

บทที่ 1

บทนำ

ปัญหาจากการใช้ยา (drug-related problems) เกิดขึ้นได้หลายลักษณะ ตามการแบ่งของ Strand และคณะ (1990) และ Cunningham และคณะ (1997) ได้แก่

1. ปฏิกริยาไม่พึงประสงค์จากยา (adverse drug reactions)
2. ปฏิกริยาระหว่างยา (drug interactions)
3. การได้รับยาในขนาดน้อยเกินไป (subtherapeutic dose)
4. การได้รับยาในขนาดมากเกินไป (overdose)
5. การไม่ได้รับยาที่มีข้อบ่งชี้ (untreated indication)
6. การไม่ได้รับยาที่แพทย์สั่ง (failure to receive prescribed medication)
7. การไม่ปฏิบัติตามแผนการรักษาด้วยยา (non-adherence)
8. การใช้ยาซ้ำซ้อน (duplication of drug therapy)

ปัญหาจากการใช้ยาต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นสาเหตุที่สำคัญที่ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยใหม่นอกเหนือจากโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ ในบางครั้งความเจ็บป่วยที่เป็นผลจากปัญหาการใช้ยาอาจรุนแรงกว่าโรคของผู้ป่วยหรือทำให้โรคที่เป็นอยู่เดิมเลวลง และเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือถึงกับเสียชีวิต การศึกษาในต่างประเทศพบว่า อัตราการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลที่เนื่องมาจากปฏิกริยาไม่พึงประสงค์จากยาอยู่ระหว่างร้อยละ 0.2 – 21.7 (Einarson 1993; Hallas et al., 1991; Grymonpre et al., 1988; Courtman and Stallings 1995; Col et al., 1990) ในผู้สูงอายุ อัตราการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากความเจ็บป่วยจากการใช้ยาที่ไม่จำเป็น ยาที่เป็นข้อบ่งห้ามต่อสภาวะโรค และปฏิกริยาระหว่างยา พบร้อยละ 3 – 5 (Adams et al., 1987; Lindley et al., 1992)

ปัญหาจากการใช้ยา ไม่เพียงก่อให้เกิดความเจ็บป่วยทางร่างกาย หากยังส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ทำให้เกิดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยไม่จำเป็น รวมทั้งการสูญเสียเวลาการทำงาน มีการศึกษาประเมินว่าร้อยละ 13 – 87 ของการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากความเจ็บป่วยจากปัญหาการใช้ยา สามารถป้องกันได้ (Hallas, et al., 1991; Courtman and Stallings 1995; Cunningham, et al., 1997) ซึ่งอาจช่วยลดการสูญเสียงบประมาณสาธารณสุขที่ไม่จำเป็นลงไปได้ การศึกษาในสหรัฐอเมริกาพบว่า การส่งต่อผู้ป่วยที่เกิดปฏิกริยาไม่พึงประสงค์จากยาไปยังห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลในแต่ละครั้งต้องเสียค่าใช้จ่ายประมาณ \$282 (Stoukides, et al., 1993) Johnson และ Bootman (1995) ได้ประมาณว่ามูลค่าของปัญหาจากการใช้ยาในผู้ป่วยนอกที่สหรัฐอเมริกา คิดเป็น 77 พันล้านเหรียญสหรัฐในแต่ละปี และร้อยละ 62

ของมูลค่าดังกล่าวเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากความเจ็บป่วยที่เกิดปัญหาจากการใช้ยา

ในประเทศไทย การศึกษาเรื่องปัญหาจากการใช้ยา ที่ผ่านมามุ่งเน้นเฉพาะปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์จากยา โดยตั้งแต่ปี 2536 เป็นต้นมา คณะกรรมการอาหารและยาได้มีระบบสนับสนุนให้โรงพยาบาลรัฐทุกแห่ง มีการรายงานปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยา เพื่อรวบรวมเป็นข้อมูลการเกิดปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์จากยาในคนไทย ซึ่งให้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบอวัยวะที่เกิดปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์จากยาและกลุ่มยาที่คาดว่าจะป็นสาเหตุ อย่างไรก็ตามข้อมูลดังกล่าวไม่สามารถบอกอุบัติการณ์ของปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์จากยาที่เป็นสาเหตุของการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลได้ อีกประการคือปัญหาจากการใช้ยาที่แสดงออกในรูปผลไม่พึงประสงค์จากยา อาจมีสาเหตุจากปัญหาต่างๆ เช่น การใช้ยาซ้ำซ้อน การไม่ใช้ยาตามสั่ง การใช้ยาโดยไม่จำเป็น เป็นต้น ข้อมูลจากการสำรวจในประเทศไทย โดย Charupatanapong และ Rascati (1992) พบว่าในกลุ่มตัวอย่างประชาชนที่มาร้านยา ร้อยละ 50 ซื้อยามาใช้เองในหนึ่งสัปดาห์ก่อนหน้านี้ ในขณะที่ร้อยละ 45 ไปพบแพทย์และใช้ยาที่แพทย์สั่ง ดังนั้นจึงมีโอกาสที่ปัญหาจากการใช้ยาจะเกิดได้ทั้งยาที่แพทย์สั่งและยาที่ซื้อหามาใช้เอง และปัญหานี้ก็น่าจะเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องเข้ามารักษาที่โรงพยาบาล โดยที่ผู้ป่วยเองไม่ได้ตระหนัก

แม้ว่าปัญหาจากการใช้ยาในลักษณะต่าง ๆ ดังกล่าวมา จะได้รับความสนใจมากขึ้นในกลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาลระยะไม่กี่ปีที่ผ่านมา ในประเทศไทยข้อมูลตีพิมพ์เกี่ยวกับอุบัติการณ์ของปัญหาที่เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล รวมทั้งยังการประเมินความเป็นไปได้ในการป้องกันปัญหา และประมาณค่าใช้จ่ายที่สูญเสียไปเพื่อการรักษาผู้ป่วยเหล่านี้มีน้อยมาก นอกจากนี้การศึกษาที่ผ่านมาสนใจเฉพาะปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์จากยา (adverse drug reactions) ที่เป็นสาเหตุให้ต้องเข้ารับการรักษา (Burnum, 1976; Miller, 1974; Williamson and Chopin, 1980; Stoukides, et al., 1993; Green, et al., 2000) ยังไม่มีการศึกษาที่ให้ข้อมูลความชุกของปัญหาการใช้ยาในลักษณะอื่น ๆ ที่เกิดในชุมชน ที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การวิจัยครั้งนี้จึงศึกษาปัญหาจากการใช้ยาในลักษณะต่าง ๆ ที่กว้างขวางมากขึ้นไม่จำกัดเฉพาะปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์จากยา และเป็นปัญหาที่เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับรักษาที่โรงพยาบาล ตลอดจนประเมินความเป็นไปได้ในการป้องกันและประมาณค่าใช้จ่ายที่เกิดในผู้ป่วยเหล่านี้ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนากลวิธีการป้องกันการเกิดปัญหาจากการใช้ยา ซึ่งอาจสามารถช่วยลดการสูญเสียทั้งทางเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่เกิดปัญหาจากการใช้ยา

วัตถุประสงค์

1. ประมาณความชุกของปัญหาจากการใช้ยาทั้งที่เป็นสาเหตุและไม่ใช่สาเหตุให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล
2. บ่งชี้ลักษณะของการเกิดปัญหาจากการใช้ยาที่พบในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล
3. บ่งชี้กลุ่มยาที่เป็นสาเหตุหรือเกี่ยวข้องกับปัญหาจากการใช้ยาที่พบในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล
4. เพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการป้องกันปัญหาจากการใช้ยาที่เป็นสาเหตุของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
5. เพื่อประเมินค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการใช้ยาซึ่งเป็นสาเหตุของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับนำไปพิจารณาคิดค้นแนวทางป้องกันปัญหาจากการใช้ยา
2. เพื่อกระตุ้นให้มีการเฝ้าระวังปัญหาจากการใช้ยาและส่งเสริมให้มีการใช้หรือจ่ายยาอย่างระมัดระวัง
3. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาบทบาทของเภสัชกรในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล