



บทที่ 6

สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้ได้ใช้วิธีสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ (Structured interview) ร่วมกับการสืบค้นจากบัตรตรวจโรค เพื่อหาอัตราความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งและพิจารณาความสำคัญทางคลินิกของความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาของผู้ป่วยนอกจากคลินิกโรคข้อของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และได้ศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์กับความไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง เพื่อทราบว่าความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งเป็นปัญหาในผู้ป่วยโรคข้อคนไทยมากน้อยเพียงไร และมีปัจจัยใดบ้างที่ช่วยในการระบุงซึ่งผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้ยาตามสั่งได้ ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ป่วยร้อยละ 59 ไม่สามารถใช้ยาตามสั่งเมื่อเทียบกับเกณฑ์กำหนดโดยพบจากวิธีสัมภาษณ์และจากบัตรตรวจโรคร้อยละ 41.5 และ 38.5 ตามลำดับ และผู้ป่วยร้อยละ 21 จัดเป็นผู้ไม่สามารถใช้ยาตามสั่งไม่ว่าจะสืบค้นด้วยวิธีใดใน 2 วิธี
2. ร้อยละ 51 ของผู้ป่วยทั้งหมดไม่สามารถใช้ยาตามสั่งในลักษณะที่มีความสำคัญทางคลินิกและร้อยละ 15 อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยด้วย
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งได้แก่ ปัญหาซับซ้อนของโรค แรงจูงใจในการใช้ยา ประสิทธิภาพของยาที่ประเมินโดยผู้ป่วย และค่ายา ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนของโรคมก ผู้ป่วยที่ใช้ยาเพื่อแก้ปวดหรือเพื่อบำบัดอาการที่มี ผู้ป่วยที่เห็นว่ายาที่ใช้อยู่ได้ผลบ้างหรือไม่ได้ผล ผู้ป่วยที่ใช้บัตรลงเคราะห์หรือเบิกค่ายาได้ มีแนวโน้มว่าอาจไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง

ผลการวิจัยแสดงว่าความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งอาจเป็นปัญหาสำคัญในโรคข้อซึ่งเคยคิดกันว่าไม่น่าจะเป็นปัญหา เนื่องจากเป็นโรคที่มักจะมีอาการเจ็บปวดอยู่ ผู้ป่วยจึงน่าจะมีการใช้ยาตามสั่งดี จากการวิจัยทำให้ทราบว่ากรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหาซับซ้อนของโรคอยู่มาก ก็อาจเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ผู้ป่วยใช้ยาตามสั่งได้น้อยลง จึงอาจใช้เป็น

แนวทางเบื้องต้นในการพิจารณากลุ่มผู้ป่วยที่ควรให้ความสำคัญก่อนสำหรับปัญหาความไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง เภสัชกรที่ทำหน้าที่จ่ายยาให้กับผู้ป่วยอาจพิจารณาจากใบสั่งยา หากผู้ป่วยมีการใช้ยาร่วมกันหลายชนิด หลายกลุ่ม ซึ่งแสดงว่าผู้ป่วยน่าจะมีปัญหาซับซ้อนของโรครวม ก็ควรจะให้ความสนใจเป็นพิเศษ โดยสอบถามว่าผู้ป่วยมีปัญหาในการใช้ยาหรือไม่อย่างไร และให้คำแนะนำหรือให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้สามารถใช้ยาตามสั่งได้ดีขึ้น บุคลากรอื่นทั้งแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งนักจิตวิทยา ก็อาจร่วมมือกันในการแก้ปัญหาสำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งนี้ได้ นับตั้งแต่การช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคของตน การพยายามให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนสนับสนุนผู้ป่วยในการปฏิบัติตามแผนการรักษา (family support) การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาทางสังคมจิตวิทยาแก่ผู้ป่วยที่มีภาวะของโรคเรื้อรัง จนถึงการใช้เงินช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการรักษาสำหรับผู้ป่วยบางราย

ทัศนคติของผู้ป่วยต่อประสิทธิภาพการรักษา และแรงจูงใจในการใช้ยาซึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์กับความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งด้วยนั้น ก็เป็นสิ่งที่อาจเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ การอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงลักษณะของโรค เป้าหมายของการรักษา วัตถุประสงค์และความสำคัญของการใช้ยา รวมถึงประสิทธิภาพและข้อจำกัดของการรักษา ก็น่าจะช่วยให้ผู้ป่วยมีทัศนคติและแรงจูงใจต่อการรักษาที่ถูกต้องและสามารถใช้ยาตามสั่งได้อย่างเหมาะสม

ปัญหาในการใช้ยาบางประการที่พบจากการวิจัย เช่นการที่ผู้ป่วยบางรายวันไม่กินยาที่สั่งเกี่ยวข้องกับมื้ออาหาร คือก่อนอาหารหรือหลังอาหารมีไดมื่อหนึ่งโดยให้เหตุผลว่าเนื่องจากไม่ได้กินอาหารมื่อนั้น การที่ผู้ป่วยกินยาหลังอาหารทันทีโดยไม่มีความรู้ว่าเหตุผลคืออะไร หรือการที่ผู้ป่วยเข้าใจสับสนระหว่างยาแก้อักเสบสำหรับโรคข้อ กับยาแก้อักเสบสำหรับการติดเชื้อ (ยาปฏิชีวนะ) แม้ว่าจะไม่ได้เป็นสาเหตุสำคัญของความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งจากการวิจัย แต่ก็ชี้ให้เห็นว่าการให้ความรู้ควบคู่ไปกับยาที่จ่ายให้กับผู้ป่วยเป็นสิ่งจำเป็น และน่าจะเป็นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญ ซึ่งควรได้รับความสนใจเป็นอย่างยิ่งสำหรับงานเภสัชกรรมบริการ

จากการที่คลินิกโรคข้อที่ทำการวิจัยนี้ เป็นคลินิกอายุรกรรมเฉพาะโรคของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ซึ่งได้มีการปรับปรุงและขยายงานบริการแก่ผู้ป่วยนอกในระยะเวลาที่ผ่านมา โดยได้ให้ความสะดวกในการมารับการตรวจมากขึ้น มีการให้บริการสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย มีหน่วยจ่ายยาแบบกระจายศูนย์ (decentralized) อยู่ใกล้เคียงกับห้องตรวจ และในการวิจัยก็พบว่าผู้ป่วยค่อนข้างพอใจกับบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ไม่มีความสัมพันธ์กับความไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง จึงเป็นจุดที่น่าสนใจที่จะทำการศึกษาต่อไป โดยเปรียบเทียบกับคลินิกอื่นหรือโรงพยาบาลอื่นที่มีลักษณะของกลุ่มผู้ป่วยและลักษณะโรคใกล้เคียงกัน แต่มีลักษณะของการให้บริการทางการแพทย์ที่ต่างกัน เพื่อพิจารณาว่าการปรับปรุงบริการทางการแพทย์จะมีผลต่อความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งหรือไม่

ปัญหาของการวิจัยที่พบได้แก่ การที่แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ค่อนข้างยาว เนื่องจากปัจจัยที่สนใจศึกษามีอยู่มาก ทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เบื่อหน่าย และเมื่อผู้ป่วยถูกเรียกไปที่ห้องตรวจหรือเรียกไปรับยาขณะที่การสัมภาษณ์ยังไม่จบ ผู้ป่วยบางรายก็ไม่เต็มใจที่จะให้สัมภาษณ์ต่อไปอีก ผู้ป่วยอาจไม่ได้ใคร่ครวญคำถามให้ดีก่อนตอบ เนื่องจากอยากให้การสัมภาษณ์จบเร็ว การสัมภาษณ์ผู้ป่วยในบริเวณที่รอตรวจหรือรอรับยาซึ่งมีผู้ป่วยรายอื่นหรือมีญาติของผู้ป่วยเองอยู่ใกล้เคียงและอาจได้ยินการสัมภาษณ์ด้วยนั้น อาจมีผลต่อการตอบคำถามของผู้ที่กำลังให้สัมภาษณ์ และของผู้ป่วยรายอื่นที่จะถูกสัมภาษณ์ต่อไปด้วย การจัดบริเวณเฉพาะแยกออกไปเพื่อสัมภาษณ์ผู้ป่วยแต่ละราย อาจจะทำให้การสัมภาษณ์มีความสะดวกมากขึ้น แต่ขณะเดียวกันก็อาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณเลือกมาซักถามจึงระมัดระวังในการตอบคำถามมากขึ้น และอาจไม่ตอบตามที่เป็นจริง

