

ผลการสำรวจยาเหลือใช้ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลบางสะพาน ประจวบคีรีขันธ์

พุทธชาติ ฉันทภัทรางกูร*

ศิระพร ทองโปร่ง**

มนัญญา ทองมี***

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจรายการ ปริมาณของยาเหลือใช้ และสาเหตุของการนำยาเหลือใช้มาคืนศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มารับยา ณ คลินิกโรคเรื้อรัง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางสะพาน ตั้งแต่ เดือนมกราคม - กรกฎาคม 2561 จำนวน 500 คน ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผล ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเพศหญิง ร้อยละ 65.6 เพศชาย ร้อยละ 34.4 อายุ 60-69 ปี ร้อยละ 50.0 อายุเฉลี่ย 65 ± 0.24 ปี มีโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ 50 การศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 70 สิทธิบัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 70 ชนิดและความแรงของยาที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังนำมาคืนมากที่สุดได้แก่ Metformin 500 mg Amlodipine 10 mg Enalapril 5 mg Amlodipine 5 mg Enalapril 20 mg ร้อยละ 10, 9.33, 8.67, 8.00 และ 6.67 ตามลำดับ สาเหตุของยาเหลือใช้ส่วนใหญ่มาจากแพทย์สั่งยาเกินวันนัด ผู้ป่วยไม่รับประทานยาหรือลืมรับประทานยา แพทย์ยกเลิกการใช้ยา แพทย์สั่งยาเดิมซ้ำก่อนถึงวันนัด แพทย์ลดขนาดการใช้ยา ร้อยละ 59, 21, 10, 8 และ 2 ตามลำดับ จากผลการศึกษาทำให้เภสัชกรทราบถึงชนิด จำนวนของยาที่มีการสูญเสียในผู้ป่วยแต่ละราย และทราบถึงเหตุผลที่ผู้ป่วยนำยาเหลือใช้มาคืนมากที่สุด สามารถนำไปหาปริมาณยาที่ส่งจ่ายที่เหมาะสมของแพทย์ มูลค่าของยาดีจากการศึกษานี้สามารถนำไปวางแผนดำเนินงานงบประมาณการจัดซื้อยาสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลเพื่อลดมูลค่าการจัดซื้อยารวมทั้งเป็นการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยให้ใช้ยาได้อย่างคุ้มค่าและปลอดภัย

คำสำคัญ : ยาเหลือใช้ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

* ** ***เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชนและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลบางสะพาน

Survey of Leftover Drugs among Patients with Chronic Diseases at Bangsaphan Hospital, Prachuap Kirikhan.

*Puttachart Chantapattarakul**

*Siraporn Thongprong***

*Manoon Thongmee****

Abstract

This survey research aimed to study the items, quantity and the cause of the Leftover drugs in 500 chronic disease patients at chronic disease clinic, OPD department, Bangsaphan Hospital between January – July 2018. Use descriptive statistic to analyse and report the data, the study were the most of patients were female 65.6% male 34.4% age 60-69 years 50.0% the average age was 65 ± 0.24 years. The diabetes mellitus and hypertension 50.0%, graduated primary school 70.0% and used gold patent 70.0%. The most of leftover drugs were metformin 500 mg amlodipine 10 mg and enalapril 5 mg 10.00% 9.33% and 8.67% respectively. The main cause of leftover drugs, were the doctor prescribe over drugs, non compliance patients, the doctor prescribe off the drugs 59% 21% and 10% respectively. From this study, the pharmacist could know the items and the causes of leftover drugs due to find the optimum quantity drugs for prescribing. The value of good drugs could reduce the drugs budget and due to monitor the patients for worth and safety.

KEY WORD : Leftover Drugs, Chronic disease

* ** ***Professional Pharmacist, Pharmacy Department, Bangsaphan Hospital.

ความเป็นมาของปัญหา

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปี 2560 สถิติของสำนักงานโรคไม่ติดต่อ¹ รายงานว่าในปีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 800 คน โรคหัวใจและหลอดเลือด 2,500 คน ต่อประชากร 100,000 คน โรงพยาบาลบางสะพานมีโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสำคัญคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไตวายเรื้อรัง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จากสถิติผู้ป่วยโรคเรื้อรังของอำเภอบางสะพาน² พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวน 8,600 คน โรคเบาหวานมีจำนวน 3,033 คน โรคไตวายเรื้อรังมีจำนวน 511 คน และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีจำนวน 211 คน ตามลำดับ ผู้ป่วยกว่าร้อยละ 60 มียาเหลือใช้ คิดเป็นมูลค่าประมาณร้อยละ 4 และประมาณการว่ามูลค่ายาเหลือใช้ทั้งหมดมีประมาณ 4,000 ล้านบาท³ การเกิดยาเหลือใช้ทำให้ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เกิดความเสี่ยงต่อผู้ป่วยเรื่องยาหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ สะท้อนถึงปัญหาและความต่อเนื่องในการใช้ยาของผู้ป่วย ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการยาเหลือใช้ที่เหมาะสม มีความจำเป็นต้องให้คำแนะนำอย่างถูกวิธี

การติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลบางสะพานที่นำยาเดิมเหลือใช้มาคืนในปีงบประมาณ 2561 พบว่าส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยจากคลินิกโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคไตวายเรื้อรัง แสดงให้เห็นว่าการบริหารยาของผู้ป่วยโรคดังกล่าวยังมีปัญหาซ่อนเร้นอยู่ เช่น การกินยาซ้ำซ้อน ยาหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายจากการใช้ยาได้ ดังนั้นคณะผู้ทำงานวิจัยสนใจศึกษาชนิด จำนวน สาเหตุของยาเหลือใช้ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อเป็นแนวทางในการ

จัดการปัญหาหาเหลือใช้ ส่งเสริมความร่วมมือในการใช้ยาแก่ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยได้ตรงประเด็น ตลอดจนการวางแผนการซื้อยาในงบประมาณถัดไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อสำรวจรายการ ปริมาณของยาเหลือใช้ที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังนำมาคืน
2. เพื่อศึกษาสาเหตุที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังนำยาเหลือใช้มาคืน

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross sectional survey research) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน 1 มกราคม – 31 กรกฎาคม 2561 โดยใช้แบบบันทึกยาเหลือใช้ที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้ง 4 กลุ่มโรคนำมาคืน ประกอบด้วย ชื่อยา จำนวนเม็ด และสาเหตุของการนำยาเหลือใช้มาคืน

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นผู้ป่วยนอกที่มียาเหลือใช้จำนวน 500 คน เกณฑ์การคัดเลือกคือ ผู้ป่วยที่มาตามนัดคลินิกโรคเรื้อรัง และนำยาเหลือใช้มาคืนในทุกรูปแบบ ให้กับเจ้าหน้าที่ฝ่ายเภสัชกรรมที่ประจำหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกในวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.30-16.30 น. เกณฑ์การคัดออกคือ ผู้ป่วยหรือญาติที่นำยาเหลือใช้ที่ไม่สามารถระบุชนิดหรือความแรงของยาได้

การศึกษานี้แบ่งเป็น 2 ลักษณะคือ

1. ชนิด จำนวน ยาเหลือใช้ที่ผู้ป่วยนำมาคืน
2. เหตุผลของการที่ผู้ป่วยนำยาเหลือใช้มาคืน โดยสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่นำยาเหลือใช้มาคืนขณะจ่ายยา

วิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา รายงานผลเป็น ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

นิยามศัพท์

ยาเหลือใช้ หมายถึง ยาสำหรับการรักษาโรคที่ผู้ป่วยได้รับจากแพทย์ผู้สั่งที่โรงพยาบาลบางสะพาน และในปัจจุบันไม่ได้ใช้ยานั้น หรือเหลือยาในจำนวนยาที่มากกว่าที่ต้องใช้จนถึงวันนัดครั้งต่อไป โดยนับเฉพาะยาเหลือใช้ที่ใช้ในโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดผิดปกติ โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคไตวายเรื้อรัง กรณีไม่สามารถนับจำนวนยาได้จะไม่นับรวมในการวิจัย

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 500 คน เป็นเพศหญิง 328 คน ร้อยละ 65.6 เพศชาย 172 คน ร้อยละ 34.4 อายุ 61-80 ปี ร้อยละ 50.4 อายุต่ำสุด 30 ปี อายุมากที่สุด 90 ปี อายุเฉลี่ย 65 ± 0.24 ปี ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ 50 วุฒิการศึกษาจบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 70.4 ใช้สิทธิการรักษาแบบบัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 70 มียาเหลือใช้ ร้อยละ 62 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง N=500

