



บทที่ 1

บทนำ

การใช้ยาบำบัดผู้ป่วยของโรงพยาบาลทุกวันนี้มีปัญหามากหลายด้าน อาทิเช่น ปัญหาด้านงบประมาณค่ายา ปัญหาด้านประสิทธิภาพจากการใช้ยา และปัญหาด้านความปลอดภัยจากการใช้ยา เป็นต้น ปัญหาด้านความปลอดภัยในการใช้ยาเป็นปัญหาสำคัญและมีขอบเขตกว้างใหญ่มากเพราะอาจเกิดจากบุคลากรเกือบทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการรักษาบำบัดผู้ป่วยนับตั้งแต่ ผู้บริหารโรงพยาบาล คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และบุคลากรอื่น ๆ

ปัญหาความไม่ปลอดภัยในการใช้ยามีหลายสาเหตุ ได้แก่

1. ความหลากหลายของยาประเภทต่าง ๆ ที่ผลิตขึ้นมาอย่างมากมาย ทำให้เกิดความสับสนในการเลือกใช้
2. การทวีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการจากโรงพยาบาล ทำให้เกิดความผิดพลาดหรือความบกพร่องในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรโรงพยาบาลซึ่งมีจำนวนจำกัด
3. พฤติกรรมการสั่งใช้ยาของแพทย์สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งมักจะนิยมสั่งใช้ยามากขึ้นกว่าเดิม
4. การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยด้วยยาของแพทย์
5. ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของผู้ป่วยหรือผู้บริหารยาแก่ผู้ป่วย ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายหรือความไม่ปลอดภัยจากการใช้ยา

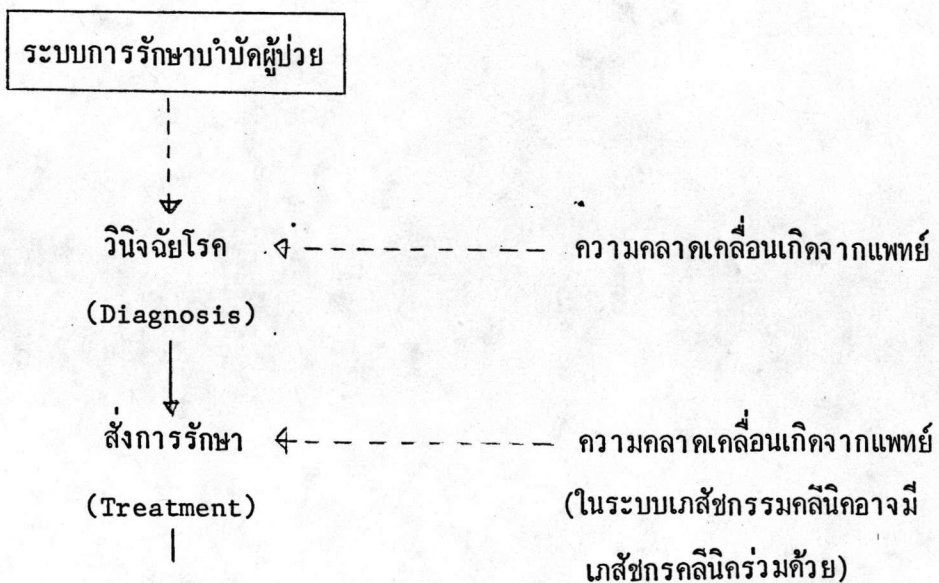
ด้วยสาเหตุดังกล่าวนี้ จึงทำให้ต้องมีการพัฒนากระบวนการใช้ยาที่ปลอดภัย เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการรักษาที่ดีที่สุด (1)

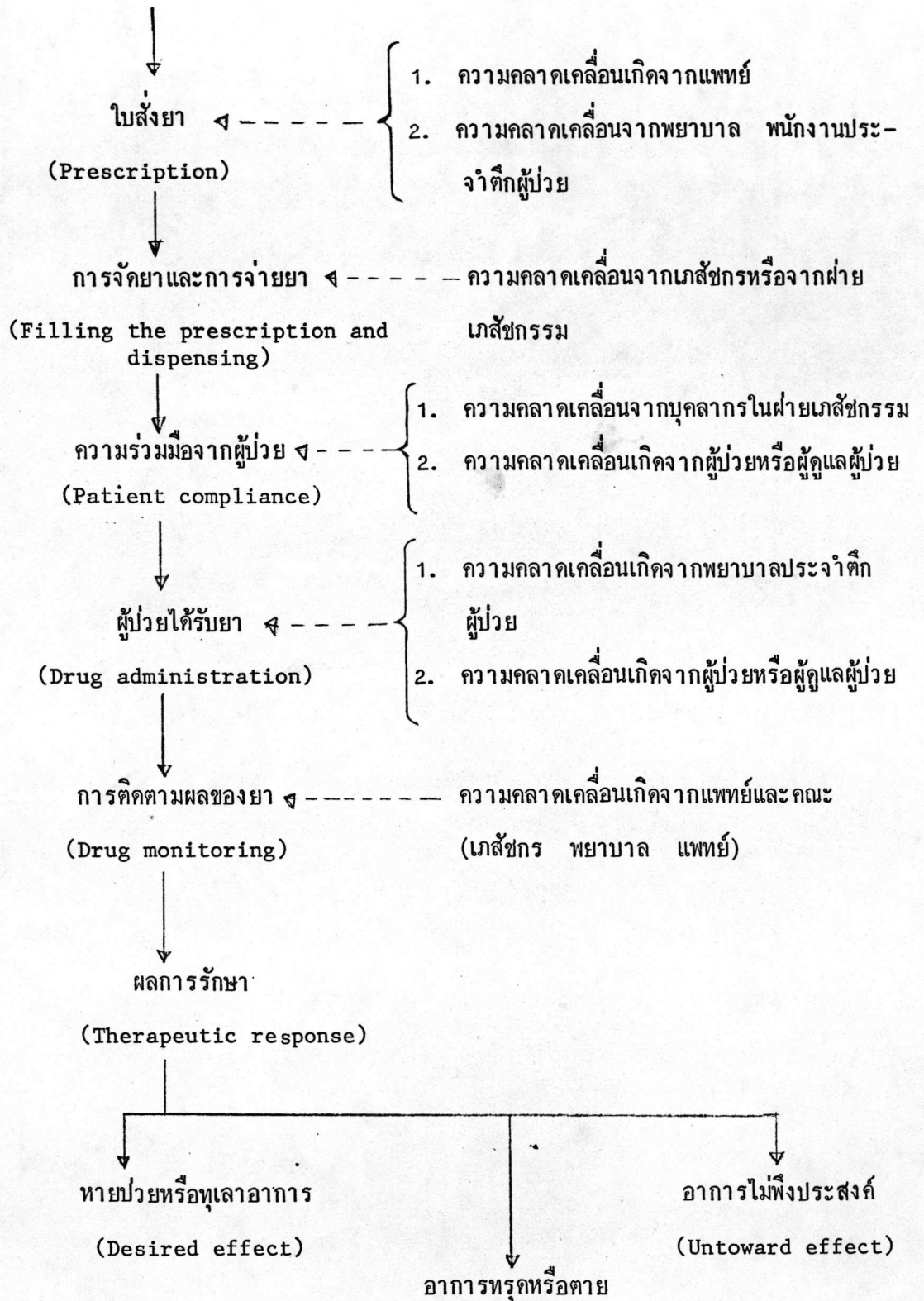
ประเทศไทยมีการผลิตยาเองภายในประเทศและสั่งยาสำเร็จรูปจากต่างประเทศเข้ามาจำหน่ายจำนวนมากหลายชนิด จากสถิติที่ได้จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพบว่า มีตำรับยาแผนปัจจุบันที่ขึ้นทะเบียนไว้ในประเทศไทยจนถึงสิ้นปี พ.ศ. 2528 ทั้งหมด 22,989 ตำรับ

จะเห็นได้ว่ายาจำนวนมากมายเหล่านี้นิยมก่อให้เกิดความสับสนในการพิจารณาเลือกใช้ยาของแพทย์ และการจ่ายยาตามใบสั่งยาของเภสัชกรได้ง่าย โดยเฉพาะในโรงพยาบาลขนาดใหญ่แพทย์มีความเชื่อถือในผลิตภัณฑ์ยาแตกต่างกัน จึงทำให้โรงพยาบาลต้องมียามากหลายชนิดเตรียมไว้บริการตาม คำสั่งแพทย์ และผู้ป่วยอาจได้รับการรักษาที่ไม่เหมาะสมซึ่งบางครั้งอาจได้รับอันตรายจากยาจนถึงแก่ ชีวิตได้

