



การศึกษาความรู้และความเข้าใจการใช้ยาของผู้ป่วยจิตเภท ที่เป็นผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Perception and understanding of antipsychotics use in schizophrenic outpatients at Prasrimahabodi Psychiatric hospital.

บทนำ

โรคจิตเภทจัดเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญโรคหนึ่งของประเทศไทย การรักษาดังกล่าวและความร่วมมือในการใช้ยามีความสำคัญในผู้ป่วยโรคจิตเภท แต่หากผู้ป่วยขาดความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาทางจิตเวชหรือใช้ยาไม่ถูกต้องตามแพทย์สั่ง อาจจะทำให้ไม่มีประสิทธิภาพในการรักษาหรือมีอาการข้างเคียงได้

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาความถูกต้องของการรับรู้เรื่องการใช้ยา Antipsychotics ที่ไม่ถูกต้อง
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เรื่องการใช้ยาของผู้ป่วยจิตเภท

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการศึกษาเป็น Descriptive cross-sectional study เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ความรู้และความเข้าใจการใช้ยาของผู้ป่วยจิตเภท สถิติที่ใช้แสดงผลคือสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ สำหรับการทดสอบหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กันคือความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาไม่ถูกต้อง สถิติที่ใช้คือ Chi-square test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จำนวน 127 ราย เป็นผู้ป่วยชาย 66 ราย ผู้ป่วยหญิง 61 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.22 มีอาชีพเกษตรกรหรือว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 37.01 และ 32.28 ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ทางด้านประวัติทางสังคมของผู้ป่วยพบว่า มีผู้ป่วยที่ดื่มสุราก็คิดเป็นร้อยละ 10.24 และมีผู้ป่วยที่สูบบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 32.28

ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรค

ผู้ป่วย 108 ราย จากทั้งหมด 127 ราย (คิดเป็นร้อยละ 85.04) ไม่ทราบสาเหตุของโรคจิตเภท และผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 89.76) ไม่มีโรคอื่นร่วม ซึ่งโรคร่วมที่พบ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไตอักเสบ และโรคอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 15, 2.36, 0.79 และ 3.94 ตามลำดับ

ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทจำแนกตามระยะเวลาที่เป็นโรค

ระยะเวลาที่เป็นโรค	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
0 - 4 ปี	35	27.56
5 - 9 ปี	32	25.20
10 - 14 ปี	26	20.47
15 - 19 ปี	11	8.66
20 - 24 ปี	12	9.45
25 - 29 ปี	3	2.36
30 - 34 ปี	5	3.94
35 - 39 ปี	0	0.00
40 ปีขึ้นไป	3	2.36

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ขอเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล (50 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.37) หรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจำนวน 1 ครั้ง จำนวน 35 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.56 ซึ่งผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 5 ครั้งมีจำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.87

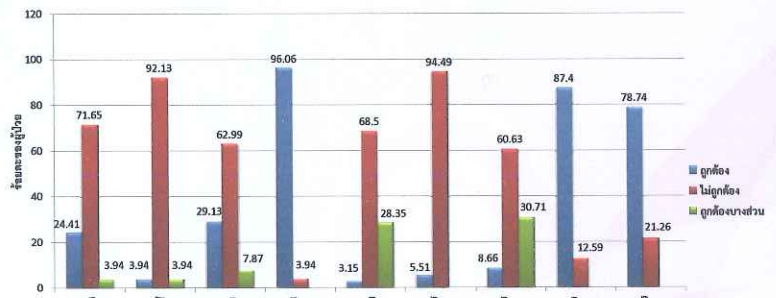
เอกสารอ้างอิง

1. กรมวิทย์กรมโรคติดต่อ WHO THE ICD 10 คู่มือผู้ดูแลยา การตรวจรักษาโรคจิตเวช
2. คู่มือการใช้ยาต้านอาการทางจิตเวชในผู้ป่วยจิตเวช ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1. สถาบันโรคจิตเวช กรมสุขภาพจิต (drugs used in psychoses and related disorders). พิมพ์ครั้งที่ 1. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2553.
3. ประสงค์ โยธะธรรมวิวัฒน์. วิจัยทางจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์, 2538.
4. มาลี ศรีสุพรรณ, นงนุช ลิ้มสุวณิช, อรุณรัตน์ อภิบาล. การวินิจฉัยโรคจิตเวชในผู้ป่วยจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.
5. มาลี ศรีสุพรรณ, นงนุช ลิ้มสุวณิช. จิตเวชศาสตร์ร่วมสมัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์, 2548.
6. สอนรัตน์ สันติสุข, ประพันธ์ นิมิตต์. การวินิจฉัยโรคจิตเวชและโรคจิตเวชที่เกี่ยวข้อง. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยโรคจิตเวช กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2547.
7. นงนุช ลิ้มสุวณิช, วิภาดา อิศวรานัน. การวินิจฉัยโรคจิตเวชและโรคจิตเวชที่เกี่ยวข้อง. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยโรคจิตเวช กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2547.
8. สอนรัตน์ สันติสุข, ประพันธ์ นิมิตต์. การวินิจฉัยโรคจิตเวชและโรคจิตเวชที่เกี่ยวข้อง. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยโรคจิตเวช กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2547.
9. คู่มือโรคจิตเวช ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1. กรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2538.
10. คู่มือรายวิชาจิตเวชศาสตร์. คู่มือการวิจัยทางจิตเวชศาสตร์ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์, 2548.
11. Charles FL, Lora LA, Morton PG, Leonard LL. Drug Information Handbook. 20th ed. USA: Lexi-comp; 2011-2012.

ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยา

จากการสำรวจพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการปรึกษา (counseling) จำนวน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.47 และบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้ความคำแนะนำแก่ผู้ป่วยมากที่สุดคือ เภสัชกร คิดเป็นร้อยละ 71.65 และมีผู้ป่วยที่ไม่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับยามีจำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.15

จากการสำรวจสามารถแบ่งผู้ป่วยตามจำนวนยา antipsychotic ที่ได้รับได้เป็น 3 กลุ่ม ในกลุ่มที่ได้รับยา antipsychotic 1 ตัว เมื่อคิดเป็นร้อยละสามารถลดจำนวนยา antipsychotic ได้ถูกต้องมากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับ antipsychotic 2 ตัว และ 3 ตัว ตามลำดับ



แผนภูมิแสดงจำนวนร้อยละของผู้ป่วยจิตเภททั้งในแง่ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับยา

จากการสำรวจพบว่าเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ผู้ป่วยส่วนใหญ่ตัดสินใจที่จะรับประทานต่อไปและไม่ไปพบแพทย์ จำนวน 65 ราย คิดเป็นร้อยละ 51.18 และมีผู้ป่วยที่ตัดสินใจรับประทานต่อไป, หยุดยา, พบแพทย์ และ หยุดยาและไม่ไปพบแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 19.69, 3.94, 15.75 และ 9.45 ตามลำดับ

ด้านความเข้าใจในการอ่านฉลากยาของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่อ่านฉลากยาและอธิบายการใช้ยาได้ถูกต้องมีจำนวน 114 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.76 ผู้ป่วยที่อ่านฉลากยาได้แต่อธิบายการใช้ยาไม่ถูกต้อง และผู้ป่วยที่อ่านฉลากยาไม่ได้ มีจำนวน 4 และ 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.15 และ 7.09 ตามลำดับ และเมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษาและการใช้ยาของผู้ป่วย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาของผู้ป่วยคือ การอ่านฉลากยา

ปัจจัยที่ศึกษา	วิธีการรับประทานยา		Pearson Chi-square	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Fisher's Exact Test
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง				
การอ่านฉลากยา						
- อ่านฉลากยาไม่ได้	5	3	31.381	2	< 0.001	< 0.001
- อ่านฉลากยาได้แต่อธิบายไม่ถูกต้อง	3	1				
- อ่านฉลากยาได้และอธิบายได้ถูกต้อง	114	1				

สรุปผลการศึกษา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เรื่องการใช้ยาของผู้ป่วยจิตเภทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การอ่านฉลากยา (p-value < 0.001) ผู้ป่วยที่สามารถอ่านฉลากยาได้และอธิบายได้ถูกต้องจะมีวิธีรับประทานยาที่ถูกต้อง ดังนั้นการอ่านฉลากยาจึงมีผลต่อวิธีการรับประทานยาของผู้ป่วย จากการศึกษานี้ยังพบปัญหาเรื่องการใช้ยาไม่ถูกต้องตามวิธีการใช้ยาที่ระบุตามฉลากยาร้อยละ 3.94 ซึ่งควรระมัดระวังป้องกันและแก้ไขเพื่อลดปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้การรักษาดูแลผู้ป่วยจิตเวชมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญในเรื่องการอ่านฉลากยาและฉลากยา

ติดต่อผู้วิจัย

นางสาวจิตพัต สมภารจอนา
นายทีระพงศ์ ภูบาล
นางสาววิวิธยา วังสว่างพานิช
รหัสนักศึกษา 5115420220
รหัสนักศึกษา 5115440253
รหัสนักศึกษา 5115440327

อาจารย์ที่ปรึกษา
ดร.ชญ. ทัดดา ศรีบุญเรือง
ภญ. นงนุช วีระวัชรชัย
ภญ. กมลรัตน์ โชนรัตน์