชภัณฑ์และบริบาลเภสัชกรรม รวมถึงการให้ความรู้และส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพเภสัชกรให้สามารถประยุกต์ความเชี่ยวชาญด้านวิชาชีพและการดูแลแบบองค์รวมเข้าด้วยกัน จะช่วยให้เภสัชกรทำหน้าที่ส่งเสริมทีมหมอครอบครัวให้ทำงานได้ดีขึ้น ประชาชนมีความปลอดภัยและได้รับประสิทธิภาพจากยามากขึ้น ในช่วงที่ผ่านมาจึงมีการอบรมหลักสูตรเภสัชกรรมปฐมภูมิเกิดขึ้น แต่ยังไม่จำเพาะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิต หลักสูตรนี้จึงมุ่งเน้นให้ผู้เข้าอบรมสามารถให้การดูแลด้านยาในผู้ใช้ยาจิตเวชให้บรรเทาหรือหายจากโรคและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งช่วยส่งเสริม

และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในประชาชนชาวไทยเภสัชกรผู้ผ่านการอบรมจะสามารถบริการสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชนครอบคลุมทั้งผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ผ่านการดูแลที่บ้าน (Home health care) และดูแลแบบองค์รวม (Holistic care) เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย เหมาะสม และป้องกัน ความเสี่ยงที่เกิดจากยาจิตเวชและมีบทบาทในระดับชุมชนในด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยา และส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อสุขภาพจิตทั้งยังสามารถริเริ่มและพัฒนาระบบยาชุมชนที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและสอดคล้องกับนโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศได้การจัดการเรียนการสอนมุ่งเน้นการเรียนรู้จากการสัมผัสจริงผ่านการดูแลที่บ้าน (Home health care) และดูแลแบบองค์รวม (Holistic care)ร่วมกับการใช้เครื่องมือทางเวชศาสตร์ครอบครัว เช่น INHOMESS, BATH, IFFE ประยุกต์ใช้กับการบริบาลทางเภสัชกรรม ภายใต้การให้คำแนะนำและแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ระหว่างอาจารย์และทีมบุคลากรสาธารณสุขด้านสุขภาพจิต และส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านการสืบค้นจากแหล่งข้อมูลต่างๆให้ข้อมูลทันสมัยเสมอ

5. เป้าหมายของหลักสูตร

เภสัชกรที่ผ่านการอบรมมีความรู้และทักษะเฉพาะทางด้านการบริบาลทางเภสัชกรรมและสามารถประยุกต์ใช้ร่วมกับความรู้ทางเวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อให้การดูแลที่บ้าน (Home health care) และดูแลแบบองค์รวม (Holistic care)ในผู้ป่วยที่ใช้ยาจิตเวชได้ รวมถึงมีบทบาทในการคัดกรอง ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นได้

6. กำหนดการเปิดอบรม

เปิดรับสมัครตั้งแต่เดือนธันวาคมระยะเวลาการฝึกอบรม16 สัปดาห์ โดยฝึกอบรมและฝึกปฏิบัติการเยี่ยมบ้านภายใต้ความดูแลและให้คำแนะนำของเภสัชกรโรงพยาบาลสวนปรุงเภสัชกรเฉพาะทางสาขาจิตเวช เภสัชกรผู้มีความชำนาญในงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ อาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ และฝึกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชในเขตที่ตนเองรับผิดชอบ

มีกำหนดระยะเวลาในแต่ละช่วง ดังนี้

ช่วงที่	ลักษณะการฝึกอบรม	ช่วงเวลา	ระยะเวลา (สัปดาห์)
1	การเรียนจากสื่อการสอนออนไลน์* และการบรรยายออนไลน์	ม.ค.	1
2	การฝึกภาคปฏิบัติในพื้นที่ที่ผ่านการประเมินจากโรงพยาบาลสวนปรุงให้เป็นแหล่งฝึกงาน	ก.พ.-เม.ย.	10
3	การฝึกภาคปฏิบัติในเขตที่ตนเองปฏิบัติงาน	พ.ค.-มิ.ย.	5

หมายเหตุ – ระยะเวลาการฝึกอบรมภาคทฤษฎีและปฏิบัติ 1 วัน = 6 ชั่วโมง

* สื่อการสอน เรื่องละ 20-25 นาที

7. **วัตถุประสงค์ทั่วไป**

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจในนโยบายและบทบาทของเภสัชกรในงานสุขภาพจิตและจิตเวช สามารถบูรณาการความรู้ ข้อมูลเชิงประจักษ์ รวมทั้งงานวิจัยทั้งทางเภสัชกรรมและเวชศาสตร์ครอบครัวมาใช้ในการประเมิน คัดกรอง วินิจฉัย วางแผน และให้การบริบาลเพื่อการบำบัดรักษาด้วยยาจิตเวชต่อเนื่องในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยแบบองค์รวม

8. **วัตถุประสงค์ของหลักสูตร**

เภสัชกรผู้ที่ผ่านการฝึกอบรม จะมีความสามารถดังนี้

8.1 ให้บริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยที่ใช้ยาทางจิตเวชได้อย่างแบบองค์รวมสามารถประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิตเบื้องต้นได้

8.2 นำข้อมูลเชิงประจักษ์และ/หรือผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการบริบาลทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยที่ใช้ยาทางจิตเวช

8.3 ประสานงานกับบุคลากรของชุมชนทั้งทีมสุขภาพ(health section) และหน่วยงานต่างๆ (non-health section) ในการจัดการดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้

8.4 ริเริ่มและพัฒนาคุณภาพระบบยาจิตเวชในชุมชนให้มีความสอดคล้องกับนโยบายด้านงานสุขภาพจิตและจิตเวชโดยใช้ความรู้จากทฤษฎี ประสบการณ์ทางคลินิกและข้อมูลเชิงประจักษ์

9. **การวัดผลและการสำเร็จการศึกษา**

ผู้เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรจะต้อง**ผ่านการประเมินทุกข้อ**ต่อไปนี้

9.1 ได้รับการประเมินผลระหว่างการฝึกปฏิบัติและแฟ้มปฏิบัติงานส่วนตัว อยู่ในเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80(ผลประเมินภาพรวม)

9.2 ได้รับคะแนนการสอบข้อเขียน อยู่ในเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

9.3 ได้รับคะแนนการสอบปฏิบัติ อยู่ในเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

9.4 ได้รับคะแนนการประเมินความประพฤติและทัศนคติ อยู่ในเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

10. **องค์ประกอบของหลักสูตร**

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร	**17**	**หน่วยกิต**
10.1 ภาคทฤษฎี จำนวน	2	หน่วยกิต
10.2 ภาคปฏิบัติ จำนวน	15	หน่วยกิต
ระยะเวลาการฝึกอบรม	**16**	**สัปดาห์**

โครงสร้างหลักสูตร

วิชา	จำนวน (หน่วยกิต)
ภาคทฤษฎี	
1.ความรู้พื้นฐานเรื่องโรคทางจิตเวช	0.47
2. หลักการใช้ยาจิตเวช	0.50
3. การสัมภาษณ์เพื่อประเมินอาการทางจิต อาการทางกายเบื้องต้นที่มีผลกับการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากยา และความทุกข์จากยา	1.44
4. หลักการให้คำปรึกษาด้านยาแบบองค์รวมในผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัว	2.00
5. หลักการประยุกต์ใช้เวชศาสตร์ครอบครัวในงานบริบาลเภสัชกรรม	0.20
6. เภสัชระบาดวิทยาและสถิติในงานบริบาลเภสัชจิตเวช	0.40
ภาคปฏิบัติ	
1. การให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยจิตเวช	4
2.ทักษะการเยี่ยมบ้านเพื่อให้การบริบาลทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยจิตเวช	9
3. การพัฒนาคุณภาพระบบยาจิตเวชตามบริบทหน่วยบริการ	1
รวม	17

หมายเหตุ

การบรรยายภาคทฤษฎี 1หน่วยกิต เท่ากับ 15 ชั่วโมง

การฝึกปฏิบัติ 1หน่วยกิต เท่ากับ 30 ชั่วโมง

ภาคทฤษฎี

1. ความรู้พื้นฐานเรื่องโรคทางจิตเวช 0.47 หน่วยกิต

คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

พยาธิสรีรวิทยา ระบาดวิทยาและทฤษฎีการเกิดโรคทางจิตเวชที่พบบ่อย การประเมินผู้มีความเสี่ยงต่อปัญหาด้านจิตเวชการตรวจวินิจฉัยทางคลินิก การแปลผลด้วยแบบประเมินทางจิตเวช และการตรวจทางห้องปฏิบัติการปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ผลกระทบของโรคทางจิตเวชต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน

วัตถุประสงค์

1. มีความรู้พื้นฐานและความเข้าใจทางด้านพยาธิสรีรวิทยา ระบาดวิทยาและทฤษฎีการเกิดโรคทางจิตเวชที่พบบ่อย
2. เข้าใจการประเมินและตรวจวินิจฉัยทางคลินิกของผู้ป่วยจิตเวช

	เนื้อหากระบวนวิชา	จำนวน (นาที)
1.	ความรู้พื้นฐานเรื่องโรคทางจิตเวช ได้แก่ ทฤษฎีการเกิดโรคทางจิตเวช หลักการตรวจวินิจฉัยโรคทางจิตเวชและกลุ่มอาการของความผิดปกติทางจิตเวช	50
2.	โรคจิตเภทและโรคจิตอื่นๆ ได้แก่ 2.1 สรีรวิทยาและเภสัชวิทยาของโรคทางจิตเภท 2.2 โรคจิตเภท (Schizophrenia) 2.3 โรคจิตอารมณ์ และโรคจิตอื่นๆ (Schizoaffective disorder and others) 2.4โรคจิตเนื่องจากแอลกอฮอล์และสารเสพติด 2.5โรคทางกายที่ทำให้เกิดอาการทางจิตเช่น organicbrainsyndrome	50
3.	โรคอารมณ์แปรปรวน ได้แก่ 3.1 สรีรวิทยาและเภสัชวิทยาของโรคทางอารมณ์ 3.1โรคซึมเศร้า (Major depressive disorder) 3.2โรคอารมณ์สองขั้ว (Bipolar disorder)	100
4.	โรควิตกกังวล ได้แก่ 4.1โรควิตกกังวลทั่วไป (Generalized anxiety disorder) 4.2โรคกลัว (Phobia disorder) 4.3โรคย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive-Compulsive disorder) 4.4โรควิตกกังวลที่เกิดภายหลังเหตุการณ์ที่รุนแรง (Posttraumatic stress disorder) 4.5 โรคแพนิค (Panic disorder)	50
5.	ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์	45
6.	ภาวะสมองเสื่อมและอาการทางจิตในผู้สูงอายุ	50
7.	โรคลมชักและยาที่ใช้รักษา	25
8.	โรคจิตเวชเด็ก	50
	รวม	**7 ชั่วโมง**

