

ชื่อเรื่อง ความเข้าใจและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้ยาหยอดตาในผู้ป่วยนอกโรคต้อหิน โรงพยาบาลพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี

Understanding and Factors Associated with eye drop use in glaucoma outpatients of Phanat Nikhom Hospital, Chon Buri.

ชื่อเจ้าของผลงาน นายแพทย์เชษฐา คันธา นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพนสนิมคม จ. ชลบุรี
โทรศัพท์ 038-460333 081-6822535 E-mail address: thetthar2104@gmail.com

บทนำ: โรคต้อหิน เป็นโรคทางตาที่พบได้บ่อยและมีความรุนแรง เป็นสาเหตุอันดับสองที่ทำให้ประชากรทั่วโลกตาบอด ปัจจุบันพบผู้ป่วยโรคต้อหินเพิ่มขึ้น 80 ล้านคน พบได้ในทุกช่วงอายุ ประชากรกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค คือ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นโรคต้อหิน ได้รับอุบัติเหตุทางตา ใช้สเตียรอยด์เป็นประจำ มีโรคประจำตัวเบาหวาน มีภาวะสายตาสั้นหรือยาวมากๆ โรคนี้ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ โดยการติดตามการรักษาและใช้ยาหยอดตาอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอ หลักการการรักษาส่วนใหญ่ คือ การใช้ยาหยอดตาเพื่อลดความดันในลูกตา ผู้ป่วยแต่ละรายใช้ยาหยอดตาวันละหลายชนิดและต้องหยอดตาไปตลอดชีวิต ส่งผลกระทบต่อภาพรวมทางด้านสุขภาพและเศรษฐกิจ ทั้งของผู้ป่วยและครอบครัวไปจนถึงระบบสาธารณสุขของประเทศ ปัจจุบันโรงพยาบาลพนสนิมคม เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) ขนาด 200 เตียง เปิดให้บริการจำนวน 247 เตียง ผู้ป่วยโรคต้อหินพบมากเป็นอันดับ 2 ใน 5 อันดับโรคแรกของผู้ป่วยจักษุทั้งในโรงพยาบาลและที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลเครือข่ายและอำเภอใกล้เคียง ได้แก่ เกาะจันทร์ บ่อทอง บ้านบึง พานทองและหนองใหญ่ ข้อมูลผู้ป่วยโรคต้อหินในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2560-2564) เป็นจำนวน 699, 826, 996, 1060 และ 992 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยปีละ 916 ราย และมีแนวโน้มมากขึ้นจากการตรวจคัดกรองกลุ่มปัจจัยเสี่ยงเพิ่มขึ้นในโครงการรณรงค์คัดกรองผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไปและญาติสายตรงที่มีบุคคลในครอบครัวเป็นต้อหินในสปีดาร์ตต้อหินโลก ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นในช่วงเดือนมีนาคมของทุกปี พบว่ามีกลุ่มเสี่ยงเพิ่มสูงขึ้น จึงมีการใช้ยาหยอดตารักษาโรคต้อหินมากขึ้น และยังไม่มีการประเมินความเข้าใจเรื่องการใช้ยาหยอดตาในผู้ป่วยกลุ่มนี้เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนในการสร้างความร่วมมือของผู้ป่วยในการดูแลรักษาโรคต้อหิน ดังนั้นผลการศึกษานี้สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการให้คำแนะนำผู้ป่วยในการใช้ยาได้ถูกต้องทำให้ได้รับยาอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา ลดงบประมาณในการรักษา เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

วิธีการศึกษา/การดำเนินงาน

รูปแบบการศึกษา: เป็นแบบการศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบ Prospective cohort study

ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง: ประชากร คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคต้อหินที่มารับบริการที่คลินิกจักษุวิทยา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพนสนิมคม จำนวน 992 ราย กลุ่มตัวอย่าง คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะที่ระดับความเชื่อมั่น 95% เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ ผู้ป่วยโรคต้อหินทุกรายที่ได้รับการรักษาโดยใช้ยาหยอดตาอย่างน้อย 1 เดือน มารับยาต่อเนื่องจำนวน 285 ราย ระหว่างวันจันทร์ถึงวันพฤหัสบดี เวลา 9.00-12.00 น. สติสัมพันธ์ดี สามารถตอบคำถามได้และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย

การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล: เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามปรับปรุงจากแบบสอบถามงานวิจัยเรื่องความเข้าใจในการใช้ยาหยอดตาผู้ป่วยนอกโรคต้อหินโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ส่งตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรคต้อหินจำนวน 30 ราย นำไปหาความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีการ Kuder-Richardson 20 (KR-20) ด้านความเข้าใจเรื่องการใช้ยาหยอดตา 0.91 ด้านเทคนิคการใช้ยาหยอดตา 0.85 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยบุคลากรที่ผ่านการอบรม 5 คน ระยะเวลาตั้งแต่ 1 เมษายน -30 มิถุนายน 2565

สถิติที่ใช้ : วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรม SPSS ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และหาความแตกต่างของค่าสัดส่วนระหว่างกลุ่ม โดยใช้ Chi-square test และใช้ Multiple logistic regression เพื่อหาอัตราส่วน (Odds ratio) ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเข้าใจเรื่องการใช้ยาหยอดตา และเทคนิคการใช้ยาหยอดตา ที่ความเชื่อมั่น ร้อยละ 95

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยทั้งหมด 285 ราย เพศชาย ร้อยละ 46 เพศหญิง ร้อยละ 54 อายุมากกว่า 70ปี ร้อยละ 44.9 รองลงมาอายุ 61-70 ปี ร้อยละ 37.2 อายุ 46-60 ปี ร้อยละ 15.8 และอายุน้อยกว่า 45 ปี ร้อยละ 2.1 มีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูง ร้อยละ 55 และโรคเบาหวานร้อยละ 36 ระยะเวลารักษาโรคต้อหิน 1-5 ปี ร้อยละ 42.8 รองลงมาคือ 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 42.1 และ น้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 15.1 ตามลำดับ จำนวนชนิดของยาหยอดตาที่ได้รับ 1 ชนิดร้อยละ 47.4 รองลงมา 2 ชนิด ร้อยละ 36.1 3 ชนิด ร้อยละ 15.4 และ 4 ชนิด ร้อยละ 1.1 มีผู้ดูแลร้อยละ 28.1 สามารถหยอดยาด้วยตนเองร้อยละ 92.6 ความเข้าใจของผู้ป่วยเรื่องการใช้ยาหยอดตา พบว่าใช้ยาหยอดตาถูกข้างมากที่สุดร้อยละ 98.2 รองลงมาคือ ถูกตัวยา ร้อยละ 97.9 ถูกเวลา ร้อยละ 89.5 และจำนวนหยดที่ใช้ถูกต้อง ร้อยละ 82.5 ใช้ยาหยอดตาเกิน 1 เดือน ร้อยละ 18.2 ลืมหยอดยา ร้อยละ 43.9 ข้ามไปหยอดตาในเวลาถัดไปร้อยละ 28.1 หยอดตาทันทีที่นึกได้ ร้อยละ 18.9 และหยอดตาเพิ่มเป็น 2 เท่า ร้อยละ 3.5 ทราบผลเสียของการหยอดยาไม่ต่อเนื่องร้อยละ 64.2 ทราบวิธีการใช้ยาหยอดตาจากแพทย์มากที่สุด ร้อยละ 64 รองลงมาคือเภสัชกร ร้อยละ 23.5 เอกสารกำกับยา ร้อยละ 3.5 และพยาบาลร้อยละ 2.5 ไม่เคยได้รับคำแนะนำร้อยละ 27.7 ความเข้าใจด้านเทคนิคการใช้ยาหยอดตา พบว่า มีการปฏิบัติในเรื่องการเว้นระยะเวลาหยอดตาแต่ละตัวห่างกันมากที่สุด ร้อยละ 86.3 รองลงมา คือตรวจสอบชื่อยา ข้างที่หยอดและเวลาหยอดตาตามที่ฉลากระบุ ร้อยละ 86.0 ล้างมือให้สะอาดก่อนหยอดตา ร้อยละ 83.2 นั่งแขนหน้าหรือนอนโดยดึงหนังตาล่างเป็นกระพุ่มก่อนหยอดตา ร้อยละ 78.9 ปลายหลอดไม่สัมผัสกระจกตาหรือหนังตา ร้อยละ 78.2 เขย่าขวดยาก่อนใช้ยาหยอดตา ร้อยละ 78.2 และหลังหยอดยาหลับตาใช้มือกดหัวตาประมาณ 1-2 นาที ร้อยละ 57.5 ด้านการเก็บรักษายาหยอดตาที่เปิดใช้แล้วในตู้เย็น ร้อยละ 84.9 โดยเก็บที่ประตูตู้เย็น ร้อยละ 80 เคยได้รับคำแนะนำในการเก็บรักษาหยอดตา ร้อยละ 72.3 เมื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้ยาหยอดตาด้วย multiple logistic regression พบว่าเพศมีผลต่อเทคนิคการใช้ยาถูกต้องกรณีที่มีการใช้ยาหยอดตามากกว่า 1 ชนิดโดยมีการเว้นระยะห่างการหยอด 5-10 นาที โดยผู้ป่วยเพศหญิงมีโอกาสที่จะเข้าใจและปฏิบัติตามเทคนิคการใช้ยาหยอดตามากกว่า 1 ชนิดโดยมีการเว้นระยะห่าง การหยอด 5-10 นาที ลดลงร้อยละ 75 เมื่อเทียบกับเพศชาย อายุมีผลต่อการใช้ยาหยอดตาด้วยจำนวนหยดที่ถูกต้องและการใช้ยาหยอดตาถูกเวลา โดยผู้ป่วยที่อายุ 46-60 ปี โอกาสที่จะความเข้าใจและปฏิบัติตามเทคนิคเกี่ยวกับจำนวนหยดของยาหยอดตาได้อย่างถูกต้อง ลดลงร้อยละ 94 และ ผู้ป่วยที่อายุ 61-70 ปีและอายุ

มากกว่า 70 ปี โอกาสที่จะความเข้าใจและปฏิบัติตามเทคนิคเกี่ยวกับจำนวนหยดของยาหยอดตาได้อย่างถูกต้อง ลดลงร้อยละ 90 เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 45 ปี ระยะเวลาในการรักษาโรคต้อหินและผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวมีผลต่อการหยอดยาทันทีที่นึกได้ว่าลืมหยอดยา โดยผู้ป่วยที่เป็นต้อหินตั้งแต่ 1-5 ปี มีโอกาสที่จะเข้าใจและปฏิบัติตามเทคนิคการหยอดตาทันทีที่นึกได้ลดลงร้อยละ 70 เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่เป็นต้อหินน้อยกว่า 1 ปี และผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวมีโอกาสที่จะเข้าใจและปฏิบัติตามเทคนิคการหยอดตาทันทีที่นึกได้ลดลงร้อยละ 50 เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่มีโรคประจำตัว

สรุปและข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ : จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคต้อหินส่วนใหญ่อายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการใช้ยาและเทคนิคการหยอดตา การเก็บรักษา ยา การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่ครอบคลุม โดยปัจจัยที่สัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องคือ เพศ อายุ การมีโรคประจำตัว และระยะเวลาการรักษาโรคต้อหิน สามารถนำผลการศึกษาเผยแพร่ให้จักษุแพทย์ และทีมสหวิชาชีพ นำไปออกแบบระบบการให้ข้อมูลคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล โดยการสอนสาธิตขั้นตอนการหยอดตา ผลิตสื่อ วีดีโอ เป็นสื่อการสอน QR code พร้อมทั้งแจกเอกสาร มีการทบทวน ประเมินโดยแพทย์ พยาบาล เกสซ์กร ให้ข้อมูลซ้ำเมื่อไม่เข้าใจ เมื่อผู้ป่วยมาตรวจตามนัด และประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมที่ให้ความรู้ ทั้งกลุ่มผู้ป่วยรายเก่าและผู้ป่วยรายใหม่ให้ครอบคลุม เพื่อให้เกิดความตระหนักและสามารถปฏิบัติตามแนวทางการใช้ยาและเทคนิคการหยอดตา การเก็บรักษา ยา ที่ถูกต้อง ส่งผลให้การดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา ให้ข้อมูลการศึกษาแก่โรงพยาบาลเครือข่ายที่ต้องดูแลผู้ป่วยต้อหินรวมถึงคลินิกตาโรงพยาบาลอื่นๆไปปรับใช้กับบริบทโรงพยาบาลตนเองในการดูแลรักษาผู้ป่วยต้อหิน ลดค่าใช้จ่าย เพิ่มคุณภาพชีวิต คาดหวังว่าส่งผลให้อัตราตาบอดที่เกิดจากต้อหินลดลง

เอกสารอ้างอิง

1. Errol Wei'en Chan, Xiang Li, Yih-Chung Tham, Jiemin Liao, Tien Yin Wong, Tin Aung, Ching-Yu Cheng. Glaucoma in Asia: regional prevalence variations and future projections. Br J Ophthalmol. 2016 Jan;100(1):78-85.
2. Kawai-Tsuboi N, Kawai M, Minami Y, Yoshida A. A study of the association between patterns of eye drop prescription and medication usage in glaucoma subjects. J Glaucoma 2015; 24:202-6
3. ยุพิน ลีละชัยกุล, การรักษาต้อหินโดยใช้ยา, กรุงเทพมหานคร: กอไฟ่การพิมพ์: 2550.