

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

สภาวะปัญหาโรคเบาหวานในปัจจุบัน พบว่าเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งของการเกิดไตวายเรื้อรัง ความพิการทางสายตาและการตัดอวัยวะต่างๆที่ไม่ได้รับอุบัติเหตุและร้อยละ 75 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จะเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (Yach et.al, 2004) สำหรับสถานการณ์ระดับโลกในปี 2001 พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลก 150 ล้านคนและถ้าไม่ได้รับการแก้ไขจำนวนผู้ป่วยอาจสูงถึง 300 ล้านคนในปี 2005 (Diabetes Prevalence, 2006) ซึ่งจากอัตราจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นนี้ยังส่งผลโดยตรงต่อค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี สำหรับปัญหาโรคเบาหวานในประเทศไทยจากรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ. 2545 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยมากกว่า 2 ล้านคน ส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ต้องรับการรักษาพยาบาลเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และแนวโน้มของปัญหาทวีความรุนแรงมากขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดำเนินชีวิตของคนไทยที่เข้าไปใกล้เคียงกับวิถีชีวิตในประเทศตะวันตกมากขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อการสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศ ได้แก่ ความสิ้นเปลือง ด้านการรักษา พยาบาล และการใช้ทรัพยากรบุคคลทางสาธารณสุข เพื่อรักษาโรคเบาหวานและโรคแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง (สุรกิจ นาทีสุวรรณ, 2545)

สำหรับปัญหาส่วนใหญ่ ที่พบเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องรับการรักษาตัวในโรงพยาบาลมากที่สุด รวมทั้งในผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวานด้วย คือ ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามแพทย์สั่งได้หรือมีการหยุดใช้ยาเองโดยแพทย์ไม่ได้สั่ง (พิจิตรา รัตนไพบูรณ์, 2539) หรือพบว่ามีพฤติกรรมที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ซึ่งเกิดเนื่องจากผู้ป่วยละเลยต่อการรับประทานยารวมทั้งไม่สามารถควบคุมการรับประทานอาหารและไม่ออกกำลังกาย (วิลาวัล ผลิตลอย, 2538) หรือพบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วย จากสาเหตุดังกล่าวนี้จึงทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ตามเป้าหมายและมีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเรื่อยๆเช่นที่พบในโรงพยาบาลบางใหญ่

สำหรับสถานการณ์ปัญหาผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลบางใหญ่ อ.บางใหญ่ จ.นนทบุรี ในปัจจุบัน พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการคลินิกโรคเบาหวานสูงขึ้นกล่าวคือในปี 2549 มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มเป็น 1,120 ราย และมีจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ 7,840 ครั้ง/ปี ซึ่งเพิ่มจากปี 2548 คิดเป็นร้อยละ 18 ต่อปี คือจากปี 2548 ที่มีจำนวนผู้ป่วยประมาณ 950 ราย และจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ 5,980 ครั้ง/ปี (รายงานของร.พ.บางใหญ่, 2549) และพบปัญหาในผู้ป่วยส่วนใหญ่ว่าไม่

สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จนต้องเพิ่มทั้งจำนวนชนิดยาและขนาดยาขึ้นเรื่อยๆ อัตราการรับผู้ป่วยโรค เบาหวานรักษาตัวในโรงพยาบาลเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เพิ่มขึ้นเช่นกันซึ่งมีผลให้ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยสูงขึ้นตามมา

ระบบสุขภาพในปัจจุบันจากการที่กระทรวงสาธารณสุขได้มี การปฏิรูประบบสุขภาพ โครงการสร้างหลัก ประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งเป็นการปฏิรูปและเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน (สำเร็จแห่งกระโถก, 2545) โดยกำหนดเป้าหมายระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิให้กลายเป็นบริการ ด้านหน้าของยุทธศาสตร์การสร้างระบบบริการสุขภาพครั้งใหม่ โดยต้องการพัฒนาให้เป็นระบบบริการที่สามารถดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม และเข้าใจมิติทางสังคมของความเจ็บป่วย (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2545) เน้นการดำเนินงานเชิงรุกเข้าไปในครอบครัวชุมชน มุ่งเน้นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ เพื่อสร้างศรัทธาจนกลายเป็นหมอประจำครอบครัว ซึ่งเป็นผลดีต่อการพัฒนาระบบบริการเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ และเสริมสร้างสุขภาพในชุมชนได้ต่อเนื่อง โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วยไปจนถึงการดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณเพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งต่อไป (สุพัตรา ศรีวณิชชากรและคณะ, 2548)

จากที่มีการปฏิรูประบบสุขภาพครั้งใหม่ จึงทำให้เกิดการดำเนินงานของทีมเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลลงให้บริการรักษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในโรงพยาบาลแทบทุกแห่งรวมทั้งโรงพยาบาลบางใหญ่ ตั้งแต่ปี 2544 เป็นต้นมา แต่จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบปัญหาการให้บริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยในระบบปฐมภูมิ ยังไม่เด่นชัดที่จะก่อให้เกิดการรักษาผู้ป่วยอย่างองค์รวม หรือมีการดำเนินงานเชิงรุกเข้าชุมชน

จากปัญหาดังกล่าวทั้งหมด จากการพบจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงขึ้น และยังคงพบปัญหาสำคัญทางสุขภาพที่มีปัญหาใหญ่เกี่ยวกับการใช้ยา ประกอบกับมีระบบให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิยังไม่เป็นแบบแผน การศึกษาวิจัยนี้จึงจัดตั้งทีมสหสาขาวิชาชีพโดยมีเภสัชกรร่วมในการดูแลผู้ป่วยเพื่อต้องการให้ช่วยแก้ไขหรือลดปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาที่เป็นปัญหาสำคัญในผู้ป่วย โดยทีมประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร ทันตภิบาล ร่วมกับทีมเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยหลังจากได้มีการดำเนินงานแล้วจึงต้องการวัดผลได้ของการดำเนินงาน ใน 2 ด้าน คือ ผลได้ทางคลินิก จากการดำเนินงานที่ใกล้ชิดผู้ป่วย หรือมีการพัฒนาระบบ บริการติดตามเยี่ยมบ้านและผลได้ทางความเป็นมนุษย์ในผู้ป่วยโดยเปรียบเทียบผลระหว่างก่อนทำการรักษาและหลังทำการรักษา เพื่อจะได้้นำแนวทางการดำเนินงานที่เป็นประโยชน์จากการศึกษานี้ ไปพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิให้ได้มาตรฐาน วัดผลได้ และนำไปปรับปรุงใช้ให้เหมาะสมในชุมชนแต่ละแห่งต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อประเมินผลการมีส่วนร่วมของเภสัชกรในทีมสหสาขาวิชาชีพในการพัฒนาระบบบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ผลได้ทางคลินิกโดยวัดจาก ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร (FBS) จำนวนการเกิดแผลที่เท้า
2. ผลได้ทางความเป็นมนุษย์ ได้แก่ คุณภาพชีวิตผู้ป่วย ความพึงพอใจที่มีต่อบริการที่ได้รับ
3. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย จำนวนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการ

ใช้ยาที่พบระหว่างดำเนินงาน และจำนวนปัญหาที่ได้รับการแก้ไขหรือป้องกัน

ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

การศึกษาเป็นการเปรียบเทียบผลได้ทางคลินิก ผลได้ทางความเป็นมนุษย์ ของการมีส่วนร่วมของเภสัชกรในทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่รับการรักษาในหน่วยบริการปฐมภูมิบางแห่ง อ.บางใหญ่ จ.นนทบุรี กลุ่มผู้ป่วยที่ทำการศึกษานี้ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกรายที่รับการรักษาในสถานอนามัยบางแห่งที่เข้าเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 67 ราย โดยดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2549 - กรกฎาคม 2549 รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูลทั้งหมด 6 เดือน

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา

1. เพื่อให้ได้แนวทางในการพัฒนาระบบบริการหน่วยปฐมภูมิ ที่มีเภสัชกรเป็นส่วนร่วมในทีมสหวิชาชีพให้มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน โดยเน้นการกำหนดบทบาทการมีส่วนร่วมของเภสัชกรในการดูแลผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษาและการใช้ยาในผู้ป่วย ตลอดจนวิเคราะห์ปัญหา ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย
2. เกิดความรู้ความเข้าใจในด้านการวางแผนการรักษาทั้งกับตัวผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยโดยผลข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นเป้าหมายในการวิจัยสามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อใช้พัฒนาบริการสุขภาพในโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิต่อไปเพื่อให้เกิดผลดีทางสุขภาพแก่ผู้ป่วย สามารถแก้ไขปัญหานี้ในผู้ป่วยเฉพาะราย จนสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเป้าหมาย และลด

การเกิดภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนเน้นการดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชนโดยชุมชนเพื่อให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน และเกิดการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเฉพาะราย จนสามารถตั้งกลุ่มดูแลสุขภาพร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย

ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช) หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยงานหรือสถานบริการที่จัดบริการระดับต้นที่อยู่ใกล้ชุมชนมากที่สุด โดยดูแลสุขภาพประชาชนทั้งใน ระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วยไปจนถึงการดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกายจิต ใจสังคมและจิตวิญญาณ เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งต่อไป ซึ่งในงานวิจัยนี้ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนบางแม่นาง

ทีมสหสาขาวิชาชีพ หมายถึง การปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งในการศึกษานี้ หมายถึง การปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานซึ่ง ประกอบด้วย แพทย์เป็นหัวหน้าทีมมีหน้าที่ตรวจวินิจฉัยและรักษาอาการและอาการแทรกซ้อนของผู้ป่วย เภสัชกรมีหน้าที่ในการให้บริบาลทางเภสัชกรรมโดยดูแลการใช้ยาของผู้ป่วย รวมทั้งค้นหาและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากการใช้ยาและมีการประเมินภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดในผู้ป่วยเบื้องต้นโดยประเมินอาการชาปลายประสาทเท้า พยาบาลมีหน้าที่ดูแลให้ความรู้เรื่องโรค และการดูแลตนเองของผู้ป่วย

ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานและขึ้นทะเบียนคลินิกโรคเบาหวานของศูนย์สุขภาพชุมชนบางแม่นาง

ปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยา หมายถึง ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเมื่อใช้ยาในการรักษา ปรากฏการณ์ดังกล่าว อาจรบกวนหรือมีแนวโน้มที่จะรบกวนผลการรักษาที่ต้องการ เช่น เกิดอาการข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา จนทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาได้ตามปกติ หรือ ยาที่ใช้ทำปฏิกิริยากับยาหรืออาหารที่ใช้ร่วมด้วยจนเป็นเหตุให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์หรือเกี่ยวข้องกับการสั่งใช้ยาเช่นมีการสั่งใช้ยาที่ไม่เหมาะสมกับสภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วยรายนั้นๆจนทำให้ความร่วมมือในการใช้

ผลได้เชิงคลินิก หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการรักษาประกอบด้วย การตรวจติดตามการควบคุมระดับน้ำตาล ได้แก่ การวัดระดับน้ำตาลในเลือดเมื่ออดอาหาร Fasting Blood Sugar : FBS (mg/dl) และผลการตรวจผลที่เท่าก่อนและหลังทำการศึกษา

ผลได้ทางความเป็นมนุษย์ หมายถึง ผลคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานได้จากการเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยมีรายละเอียดการประเมิน ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง การเผชิญกับภาวะที่เกี่ยวข้องกับโรคของผู้ป่วยเบาหวานและคุณภาพชีวิตในด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านระดับความเป็นอิสระ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความเชื่อส่วนบุคคล โดยในการวิจัยต้องการศึกษาเปรียบเทียบผลความแตกต่างที่เกิดขึ้นในผู้ป่วย หลังได้รับการดูแลสุขภาพจากเภสัชกรมีส่วนร่วมในทีมสหสาขาวิชาชีพ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved