

บทความวิชาการ

Medication Literacy in Older Adults with Chronic Diseases

Received: Jul 28, 2023

Revised: Dec 17, 2023

Accepted: Dec 19, 2023

Tayarat Phuttimaanee¹Tanon Jaisin²Sitirat Butdee³Dusit Sakulpiyatewan⁴

Abstract

Introduction: Most elderly individuals suffer from chronic illnesses leading them to use multiple medications to control or manage their conditions. There are various factors affecting the development of adverse drug reactions, such as age, education level, severity awareness, perceived benefits, social support, and medication literacy. Medication literacy is a factor that can be managed to change in medication usage behaviors in older adults with chronic diseases.

Objective: To emphasize healthcare providers regarding the importance and development of methods for medication literacy in older adults with chronic diseases.

Key issues: The use of multiple medications in older adults affects physical and psychological health. It is necessary to promote medication literacy, factors influencing medication literacy in older adults, strategies for managing medication use, and the application of medication knowledge to reduce the severity of medical error.

Conclusions: Promoting medication literacy in older adults with chronic diseases can prevent and decrease complications from medication use which improve health and quality of life.

Implications: Future research can use the knowledge from this study to develop programs to promote medication literacy in older adults with chronic diseases.

Keywords: medication literacy, older adults, chronic illnesses

¹Corresponding author: Lecturer, Email: tayarat.phut@mail.bcnlp.ac.th

²⁻⁴ Lecturer, ²Email: Tanonjaisin@gmail.com ³Email: sittir109@gmail.com ⁴Email: Sakulgolf@gmail.com

¹⁻³Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Lampang, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Lampang, Thailand.

⁴Phraboromarajchanok Institute, Nonthaburi, Thailand.

ความรอบรู้ด้านยาในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง

Received: Jul 28, 2023
Revised: Dec 17, 2023
Accepted: Dec 19, 2023

ตยารัตน์ พุทธิมณี¹
ธนน ใจสินธุ์²
สิทธิรัตน์ บุตรดี³
ดุสิต สกุลปิยะเทวัญ⁴

บทคัดย่อ

บทนำ: ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ทำให้ผู้สูงอายุมีการใช้ยาหลายชนิด เพื่อควบคุมหรือรักษาอาการของโรคไม่ให้รุนแรง ทั้งนี้อาจมีปัจจัยอื่นๆ ที่นำมาสู่อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การสนับสนุนทางสังคม และความรอบรู้ด้านยา เป็นต้น ซึ่งความรอบรู้ด้านยาเป็นปัจจัยที่สามารถจัดกระทำเพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาที่เหมาะสมในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังได้โดยตรง

วัตถุประสงค์: เพื่อให้บุคลากรทางด้านสุขภาพเห็นความสำคัญและแนวทางการส่งเสริมความรอบรู้ด้านยาในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง

ประเด็นสำคัญ: การใช้ยาหลายชนิดในผู้สูงอายุ ส่งผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านยา ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านยาในผู้สูงอายุ แนวทางการจัดการใช้ยาในผู้สูงอายุ และการประยุกต์ใช้ความรอบรู้ด้านยา เพื่อลดความรุนแรงจากการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง

สรุป: การส่งเสริมความรอบรู้ด้านยาในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง จะช่วยป้องกันและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาในผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อเสนอแนะ: นักวิจัยสามารถนำความรอบรู้ด้านยาที่นำเสนอไปศึกษาวิจัยต่อยอดพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านยาในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในอนาคต

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านยา ผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง

¹ Corresponding author อาจารย์ Email: tayarat.phut@mail.bcnlp.ac.th

^{2,4}อาจารย์ ³Email: Tanonjaisin@gmail.com ³Email: sittir109@gmail.com ⁴Email: Sakulgolf@gmail.com

¹⁻³วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ลำปาง ประเทศไทย

⁴สถาบันพระบรมราชชนก นนทบุรี ประเทศไทย

บทนำ

ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 50 มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจ เป็นต้น ทำให้ผู้สูงอายุต้องได้รับการใช้ยาหลายชนิดในการบรรเทาอาการหรือรักษาอาการของโรคให้สงบ จากการทบทวนวรรณกรรม¹ พบว่าระหว่างปี ค.ศ. 2003-2018 ร้อยละ 10-90 ของผู้สูงอายุในประเทศอังกฤษมีการใช้ยาหลายชนิด ทั้งนี้มาจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหลายโรค และจากการสำรวจข้อมูลในประเทศไทยพบว่า ผู้สูงอายุจำนวนมาก (ร้อยละ 75) มีการใช้ยาหลายชนิดร่วมกันในการรักษาความเจ็บป่วย²

การที่ผู้สูงอายุมีอัตราการใช้ยาหลายชนิด ถือเป็นความเสี่ยงที่อาจนำมาสู่อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาได้ เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเสื่อมของสมองจากอายุที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจมีผลต่อสติปัญญาและการรับรู้ ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง เช่น การใช้ยาไม่สม่ำเสมอ รับประทานยาไม่ตรงตามเวลา การปรับเปลี่ยนขนาดยา หยุดหรือลดยาเอง ซื้อยาใช้เองโดยไม่มีใบสั่งยา เป็นต้น³ จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจมีความรอบรู้ด้านยาอยู่ในระดับต่ำ⁴ และพบว่าผู้สูงอายุประเทศสิงคโปร์มีความรอบรู้ด้านยาอยู่ในระดับต่ำ⁵ ซึ่งมีปัจจัยที่สำคัญคือความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยา ส่งผลให้เกิดการรักษาที่ผิดพลาดและผลการรักษาไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง⁷ นำมาสู่ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ทางด้านร่างกาย เช่น ไตวาย เลือดออกในกระเพาะอาหาร ภาวะสับสน เป็นต้น และทางด้านจิตใจที่พบบ่อยคือภาวะซึมเศร้า⁵ นอกจากนี้ยังเพิ่มการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น

เจนดิซอล และคณะ⁶ เสนอมุมมองไว้ว่า ความรอบรู้ด้านยาสามารถช่วยให้บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ยาในการตรวจสอบคุณภาพและประสิทธิภาพของยาได้อย่างถูกต้อง ดังนั้น ความรอบรู้ด้านยาจึงมีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เพราะจะช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจสามารถจัดการยาอย่างเหมาะสมและลดอุบัติการณ์ความผิดพลาดจากการใช้ยา ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุอยู่กับโรคได้อย่างปลอดภัย

บทความนี้ต้องการนำเสนอข้อมูลความสำคัญของการใช้ยาในผู้สูงอายุและความรอบรู้ด้านยากับผู้สูงอายุ ปัจจัย

ที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านยาในผู้สูงอายุ แนวทางการจัดการใช้ยาในผู้สูงอายุ และการประยุกต์ใช้ความรอบรู้ด้านยา เพื่อให้บุคลากรทางด้านสุขภาพเห็นความสำคัญการใช้ยาในผู้สูงอายุ และมีแนวทางการส่งเสริมความรอบรู้ด้านยาในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง

การใช้ยาและความรอบรู้ด้านยากับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีแนวโน้มการใช้ยามากกว่าวัยอื่น ๆ เนื่องจากมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหลายโรค ซึ่งมีโอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาหลายชนิด (Polypharmacy) อาจส่งผลให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุได้ เช่น การได้รับยาซ้ำซ้อน เกิดอันตรกิริยาระหว่างยาที่อันตราย นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุ เช่น ความจำ การประมวลผล และการตัดสินใจ อาจส่งผลให้เกิดปัญหาการใช้ยาได้

ความรอบรู้ด้านยา หมายถึง ความสามารถเฉพาะของบุคคลที่เกี่ยวกับการเข้าถึงและเข้าใจในการใช้ยาอย่างปลอดภัย ซึ่งมีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุโดยช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถรับประทานยาได้อย่างถูกต้องทั้งชนิด ขนาดและปริมาณที่ควรได้รับ เพื่อลดความรุนแรงของโรค และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาไม่ถูกต้อง มีหลายงานวิจัยที่พบว่าความรอบรู้ด้านยามีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านยาในระดับสูงจะให้ความร่วมมือในการใช้ยาหลายชนิดมากขึ้น⁷ และพบว่าความรอบรู้ด้านยามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความร่วมมือในการใช้ยา⁸ กล่าวคือผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านยาที่เพียงพอจะสามารถจัดการการใช้ยาของตนเองได้อย่างเหมาะสม ทั้งในเรื่องของขนาดยา เวลาในการรับประทานยา วิธีการใช้ยา ตลอดจนผลข้างเคียงจากยาที่ควรเฝ้าระวัง ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมความรอบรู้ด้านยา แบ่งออกเป็น 3 ระดับ⁹ ดังนี้