กระบวนการผลิตยาที่จะนำมาใช้รักษาบัคนี้จะต้องผ่านการทดลองในสัตว์ทดลองและ ในคนมาหลายขั้นตอน จนมั่นใจได้ว่ายานั้นมีฤทธิ์ในการรักษาโรคและไม่เป็นพิษในขนาดที่ใช้รักษา โรค ต่อจากนั้นจึงจะดำเนินการผลิตตามกรรมวิธีทางอุตสาหกรรมให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมทั้ง ด้านการเอื้อประโยชน์ในร่างกาย (Drug bioavailability) เสถียรภาพ (Stability) และ ความสะดวกในการใช้ จะเห็นได้ว่าอุตสาหกรรมการผลิตยานั้นจะต้องลงทุนทั้งด้านวิชาการและ ทุนทรัพย์ไม่น้อยทีเดียวจึงจะสามารถผลิตยาแต่ละตำรับออกมาให้ได้คุณภาพดีที่สุดในทุก ๆ ด้าน ฉะนั้นถ้าหากมีการละเลยในการพิจารณาเลือกใช้ยาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย (Irrational therapy) และ/หรือมีการจ่ายยาผิดพลาดให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้ป่วยใช้ยาไม่ถูกวิธี ก็เท่ากับเป็นการ ใช้ยาแบบสูญเปล่า

การใช้ยาเป็นส่วนที่สำคัญส่วนหนึ่งในการรักษาผู้ป่วย ดังนั้นความคลาดเคลื่อนในการ ใช้ยาจึงทำให้เกิดความล้มเหลวของ ระบบการใช้ยา โดยปกติแล้วในระบบการใช้ยาที่มีประสิทธิภาพ จะแสดงผลลัพธ์ออกมาที่ผู้ป่วย โดยผู้ป่วยเมื่อได้รับยาที่ถูกต้องมักจะมีอาการดีขึ้น ตามรูป (2)





การใช้ยาเริ่มจากแพทย์เป็นผู้วินิจฉัยโรคและสั่งจ่ายยาแก่ผู้ป่วย จากนั้นเภสัชกรจะจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์ และพยาบาลเป็นผู้บริหารยาแก่ผู้ป่วย ในกรณีผู้ป่วยนอก ตัวผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเป็นผู้บริหารยาเอง จากขั้นตอนในระบบการรักษาบำบัดผู้ป่วยแสดงให้เห็นว่า แพทย์เป็นบุคคลแรกที่จะก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาได้หากแพทย์วินิจฉัยโรคผิดหรือสั่งจ่ายยาที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมแก่ผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นชนิดของยา ขนาดของยาหรือวิธีใช้ยา และเภสัชกรเป็นบุคคลต่อมาที่จะก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาโดยอาจทำการจ่ายยาไม่ตรงตามคำสั่งแพทย์หรือขาดการติดต่อกับแพทย์เมื่อมีปัญหาในใบสั่งยาที่เภสัชกรเกิดความสงสัยว่า ไม่ถูกต้องหรือไม่สมควร บุคคลอีกประเภทหนึ่ง คือ พยาบาลหรือผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยอาจก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาได้ถ้าละเลยต่อคำแนะนำการใช้ยาของแพทย์และ/หรือเภสัชกร

เนื่องจากความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาเกิดขึ้นได้ทุกขั้นตอนในระบบการรักษาบำบัดและเกิดขึ้นจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกประเภท ดังนั้นการติดตามความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นเพื่อแก้ไขสถานการณ์หรือเพื่อศึกษาวิจัยจึงเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ อุตสาหกรรมทางการแพทย์ติดตามวัดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยามีสักว่าไว้หลายประการซึ่งอาจประมวลได้ดังนี้

