

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อและปรสิต เป็นสาเหตุของการตายที่สำคัญของประชากรในประเทศต่างๆ ทั่วโลก ในปี พ.ศ. 2538 ประเทศไทยมีผู้ป่วยที่เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อและปรสิตจำนวน 17,567 คน เป็นเพศชาย 11,789 คน เพศหญิง 5,778 คน ซึ่งมีจำนวนสูงเป็นอันดับที่ 5 ของสาเหตุการตายตามบัญชีตารางโรคพื้นฐาน และมีผู้ป่วยนอกที่ป่วยด้วยโรคนี้ทั้งประเทศ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) จำนวน 4,234,450 คน เป็นผู้ป่วยนอกในภาคเหนือจำนวน 938,438 คน ภาคใต้จำนวน 569,148 คน ภาคกลาง (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) จำนวน 816,353 คน และภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 1,910,511 คน (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2539 : 68-9,157) และในปี พ.ศ.2540 โรงพยาบาลบุรีรัมย์มีผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อและปรสิตที่มารับบริการตรวจรักษาจำนวน 11,943 คน (โรงพยาบาลบุรีรัมย์, 2541 : 11)

ยาต้านจุลชีพเป็นยาที่ใช้สำหรับรักษาโรคติดเชื้อและปรสิต ในประเทศไทยยากลุ่มนี้ เป็นยาที่มีค่าใช้จ่ายสูงสุด โดยในปี พ.ศ 2535 และ 2536 มีมูลค่ายาต้านจุลชีพสำเร็จรูปที่ผลิตในประเทศไทยและนำเข้าคิดจากราคาขายส่งถึงประมาณ 3,391 และ 3,865 ล้านบาท ตามลำดับ ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านยา กองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ. 2535 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มหาไพบูลย์ กลาโหม และทบวงมหาวิทยาลัย ใช้งบประมาณด้านยา 2,794 ล้านบาท ซึ่งประมาณร้อยละ 40 ของงบประมาณนี้เป็นมูลค่ายาต้านจุลชีพ (สยมพร ศิรินาวิน, 2539 : 1) ในปีงบประมาณ 2540 โรงพยาบาลบุรีรัมย์มีการใช้จ่ายยาต้านจุลชีพสูงเป็นอันดับหนึ่งเช่นเดียวกันคือ 29,116,331.83 บาท จากมูลค่าการใช้จ่ายยารวมจำนวน 63,732,401.14 บาท คิดเป็นร้อยละ 45.69 ของมูลค่าการใช้จ่ายยาทั้งหมดในโรงพยาบาล (โรงพยาบาลบุรีรัมย์, 2541 : 185)

ยาต้านจุลชีพเป็นยาที่ใช้ในการรักษาโรคติดเชื้อและปรสิตซึ่งอาจเกิดขึ้นได้กับทุกอวัยวะของร่างกาย ถ้าผู้ป่วยไม่เข้าใจวิธีการใช้ยาที่ถูกต้องอาจนำมาซึ่งปัญหาเกี่ยวกับยา เช่น การใช้ยาผิดขนาด ผิดวิธี ผิดเวลา หยุดยาก่อนเวลาอันควร เก็บรักษายาไม่ถูกวิธีทำให้ยาเสื่อมคุณภาพก่อนกำหนด เป็นต้น ทำให้การรักษาไม่ได้ผล และอาจก่อให้เกิดอันตรายหรือผลร้ายต่อผู้ใช้ยา

(อภิชาติ เฟ่งเรื่องโรจนชัย, 2534 : 1) อันตรายที่อาจเกิดขึ้นมีหลายระดับ เริ่มตั้งแต่อาการแพ้อย่างเล็กน้อย เช่น มีผื่นขึ้นตามผิวหนัง คลื่นไส้ อาเจียน ผิวหนังใหม่ ไปจนถึงขั้นรุนแรง เช่น เกิดโรคโลหิตจาง ตับถูกทำลาย ไตวาย จนอาจเสียชีวิตได้ นอกจากนี้การใช้ยาที่ไม่ถูกต้องยังนำไปสู่การดื้อยาของเชื้อโรค (สยมพร ศิรินาวิน, 2538 : 6 ; สุรเกียรติ อาษานุภาพ และคณะ, 2525 : 26) ทำให้การรักษาโรคติดเชื้อยากขึ้น ต้องใช้ยาที่มีฤทธิ์แรงขึ้นกว่าเดิม ราคาแพงมากกว่าเดิม และต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาโรคนานขึ้นกว่าเดิมด้วย เกิดการสิ้นเปลืองเงินทอง สิ้นเปลืองทางเศรษฐกิจทั้งของผู้ป่วยและครอบครัว เกิดผลกระทบต่อบุคคลอื่นที่อยู่ร่วมในสังคมและต่อประชากรโลก เนื่องจากต้องใช้ยาที่ราคาแพงขึ้นเพื่อรักษาโรคที่เกิดจากเชื้อดื้อยา นอกจากนี้ยังทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณในการรักษาพยาบาลของประเทศด้วย (กำพล ศรีวัฒนกุล, 2527 : 29 ; ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2534 : 21) ปัญหาการใช้ยาด้านจุลชีพเป็นเรื่องที่มีผู้ให้ความสนใจมาก มีการเสนอกลยุทธ์์มากมาย โดยหวังว่าจะนำไปสู่การใช้ยาที่เหมาะสม แต่ปรากฏว่าปัญหาการใช้ยาด้านจุลชีพยังคงมีอยู่มากมายและทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นเรื่อยๆ เช่น ปัญหาเชื้อดื้อยา การแพร่ระบาดของเชื้อโรคหลายกลุ่ม และการแพ้ยา ซึ่งเป็นเพียงตัวอย่างของปัญหาที่เกิดขึ้น และยังไม่สามารถแก้ไขได้ตรงจุด การแก้ปัญหาจำเป็นต้องอาศัยการร่วมแรงร่วมใจจากทุกกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเห็นปัญหาและการนำเสนอให้เห็นชอบในระดับนโยบายเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง (นียดา เกียรติยิ่งอังศุลี, 2538 : 32)

ในการประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลกครั้งที่ 47 ประจำปี พ.ศ. 2537 ได้มีมติออกมา 5 เรื่องที่เกี่ยวข้องกับยา โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้มีการใช้ยาที่สมเหตุสมผล ในหลายๆ ประเทศที่มีปัญหาค่าใช้จ่ายด้านยาที่สูงมาก ก็จะมีการดำเนินการควบคุมคุณภาพการใช้ยาเพื่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้กำหนดบทบาทเภสัชกรเพื่อการใช้ยาที่เหมาะสมไว้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะเรื่องการให้ข้อมูลที่ครบถ้วนแก่ผู้บริโภค จนถึงขั้นออกกฎหมายมาแล้วคือ Omnibus Budget Reconciliation Act of 1990 (OBRA 90) ในประเทศออสเตรเลียก็มีการจัดทำนโยบายเพื่อการใช้ยาอย่างมีคุณภาพและจัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติ ทำแผนรณรงค์ใหญ่ทั่วประเทศ มีหน่วยงานรับผิดชอบชัดเจนในกระทรวงสาธารณสุข (นียดา เกียรติยิ่งอังศุลี, 2538 : 33-34) สำหรับประเทศไทยตามนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2536 ได้ระบุให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด และลดจำนวนยาที่ต้องสูญเสียไปโดยเปล่าประโยชน์ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2537 ก : 10) กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ได้กำหนดแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา โดยมีจุดมุ่งหมายให้ประชาชนได้บริโภคยาที่มีคุณภาพ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพในการกระจายยาอย่างเหมาะสม

สมราคาและสมประโยชน์ ดังนั้นการศึกษาในเรื่องนี้จะช่วยให้ทราบแนวทางในการส่งเสริมความรู้ และแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในการใช้ยา เพื่อให้ประชาชนที่มารับบริการมีความรู้และสามารถ ใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม เป็นการเพิ่มคุณภาพการบริการและลดภาระในการให้บริการของ หน่วยงาน อีกทั้งลดการใช้งบประมาณค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล โดยเฉพาะงบประมาณเกี่ยวกับการใช้ยาด้านจุลชีพ

ในฐานะเภสัชกร ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการช่วยส่งเสริมการใช้ยาให้ถูกต้องเหมาะสม มี ประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลสูงสุด ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องความเข้าใจเกี่ยวกับการ ใช้ยาด้านจุลชีพของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เพื่อนำไปวางแผนดำเนินงาน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง เช่น เปิดดำเนินงานการให้คำแนะนำปรึกษา เรื่องยาแก่ผู้ป่วย เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยตรง และช่วยลดความ สิ้นเปลืองทางเศรษฐกิจและเวลาในการรักษาโรค อันเกิดจากการใช้ยาด้านจุลชีพที่ไม่ถูกต้องของ ประชาชนอีกด้วย

วัตถุประสงค์ ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความเข้าใจในการใช้ยาด้านจุลชีพของผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการจากโรง พยาบาลบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเข้าใจในการใช้ยาด้านจุลชีพของผู้ป่วยนอก ที่มารับ บริการจากโรงพยาบาลบุรีรัมย์

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้ ศึกษาเฉพาะการใช้ยาด้านจุลชีพชนิดรับประทานเพียงอย่างเดียว โดย เน้นศึกษาการใช้ยาด้านจุลชีพของผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อ อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ที่มารับบริการ จากโรงพยาบาลบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ในระหว่างวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2542 ถึง วันที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2542

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ความเข้าใจในการใช้ยา หมายถึง การแปลความ การตีความหมาย การขยายความ เกี่ยวกับวิธีการใช้ยา ซึ่งได้แก่ ข้อบ่งใช้ วิธีปฏิบัติในการบริหารยาหรือรับยาเข้าสู่ร่างกาย โดย ครอบคลุมในเรื่อง ความถี่ในการใช้ยาต่อวัน ปริมาณยาที่ใช้ต่อครั้ง ระยะเวลาที่ใช้ยา เวลาที่ รับประทานยา วิธีปฏิบัติเมื่อลืมรับประทานยา และวิธีเก็บรักษายา ในเรื่องยาด้านจุลชีพ

ยาต้านจุลชีพ หมายถึง ยาต้านจุลชีพชนิดรับประทานที่มีการสั่งจ่ายในโรงพยาบาล
บุรีรัมย์เพื่อรักษาโรคติดเชื้อต่าง ๆ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

1. เป็นแนวทางในการสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ป่วยที่มารับบริการจากโรงพยาบาล
บุรีรัมย์สามารถใช้ยาต้านจุลชีพอย่างถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น
2. เป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาเรื่องการใช้ยาต้านจุลชีพกับผู้ป่วย
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยการใช้ยานชนิดอื่น ๆ ต่อไป