

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์

ยาเกลือโซเดียมและพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชนในจังหวัด
เชียงใหม่

ผู้เขียน

นางสาวปรารถนา ชามพูนท

ปริญญา

เกดศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการเภสัชกรรม)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

อ.ดร.พัชร์วิภา สุวรรณพรหม อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
ผศ.ดร.หทัยกาญจน์ เชาวนพูนผล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาชนิด ปริมาณ มูลค่ายาเกลือโซเดียม พฤติกรรมการใช้ยา และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับยาเกลือโซเดียมและพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชนในเชียงใหม่ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ใน 6 อำเภอของจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอนจำนวน 420 คน ทำการเก็บข้อมูลที่บ้านของกลุ่มตัวอย่างในช่วงเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2553 เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ยาเกลือโซเดียมและพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วย และ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายเพื่อหาทัศนคติต่อโรคและการใช้ยา การวิเคราะห์ข้อมูลชนิด ปริมาณ มูลค่ายาเกลือโซเดียมและพฤติกรรมการใช้ยาใช้สถิติเชิงพรรณนา และใช้สมการถดถอยโลจิสติกส์เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับยาเกลือโซเดียมและพฤติกรรมการใช้ยา

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง 420 คน มีอายุเฉลี่ย 63 ปี ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า รับการบริการที่โรงพยาบาลรัฐบาลหรือสถานอนามัย และในกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ 316 คน (ร้อยละ 75.2) มีความเจ็บป่วยต้องรับยาหรือรับบริการสุขภาพ

ในจำนวนนี้มีกลุ่มตัวอย่างที่มีข้อมูลเพียงพอเพื่อประเมินยาเกลือโซเดียม 253 คน จากจำนวนนี้มีร้อยละ 88.5 มียาโรคเรื้อรังเกลือโซเดียมในครัวเรือนเมื่อพิจารณาหลักจากวันนัดครั้งต่อไป ยาที่เกลือโซเดียมมากที่สุด 5 รายการ คือ hydrochlorothiazide 50 mg tab, aspirin 81 mg tab, enalapril 5mg tab, simvastatin 10 mg tab และ glibenclamide 5 mg tab ตามลำดับ คิดเป็นมูลค่า 57,132.82 บาท

(เมื่อคิดจากราคาขายซึ่งอ้างอิงราคากลาง) หรือเฉลี่ย 225.82 บาทต่อคน เหตุผลหลักของการเกิดยาเหลือใช้ที่ผู้ป่วยระบุ คือ ได้รับยามากเกินจากโรงพยาบาลหรือสถานอนามัย ลืมกินยาบางมื้อ ปรึบยาเอง ไม่มีวันนัดที่แน่นอน และหยุดยาเนื่องจากเกิดปัญหาการใช้ยา นอกจากนี้ในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 27.3 มียาบางรายการที่ไม่เพียงพอสำหรับวันนัดครั้งต่อไป ด้วยสาเหตุคือ มีการใช้ยามากกว่าฉลากระบุ แบ่งยาให้กับผู้อื่นใช้ และโรงพยาบาลจ่ายยาไม่ครบ พบรายการยาตามอาการที่มีในครัวเรือนหลายชนิดที่กลุ่มตัวอย่างระบุว่าไม่ได้ใช้แล้ว เช่น diazepam 5 mg, alprazolam 0.5 mg tab, amitriptyline 10 mg tab เป็นต้น นอกจากนี้ยังมียาปฏิชีวนะที่เหลือจากการใช้ค้างอยู่ในครัวเรือน

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 90 รับประทานจากสถานบริการสุขภาพเพียงแห่งเดียว และร้อยละ 70.4 มีการเก็บรักษาเหมาะสม ส่วนที่ยังเก็บรักษาได้ไม่เหมาะสมคือ เก็บยาปนอยู่ในซองเดียวกัน สภาพยาไม่สะอาด สถานที่เก็บยามีแดดส่องถึง มีความชื้น มียาที่หมดอายุปะปนอยู่ และกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 40.9 ใช้สมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หรือการรักษาโรคด้วยวิธีอื่นๆ ที่ไม่ใช่แพทย์แผนปัจจุบัน สำหรับสร้างเสริม ป้องกันสุขภาพ และรักษาโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่ ผู้ให้ข้อมูลระบุว่าได้รับผลิตภัณฑ์เหล่านี้จากร้านชำ ตลาด ขายตรง ร้านยา โรงพยาบาล และสถานอนามัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงว่าผู้ที่มียาเหลือใช้เป็นผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานหรือไม่มีอาชีพ และมีโรคเรื้อรังหลายโรค ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวิถีชีวิตของคนในชุมชน มักพบว่าผู้สูงอายุจะพักอยู่ที่บ้านและไม่ได้ทำงาน กลุ่มคนสูงอายุเหล่านี้มักมีความเจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังหลายโรค มีการใช้ยาจำนวนมาก ส่งผลทำให้เกิดยาเหลือใช้ที่มากขึ้นนั่นเอง และยังพบว่า กลุ่มคนกลุ่มนี้มีการเก็บรักษาที่ไม่เหมาะสม

