

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง การให้คำปรึกษาการใช้ยาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน
2. ระยะเวลาที่ศึกษา 1 ตุลาคม 2548 - 28 กุมภาพันธ์ 2549
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน -
5. บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการให้คำปรึกษาการใช้ยาในผู้ป่วยโรค

เบาหวานโดยภาพรวม และทราบแนวทางในการพัฒนางานการให้คำปรึกษาการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานโดยทำการศึกษาในผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี จำนวน 40 รายระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2548 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2549 การเก็บข้อมูลเป็นลักษณะการศึกษาไปข้างหน้าจากการดำเนินการให้คำปรึกษาการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง(ร้อยละ 74.5) และเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 56 ปี มีระยะการเป็นเบาหวานประมาณ 4-5 ปี อาการที่พบในผู้ป่วยได้แก่ อาการชา/ปวดปลายมือปลายเท้า และตาพร่ามัว ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคความดันสูงและโรคไขมันสูงร่วมด้วย (ร้อยละ 65.3และร้อยละ 31.2ตามลำดับ)มีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยเท่ากับ 158.9 mg/dl มีค่าcholesterol มากกว่า 200 mg/dl ร้อยละ 45.6 มีค่า triglyceride มากกว่า 200 mg/dl ร้อยละ 45.5 มีค่า BUNเฉลี่ยเท่ากับ 17.45 mg/dl มีค่า Creatinine เฉลี่ยเท่ากับ 0.8 mg/dl ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดจำนวน 2 ชนิด ได้แก่ glibenclamide และ metformin (ร้อยละ 89.7 และร้อยละ 77.8 ตามลำดับ)

จากการให้คำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วยเบาหวานทำให้ทราบข้อมูลการให้ความร่วมมือในการรับประทานยาเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวาน และเป็นข้อมูลในการประเมินผลการรักษาด้วยยาที่ผู้ป่วยได้รับ เพื่อนำไปพัฒนางานการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเบาหวานอย่างเหมาะสมต่อไป

6. บทนำ

โรคเบาหวาน (diabetes mellitus) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ในแต่ละปีมีผู้ป่วยจำนวนมากที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคเบาหวาน และภาวะแทรกซ้อนของเบาหวานได้แก่ โรคระบบไหลเวียนโลหิต โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตวายและภาวะทุพโภชนาทางกายตาและร่างกาย แนวโน้มของปัญหานี้จะทวีความรุนแรงมากขึ้นเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตที่ใกล้เคียงชาติตะวันตกมากขึ้นของคนไทย จะเห็นได้ว่าเบาหวานเป็นปัญหาใหญ่ที่กระทบต่อสุขภาพของคนไทยจำนวนมาก และมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้นตามเวลา ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและการใช้ทรัพยากรบุคคลทางสาธารณสุขสำหรับรักษาโรคดังกล่าว

เนื่องจากโรคเบาหวานเป็นโรคที่ต้องการการรักษาในหลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็นการรักษาด้วยยา การรักษาด้วยอาหาร การรักษาโดยกายภาพบำบัด การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น การให้บริการด้านการรักษาและป้องกันแก่ผู้ป่วยเบาหวานอย่างครบวงจรและมีประสิทธิภาพจึงต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทางสาธารณสุขหลายฝ่าย จากการศึกษาพบว่า การทำงานร่วมกันเป็นทีมรักษาโดยบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องหรือสหสาขา (multidisciplinary approach) ซึ่งอาจประกอบไปด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล โภชนากร นักกายภาพบำบัด เป็นต้น มีประสิทธิภาพดีกว่าการรักษาแบบเดิม นอกจากนี้ยังมีการศึกษาถึงประโยชน์ของการที่เภสัชกรมีส่วนในการดูแลรักษาผู้ป่วยในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการให้ความรู้ การให้คำปรึกษาเรื่องยา รวมไปถึงการประเมินผลการรักษาและการประสานงานแพทย์ในการปรับเปลี่ยนการรักษาพบว่า มีผลทำให้การรักษามีประสิทธิภาพดีขึ้นทั้งในส่วนของควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย

จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าเภสัชกรสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานทั้งในลักษณะการเป็นส่วนหนึ่งในสมาชิกของทีมรักษาโดยตรงหรือให้การประสานงาน

