

บทที่ 5

สรุปผล

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ระหว่างเดือน สิงหาคม 2542 - มกราคม 2543 จำนวน 2,620 ราย ร้อยละ 4.9 มีปัญหาจากการใช้ยาจำนวน 131 ปัญหา ร้อยละ 4.4 ของผู้ป่วยเป็นการเข้ารับการรักษาด้วยสาเหตุปัญหาจากการใช้ยา โดย ปัญหาจำนวนร้อยละ 88.5 เป็นสาเหตุของการเข้ารับการรักษา ปัญหาจากการใช้ยาที่พบบ่อย 3 อันดับแรกคือการไม่ได้รับยาที่แพทย์สั่ง (failure to receive prescribed medications) ร้อยละ 45 ซึ่งผู้ป่วยขาดการใช้ยาอย่างต่อเนื่องในโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูงและ เบาหวาน การได้รับ ยาที่ไม่เหมาะสม (inappropriate drug) ร้อยละ 13 และการมีโรคที่ต้องได้รับการรักษา แต่ผู้ป่วย ไม่ไปรับการรักษาตั้งแต่ต้น (untreated indication) ร้อยละ 10.7 ซึ่งมักเกี่ยวกับโรคที่เรื้อรังและ ต้องการการดูแลจากแพทย์เช่นเดียวกัน กลุ่มยาที่เกี่ยวข้องกับปัญหามากที่สุดคือยาในกลุ่มระบบ หัวใจและหลอดเลือด และยาลดน้ำตาลในเลือด ในจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาจำนวน 114 รายด้วยสาเหตุปัญหาจากการใช้ยา พบว่าปัญหาการไม่ได้รับยาที่แพทย์สั่งเป็นสาเหตุบ่อยที่สุด ร้อยละ 41.2 รองลงไปคือการได้รับยาที่ไม่เหมาะสมและการมีโรคที่ต้องได้รับการรักษาแต่ผู้ป่วยไม่ ไปรับการรักษาตั้งแต่ต้น ร้อยละ 12.2 เท่ากัน ร้อยละ 59.6 ของการเข้ารับการรักษาด้วยสาเหตุ ปัญหาจากการใช้ยา อาจป้องกันได้ และในจำนวนนี้คิดเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษา ซึ่งควรจะ ประหยัดได้รวม 384,367.50 บาท โดยมีค่ามัธยฐานค่าใช้จ่ายอยู่ที่ 5,759.50 บาท ที่มาของ ปัญหาจากการใช้ยาที่พบบ่อยคือผู้ป่วยไม่ไปรักษาอย่างต่อเนื่อง รักษาไม่สม่ำเสมอ หรือหยุด รักษา ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นความไม่ร่วมมือในการรักษา (non-adherence) ซึ่งถ้าทีมรักษาให้ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ความสำคัญของการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง และผลเสียที่อาจเกิดจาก การควบคุมโรคไม่ได้ อาจทำให้ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการรักษามากขึ้นและลดปัญหาจากการใช้ ยาดังกล่าวได้

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก เงินรายได้ วิทยาเขตหาดใหญ่ มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์ ประจำปี 2542