



บทที่ 1

บทนำ

ปัญหาจากการรักษาด้วยยา (Drug therapy problems)¹ หมายถึง เหตุการณ์อันไม่พึงปรารถนาใดๆที่เกิดขึ้น หรือ เกี่ยวเนื่องจากการใช้ยาในการรักษา และ ส่งผลหรือคาดว่าจะส่งผลรบกวนผลที่ต้องการจากการรักษาด้วยยาของผู้ป่วย ปัญหาจากการรักษาด้วยยานี้อาจเกิดขึ้นได้ในทุกขั้นตอนของการใช้ยา² และ อาจเกิดขึ้นได้โดยแพทย์ เภสัชกร พยาบาล หรือตัวผู้ป่วยเองและอาจเกิดขึ้น ณ ช่วงเวลาใดก็ได้ระหว่างที่มีการใช้ยา³

ในปี 1998 Strand และคณะ เสนอการจัดประเภทปัญหาจากการรักษาด้วยยาเป็น 7 ลักษณะใหญ่ๆ⁴ ได้แก่

1. ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาเพิ่มเติม
2. ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่จำเป็น
3. ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสม
4. ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องในขนาดน้อยเกินไป
5. ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
6. ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องในขนาดมากเกินไป
7. ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง

การเกิดปัญหาจากการรักษาด้วยยา อาจส่งผลกระทบต่อผลการรักษาไม่เป็นตามความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งอาจมีผลให้ผู้ป่วยต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด หรือมารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินหรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น และเกิดความพิการหรือในบางรายอาจเป็นผลให้ถึงแก่ชีวิต⁴⁻¹³

จากการศึกษาของ Tafreshi และคณะ⁵ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินจำนวน 253 ราย พบว่า 71 ราย(ร้อยละ 28.1)มารับการรักษาด้วยเหตุผลที่เกี่ยวข้องมาจากการใช้ยา ผู้ป่วย 50 ราย(ร้อยละ 19.7) เป็นปัญหาจากการรักษาด้วยยาที่สามารถป้องกันได้ โดยมีสาเหตุมาจากการไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง 23 ราย(ร้อยละ 9.6) และอีก 22 ราย(ร้อยละ 8.7) มีสาเหตุจากการสั่งใช้ยาและติดตามการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมซึ่งพบว่า 4 ราย(ร้อยละ 1.6) เกิดจากขาดความรู้และการให้คำปรึกษาที่ไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย มีเพียง 1 ราย(ร้อยละ 0.4) ที่มีสาเหตุมาจากความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเพื่อการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้เฉลี่ยเป็น 1,444.16 ดอลลาร์สหรัฐต่อราย โดยค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการรักษาด้วยยา

ชนิดป้องกันได้ 253 – 17,488 ดอลลาร์สหรัฐต่อราย และเป็นชนิดไม่สามารถป้องกันได้ 1,847.51 ดอลลาร์สหรัฐต่อราย

จากรายงานการศึกษาของ Lazarou⁷ และคณะ พบว่าอุบัติการณ์การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาเป็นร้อยละ 6.9 ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มีผู้ป่วยที่เสียชีวิตด้วยอาการไม่พึงประสงค์จากยา 3.2 รายใน 1000 ราย ในขณะที่ Ebbesen⁸ และคณะ ทำการศึกษาผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล พบว่าร้อยละ 18.2 มีสาเหตุการตายที่เกี่ยวข้องเนื่องมาจากการใช้ยา และร้อยละ 8.8 ที่พิสูจน์ได้ว่าเสียชีวิตเนื่องจากยาโดยตรง และประมาณได้ว่ามีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีอัตราการตายเนื่องจากยา 9.5 ใน 1000 ราย

จากการศึกษาโดยพิจิตรา รัตนไพบูลย์¹³ พบว่า อุบัติการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า ที่มีสาเหตุจากยาประมาณร้อยละ 6.96 โดยมีสาเหตุมาจากอาการไม่พึงประสงค์จากยาและการล้มเหลวในการรักษาที่สัมพันธ์กับขนาดยา ผู้ป่วยร้อยละ 68.91 ของผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาที่มีสาเหตุจากยา มีการใช้ยาอื่นนอกเหนือจากที่แพทย์สั่ง ซึ่งเป็นผลมาจากการขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ยา

จะเห็นได้ว่าปัญหาจากการรักษาด้วยยา นอกจากส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านสุขภาพ โดยทำให้ความเจ็บป่วย ความพิการ หรืออาจถึงแก่ชีวิต และยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของผู้ป่วยเนื่องจากต้องหยุดงาน เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาหรือแม้กระทั่งค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาล รวมทั้งมีผลต่องบประมาณของแผ่นดินที่ใช้เป็นค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล จึงมีความจำเป็นที่จะต้องหาวิธีการดำเนินงานเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาจากการรักษาด้วยยาในผู้ป่วย ซึ่งสามารถทำได้หลายวิธีขึ้นกับสาเหตุที่พบ สาเหตุสำคัญประการหนึ่งคือ การขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ยาของผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด จึงสมควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อลดปัญหา เช่น การให้ความรู้ด้านยาแก่นักศึกษาผู้สั่งใช้ยา การติดตามการใช้ยา การลดความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา การลดความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา และการให้คำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจำเป็นต้องมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีโอกาสเกิดปัญหาจากการรักษาด้วยยาขึ้นได้ตลอดเวลาทั้งในขณะที่รับการรักษาในโรงพยาบาลและหลังออกจากโรงพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยจะต้องใช้ยาด้วยตนเอง ขณะที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลมีบุคลากรทางการแพทย์ดูแลอย่างใกล้ชิดและช่วยแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาจากการรักษาด้วยยาได้ระดับหนึ่ง แต่เมื่อผู้ป่วยกลับไปใช้ยาด้วยตนเองที่บ้าน หากเกิดปัญหาจากการรักษาด้วยยาขึ้น ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถจัดการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