1) ความรอบรู้ด้านยาระดับพื้นฐาน (functional medication literacy) คือ การที่ผู้สูงอายุเข้าถึงแหล่งข้อมูลยาต่าง ๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ ทีมบุคลากรทางด้านสุขภาพ เป็นต้น รวมถึงความสามารถอ่านฉลากยาที่ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับการใช้ยา วิธีการใช้ยา ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการจัดการยาอย่างปลอดภัย โดยพบว่า การที่ผู้สูงอายุมีทักษะการรู้หนังสือจะช่วยให้มีความเข้าใจและใช้ยาได้อย่างถูกต้อง¹⁰

2) ความรอบรู้ด้านยาระดับปฏิสัมพันธ์ (communicate medication literacy) คือ การที่ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา การรู้จักชนิด ปริมาณยา และการตรวจยา ที่นำไปปฏิบัติด้วยตนเองหรือบอกกล่าวแก่บุคคลอื่นเพื่อกระตุ้นให้ปฏิบัติด้วยตนเองหรือบอกกล่าวแก่บุคคลอื่นเพื่อกระตุ้นให้ปฏิบัติด้วยตนเองอย่างเหมาะสม เช่น พฤติกรรมการใช้ยา พบว่า ความรอบรู้ด้านยามีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการรับประทานยาด้วยตนเองในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁸ ($r = .561, p < .001$)

3) ความรอบรู้ด้านยาระดับวิจารณ์ญาณ (critical medication literacy) คือ การที่ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลลัพธ์ของข้อดีหรือข้อเสียจากการใช้ยา และสามารถตัดสินใจเลือกใช้อย่างมีเหตุผล ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านยาในระดับสูงสามารถเข้าใจผลลัพธ์เกี่ยวกับยาที่มีผลการรักษาและผลลัพธ์ทางคลินิก รวมถึงความปลอดภัยในการใช้ยา อย่างไรก็ตาม ระดับความรอบรู้ด้านยาในผู้สูงอายุอาจมีปัจจัยอื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องทั้งปัจจัยภายในหรือปัจจัยภายนอกบุคคล ดังนั้นการจัดการปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาในผู้สูงอายุได้นั้น ส่งผลต่อการใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านยาในผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เสื่อมลง ร่วมกับภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหลายโรค เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจ เป็นต้น ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากต้องใช้อยาหลายชนิดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพื่อส่งเสริมและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามีหลายปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาในผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ พบว่าเมื่ออายุเพิ่มขึ้นมีการเสื่อมลงทั้งทางด้านร่างกายและกระบวนการรู้คิด กระบวนการตัดสินใจลดลง ส่งผลต่อการใช้ยาไม่ถูกต้อง ระดับการศึกษา ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะสามารถเข้าใจและให้ความร่วมมือในการใช้ยา สามารถเลือกใช้อย่างสมเหตุสมผล การรับรู้ความรุนแรง หากผู้สูงอายุรับรู้ความรุนแรงของภาวะเจ็บป่วยที่ตนเองเป็นอยู่ ก็มีแนวโน้มที่จะเกิดความตระหนักในการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ และการรับรู้ประโยชน์ หากผู้สูงอายุรับรู้ถึงผลลัพธ์ที่ดี