1. การขาดเกณฑ์วัดและประเมินผลที่แม่นยำ ถูกต้อง เหมาะสม เพื่อศึกษาวิจัยหาความคลาดเคลื่อนในการใช้ยา
2. การขาดโอกาสและปัจจัยสนับสนุนการติดตามวัดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยา เภสัชกรไม่ได้ร่วมอยู่ในคณะกรรมการประเมินผลการบำบัดผู้ป่วย เภสัชกรขาดแคลนเวลา งบประมาณ และยังไม่ได้อำนาจการระดมทุนหรือวิธีศึกษาวิจัยในเรื่องนี้
3. การขาดมาตรฐานควบคุมงานบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล (Hospital Standard) ซึ่งสามารถใช้ปฏิบัติและควบคุมงานอย่างได้ผลดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาในโรงพยาบาล
4. บุคลากรที่เกี่ยวข้องขาดความรู้และไม่ตระหนักในปัญหาความคลาดเคลื่อนในการใช้ยา
5. ระบบการรักษาบำบัดแบบดั้งเดิมซึ่งเภสัชกรมิได้มีบทบาทด้านเภสัชกรรมคลินิก ไม่เอื้ออำนวยให้เภสัชกรทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาและไม่กล้าปฏิบัติในสิ่งที่ไม่เคยกระทำมาก่อน

ระบบการบำบัดรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลในประเทศไทยยังเป็นแบบที่เภสัชกรมีบทบาท
หนักอยู่ในฝ่ายเภสัชกรรม และมีโรงพยาบาลน้อยแห่งที่เภสัชกรเข้าไปมีบทบาทร่วมกับคณะผู้รักษาบำบัด
ด้านเภสัชกรรมคลินิก ด้วยเหตุนี้การศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางปรับปรุง แก้ไขปัญหาความคลาดเคลื่อน
ในการใช้ยาของโรงพยาบาลในประเทศไทยจึงมีอุปสรรคดังกล่าวไว้ข้างต้น อย่างไรก็ตามเภสัชกร
โรงพยาบาลยังอาจทำการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ได้ ณ แต่ละขั้นตอนของระบบการรักษาบำบัด โดยเริ่ม
จากขั้นตอนที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายเภสัชกรรมโดยตรงก่อน แล้วจึงค่อยขยายไปสู่การวิจัย
นอกฝ่าย

เนื่องจากผู้วิจัยเป็นเภสัชกรประจำหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล
เลิดสินซึ่งเป็นจุดที่ให้บริการผู้ป่วยจำนวนมากรายในเวลาอันจำกัด ซึ่งคาดว่าอัตราการเกิด
ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยาอยู่ในระดับค่อนข้างสูง และยังไม่เคยมีการวิจัยหรือประเมินผล
เรื่อง ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเลิดสินมาเลย จึงประสงค์ที่จะทำ
การศึกษาวิจัยเรื่อง "ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเลิดสินระหว่างปี
พ.ศ. 2528-2529"

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อวัดความคลาดเคลื่อนของงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเลิดสิน
2. เพื่อศึกษาหาแนวทางและวิธีการที่เหมาะสมสำหรับปรับปรุงและลดความคลาดเคลื่อน
ของงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก
3. เพื่อประเมินความสามารถของบุคลากรฝ่ายเภสัชกรรมประจำหน่วยจ่ายยาผู้ป่วย
นอกของโรงพยาบาลเลิดสิน
4. เพื่อศึกษาความคลาดเคลื่อนของใบสั่งยาสำหรับผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเลิดสิน
5. เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาที่เกิดจากผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยซึ่งมารับบริการ
ณ หน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้แนวทางและวิธีการสำหรับประเมินคุณภาพงานจ่ายยาผู้ป่วยนอกและสามารถ
คัดแปลงใช้กับงานจ่ายยาผู้ป่วยในได้

2. ได้แนวทางและวิธีการที่เหมาะสมเพื่อปรับปรุงคุณภาพและลดความคลาดเคลื่อนของงานจ่ายยาผู้ป่วยนอก
3. เป็นการเริ่มต้นศึกษาเกี่ยวกับการวัดความคลาดเคลื่อนของการใช้ยาในโรงพยาบาลเลิดสินซึ่งจะมีผลให้เภสัชกร แพทย์ พยาบาล และผู้บริหารโรงพยาบาลตระหนักในเรื่องความคลาดเคลื่อนของการใช้ยามากยิ่งขึ้น
4. เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยของโรงพยาบาลเลิดสินและเป็นแนวทางสำหรับโรงพยาบาลอื่นนำไปดำเนินการประเมินคุณภาพงานเภสัชกรรมบริการในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น
5. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจวิธีการใช้ยา สามารถใช้ยาได้ถูกต้อง ทำให้ผลการรักษาบรรลุเป้าหมาย (ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และประหยัด)