

ประสิทธิภาพการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกพิเศษ The efficiency of management the left over medication in diabetic patients in special clinics.

พรชิตา ศิรินวเสถียร*

Pornchita Sirinavasatien

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกพิเศษ

วิธีการศึกษา : การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ(Action Research) แบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ระยะที่ 2 ดำเนินการวางแผน ระยะที่ 3 การทดลองใช้แผน ระยะที่ 4 ประเมินผลกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 182 คน กลุ่ม Care Giver จำนวน 32 คน โดยเลือกแบบแบบเจาะจง การเก็บข้อมูลด้วย แบบทบทวนเอกสารและเวชระเบียน แบบสอบถาม แบบทดสอบความรู้โดยเครื่องมือวิจัยดังกล่าวได้รับการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน

ผลการศึกษา : ระยะที่ 1 จากการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีโรคอื่นร่วมด้วย ร้อยละ 79.67 และผู้ป่วยเบาหวานที่ทำการศึกษาในครั้งนี้มีอายุตั้งแต่ 31 ปี ถึง 75 ปี ระยะเวลาของการเป็นเบาหวาน เฉลี่ย 5.16 ปี และมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย 161.1 mg.% มีมูลค่ายาเหลือใช้เฉลี่ย 112.5 ต่อคน และมีอัตรายาเหลือใช้ร้อยละ 100 ระยะที่ 2 ได้จัดประชุมระดมความคิดเห็น และร่วมกันวางแผนการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวานคลินิกพิเศษ ได้แผนคือ Re - Check Model ระยะที่ 3 นำไปทดลองใช้ พบว่า (1)มีการ Recheck การตรวจสอบความถูกต้องของใบสั่งยาที่ผู้ป่วยทุกคน (2) มีสร้างเครือข่าย Care Giver ผู้ดูแลเรื่องการใช้ยา จำนวน 32 คน (3) เกสซ์กร ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเป้าหมายทุกคน (4) เกสซ์กร จ่ายยาอย่างพอเพียง ตามวันนัด เพื่อให้ไม่มียาเหลือใช้เกินนัดผู้ป่วยทุกคน(5) เกสซ์กร ให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลที่ผู้ป่วยมีปัญหาในการใช้ยา (6) เกสซ์กร ให้ความรู้ด้านยา แก่ผู้ป่วยขณะรอพบแพทย์ ทุกรายที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ระยะที่ 4 ประเมินผล พบว่า (1)อัตรายาเหลือใช้ จากร้อยละ 100 ลดลงเหลือ ร้อยละ 67.2 (2) มูลค่ายาเหลือใช้เฉลี่ยต่อคน จาก 112.5 บาท/คน ลดลงเหลือ 65.5 บาท/คน (3) ระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย 161.1 mg.% ลดลงเหลือ 137.1 mg.%

สรุป : จากข้อค้นพบในครั้งนี้ จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญต่อการเสนอแนะต่างๆ ในการกำหนดนโยบาย และเสริมสร้างความรู้ทางวิชาการใหม่ๆ ในการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพ,การจัดการยา,คลินิกพิเศษโรงพยาบาลนาตุ

* เกสซ์กรชำนาญการ โรงพยาบาลนาตุ



ABSTRACT

Objective : To study the efficiency of management dispensing control left over medication in diabetic patients in special clinics.

Methods : This study was Action Research which is divided into four phases: Phase I, analysis of the situation; Phase II, implementation plan; Phase III, carry out experiment the plan and Phase IV, evaluation. The target groups which were 182 patients with diabetes and 32 care givers selected purposive sampling, data collection including medical records review, questionnaires and knowledge test. These were all reviewed by 3 experts.

Result : Phase I, data Analysis of the data. 79.67% were diabetic patients with other diseases and the patients in this study aged from 31 years to 75 years. It was also found that duration of diabetes, average 5.16 years, and the blood sugar average 161.1 mg. %, value of the left over medication average 112.5 baht per person and a rate of 100 percent of patients have left over medication. Phase II We had meetings, brainstorming and plan for the drug management for the diabetes patients special clinic. Our plan was Re - Check Model. Phase III Carried out the trial plan. Which included (1) Recheck to verify the correctness of prescriptions every patient (2) Created Networking of 32 Care Givers (3) The pharmacist keeps track of every target by home visited. (4) For every patient - Pharmacists dispensed sufficiently medication, enough per appointment, no drug beyond the next appointment. (5) Pharmacist counselling individual patients who have difficulty taking / using medications. (6) Pharmacist teaching drug awareness to the target study patients while they were waiting to see the doctor. Phase IV Evaluation found that (1) The left over medication reduced from 100% to 67.2%. (2) The average value the left over medication per person reduced from 112.5 baht to 65.5 baht. (3) The average blood sugar 161.1 mg. reduced to 137.1 mg. %

Conclude : The case study will be used as the basis for the proposed services. To set policy and to add new academic knowledge to the management of patient waste in accordance with the current situation.

Keywords : efficiency , medication management , special clinics

บทนำ

ประเทศไทยมีงบประมาณด้านการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นทุกปี ในปัจจุบันพบว่า ค่าใช้จ่ายด้านยาได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจากกองยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พบว่า ประเทศไทยมีแนวโน้มการนำเข้ายาเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี 2550 ถึง 2555 โดยปี 2550 ประเทศไทยนำเข้ายามีมูลค่า 5.26 หมื่นล้านบาท และ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี ปี 2555 มีมูลค่า 11.64 หมื่นล้านบาท

หรือ เพิ่มขึ้นจากปี 2550 ถึง ร้อยละ 107.11 และ อีกสาเหตุหนึ่งเป็นเพราะ มีการใช้ยาหลายขนานร่วมกัน การใช้ยาไม่สมเหตุสมผล ทำให้ผู้ป่วยมียาเหลือใช้ในครัวเรือนจำนวนมาก สาเหตุเพราะจากการที่แพทย์ เปลี่ยนการรักษามาใช้ยาตัวใหม่ หรือบางครั้งผู้ป่วยปรับลดขนาดยาที่ใช้เอง หรือ ผู้ป่วยเสียชีวิต รวมถึงจากการที่ผู้ป่วยใช้ยาไม่ถูกต้อง ซึ่งปัญหายาเหลือใช้ในครัวเรือนมีมูลค่ามากกว่า 150 ล้านบาท ต่อปี¹

อำเภอนาตูน มีผู้ป่วยเบาหวานทั้งสิ้นมากกว่า 1,300 คน ซึ่งหากเทียบกับประชากรจะเห็นว่า อำเภอนาตูน มีอัตราความชุกของโรคเบาหวาน 3,065 ต่อแสนประชากร นอกจากนั้น โรคเบาหวาน ยังทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการแทรกซ้อน ของโรคเบาหวานตามมามากมาย ซึ่งข้อมูลจากแผนกคลินิกพิเศษ² โรงพยาบาลนาตูน ปี 2556 พบว่าผู้ป่วยเบาหวานของอำเภอนาตูน มีภาวะการเกิดโรคแทรกซ้อน เพิ่มขึ้นจากปี 2555 ถึงร้อยละ 2.88 และ อัตราการเพิ่มยาของแพทย์ในผู้ป่วยเบาหวาน ก็เพิ่มขึ้นจากปี 2555 ถึงร้อยละ 43.33 ซึ่งถือว่าสูงมาก ซึ่งปัญหาสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวาน ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ เนื่องจากการใช้ยาไม่เหมาะสมของผู้ป่วย การมียาเหลือใช้ อยู่ในครัวเรือนของผู้ป่วยจำนวนมาก ถึงร้อยละ 23.2- 62.8 และเมื่อแยกชนิดของการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง พบว่า มีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ร้อยละ 88.5 ที่มี ยารักษาโรคเรื้อรังเหลือใช้ เพราะได้รับยาจำนวนมากกว่าที่ต้องใช้จริง³ สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยมียาเหลือจำนวนมากเกิดจากผู้ป่วยลืมรับประทานยา การตั้งใจหยุดยาบางมื้อ ปรับขนาดยาเอง หรือหยุดใช้ยา เนื่องจากอาการไม่พึงประสงค์ หรือมีความเชื่อว่าการกินยามากเกินไปอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น ทำให้เกิดโรคตับ โรคไตขึ้นได้ ซึ่งผู้ป่วยมักจะไม่แจ้งแพทย์หรือเภสัชกร จึงทำให้มียาเหลือสะสมมากขึ้น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาประสิทธิภาพการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกพิเศษ เพื่อแก้ไขปัญหาการเกิดยาเหลือใช้ให้ผู้ป่วยให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้อัตรายาเหลือใช้ของผู้ป่วยลดลง และภาวะโรคเบาหวานของผู้ป่วยดีขึ้น ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือลดโอกาสการเสียชีวิตของผู้ป่วยลงได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกพิเศษ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ(Action Research)

มีรายละเอียดดังนี้

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตพื้นที่ ดำเนินการในพื้นที่เขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลนาตูน จังหวัดมหาสารคาม

ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา แบ่งได้ 3 กลุ่มดังนี้

1. กลุ่มประชากรผู้ป่วยเบาหวานของอำเภอนาตูนที่ใช้เฉพาะยา Glibenclamide และ Metformin จำนวน 461 คน โดยหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamene⁵ $n = N/(1+Ne^2)$ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 225 คน แต่มีผู้สมัครใจเข้าร่วมโครงการจำนวน 182 คน

2. กลุ่มประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อสร้างแนวทางการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล เจ้าพนักงานเภสัชกรรม นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 16 คน

3. กลุ่ม Care Giver จำนวน 32 คน โดยเลือกแบบแบบเจาะจง

ขั้นตอนและกระบวนการวิจัยแบ่งเป็นระยะของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ได้ 4 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะวิเคราะห์สถานการณ์ โดยดำเนินการดังนี้

1. การทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยเบาหวานอำเภอ นาตูนที่ใช้เฉพาะยา Glibenclamide และ Metformin จำนวน 182 คน

2. ใช้แบบสอบถามการใช้จ่ายในผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อสำรวจความรู้ ความเข้าใจการใช้จ่ายในโรคเบาหวาน จำนวน 182 คน

1.3 วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อนำเสนอผลการวิเคราะห์สถานการณ์ต่อผู้เกี่ยวข้อง และระดมสมองวางแผนแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการวางแผนการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวาน มีขั้นตอนดังนี้

1.จัดประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อสร้างแนวทางการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล เจ้าพนักงานเภสัชกรรม นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 16 คน



2. ได้แผนการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวาน ในคลินิกพิเศษ โรงพยาบาลนาตุณ คือ Re - Check Model

3. เตรียมจัดอบรม Care Giver จำนวน 32 คน เพื่อให้ทราบการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวาน ที่เน้นการจัดการแบบ Re - Check Model

4. ชี้แจงแผนการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวาน ที่เน้นการจัดการแบบ Re - Check Model ให้ทีมเภสัชกรโรงพยาบาลนาตุณให้ทราบและนำไปทดลองใช้แนวทางการใช้

ระยะที่ 3 ระยะทดลองใช้แผนการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวาน

ผู้วิจัยได้ทดลองใช้แผนการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้สร้างขึ้นมา เป็นการจัดการแบบ Re - Check Model ซึ่งประกอบด้วย 6 หมวด ดังนี้ 1) Re คือ Re Check 2) C คือ Care Giver 3) H คือ Home Health Care 4) E คือ Enough Drug 5) C คือ Case Counseling 6) K คือ Knowledge ผู้วิจัยดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2560 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2560 โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล พร้อม ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยจัดประชุมชี้แจงขั้นตอนต่างๆให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทราบ

ระยะที่ 4 ระยะประเมินผลประสิทธิภาพการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกพิเศษ

1. แบบสอบถามการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อสำรวจความรู้ ความเข้าใจการใช้ยาในโรคเบาหวาน จำนวน 182 คน หลังจากการดำเนินงาน

2. แบบทดสอบความรู้ ก่อนและหลังการอบรมของ Care Giver จำนวน 32 คน

3. แบบบันทึกระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังดำเนินงาน จำนวน 182 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยใช้เครื่องมือการวิจัยที่สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและงานวิจัยที่ผ่านมา ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถามการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวาน โดยเป็น

แบบสอบถามเกี่ยวกับ 1) การประเมินความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ ยา และ โรคที่เป็นของผู้ป่วย โดยจะให้เป็นแบบประเมินความรู้ จำนวน 10 ข้อ และ 2) ข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ได้รับเป็นแบบเก็บข้อมูลเกี่ยวกับ มูลค่ายาเบาหวานของผู้ป่วยที่ได้รับ มูลค่ายาเหลือใช้ ร้อยละมูลค่ายา เหลือใช้ของผู้ป่วยจำนวน 3 เดือน แบบสอบถามชุดนี้มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.90 และค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.86

2. แบบทดสอบความรู้ ก่อนและหลังการอบรมของ Care Giver จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามชุดนี้มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.82 และค่าความเชื่อมั่น KR-20 เท่ากับ 0.74

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มเป้าหมายในการศึกษา คณะผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์และสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ให้เวลาในการตัดสินใจก่อนเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมทุกขั้นตอน ไม่เปิดเผยนามผู้ให้ข้อมูล เก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมรวมทั้งให้อิสระผู้ร่วมศึกษาลถอนตัวหรือยุติการเข้าร่วมกิจกรรมได้หากไม่สะดวก

ผลการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้สามารถสรุปผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

ระยะที่ 1 จากการทบทวนเวชระเบียน และแบบสอบถามการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 182 คน พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.14 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 51.65 และป่วยเป็นเบาหวานร่วมกับมีโรคอื่นร่วมด้วย ร้อยละ 79.67อายุที่เป็นเบาหวานน้อยที่สุด 31 ปี และสูงที่สุด 75 ปี ระยะเวลาของการเป็นเบาหวาน เฉลี่ย 5.16 ปี ต่ำสุด 1 ปีและเป็นมานานที่สุด 15 ปี จากกลุ่มตัวอย่างมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย 161.1 mg.% มีมูลค่ายาเหลือใช้เฉลี่ย 112.5 ต่อคน และอัตรายาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 100

ระยะที่ 2 ระยะนี้ได้มีการนำผลการวิจัยระยะที่ 1 มา

วิเคราะห์และหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนี้

1. จัดประชุมระดมความคิดเห็น และร่วมกันวางแผนการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล เจ้าพนักงานเภสัชกรรม นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 16 คน ได้ข้อสรุปดังนี้

การจัดการการยาเหลือใช้ ของผู้ป่วยเบาหวานที่เหมาะสมโดยเป็นแบบ “Re - Check Model”

Re คือ Re Check หมายถึง ให้เภสัชกร สอบทวนการจ่ายยา และ ทบทวนใบสั่งยาของ ผู้ป่วยทุกครั้ง

C คือ Care Giver หมายถึง การสร้างเครือข่ายอาสาสมัครผู้ดูแล (Care Giver) โรคเบาหวาน โดยการจัดอบรมและสร้างเครือข่ายอาสาสมัครผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 1 วัน

H คือ Home Health Care หมายถึง การเยี่ยมบ้านของเภสัชกร ในการดูแลการใช้ยาของผู้ป่วย ซึ่งเภสัชกรจะลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ทุกราย เพื่อค้นหาปัญหาด้านยา และ เก็บข้อมูลงานวิจัย

E คือ Enough Drug หมายถึง การจ่ายยาของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ให้เพียงพอ ต่อการนัดหมายของผู้ป่วย ในครั้งต่อไป

C คือ Case Counseling หมายถึง การให้คำปรึกษาด้านยา กับผู้ป่วยเฉพาะราย โดยจะมีเภสัชกร ที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านยา ในผู้ป่วยรายที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย โดยจะมีห้อง หรือ พื้นที่ สำหรับ การทำ Pharmacy Case Counseling ในวันที่เป็นคลินิกเบาหวาน

K คือ Knowledge หมายถึง การให้ความรู้ด้านยา และ โรค กับผู้ป่วย ขณะรอพบแพทย์ ของเภสัชกร ทุกครั้งที่ในวันให้บริการคลินิกเบาหวาน

2. จัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาผู้ป่วยเบาหวานแก่ Care Giver จำนวน 32 คน โดยเป็นอบรมจำนวน 1 วัน เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการใช้ยา และ สร้างเครือข่ายอาสาสมัครผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

ระยะที่ 3 ระยะทดลองใช้แผนการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวาน

ผู้วิจัยได้ทดลองใช้แผนการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้สร้างขึ้นมา เป็นการจัดการแบบ Re - Check

Model ซึ่งประกอบด้วย 6 หมวด ดังนี้

1.Recheck การตรวจสอบความถูกต้องของใบสั่งยาที่ผู้ป่วยได้รับ พบว่า (1) การสั่งยาเดิมให้ผู้ป่วยไม่ครบจำนวนรายการที่เคยได้รับ 37 คน คิดเป็นร้อยละ 20.33 (2) การลอกการยาหลงสมุดประจำตัวผู้ป่วยไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบ 48 คน คิดเป็นร้อยละ 26.37 (3) พบยาที่เกิดอันตรายกิริยาระหว่างยา 15 คน คิดเป็นร้อยละ 8.24

2. Care Giver สร้างเครือข่าย Care Giver จำนวน 32 คน โดยการจัดอบรม ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยได้รับ และโรคที่ผู้ป่วยเป็น อีกทั้งได้ประเมินความรู้อก่อนและหลังการอบรม จำนวน 10 ข้อ คะแนนก่อนการอบรมเฉลี่ย 4.15 คะแนน คะแนนหลังการอบรม 8.97 คะแนนซึ่งมีคะแนนเพิ่มขึ้น

3. Home Health Care เภสัชกร ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเป้าหมาย พบว่า (1) ผู้ป่วยไม่รับประทานยาตามแพทย์สั่ง 106 คน คิดเป็นร้อยละ 58.24 (2) ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ถูกต้องตามแพทย์สั่ง 89 คน คิดเป็นร้อยละ 48.90 (3) ผู้ป่วยรับประทานยาสมุนไพร / ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารร่วมกับยาที่แพทย์สั่ง 68 คน คิดเป็นร้อยละ 37.36 (4) ผู้ป่วยมียาเหลืออยู่ที่บ้านทุกราย คิดเป็นร้อยละ 100 และมูลค่ายาเหลือเฉลี่ย 112.5 บาท / คน

4. Enough Drug เภสัชกร จ่ายยาอย่างพอเพียงตามวันนัด เพื่อให้ไม่มียาเหลือใช้เกินนัดผู้ป่วยทุกคน

5. Case Counseling เภสัชกร ให้คำปรึกษาเฉพาะราย ผู้ป่วยจะเป็นผู้มาปรึกษาเอง โดยจะให้คำแนะนำเป็นรายบุคคลที่ผู้ป่วยมีปัญหาในการใช้ยา หรือปัญหาเรื่องโรคของผู้ป่วย มีผู้ป่วยมาปรึกษาทั้งหมดจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 47.25 พบว่า ผู้ป่วยไม่เข้าใจวิธีการรับประทานยาสูงสุด 61 คน คิดเป็นร้อยละ 70.93

6. Knowledge เภสัชกร ให้ความรู้ด้านยา แก่ผู้ป่วยขณะรอพบแพทย์ ทุกรายที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยมีความพึงพอใจระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.55$)

ระยะที่ 4 ประเมินผลประสิทธิภาพการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกพิเศษ

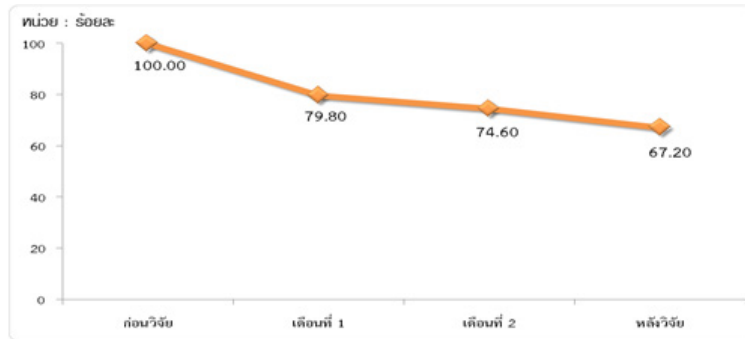
1.กลุ่มเป้าหมายก่อนการศึกษามียาเหลือใช้ทุกคนร้อยละ 100 และเมื่อใช้ Re - Check Model ในการจัดการปัญหา



ยาเหลือใช้ อัตรายาเหลือใช้ของกลุ่มเป้าหมายลดลงเหลือ

ร้อยละ 67.2 ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

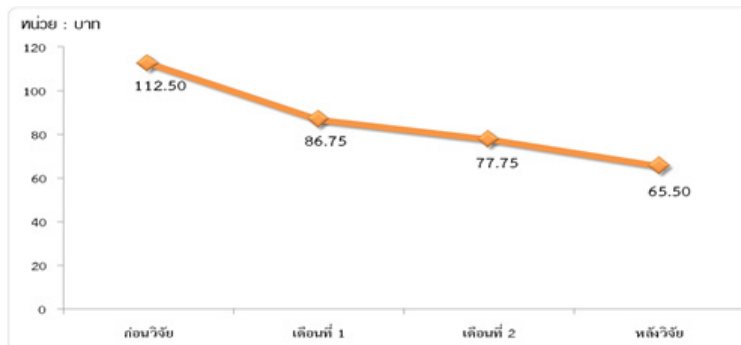
แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตราผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ที่มียาเหลือใช้ ก่อน และ หลังการศึกษา



2. มูลค่ายาเหลือใช้เฉลี่ยต่อคนก่อนการศึกษา 112.50 บาท/คน และเมื่อใช้ Re - Check Model ในการ

จัดการปัญหาเหลือใช้ มูลค่ายาเหลือใช้เฉลี่ยต่อคนลดลง เหลือเฉลี่ยต่อคน 65.5 บาท/คน ดังแสดงในแผนภูมิที่ 2

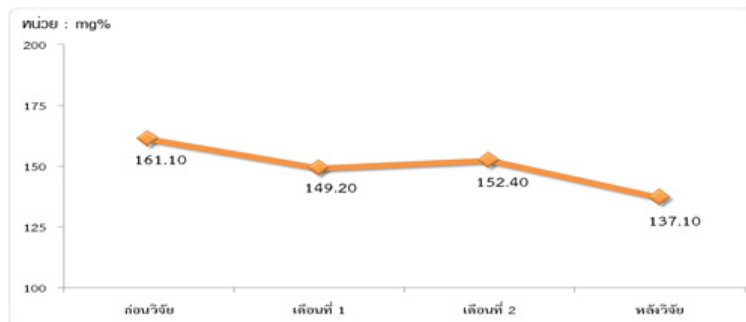
แผนภูมิที่ 2 แสดงมูลค่ายาเหลือใช้เฉลี่ยต่อคน ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ก่อน และหลังการศึกษา



กลุ่มเป้าหมายก่อนการศึกษามีระดับน้ำตาลเฉลี่ย 161.6 mg.% และเมื่อใช้ Re - Check Model ในการจัดการ

ปัญหาเหลือใช้ ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยลดลงเฉลี่ย 137.1 mg% ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3

แผนภูมิที่ 3 แสดงระดับน้ำตาลเฉลี่ย ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ก่อน และ หลังการศึกษา



อภิปรายผล

ผลจากการศึกษาเบื้องต้นสะท้อนให้เห็นได้ว่าการจัดการยาเหลือใช้ ในผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอนาหวาด จังหวัดมหาสารคาม มีการแก้ไขปัญหที่เรียกว่า “Re - Check Model” เป็นรูปแบบที่สามารถแก้ไขปัญหายาเหลือใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากได้นำรูปแบบที่เกิดจากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดยาเหลือใช้จริงๆ เช่น จำนวนผู้ป่วย ความรู้ความเข้าใจ หรือ ปัญหาด้านสุขภาพต่างๆ เป็นต้น นำมาจัดรูปแบบการแก้ไขปัญหได้อย่างรอบด้าน โดยเฉพาะจำนวนผู้ดูแล ที่มีการสร้างเครือข่ายผู้ดูแล ผู้ป่วยเบาหวาน อีกทั้งชุมชนหรือคนรอบข้างผู้ป่วยที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จะมีโอกาสเกิดยาเหลือใช้น้อยกว่า ผู้ป่วยที่อยู่คนเดียว หรือ ไม่มีผู้ดูแล รวมถึง การให้ความรู้ความเข้าใจ รวมทั้งการลงเยี่ยมบ้านของเภสัชกร ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของยาที่รับประทาน⁶ ซึ่งการเยี่ยมบ้านและให้ความรู้การใช้ยาไปด้วยสามารถเพิ่มความรู้เรื่องการใช้อย่างถูกต้องและการเก็บรักษาได้ และสามารถทำให้ผู้ป่วยโรคมีความร่วมมือในการใช้ยาเพิ่มขึ้น รวมถึงช่วยลดปัญหาในครัวเรือนได้ อีกทั้งการทำงานร่วมกัน ของภาคีเครือข่ายสุขภาพ การแก้ไขปัญหาสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยการมีความรู้ความสามารถ และทักษะของบุคคลในครอบครัว ชุมชน และเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ ควรได้รับการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน⁸ ซึ่งจากการทำงานเภสัชกรยังได้นำปัญหาที่พบในการลงเยี่ยมบ้าน มาวิเคราะห์ และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาที่