ของการรับประทานยาที่จะช่วยลดความรุนแรงของโรคและบรรเทาอาการเจ็บป่วย ก็จะทำให้ความร่วมมือในการรับประทานตามคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งความสม่ำเสมอการรับประทานยา มีผลต่ออาการสงบของโรคและความรุนแรง จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าความสม่ำเสมอในการรับประทานยาจะสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติที่จะช่วยป้องกันโรคหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจได้¹³ อีกทั้งการสนับสนุนทางสังคม คือการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะสามารถกระตุ้นผู้สูงอายุให้ยาต่อเนื่องมีความสมเหตุสมผลและปลอดภัย นอกจากนี้ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ ความรอบรู้ด้านยา ซึ่งผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านยาในระดับสูง จะสามารถตัดสินใจในการใช้ยาสอดคล้องกับภาวะสุขภาพได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ¹¹ เช่น ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีความรอบรู้ด้านยาจะมีพฤติกรรมในการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้อย่างเหมาะสม¹² และผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านยาจะสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับยาต่าง ๆ สามารถตัดสินใจและให้ความร่วมมือในการรับประทานได้อย่างถูกต้อง⁸ จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาในผู้สูงอายุมีหลายปัจจัย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สามารถจัดการและแก้ไขได้ด้วยการส่งเสริมความรอบรู้ด้านยา เพื่อเป็นแนวทางให้กับผู้สูงอายุที่จะสามารถปฏิบัติตัวในการใช้ยาสอดคล้องตามปัญหาและภาวะสุขภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันอย่างเหมาะสมทั้งการป้องกัน ส่งเสริม และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาในผู้สูงอายุ

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านยาในผู้สูงอายุ

จากการทบทวนวรรณกรรมแบบทบทวนขอบเขต (Scoping review) โดยการสืบค้นงานวิจัยจากฐานข้อมูลทางวิชาการทั้งในประเทศและนอกประเทศ โดยใช้คำสำคัญเพื่อสืบค้น คือ ความรอบรู้ด้านยา (Medication literacy) ผู้เขียนได้พิจารณาบทความวิจัยที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาสรุปผลการศึกษาของรายงานวิจัยและสังเคราะห์ผลการศึกษาในภาพรวม สรุปได้ดังนี้

ผู้แต่ง	การศึกษา	รูปแบบการวิจัยและกลุ่มตัวอย่าง	ผลการศึกษา
Zheng et al. (2020) ¹³	Relationship between medication literacy and medication adherence in patients with coronary heart disease in Changsha, China	การศึกษาภาคตัดขวาง (cross-sectional study) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 512 ราย	ความรู้ด้านยาและความสม่ำเสมอในการรับประทานยาอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง และความสม่ำเสมอในการรับประทานยาจะเพิ่มขึ้นตามระดับของความรู้ด้านยาที่เพียงพอ
Ma et al. (2020) ¹⁴	The status of medication literacy and associated factors of hypertensive patients in China: A cross-sectional study	การศึกษาภาคตัดขวาง (cross-sectional study) กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 590 ราย	ผู้สูงอายุเกินกว่าครึ่งมีความรู้ด้านยาอยู่ในระดับต่ำ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ด้านยา ได้แก่ ระดับของการศึกษา อาชีพ และสิทธิการรักษา
Qiao et al. (2021) ¹⁵	Association between social support and medication literacy in Chinese patients with coronary heart disease	การศึกษาภาคตัดขวาง (cross-sectional study) กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 416 ราย	ความรู้ด้านยาอยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา โรคประจำตัวร่วม จำนวนการใช้ยา และการสนับสนุนทางสังคม พบว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมส่งผลให้บุคคลมีความรู้ด้านยาเพิ่มขึ้น
Qu et al. (2021) ⁴	Relationship between medication literacy and frailty in elderly inpatients with coronary heart disease: A cross-sectional study in China	การศึกษาภาคตัดขวาง (cross-sectional study) กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 295 ราย	ความรู้ด้านยาอยู่ในระดับต่ำ มีผลต่อความรุนแรงของภาวะเปราะบาง แสดงว่าความรู้ด้านยาในระดับที่เพียงพอ จะช่วยให้ความรุนแรงของภาวะเปราะบางลดลง
จิราพรรณ ไมแรส และคณะ (2565) ¹¹	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องยาและความร่วมมือในการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังหลายโรค	การศึกษาภาคตัดขวาง (cross-sectional study) กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคเรื้อรังตั้งแต่ 2 โรคขึ้นไป จำนวน 88 ราย	ความรู้ด้านยาอยู่ในระดับปานกลาง มีผลต่อความร่วมมือในการรับประทานยาด้วยตนเอง