2.หลักการใช้ยาจิตเวช **0.68** **หน่วยกิต**

คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

หลักการใช้ยาทางจิตเวชในการรักษาโรคจิต โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์แปรปรวนและโรควิตกกังวล ในแง่เภสัชจลนศาสตร์และเภสัชพลศาสตร์โดยเน้นฤทธิ์และกลไกการออกฤทธิ์ของยา ความแรง ขนาดยา วิธีการและระยะเวลาที่ใช้ยา รวมถึงอาการไม่พึงประสงค์ที่สำคัญจากการใช้ยา และแนวทางในการรักษาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายและผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ

วัตถุประสงค์

1. มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับยาที่ใช้ทางจิตเวช เภสัชจลนศาสตร์และเภสัชพลศาสตร์

2. เข้าใจแนวทางการรักษาและหลักการเลือกใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีโรคทางกายอื่นๆ

3. มีความรู้เกี่ยวกับการติดตามประสิทธิภาพและอาการไม่พึงประสงค์ของยาทางจิตเวช

เนื้อหากระบวนวิชา	จำนวน (นาที)
1. Psychopharmacology and basic of brain physiology	75
2. ยาที่ใช้ในการรักษาโรคจิตเภท โรคจิตอารมณ์ โรคจิตเนื่องจากแอลกอฮอล์และสารเสพติด โรคทางกายที่ทำให้เกิดอาการทางจิตเช่น organicbrainsyndrome และโรคจิตอื่นๆ	50
3. ยาที่ใช้ในการรักษาโรคอารมณ์แปรปรวน 3.1ยาที่ใช้ในการรักษาโรคซึมเศร้า 3.2ยาที่ใช้ในการรักษาโรคอารมณ์สองขั้ว	 50 50
4. ยาที่ใช้ในการรักษาโรควิตกกังวล ได้แก่โรควิตกกังวลทั่วไป โรคกลัว โรคย้ำคิดย้ำทำ โรควิตกกังวลที่เกิดภายหลังเหตุการณ์ที่รุนแรงโรคแพนิค	50
5. ยาที่ใช้ในการรักษาปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์	50
6. ยาจิตเวชในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ	50
7. ยาที่ใช้ในการรักษาโรคจิตเวชเด็ก	50
รวม	**7 ชั่วโมง**

3. การสัมภาษณ์เพื่อประเมินอาการทางจิต อาการทางกายเบื้องต้นที่มีผลกับการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากยา และความทุกข์จากยา 1.44 หน่วยกิต

คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

หลักการสัมภาษณ์ การสังเกตอารมณ์ อาการและพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวชเพื่อค้นหาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา และการประเมินอาการสำคัญทางจิตเวชเบื้องต้นสำหรับเภสัชกรเพื่อใช้ติดตามประเมินผลการรักษาด้วยยา ประเมินอันตรายหรืออาการไม่พึงประสงค์จากการรักษาด้วยยา ประเมินความทุกข์จากยาหรือผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและจิตใจของผู้ป่วย ประเมินบริบทที่มีผลต่อผลการรักษาและการดำรงชีวิตในสังคมของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

1. มีความรู้และทักษะในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยจิตเวช

2. สามารถประเมินผลการรักษาเบื้องต้น เป้าหมายการรักษา การวางแผนการรักษา และเลือกการใช้ยารักษาได้อย่างสมเหตุสมผล เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

3. สามารถค้นหาและวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการใช้ยา เพื่อเสนอแนวทางแก้ไขและป้องกันแก่ทีมสหวิชาชีพ ได้อย่างเหมาะสม

4. สามารถค้นหาความทุกข์จากยาที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในสังคมของผู้ป่วย และมีการวางแผนประสานงานหน่วยงานทั้งด้านสาธารณสุขและด้านอื่นเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เนื้อหากระบวนวิชา	จำนวน (นาที)
1. แนวทางการใช้เครื่องมือเพื่อประเมินอาการได้แก่ แนวทางการใช้เครื่องมือเพื่อประเมินอาการทางจิตเวช - Mental Status Examination (MSE) - Pharmacy Mental Status Examination (PMSE) - แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q), แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q), แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม(8Q) แนวทางการใช้เครื่องมือเพื่อประเมินอาการถอนพิษสุรา - Clinical Institute Withdrawal Assessment (CIWA-Ar) - Alcohol Withdrawal Scale (AWS) แนวทางการใช้เครื่องมือเพื่อประเมินอาการบกพร่องทางการเรียนรู้และการจำ	120
2. แนวทางการใช้เครื่องมือเพื่อประเมินอาการ (ต่อ)	
ความเข้าใจและความตระหนักถึงอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ยาของผู้ป่วยจิตเวช แนวทางการสัมภาษณ์และประเมินอาการไม่พึงประสงค์ที่สำคัญจากการใช้ยาจิตเวชและแนวทางการใช้เครื่องมือเพื่อประเมินอาการไม่พึงประสงค์ Extrapyramidal Symptoms (EPS) จากการใช้ยาทางจิตเวช	95
3. การประเมินปัญหาจากยาจิตเวช (drug related problems)	25
4. แนวทางการทำ SOAP note สำหรับเภสัชกรปฐมภูมิ	30
5. การใช้เครื่องมือทางเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อประเมินความทุกข์จากยา - เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจสุขภาพครอบครัวอันเนื่องจากยา (INHOMESS) - เครื่องมือที่ใช้สืบค้นโรคจากยา (IFFE) - เครื่องมือที่ใช้สืบค้นความทุกข์จากยา (BATHE)	 90 30 30
6. การวินิจฉัยทางเภสัชกรรม	55
รวม	**8 ชั่วโมง**

4. หลักการให้คำปรึกษาด้านยาแบบองค์รวมในผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัว 2 หน่วยกิต

คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

การบรรยายถึงพื้นฐานการให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งนอกจากจะมีทักษะการประเมินและสื่อสารตามหลักการให้คำปรึกษาด้านยาโดยทั่วไปแล้ว ยังต้องมีทักษะในการประเมินความพร้อมทางจิตของผู้ป่วย ทักษะการให้คำปรึกษาแบบสั้น (brief intervention) หรือการให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจ (motivation intervention) เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการให้คำปรึกษาเพื่อเยียวยาจิตใจและการให้กำลังใจอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1.เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจหลักการให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยจิตเวช

2. เข้าใจหลักการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

3. เข้าใจหลักการประเมินผู้ป่วยจิตเวชทั้งวัจนและอวัจนภาษา

4. เข้าใจทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

เนื้อหากระบวนวิชา	จำนวน (นาที)
1. หลักการให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยจิตเวช - หลักการประเมินความพร้อมในการสื่อสาร - หลักการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	45
2. ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ - ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ - ทักษะการถาม การเงียบอย่างมีประสิทธิภาพ - ทักษะการฟังอย่างมีประสิทธิภาพ - ทักษะการทวนความ สรุปความ และสะท้อนความรู้สึก - ทักษะการให้ข้อมูลและคำแนะนำ - ทักษะการเสนอทางเลือก - ทักษะการให้กำลังใจ	75
รวม	**2 ชั่วโมง**

5. หลักการประยุกต์ใช้เวชศาสตร์ครอบครัวในงานบริบาลเภสัชกรรม 0.2 หน่วยกิต

คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

การบรรยายถึงหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว เครื่องมือ และการประยุกต์ในในการบริบาลทางเภสัชกรรม เช่น การสืบค้นโรคจากยา (drug related suffering) เพื่อให้เกิดการให้บริการแบบผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และเป็นองค์รวม (holistic care) โดยคำนึงถึงลักษณะการดำเนินชีวิตและบริบทแวดล้อมผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจหลักการเวชศาสตร์ครอบครัว และการนำไปประยุกต์ใช้ในการบริบาลทางเภสัชกรรม

2. เข้าใจหลักการสืบค้นโรคจากยา โดยใช้เครื่องมือ IFFE และ BATHE

3. ทราบบทบาทเภสัชกรในการทำหน้าที่เยียวยาความทุกข์จากยาของผู้ป่วย (Pharmacy healing)

เนื้อหากระบวนวิชา	จำนวน (นาที)
1. หลักการเวชศาสตร์ครอบครัว และการประยุกต์ใช้ในการบริบาลทางเภสัชกรรม - หลักเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม - การประยุกต์ใช้หลักเวชศาสตร์ครอบครัวในการบริบาลทางเภสัชกรรม - เครื่องมือทางเวชศาสตร์ครอบครัว (IFFE, BATHE)	90
2. เวชปฏิบัติครอบครัวสำหรับเภสัชกร	90
รวม	**3 ชั่วโมง**

6. เภสัชระบาดวิทยาและสถิติในงานบริบาลเภสัชจิตเวช 0.4 หน่วยกิต

คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

การบรรยายถึงพื้นฐานและหลักการของระบาดวิทยาและชีวสถิติที่ใช้ในการออกแบบการดำเนินการและวิเคราะห์ทางคลินิกของประชากร ฝึกออกแบบการวิจัยจากข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติในหน่วยงาน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมสามารถประเมินคุณค่าของวรรณกรรมหรืองานวิจัยและนำแนวคิดที่ได้จากงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนางานบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยจิตเวช ทั้งยังสามารถมีส่วนร่วมในความร่วมมือทางวิทยาศาสตร์และการสื่อสารผลการศึกษาวิจัยของนักวิชาการอื่นๆ ไปสู่ผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพ

เนื้อหากระบวนวิชา	จำนวน (นาที)
1. ระเบียบวิธีวิจัยในทางจิตเวช	90
2 สถิติและมาตรวัดที่ใช้ในทางจิตเวช	90
3. การประยุกต์ใช้ระเบียบวิจัยในการประเมินนิพนธ์ต้นแบบ	180
รวม	**6 ชั่วโมง**

ภาคปฏิบัติ

1. การให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยจิตเวช **4** **หน่วยกิต**

คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

มีทั้งการฝึกปฏิบัติ การรวมกลุ่มอภิปราย และการฝึกสอน (coaching) ถึงหลักการให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยจิตเวชโรคต่างๆ การประเมินระดับแรงจูงใจ เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเสริมพลังให้เกิดความร่วมมือในการใช้ยา การสร้างบุคลิก ลักษณะที่พึงประสงค์ในการเป็นผู้ให้คำปรึกษา การเรียนรู้ถึงความหมาย จุดมุ่งหมายของกระบวนการสนทนาระหว่างบุคคลหรือกระบวนการให้การปรึกษา ฝึกทักษะความสามารถเฉพาะทางที่ผู้ให้บริการปรึกษาต้องมีและจำเป็นไปใช้ในการให้คำปรึกษา ตลอดจนสามารถนำเทคนิคต่างๆ ไปใช้เพื่อช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการซึ่งมีปัญหาให้เขาสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆในปัจจุบันได้อย่างฉลาดเหมาะสมและมีทักษะในการแก้ปัญหาอื่นๆในอนาคตได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจหลักการให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยจิตเวช
2. ผู้เข้าอบรมสามารถประเมินระดับแรงจูงใจในผู้ป่วยจิตเวช เพื่อนำไปให้คำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
3. ผู้เข้าอบรมมีบุคลิกลักษณะที่พึงประสงค์ในการเป็นผู้ให้คำปรึกษา
4. เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจพื้นฐานและมีทักษะในการให้บริการปรึกษา
5. สามารถนำเทคนิคต่างๆ ไปใช้เพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการซึ่งมีปัญหาให้เขาสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหากระบวนวิชา	จำนวน (ชั่วโมง)
1. หลักการให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยจิตเวช 2. การประเมินผู้ป่วยทั้งวจนะและ อวจนะภาษา เพื่อให้ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่างปลอดภัย 3. การให้คำปรึกษาแบบสั้น (brief intervention) และการสร้างแรงจูงใจ (motion intervention) 4. การประเมินผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยใช้เครื่องมือทางเวชศาสตร์ครอบครัว เช่น IFFE และ BATH เพื่อใช้ในการให้คำปรึกษาด้านยา	120
รวม	**120**

ภาคปฏิบัติ

1. การให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยจิตเวช **4** **หน่วยกิต**

คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

มีทั้งการฝึกปฏิบัติ การรวมกลุ่มอภิปราย และการฝึกสอน (coaching) ถึงหลักการให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยจิตเวชโรคต่างๆ การประเมินระดับแรงจูงใจ เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเสริมพลังให้เกิดความร่วมมือในการใช้ยา การสร้างบุคลิก ลักษณะที่พึงประสงค์ในการเป็นผู้ให้คำปรึกษา การเรียนรู้ถึงความหมาย จุดมุ่งหมายของกระบวนการสนทนาระหว่างบุคคลหรือกระบวนการให้การปรึกษา ฝึกทักษะความสามารถเฉพาะทางที่ผู้ให้บริการปรึกษาต้องมีและจำเป็นไปใช้ในการให้คำปรึกษา ตลอดจนสามารถนำเทคนิคต่างๆ ไปใช้เพื่อช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการซึ่งมีปัญหาให้เขาสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆในปัจจุบันได้อย่างฉลาดเหมาะสมและมีทักษะในการแก้ปัญหาอื่นๆในอนาคตได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจหลักการให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยจิตเวช
2. ผู้เข้าอบรมสามารถประเมินระดับแรงจูงใจในผู้ป่วยจิตเวช เพื่อนำไปให้คำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
3. ผู้เข้าอบรมมีบุคลิกลักษณะที่พึงประสงค์ในการเป็นผู้ให้คำปรึกษา
4. เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจพื้นฐานและมีทักษะในการให้บริการปรึกษา
5. สามารถนำเทคนิคต่างๆ ไปใช้เพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการซึ่งมีปัญหาให้เขาสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหากระบวนวิชา	จำนวน (ชั่วโมง)
1. หลักการให้คำปรึกษาด้านยาในผู้ป่วยจิตเวช 2. การประเมินผู้ป่วยทั้งวจนะและ อวจนะภาษา เพื่อให้ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่างปลอดภัย 3. การให้คำปรึกษาแบบสั้น (brief intervention) และการสร้างแรงจูงใจ (motion intervention) 4. การประเมินผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยใช้เครื่องมือทางเวชศาสตร์ครอบครัว เช่น IFFE และ BATH เพื่อใช้ในการให้คำปรึกษาด้านยา	120
รวม	**120**

2. ทักษะการเยี่ยมบ้านเพื่อให้การบริบาลทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยจิตเวช 4 หน่วยกิต

คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

การฝึกปฏิบัติเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชร่วมกับบุคลากรการแพทย์สาขาอื่นๆในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งรวมถึงการรวบรวม ประเมินข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นของผู้ป่วย ข้อมูลที่มีผลต่อภาวการณ์เจ็บป่วย การใช้องค์ความรู้ทางเภสัชบำบัดประเมินผลการรักษาเบื้องต้น และการประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาทางจิตเวช การค้นหาปัญหาจากการใช้ยาและความทุกข์จากยา การเสนอแผนการรักษาที่เหมาะสมและการติดตามการใช้ยาทั้งในด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัย การให้คำปรึกษาเพื่อเยียวยาจิตใจ การพัฒนาทักษะการสื่อสารและสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สาขาอื่นๆ การสื่อสารกับทีมสหวิชาชีพเกี่ยวกับแผนการรักษา ทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างเจตคติที่ดี เข้าใจ ยอมรับ และมีความต้องการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวช การประสานความร่วมมือทั้งในส่วนหน่วยงานสาธารณสุข และนอกสาธารณสุขเพื่อร่วมแก้ปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อภาวะเจ็บป่วย ผ่านการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์และผู้อบรม โดยใช้กรณีศึกษาจากการเยี่ยมบ้านจริงและเอกสารงานวิจัย

