

ชื่อวิทยานิพนธ์	การประเมินปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่ง การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา ในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมในโรงพยาบาลสงขลา
ผู้เขียน	นางสาวจาร์วี กาญจนศิริธำรง
สาขาวิชา	เภสัชกรรมคลินิก
ปีการศึกษา	2545

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์ในการประเมินปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่ง การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลสงขลา เพื่อหาความชุกของปัญหาที่เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลและอุบัติการณ์ของปัญหาในขณะที่ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการหาแนวทางดำเนินงานบริหารเภสัชกรรมในโรงพยาบาลสงขลา โดยการค้นหาปัญหาจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแลผู้ป่วย ทบทวนเวชระเบียนและใบบันทึกการใช้ยาผู้ป่วยนอก หรือจากการสอบถามจากแพทย์และพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล ขณะที่ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล และติดตามผู้ป่วยซ้ำอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยกลับมาพบแพทย์ตามนัด รวมทั้งดำเนินการแก้ไขปัญหาที่พบโดยการประสานงานกับแพทย์และพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแลผู้ป่วย

การศึกษาในระยะเวลา 15 เดือน ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2543 ถึง กันยายน 2544 พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งสิ้น 100 ราย ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย และอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลสงขลา 113 ครั้ง พบปัญหาเมื่อผู้ป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลทั้งสิ้น 70 ปัญหา เป็นปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่ง 59 ปัญหา (ร้อยละ 84) ปัญหาการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 8 ปัญหา (ร้อยละ 11) และปัญหาการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา 3 ปัญหา (ร้อยละ 4) และพบว่ามี 38 ปัญหา (ร้อยละ 54) เป็นสาเหตุของการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลโดยแบ่งเป็น (1) ปัญหาการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 3 ปัญหา (ร้อยละ 4) ซึ่งเป็นปัญหาที่สามารถป้องกันได้ 2 ปัญหา (2) ปัญหาการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา 3 ปัญหา (ร้อยละ 4) โดย 2 ปัญหาเป็นคู่ยาที่มีความรุนแรงในระดับสูง และ 1 ปัญหาเป็นคู่ยาที่มีระดับความรุนแรงในระดับปานกลาง และ (3) ปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่ง 32 ปัญหา (ร้อยละ 45) โดยเป็นปัญหาที่ผู้ป่วยหยุดยา

หรือขาดยา 29 ปัญหา (ร้อยละ 91) และ ปัญหาผู้ป่วยรับประทานยาน้อยกว่าที่แพทย์สั่ง 3 ปัญหา (ร้อยละ 9) สาเหตุส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยหยุดยาเกิดจากการที่ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและ/หรือคิดว่าหายจากโรค 10 ปัญหา (ร้อยละ 34) ขณะที่ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาลพบปัญหาจากการไม่ใช้ยาตามสั่ง 1 ปัญหาเกิดเนื่องจากผู้ป่วยขาดความรู้ในการใช้ยา และเกิดจากความผิดพลาดของบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่ได้ให้คำแนะนำในการใช้ยาแก่ผู้ป่วยอย่างเพียงพอ และพบปัญหาการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 3 ปัญหา เป็นปัญหาที่ไม่สามารถป้องกันได้แต่สามารถลดความรุนแรงของอาการได้โดยการให้คำแนะนำที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย แต่ไม่พบปัญหาการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา เมื่อติดตามผู้ป่วยทั้งสิ้น 84 ราย ที่กลับมาพบแพทย์อีกครั้งยังคงพบปัญหาจากการไม่ใช้ยาตามสั่ง 2 ปัญหา (ร้อยละ 2) ปัญหาการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 3 ปัญหา (ร้อยละ 4) แต่ไม่พบปัญหาการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยทั้ง 3 ปัญหานอกจากจะเกิดจากตัวผู้ป่วยเองแล้วยังพบว่าเกิดจากความผิดพลาดของบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ปัญหาด้านพฤติกรรมในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งของปัญหาในการควบคุมโรคซึ่งจากการเปรียบเทียบผลการให้คำแนะนำของเภสัชกรเมื่อผู้ป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลครั้งแรกและเมื่อมาพบแพทย์ตามนัด พบว่าคำแนะนำของเภสัชกรมีผลต่อการให้ความร่วมมือในการควบคุมพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าปัญหาของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุจากยา 38 ปัญหา บางปัญหาสามารถป้องกันได้ และการให้บริการบริบาลเภสัชกรรมในโรงพยาบาลสามารถบ่งชี้ปัญหาและอาจช่วยลดปัญหาดังกล่าวได้

Thesis Title            Assessment of Noncompliance, Adverse Drug Reactions, and Drug Interactions in Patients with Cardiovascular Diseases Admitted to Medical Wards in Songkhla Hospital

Author                    Miss Jaruwee Kanjanakiritamrong

Major Program        Clinical Pharmacy

Academic Year        2002

### Abstract

The present study is a descriptive study. The purpose of this study was to assess noncompliance to drug therapy regimen, to assess adverse drug reactions and drug interactions in patients with cardiovascular diseases, to determine the prevalence of drug-related admissions, and to determine the incidence of drug-related problems during hospitalization. The information obtained was used for improving the provision of pharmaceutical care in Songkhla Hospital. The problems were identified via patient interview, interview with caregivers, chart and OPD card review or consult physician and nurse, on admission, during hospitalization, and at follow-up after hospital discharge. The problems were managed in collaboration with the medical staff, taking care of the patients, and by counseling with the patients and/or their carers.

During the 15 month period from July 2000 to September 2001 inclusive, there were 100 cardiovascular patients who were admitted a total of 113 times to two medical wards of Songkhla Hospital. Seventy drug-related problems ("cases") were identified; 59 problems (84%) of these from noncompliance, 8 (11%) from adverse drug reactions and 3 (4%) from drug interactions. Thirty-eight from 70 cases (54%) may be related to hospital admission, as follows : (1) 3 adverse drug reactions (4%), 2 of which were considered preventable (2) 3 drug interactions (4%) with significance rating as major severity in 2 cases and as moderate severity in 1 case and (3) 32 cases of noncompliance (45%), 29 of which (91%) were discontinuation of drug therapy and 3 of which (5%) were sub-optimal dose of correct drugs. The most common reason for the discontinuation was that the patients felt better and/or that they thought their diseases were cured (10 cases; 34%).

During hospitalization, there was 1 case of noncompliance caused by patient's lack of knowledge in drug therapy and inadequate drug counseling by the health professional. There were also three cases of unpreventable adverse drug reactions. Their severity could have been alleviated by providing drug counseling to the patients. No case of drug interactions was found. At follow-up, 2 cases of noncompliance (2%), and 2 cases of adverse drug reactions (4%), but none of drug interaction, were identified in 84 of these patients. The problems could be attributed to both the patients themselves and to the health-care professionals. Life style modification is the other problem area in the cardiovascular disease patients. In this study, pharmacy counseling improved patients' compliance in diet control, in comparing between at first admission and at follow up

This study showed that 38 drug-related hospital admissions of the 100 cardiovascular patients were preventable. Pharmaceutical-care provision could identify and reduce the incidence of preventable drug-related problems.