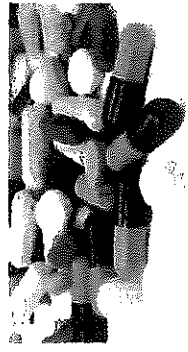


ยานผู้สูงอายุ และผู้พิการ



เทศบาลตำบลบ้านใต้

ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใต้

โทรศัพท์/โทรสาร 077 377 - 694

www.BannTai.co.th

หลักการใช้จ่ายในผู้สูงอายุ และผู้พิการ

ผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ยามากกว่ากลุ่มประชากรวัยอื่น เนื่องจากผู้สูงอายุเริ่มมีโรคเรื้อรัง ทำให้มีโรคภัยไข้เจ็บ แพทย์หลายคนและได้รับยาหลายชนิดจากสถิติของประเทศ สหรัฐอเมริกาพบว่า ร้อยละ 90 ของผู้ที่มีอายุมากกว่า 65 ปี ใช้จ่ายอย่างน้อย 1 ชนิดต่อสัปดาห์ และจำนวนยาที่ใช้สัมพันธ์กับอายุที่มากขึ้น สิ่งตามมาคือ ผลอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ปฏิบัติยาระหว่างยา และค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เพิ่มมากขึ้น การใช้จ่ายในผู้สูงอายุ ทำให้เกิดผลข้างเคียงได้ง่าย เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามวัย อาทิ การดูดซึมและการกำจัดยาออกจากร่างกายทำได้ลดลง นอกจากนี้ผู้สูงอายุ ซึ่งมักมีปัญหา ด้านสายตา และความจำยังมีความเสี่ยงที่จะใช้ยาดังกล่าวผิดวิธีด้วย

กลุ่มยาที่มีความเสี่ยงสูงและควรหลีกเลี่ยงในผู้สูงอายุ ผู้

พิการ

* กลุ่มยานอนหลับและยากล่อมประสาท

* กลุ่มยาด้านซึมเศร้า

* กลุ่มยาแก้ปวดลดอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์

* กลุ่มยาลดระดับน้ำตาลในเลือด

* กลุ่มยาลดไขมันเนื้อ

* กลุ่มยาด้านเกล็ดเลือด

* กลุ่มยาแก้ไอเจียน

* กลุ่มยาลดเม็พ

กลุ่มยาที่ใช้อยู่ในผู้สูงอายุ และผู้พิการ

1. กลุ่มยารักษาโรคประจำตัว อาทิ ยาลดความดันโลหิต
2. กลุ่มยานอนหลับและยากดถ่ายกังวล
3. กลุ่มยาแก้ปวดและยากดกล้ามเนื้อ
4. กลุ่มยาคีโมทิน อาหารเสริม และสมุนไพร

ในผู้สูงอายุกลุ่มยาที่นิยมใช้มาก คือ กลุ่มยานอนหลับและยานแก้ปวด ซึ่งยา 2 กลุ่มนี้ไม่ได้รับรักษาที่สาเหตุของโรค แต่อาจบรรเทาอาการให้ทุเลาลงเป็นครั้งคราว ดังนั้น การใช้จ่ายอย่างร่วมกัน การรักษาสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการนอนไม่หลับ และเกิดอาการปวด ซึ่งต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์

ข้อดีที่ส่งเสริมให้เกิดผลข้างเคียงจากการใช้จ่ายในผู้สูงอายุ

และผู้พิการ

* การใช้จ่ายยาชนิดในเวลาเดียวกัน ทำให้ขาดปฏิริยาต่อกัน หรือยาตีกัน ซึ่งเกิดจากยาชนิดหนึ่งไปมีผลแทรกแซงยาอีกชนิดหนึ่ง เช่น ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ถ้าได้รับยาลดความดันโลหิตชนิดบีบีเอสอาจจะส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ทำให้การรักษาโรคเบาหวานไม่ได้ผล หรือในกรณีที่สูงอายุรับประทานยาต้านการแข็งตัวของเลือดอยู่เป็นประจำ และขอปรับประทานในแง่ที่ช่วยเป็นอาหารเสริมจะมีความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่าย

ผลอันไม่พึงประสงค์จากการใช้จ่ายที่พบอยู่ในผู้สูงอายุและผู้พิการ

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีโอกาสเสี่ยงต่อผลข้างเคียงของยาได้ง่าย อาทิ เช่น

* กลุ่มยาคลายกล้ามเนื้อและยานอนหลับ มักทำให้เกิดอาการมีแรง และเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย การให้ยานอนหลับอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน จะทำให้ร่างกายต้องอาศัยฤทธิ์ยาในการกดประสาททำให้หลับ จึงเกิดภาวะติดยาและติดยาและทนต่อยา เมื่อใดที่ไม่ได้รับยา จะเกิดอาการอยากยาและพยายามแสวงหายา มาใช้ต่อโดยวิธีต่างๆ

* กลุ่มยาลดปวดและอีกเสบ ซึ่งเป็นกรดการอักเสบและบรรเทาอาการปวด ไม่ควรใช้ติดต่อกัน โดยไม่จำเป็นเพราะอาจทำให้เกิดแผลในทางเดินอาหารและลดการทำงานของไต

* กลุ่มยาระงับปวดที่ออกฤทธิ์ โดยตรงต่อระบบประสาทส่วนกลาง ได้แก่ ยาระงับปวดชนิดเสพติด เช่น มอร์ฟีน เพททิดีน ยากลุ่มนี้มีประสิทธิภาพสูงในการระงับอาการปวด แต่ก็มียอันตรายสูง และเสี่ยงที่จะเกิดภาวะทนต่อยา หรือต้องเพิ่มขนาดของยาให้สูงขึ้น เพื่อให้ได้ผลในการรักษาเพิ่มเติม

ผู้ป่วยจึงต้องใช้ยาอย่างระมัดระวัง ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดยาในที่สุด ยากลุ่มนี้ทำให้เกิดการติดยาได้ภายหลังจากการใช้ยาติดต่อกัน โดยผู้ที่ใช้ยาติดต่อกัน โดยผู้ที่ให้ยาด้วยตนเอง จะมีโอกาสติดยา มากกว่าผู้ป่วย ซึ่งได้รับยาเพื่อการรักษาจากแพทย์

* หากกลุ่มอื่นที่พบปัญหาในผู้สูงอายุ อาทิเช่น ขาดความตื่นตัว โสติด ยาต้านซึมเศร้า ยาลดระดับน้ำตาล ในเลือด

หลักการให้ยาในผู้สูงอายุและผู้พิการ

1. ไม่ซื้อยารับประทานเอง ควรพบแพทย์และเภสัชกร
 2. ใช้ยาเท่าที่จำเป็น ปริมาณแพทย์สั่งต้องชัดเจน ใช้ยา เพราะยาบางชนิดควรใช้ติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอ แต่บางชนิดจะใช้เมื่อมีอาการเท่านั้น
 3. เมื่อต้องไปพบแพทย์หรือไปโรงพยาบาล ต้องนำยาทุกชนิดที่ซึ่งรวมถึงสมุนไพร และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้อยู่ไปแสดงแก่แพทย์
 4. แจ้งให้แพทย์ทราบ เมื่อมีอาการผิดปกติ เพราะอาจเกิดจากยาที่ใช้ อยู่ เช่น ใช้ยาไปแล้วชาวม บิดสาวบอย ไอเรื้อรัง เป็นต้น
 5. แจ้งให้ทราบถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับการกลืนยา เพื่อแพทย์จะได้เลือกชนิดยาที่เหมาะสม เช่น ใช้ยาน้ำแทนยาเม็ด
 6. แจ้งให้รับยาควรตรวจทานยาทุกครั้ง ถ้ามีข้อสงสัยควรสอบถามทันที ได้แก่ จดลากยา หรือผู้ป่วย ชนิดยา วิธีใช้ ข้อควรระวังที่ยังไม่เคยใช้ วันหมดอายุ โดยยึดหลักปฏิบัติในการให้ยาในผู้สูงอายุ ดังนี้
- การรับประทานยาก่อนอาหาร ต้องรับประทานก่อนอาหาร ต้องรับประทานก่อนอาหารอย่างน้อย 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ถ้าลืมกิน

ยา ในช่วงดังกล่าวก็รับประทานเมื่ออาหารมีอันผ่านไปแล้ว อย่างไรก็ตามจะทำให้ยากดูดซึมได้ดี

* การรับประทานยาหลังอาหารทันที หรือพร้อมอาหาร ให้รับประทานทันทีหลังจากรับประทานอาหารเสร็จแล้ว หรือจะรับประทานยาในระหว่างที่รับประทานอาหารก็ได้ เพราะยาประเภทนี้จะระคายเคืองต่อกระเพาะมาก

* การรับประทานยาก่อนนอน ให้รับประทานยาก่อนเข้านอน ตอนกลางคืน 15-30 นาที

การใช้ยาอย่างเหมาะสมเป็นพื้นฐานสำคัญในการดูแลรักษาผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงร่างกายที่เสื่อมถอยลงร่วมกับมีโรคร่วมหลายอย่าง การเลือกใช้ยาจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นผู้ดูแลใกล้ชิด หรือบุคลากรทางการแพทย์ ควรให้ความเอาใจใส่ในการใช้ยาของผู้สูงอายุเป็นพิเศษ ส่วนผู้สูงอายุเอง ก็ควรศึกษาความรู้เกี่ยวกับยาที่ใช้ และควรมีวิธีการช่วยจำเพื่อให้สามารถให้ยาได้อย่างถูกต้อง และปลอดภัย เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งต่อตัวผู้สูงอายุ และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาด้วย