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	172	34.4
หญิง	328	65.6
อายุ		
น้อยกว่า 40	52	10.4
41-60	148	29.6
61-80	252	50.4
มากกว่า 80	48	9.6
อายุเฉลี่ย 65 ± 0.24 ปี	Min= 30 ปี	Max = 90 ปี
โรคประจำตัว		
เบาหวาน	52	10.4
ความดันโลหิตสูง	68	13.6
เบาหวาน+ความดันโลหิตสูง	250	50.0
โรคหัวใจและหลอดเลือด	46	9.2
โรคไตวายเรื้อรัง	84	16.8

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	53	10.6
ประถมศึกษา	352	70.4
มัธยมศึกษา	48	9.6
ปริญญาตรี	19	3.8
ไม่ระบุ		
สิทธิการรักษา		
บัตรประกันสุขภาพ	18	3.6
ประกันสังคม	350	70.0
สวัสดิการข้าราชการ	25	5.0
จ่ายเอง	50	10.0
ไม่ระบุ	25	5.0
ยาเหลือใช้		
มี	50	10.0
ไม่มี	305	62.0
	195	38.0

2. ข้อมูลรายการ ปริมาณ ของยาเหลือใช้ที่ได้รับคืนจากผู้ป่วย

จากการศึกษาพบว่า ยาส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยนำมาคืนคือ metformin 500 mg amlodipine 10 mg enalapril 5 mg amlodipine 5 mg enalapril 20 mg ร้อยละ 10, 9.33, 8.67, 8.00 และ 6.67 ตามลำดับดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 รายการ ปริมาณ และมูลค่ายาเหลือใช้ที่มีการคืนปริมาณมากที่สุด 10 อันดับแรก

ชื่อยา	ปริมาณยา (เม็ด)	ร้อยละ
1. Metformin 500 mg	3,000	10.00
2. Amlodipine 10 mg	2,800	9.33
3. Enalapril 5 mg	2,600	8.67
4. Amlodipine 5 mg	2,400	8.00
5. Enalapril 20 mg	2,000	6.67
6. Metformin 850 mg	1,800	6.00
7. Simvastatin 20 mg	1,600	5.33
8. Gemfibrozil 300 mg	1,500	5.00
9. Glipizide 5 mg	1,400	4.67
10. Omeprazole 20 mg	1,000	3.33

2. สาเหตุที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังนำยาเหลือใช้มาคืน

จากการศึกษาพบว่าสาเหตุของการนำยาเหลือใช้มาคืนส่วนใหญ่คือ แพทย์สั่งยาเผื่อนัดผู้ป่วยไม่ใช้ยาตามแพทย์สั่ง/ลืมแพทย์ยกเลิกการใช้ยาร้อยละ 59 21 และ 10 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงร้อยละของสาเหตุการนำยาเหลือใช้มาคืน

สาเหตุของการนำยาเหลือใช้มาคืน	ร้อยละ
แพทย์สั่งยาเกินเมื่อวันที่	59.00
ผู้ป่วยไม่ใช้ยาตามแพทย์สั่ง/ลืม/ปรับยาเอง	21.00
แพทย์ยกเลิกการใช้ยา	10.00
แพทย์สั่งยาเดิมซ้ำก่อนถึงวันนัด	8.00
แพทย์ลดขนาดการใช้ยา	2.00

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

1. รายการและปริมาณยาที่เหลือใช้ส่วนใหญ่คือ Metformin 500 mg Amlodipine 10 mg Enalapril 5 mg ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยไม่รับประทานยาเพราะเกิดผลข้างเคียงจากยา ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ขาบวม ข้อเท้าบวม และไอเรื้อรัง สอดคล้องกับงานวิจัยของวิวัฒน์⁴ และปราณีศา⁵ ที่พบว่าผู้ป่วยหยุดการรับประทานยาจากผลข้างเคียงจากยา

2. สาเหตุของยาเหลือใช้คือ แพทย์สั่งยาเกินเมื่อวันที่ ผู้ป่วยไม่ใช้ยาตามแพทย์สั่ง แพทย์ยกเลิกการใช้ยา สอดคล้องกับการศึกษาในโครงการจัดการยาเหลือใช้ในเขตกรุงเทพมหานครปี 2553⁶ และการศึกษาของมยุรี⁷ ที่ได้ศึกษายาเหลือใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานในอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่ายาเหลือใช้ส่วนใหญ่เกิดจากแพทย์สั่งยาเกินวันนัด การลืมกินยา/การปรับขนาดยาเองของผู้ป่วย/ผู้ป่วยไม่รับประทานยา แพทย์สั่งหยุดยาหรือเปลี่ยนยา เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดยาเหลือใช้มากที่สุด การสั่งยาให้พอถึงวันนัด การสอบถามยาที่เหลือใช้ ตลอดจนการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป้อนำยาเดิมมาด้วยทุกครั้งจะช่วยลดปัญหายาเหลือใช้ของผู้ป่วยได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. ยาที่เหลือใช้มากที่สุดได้แก่ Metformin 500 mg Amlodipine 10 mg Enalapril 5 mg ควรวางแผนการจัดซื้อยาให้ลดลงในปีถัดไป เพื่อประหยัดงบประมาณของโรงพยาบาล ตลอดจนการให้ความรู้เรื่องผลข้างเคียงของยาให้กับผู้ป่วยทุกคนที่ได้รับยา

