

เศรษฐศาสตร์วิเคราะห์

ในการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระหว่างร้านขายยาชุมชนและหน่วยปฐมภูมิรัฐบาล



ปัจจุบันคนไทยมีความเสี่ยงเป็นโรคเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่จะทราบว่าเป็นโรคก็เมื่อมีอาการแสดงหรือมีการดำเนินไปของโรคระยะหนึ่งจนเกิดภาวะแทรกซ้อนแล้วทำให้การรักษาเป็นไปได้อย่างยากขึ้น โดยผู้ป่วยมักรู้ตัวหลังจากมีอาการแสดงของโรคแล้ว ทำให้การดำเนินไปของโรคแย่ลงอย่างรวดเร็วดังนั้นการคัดกรองตั้งแต่ระยะเริ่มต้นก็จะช่วยให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยชะลอการดำเนินไปของโรคทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและลดโอกาสการเกิดโรคแทรกซ้อนอื่นๆ โดยปัจจุบันได้มีการคัดกรองในหลายๆที่ เช่น โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือแม้แต่ร้านยา ในการคัดกรองแต่ละครั้งมีต้นทุนที่สูง ดังนั้นเพื่อให้ได้รับการคัดกรองที่มีคุณภาพและคุ้มค่ากับการลงทุน จึงมีการวิจัยถึงความคุ้มค่าในการคัดกรองในแต่ละสถานที่

วิธีดำเนินการศึกษา

มีการสำรวจข้อมูลจาก 2 แหล่ง คือ ร้านยา และศูนย์บริการสาธารณสุข ปฐมภูมิ(PCU) โดยสำรวจร้านยา 2 แห่ง และศูนย์บริการสาธารณสุขปฐมภูมิ 7 แห่ง ในพื้นที่ชุมชนสามัคคี จังหวัดมหาสารคาม แบ่งเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ Model 1 : การคัดกรองที่ร้านยา Model 2 : การคัดกรองที่หน่วยบริการปฐมภูมิ Model 3 : การคัดกรองการคัดกรองผสม (Model 1+ Model 2)

โดยเกณฑ์ในการคัดกรองโรคใช้เกณฑ์ของประเทศไทย สำหรับการคัดกรองในหน่วยปฐมภูมิ คือ กำหนดผู้ป่วยอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่ไม่รู้ว่ามีความดันและเบาหวานหรือไม่ และต้องสมัครใจในการเป็นส่วนหนึ่งของการวิจัย โดยคัดผู้ถูกสำรวจที่ตั้งครรภ์และไม่ได้อดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ก่อนการตรวจ จะถูกคัดออกจากการศึกษาในคืนก่อนการตรวจออกจากการสำรวจ มีการวัดความดันโดยใช้เครื่อง sphygmomanometer โดยมีเกณฑ์องระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิต ดังนี้

เกณฑ์ของระดับน้ำตาลในเลือด

- ▶ High risk level 110-125 mg%: นิตติดตาม อีก 1เดือน มาตรวจซ้ำ
- ▶ Suspected level (นิตติดตามใน 1สัปดาห์) 126-139 mg%: แนะนำผู้ป่วยปรับรูปแบบการดำเนินชีวิตและมาตรวจในอีก 1 เดือนหากยัง >126 -136 mg% ส่งต่อให้แพทย์
- ▶ Referral level >140 mg%: ส่งต่อไปให้แพทย์

*หมายเหตุระดับเปอร์เซ็นต์ดังกล่าวคือ เปอร์เซ็นต์ระดับน้ำตาลในเลือดหลังจากอดอาหาร 8 ชม.

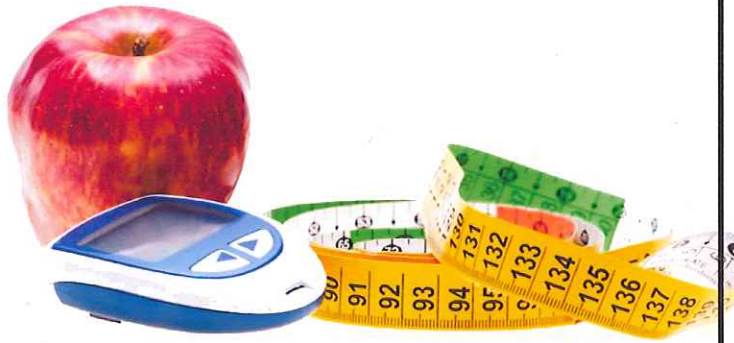
เกณฑ์ของระดับน้ำตาลในเลือด และระดับความดันโลหิต

- ▶ ความดันโลหิต 120/80 - 139/89 mmHg นิตติดตาม อีก 1 เดือน มาตรวจซ้ำ
- ▶ ความดันโลหิต 140/90 - 159/89 mmHg แนะนำผู้ป่วยปรับรูปแบบการดำเนินชีวิตและมาตรวจในอีก 1 เดือนหากยัง > 140/90 - 159/89 mmHg ส่งต่อให้แพทย์
- ▶ ความดันโลหิต 160/90 mmHg ส่งต่อไปให้แพทย์



จัดทำโดย

- นางสาวรณิลาหทัย วิริยะสิริสกุล รหัสนิสิต 53010710049
 - นายคุณตะวัน ศิลปเสวีกุล รหัสนิสิต 53010710061
 - นางสาวชิตชนก เหล็กดี รหัสนิสิต 53010710070
 - นางสาวพิชญานี เหลืองอิงสุต รหัสนิสิต 53010710088
 - นางสาวพิชญาวรรณ ศรีมงคล รหัสนิสิต 53010710089
- นิตชั้นปีที่ 4 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



ผลการศึกษา

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างประชากร 456 ราย ซึ่ง 51 รายที่ได้รับบริการจากร้านยา 2 แห่งและ 405 รายมารับบริการจากชุมชน ผลของการคัดกรองพบว่า 13.6% มีภาวะเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน(110-125mg%) ,42.1% มีภาวะเสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตสูง (120-139/80-89mmHg) อีกทั้ง 6.6% อยู่ในกลุ่มของน้ำตาลในเลือดสูงและ 2.2% มีภาวะความดันโลหิตสูงสองกลุ่มนี้ได้รับการส่งต่อการรักษาไปยังแพทย์ ซึ่งมี 2 รายที่ได้รับการวินิจฉัยยืนยันว่าเป็นความดันโลหิตสูงซึ่ง 1 รายส่งมาจากร้านยาและ 1 รายส่งมาจากชุมชนสำหรับมูลค่าของการปฏิบัติงานที่รวมค่าแรง ค่าอุปกรณ์และค่าเดินทางในการคัดกรองนี้พบว่า Model 1, 2 และ Model 3 อยู่ที่ 322.0 บาท (8.9\$), 125.5 บาท (3.5\$) และ 147.5 บาท (4.1\$) ตามลำดับ

สรุป

การศึกษานี้สามารถที่จะทำให้เกิดประโยชน์กับหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนี้ คือช่วยสร้างรูปแบบของการตรวจคัดกรอง ช่วยโฆษณาเพื่อส่งเสริมการรับรู้ข้อมูลปัญหาสุขภาพ ช่วยพัฒนาระบบการส่งต่อและการให้บริการที่รวดเร็วและติดตามผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ต้นทุนต่อหน่วยแสดงให้เห็นว่าการตรวจคัดกรองหน่วยบริการปฐมภูมิ (Model 2) เป็นรูปแบบที่ถูกลงที่สุด (136.4 บาท , \$ 3.8) ในขณะที่การรวมกันของชุมชนหน่วยบริการปฐมภูมิและการคัดกรองร้านขายยาชุมชน (Model 3) ดูเหมือนจะเป็นทางเลือกที่น่าสนใจของการตรวจคัดกรอง ด้วยค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม (160.5 บาท , \$ 4.5) สรุปได้ว่า การทำงานร่วมกันระหว่างชุมชน ร้านขายยา หน่วยบริการปฐมภูมิและองค์กรการศึกษาของรัฐบาลที่ประสบความสำเร็จและการปฏิบัติงานได้จริงนั้น เกษีขกรและนักศึกษาเภสัชศาสตร์เป็นกุญแจที่สำคัญในการสร้างความร่วมมือที่ประสบความสำเร็จ จากการวิเคราะห์ทางเศรษฐกิจแนะนำรูปแบบของการตรวจคัดกรองของร้านขายยาในชุมชนและการตรวจกรองของหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งทำให้การตรวจพบผู้ป่วยใหม่มีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมเมื่อเทียบกับรูปแบบอื่น