

การศึกษาความชุกของผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษและยาเกินขนาด ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

Poisoning and drug overdoses in the Emergency Department at Songklanagarind Hospital

ชัยพฤกษ์ ศรีประพันธ์
ประสิทธิ์ วุฒิสุทธิเมธาวี

Chaipluk Sripapan
Prasit Wuthisuthimethawee

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

Department of Emergency Medicine, Faculty of
Medicine, Prince of Songkla University, Hat Yai,
Songkhla, 90110, Thailand
E-mail: tummy_023@hotmail.com
Songkla Med J 2010;28(2):69-73

บทคัดย่อ:

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุกของผู้ป่วยที่มารับ
บริการที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
จากการได้รับสารพิษและยาเกินขนาด

วัสดุและวิธีการ: ศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียน
ของผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษและยาเกินขนาดโดยการ
รับประทาน ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
ตั้งแต่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม พ.ศ. 2550

ผลการศึกษา: ในระยะเวลา 1 ปี มีผู้ป่วย 133 ราย
(ร้อยละ 0.25) จากผู้ป่วยที่มารับบริการในห้องฉุกเฉิน
จำนวน 52,542 ราย เป็นเพศหญิง 82 ราย (ร้อยละ

61.7) เพศชาย 51 ราย (ร้อยละ 38.3) พบในช่วงอายุ
15-24 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 48.1) สารพิษที่รับประทาน
มากที่สุดคือ ยา 62 ราย (ร้อยละ 46.6) ผู้ป่วยส่วนใหญ่
ตั้งใจรับประทานสารพิษและยาเกินขนาด 90 ราย (ร้อยละ
67.7) ได้รับการส่งปรึกษาจิตแพทย์ 71 ราย (ร้อยละ 53.4)
ผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด 63 ราย (ร้อยละ
47.4) มีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานสารพิษ
20 ราย (ร้อยละ 15.0) และไม่พบผู้ป่วยที่เสียชีวิต

สรุป: การรับประทานสารพิษและยาเกินขนาดเป็นปัญหาที่พบ
ในห้องฉุกเฉิน ร้อยละ 0.25 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุ 15-24 ปี
และตั้งใจรับประทานสารพิษและยาเกินขนาด

คำสำคัญ: ยาเกินขนาด, สารพิษ, ห้องฉุกเฉิน

รับต้นฉบับวันที่ 9 กรกฎาคม 2552 รับลงตีพิมพ์วันที่ 22
กันยายน 2552

Abstract:

Objective: To study the prevalence of poisoning
and drug overdoses in the Emergency Department
(ED) Songklanagarind Hospital.

Method: A Retrospective study from January 1,
2007 to December 31, 2007. The records of all
patients who presented to the ED with ingested
poisons or drug overdoses were reviewed.

Result: A total of 133 patient records were included
in this study. The prevalence of drug overdose
was 0.25% of a total of 52,542 patients/year.
There were female 82 cases (61.7%) and male 51

cases (38.3%). Most were 15–24 years old. Drug overdose was the most common problem (46.6%). The most common reason was attempted suicide (67.7%); 53.4% of the patients were sent to consult a psychiatrist. 47.4% were admitted to the hospital and 15% had complications. The mortality rate was zero.

Conclusion: Poisoning and drug overdose was found 0.25% in Emergency Department. Most of patients were 15–24 years old and the most common problem is drug overdose for attempted suicide.

Key words: drug overdose, Emergency Department, poison

บทนำ

การได้รับสารพิษและยาเกินขนาดถือเป็นปัญหาหนึ่งที่มีความสำคัญและพบได้ทั่วโลก และผู้ป่วยมักจะมาเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน

โดยปัญหาหนึ่งที่มีความสำคัญคือการทำร้ายตนเอง ซึ่งจากข้อมูลสำนักกระบาดวิทยา^{1,2} พบว่าการบาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง ปี พ.ศ. 2549 จาก 28 โรงพยาบาล มีจำนวน 6,202 ราย เสียชีวิต 479 ราย โดยอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1:1.3 กลุ่มอายุ 15–29 ปี มีสัดส่วนสูงสุด (ร้อยละ 61.2) ของผู้บาดเจ็บ อาชีพที่พบผู้บาดเจ็บสูงสุดคือ ผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 38.7 รองลงมาเป็นนักเรียน นักศึกษา ร้อยละ 18.6 และอาชีพทำสวน ทำนา และทำไร่ ร้อยละ 8.6 วิธีการทำร้ายตนเองที่พบบ่อยที่สุดคือ การทำร้ายด้วยการรับประทานยาพิษ ปวด ยาลดไข้ ร้อยละ 19.6 รองลงมาคือ รับประทานสารปรอทพิษ สารฆ่าแมลง ร้อยละ 18.3 รับประทานสารอื่นๆ หรือสารเคมี และสารพิษที่มีได้ระบุ ร้อยละ 17.4 วิธีการทำร้ายตนเองจนเสียชีวิตที่พบบ่อยที่สุดคือ การทำร้ายตนเองด้วยการแขวนคอ ร้อยละ 42.4 รองลงมาเป็น การทำร้ายด้วยสารปรอทพิษ สารฆ่าแมลง ร้อยละ 27.6 และการทำร้ายด้วยอาวุธปืนทุกชนิด ร้อยละ 7.5 บ้านและ

บริเวณบ้านเป็นสถานที่ที่ผู้ตายทำร้ายตนเองจนถึงแก่ความตายมากที่สุด

ข้อมูลของศูนย์พิษวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี³ ซึ่งรับปรึกษาเรื่องสารพิษทั่วประเทศพบว่า ในปี พ.ศ. 2546 ได้รับปรึกษาผู้ป่วยทั้งหมด 4,589 ราย โดยสารพิษที่ได้รับการปรึกษามากที่สุดเรียงตามลำดับ ได้แก่ สารฆ่าแมลง ร้อยละ 42.7 สารที่ใช้ในครัวเรือน ร้อยละ 21.1 ยา ร้อยละ 19.4 สารเคมีจากการประกอบอาชีพ (ไม่รวมสารฆ่าแมลง) ร้อยละ 8.2

ปัญหาเกี่ยวกับการได้รับสารพิษดังกล่าว ผู้ป่วยมักจะต้องถูกนำมารักษาที่ห้องฉุกเฉินอยู่เสมอ มีการศึกษาเกี่ยวกับการได้รับสารพิษอย่างแพร่หลายในต่างประเทศ^{4–8} แต่การศึกษาในประเทศไทยยังมีไม่มากนัก^{1–3,9–11} และยังไม่มีการศึกษาถึงความชุกของผู้ป่วยจากการได้รับสารพิษและยาเกินขนาดในห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความชุกของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จากการได้รับสารพิษและยาเกินขนาด เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาใช้พิจารณาปรับปรุง และสร้างแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัสดุและวิธีการ

เป็นการศึกษาแบบพรรณนา โดยการเก็บข้อมูลย้อนหลัง รวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษและยาเกินขนาดโดยการรับปรึกษาที่มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตั้งแต่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม พ.ศ. 2550

การวิเคราะห์ข้อมูล

ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นทั่วไปของผู้ป่วย แสดงผลความสัมพันธ์ของข้อมูลเป็นจำนวน และร้อยละ

การศึกษานี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คำนิยาม

1. ยาเกินขนาด (drug overdose) หมายถึง การได้รับยาในปริมาณที่เกินกว่าที่กำหนดซึ่งอาจส่งผลเสียต่อร่างกายได้

2. สารพิษ (poison) หมายถึง สิ่งที่เป็นอันตรายเมื่อเข้าสู่ร่างกายซึ่งอาจทำให้ตาย เจ็บปวด หรือพิการได้

ผลการศึกษา

ข้อมูลจากเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษ และยาเกินขนาดโดยการรับประทานครึ่งปี ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในเวลา 1 ปี พบมีผู้ป่วย 133 ราย (ร้อยละ 0.25) จากผู้ป่วยที่มาใช้บริการในห้องฉุกเฉิน 52,542 ราย โดยผู้ป่วยเป็นเพศหญิง 82 ราย (ร้อยละ 61.7) และเป็นเพศชาย 51 ราย (ร้อยละ 38.3)

ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงอายุ 15-24 ปี (ร้อยละ 48.1) เมื่อแยกตามเพศ พบว่า ผู้ป่วยเพศหญิงส่วนใหญ่มักอยู่ในช่วงอายุ 15-24 ปี (ร้อยละ 34.6) ส่วนผู้ป่วยเพศชายนั้นสัดส่วนของช่วงอายุ 15-24 ปี และ 25-59 ปีใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 13.5 และ 14.3 ตามลำดับ)

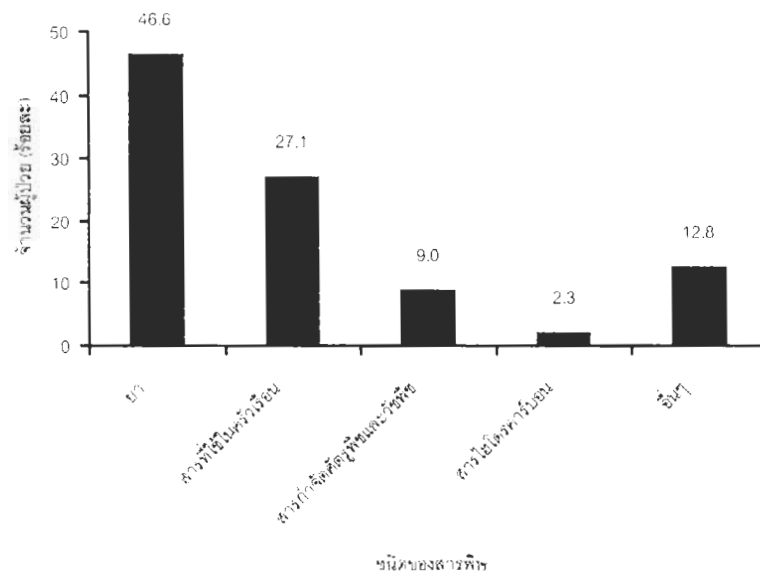
ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพนักเรียน นักศึกษา 46 ราย (ร้อยละ 34.6) รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้าง 35 ราย (ร้อยละ 26.3)

สารพิษที่รับประทานมากที่สุด คือ ยา 62 ราย (ร้อยละ 46.6) รองลงมาเป็นสารที่ใช้ในครัวเรือน 36 ราย (ร้อยละ 27.1) และสารกำจัดศัตรูพืชและวัชพืช 12 ราย (ร้อยละ 9.0) (แผนภูมิที่ 1)

กลุ่มยาแก้ปวดและยาลดไข้เป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุด 28 ราย (ร้อยละ 45.9) รองลงมาเป็นกลุ่มที่ได้รับประทานยามากกว่า 1 ชนิด (other) 15 ราย (ร้อยละ 24.6) (ตารางที่ 1)

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ตั้งใจรับประทานสารพิษและยาเกินขนาด 90 ราย (ร้อยละ 67.7) ร้อยละ 85.9 ของผู้ป่วยในช่วงอายุ 15-24 ปี เกิดจากอุบัติเหตุ 34 ราย (ร้อยละ 25.5) ร้อยละ 4.7 ของผู้ป่วยในช่วงอายุ 15-24 ปี

ผู้ป่วยไม่มีประวัติทางจิตเวชมาก่อน 113 ราย (ร้อยละ 85.0) ผู้ป่วยได้รับการส่งปรึกษาจิตแพทย์ 71 ราย (ร้อยละ 53.4) โดยแบ่งเป็น ผู้ป่วยตั้งใจรับประทานสารพิษและยาเกินขนาด 65 ราย (ร้อยละ 91.5) และผู้ป่วยเกิดจากอุบัติเหตุ 3 ราย (ร้อยละ 4.2)



แผนภูมิที่ 1 แสดงชนิดของสารพิษที่รับประทาน

ตารางที่ 1 ชนิดของยาที่รับประทานเกินขนาด

ยาที่ใช้	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	ร้อยละ
Analgesic and antipyretics	28	45.9
Other	15	24.6
Unknown	7	11.5
Sedative-hypnotics	4	6.6
Antidepressants	3	4.9
Antipsychotics	2	3.3
Antihistamine	2	3.3

ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด 63 ราย (ร้อยละ 47.4) อนุญาตให้กลับบ้านได้ 42 ราย (ร้อยละ 31.6) และต้องส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 28 ราย (ร้อยละ 21.1)

มีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานสารพิษทั้งหมด 20 ราย (ร้อยละ 15.0) ในจำนวนนี้จำแนกเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะตับอักเสบจากการรับประทานยา paracetamol 9 ราย ผู้ป่วยที่มีการอักเสบในทางเดินอาหาร 5 ราย ผู้ป่วยต้องได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ 3 ราย ผู้ป่วยมีอาการทางระบบประสาทที่เป็นผลจากยา 1 ราย ผู้ป่วยชัก 1 ราย และมีผู้ป่วย 1 ราย ที่มีภาวะแทรกซ้อนหลายระบบ

ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล มีผู้ป่วย 1 ราย ที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก (intensive care unit) จากการรับประทาน paraquat ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนหลายระบบ มีระบบทางเดินหายใจล้มเหลว มีภาวะเลือดเป็นกรดรุนแรง ไตวาย และญาติปฏิเสธการรักษาและขอพาผู้ป่วยกลับบ้าน

วิจารณ์

จากการศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษ และยาเกินขนาด โดยการรับประทานที่มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในช่วงระยะเวลาดังกล่าว พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และอยู่ในช่วงอายุ

15-24 ปี ซึ่งต่างจากการศึกษาของ รพีพร โรจน์แสงเรือง และคณะ⁹ ซึ่งพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอยู่ในช่วงอายุ 20-29 ปี ซึ่งอธิบายได้จากผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์สูง เมื่อเผชิญกับความเครียดในด้านต่างๆ บางครั้งอาจตัดสินใจโดยไม่ไตร่ตรอง ให้ดีเท่าที่ควร ส่วนในกลุ่มเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี สาเหตุส่วนใหญ่มาจากอุบัติเหตุซึ่งคล้ายกับการศึกษาอื่น^{9,10}

เมื่อพิจารณาจากอาชีพของผู้ป่วยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนนักศึกษา และสารพิษที่พบส่วนใหญ่เป็นยา รองลงมาเป็นสารเคมีที่ใช้ในครัวเรือน ซึ่งเมื่อพิจารณาจากข้อมูลพบว่า ยาส่วนใหญ่ที่รับประทานนั้นคือ paracetamol และสารเคมีที่ใช้ในครัวเรือน ส่วนใหญ่เป็นน้ำยาล้างห้องน้ำ เนื่องมาจากสารเหล่านี้หาได้ง่าย และเป็นสิ่งที่ใช้ในชีวิตประจำวัน และส่วนหนึ่งอาจมาจากสื่อต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสื่อโทรทัศน์ วิทยุ และสิ่งพิมพ์ต่างๆ นั้น มีผลต่อพฤติกรรมและการเลียนแบบของผู้ป่วยทั้งสิ้น โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนนักศึกษา ซึ่งบางครั้งยังขาดวุฒิภาวะในการตัดสินใจ ทำให้มีโอกาสเลียนแบบการกระทำได้ค่อนข้างสูง

การศึกษานี้ พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษและยาเกินขนาด มีสาเหตุมาจากการทำร้ายตัวเองถึงร้อยละ 67.7 ซึ่งใกล้เคียงกับข้อมูลของศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลรามธิบดี¹¹ ดังนั้น การส่งผู้ป่วยเพื่อปรึกษาจิตแพทย์ทุกรายจึงมีความสำคัญ เพื่อช่วยลดอัตราการกลับมากระทำซ้ำ และจากการศึกษานี้พบว่า มีการส่งปรึกษาจิตแพทย์เพียงร้อยละ 53.4 โดยพบว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้ส่งปรึกษาจิตแพทย์บางส่วนมารับการรักษานอกเวลาราชการโดยเฉพาะในเวลากลางคืน และบางครั้งแพทย์เวรห้องฉุกเฉินเป็นแพทย์เวรที่มาจากสาขาอื่น จึงอาจไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งปรึกษาจิตแพทย์เท่าที่ควร ดังนั้น ผู้ป่วยอาจกลับมาด้วยปัญหาเดิมอีก

การศึกษานี้ทำให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษและยาเกินขนาดโดยการรับประทาน เพื่อลดความชุกของการได้รับสารพิษและยาเกินขนาดโดยการรับประทาน ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยสามารถหายจากการเจ็บป่วย และสามารถกลับมา

ดำรงชีวิตได้ตามปกติ มีผลแทรกซ้อนจากการรักษา น้อยที่สุด ซึ่งการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา ทั้งยังต้องได้รับการรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจ ป้องกันการกลับมากระทำแบบเดิมอีก

การป้องกันอาจจะต้องอาศัยปัจจัยหลายๆ ด้าน ทั้งการให้ความรู้ความเข้าใจ ส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความช่วยเหลือ ในการแก้ปัญหาพร้อมทั้งเผยแพร่ วิธีการเข้าถึงบริการนี้ แก่ประชาชนทั่วไปในวงกว้าง กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการค้นหาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และสนับสนุนการให้บริการ คำปรึกษา (counseling) แก่เด็กที่บาดเจ็บจากการ ทำร้ายตนเอง การมีมาตรการดูแลควบคุมสื่อโฆษณาต่างๆ โดยเฉพาะสื่อโทรทัศน์หรือสิ่งพิมพ์ในการนำเสนอเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย ส่วนในเรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วยต้องใช้บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในหลายๆ ด้าน เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยสามารถหายจากการเจ็บป่วยและสามารถกลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้มีประโยชน์ในการปรับปรุง ป้องกัน และแก้ไข เพื่อที่จะลดความชุกของปัญหา และปรับปรุงประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยต่อไป เช่น อาจจะมีการทำเป็น clinical practice guideline ในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้

สรุป

ผู้ป่วยรับประทานสารพิษและยาเกินขนาด ส่วนใหญ่จะมารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน มีความชุก ร้อยละ 0.25 ผู้ป่วยกลุ่มที่มีความเสี่ยงมากที่สุด คือ เพศหญิง และกลุ่มนักเรียนนักศึกษา และเป็นการตั้งใจรับประทานสารพิษและยาเกินขนาด

เอกสารอ้างอิง

1. อลิสา วัชรสินธุ. การฆ่าตัวตาย. ใน: วันเพ็ญ บุญประกอบ, อ่ำพล สุอัมพันธ์, นงพาง ลิมสุวรรณ, บรรณนิกร. จิตเวช

- เด็กสำหรับกุมารแพทย์. กรุงเทพมหานคร: ชวนพิมพ์; 2538: หน้า 233-9.
2. วณัสนันท์ รุจิวิวัฒน์, อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์. การบาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. นนทบุรี: สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2550;509-10.
3. Kaojarern S. The Ramathibodi Poison Center Toxic Exposure Surveillance System 2003. Bangkok: Ramathibodi Poison Center; 1-38.
4. McCaig LF, Burt CW. Poisoning-related visits to emergency departments in the United States, 1993-1996. Clin Toxicol 1999;37:817-26.
5. Fathelrahman AI, Ab Rahman AF, Zain ZM, et al. Factors associated with adult poisoning in northern Malaysia: a case-control study. Hum Exp Toxicol 2006;25:167-73.
6. Lee HL, Lin HJ, Yeh ST, et al. Presentations of patients of poisoning and predictors of poisoning-related fatality: finding from a hospital-based prospective study. BMC Public Health 2008;8:7.
7. Aghanwa HS. Attempted suicide by drug overdose and by poison-ingestion methods seen at the main general hospital in the Fiji islands: a comparative study. Gen Hosp Psychiatry 2001;23:266-71.
8. Al-Jahdali H, Al-Johani A, Al-Hakawi A, et al. Pattern and risk factor for intentional drug overdose in Saudi Arabia. Can J Psychiatry 2004;49:331-4.
9. รพีพร โรจน์แสงเรือง, ยุวเรศ สิทธิชาญบัญชา. การศึกษาอัตราอุบัติการณ์ของภาวะพิษจากการได้รับยาเกินขนาด ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามคำแหง. ธรรมศาสตร์เวชสาร 2550;7:132-9.
10. สวางค์ ด้านสว่าง. การได้รับสารพิษและยาเกินขนาดในเด็ก. พุทธชินราชเวชสาร 2541;15:197-202.
11. Chirasirisap K, Ussanawarong S, Tassaneeyakul W, et al. A study of major causes and types of poisoning in Khonkaen, Thailand. Vet Hum Toxicol 1992;34:489-92.