อุบัติการณ์และผลกระทบของค่าใช้จ่ายจากการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วยในของแผนกอายุรกรรมชายที่โรงพยาบาลหาดใหญ่

Incidence and Cost Impact of Adverse Drug Reactions in the Medical Ward Patients at Hatyai Hospital

รุ่งนภา ทรงศิริพันธุ์

Rungnapa Songsiriphan

วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Master of Pharmacy Thesis in Clinical Pharmacy

Prince of Songkla University

2546

ชื่อวิทยานิพนธ์ อุบัติการณ์และผลกระทบของค่าใช้จ่ายจากการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วยในของแผนกอายุรกรรมพยาบาลหาดใหญ่

ผู้เขียน นางรุ่งนภา ทรงศิริพันธุ์

สาขาวิชา เภสัชกรรมคลินิก

ปีการศึกษา 2545

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อหาอุบัติการณ์และความชุกของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADR) และศึกษาค่าใช้จ่ายทางตรงในมุมมองของโรงพยาบาลในการรักษาอาการไม่พึงประสงค์ฯ ดังกล่าว ผู้วิจัยติดตามผู้ป่วยทุกคนที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายของโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2544 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2544รวมทั้งสิ้น 222 ราย โดยใช้อัลกอริทึมขององค์การอนามัยโลกในการประเมินระดับความสัมพันธ์ของ ADR กับยาที่สงสัย ประเมินความรุนแรงของ ADR โดยใช้เกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกและตัดสินว่า ADR นั้นป้องกันได้หรือไม่โดยเกณฑ์ของ Schumock และ Thornton

ผลการศึกษาพบผู้ป่วย 16 รายเกิด ADR รวมทั้งสิ้น 24 ครั้ง อัตราการเกิด ADR โดยเฉลี่ยเท่ากับ 1.08 เหตุการณ์ต่อผู้ป่วย 10 ราย พบอัตราของผู้ป่วยที่เข้าโรงพยาบาลเนื่องจาก ADR ร้อยละ 3.6 และอุบัติการณ์การเกิด ADR ระหว่างพักรักษาตัวเป็นร้อยละ 3.6 โดยรวมผู้ป่วยในของแผนกอายุรกรรมชายเกิด ADR คิดเป็นร้อยละ 7.2 กลุ่มยาที่ทำให้เกิด ADR มากที่สุดคือ ยาต้านจุลชีพและยาต้านเชื้อ (ร้อยละ 66.7 ของ ADR ทั้งหมด) ร้อยละ 25 ของ ADR ที่เกิดขึ้นสามารถป้องกันได้ เพราะมีสาเหตุจากปฏิกิริยาระหว่างกันของยา และขาดการติดตามระดับยาในเลือดหรือการทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น ADR ร้อยละ 45.85 อยู่ในระดับร้ายแรง ซึ่งจัดเป็น ADR ที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือทำให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น จากการศึกษาแบบจับคู่ระหว่างผู้ที่มี ADR และผู้ไม่มี ADR พบว่าการเกิด ADR ทำให้ผู้ป่วยต้องใช้เวลารักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้นเฉลี่ย 5.46 วันซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติ (P = 0.001, 95%CI = 1.96 -10.64) และจำนวนวันที่ผู้ป่วยต้องนอนในโรงพยาบาลหลังเกิดอาการไม่พึงประสงค์นานขึ้นเฉลี่ย 3.10 วันซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน (P = 0.025, 95 % CI = 0.035 – 7.40) ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น 2,087 บาทต่อการเกิด ADR 1 ครั้ง โดยร้อยละ 70 เป็นค่าห้อง ค่ายา และค่าบริการทางการแพทย์ กลุ่มยาที่ก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายสูงสุด คือ ยาต้านจุลชีพและยาต้านเชื้อ (ร้อยละ67.3 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดจาก ADR) ADR ที่ป้องกันได้มี

ความรุนแรงมากกว่าและก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าคือ มีมูลค่า 5,568 บาทต่อการเกิด ADR ที่ป้องกันได้ 1 ครั้ง ในการติดตาม ADR ผู้ป่วยในอย่างใกล้ชิดโดยเภสัชกรใช้เวลาโดยเฉลี่ยประมาณ 30 นาทีต่อผู้ป่วยต่อวัน

จากผลการศึกษาสรุปได้ว่า ADR มีความสำคัญ ทำให้จำนวนวันที่ผู้ป่วยต้องนอนในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น และก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน

Thesis Title Incidence and Cost Impact of Adverse Drug Reactions in the Medical Ward Patients at Hatyai Hospital

Author Mrs. Rungnapa Songsiriphan

Major Program Clinical Pharmacy

Academic Year 2002

Abstract

Main purposes of this study were to determine incidence, prevalence of adverse drug reactions (ADR) in the medical ward patient at Hatyai Hospital and its cost impact from a hospital perspective. The researcher monitored ADR in 222 patients in the male medical ward at Hatyai Hospital during 1st May 2001 to 30th September 2001. Algorithm for evaluating suspectd ADR was WHO algorithm. Severity of ADR was evaluated by criteria of WHO. Preventability of ADR was classified to be preventable or non-preventable accodring to on Schumock and Thornton criteria.

Sixteen patients experienced ADRs with a total of 24 ADRs. The rate of ADR was 1.08 per 10 patients. The ADR was the cause for hospital admissions in 3.6% of patients. Another 3.6% experienced ADRs during their stay in the hospital. Overall, ADRs were identified in 7.2% of patients. Antiinfective agents were the major cause of ADRs, accounting for 66.7% of ADR problems. Twenty five percent of the ADRs were preventable because they were the consequences of drug interactions or a lack of therapeutic monitorings or appropriate laboratory tests. Fourty five percent of ADRs were considered serious, resulting in hospital admissions or prolonged hospitalizations. ADR significantly increased the length of stay for 5.46 days (P=0.001, 95% confidence interval = 1.96-10.64). The length of stay after ADR increased for 3.10 days (P=0.025, 95% confidence interval = 0.035-7.40). Cost impact of ADRs was 2087 baht per ADR. Medication, room and medical services charges accounted for 70% of the increased cost.. Sixty eight percent of the increased cost was the cost for treating ADR of antiinfective agents. The preventable ADRs were more serious and

more costly than the unpreventable ones. It increased medical cost by 5568 baht per ADR. The intensive ADR monitoring by the pharmacist took about 30 minutes per patient per day.

In conclusion, ADR is an important problem which significantly increases both hospital stay and medical cost.