อาจส่งผลให้การรักษาด้วยยาล้มเหลว เกิดอันตรายจากยา และเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือเสียชีวิตได้

ดังนั้น วิธีการที่จะลดปัญหาจากการรักษาด้วยยาแก่ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว ได้อย่างมีประสิทธิภาพวิธีหนึ่งคือการทำคำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจ เกิดการยอมรับ และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ยา¹⁴ และการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับโรค ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยใช้ยาตามสั่งได้ดีขึ้น มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคที่เหมาะสม สามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันหรือแก้ไขการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่อาจเกิดขึ้น ได้รับผลการรักษาตามต้องการ

รูปแบบการให้คำปรึกษาด้านยาโดยเภสัชกร ได้มีการทำอย่างแพร่หลายในงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก แต่ในขณะเดียวกันก็ยังพบปัญหาจากการรักษาด้วยยามากมาย และมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยเหตุอันเนื่องมาจากยา อาจจะเป็นเนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องของการมีเภสัชกรไม่เพียงพอกับปริมาณผู้ป่วยจำนวนมากในช่วงเวลาที่จำกัด การขาดทักษะจำเป็นในการแก้ปัญหา หรือ วิธีการที่ใช้ไม่เหมาะสมในการแก้ปัญหา จึงไม่อาจที่จะให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ป่วยอย่างเพียงพอและเหมาะสม การให้คำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วยในขณะที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยก่อนกลับบ้านเป็นกระบวนการหนึ่งที่ยังขาดการพัฒนา อาจเป็นวิธีการที่ดีอีกวิธีการหนึ่ง ที่เภสัชกรสามารถให้บริการดูแลเกี่ยวกับการ ใช้ยาของผู้ป่วยโดยตรง อันจะช่วยส่งเสริมให้การรักษาด้วยยาเป็น ไปอย่างมีประสิทธิภาพตามต้องการ ลดความเสียหายดังกล่าวแล้วข้างต้น

รูปแบบการให้คำปรึกษาด้านยาก่อนออกจากโรงพยาบาล ที่มีการดำเนินงานในโรงพยาบาลแบ่งเป็น 3 รูปแบบคือ

1. การให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ยา โดยพยาบาล ก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน
2. การให้ความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาโดยเภสัชกร โดยวางแผนการให้คำปรึกษาก่อน แล้วจึงให้คำปรึกษาก่อนกลับบ้านเพียงครั้งเดียว¹⁵⁻¹⁶
3. การให้ความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เข้ารับการรักษาโดยเภสัชกร รวมถึงขั้นตอนก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งของการบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยใน¹⁷⁻¹⁹

ในฐานะที่เภสัชกรมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยโดยตรงเรื่องการใช้ยา จึงเป็นความรับผิดชอบโดยตรงในการพิจารณารูปแบบการดำเนินงานในการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดปัญหาจากการรักษาด้วยยา นอกจากต้องคำนึงถึงทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ไม่ว่าจะเป็นจำนวนเภสัชกร

ความรู้และทักษะของเภสัชกรในการแก้ปัญหา ยังต้องพิจารณาถึงความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อให้บริการที่เหมาะสมสามารถลดปัญหาจากการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยได้²⁰ จึงควรมีการศึกษาเพื่อแสดงให้เห็นว่า วิธีการหรือรูปแบบที่ใช้บริการอยู่นั้น มีความแตกต่างในด้านประสิทธิภาพอย่างไร การเลือกวิธีการจึงจะเหมาะสมกับสถานการณ์ในการปฏิบัติงานของแต่ละโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพ เพจของวิธีการให้คำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วยในอายุรกรรมก่อนออกจากโรงพยาบาลในรูปแบบต่างๆที่กำหนดขึ้นในการลดปัญหาจากการรักษาด้วยยา

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษาก่อนออกจากโรงพยาบาลในรูปแบบต่างๆ เฉพาะผลในการลดจำนวนปัญหาจากการรักษาด้วยยาที่พบก่อนให้คำปรึกษา
2. เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาก่อนออกจากโรงพยาบาลในการลดจำนวนปัญหาจากการรักษาด้วยยาแต่ละประเภท

ขอบเขตการวิจัย

ทำการวิจัยเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วยก่อนออกจากโรงพยาบาลในรูปแบบต่างๆ โดยทำการศึกษาในผู้ป่วยในรับใหม่ ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงและอายุรกรรมชาย ที่โรงพยาบาลโพธาราม ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2545 ถึง วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2546

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทราบถึงผลการให้คำปรึกษาด้านยาก่อนออกจากโรงพยาบาล ตามรูปแบบและวิธีการปฏิบัติงานที่กำหนด เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการให้คำปรึกษาด้านยาก่อนออกจากโรงพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น
2. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยา สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมเมื่อต้องใช้ยาเพื่อการรักษาตนเองที่บ้าน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการรักษาตามต้องการ

3. เพิ่มบทบาทของเภสัชกร ในการดูแลผู้ป่วยโดยตรงเกี่ยวกับการใช้ยา และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์อื่นในการรักษาผู้ป่วย
4. ผู้ป่วยมีความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของเภสัชกร โรงพยาบาลศิริน