

บทที่ 5

สรุปการวิจัย

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่าอุบัติการณ์ (ร้อยละ) ของการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลที่น่าจะมีปัจจัยหรือสาเหตุสัมพันธ์กับการใช้ยาของผู้ป่วย เท่ากับร้อยละ 6.96 จากผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้าพักรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย-หญิงในช่วง 7 เดือน จำนวน 2,829 ราย ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อน หรือมีการใช้ยามาก่อนหน้าการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 14 วัน จำนวนทั้งหมด 481 ราย พบว่าเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่น่าจะมีปัจจัยหรือสาเหตุสัมพันธ์กับการใช้ยาเท่ากับ 197 ราย (ร้อยละ 40.96 ของผู้ป่วยที่ทำการศึกษาทั้งหมด) จากการประเมินโดยใช้เกณฑ์ที่จัดตั้งไว้ จึงจัดแบ่งออกเป็น 1. อาการไม่พึงประสงค์จากยา (ADR) พบเท่ากับ 31 ราย (ร้อยละ 6.44 ของผู้ป่วยที่ทำการศึกษาทั้งหมด) และ 2. ความล้มเหลวทางการรักษาที่มีความสัมพันธ์กับขนาดยา (DTF)พบ 166 ราย (ร้อยละ 34.51 ของผู้ป่วยที่ทำการศึกษาทั้งหมด) และถ้าใช้เกณฑ์ประเมิน “ความมีนัยสำคัญของอาการ” ในกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวจะพบว่ามีผู้ป่วยที่แสดงอาการที่สัมพันธ์กับยา ซึ่งเป็นเหตุผลสำคัญของการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลครั้งนี้เท่ากับ 146 ราย (ร้อยละ 30.35 ของผู้ป่วยที่ทำการศึกษาทั้งหมด)

เมื่อทำการศึกษาลักษณะของประชากร, สาเหตุและปัจจัยในด้านยาที่อาจส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลว่ามีความสัมพันธ์ต่อการเกิด DRH หรือไม่ ผลปรากฏว่าลักษณะของประชากรไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิด DRH และเมื่อพิจารณาจากปัจจัยทั้ง 5 ประการคือ

1. ระยะการเป็นโรคของผู้ป่วย
2. ความสามารถจำได้ของผู้ป่วยต่อแผนการรักษาหรือยาที่ผู้ป่วยเคยได้รับมาก่อน
3. จำนวนแพทย์ที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาเป็นประจำ
4. การเปลี่ยนแปลงสถานที่รักษา
 - 4.1 ประวัติการเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลนี้
 - 4.2 จำนวนแห่งของสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

พบว่าจำนวนแห่งของสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษามีความสัมพันธ์ต่อการเกิด Drug-related hospital admission อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($T=2.516, P=0.0122$)

จากการศึกษากลุ่มอาการของผู้ป่วยที่เกิด DRH พบว่ากลุ่มอาการที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มอาการระบบการหายใจ, กลุ่มอาการระบบหัวใจ และกลุ่มอาการความดันโลหิตสูง และกลุ่มอาการโรคเบาหวาน ตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยในทั้ง 4 กลุ่มอาการ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่จำเป็นต้องมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องนั้น ยังไม่สามารถปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ในการรับประทานยาอย่างเหมาะสม ลักษณะของการไม่สามารถปฏิบัติตามสั่งนั้นมีหลายประการ เรียงตามลำดับดังนี้ คือ ผู้ป่วยขาดยาหรือหยุดยาโดยแพทย์ไม่ได้สั่ง (76.77%), ผู้ป่วยใช้จำนวนครั้งน้อยกว่าที่แพทย์สั่ง (11.68%) และผู้ป่วยใช้ยาอื่นนอกเหนือจากที่แพทย์สั่ง (9.35%) และจากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับเหตุผลหรือปัจจัยของการไม่ปฏิบัติตามสั่ง พบว่าผู้ป่วยมีความเข้าใจว่าไม่จำเป็นต้องใช้ยานี้ระยะนาน (34.80%), ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำเรื่องยาและการรักษาไม่เพียงพอ (19.38%), ปัญหาเรื่องการเดินทาง (9.69%) และผู้ป่วยมีความรู้สึกว่ายามีไม่ช่วยหรือรับประทานแล้วไม่ดีขึ้น (7.05%) เป็นต้น และจากการรวบรวมระยะเวลาเฉลี่ยของการพักรักษาในโรงพยาบาลของ ผู้ป่วยกลุ่มที่เกิดและไม่เกิด DRH เท่ากับ 6.87 วัน, 6.70 วัน ตามลำดับ

จากข้อมูลการศึกษาที่น่าเสนอมาข้างต้น ทำให้ทราบถึงลักษณะของปัญหา สาเหตุ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางด้านยาที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ามาพักรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งในที่นี้เภสัชกรผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบยาให้แก่ผู้ป่วย ควรที่จะตระหนักถึงปัญหาที่เกี่ยวข้องทางด้านยาที่ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติตามสั่งของแพทย์ได้ ก็คือ การให้ความรู้ คำแนะนำในเรื่องแนวทางการรักษาในแต่ละโรค, การใช้ยา และอาการข้างเคียงที่ควรระวัง และการรับทราบปัญหาของผู้ป่วยที่เป็นอุปสรรค และหาแนวทางแก้ไขหรือลดปัญหาที่พบในผู้ป่วยแต่ละราย เพราะการที่ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่งของแพทย์ จะส่งผลให้การประเมินสภาวะการดำเนินการของโรค, การประเมินประสิทธิภาพทางการรักษา และการประเมินประสิทธิภาพของยาที่เลือกใช้ผิดพลาด ซึ่งส่งผลกระทบต่อรัฐบาลต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในด้านการรักษามากเกินความจำเป็น