

ชื่อผลงาน : การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการเกิด drug interactions ในคลินิกผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลวัดเพลง

คำสำคัญ : drug interactions, คลินิกโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

สรุปผลงานโดยย่อ : อุบัติการณ์การเกิด drug interactions ในคลินิกโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลวัดเพลง จากข้อมูลในใบสั่งยาผู้ป่วยนอกคลินิกโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มีการสั่งยาตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไป พบว่าจากใบสั่งยาทั้งหมด จำนวน 1,056 ใบ พบ drug interactions จำนวน 129 ใบ คิดเป็นร้อยละ 12.22 และเกิด drug interactions 25 คู่ยา ความถี่ 182 ครั้ง เมื่อพิจารณาคู่ยาที่เกิด drug interactions สูงสุด พบว่า มีระดับนัยสำคัญทางคลินิกระดับ 2 ร้อยละ 72.08, มีรายงานทางวิชาการสนับสนุนอยู่ในระดับน่าจะเป็นไปได้ (Probable) ร้อยละ 75.82, ความรุนแรงระดับปานกลาง (Moderate) ร้อยละ 72.08 คู่ยาที่เกิด drug interactions สูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ glipizide-hydrochlorothiazide, glipizide-aspirin, atenolol-piroxicam, simvastatin-gemfibrozil และ aspirin-antacid ส่วนความรุนแรงของการเกิด drug interactions ระดับมากพบร้อยละ 15.38 มี 4 คู่ยา คือ simvastatin-gemfibrozil, isoniazid-rifampin, digoxin-hydrochlorothiazide และ warfarin-propylthiouracil เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์พบว่าผู้ป่วยที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง, จำนวนขนานยาที่ผู้ป่วยได้รับ มีความสัมพันธ์กับการเกิด drug interactions อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ผลของการเกิด drug interactions บางครั้งอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยได้ จึงควรหลีกเลี่ยงการใช้ร่วมกัน หากจำเป็นควรให้คำปรึกษาแนะนำผู้ป่วยในการดูแลป้องกันตนเอง และควรจัดให้มีระบบติดตามเฝ้าระวังอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้ป่วยเพื่อจะได้ป้องกันแก้ไขได้ทันเวลาต่อไป

ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.วัดเพลง

สมาชิกทีม : ภก.เดชา เศรษฐจิรวโรจน์ , ภก.เมธี อนันตวิริยา

เป้าหมาย : เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังและติดตามอาการอันไม่พึงประสงค์จากการเกิด drug interactions

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

ปัจจุบันการใช้ยาในผู้ป่วยมีบ่อยครั้งที่พบว่ามีการใช้ยามากกว่า 1 ชนิดในเวลาเดียวกัน และยังมีการพัฒนาาาใหม่ๆ มาใช้ประกอบกับยาเก่าๆ ยังคงมีใช้กันอยู่ทำให้มีการใช้ยามากขึ้น จึงมีโอกาที่จะเกิด drug interactions ได้ ซึ่งผลที่ตามมาคือ ฤทธิ์ของยาลดลง ทำให้การรักษาไม่ได้ผล หรือ ฤทธิ์ของยาสูงขึ้นจนเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยมีความเจ็บป่วยมากขึ้น เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น หรืออาจถึงขั้นเสียชีวิต

โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน จัดเป็นโรคเรื้อรังที่ประชาชนในเขตอำเภอวัดเพลงเจ็บป่วยเป็นอันดับ 1 และอันดับ 2 ตามลำดับ ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมักมีโรคอื่นร่วมด้วย เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด ภาวะไขมันในเลือดสูง เป็นต้น โรคดังกล่าวยังก่อให้เกิดการเจ็บป่วยที่ซับซ้อนในหลายระบบของร่างกาย ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงต้องได้รับยาหลายตัวร่วมกันและต้องใช้ยาอย่างต่อเนื่องจึงเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเกิด drug interactions มากขึ้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลวัดเพลงส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ มีอายุเฉลี่ย 65 ปี การเปลี่ยนแปลงตามอายุที่เกิดขึ้น ตลอดจนโรคต่างๆ ที่มักพบในผู้สูงอายุมีผลต่อเภสัชจลนศาสตร์ เภสัชพลศาสตร์และการเกิด drug interactions

โรงพยาบาลวัดเพลงเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง มีผู้ป่วยนอกเข้ามาใช้บริการเฉลี่ยวันละ 135 คน มีรายการยาจำนวน 305 รายการ ผู้ป่วยคลินิกโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมารับบริการเฉลี่ยวันละ 35 ราย มีจำนวนรายการยาเฉลี่ย 7 รายการต่อหนึ่งใบสั่งยาซึ่งมากกว่าผู้ป่วยทั่วไปซึ่งมีจำนวนรายการยา 3.5 รายการต่อหนึ่งใบสั่งยา จึงมีโอกาสสูงในการเกิด drug interactions ได้ จากการศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าจำนวนยาที่ผู้ป่วยได้รับมีความสัมพันธ์กับการเกิด drug interactions⁴ และยังได้มีการศึกษาถึงแนวโน้มการสั่งจ่ายยาผู้ป่วยนอกที่อาจเกิด drug interactions ของใบสั่งยาผู้ป่วยนอก โดยการทำการศึกษาแบบย้อนหลังพบว่าแผนกอายุรกรรมมีอัตราการเกิด drug interactions สูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 9.97⁵

ในประเทศไทยมีรายงานการศึกษาการเกิด drug interactions ในใบสั่งยาของโรงพยาบาลต่างๆ พบว่ามีอัตราที่แตกต่างกันไปตั้งแต่ร้อยละ 4.22 ถึง 55.22⁶⁻⁹ โดยมีลักษณะของปัญหา เช่น คู่ยาที่พบการเกิด drug interactions และความรุนแรงของปัญหาแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นกับขอบเขต วิธีการศึกษาและสถานที่ที่ศึกษา ดังนั้นการศึกษาข้อมูลของแต่ละหน่วยงานเองจึงเป็นสิ่งจำเป็น

เภสัชกรควรติดตามปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาซึ่งรวมถึงการเฝ้าระวัง drug interactions โดยอย่างน้อยควรมีการดำเนินการเฝ้าระวัง drug interactions ในกลุ่มที่มีระดับนัยสำคัญสูงและมีความสำคัญทางคลินิกโดยนำผลที่ได้มาวางแผนปรับปรุงแก้ไขระบบการทำงานเพื่อให้เกิดความสะดวกและเกิดผลดีแก่ผู้รับบริการมากที่สุด เพื่อประกันความปลอดภัยจากการสั่งจ่าย ดังนั้นจึงสนใจที่จะทำการศึกษาเกี่ยวกับการเกิด drug interactions ในประเด็นดังกล่าว เพื่อเป็นข้อมูลแก่แพทย์ในการเลือกจ่ายยาที่มีความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยต่อไป

การเปลี่ยนแปลง :

- มีการทบทวนโอกาสเกิด drug interactions ของยาใหม่ที่น่าเข้าโรงพยาบาล ที่สามารถเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย
- ลดความเสี่ยงจากการเกิด drug interactions จนเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย
- มีระบบเฝ้าระวังและติดตามผลของการเกิด drug interactions
- มีการพัฒนาระบบ IT เพื่อค้นหาอุบัติการณ์การเกิด drug interactions และแจ้งเตือนเมื่อพบ

การวัดผล :

- ไม่พบอันตรายต่อผู้ป่วยที่เป็นผลจากการเกิด drug interactions
- ลดอุบัติการณ์การเกิด drug interactions ของคู่ยาที่มีระดับนัยสำคัญทางคลินิก ระดับ 1 (drug interactions มีความรุนแรงระดับสูง และมีความน่าจะเป็นของ drug interactions ตั้งแต่ระดับน่าสงสัยขึ้นไป) (กำลังรวบรวมข้อมูล)

บทเรียนที่ได้รับ :

- การเกิด drug interactions เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดปัญหาจากการใช้ยาที่ส่งผลให้ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น เสียค่าใช้จ่ายมากขึ้น มีอาการไม่พึงประสงค์ และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้
- การที่เราทราบกลไกการเกิด drug interactions ทำให้สามารถที่จะป้องกันการเกิดหรือแก้ไขการเกิด drug interactions ของคู่นั้น ๆ ได้
- การจัดให้มีการอบรมเกี่ยวกับการรายงานถึง drug interactions ใหม่ รวมถึงการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้านก็เป็นการป้องกันการเกิด drug interactions ได้เช่นกัน โดยเฉพาะในยาที่มีช่วงในการรักษาแคบ

- เกษีกรควรมืบพบาพร่วมกับทีมงานในการรักษาเพื่อติดตามอาการของผู้ป่วยที่เข้าหาทุกราบอย่างน้อยควรดำเนินการในกลุ่มที่มีระดับนัยสำคัญสูงและมีความสำคัญทางคลินิก