การใช้ยาอย่างปลอดภัยในผู้สูงอายุ

อ.ดร.สุภลักษณ์ ธานีรัตน์
อ.พัชรินทร์ วรรณโพธิ์

ประเทศไทศเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ในปี พ.ศ.2560 โดยมีการคาดการณ์ว่าใน พ.ศ. 2563 จะมีจำนวนผู้สูงอายุถึง 11 ล้านคน[1] จากการศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่ามีความเสื่อมของสภาพร่างกายในหลายๆด้าน ได้แก่ การสูญเสียความจำ (ร้อยละ 63) การมองเห็นไม่ชัดเจนหรือตามัว (ร้อยละ 52.9) ความผิดปกติของการเคลื่อนไหว (ร้อยละ 22.1) และการได้ยินไม่ชัดเจน (ร้อยละ 16.2) อีกทั้งมักมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และหัวใจ[2] ผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นต้องได้รับยาหลายชนิด ซึ่งมีโอกาสที่ผู้สูงอายุจะได้รับยาเกินความจำเป็น

จากสภาพการณ์ดังกล่าว อาจส่งผลให้ผู้สูงอายุรับประทานยาเกินขนาด ลืมรับประทานยา และบางคนรับประทานยาสมุนไพรที่ไม่มีเอกสารกำกับยา เสี่ยงต่อการได้รับสารเสตียรอยด์ รวมทั้งอาจเกิดกลุ่มอาการผู้สูงอายุ (Geriatric syndrome) เช่น ความจำบกพร่อง (Cognitive impairment) ภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium) กลั้นปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้ (Urinary and fecal incontinence) การพลัดตกหกล้ม (Fall) และภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) จากการใช้ยารวมกันหลายขนาน ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่แย่ลง[3]

ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีความรู้และความเข้าเกี่ยวกับ วิธีการใช้ยาอย่างปลอดภัย จึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและผลกระทบที่อาจเกิดจากการใช้ยาหลายขนาน และเพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีต่อไป

วิธีการใช้ยาอย่างปลอดภัย

1. รับประทานยาให้ตรงเวลา

1.1 ยาก่อนอาหาร ควรรับประทานยาก่อนรับประทานอาหารประมาณ 15-30 นาที

1.2 ยาหลังอาหาร ควรรับประทานยาหลังอาหารประมาณ 15-30 นาที หรือรับประทานหลังอาหารทันที (หากมีระบุ) เช่น ยาแก้ปวด ยาคลายกล้ามเนื้อ[4]

1.3 หากลืมรับประทานยา ควรปรึกษาผู้รู้หรือเภสัชกรก่อนว่าต้องปฏิบัติอย่างไร เนื่องจากยาบางชนิดให้รับประทานทันทีที่นึกได้ แต่ยาบางชนิดอาจต้องรอรับประทานมื้อถัดไป และเพื่อป้องกันการลืมรับประทานยาในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่มีผู้ดูแลคอยจัดยาให้ ควรมีตัวช่วยในการรับประทานยาให้ถูกต้องมากขึ้น ดังนี้

1.3.1 ใช้กล่องใส่ยา ที่ระบุวันของสัปดาห์ และจัดยาแยกเป็นมื้อๆ ใส่ลงในกล่อง เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีการรับประทานยาหลายชนิด และหลายมื้อ

1.3.2 ใช้นาฬิกาปลุก สามารถเลือกใช้นาฬิกาข้อมือหรือโทรศัพท์มือถือตั้งเวลาปลุกเตือนเมื่อถึงเวลารับประทานยา

2. รับประทานยาให้ถูกวิธี

2.1 รับประทานยาตามขนาดที่แพทย์กำหนด หากผลการรักษาอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ ก็ไม่ควรปรับขนาดยาเอง เพราะการปรับเพิ่มขนาดยาเองอาจทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอาการข้างเคียงจากยา ส่วนการปรับลดขนาดยาเองอาจลดประสิทธิภาพของยาจนทำให้การรักษาไม่ได้ผล ดังนั้นให้ปรึกษาแพทย์เพื่อปรับขนาดยาที่เหมาะสมให้เท่านั้น ห้ามปรับขนาดยาเอง

2.2 ยาบรรจุแผง แนะนำให้ตัดแผงยาตามเม็ดและเอาเม็ดยาออกจากแผงเมื่อจะรับประทานเท่านั้น เนื่องจากยาบางชนิดอาจไวต่อแสงหรือความชื้นทำให้เสื่อมสภาพได้ง่าย

3. เก็บรักษายาให้ถูกต้อง

3.1 การเก็บรักษายาทั่วไป ได้แก่ ยาเม็ด ยาแคปซูล ยาปฏิชีวนะ ยาหยอดตา ยาน้ำ ครีมบางชนิดควรเก็บในอุณหภูมิห้อง (อุณหภูมิ 20-25 องศาเซลเซียส) ห้องที่ไม่มีแสงแดดส่องถึง

3.1.1 ยาที่บรรจุในขวดหรือซองสีชา เช่น ยาโรคหัวใจ จะเป็นยาที่มีการเสื่อมสภาพเมื่อสัมผัสแสง จึงควรเก็บให้พ้นแสงหรือเก็บไว้ในขวดหรือซองที่มีสีชา และไม่ควรแกะออกจากแผงยา

3.2 ยาที่เก็บในตู้เย็นช่องธรรมดา (อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส) ได้แก่ อินซูลิน ยาหยอดตาคลอแรมเฟนิคอล ยาเหน็บทวารหนัก สำหรับอินซูลิน ยาจะเสื่อมสภาพเมื่ออยู่ในที่มีอากาศร้อน จึงต้องเก็บในตู้เย็นทั้งก่อนและหลังใช้ยา โดยมีรายละเอียดดังนี้[5]

3.2.1 ไม่วางอินซูลินไว้บริเวณชั้นของประตูตู้เย็น และไม่วางยาในช่องแช่แข็ง และช่องแช่ผักเพราะไม่สามารถควบคุมอุณหภูมิให้คงที่ได้

3.2.2 หากต้องเดินทางโดยเครื่องบินให้ใส่ยาไว้ในกระเป๋าถือ ห้ามนำไปไว้ในกระเป๋าสัมภาระโหลดลงใต้เครื่อง

3.2.3 กรณีจอดรถยนต์ห้ามวางไว้ในรถ ให้นำติดตัวเมื่อลงจากรถ และไม่ควรวางไว้ในกระเป๋าเสื้อเพราะอุณหภูมิของร่างกายจะทำให้ยาเสื่อมสภาพได้

4. สังเกตลักษณะหรือสภาพของยา

ก่อนการใช้ยาทุกครั้งต้องสังเกตลักษณะหรือสภาพของยา เช่น ยามีการเปลี่ยนสีที่แตกต่างไปจากเดิม มีการแตกหัก หรือชิ้นแฉะของเม็ดยา ยาตกตะกอน หรือมีการแบ่งชั้นของยา เป็นต้น ซึ่งเป็นลักษณะบ่งบอกว่ายานั้นเสื่อมคุณภาพ ไม่ควรรับประทานให้นำยามาปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อน

5. สังเกตอาการผิดปกติขณะใช้ยา

อาการผิดปกติที่อาจพบได้ เช่น มีอาการหน้ามืดเวลาเปลี่ยนท่าหลังรับประทานยาลดความดันโลหิต จากการศึกษาพฤติกรรมการรับประทานยาในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่าผู้ป่วยไม่ได้หยุดพักกิจกรรม

หลังจากรับประทานยาลดความดันโลหิตครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง ซึ่งอาจทำให้หน้ามืดและวูบได้[6] หรือผู้ป่วยที่รับประทานยาแก้ปวดข้อหรือปวดเข่า แล้วมีปัสสาวะหรืออุจจาระสีคล้ำซึ่งเป็นสัญญาณของอาการเลือดออกในทางเดินอาหาร ควรหยุดรับประทานยาและให้รีบไปพบแพทย์ที

ยากลุ่มที่ผู้สูงอายุควรระมัดระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ ยานอนหลับ ยาคลายเครียด ยาแก้แพ้ และยาแก้ปวด ซึ่งอาจก่อให้เกิดอาการข้างเคียง เช่น เวียนศีรษะ ง่วงซึม สับสน และเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้มได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ ยากลุ่มต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) อาจทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการเกิดความดันโลหิตสูงขึ้นหรือไตวายได้ ดังนั้นจึงควรเพิ่มความระมัดระวังในการใช้ยากลุ่มนี้ในผู้สูงอายุที่มีประวัติความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ หรือโรคไต

ส่วนผู้สูงอายุที่ใช้ยาหลายชนิดร่วมกันมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหายาตีกัน อาจทำให้เกิดผลข้างเคียงจากยารุนแรงขึ้น เช่น ยาแก้ปวดชนิดที่ทำให้มีอาการง่วงซึมเมื่อรับประทานร่วมกับยานอนหลับอาจกดสมองทำให้หลับลึกจนเกิดอันตรายได้ หรือยาฆ่าเชื้อบางชนิด เมื่อรับประทานพร้อมนม แคลเซียม หรือยาลดกรด จะทำให้การดูดซึมของยาลดลง จะต้องรับประทานห่างกันอย่างน้อย 2 ชั่วโมง เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหายาตีกันที่อาจเกิดขึ้นได้

6. การรับประทานวิตามิน สมุนไพร หรืออาหารเสริม

สมุนไพรหรืออาหารเสริมบางชนิดไม่ควรใช้ในผู้ป่วยโรคไต เพราะอาจทำให้แร่ธาตุในร่างกายผิดปกติหรือการทำงานของไตแย่ลงได้ หรือการใช้ยาลูกกลอนในผู้สูงอายุที่มีปัญหาปวดข้อต่างๆตามร่างกายซึ่งผู้สูงอายุอาจเข้าใจว่าทำมาจากสมุนไพร แต่ส่วนใหญ่มักมีการผสมยาสเตียรอยด์[7] ทำให้หายปวดข้อได้จริงแต่มีผลเสียตามมา เช่น กระดูกพรุน ต่อมหมวกไตฝ่อ เป็นเบาหวาน และความดันโลหิตสูง การเลือกใช้จึงควรมีข้อมูลทางวิชาการที่ยืนยันถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัย รวมถึงแจ้งให้แพทย์หรือเภสัชกรทราบก่อนการเริ่มใช้สมุนไพรหรืออาหารเสริมต่างๆ เพื่อหลีกเลี่ยงอันตรายที่จะเกิดตามมา

7. นำยาทั้งหมดมาพบแพทย์เมื่อมาตรวจตามนัด

ในผู้สูงอายุร่างกายจะขจัดยาได้ลดลง จึงอาจมีฤทธิ์ของยาตกค้างในร่างกายได้ โดยเฉพาะถ้ายานั้นมีพิษต่อตับหรือไตก็จะยิ่งทำให้การทำงานของตับหรือไตเสื่อมสภาพลง ดังนั้นในการมาพบแพทย์ทุกครั้งจึงควรนำยาที่ใช้ทั้งหมดมาพบแพทย์ เพื่อลดการจ่ายยาซ้ำซ้อน เป็นการติดตามผลการรักษาและปรับขนาดยาที่ใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละราย

ยาทุกชนิดที่เราใช้นั้นมีทั้งคุณประโยชน์และโทษมหันต์ หากผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ เห็นถึงความสำคัญของการใช้ยา มีส่วนร่วมในการตัดสินใจรักษาร่วมกับทีมสุขภาพ สนใจติดตามอาการผิดปกติหลังจากการได้รับยา รวมทั้งการมีเป้าหมายร่วมกันกับทีมสุขภาพ สิ่งเหล่านี้เป็นจุดเริ่มต้นให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ปลอดภัย สามารถลดปัญหาและผลกระทบที่อาจเกิดจากการใช้ยาหลายขนานได้

อ้างอิง

1. Older Population and Health System: A profile of Thailand. The United Nation 1999. http://www.who.int/ageing/projects/intra/phase_one/alc_intral_cp_thailand.pdf. Access ed March 1, 2018.
2. ผ่องพรรณ อรุณแสง และคณะ. ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในสถาบันบริการสุขภาพและในชุมชน. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2555; 35(2): 3-4.
3. ศิรสา เรืองฤทธิ์ชาญกุล. การใช้ยาร่วมกันหลายขนานในผู้สูงอายุ. Ramathibodi Medical Journal 2018; 24(1): 96-97.
4. นิตยา สมบัติแก้ว และเดือนทิพย์ เขษมโอภาส. ใน อัจฉรา พุ่มดวง (บรรณาธิการ). การให้ยา (Administering Medications). การพยาบาลพื้นฐาน: ปฏิบัติการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 4) 2559; โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์วิทยาลัย: กรุงเทพฯ.
5. นิพาวรรณ ไวศยะนันท์ และ เบญจมาศ สุขสถิตย์. การบริหารอินซูลินด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1. วารสารพยาบาลทหารบก 2560; 18: 17-19.
6 ศรัทธา ประกอบชัย, ศศิมา กุสุมา ณ อยุธยา, ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, และพีระ บูรณกิจเจริญ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. Journal of Nursing Science 2014; 32(4): 6-7.
7. จริยา อัครวรัณธร และ ศรัณยพร กิจไชยา. โครงการสำรวจการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณใน 9 จังหวัด. วารสารอาหารและยา 2557; 69-71.