7. วัตถุประสงค์

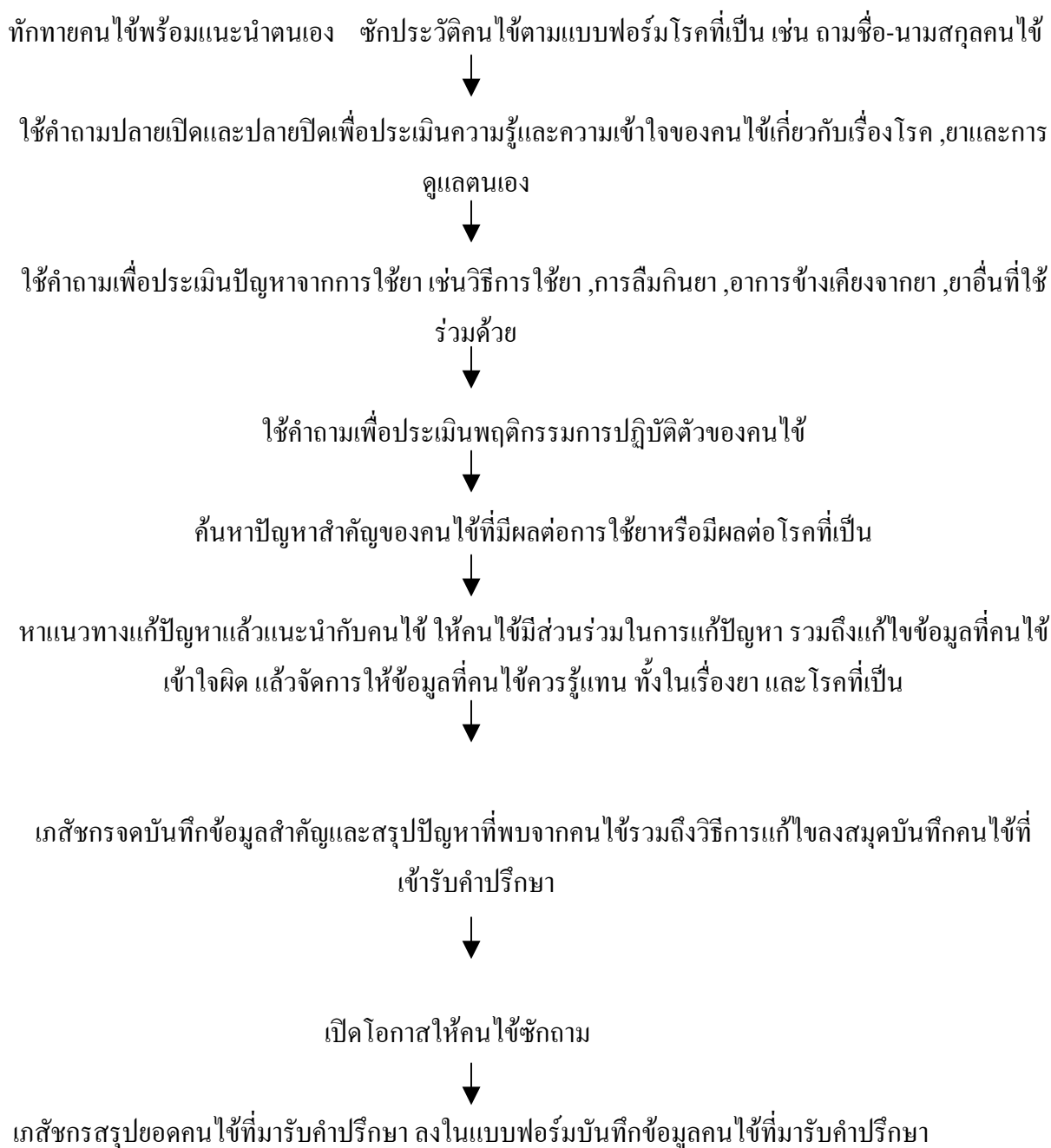
- 1) เพื่อติดตามผลการให้คำปรึกษาการใช้ยาในผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยภาพรวม
- 2) เพื่อหาแนวทางในการพัฒนางานการให้คำปรึกษาการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวาน

8. วิธีการดำเนินงาน

- 1) การศึกษาในครั้งนี้ทำในผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี จำนวน 40 ราย การเก็บข้อมูลเป็นลักษณะการศึกษาไปข้างหน้า
- 2) ศึกษาและทบทวนข้อมูลงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง
- 3) กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานการให้คำปรึกษาการใช้ยา
- 4) สร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกการให้คำปรึกษาการใช้ยาและทดลองใช้
แก้ไขเครื่องมือให้มีความถูกต้อง เหมาะสม
- 5) ชี้แจงการดำเนินงานแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและเตรียมความพร้อมในการดำเนินการ
- 6) ดำเนินการตามขั้นตอนการให้คำปรึกษาการใช้ยาโรคเบาหวาน
- 7) วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน
- 8) เผยแพร่ข้อมูลให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ทราบ

ลักษณะของการให้คำปรึกษา

1. ความสัมพันธ์ระหว่างเภสัชกรกับคนไข้ ควรจะเอื้ออาทรต่อกัน เข้าอกเข้าใจกันมากกว่าการที่เภสัชกรจะมีบทบาทหรือมีอิทธิพลเหนือกว่าคนไข้ตลอดเวลา
 2. เน้นให้คนไข้ลงมือแก้ไขปัญหาคด้วยตนเอง โดยเภสัชกรจะร่วมกับคนไข้ สืบถามว่าอะไรที่เป็นปัญหาและอุปสรรค เพื่อให้เกิดการแก้ไขที่เหมาะสมต่อไป
 3. ให้โอกาสคนไข้ได้กลับมาเล่าถึงผลการรักษาและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
- ขั้นตอนการปฏิบัติงาน** แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้
- 1.ขั้นตอนการเตรียมตัวก่อนปฏิบัติงาน จัดเตรียมอุปกรณ์และเอกสารที่สำคัญ ใช้สถานที่คือห้องจ่ายยา
 - 2.ขั้นตอนการให้คำปรึกษาเรื่องยาของเภสัชกร



9) ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานมีผู้ป่วยเบาหวานรวมทั้งหมด 40 รายผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 56 ปี เป็นโรคเบาหวานประเภทที่สองทั้งหมดส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีระยะการเป็นเบาหวานประมาณ 4-5 ปี ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 40 อาการที่พบในผู้ป่วยได้แก่ อาการชา/ปวดปลายมือปลายเท้า และตาพร่ามัว ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคความดันสูงและโรคไขมันสูงร่วมด้วย (ร้อยละ 65.3และร้อยละ 31.2 ตามลำดับ)เภสัชกรติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยโดยการใช้แบบบันทึกการให้คำปรึกษาการใช้ยาเป็นเวลา 4 เดือน โดยการซักถามกับผู้ป่วยโดยตรง พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดจำนวน 2 ชนิด ได้แก่ glibenclamideและmetformin (ร้อยละ 89.7 และร้อยละ 77.8 ตามลำดับ)มีผู้ป่วยที่ได้รับยาฉีดอินซูลิน 1 ราย มีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยเท่ากับ 158.9 mg/dl มีค่า cholesterol มากกว่า 200 mg/dl ร้อยละ 45.6 มีค่า triglyceride มากกว่า 200 mg/dl ร้อยละ 45.5 มีค่า BUNเฉลี่ยเท่ากับ 17.45 mg/dl มีค่า Creatinine เฉลี่ยเท่ากับ 0.8 mg/dl อาการข้างเคียงจากยาส่วนใหญ่ที่พบคือ ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ อาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย เบื่ออาหาร

10) การนำไปใช้ประโยชน์

- 1) เพื่อนำไปพัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษาการยาในผู้ป่วยโรคเบาหวานให้มีประสิทธิภาพ มากขึ้น
- 2) เพิ่มความร่วมมือของผู้ป่วยในการใช้ยาโรคเบาหวาน เพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดี ซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตและลดค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียไปโดยไม่จำเป็น
- 3) เพิ่มบทบาทเภสัชกรในการมีส่วนร่วมการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

11) ความยุ่งยากในการดำเนินงาน / ปัญหา/ อุปสรรค

- 1) ความล่าช้าในขั้นตอนการปฏิบัติงาน โดยบางครั้งต้องเขียนผลตกยาเองและคนไข้บางรายต้องใช้เวลาในการสอนการใช้ยาฉีดอินซูลิน
- 2) การทำงานแบบสหวิชาชีพยังไม่ชัดเจนนัก

12) ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

- 1) ผู้ป่วยยังมีระดับน้ำตาลในเลือดโดยเฉลี่ยที่ยังเกินเกณฑ์ปกติ ดังนั้นเภสัชกรจึงควรพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการให้คำปรึกษาการใช้ยาของผู้ป่วย เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการให้คำปรึกษาการใช้ยา โรคและการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย
- 2) ควรมีการประชุมของทีมสหวิชาชีพเพื่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

13) กิตติกรรมประกาศ

ผลงานเรื่องการให้คำปรึกษาการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวาน สามารถดำเนินการได้สำเร็จด้วยความกรุณาของ นพ. ดนัย ชีวันดา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี และ

พ.อ. นพ. บวร แมลงภู่ทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
 ที่อนุญาตให้ดำเนินการวิจัยนี้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอก เจ้าหน้าที่ฝ่ายเภสัชกรรม
 เพื่อร่วมงานทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและความช่วยเหลือในการวิจัยเป็นอย่างดี

14) บรรณานุกรม

1. มนฤดี สุขมา,เอกสารประกอบการสอนวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ: medication related problem.
2. วราภณ วงศ์ถาวรวัฒน์. แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน . ใน: วิทยา ศรีมาดา,
 ชานินทร์ อีทรกำจรชัย, บรรณาธิการ. **Evidence – base clinical practice guideline** ทางอายุรกรรม.
 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2548 ; 468-83.
3. วิทยา ศรีดามา. ยาเม็ดลดน้ำตาลในเลือด. ใน: วิทยา ศรีดามา, บรรณาธิการ. **การดูแลรักษาผู้ป่วย
 เบาหวาน**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2548; 67-73
4. วราภณ วงศ์ถาวรวัฒน์, ณรงค์ เปี่ยมชัยวัฒน์, วิทยา ศรีดามา. Insulin Analogues. ใน:
 วิทยา ศรีดามา, บรรณาธิการ. **การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน**.
 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2548; 95-103
5. สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร, การให้ความรู้โรคเบาหวาน. ใน: วิทยา ศรีดามา, บรรณาธิการ.
การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2548; 249-54
6. หน่วยต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย , การบริหารจัดการคลินิกเบาหวานและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ. ใน:
 นพ. ชิติ สันันบุญ , นพ. วราภณ วงศ์ถาวรวัฒน์, บรรณาธิการ. **การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม**.
 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2549; 348-55

