บทที่ 4

สรุปผลการวิจัย

ในปัจจุบันได้มีความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงบทบาทของเภสัชกรมาทำหน้าที่เป็นผู้ให้การบริบาลทางเภสัชกรรม ซึ่งการให้บริบาลทางเภสัชกรรมนั้นเภสัชกรจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโดยตรงโดยมีการดำเนินการร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์สาขาต่าง ๆ โดยที่เภสัชกรจะรับผิดชอบติดตามผลการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับยา ทำให้มีการใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดอันตรายจากการใช้ยา

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ติดตามปัญหาเกี่ยวกับยาที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานนั้นจะต้องควบคุมให้มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปกติซึ่งจะชะลอไม่ให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจะทำให้เกิดปัญหาต่อผู้ป่วยตามมามากมายและมีผลทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เพิ่มขึ้น

ในการติดตามค้นหาปัญหาและแก้ไขปัญหาจะนำวิธีการบริบาลทางเภสัชกรรมมาใช้ในการดำเนินงาน และใช้วิธีการจัดแบ่งประเภทของปัญหาที่เกี่ยวกับยาตามแบบของ The American Society of Health-System Pharmacists (ASHP) ที่เรียกว่า drug therapy assessment worksheet (DTAW) มาเป็นแนวทางในการค้นหาปัญหา ซึ่งการแบ่งประเภทของปัญหาที่เกี่ยวกับยาตามแบบของ ASHP จะแบ่งประเภทของปัญหาจากการรักษาด้วยยาออกได้เป็น 11 ประเภท แต่ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะไม่รวมถึงปัญหาที่ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรค ยาหรือการปฏิบัติตัวที่มีผลต่อโรค เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่มีความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการรักษามากนักซึ่งถ้าหากนำปัญหาประเภทนี้มารวมเข้าเป็นปัญหาที่เกี่ยวกับยาจะทำให้อุบัติการณ์ของการเกิดปัญหาเกี่ยวกับยาเพิ่มขึ้น

จากการติดตามค้นหาปัญหาที่เกี่ยวกับยาในผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 206 ราย พบอุบัติการณ์ของการเกิดปัญหาเกี่ยวกับยาในผู้ป่วยจำนวน 160 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.67 ของผู้ป่วยทั้งหมด โดยพบจำนวนปัญหาทั้งหมด 303 ปัญหา ปัญหาโดยเฉลี่ยในผู้ป่วยแต่ละรายเท่ากับ 1.47 ปัญหา ประเภทปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ความล้มเหลวจากการรักษาโดยพบในผู้ป่วยจำนวน 89 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.20 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด และพบจำนวนปัญหา 109 ปัญหา คิดเป็นร้อยละ 35.98 ของปัญหาที่พบทั้งหมด ปัญหาประเภทนี้เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการนำยาไปใช้โดยที่ผู้ป่วยไม่มีการใช้ยาตามแพทย์สั่งจะเป็นปัญหาที่พบได้มากที่สุด ซึ่งมีสาเหตุจากการขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้ยา ประเภทปัญหาที่พบรองลงมาคือ ปัญหาของความสัมพันธ์ระหว่างยาที่ใช้ในการรักษา

และโรคของผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ยาพบในผู้ป่วย 50 รายโดยมีจำนวน 54 ปัญหา คิดเป็นร้อยละ 17.82 ของปัญหาทั้งหมด นอกจากนี้ปัญหาการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาและปัญหาการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาก็พบได้บ่อยเช่นกันโดยพบร้อยละ 22.33 และ 19.42 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดตามลำดับ จะเห็นว่าปัญหาที่เกี่ยวกับยานี้จะเกิดขึ้นได้ในทุกขั้นตอนตั้งแต่การสั่งจ่ายยาจนถึงขั้นตอนการนำยาไปใช้

ผลของการประเมินระดับความรุนแรงของปัญหาพบว่าปัญหาที่มีความรุนแรงระดับ 2 พบได้มากที่สุดโดยในการติดตามในครั้งที่ 1 และ 2 จะพบปัญหาที่มีความรุนแรงระดับ 2 จำนวน 344 ปัญหา ซึ่งเป็นระดับความรุนแรงที่ต้องมีการติดตามดูแลผู้ป่วยหรือต้องเปลี่ยนแผนการรักษา ระดับความรุนแรงที่พบรองลงมาคือปัญหาที่มีความรุนแรงระดับ 1 พบ 69 ปัญหา สำหรับปัญหาที่มีความรุนแรงสูงที่สุดคือระดับ 4 พบจำนวน 6 ปัญหาโดยเป็นปัญหาที่เกิดจากอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยามากที่สุด

จากการศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับยาพบว่า จำนวนขนานยาที่ได้รับและจำนวนโรคที่ผู้ป่วยเป็นจะมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) โดยถ้าจำนวนขนานยาที่ได้รับและจำนวนโรคที่ผู้ป่วยเป็นเพิ่มขึ้นจะทำให้เกิดปัญหาที่เกี่ยวกับยาเพิ่มขึ้น สำหรับตัวแปรด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน จำนวนครั้งที่ได้รับคำแนะนำจากเภสัชกรจะไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับยา

สำหรับรูปแบบการแก้ไขปัญหาพบว่าปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากขั้นตอนการนำยาไปใช้ของผู้ป่วยซึ่งจะมีรูปแบบการแก้ไขโดยให้คำแนะนำหรือความรู้แก่ผู้ป่วยร้อยละ 62.05 รองลงมาจะเป็นปัญหาที่ต้องมีการติดตามเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วยร้อยละ 21.12 นอกจากนี้บางปัญหาจำเป็นต้องมีการประสานงานกับแพทย์เพื่อแก้ไขปัญหาร้อยละ 8.91

เมื่อประเมินผลของการแก้ไขปัญหาพบว่าจำนวนผู้ป่วยที่เกิดปัญหาที่เกี่ยวกับยามีจำนวนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ และจำนวนปัญหาที่พบในการติดตามครั้งที่ 2 มีจำนวนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$

ความสามารถในการแก้ไขปัญหาพบว่าปัญหาที่เภสัชกรสามารถแก้ไขได้มีจำนวน 192 ปัญหา คิดเป็นร้อยละ 66.90 และเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการติดตามหรือเฝ้าระวังมีจำนวนร้อยละ 22.30 ของจำนวนปัญหาที่ได้รับการแก้ไขจากเภสัชกร

สำหรับผลจากการแก้ไขปัญหาต่อผลทางคลินิกโดยวัดจากระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร (FBS) พบว่าเมื่อทำการแก้ไขปัญหาระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารของผู้ป่วยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ แต่อย่างไรก็ตามไม่ได้หมายความว่าการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวกับยาโดย

เภสัชกรเพียงอย่างเดียวจะสามารถทำให้ลดระดับน้ำตาลลงได้ เนื่องจากการดูแลรักษาผู้ป่วยจะต้องอาศัยความร่วมมือจากแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ต่าง ๆ และที่สำคัญที่สุดคือผู้ป่วยจะต้องให้ความร่วมมือในการรักษาด้วย

ผลของการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวกับยาในด้านความยอมรับของแพทย์พบว่าแพทย์ได้ยอมรับและทำการแก้ไขปัญหาจำนวน 48 ปัญหา คิดเป็นความยอมรับร้อยละ 90.57 ของปัญหาที่ต้องแก้ไขโดยแพทย์ โดยปัญหาที่ต้องได้รับแก้ไขโดยแพทย์ที่พบจะเป็นปัญหาในด้านขนาดยาที่ใช้ในการรักษาหรือความสัมพันธ์ระหว่างยาและโรคของผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่

ผลของการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวกับยาในด้านความยอมรับของผู้ป่วยโดยใช้วิธีในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยถึงผลเสียของปัญหาที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งแนะนำวิธีปฏิบัติที่ถูกต้อง นอกจากนี้ในผู้ป่วยบางรายจะต้องใช้วิธีการกระตุ้นผู้ป่วยโดยอาศัยค่าทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยแต่ละรายพบว่า ผู้ป่วยยอมรับและให้ความร่วมมือในการแก้ไขจำนวน 160 ปัญหา คิดเป็นร้อยละ 85.11 ของปัญหาที่ต้องแก้ไขที่ตัวผู้ป่วย โดยผลของการแก้ไขปัญหาจะประเมินจากการที่ผู้ป่วยสามารถใช้ยาได้ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการรักษาน้อยลงและปฏิบัติตามคำแนะนำของเภสัชกรได้ดีขึ้น

ในการประเมินความรู้และความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโดยรวมจะมีหลักเกณฑ์ว่าหากผู้ป่วยไม่มีความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งจะถือว่าไม่มีความรู้ จากการประเมินความรู้พบว่าผู้ป่วยที่ขาดความรู้ที่จำเป็นมีจำนวน 194 รายคิดเป็นร้อยละ 94.17

จากการประเมินความรู้เรื่องโรคและอาการต่าง ๆ ของโรคพบว่าผู้ป่วยไม่ทราบอาการของระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากที่สุดโดยพบร้อยละ 68.45 ของผู้ป่วยทั้งหมด รองลงมาคือภาวะแทรกซ้อนของโรคพบร้อยละ 55.83 สำหรับอาการของระดับน้ำตาลในเลือดต่ำพบว่าผู้ป่วยไม่มีความรู้เกี่ยวกับอาการนี้ร้อยละ 45.15 และมีผู้ป่วยที่ไม่ทราบวิธีแก้ไขร้อยละ 35.92 เมื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยพบว่าผลของการให้ความรู้โดยเภสัชกรจะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.001$)

จากผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่าการค้นหาและแก้ไขปัญหาโดยใช้วิธีการบริบาลทางเภสัชกรรมจะสามารถลดจำนวนปัญหาที่เกี่ยวกับยาได้และทำให้ผลทางคลินิกของผู้ป่วยดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากลักษณะของประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นผู้มีรายได้ค่อนข้างต่ำหรือไม่มีรายได้ นอกจากนี้ระดับการศึกษาสูงสุดของประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ซึ่งอาจเป็นสาเหตุทำให้การศึกษาในครั้งนี้พบอุบัติการณ์ของการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับยาค่อนข้างสูง ดังนั้นควรทำการศึกษาวิจัยถึงอุบัติการณ์ของการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับยาในประชากรที่มีรายได้สูงหรือมีระดับการศึกษาสูงต่อไป