

**วัตถุประสงค์ของการวิจัย :** ศึกษาสาเหตุของการไม่ใช้ยาตามคำแนะนำในผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด

**กลุ่มตัวอย่างและวิธีวิจัย :** ผู้ป่วยนอกโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มาใช้บริการ ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล จำนวน 116 ราย เข้าร่วมการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ของเภสัชกรเพื่อหาสาเหตุของการไม่ใช้ยาตามคำแนะนำตามแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น ใช้สถิติเชิงบรรยายในการแปลผลการวิจัย

**ผลการวิจัย :** ผู้ป่วยอายุเฉลี่ย  $62.0 \pm 1.0$  (SE) ปี เป็นโรคอื่นร่วมเฉลี่ย 2 โรค จำนวนรายการยาเฉลี่ย 7 รายการ ระยะเวลาใช้ยาเฉลี่ย 4 ปี ระดับความรู้เรื่องการให้ยาดำ รายได้ต่ำแต่มีสิทธิ์เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ได้รับกำลังใจในการรักษาพยาบาลจากคนใกล้ชิดดีมาก การเดินทางมาโรงพยาบาลหรือระยะเวลาที่ต้องรอรับบริการ ไม่ได้เป็นอุปสรรคในการให้ยา พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 87.1 มีการไม่ใช้ยาตามคำแนะนำโดย ผู้ป่วยแต่ละรายอาจพบปัญหาการไม่ใช้ยาตามคำแนะนำมากกว่า 1 ปัญหา คือ ใช้ยาน้อยกว่ากำหนด (ร้อยละ 63.8) ใช้ยามืดเวลา (ร้อยละ 47.4) ไม่มารับยาเพิ่มเติม (ร้อยละ 19.8) ใช้ยามากกว่ากำหนด (ร้อยละ 2.6) และใช้ยามืดขนาด (ร้อยละ 2.6) โดยสาเหตุของปัญหาการไม่ใช้ยาตามคำแนะนำ คือ วิธีการใช้ยาไม่สอดคล้องกับชีวิตประจำวัน (ร้อยละ 76.6) ผลข้างเคียงจากการใช้ยา (ร้อยละ 29.3) ความจำ (ร้อยละ 23.3) ขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้ยา (ร้อยละ 11.2) ตัวผู้ป่วยเอง (ร้อยละ 10.4) มียาเหลือ (ร้อยละ 10.3) และผู้ดูแลผู้ป่วย (ร้อยละ 6.9)

**สรุปผลการวิจัย :** ปัญหาการใช้ยาน้อยกว่ากำหนดและใช้ยามืดเวลาเป็นปัญหาการไม่ใช้ยาตามคำแนะนำที่พบมากที่สุดของผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยมีสาเหตุหลักของปัญหา คือ วิธีการใช้ยาไม่สอดคล้องกับชีวิตประจำวัน และผลข้างเคียงจากการใช้ยา

**การประยุกต์เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ :** เภสัชกรควรแนะนำการให้ยาแก่ผู้ป่วยโดยคำนึงถึงกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยเป็นหลักและให้ข้อมูลที่เหมาะสมในด้านผลข้างเคียงเพื่อแก้ปัญหาการปรับการใช้ยาเองของผู้ป่วย

**Objectives:** To determine the magnitude and causes of failure to adhere to medication regimens in patients with cardiovascular (CVS) diseases.

**Subjects and Methods:** One hundred and sixteen patients with CVS diseases were included in the study. The study was conducted at out-patient department of Bangkok Metropolitan Administration Medical College and Vajira Hospital. The investigative questionnaires were developed. Descriptive statistics were used to analyze the results.

**Results:** In this study, there were on the average of 2 concomitant illnesses and usage of 7 items of medications. The median time of medication usage was 4 years. With having adequate health insurance coverage and transportation to the hospital, low income and long waiting time for hospital services were not obstacles to attend the clinic. There were as many as 87.1% of patients who were non-adherent. These included various errors in medications usages; under-usage (63.8%), wrong timing (47.4%), lack of appointment-keeping (19.8%), overuse of medication (2.6%) and wrong dosage (2.6%). The main causes of these non-adherences were incoherence between medication timing and routine life activities (76.6%), side effect (29.3%), forgetfulness (23.3%), lack of knowledge (11.2%), patient themselves (10.4%), left-over medication at home (10.3%) and care giver (6.9%).

**Conclusions:** Under-usage of medication and wrong timing were the major types of medication nonadherent in cardiovascular patients. The major causes of nonadherent were incoherence between medication timing and routine life activities.

**Implications:** The pharmacist should counsel each patient's medication regimen according to their daily activities. Proper drug information and side-effects when regimens are deviated must be provided.