ถูกต้อง อีกทั้งการประเมินผลประสิทธิภาพการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกพิเศษ อย่างสม่ำเสมอ จะทำให้เกิดการวางแผนและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสมเพื่อจะได้เกิดประสิทธิภาพสูงที่สุดสำหรับผู้ป่วย

จากข้อค้นพบจากการวิจัยในครั้งนี้ สามารถเพิ่มความรู้เรื่องการใช้อย่างถูกต้องและการเก็บรักษาได้ และสามารถทำให้เภสัชกรและผู้ป่วยโรค มีความเข้าใจและเกิดความร่วมมือในการใช้ยาเพิ่มขึ้น รวมถึงช่วยลดค่าใช้จ่ายยา และปัญหายาเหลือใช้ในครัวเรือนได้ อีกทั้งเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญต่อการเสนอแนะต่างๆ ในการกำหนดนโยบาย และเสริมสร้างความรู้ทางวิชาการใหม่ๆ ในการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน รวมทั้งการนำข้อมูล และผลการศึกษาไปใช้ในการศึกษาประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะ

1. ก่อนนำประสิทธิภาพการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกพิเศษ ควรมีการอบรมบุคลากรให้มีความรู้เฉพาะเกี่ยวกับเรื่องการการดูแลและการใช้ยา เพื่อเป็นเพิ่มความรู้ ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติและผู้ป่วยให้สามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ประสิทธิภาพการจัดการยาเหลือใช้ของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกพิเศษที่พัฒนาขึ้นควรได้รับการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ให้สอดคล้องกับบริบทในการให้บริการ และ



พัฒนาให้สอดคล้องกับความรู้และ วิทยาการที่เกิดขึ้นใหม่

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาตูน นพ. มริษญา พิทักษ์ธรรม ที่สนับสนุนในการทำวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ เกษัชกรสิริภพ ทยอมใหม่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนาตูน บิดา มารดา และทีมอาสาสมัครวิจัยที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. หทัยกาญจน์ เชาวนพุลผล .ปริมาณ และมูลค่ายาเหลือใช้โรคเรื้อรังในครัวเรือน ตำบลสนทรายหลวง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่.มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ; 2555.
2. โรงพยาบาลนาตูน. รายงานประจำปีโรงพยาบาลนาตูน. มหาสารคาม ; 2556.
3. ปรรธนา ชามพูนท และคณะ. ยาเหลือใช้และพฤติกรรม การใช้ยาของประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่. ไทย เกษัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ. 2554 ; 6(2) : 105-111.
4. สรลรัตน์ สโตอยู่ และคณะ.การศึกษาปัญหาเหลือใช้ ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังผ่านการเยี่ยมบ้าน: กรณีศึกษาชุมชน แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร.เสวนาสารเกษัชกรรมและ บริการสุขภาพ. 2557;1(1):1-7
5. ศิริชัย พงษ์วิชัย.การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย คอมพิวเตอร์.กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ; 2552.
6. กนกพร พาพิทักษ์ และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษามูลค่าและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการ หาสาเหตุพร้อมทั้งแนวทางแก้ปัญหาเหลือใช้ ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง กรณีศึกษา ชุมชนบ้านมะกอก อำเภอกันทรวิชัย จังหวัด มหาสารคาม.มหาสารคาม ; 2554.
7. มลฤดี มณีรัตน์ และคณะ.ผลของการเยี่ยมบ้านโดยนิตติ เกษัชศาสตร์ต่อความรู้ ความร่วมมือในการใช้ยา และ ปัญหาหายชะงะในครัวเรือน.วารสารเกษัชกรรมไทย, 2553 ; 2(1) :24-34.
8. นัทธมน หรืออินทร์ และคณะ. การสร้างเสริมสุขภาพของ ผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลหนองสองห้อง จังหวัด ขอนแก่น.วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม, 2561 ; 15(1) : 53 - 60.