วัตถุประสงค์

1. เสริมสร้างเภสัชกรให้มีเจตคติที่ดี มีความเข้าใจ ยอมรับ และมีความต้องการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยโรคจิตเวช ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการด้านยา
2. สามารถประเมินผลการรักษาเบื้องต้น เป้าหมายการรักษา การวางแผนการรักษาและเลือกการใช้ยารักษาได้อย่างสมเหตุสมผล เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย
3. สามารถติดตามประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาทางจิตเวชและทำการแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาอย่างเหมาะสม
4. สามารถประเมินและวิเคราะห์ค้นหาปัญหาจากการใช้ยา กำหนดเป้าหมายในการดูแลหรือการวางแผนแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาหรือความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีเป้าหมายชัดเจน เพื่อเสนอแนวทางแก้ไขและป้องกันแก่ทีมสหวิชาชีพ ได้อย่างเหมาะสม
5. สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่องในชุมชนและครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาและการดูแลอย่างต่อเนื่องขณะที่อยู่ในชุมชนหรือครอบครัวโดยร่วมกับทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
6. สามารถให้คำปรึกษาผู้ป่วยและญาติเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมระหว่างการใช้ยา เกิดแรงจูงใจที่จะให้ความร่วมมือในการรักษาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้การใช้ยาเกิดประสิทธิภาพไม่เกิดมีอาการกำเริบซ้ำผู้ป่วยได้รับการยอมรับการดูแลจากญาติ ชุมชน สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้
7. เพื่อให้ผู้อบรมได้มีโอกาสนำเสนอตัวอย่างกรณีศึกษา พร้อมทั้งแนวคิดจากงานวิจัย เพื่อพัฒนางานบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยโรคจิตเภท โรคจิตอารมณ์ โรคจิตอื่น ๆ โรคจิตเนื่องจากสารเสพติด โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์สองขั้ว โรควิตกกังวล ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ ผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม และโรคจิตเวชเด็ก โดยแลกเปลี่ยนความเห็นร่วมกับอาจารย์

8. เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติและมีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิต โดยใช้ขั้นตอน

8.1 รวบรวมและประเมินข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นของผู้ป่วย

8.1.1 ประเมินผู้ป่วยเพื่อหาปัจจัยที่มีผลเกี่ยวข้องกับการรักษา และปัจจัยที่มีผลต่อภาวะความเจ็บป่วย

8.1.2 รวบรวมผลการสัมภาษณ์ การตรวจประเมินอาการทางจิตเวชและอาการไม่พึงประสงค์จากยา ผลทางห้องปฏิบัติการและข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลด้านยา

8.2 ระบุและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยมุ่งเน้นปัญหาที่เกี่ยวกับยาจากการพิจารณาบนพื้นฐานทางวิชาการ ผลตรวจร่างกาย ผลทางห้องปฏิบัติการ ผลการสัมภาษณ์และการตรวจประเมินอาการ

8.3 ใช้องค์ความรู้ทางเภสัชบำบัดประเมินการรักษาอย่างเป็นระบบโดยคำนึงถึงประวัติการใช้ยา ประวัติอาการไม่พึงประสงค์จากยา อันตรกิริยาระหว่างกันของยา ความร่วมมือในการใช้ยา รวมถึงการตอบสนองทางคลินิกต่อการใช้ยา

8.4 วิเคราะห์แนวทางการรักษามาตรฐานและการตอบสนองทางคลินิก เพื่อเสนอแผนการรักษาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายแก่ทีมสหวิชาชีพ โดยครอบคลุมการประเมิน IESAC และสืบค้นปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วย

8.5 วิเคราะห์ความทุกข์ที่เกิดจากยา โดยใช้การประเมิน IFFE และ BATH ร่วมกำหนดความคาดหวัง (expectation) ต่อภาวะการเจ็บป่วยร่วมกับผู้ป่วยและญาติ

8.6 ดำเนินการแก้ไข พร้อมเสนอแผนติดตามผลการรักษาทั้งในด้านประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตแก่ทีมสหวิชาชีพ

8.7 ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแลและทีมบุคลากรทางการแพทย์ในเรื่องของยา โรคและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม การส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชน

เนื้อหากระบวนวิชา	จำนวน (ชั่วโมง)
1. ฝึกปฏิบัติงานการเยี่ยมบ้าน และการให้บริบาลเภสัชกรรมในผู้ป่วยจิตเวช ได้แก่ โรคจิตเภท โรคจิตอื่น ๆ และโรคจิตจากสารเสพติด โรคอารมณ์ซึมเศร้า โรคอารมณ์สองขั้ว โรควิตกกังวล ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตเนื่องจากแอลกอฮอล์ โรคสมองเสื่อม โรคลมชัก โรคจิตเวชเด็ก 2. ฝึกวางแผนและประสานงานเพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามความเหมาะสม	120
รวม	**120**

3. การพัฒนาคุณภาพระบบยาจิตเวชตามบริบทหน่วยบริการ 1 หน่วยกิต

คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

การฝึกพัฒนาระบบบริการจิตเวชตามบริบทของหน่วยงานที่ตนเองสังกัด โดยใช้แนวคิดและหลักการดำเนินงานบริการสุขภาพจิตของประเทศและเขตสาธารณสุข โครงสร้างและรูปแบบของระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชของประเทศ ปัญหาบริบาลเภสัชกรรมที่สำคัญ บทบาทของเภสัชกรในทีมดูแลผู้ป่วยจิตเวช รวมถึงการประสานระบบบริการด้านยาในสถานบริการปฐมภูมิเพื่อให้เกิดการดูแลต่อเนื่องในชุมชน

วัตถุประสงค์

1. ผู้เข้าอบรมเข้าใจนโยบายยาและการบริการทางสุขภาพจิตในระดับต่างๆ และสามารถเชื่อมโยงเข้ากับการจัดระบบยาจิตเวชชุมชนได้
2. ผู้เข้าอบรมเข้าใจแนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพจิตเพื่อการดูแลด้านยาผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนได้

เนื้อหากระบวนวิชา	จำนวน (ชั่วโมง)
1. นโยบายด้านยาจิตเวชระดับประเทศ กรม จังหวัด และโรงพยาบาล และตัวอย่างระบบยาจิตเวชชุมชนทั้งในและต่างประเทศ 2. การออกแบบระบบบริการด้านยาจิตเวชที่สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของสถานบริการที่ตนเองสังกัด	30
รวม	**30**

กิจกรรมการฝึกปฏิบัติงานบริบาลเภสัชกรรมในผู้ป่วยจิตเวช

ส่วนที่ 1 ฝึกปฏิบัติการเยี่ยมบ้านในแหล่งฝึกที่ผ่านการประเมินจากโรงพยาบาลสวนปรุง

ฝึกปฏิบัติการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชภายใต้การให้คำแนะนำจากเภสัชกรแหล่งฝึก ร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เภสัชกรที่ผ่านการอบรมด้านยาจิตเวช และสหวิชาชีพ โดยมีกิจกรรม ได้แก่ ฝึกสัมภาษณ์และประเมินติดตามประสิทธิภาพและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจิตเวช ประเมินความทุกข์จากยา ฝึกตรวจสุขภาพครอบครัว ฝึกบันทึกประวัติและข้อมูลที่จำเป็นต่อการประเมิน เสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ฝึกการรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยจากทุกแหล่งข้อมูล ฝึกให้คำแนะนำปรึกษาด้านยา (counseling) การให้กำลังใจและร่วมกำหนดความคาดหวังต่อสภาวะโรคในผู้ป่วยจิตเวช ฝึกปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อให้ข้อเสนอแนะในการส่งต่อ ฝึกทักษะการส่งต่อข้อมูลแก่ทีมสหวิชาชีพ และการอภิปรายร่วมกับอาจารย์เกี่ยวกับการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์และผู้อบรมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคจิตเภท โรคจิตอารมณ์ โรคจิตอื่น ๆ โรคจิตเนื่องจากสารเสพติด โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์สองขั้ว โรควิตกกังวล รวมทั้งผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ ผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม และโรคจิตเวชเด็ก โดยใช้กรณีศึกษาและเอกสารงานวิจัย โดยจะได้รับการประเมินจากอาจารย์แหล่งฝึกร่วมกับเภสัชกรโรงพยาบาลสวนปรุงสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

กิจกรรมประจำวัน

9.00 – 12.00 น. วางแผนการเยี่ยมบ้านโดยมีกิจกรรมคือ

- เลือกผู้ป่วยที่จะเยี่ยมบ้าน
- ประสานและรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยจากทุกแหล่งข้อมูล
- วางเป้าหมายและแผนการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยแต่ละราย
- สรุปแผนการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยแต่ละรายร่วมกับอาจารย์แหล่งฝึก

13.00 – 15.00 น. เยี่ยมบ้านผู้ป่วยตามแผนที่ได้วางไว้

15.00 - 16.00 น. อภิปรายและสรุปข้อมูลที่ได้จากการเยี่ยมบ้านร่วมกับเภสัชกรแหล่งฝึก และสหวิชาชีพ เป็นประเด็นคือ

- ปัญหาจากยา (drug related problems)
- ความทุกข์จากยา (drug related suffering)
- เป้าหมายและความคาดหวังต่อสภาวะโรคของผู้ป่วย
- แผนการจัดการปัญหาของผู้ป่วย
- การกำหนดระยะเวลา และเป้าหมายในการติดตามผลในครั้งต่อไป

ส่วนที่ 2 ฝึกปฏิบัติการเยี่ยมบ้านในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

ฝึกเยี่ยมบ้านร่วมกับสหวิชาชีพในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบ โดยเลือกผู้ป่วยโรคจิตเภท โรคจิตอารมณ์ โรคจิตอื่น ๆ โรคจิตเนื่องจากสารเสพติด โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์สองขั้ว โรควิตกกังวล รวมทั้งผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ ผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม และโรคจิตเวชเด็ก ตามหลักการ เป้าหมาย และกระบวนการตามที่ฝึกจากแหล่งฝึก

งานมอบหมาย	จำนวน
นำเสนอกรณีศึกษาจากการเยี่ยมบ้านที่แหล่งฝึก (นำเสนอต่ออาจารย์แหล่งฝึก เภสัชกร โรงพยาบาลสวนปรุง และอาจารย์คณะเภสัชศาสตร์)	2 ราย
นำเสนอกรณีศึกษาจากการเยี่ยมบ้านในพื้นที่รับผิดชอบ	1 ราย
ส่งรายงานกรณีศึกษาผู้ป่วยจิตเวชรายสัปดาห์	2 ราย
นำเสนอการวิพากษ์วรรณกรรมปฐมภูมิ	1 เรื่อง
นำเสนอโครงร่างวิจัย (proposal) เพื่อแก้ไขปัญหาระบบยาที่สอดคล้องกับบริบทสถานบริการ	1 เรื่อง

หมายเหตุ

งานมอบหมายการนำเสนอกรณีศึกษาผู้ป่วยจิตเวช กรณีศึกษาต้องเป็นกรณีศึกษาที่ผู้รับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการบริบาลทางเภสัชกรรมในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบ ได้ประยุกต์ใช้ทักษะการประเมินอาการ

ทางจิตเวช อาการไม่พึงประสงค์จากยา การใช้เทคนิคและทักษะการให้คำแนะนำปรึกษาด้านยา กรณีศึกษาได้รับการประเมินว่ายามีความเหมาะสมที่สุดกับผู้ป่วยเฉพาะรายหรือไม่ตามข้อบ่งใช้ (indication) ประสิทธิผล (efficacy) ความปลอดภัย (safety) ความร่วมมือในการใช้ยา (adherence) และราคาที่เหมาะกับเศรษฐานะ (cost) หรือตามหลักการ IESAC อีกทั้งได้รับการประเมินอย่างครอบคลุมว่ามี Drug related problem (DRP) และ Drug related suffering (DRS) หรือไม่

11. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรม

ผู้เข้ารับการอบรมควรมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ไม่มีคุณสมบัติต้องห้าม คือ ไม่เคยถูกพักใช้ใบอนุญาต เว้นแต่พ้นกำหนดเวลาพักใช้ใบอนุญาตมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี หรือ ไม่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตระยะเวลา 2 ปี

2. เป็นเภสัชกรผู้รับผิดชอบเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชหรือมีความสนใจในงานบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยจิตเวชระดับปฐมภูมิ

3. ได้รับอนุญาตและการรับรองว่าเป็นผู้มีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจจากหัวหน้าหน่วยงานต้นสังกัดให้เข้ารับการอบรม

12. การคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรม

กำหนดให้ผู้สมัครเข้ารับการอบรมทุกคนต้องผ่านการสอบสัมภาษณ์แบบออนไลน์ และการตัดสินของคณะกรรมการถือเป็นที่สิ้นสุด

13. คุณสมบัติของผู้ฝึกอบรม

1. เป็นเภสัชกรที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1.1 เป็นผู้ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ไม่มีคุณสมบัติต้องห้าม คือ ไม่เคยถูกพักใช้ใบอนุญาต เว้นแต่พ้นกำหนดเวลาพักใช้ใบอนุญาตมาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี หรือ ไม่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตระยะเวลา 2 ปี และ

1.3 มีทักษะทางเภสัชบำบัดในสาขาที่เกี่ยวข้อง

1.3 มีสมรรถนะ/ประสบการณ์ในการบริบาลทางเภสัชกรรม ตามคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

- ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรสาขาเภสัชบำบัด เทียบเท่า หรือสูงกว่า
- ได้รับปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเภสัชกรรมคลินิก เทียบเท่า หรือสูงกว่า
- ผ่านการฝึกอบรมระยะสั้นในสาขานั้น ๆ
- มีประสบการณ์ในทักษะทางเภสัชบำบัดในสาขาที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 2 ปี

2. มีอัตราส่วนของผู้สอนต่อผู้ฝึกอบรม ไม่น้อยกว่า 1 : 3 ในการฝึกภาคปฏิบัติ

14. แหล่งค้นคว้าข้อมูลที่ต้องมีในแหล่งฝึกปฏิบัติงานฯ หรือสามารถเข้าถึงได้ง่ายคือ

1. หนังสือในสาขาเฉพาะทางนั้นๆ ที่เป็นปัจจุบัน อย่างน้อย 5 เรื่อง

- Pharmacotherapy: A Pathophysiologic 11th ed. New York: McGraw-Hill; 2020
- Harrison's principles of internal medicine 20th ed. New York: McGraw-Hill Education Medical;2018
- The American Psychiatric Publishing textbook of Psychiatry 7th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing;2019
- The American Psychiatric Publishing Textbook of substance abuse treatment 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing;2015
- Manual of clinical psychopharmacology 9th ed. Arlington, VA.: American Psychiatric Publishing;2019
- Dulcan's textbook of child and adolescent psychiatry 3rd ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association Publishing;2022
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 5th ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Pub;2013

2. วารสารต่างประเทศในสาขาเฉพาะทางนั้น ๆ ที่เป็นปัจจุบัน อย่างน้อย 1 เรื่อง (ประสานคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)

3. คอมพิวเตอร์เพื่อสืบค้นข้อมูลทางอินเตอร์เน็ท โดยมีสัดส่วนจำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานได้ต่อจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม ไม่น้อยกว่า 1 : 2

15. ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมฯ

1. ค่าใช้จ่ายตลอดการฝึกอบรม จำนวน 25,000 บาทต่อคน ค่าใช้จ่ายนี้ประกอบด้วยเอกสารประกอบการอบรม ค่าผลิตสื่อ ค่าใช้จ่ายในการถ่ายทอดสื่อการสอนแบบออนไลน์ และค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการหลักสูตร

2. ค่าเดินทาง ค่าอาหารและที่พักของผู้เข้ารับการอบรมอยู่ในความดูแลของผู้เข้าร่วมการอบรมหรือเบิกค่าใช้จ่ายจากต้นสังกัด