2. สาเหตุของยาเหลือใช้ที่มาจากแพทย์ที่สั่งยาเมื่อเกินวันนัด พยาบาลประจำคลินิกโรคเรื้อรังควรประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป้อนำยาเดิมมาโรงพยาบาลด้วยทุกครั้งที่มารับยา พยาบาลตรวจสอบความต่อเนื่องในการใช้ยา แพทย์สั่งจำนวนยา โดยตัดทอนกับยาเดิมของผู้ป่วยให้พอดีกับวันนัด เกสซึกกรก่อนจ่ายยาให้สอบถามทุกครั้งว่ามียาเดิมเหลืออยู่หรือไม่

3. สาเหตุของยาเหลือใช้ที่มาจากตัวผู้ป่วยที่พบอาการข้างเคียงจากการใช้ยา เกสซึกกรควรอธิบายว่าหากเกิดการแพ้ยาหรือมีอาการข้างเคียงหลังจากกินยาให้ผู้ป้อนำยากลับมาปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรทันที เพื่อผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง การอธิบายแบบนี้จะทำให้ผู้ป่วยนำยากลับไปคืนเพื่อเปลี่ยนเป็นยาใหม่ ลดปัญหายาเหลือใช้ที่จะตามมา ควรมีการขยายผลและรวมผลการวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางแก้ไขเชิงนโยบายในภาพรวม จนนำไปสู่การแก้ไขที่เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพของประชาชนต่อไป

4. ผู้ป่วยยังขาดความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา การจัดการยาเหลือใช้ วิธีสังเกตยาเสื่อมสภาพและยาหมดอายุ

เภสัชกรควรรณรงค์ให้ความรู้ผู้ป่วยให้ครอบคลุมในเรื่องดังกล่าว

5. มูลค่าของยาดีจากการศึกษานี้สามารถนำไปวางแผนด้านงบประมาณการจัดซื้อยาสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลเพื่อลดมูลค่าการจัดซื้อยา รวมทั้งเป็นการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยให้ใช้ยาได้อย่างถูกต้อง คุ่มค่าและปลอดภัย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเภสัชกรรม ชุมชนและคุ้มครองผู้บริโภคที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลและรับยาคืนเหลือใช้จากผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ประจำคลินิก โรคเรื้อรังในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยนำยาเหลือใช้มาคืน และขอขอบพระคุณ นพ.เชิดชาย ชยวิฑโฒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางสะพานและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบางสะพานที่อนุญาตให้ทำการศึกษาวิจัยนี้

บรรณานุกรม

1. สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บ.

2. สถิติผู้ป่วยโรคเรื้อรังอำเภอบางสะพาน 2560 งานสารสนเทศ โรงพยาบาลบางสะพาน.
3. สมชัย วงศ์ทางประเสริฐ. (2556). ห่วงคนไทยใช้ยาผิดวิธีแนะแอปบันทึกอาการแพ้ (ออนไลน์).
4. วิวัฒน์ ถาวรวัฒนยงค์ และคณะ. 2555. การสำรวจยาเหลือใช้และปัจจัยที่เป็นสาเหตุ กรณีศึกษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตำบลหนองปากโลง อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม. วารสารวิชาการสาธารณสุข 21(6), 1140-1148.
5. ปราณิตา นิ่มอนงค์. (2557) สาเหตุของยาเหลือใช้และพฤติกรรมในการจัดการยาเหลือใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลพานทอง จังหวัดชลบุรี.
6. สภาเภสัชกรรม. โครงการสัปดาห์เภสัชกรรม ประจำปี 2553.
7. มยุรี เดชบุญ ฐาวรี ชัยสำโรง. การศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในอำเภอสาร์ภี เชียงใหม่.