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่ามีประชาชนอยู่อีกจำนวนมากที่มียาเหลือใช้ตามครัวเรือน และบางส่วนยังมีปัญหาเรื่องการใช้ยา ประชาชนเหล่านี้ยังไม่ได้รับคำแนะนำเรื่องการจัดการกับยาเหลือใช้ ดังนั้นการค้นหามาตรานโยบายในครัวเรือน และการให้คำแนะนำช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์ในเชิงรุก จะช่วยลดการสูญเสียทรัพยากรทางสาธารณสุข และเกิดระบบการจัดการกับสุขภาพที่ดีของประชาชนในวงกว้างต่อไป

Thesis Title	Leftover Medicines and Medicine Use Behavior of People in Chiang Mai Province		
Author	Miss Pratana Champunot		
Degree	Master of Pharmacy (Pharmacy Management)		
Thesis Advisory Committee	Dr. Puckwipa	Suwannaprom	Advisor
	Asst.Prof.Dr. Hathaikan	Chowwanapoonpohn	Co-advisor

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive study was aimed 1) to survey items, amount and value of leftover medicines, 2) to survey medicine use behavior, and 3) to study factors relating to leftover medicines and medicine use behavior of people living in Chiang Mai Province. Sample were 420 people that elder than 18 year olds and living in six selected districts of Chiang Mai Province. Sampling method was multi-stage-sampling. Data was collected during October to December, 2010. Data collecting methods were 1) a questionnaire acquiring information about leftover medicines and medicine use behavior, 2) an indepth interview acquiring information about rationale for medicine use behavior and leftover medicines. Data were analyzed by descriptive statistics and logistic regression was used to determine factors relating to leftover medicines and medicine use behavior.

The sample's average age was 63 (\pm 13.5) year olds. The majority was insured under universal coverage health insurance. Currently 316 of them had illness or taken some medicines. Among those with illness, only 253 samples had complete data for analyzing leftover medicines. From 235 samples, 88.5% had leftover medicines at home (calculating from the next appointment date). Five-top leftover medicines were hydrochlorothiazide 50 mg tab, aspirin 81 mg tab,

enalapril 5mg tab, simvastatin 10 mg tab and glibenclamide 5 mg tab, respectively. Total value of leftover medicines was 57,132.82 baht or 255 baht/person (computed from sale price). The main reasons for leftover medicines were that hospital or public health center prescribed extra medicines, forgot to take medicines, stopped taking medicine, no scheduled appointment, and had drug-related problems (self-evaluated). Moreover, 27.3% of the samples had insufficient amount of medicine because they used medicine more than the label, shared medicine with other peoples, recieved inadequate medicine for the next hospital appointment. The findings also shown that there were medicines for symptomatic treatment found in samples' houses, such as diazepam 5 mg, alprazolam 0.5 mg tab, amitriptyline 10 mg tab, and antibiotics for example.

More than 90% of the samples used only one healthcare center for their chronic diseases. About 70% of them had proper medicine storage. Examples of improper medicine storage were keeping several different pills in one package, dirty and contamination package, keeping medicines in too hot or too humid places and having expired medicines. In addition, 40.9% of them reported that they used herbal, health product or alternative medicine for preventions and treatments chronic diseases. They bought those products from grocery shop, market, direct sale, hospital and public health center.

The results showed that people with leftover medicines were more likely to be elderly having no job and had more than one chronic condition. It is possible that elderly people living in rural area are more likely to stay at home and having no job. They had many chronic conditions and used a lot of medicines. These people were more likely to have sub-optimal medicine storage behavior.

In conclusion, the results revealed that a great number of people had leftover medicines in their household and some people had inappropriate medical use behavior. Some of those people had never received any recommendation about leftover medicine management. Therefore, home visit might be a strategy for improving people's medical use behaviors. Helping patients taking care of leftover medicines and medical use behavior should help decreasing loss of public health resource and improving overall health of general population.