การเก็บข้อมูลจากบัตรตรวจโรคนั้นก็พบว่า แพทย์แต่ละท่านอาจลงบันทึกโดยมีรายละเอียดมากน้อยแตกต่างกัน จึงอาจทำให้การเก็บข้อมูลไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ปัญหาของการศึกษาความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งในโรคข้ออย่างหนึ่งก็คือการไม่มีตัวกำหนดประสิทธิภาพการรักษาที่ชัดเจน ซึ่งจะช่วยให้ระดับของการใช้ยาตามสั่งที่จะให้ได้ผลการรักษาตามเป้าหมายได้ ระดับของการใช้ยาตามสั่งที่จำเป็น

สำหรับโรคข้อแต่ละโรคก็อาจแตกต่างกันด้วย และหากไม่มีข้อจำกัดในเรื่องจำนวนผู้ป่วย ก็ควรจะได้มีการแยกศึกษาความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งในกลุ่มผู้ป่วยโรคข้อแต่ละโรค ในการศึกษาความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งต่อไปควรจะมีการวัดการใช้ยาตามสั่งในเชิง ปริมาณด้วย นอกเหนือไปจากการแยกผู้ป่วยเป็นผู้ใช้ยาตามสั่งและไม่ใช้ยาตามสั่ง เท่านั้น การให้ผู้ป่วยประเมินด้วยตนเองว่ามีการใช้ยาตามสั่งอยู่ในระดับใด เช่น ใช้ตามสั่ง 100% 80% หรือ 50% ก็อาจเป็นวิธีหนึ่ง แต่ก็ควรต้องมีวิธีวัดจากภายนอก วิธีอื่น (objective measure) นอกจากการรายงานโดยผู้ป่วยด้วย เช่นการวัด ระดับยาในเลือด เป็นต้น จะเห็นได้ว่าวิธีที่ใช้ในการศึกษาความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งแต่ละวิธีก็มีปัญหาและข้อจำกัดแตกต่างกัน แต่ผลจากการวิจัยนี้ก็สนับสนุนว่าการทบทวน บัตรตรวจโรคของผู้ป่วยเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะใช้ศึกษาความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งได้ และ ทำให้พบผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้ยาตามสั่งเพิ่มขึ้นจากวิสัยสัมผัส จึงเป็นวิธีที่ไม่ยุ่งยากวิธี หนึ่งที่อาจนำไปใช้ได้ ในสภาวะของคลินิกทั่วไป

สิ่งที่น่าสนใจและควรจะได้มีการศึกษาต่อไปอีกก็คือ การให้วิธีการปรับปรุง ความสามารถในการใช้ยาตามสั่ง ซึ่งมีการศึกษาในผู้ป่วยโรคอื่น ๆ จะมีผลเพิ่ม ความสามารถในการใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วยโรคข้อได้หรือไม่ มากน้อยเพียงไร โดยอาจเริ่ม จากวิธีง่าย ๆ เช่น การเตือนผู้ป่วยล่วงหน้าเมื่อใกล้กำหนดนัดตรวจโดยใช้โทรศัพท์ หรือจดหมาย เพื่อลดปัญหาผู้ป่วยไม่มาตรวจตามนัดหรือขาดยา สำหรับประสิทธิภาพของ การให้การศึกษาหรือให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยโรคข้อก็ยังต้องอาศัยการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อหา ข้อสรุปอีก เนื่องจากพบว่ามีผลในการเพิ่มความรู้ของผู้ป่วยแต่ไม่พบว่ามีผลต่อความสามารถ ใช้ยาตามสั่ง ส่วนปัจจัยเกี่ยวกับความเชื่อหรือทัศนคติของผู้ป่วยที่มีผลต่อการใช้ยา ตามสั่ง อาจต้องมีวิธีการวัดที่ซับซ้อนและปัจจัยเหล่านี้ยังอาจเปลี่ยนแปลงตามเวลาด้วย จึงอาจต้องสำรวจอย่างต่อเนื่องหรือเป็นระยะเพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการให้เหมาะสม ก็ อาจเพิ่มการใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วยได้ และอย่างน้อยที่สุดการพยายามให้ผู้ให้บริการ ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องทั้งแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักสาธารณสุข หรือนักสังคม สงเคราะห์ รวมทั้งตัวผู้ป่วยเองได้ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ยาตามสั่ง ก็น่าจะ มีประโยชน์ในการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยซึ่งมีลักษณะของโรคเรื้อรังเหล่านี้ได้ไม่มากนัก น้อย ทั้งนี้เนื่องจากในโรคข้อส่วนใหญ่แม้จะไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาด แต่ในปัจจุบัน ก็มียาและวิธีการรักษาหลายอย่างที่จะช่วยให้ผลการรักษาดีขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพได้