

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของการใช้เกณฑ์การเปลี่ยนยาต้านแบคทีเรียจากชนิดฉีดเข้าหลอดเลือดดำเป็นชนิดรับประทานในผู้ป่วยโรคติดเชื้อแบคทีเรียที่โรงพยาบาลกระบี่
ผู้เขียน นางสาวสมฤดี ริมคูสิต
สาขาวิชา เกษัตริกรรมคลินิก
ปีการศึกษา 2548

บทคัดย่อ

การเปลี่ยนยาต้านแบคทีเรียจากชนิดฉีดเป็นชนิดรับประทานในเวลาที่เหมาะสมช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายโดยยังคงผลการรักษาที่ดีในผู้ป่วย ข้อมูลจากหลายการศึกษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในต่างประเทศได้ยืนยันผลดังกล่าว การศึกษานี้จัดทำในโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดกระบี่ โดยศึกษาผลของการเสนอเกณฑ์การเปลี่ยนยาต้านแบคทีเรียจากชนิดฉีดเป็นชนิดรับประทาน ร่วมกับการที่เภสัชกรติดตามผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีโรคติดเชื้อแบคทีเรีย โดยใช้เกณฑ์ดังกล่าววัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อเปรียบเทียบจำนวนของผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนยาต้านแบคทีเรียจากชนิดฉีดเป็นชนิดรับประทานในเวลาที่เหมาะสมตามเกณฑ์ ค่าเฉลี่ยของจำนวนวันที่ผู้ป่วยยังคงได้รับยาต้านแบคทีเรียชนิดฉีดทั้งที่สามารถเปลี่ยนมาใช้ยาชนิดรับประทานได้ สัดส่วนของ positive และ negative outcome ของผู้ป่วย และค่าใช้จ่ายที่สูญเสียไปทั้งที่ควรประหยัดได้ต่อรายก่อนและหลังการใช้เกณฑ์ conversion therapy โดยเก็บข้อมูลแบบไปข้างหน้า ผลการศึกษาจากผู้ป่วย 2 ระยะ ระยะละ 70 รายพบว่าข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ยประมาณ 50 ปี และมักติดเชื้อแบคทีเรียจากชุมชน โดยโรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบทางเดินหายใจ และระบบผิวหนัง และเนื้อเยื่อเป็นโรคติดเชื้อ 3 อันดับแรกที่พบมากที่สุด การเสนอเกณฑ์การเปลี่ยนยาต้านแบคทีเรียจากชนิดฉีดเป็นชนิดรับประทาน ร่วมกับการติดตามผู้ป่วยโดยใช้เกณฑ์ดังกล่าวสามารถเพิ่มจำนวนของผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนยาต้านแบคทีเรียจากชนิดฉีดเป็นชนิดรับประทานในเวลาที่เหมาะสมตามเกณฑ์จาก 19 ราย (27.1%) ในระยะแรกเป็น 65 ราย (92.9%) ในระยะที่ 2 การศึกษานี้ไม่สามารถลดจำนวนวันเฉลี่ยที่ผู้ป่วยพักรักษาตัวในโรงพยาบาลกระบี่แต่สามารถลดจำนวนวันเฉลี่ยที่ยาต้านแบคทีเรียชนิดฉีดถูกใช้จาก 5.09 ± 2.83 วัน เป็น 3.90 ± 1.84 วัน เมื่อคิดเป็นค่าเฉลี่ยของจำนวนวันที่ผู้ป่วยยังคงได้รับยาต้านแบคทีเรียชนิดฉีดทั้งที่สามารถเปลี่ยนมาใช้ยาชนิดรับประทานได้พบว่าในระยะที่ 2 ลดลงจากระยะที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญจาก 2.29 ± 2.53 วัน เป็น 0.08 ± 0.33 วันโดยสัดส่วนของ positive และ negative outcome ของผู้ป่วยทั้ง 2 ระยะ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงคือประมาณ 90% มีผลการรักษาที่ดี และยังคงค่าใช้จ่ายที่

สูญเสียไปทั้งที่ควรประหยัดได้ต่อรายจาก 158.03 ± 187.16 บาทเป็น 7.69 ± 33.92 บาท ทั้งนี้ ผลการศึกษาดังกล่าวที่พบจาก 2 ระยะไม่มีผลจากปัจจัยความเข้ามาเกี่ยวข้อง อันได้แก่ อายุผู้ป่วย ภาวะไข้ของผู้ป่วยก่อนได้รับยาต้านแบคทีเรีย จำนวนโรคร่วมอื่นที่มี จำนวนโรคติดเชื้อแบคทีเรียที่เป็น การติดเชื้อแบคทีเรียจากชุมชน หรือโรงพยาบาล และ ระดับความรุนแรงของสภาวะผู้ป่วย (SAPS II score) ดังนั้น การเสนอเกณฑ์การเปลี่ยนยาต้านแบคทีเรียจากชนิดฉีดเป็นชนิดรับประทานร่วมกับการติดตามผู้ป่วยโดยเภสัชกรซึ่งให้ประโยชน์ในการประหยัดค่ายาต้านแบคทีเรียโดยคงผลการรักษาที่ดีจึงควรมานำมาใช้เป็นแนวทางการรักษาในโรงพยาบาลทั่วไปเช่นกัน

Thesis Title Impact of Criteria for Conversion from IV to Oral Antibacterials in
Bacterial Infected Patients at Krabi Hospital

Author Miss Somruedee Rimdusit

Major Program Clinical Pharmacy

Academic Year 2005

ABSTRACT

Conversion from IV to oral antibacterials in appropriate time is a cost-minimization strategy in reducing medication cost while maintaining good clinical outcome. These results are shown in several studies conducted at large teaching hospitals in USA and Europe but lack of data from general hospitals in Thailand. This study compared pre and post implementation of criteria for conversion from IV to oral antibacterials in patients with infections at Krabi Hospital in term of number of patients received appropriate time of conversion therapy, mean duration of IV antibacterials use although they could be changed to oral form, clinical outcomes and mean antibacterial cost that could be saved but it was not. The result from 70 patients in each phase was shown that no significant difference in demographic data. Mean age was 50 years old and most of them were infected from community. Urinary tract, respiratory tract and skin and soft tissue infections are the most 3 common infectious diseases which had been found. Patients who received appropriate time of conversion therapy increased from 19 (21.7%) in phase 1 to 65 (92.9%) in phase 2. Although mean length of stay in the hospital was not decreased but mean duration of IV antibacterials use was significantly decreased from 5.09 ± 2.83 days to 3.90 ± 1.84 days. Mean duration of IV antibacterials use which could be changed to oral form was also significantly decreased from 2.29 ± 2.53 days to 0.08 ± 0.33 days. Clinical outcomes from the 2 phases were not changed, about 90% of them had satisfactory results. Mean expense that could be saved but it was not in phase 1 was 158.03 ± 187.16 bahts per patient but in phase 2 this was decreased to 7.69 ± 33.92 bahts. All results from the 2 phases were not interfered by age, fever before receiving antibacterials, number of underlying diseases, number of infections, type of infection (community-acquired or hospital-acquired) and SAPSII score. Implementation of

criteria for conversion from IV to oral antibacterials in patients with bacterial infections at general hospital such as Krabi Hospital is a useful tool for saving expense but still yield good clinical outcome.