



## บทที่ 1

### บทนำ

โดยทั่วไป หลังจากผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคอย่างถูกต้องจากแพทย์แล้ว จะมีการเลือกใช้ยาและการส่งมอบยาอย่างถูกต้องแล้วก็ตาม ก็ไม่ได้หมายความว่าผู้ป่วยดังกล่าวจะปลอดภัยจากปัญหาการใช้ยาที่เกิดขึ้นในระหว่าง หรือภายหลังการใช้ยา Joyce และคณะ(1969) พบว่า ผู้ป่วยจะสามารถจดจำ คำแนะนำเกี่ยวกับยาที่ใช้รักษาจากแพทย์ได้ไม่เกินร้อยละ 20-40 เท่านั้น Blackwell (1972) รายงานว่าผู้ป่วยทั่วไปจะใช้ยาไม่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Stewart และ Cluff(1972) ที่พบว่า ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่งถึงร้อยละ 29-59 นอกจากนี้ Rosenberg (1968) ยังพบว่า ผู้ป่วยในโรงพยาบาลจะเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse Drug Reaction) ได้ถึงร้อยละ 10.5-26 และ ยังได้กล่าวเสริมว่า หากขาดระบบการติดตามผลการใช้ยาแล้ว อาจส่งผลให้เกิดความล้มเหลวในการรักษา ซึ่งบางครั้งอาจรุนแรงเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

สำหรับโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular Disease) ซึ่งเป็นโรคที่ต้องได้รับยารักษาควบคุมอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงมีแนวโน้มที่จะไม่ปฏิบัติตามสั่งหรือใช้ยาตามสั่งน้อยลง จากการศึกษาของ Rudd และคณะ(1979) แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงประมาณร้อยละ 50 จะไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำที่ให้ และ ภายในระยะเวลา 1 ปี ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 ไม่ยอมมารักษาต่อ สำหรับผู้ป่วยที่รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง พบว่าในจำนวนเพียงสองในสามเท่านั้น ที่สามารถใช้ยาได้ถูกต้องเหมาะสมต่อการควบคุมโรค

อาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ก็เป็นปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ของการใช้ยากกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด เห็นได้จากการค้นพบของ Gerbino(1973) ที่ได้สรุปอัตราการเจ็บป่วยซึ่งเกิดจากพิษของ Digitalis Glycosides เกิดขึ้นประมาณร้อยละ 3-21 นอกจากนี้

Bulpitt และ Dollery (1973) ยังพบว่า การใช้ยาลดความดันโลหิต สามารถก่อให้เกิดอาการอื่นไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาถึงร้อยละ 20-50 ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการทำให้ผู้ป่วยเหล่านั้นมีอัตราการใช้ยาตามสั่งลดลง (Nelson และคณะ ,1978) ดังนั้นการควบคุมดูแลติดตามผลการใช้ยานี้ จะมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการรักษาโรคเรื้อรัง

ปัจจุบันแผนกเภสัชกรรมโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกา ได้มีบริการด้านเภสัชกรรมคลินิก เช่น เพื่อติดตามผลการใช้ยาที่ใช้รักษา (Monitoring Drug Therapy) อย่างเป็นทางการโดยจัดทำแฟ้มบันทึกประวัติการใช้ยา ของผู้ป่วยในแต่ละราย (Patient Medication Profile) และให้คำแนะนำเกี่ยวกับยา (Drug Counseling) เพื่อให้ผู้ป่วยมีการใช้ยาที่ถูกต้องมากขึ้นและได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา (Miller, 1983) สำหรับประเทศไทย เท่าที่ทราบยังไม่ปรากฏว่ามี โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป หรือ โรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการติดตามผลการใช้ยา ในลักษณะการจัดตั้งให้เป็นระบบที่ดี เหมือนเช่นที่จัดตั้งในงานเภสัชกรรมคลินิกของโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกา (ประมินทร์ วีระอนันตวัฒน์ , 2533ก)

เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยที่ควรจะได้รับ การดูแล หลังจากที่ได้รับการรักษาจากห้องจ่ายยา ฝ่ายเภสัชกรรมไปแล้ว ดังนั้น จึงเป็นเรื่องที่จำเป็นที่จะต้องจัดตั้งและศึกษาระบบการติดตามผลการใช้ยาในงานเภสัชกรรมคลินิก ว่าควรจะมีรูปแบบและแนวทางดำเนินงานอย่างไร จึงจะเหมาะสมกับสภาพการบริการสาธารณสุขและสภาพปัญหาของผู้ป่วย เพื่อนำมาใช้บริการในประเทศไทยต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อหารูปแบบและแนวทางดำเนินงานที่เหมาะสมในระบบติดตามผลการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด
2. เพื่อศึกษาผลของระบบการติดตามผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด อันดำเนินการภายใต้รูปแบบและแนวทางดำเนินงาน ในข้อ 1 ว่าจะทำให้การใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น

ปัญหาที่เกี่ยวกับขาดลง และ พบอาการอื่นไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเพิ่มขึ้น หรือไม่

3. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความก้าวหน้าของระบบการติดตามผู้ป่วย กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด อันดำเนินการภายใต้รูปแบบและแนวทางดำเนินงาน ในข้อ 1

### ขอบเขตของการวิจัย

สืบเนื่องจากการเป็นการวิจัยประยุกต์ เพื่อจัดตั้งระบบงานติดตามผลการใช้ยาของผู้ป่วย ซึ่งเป็นโครงการนำร่อง ในการให้บริการทางเภสัชกรรมคลินิกงานหนึ่งในประเทศไทย ด้วย ลักษณะของโครงการสาธิตในโรงพยาบาลที่ต้องการหารูปแบบ และแนวทางดำเนินงานที่เหมาะสม ตลอดจนต้องการประเมินผลโครงการได้ในทุก ๆ ด้าน ดังนั้น การศึกษาในโครงการนี้จึงดำเนินงานในโรงพยาบาลเสนา เพียงแห่งเดียว

ในผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจ และหลอดเลือดทุกประเภท เช่น โรคความดันโลหิตสูง , โรคหัวใจล้มเหลวคั่ง (Congestive heart failure , CHF) , โรคหัวใจขาดเลือด (Coronary heart disease ,CHD) โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย (Myocardial infarction , MI) โรคแองจิना เพ็คตอริส เป็นต้น

โครงการนี้ ไม่มีกำหนดระยะเวลาดำเนินการอย่างแน่นอน ระยะเวลาดำเนินการ ขึ้นอยู่กับเมื่อโครงการสามารถบริการผู้ป่วยจนครบจำนวนตามเป้าหมายที่กำหนด.

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รูปแบบ และ แนวทางดำเนินงานในการติดตามผลการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ที่เป็นประโยชน์ต่อสถานบริการสาธารณสุขและผู้ป่วย และสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการฝึกอบรมนิสิตนักศึกษา หรือบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้

2. ทำให้ผู้ป่วยมีการใช้ยาที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น และความปลอดภัยจากการใช้ยา
3. ทำให้ประสิทธิภาพของทีมงานรักษา (Health Team) เพิ่มขึ้น
4. เป็นแนวทางในการนำรูปแบบ และ วิธีปฏิบัติในการติดตามผลการใช้ยา ไป  
ประยุกต์ให้บริการในโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ต้องการต่อไป
5. เป็นการเปิดบทบาทวิชาชีพของเภสัชกรในงานบริการแก่ผู้ป่วยโดยตรง  
(Patient Oriented Service)



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย