

# EASY ASTHMA & COPD ONLINE

## MODULE 8 :

ตอนที่ 3

**STRATEGIES TO  
IMPROVE MEDICATION  
ADHERENCE**



# STRATEGIES TO IMPROVE MEDICATION ADHERENCE



- ✓ **Attitude**
- ✓ **Approach**
- ✓ **Practical Suggestion**

# COMPLIANCE/ADHERENCE

---

Patients commonly believe that *“My reliever gives me control over my asthma”*, so they often don’t see the need for additional treatment

- Prevalence:

*Adherence rate in asthma: <50%*

*Adherence rate in COPD: 40-60%*

*Only 0.1% of patients have used inhalers with the correct technique*

- GINA emphasized poor adherence as a modifiable risk factor for exacerbations
- When the reliever is SABA, poor adherence with maintenance controller exposes the patient to risks of SABA-only treatment

# COMPLIANCE/ADHERENCE

---

## *Compliance*

ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์

## *Adherence*

ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในการเลือกแผนการรักษาร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

- Compliance/adherence จะลดลงตามระยะเวลา
- Non-compliance/adherence มีผลต่อ clinical outcome, morbidity และ mortality
- ในการรักษาต้องประเมิน compliance/adherence ทุกครั้งที่ผู้ป่วยมา F/U
- มีความจำเป็นที่ต้องแก้ไขปัญหา non-compliance/adherence ของผู้ป่วย

# COMPLIANCE/ADHERENCE

---

## *Type of Non-adherence*

**Primary** ผู้ป่วยไม่มารับยา หรือขาดนัด

**Secondary** ผู้ป่วยได้รับยา แต่ไม่ได้ใช้ยาตามคำสั่งใช้ยา

**Intentional** ผู้ป่วยตั้งใจปฏิเสธการรักษา หรือการใช้ยา

**Unintentional** ผู้ป่วยไม่ได้ตั้งใจ แต่เกิดจากปัจจัยอื่น

## *Patient's reasons for not adhering*

- Forgetfulness
- Financial
- Feeling sick
- Lazy about going to refilled
- Too busy
- Life events
- Stress
- Do not believe in treatment
- Confuse about dosage and administration

# COMPLIANCE/ADHERENCE: Assessment

## การประเมินความร่วมมือในการใช้ยา โดยการนับ dose

$$\text{ร้อยละความร่วมมือในการใช้ยา} = \frac{\text{จำนวนยาที่ใช้จริง}}{\text{จำนวนยาที่ควรใช้}} \times 100\%$$

## การประเมินการมาพบแพทย์ตามนัด

$$\text{ร้อยละการมาตามนัด} = \frac{\text{จำนวนครั้งที่มา}}{\text{จำนวนครั้งที่นัด}} \times 100\%$$

# STRATEGIES TO IMPROVE MEDICATION ADHERENCE



- ✓ **Attitude**
- ✓ **Approach**
- ✓ **Practical Suggestion**

# HOW TO IMPROVE ADHERENCE: ATTITUDE

---

- มีความเข้าใจในความเชื่อ สถานการณ์ วิถีชีวิตของผู้ป่วย
- การเพิ่ม adherence ต้องพิจารณาถึงประโยชน์ที่จะได้รับมากกว่าผลของ non-adherence
- การรักษาที่เพิ่มทัศนคติที่ดีของผู้ป่วย:
  - Clinical effective
  - Simple
  - Convenient
  - Less ADR



# HOW TO IMPROVE ADHERENCE: APPROACH

---

- ใช้ทักษะการสัมภาษณ์ที่เหมาะสม พูดคุยแบบปลายเปิด และไม่ตัดสินผู้ป่วย
- ทบทวนและประเมินระดับ adherence อย่างสม่ำเสมอ
- ประเมิน และวิเคราะห์หาสาเหตุที่มีผลต่อ adherence ของผู้ป่วย
- สร้างความพร้อมให้ผู้ป่วยในการรักษาระยะยาว

# HOW TO IMPROVE ADHERENCE: PRACTICAL SUGGESTION

---

- ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย จนมั่นใจว่าผู้ป่วยเข้าใจโรค และการรักษา
- ใช้วิธีการกระตุ้นความสนใจของผู้ป่วย และการสื่อสาร 2 ทาง
- ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมตัดสินใจในแผนการรักษา
- ให้ยาตามความเหมาะสม และง่ายที่สุดสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย
- ลดความซับซ้อนของ regimen ยาที่ผู้ป่วยได้รับ
- เสริมสร้างการสนับสนุนจากครอบครัว หรือผู้ดูแล
- ใช้กลวิธีการเตือนความจำของผู้ป่วย

# SMOKING CESSATION

- 85% of all COPD cases are attributed to smoking
- The level of awareness of COPD is inadequate
- Services and programs are underutilized



# TAKE HOME MESSAGE

---

- Individualized therapy
- ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในตัดสินใจเลือกการรักษา
- การประเมินผู้ป่วยมีความสำคัญ
- ทบทวนเทคนิคการใช้ยาสุดพ่น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้
- ติดตาม adherence ของผู้ป่วยทุกครั้งที่มาพบแพทย์
- ค้นหาสาเหตุของ medication problem แล้วทำการแก้ไข โดยปรับให้เหมาะสมกับผู้ป่วย

# EASY ASTHMA & COPD ONLINE

ขอบคุณค่ะ