จะเห็นได้จากการทบทวนวรรณกรรม มีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านยา เช่น เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา จำนวนการใช้ยา โรคประจำตัวร่วม การสนับสนุนทางสังคม และความรู้ด้านยา เป็นต้น¹⁴⁻¹⁵ ซึ่งปัจจัยที่พบมีทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยอื่น โดยงานวิจัยส่วนใหญ่พบว่า ความรู้ด้านยาของผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ซึ่งสำหรับผู้สูงอายุนั้นจะมีความจำ การรับรู้ และการตัดสินใจที่ลดลง อาจส่งผลต่อความสามารถในการจัดการใช้ยาที่ถูกต้อง ดังนั้นความรู้เรื่องยาจึงมีความสำคัญและเป็นปัจจัยที่สามารถส่งเสริมเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน

ทิศทางที่ดีต่อผู้สูงอายุได้ โดยการให้ความรู้ในการใช้ยาแก่ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) ขนาดยา 2) ผลข้างเคียงของยา 3) ปฏิกริยาระหว่างยา 4) ข้อควรระวังในการใช้ยา และ 5) ความรู้อื่นๆ เกี่ยวกับยา¹¹ เมื่อผู้สูงอายุมีความรู้ที่เพียงพอจะทำให้วิเคราะห์และตัดสินใจในการมีส่วนร่วมในการใช้ยาอย่างถูกต้อง¹³ ลดอุบัติเหตุหรือภาวะแทรกซ้อนของโรค ดังนั้นบุคลากรทางด้านสุขภาพควรพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านยาเพื่อเพิ่มความสามารถการใช้ยาในผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

แนวทางการจัดการใช้ยาในผู้สูงอายุ

การใช้ยาหลายชนิดในผู้สูงอายุส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ผลกระทบทางด้านร่างกาย ได้แก่ อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาต่าง ๆ เช่น เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดเมื่อยตามร่างกาย เป็นต้น อาจส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้ม นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์กับภาวะเปราะบางในผู้สูงอายุ อาจเป็นผลให้อัตราการเสียชีวิตและความพิการเพิ่มสูงขึ้น ส่วนผลกระทบทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีความเครียด และความวิตกกังวลเพิ่มสูงขึ้น¹⁶⁻¹⁷ จะเห็นได้ว่าผลกระทบจากการใช้ยาหลายชนิดมีความรุนแรงและเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญ แนวทางการจัดการใช้ยา เพื่อที่จะไม่ให้เกิดหรือลดผลกระทบที่กล่าวมาข้างต้นให้น้อยลง โดยแนวทางการจัดการใช้ยาหลายชนิดในผู้สูงอายุที่หลายวิธี ดังนี้

1) การนำเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในการจัดการใช้ยาในผู้สูงอายุ เช่น ระบบแจ้งเตือนเวลารับประทานยา ระบบบันทึกการใช้ยา¹⁶ เพื่ออำนวยความสะดวกและความต้องการของผู้สูงอายุ

2) การจัดระบบการจ่ายยาโดยใช้แนวทางการจัดการยาที่ดี ซึ่งจำเป็นต้องมีการจัดการเชิงระบบ เช่น สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ พัฒนาแนวทางการป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้สูงอายุขึ้น เพื่อเป็นแหล่งความรู้ให้บุคลากรทางสุขภาพนำไปใช้เป็นแนวทางการเลือกให้ยาให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ได้แก่ หลักการทั่วไปในการสั่งจ่ายยา และแนวทางการรักษาโดยไม่ใช้ยาในผู้สูงอายุ ปฏิบัติการไม่พึงประสงค์ของยาที่ใช้ในผู้สูงอายุที่พบบ่อย การลดการสั่งจ่ายยา การส่งเสริมการใช้ยาตามคำแนะนำในผู้ป่วยสูงอายุ และการสร้างความตระหนักรู้สาธารณะในการใช้ยาในผู้สูงอายุ¹⁷

3) การส่งเสริมความรู้ในเรื่องความปลอดภัยในการใช้ยาอย่างถูกวิธี เช่น ประเมินการใช้ยาอย่างครอบคลุม การให้ความรู้ในการใช้ยาร่วมกับทีมสหวิชาชีพ การติดตามตรวจสอบ และส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล¹⁸ การให้ความรู้กับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ในการใช้ยา แต่ละชนิด แนวทางการใช้ยาและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา การเสื่อมสภาพและการหมดอายุของยา การออกฤทธิ์ของยา ผลข้างเคียง การเกิดปฏิกิริยาระหว่างยากับยา และยา

กับสมุนไพร การสังเกตอาการผิดปกติหลังได้รับยา เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้และสามารถจัดการยาได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้หากพยาบาลประเมิน พบว่าผู้สูงอายุมีอาการแสดงจากผลข้างเคียงของยา หรือปฏิกิริยาต่อกันของยา รวมถึงมีความเสี่ยงจากการใช้ยาหลายชนิด ควรมีการส่งต่อข้อมูลให้ทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ เภสัชกร เพื่อวางแผนแก้ปัญหาให้กับผู้สูงอายุ

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าแนวทางการจัดการใช้ยาหลายชนิดในผู้สูงอายุมีหลายวิธี แต่ที่สำคัญคือการส่งเสริมความรู้ด้านยา เนื่องจากความรู้ด้านยาเป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การจัดการใช้ยาอย่างถูกวิธีและสมเหตุผล และควรมีการศึกษาหรือพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความรู้ด้านยาหลายชนิดในผู้สูงอายุที่มีรูปแบบเข้าถึง เข้าใจได้ง่ายเหมาะสมกับวัยสูงอายุ จะส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ยาหรือการจัดการยาอย่างถูกวิธี จะสามารถลดปัญหาจากการใช้ยาหลายชนิดได้

การประยุกต์ใช้ความรู้ด้านยา

เมื่อผู้สูงอายุมีความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มักมีการรักษาด้วยการใช้ยาเพื่อควบคุมหรือรักษาอาการและอาการแสดงของโรค ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความสามารถเฉพาะส่วนบุคคลในการจัดการด้านยาของตนเอง เพื่อให้เกิดความสม่ำเสมอในการรับประทานยาและมีความปลอดภัยจากการใช้ยา จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ความรอบรู้ด้านยาในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง จำเป็นต้องมีการส่งเสริมความรู้ด้านยาให้เพียงพอ ในการใช้ยาด้วยความเข้าใจที่ถูกต้อง และสามารถวิเคราะห์นำไปสู่การปฏิบัติตัวในการใช้ยาที่สมเหตุสมผลและเกิดผลลัพธ์ที่ดี ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาได้ กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านยาเรื่องการใช้ยาแบบสมเหตุผลสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนวัยทำงานซึ่งสามารถนำมาปรับใช้สำหรับผู้สูงอายุ¹⁹ ที่สอดคล้องกับองค์ประกอบที่สำคัญของ health literacy ประกอบด้วย

1) ส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ แนะนำการเลือกใช้อุปกรณ์ในการสืบค้น ค้นหาข้อมูล เข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพด้านการใช้ยาได้ถูกต้องและจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เช่น แหล่งข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาล และหน่วยบริการสุขภาพต่าง ๆ เป็นต้น

2) ส่งเสริมความเข้าใจในข้อมูลและบริการสุขภาพ พยาบาลให้ความรู้กับผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างปลอดภัย เช่น ขนาดยา เวลารับประทานยา วิธีการใช้ยา อาการข้างเคียง ปฏิกริยาระหว่างยา และสามารถวิเคราะห์ เปรียบเทียบข้อมูลการใช้ยาได้อย่างมีเหตุผล เช่น สอนผู้ป่วยถึงความสำคัญของการอ่านฉลากยา และข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการใช้ยาที่ถูกต้อง

3) การสื่อสาร พยาบาลเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสามารถสื่อสารความต้องการ ปัญหาสุขภาพและร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้ยาได้ โดยมีบรรยากาศการพูดคุยที่เป็นกันเอง และผู้ป่วยสามารถนำญาติเข้ามาร่วมพูดคุยด้วย พยาบาลควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติเจรจาต่อรองและซักถาม เพื่อให้ได้คำตอบและบริการเกี่ยวกับการใช้ยาที่เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยได้ เช่น ผู้ป่วยแจ้งแพทย์ได้ว่าตนเองมีการใช้ยา สมุนไพร หรืออาหารเสริมที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย เพื่อเป็นข้อมูลให้แพทย์ หรือเภสัชกร พิจารณาจ่ายยาที่ไม่เข้าซ้อนกับยาที่ใช้อยู่ และหลีกเลี่ยงการจ่ายยาที่มีฤทธิ์ต้านหรือเพิ่มการออกฤทธิ์ของยา เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา

4) ส่งเสริมการตัดสินใจ พยาบาลเสนอแนะให้ผู้ป่วยอายุรวบรวมข้อมูลจากหลายแหล่ง เปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย ภายใต้อายุที่มีอยู่ โดยใช้กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ก่อนตัดสินใจเชื่อและปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับยา และสามารถที่จะแสดงข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อหักล้างความเข้าใจ/ความเชื่อที่ไม่ถูกต้องกับผู้อื่นได้ เช่น ผู้สูงอายุเคยมีความเชื่อว่า สามารถใช้ยาร่วมกับผู้อื่นได้เมื่อเจ็บป่วยคล้ายคลึงกัน จากนั้นผู้ป่วยสืบค้นข้อมูล เพื่อหาคำตอบในการดูแลตนเอง แล้วพบว่า ไม่สามารถใช้ยาร่วมกับผู้อื่นได้ แม้จะมีอาการคล้ายกัน จึงนำข้อมูลนี้ไปประยุกต์ใช้กับตนเองและบุคคลอื่น

5) การจัดการตนเอง พยาบาลให้ผู้ป่วยอายุกำหนดเป้าหมาย วางแผน และปฏิบัติตัวตามแผนที่วางไว้ จากนั้นมีการประเมินผล ทบทวนและปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติตัวด้านการใช้ยาให้มีความเหมาะสม ในขั้นตอนนี้พยาบาลควรมีการประยุกต์ใช้เทคนิคต่าง ๆ เช่น การเสริมแรง การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน เพื่อให้ผู้ป่วยมีแรงจูงใจและความมั่นใจในการใช้ยาอย่างถูกต้อง และรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลดีต่อการรักษาโรค

6) การเสนอทางเลือกให้ผู้อื่น พยาบาลควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยอายุที่มีการใช้ยาอย่างถูกต้องได้แลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุอื่น ๆ ถึงประสบการณ์การใช้ยา ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการจัดการใช้ยาที่ถูกต้อง เพื่อเป็นการเสนอทางเลือก และแบบอย่างการใช้ยาอย่างถูกต้องกับผู้สูงอายุอื่นได้

จากแนวทางที่กล่าวข้างต้น จะเห็นว่าบุคลากรทางด้านสุขภาพควรตระหนักถึงการส่งเสริมความรู้ด้านยาให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุแต่ละบุคคล รวมทั้งนำแนวทางการป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้สูงอายุมาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลให้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล และป้องกันการเกิดอันตรายจากการใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

บทสรุป

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ตามกระบวนการชรา ทำให้เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหลายโรค ส่งผลให้มีความจำเป็นต้องใช้ยาหลายชนิด การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง อีกทั้งพบปัจจัยหลายอย่างที่สามารถส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อการใช้ยาได้ ทั้งนี้ความรู้ด้านยาเป็นหนึ่งปัจจัยที่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ด้วยการพัฒนาความรู้ด้านยา 3 ระดับคือ ระดับพื้นฐาน ระดับปฏิสัมพันธ์ และระดับวิจารณญาณ โดยมีผลลัพธ์ที่สำคัญคือ ความรู้ด้านยาอยู่ในระดับวิจารณญาณ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ยาถูกต้องตามแผนการรักษาและมีสุขภาพที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

บุคลากรทางด้านสุขภาพสามารถนำการส่งเสริมความรู้ด้านยาไปใช้ในกระบวนการพยาบาลดูแลผู้สูงอายุที่มีการใช้ยาหลายชนิดในการจัดการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล และศึกษาวิจัยต่อยอดพัฒนารูปแบบส่งเสริมความรู้ด้านยาในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังตามระดับความรู้ เช่น การอ่านฉลากยา การคำนวณขนาดยาและบอกกล่าวแก่บุคคลอื่นได้ การเลือกใช้ยาโดยคำนึงถึงความปลอดภัย เป็นต้น นอกจากนี้ควรศึกษาปัจจัยอื่นที่มีผลต่อความรู้ด้านยาในผู้สูงอายุเพิ่มเติมเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านยาในผู้สูงอายุได้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

References

1. Khezrian M, McNeil CJ, Murray AD, Myint PK. An overview of prevalence, determinants and health outcomes of polypharmacy. *Journals Sage pub* 2020;11:1-10.
2. Inthana J, Pannarong K, Taweethanavanich Y, Yatniyom P, Sirisupjanan L. Promoting safe drug use in the elderly: a practice guide for nurses. *Journal of King Mongkut's College of Nursing Phetchaburi Province* 2023;4(1):17-32. (in Thai)
3. Panyatorn K, Buengmum N, Suwan P, Kwanmom N. The relationship between basic factors, health status, attitudes about drug use and drug use behavior of the elderly with chronic illnesses. Ban Nong Takai, Nong Phai Sub-district, Mueang District, Udon Thani Province. *Journal of Nursing and Health Care* 2023;38(2):92-100. (in Thai)
4. Qu J, Zhou T, Xue M, Sun H, Shen Y, Liu Y. Relationship Between Medication Literacy and Frailty in Elderly In patients With Coronary Heart Disease. *Original Research* 2021;12:1-7.
5. Suppiah S, Tan YW, Cheng GH-L, Tang WE, Malhotra R. Mediators of the association of limited English health literacy with medication non-adherence among Singaporean elderly. *Ageing Research & Education* 2020;29(1):25-32.
6. Gentizon J, Hirt J, Jaques C, Lang PO, Mabire C. In-struments assessing medication literacy in adult recipients of care: A systematic review of measurement properties. *International Journal of Nursing Studies* 2021;113:103-785.
7. Rungsawang S. Factors related to polypharmacy medication adherence among older person with chronic illness. *Journal of nursing, Siam University* 2017;18(35):6-23. (in Thai)
8. Mairas J, Pan-uthai S, Suwanmanoran, N. The relationship between drug literacy and medication adherence in the elderly with multiple chronic diseases. *Journal of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute* 2023;16(2): 25-36. (in Thai)
9. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International* 2000;15(3):259-267.
10. Horvat N, Kos M. Development, validation and performance of a newly designed tool to evaluate functional medication literacy in Slovenia. *International Journal of Clinical Pharmacy* 2020;42(6): 1490-98.
11. McSpadden J. Medication Literacy: A Helpful Concept for Understanding Medication Decision Making among Older Adults. *AARP Public Policy Institute* 2022;1:1-7.
12. Shi S, Shen Z, Duan Y, Ding S, Zhong Z. Association Between Medication Literacy and Medication Adherence Among Patients with Hypertension. *Front Pharmacology* 2019;10(822):1-16.

13. Zheng F, Ding S, Lai L, Liu X, Duan Y, Shi S, Zhong Z. Relationship between medication literacy and medication adherence in inpatients with coronary heart disease in Changsha, China. *Frontiers in pharmacology* 2020;10:1537.
14. Ma G, Luo A, Shen Z, Duan Y, Shi S, Zhong Z. The status of medication literacy and associated factors of hypertensive patients in China: a cross-sectional study. *Internal and Emergency Medicine* 2020;15:409-419.
15. Qiao, L, Ding, S, Zhong, Z, Liu, X, Lai, L, & Zheng, F. Association between social support and medication literacy in Chinese patients with coronary heart disease. *Frontiers in Cardiovascular Medicine* 2021;8:705-783.
16. Sinha A, Mukherjee S, Tripathi S, Dutta S. Issues and challenges of polypharmacy in the elderly: A review of contemporary Indian literature. *Journal Family Med Prim Care* 2021;10(10):3544-47.
17. Somdej Phra Sangkharat Yannasangworn Institute of Medicine for the Elderly, Department of Medical Services, Ministry of Public Health. Guidelines for preventing adverse drug events in the elderly. Bangkok: SinthaweePim; 2022. (in Thai)
18. Ministry of Public Health. Development of a health service system (Service Plan), Develop a service system for rational drug use branch [Internet]. 2019 [cited 2023 July 2]. Available from: http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/?p=245
19. Ministry of Public Health. Health Education Program for Health Literacy (HL) on rational drug use for public health volunteers and people of working age [Internet]. 2022 [cited 2023 July 26]. Available from: <http://hed.go.th/linkHed/381>