

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเข้าใจในการใช้ยา Isotretinoin เพื่อรักษาสิวในผู้ที่เข้ารับบริการในคลินิกผิวหนัง แห่งหนึ่ง ในจังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเข้าใจในการใช้ยา Isotretinoin และ ปัจจัยที่มีผลต่อความเข้าใจในการใช้ยา Isotretinoin เพื่อรักษาสิวของผู้ที่เข้ารับบริการในคลินิก ผิวหนังแห่งหนึ่งจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้เข้ารับบริการรักษาสิวในคลินิกผิวหนัง แห่งหนึ่ง ในจังหวัดเชียงใหม่ ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการรักษาสิว ด้วยยา Isotretinoin และ ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จำนวน 208 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการใช้ยาและการ สันนิษฐานทางสังคมและข้อมูลความเข้าใจในการใช้ยา Isotretinoin ที่หาความตรงของเนื้อหาโดย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบและแก้ไข จากนั้นนำไปหาค่าความเชื่อมั่น โดยนำแบบสอบถาม ไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่คล้ายกันจำนวน 15 คน และใช้วิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson) คำนวณค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ 0.87 จากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องและ สมบูรณ์ยิ่งขึ้น แล้วจึงนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เลือกแบบเฉพาะเจาะจง

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 75.48 มากกว่าเพศชาย ซึ่งมีอยู่ร้อยละ 24.52 เนื่องจากเพศหญิงเป็นเพศที่ให้ความสนใจในเรื่องความงาม จึงเข้ารับบริการในคลินิกเพื่อ รักษาสิวมากกว่าเพศชาย โดยกลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ 15-36 ปี กลุ่มอายุระหว่าง 20-24 ปีมีจำนวน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.52 และมีกลุ่มอายุระหว่าง 15-19 ปีซึ่งมักจะพบว่าเป็นสิวน คิดเป็นร้อยละ 13.46 ซึ่งต่างจากปริยาและประวิตร(2548) ที่กล่าวว่าเป็นสิวน เป็นปัญหาที่พบได้บ่อยมากใน วัยรุ่นและวัยรุ่นหนุ่มสาว โดยมากพบในผู้หญิงในช่วงอายุ 14-17 ปี ในผู้ชายพบได้บ้าง โดยเฉพาะ ในช่วงอายุ 16-19 ปี และมักหายไปในช่วงอายุ 20-25 ปี จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วน ใหญ่จะมีอายุกลุ่มอายุระหว่าง 20-24 ปี เนื่องจากการศึกษาในผู้เข้ารับบริการ ไม่ใช่ศึกษาใน กลุ่มที่เป็นสิวดังนั้นข้อมูลจึงแตกต่างกัน

เนื่องจากคลินิกตัวอย่างอยู่ไม่ห่างจากสถานศึกษาจึงพบว่าผู้เข้ารับบริการในคลินิกตัวอย่างส่วนมากเป็นกลุ่มนักเรียนนักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 55.77 สถานะภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 96.63 และศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 76.92 มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.13 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 88.94 และเนื่องจากการรักษาสิวต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาแตกต่างกันขึ้นอยู่กับความรุนแรงและต้องมีการรักษาอย่างต่อเนื่องกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จึงเป็นการเข้ารับบริการเพื่อติดตามผลการรักษา คิดเป็นร้อยละ 96.63

2. ข้อมูลการใช้ยาและการสนับสนุนทางสังคม

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาในการรักษาสิวโดยส่วนใหญ่ทำการรักษามาแล้ว 2-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.00 รักษาน้อยกว่า 2 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.62 และรักษามากกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.38 ทั้งนี้เนื่องจากการรักษาสิวนั้นต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาซึ่งขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิว สิวที่ไม่รุนแรงอาจใช้เวลาในการรักษาสั้น ส่วนสิวที่มีความรุนแรงกว่าต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาที่ยาวนานกว่า (ปริยาและประวิตร, 2548)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำการรักษาสิวโดยการใช้จ่าย Isotretinoin มาแล้วมากกว่า 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 44.23 รักษาโดยการใช้จ่าย Isotretinoin มาแล้วน้อยกว่า 4 เดือน คิดเป็นร้อยละ 30.29 และรักษาโดยการใช้จ่าย Isotretinoin มาแล้ว 4-6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 25.48 ซึ่งการรักษาสิวด้วยการใช้จ่าย Isotretinoin ในสหรัฐอเมริกา พบว่าในแต่ละช่วงการรักษา (course) ต้องทำการรักษาไม่ต่ำกว่า 5 เดือน นอกจากนี้การรักษาสิวนั้นส่วนมากอาจต้องใช้การรักษาหลายช่วงเพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดี (Nelson, 2000) ซึ่งคลินิกผิวหนังตัวอย่างนี้ก็มีหลักการรักษาเช่นเดียวกันกับการรักษาดังกล่าวข้างต้น

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า มีการใช้จ่าย Isotretinoin สองขนาด คือขนาด 10 และ 20 มิลลิกรัม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทาน ขนาด 10 มิลลิกรัม คิดเป็นร้อยละ 63.94 และรับประทานขนาด 20 มิลลิกรัม คิดเป็นร้อยละ 20.67 ความถี่ในการรับประทานยาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทาน 2 เม็ดต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 30.29 รองลงมารับประทาน 3 เม็ดต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 26.92 สอดคล้องกับหลักการรักษาโดยการใช้จ่าย Isotretinoin ที่ว่า Isotretinoin เป็นสารเรตินอยด์สำหรับรับประทานเพื่อรักษาสิว ยามีรูปแบบเป็นแคปซูลชนิดเปลือกนิ่ม ขนาดที่ใช้รับประทานมีขนาด 10 มิลลิกรัมและ 20 มิลลิกรัมในการรักษาผู้ป่วยแต่ละคน ควรเริ่มการรักษาด้วยขนาดวันละ 0.5 มก./กก./วัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักใช้ขนาดยา 0.5 – 1.0 มก./กก. ต่อวัน ผู้ป่วยที่เป็นสิวนั้นรุนแรงมากหรือมีสิวตามลำตัวอาจต้องการขนาดยาที่สูงขึ้นถึง 2.0 มก./กก./วัน หลังจากนั้นอาจมีการลดขนาดยาลง ขึ้นอยู่กับการพิจารณาของแพทย์ผู้ทำการรักษา (Medsafe New Zealand Medicine and Medical Devices Safety Authority, 2003)

ในส่วนของคุณข้อมูลการรักษาสิว พบว่า ในการรักษาสิวครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ยาทาในการเริ่มต้นรักษาสิว คิดเป็นร้อยละ 87.50 รองลงมาคือวิธีการรักษาในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ การรับประทานยาปฏิชีวนะ และรับประทานยา Isotretinoin คิดเป็นร้อยละ 32.21 และ 31.25 ตามลำดับ และการรักษาสิวของกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ พบว่าในขณะที่ได้รับยา Isotretinoin กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้การรักษาอื่นร่วมด้วย โดยเป็นการรักษาด้วยการใช้ยาทามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.50 รองลงมาได้แก่ รักษาด้วยการใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิวหน้า คิดเป็นร้อยละ 55.77 ส่วนผู้ที่ทำการรักษาสิวด้วยการใช้ยา Isotretinoin เพียงอย่างเดียว คิดเป็นร้อยละ 6.73 สอดคล้องกับการหลักในการรักษาสิวโดยการใช้ยา ซึ่งการเลือกใช้ยารักษา จะขึ้นกับชนิดและความรุนแรงของสิว ในกรณีที่เป็นสิวนชนิดไม่รุนแรง นิยมใช้ยาชนิดทารักษาสิว แต่หากมีการอักเสบมากขึ้น อาจต้องให้ยารับประทาน ซึ่งได้แก่ กลุ่มยาปฏิชีวนะ สอร์โม่ และอนุพันธ์ของไวตามินเอ คือ Isotretinoin (ปรียาและประวิตร, 2548) ดังที่กล่าวมาข้างต้น ในกรณีที่สิวมมีการอักเสบมากขึ้น มักจะมีการให้ยารับประทาน ร่วมกับยาทา ยารับประทานในการรักษาสิว มีสามกลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มยาปฏิชีวนะ เช่น Tetracyclines, Erythromycin, Minocycline, Cotrimoxazole รวมถึงสอร์โม่ และอนุพันธ์ของไวตามินเอ คือ Isotretinoin ยารับประทานทั้งสามกลุ่ม ต้องใช้เวลาหลายสัปดาห์ เพื่อให้ได้ผลเต็มที่ และมักต้องให้ยาต่ออีกระยะ (Katsambas และ Papakonstantinou, 2004)

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า เหตุผลของการใช้ยา Isotretinoin ในการรักษาสิวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เนื่องจากรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ ไม่ได้ผล คิดเป็นร้อยละ 65.39 ในขณะที่ร้อยละ 9.62 ไม่ทราบเหตุผลของการใช้ยานี้ในการรักษาสิว ในการรักษาสิวด้วยยา Isotretinoin มีข้อบ่งใช้ คือ รักษาสิวนชนิดรุนแรงและสิวที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยการรับประทานยาฆ่าเชื้อแบคทีเรียหรือการรักษาแบบเฉพาะที่ (Medsafe New Zealand Medicine and Medical Devices Safety Authority, 2003) แต่อย่างไรก็ตาม ยังมีผู้ป่วยบางกลุ่มที่รักษาสิวด้วยยา Isotretinoin แล้วไม่ได้ผล เช่น ผู้ที่เป็นสิวนหัวปิด สิวที่เกิดจากการออกกำลัง หรือสิวมที่มีลักษณะเป็นแผลเป็นแข็ง (Ranella, et. al, 2001)

การศึกษานี้ได้ทำการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการได้รับข้อมูลข่าวสารของการใช้ยา Isotretinoin ทั้งจากคำแนะนำที่ได้จากแพทย์ที่ทำการรักษาสิว และจากแหล่งข้อมูลอื่นๆ พบว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ส่วนใหญ่ ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับยา Isotretinoin จากแพทย์ที่ทำการรักษาสิว คิดเป็นร้อยละ 98.08 แต่เกินกว่าครึ่งหนึ่ง ได้รับคำแนะนำเพียงครั้งแรกที่ได้รับยา คิดเป็นร้อยละ 53.85 โดยข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับยา Isotretinoin นั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะได้รับคำแนะนำจากแพทย์ที่ทำการรักษา ในเรื่องสรรพคุณหรือข้อบ่งใช้ของยา คิดเป็นร้อยละ 89.90 เนื่องจากรูปแบบการใช้คำแนะนำการใช้ยาในคลินิกแห่งนี้ แพทย์ผู้ทำการรักษาจะให้คำแนะนำใน

ครั้งแรกที่ผู้เข้ารับบริการได้รับยาและในการให้คำแนะนำครั้งแรกจะเน้นเป็นการให้คำแนะนำด้านสรรพคุณหรือข้อบ่งใช้ของยาและข้อห้ามใช้ที่สำคัญคือห้ามตั้งครรถ์ขณะได้รับยา

นอกจากคำแนะนำเกี่ยวกับยา Isotretinoin ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจากแพทย์ที่ทำการรักษาแล้วกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 54.81 ยังได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยา Isotretinoin จากแหล่งข้อมูลอื่นๆด้วย โดยส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 29.33 รองลงมามีแหล่งข้อมูลสองแหล่งที่กลุ่มตัวอย่างได้รับในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ บุคคลอื่นที่เคยได้รับยามาก่อน เช่น เพื่อนหรือญาติ คิดเป็นร้อยละ 21.63 และ ได้รับข้อมูลจากแผ่นพับ คิดเป็นร้อยละ 20.67 ในขณะที่มีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยได้รับข้อมูลจากแหล่งข้อมูลใดมาก่อน คิดเป็นร้อยละ 45.19 ข้อมูลส่วนมากที่ได้รับเกี่ยวกับ ข้อห้ามใช้หรือข้อควรระวังในการใช้ยา และผลอันไม่พึงประสงค์อันเนื่องมาจากการใช้ยาคิดเป็นร้อยละ 38.46 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของพรทิพย์ เชื้อมน โนชาญ (2537:13) ที่พบว่าแหล่งข้อมูลที่ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับข่าวสารเกี่ยวกับยาจะได้รับมาจากโทรทัศน์เป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ เกสเซอร์ นิตยสาร/วารสาร แพทย์ หนังสือพิมพ์ ญาติ/เพื่อน วิทยุ ห้องปฏิบัติการเภสัชชุมชน และอื่นๆ ได้แก่ เอกสารกำกับยา ใบปลิว และจากสถานีนามัย ตามลำดับ การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับยา เป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการใช้ยา Isotretinoin มีหลายการศึกษาที่บ่งชี้ให้เห็นว่า การสื่อสารถึงวิธีการใช้ยาที่สมบูรณ์ไม่ว่ามาจากแพทย์ผู้รักษาเอง แผ่นพับ หรือฉลากยา ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในการใช้ยาได้ถูกต้อง (ศิริวัฒน์ สุครณาพันธ์, 2535& ; อมรรัตน์ ฉันทศาสตร์, 2537 ; ธิติรัตน์ โรจนาศ, 2542)

ในส่วนของการเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยาพบว่า กลุ่มตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ 87.5 เกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา โดยอาการข้างเคียงที่เกิดส่วนใหญ่จะเกิดอาการริมฝีปากแห้ง คิดเป็นร้อยละ 84.13 และ ผิวแห้ง คิดเป็นร้อยละ 48.08 การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ McLane (2001) ที่ทำการศึกษถึงผลข้างเคียงจากการใช้ยา Isotretinoin ในผู้ป่วยที่ได้รับยา Isotretinoin พบว่า ผู้ได้รับยาทุกคนมีอาการปากแห้งและแตก ผิวแห้ง คัน เลือดกำเดาไหล เห็นได้ว่า อาการปากแห้งเป็นอาการที่พบได้บ่อยและเป็นผลข้างเคียงหลักที่พบได้เสมอในผู้ที่ได้รับยา Isotretinoin ส่วนผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นในระบบอื่นๆ เช่น ระดับเอนไซม์ในตับ ระดับไขมันในเลือด ไม่ปรากฏในงานวิจัยนี้ เนื่องจากรูปแบบการศึกษาเป็นการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ดังนั้นผลข้างเคียงที่ได้จึงเป็นอาการที่เกี่ยวข้องอาการที่ผู้ป่วยรับรู้เป็นหลัก ในขณะที่ยา Isotretinoin นอกจากจะทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ข้างต้นแล้ว จากการศึกษาของ McLane (2001) พบว่ายาสามารถทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ได้หลายระบบ ได้แก่ ระบบหัวใจและหลอดเลือดจะพบจะพบปัญหา ร้อยละ 1 โดยส่วนใหญ่จะพบอาการหลอดเลือดอักเสบ เจ็บหน้าอก ระบบผิวหนังจะพบปัญหา มากกว่าร้อยละ 90 โดยส่วนใหญ่จะพบอาการปากอักเสบ ปากแห้ง ผิวหนังแห้ง คัน มีความไวต่อ

แสงมากขึ้น ระบบทางเดินอาหารจะพบปัญหาร้อยละ 93 โดยส่วนใหญ่จะพบอาการคลื่นไส้ อาเจียน พบได้ทั่วไป เมื่อใช้ในผู้ที่มีระดับ triglyceride มากกว่า 800 มิลลิกรัม/เดซิลิตร พบว่ายา Isotretinoin สามารถเพิ่มระดับ triglyceride ได้ร้อยละ 25 จากการศึกษาของ Friedman (2006) และ McLane (2001) พบว่า ในระบบประสาทจะพบปัญหาร้อยละ 16.3 โดยส่วนใหญ่จะพบอาการปวดศีรษะ และภาวะซึมเศร้า จากการศึกษาของ Heuberger และ Buchi (1994) พบว่าระบบสายตาและการมองเห็นมีรายงานการทำให้กระจกตาขุ่นมัว ลดการมองเห็นในตอนกลางคืน และลดประสิทธิภาพความทนของตาต่อเลนส์สัมผัส และจากการศึกษาของ DiGiovanna (2001) พบว่าระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ พบปัญหา ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ การสร้างกระดูกมากขึ้น เอ็นอักเสบ มีการจับของแคลเซียมที่เส้นเอ็น มีการเปลี่ยนแปลงอื่นๆของกระดูก

ในส่วนข้อมูลการปฏิบัติตนหากเกิดความผิดปกติจากการใช้ยา Isotretinoin ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อเกิดความผิดปกติจากการใช้ยา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะกลับมาพบแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 87.98 และ ลดขนาดยาลง คิดเป็นร้อยละ 5.29 ซึ่งถือว่ากลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมตามหลักปฏิบัติเวลาเกิดปัญหาจากการใช้ยา

3. ระดับคะแนน และปัจจัยที่มีผลต่อความเข้าใจในการใช้ยา Isotretinoin ของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความเข้าใจในการใช้ยาและข้อควรปฏิบัติระหว่างที่ได้รับยา Isotretinoin โดยพิจารณาถึงความเข้าใจในการใช้ยา Isotretinoin ที่ควรทราบและข้อควรปฏิบัติระหว่างที่ได้รับยาเพื่อป้องกันการเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยา ได้ข้อมูลในรูปแบบของคะแนน โดยแบ่งการให้คะแนนเป็น ตอบถูกให้คะแนนเท่ากับหนึ่ง ตอบผิดและไม่ทราบให้คะแนนเท่ากับ ศูนย์

จากการศึกษาความเข้าใจในการใช้ยา Isotretinoin เมื่อพิจารณาจากคะแนน พบว่าจากคะแนนเต็ม 20 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 9.08 ± 3.49 เมื่อพิจารณาตามรายข้อคำถาม พบว่าในส่วนข้อบ่งใช้ของยา กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามได้ในเกณฑ์ที่ดีคือส่วนใหญ่ตอบคำถามถูกมากกว่าร้อยละ 50 ส่วนในข้อคำถามเกี่ยวกับข้อห้ามใช้พบว่าข้อคำถามเกี่ยวกับการห้ามใช้ยาในผู้มีภาวะวิตามินเอสูงและข้อคำถามเกี่ยวกับห้ามใช้ในหญิงมีครรภ์ กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกร้อยละ 25.48 และ 24.52 ซึ่งข้อคำถามทั้งสองข้อเป็นข้อห้ามใช้ที่สำคัญและถ้าผู้ใช้ยาไม่ทราบเกี่ยวกับข้อห้ามใช้นี้อาจเกิดอันตรายจากการใช้ยาได้ และข้อคำถามในส่วนผลอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา พบว่า ข้อคำถามเกี่ยวกับผลข้างเคียงที่ทำให้เกิดผื่นรัง ผิดคล้ำขึ้นและไวต่อแสง ยาอาจทำให้เกิดอาการทางจิตเวช การเกิดต่อกระจก ตาอักเสบ เยื่อบุตาแห้ง อาจเกิดความผิดปกติของระบบทางเดิน

อาหาร ยามีผลต่อค่าไตรกลีเซอไรด์ในเลือดและมีผลต่อระดับคอเลสเตอรอลในเลือด กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกร้อยละ 22.12 , 10.10 , 8.65 , 37.02 , 14.90 , 19.17 และ 15.87 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ต่ำอาจเนื่องจากเป็นผลข้างเคียงที่พบได้น้อยและกลุ่มตัวอย่างอาจไม่ทราบว่าเป็นผลจากการได้รับยาจึงส่งผลให้คะแนนส่วนนี้ต่ำ ซึ่งความรู้เกี่ยวกับผลอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเป็นเรื่องจำเป็นเช่นกัน ทั้งนี้เพราะผู้ใช้ยาควรทราบข้อมูลดังกล่าวไว้ก่อน เพื่อว่าสามารถสังเกตอาการตนเองเมื่อเริ่มมีความผิดปกติจากการใช้ยาและหากมีอาการจะได้หยุดยาทันทีและพบแพทย์ผู้จ่ายยาเพื่อช่วยแก้ปัญหาให้ต่อไป (พรทิพย์ เชื้อมโนชาญและคณะ, 2541)

ส่วนความเข้าใจที่เกี่ยวกับข้อปฏิบัติระหว่างที่ได้รับยา พบว่าจากคะแนนเต็ม 7 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 2.77 ± 1.78 เมื่อพิจารณารายข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับข้อควรปฏิบัติระหว่างที่ได้รับยาพบว่า ข้อคำถามเกี่ยวกับห้ามรับประทานยาพร้อมกับวิตามินเอหรือยาในกลุ่มวิตามินเอ ควรมีการตรวจระดับไขมันในเลือดก่อนได้รับยาและเมื่อหยุดการรักษาแล้ว ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสแสงแดดโดยตรงในระหว่างที่ได้รับยาและในระหว่างใช้ยาห้ามบริโภคโลหิต กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกร้อยละ 15.87 , 21.15 , 39.42 และ 25.96 ซึ่งถ้ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับข้อควรปฏิบัติระหว่างที่ได้รับยาต่ำจะมีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา บุตรจันทร์ (2542) ที่พบว่าความรู้ในการใช้ยามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ซึ่งจากการศึกษาของ LaPointe และคณะ (2007) ที่ทำการศึกษาในผู้ที่ใช้ยา Isotretinoin และทำการอ่านเอกสารกำกับยา จำนวน 186 ตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในความรู้และความเข้าใจที่เกี่ยวกับยา Isotretinoin ถึงร้อยละ 86 แต่มีคะแนนความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้ยา 3.1 ± 1.1 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ซึ่งต่างจากคะแนนที่น่าจะเป็น (2.5 คะแนน) เพียงเล็กน้อย และการศึกษาของ LaPointe และคณะ ถือว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้และความเข้าใจถึงความเสี่ยงจากการใช้ยานี้ในระดับต่ำ (poor)

ในการศึกษาครั้งนี้หากใช้เกณฑ์คะแนนที่น่าจะเป็นคือ ครึ่งหนึ่งของคะแนนเต็ม เช่นเดียวกับการศึกษาของ LaPointe และคณะ (2007) ข้างต้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนที่ต่ำกว่าคะแนนที่น่าจะเป็น ถือว่ามีคะแนนความรู้ในระดับต่ำ โดยเฉพาะในส่วนของ ความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับข้อควรปฏิบัติระหว่างที่ได้รับยา Isotretinoin ที่กลุ่มตัวอย่างทำคะแนนเฉลี่ยได้เพียงร้อยละ 39.57 แต่อย่างไรก็ตามในการศึกษาของ LaPointe และคณะ เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่อ่านเอกสารกำกับยาแต่การศึกษานี้กลุ่มตัวอย่างเป็นเพียงผู้ที่ได้รับยา Isotretinoin เพื่อรักษาสิวและมีได้กำหนดให้อ่านเอกสารกำกับยาก่อนตอบแบบสอบถาม เป็นการศึกษาถึงความเข้าใจพื้นฐานเท่านั้น สัดส่วนคะแนนที่ได้จึงต่ำกว่าของการศึกษาข้างต้น

จากระดับคะแนนความเข้าใจในการใช้ยาและระดับคะแนนความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับข้อควรปฏิบัติระหว่างที่ได้รับยา Isotretinoin การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความเข้าใจในการใช้ยา Isotretinoin ซึ่งพบว่ามีหลายลักษณะและหลายปัจจัยที่มีความแตกต่างของคะแนนในระหว่างกลุ่ม

ปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนความเข้าใจในการใช้ยา

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนความเข้าใจในการใช้ยา ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ เพศ ปัจจัยข้อมูลการใช้ยาและการสนับสนุนทางสังคม คือ ขนาดยาที่รับประทาน ความถี่ในการรับประทานยา วิธีการรักษาตัวครั้งแรกโดยใช้ยาปฏิชีวนะ การทราบเหตุผลในการจ่ายยา การทราบระยะเวลาที่ต้องรับประทานยาจนกระทั่งหาย การได้รับการรักษาตัวด้วยการรับประทานยา กลุ่มปฏิชีวนะร่วมกับการกินยา Isotretinoin การได้รับคำแนะนำจากแพทย์ในด้านสรรพคุณหรือข้อบ่งใช้ของยา ข้อห้ามใช้/ข้อควรระวังในการใช้ยา ผลอันไม่พึงประสงค์ การดูแลตนเองและสังเกตความผิดปกติของร่างกาย การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาจากแหล่งอื่นๆ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาจากอินเทอร์เน็ต การได้รับข้อมูลจากแหล่งอื่นๆ ในด้านระยะเวลาในการรักษา ข้อห้ามใช้/ข้อควรระวัง อาการไม่พึงประสงค์ การดูแลตนเองและสังเกตความผิดปกติของร่างกาย และเคยได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ยา Isotretinoin คือ ตาแห้งและปวดศีรษะ

ปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับข้อควรปฏิบัติระหว่างที่ได้รับยา Isotretinoin

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับข้อควรปฏิบัติระหว่างที่ได้รับยา Isotretinoin ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ ปัจจัยข้อมูลการใช้ยาและการสนับสนุนทางสังคม คือ ขนาดยาที่รับประทาน วิธีการรักษาตัวครั้งแรกโดยใช้ยาปฏิชีวนะ การทราบเหตุผลในการจ่ายยา การทราบระยะเวลาที่ต้องรับประทานยาจนกระทั่งหาย การได้รับคำแนะนำจากแพทย์ในด้านระยะเวลาในการรักษา ผลอันไม่พึงประสงค์ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาจากแหล่งอื่นๆ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาจากอินเทอร์เน็ต การได้รับข้อมูลจากแหล่งอื่นๆ ในด้านการดูแลตนเองและสังเกตความผิดปกติของร่างกาย และเคยได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ยา Isotretinoin คือ ตาแห้ง ผื่นหน้า ร้อนแดง ผื่นวง ปวดศีรษะ

การศึกษานี้บ่งชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความเข้าใจในการใช้ยา และข้อควรปฏิบัติระหว่างที่ได้รับยา Isotretinoin มีทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุและเพศ ซึ่งสอดคล้องกับจากการศึกษาของ พรทิพย์ เชื้อมโนชาญ และคณะ (2541) ซึ่งศึกษา ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา และคำแนะนำในการใช้ยาของผู้ที่มาใช้บริการที่ห้องปฏิบัติการเภสัชชุมชน คณะเภสัชศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้อย่างเข้าใจ ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา และแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านยา

นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยสนับสนุนการใช้ยา ได้แก่ ขนาดยาที่รับประทานแต่ละครั้ง, ความถี่ในการรับประทานยา, การเริ่มรักษาสิวครั้งแรกด้วยการรับประทานยาในกลุ่มปฏิชีวนะ, แพทย์จ่ายยา Isotretinoin เนื่องจากคือต่อยารักษาสิวชนิดอื่น, การทราบระยะเวลาที่จะต้องรับประทานยาจนกระทั่งรักษาหาย, ทำการรักษาสิวด้วยการรับประทานยาในกลุ่มปฏิชีวนะร่วมกับการรับประทานยา Isotretinoin เคยได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ยา Isotretinoin รวมถึงการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ที่รักษาเกี่ยวกับยา Isotretinoin และการได้รับข่าวสารหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับยา Isotretinoin จากแหล่งอื่นๆ นอกจากแพทย์ โดยเฉพาะการได้รับข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต ก็เป็นอีกกลุ่มปัจจัยที่ทำให้มีความเข้าใจในการใช้ยา Isotretinoin มากขึ้น ซึ่งจากการศึกษาของอมรรัตน์ ฉันทศาสตร์ (2537) เรื่องการรับรู้และความเข้าใจของผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาจากโรงพยาบาลสมุทรสงคราม พบว่าความเข้าใจของคนไข้ขึ้นอยู่กับพื้นฐานความเข้าใจวิธีใช้ยาที่ได้รับ ความสามารถในการอ่าน การได้รับข้อมูลจากแพทย์ผู้รักษา หรือได้รับคำแนะนำในการใช้ยา ฉลากยา จำนวนรายการยา ความเชื่อ การศึกษา ประเภทยาที่ได้รับที่มีวิธีใช้เฉพาะหรือยุ่งยาก แบบแผนการใช้ยาของผู้ป่วย ส่วนตัวแปรในด้านความบ่อยของการมารับบริการ สภาพการเจ็บป่วยเรื้อรัง อาชีพ รายได้ และความสะดวกในการมารับบริการนั้น ไม่มีผลโดยตรงต่อความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้ป่วย รวมถึงการศึกษาของศิริวัฒน์ สุครณาพันธ์ (2535) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเข้าใจในวิธีการใช้ยาที่มีต่อยาที่ตนได้รับของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำปางเพื่อการพัฒนาการบริการจ่ายยา พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจวิธีการใช้ยาไม่ถูกต้อง ได้แก่ ระดับการศึกษา ความเชื่อ การขาดความสนใจที่จะทำความเข้าใจวิธีการใช้ยา และสื่อที่บอกวิธีการใช้ยาและการศึกษาของ ธิติรัตน์ โรจนากาศ (2542) ที่ทำการศึกษาคำเข้าใจในการใช้ยาต้านจุลชีพของผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ พบว่า ระดับการศึกษาและจำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการ รวมถึงการได้รับคำแนะนำในการใช้ยาจากบุคลากรทางสาธารณสุข เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้รับยามีความรู้อย่างเข้าใจในการใช้ยาแตกต่างกัน

เห็นได้ว่า การที่ผู้ป่วยสามารถใช้ยาได้ถูกต้อง สามารถปฏิบัติตามได้ถูกต้องขณะได้รับยา และลดอันตรายอันเกิดจากผลข้างเคียงจากการใช้ยานั้นจะต้องได้รับคำแนะนำ และให้ความรู้จากแพทย์ผู้ทำการรักษา รวมถึงการรับรู้ข่าวสารจากแหล่งอื่นๆ โดยเฉพาะทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งปัจจุบันมีการใช้กันอย่างแพร่หลาย และเข้าถึงกลุ่มประชากรทุกระดับอยู่แล้ว นอกจากนี้ ประสิทธิภาพการได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ยา ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่น่าจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้ป่วยค้นคว้าหาข้อมูลจากการใช้ยา เพื่อให้ใช้ยาให้ถูกต้องได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์

1. จากผลการศึกษาพบว่าแหล่งข้อมูลอื่นที่ให้ข่าวสารหรือข้อมูลเกี่ยวกับยาที่กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงมากที่สุด คือ อินเทอร์เน็ตและแผ่นพับ ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาการสร้างสื่อความรู้ผ่านทางสื่อนี้ด้วยเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถใช้งานได้ถูกต้อง สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องขณะได้รับยาและลดอันตรายอันเกิดจากผลข้างเคียงจากการใช้ยา

2. จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำจากแพทย์เพียงครั้งแรกที่ได้รับยาเท่านั้น เนื่องจากการได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุขมีผลต่อความเข้าใจในวิธีการใช้ยาของคนไข้ และสื่อบุคคลทำให้ผู้ป่วยรับรู้และเข้าใจได้ดีขึ้น โดยผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำทุกครั้งมีผลทำให้มีความเข้าใจในระดับดี ดังนั้นแพทย์ควรทำการพิจารณาการให้คำแนะนำแก่ผู้เข้ารับบริการให้มากขึ้น

3. จากผลการศึกษาพบว่าแพทย์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสรรพคุณ ข้อบ่งใช้ และวิธีการใช้ยาเป็นส่วนใหญ่ แต่สิ่งที่กลุ่มตัวอย่างต้องการทราบและไปหาข้อมูลเพิ่มเติมเป็นส่วนหนึ่งของข้อห้ามใช้ ผลอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ดังนั้นควรมีการพิจารณาให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ผู้รับบริการต้องการ

4. จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างยังมีความเข้าใจในการใช้ยาในระดับต่ำ โดยเฉพาะในประเด็นเกี่ยวกับข้อห้ามในการใช้ยา ผลอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและข้อควรปฏิบัติขณะได้รับยา ดังนั้นควรมีการเน้นให้คำแนะนำในประเด็นนี้เพิ่มเติม

5. จากการศึกษาพบว่าปัจจัยหลายๆปัจจัยที่มีผลต่อความเข้าใจในการใช้ยาของผู้รับบริการ เช่น อายุ เพศ การได้รับคำแนะนำจากแพทย์ เป็นต้น ดังนั้นการให้คำแนะนำควรพิจารณาปัจจัยเหล่านี้ด้วย

ข้อจำกัดในการทำวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผู้เข้ารับบริการในคลินิกแห่งหนึ่งเท่านั้น ผลการศึกษาครั้งนี้อาจจะไม่สามารถนำไปอ้างอิงถึงประชากรโดยทั่วไปได้

2. การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้เป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีข้อดีคือสามารถทำได้ง่ายแต่กลุ่มตัวอย่างที่ได้อาจจะขาดการกระจายที่ดี

3. ผลข้างเคียงที่ได้รับจากการใช้ยาในการศึกษาครั้งนี้เป็นการให้กลุ่มตัวอย่างตอบตามการรับรู้ อาจทำให้ผลการศึกษาที่ได้ อาจไม่ครอบคลุมผลทั้งหมด

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาหาช่องทางของสื่อที่เหมาะสมที่จะสามารถให้ข้อมูลในการใช้ยาที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้
2. ควรทำซ้ำในกลุ่มประชากรที่แตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ เช่น ผู้เข้ารับบริการในคลินิกแห่งอื่น เพื่อให้ทราบถึงลักษณะที่แท้จริงของความเข้าใจในการใช้ยาของผู้รับบริการโดยทั่วไป
3. การเลือกกลุ่มตัวอย่างควรทำการสุ่มตัวอย่างและควรใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลมากกว่านี้ เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนประชากรที่ดี
4. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเข้าใจในการใช้ยากับพฤติกรรมการใช้ยา เพื่อยืนยันว่าการให้คำแนะนำปรึกษาด้านยาแก่ผู้เข้ารับบริการมีความสำคัญ
5. ควรมีการศึกษาวิจัยในด้านของผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยาโดยควรมีการตรวจร่างกายหรือตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันว่าผลข้างเคียงที่เกิด เกิดจากผลของยา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องยิ่งขึ้น