

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อประเมินการบริหารทางเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลลำพูน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 390เตียง สังกัดกอง โรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงเวลาระหว่าง เดือน มีนาคม 2543 ถึง เดือน มิถุนายน 2543 โดยศึกษาเปรียบเทียบอัตราการเกิดและอัตราการแก้ไขปัญหอันเนื่องมาจากยาของผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับกับไม่ได้รับการบริหารทางเภสัชกรรม ประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย และความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อการบริหารทางเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงโดยขณะดำเนินการศึกษามีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอายุรกรรมที่ขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง จำนวน 3 ราย และมีแพทย์ทั่วไป จำนวน 1 ราย เพื่อให้ทราบข้อมูลการบริหารทางเภสัชกรรม สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและแพทย์ได้ในระดับใด เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนางานบริหารทางเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยต่อไป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้แบ่งเป็นการศึกษา 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 : การศึกษาอัตราการเกิดและอัตราการแก้ไขปัญหอันเนื่องมาจากยา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลลำพูน แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1) ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการบริหารทางเภสัชกรรม เป็น ผู้ป่วยในทุกรายที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลลำพูน ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2542 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2542 รวมระยะเวลา 4 เดือน จำนวน 630 ราย (กลุ่ม I)

2) ผู้ป่วยที่ได้รับการบริหารทางเภสัชกรรม เป็น ผู้ป่วยในทุกรายที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลลำพูน ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2543 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2543 รวมระยะเวลา 4 เดือน จำนวน 629 ราย (กลุ่ม II)

ส่วนที่ 2 : การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการพยาบาลทางเภสัชกรรม

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลลำพูน ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2543 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2543 หรือผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลทางเภสัชกรรม (กลุ่ม II) จำนวน 377 ราย

ส่วนที่ 3 : การศึกษาความพึงพอใจของแพทย์ต่อการให้บริการพยาบาลทางเภสัชกรรม

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ แพทย์ที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลลำพูน ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2543 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2543 จำนวน 4 ราย แบ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางอายุรกรรม จำนวน 3 ราย แพทย์ทั่วไป จำนวน 1 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้แบ่งได้เป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 : การศึกษาอัตราการเกิดและอัตราการแก้ไขปัญหานั้นเนื่องจากยา

เครื่องมือที่ใช้มีดังนี้

1. แบบเก็บข้อมูลผู้ป่วยงาน Pharmaceutical Care (ภาคผนวก จ, หน้า 95, 96)

ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ชื่อ อายุ เพศ เลขประจำตัวผู้ป่วย (HN, AN) เติง ศาสนา อาชีพ ส่วนสูง น้ำหนักตัว วันที่เข้ามารับการรักษา วันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล แพทย์ผู้ให้การรักษา เภสัชกรผู้ดูแล

1.2 ประวัติความเจ็บป่วย หรือ ประวัติการรักษา

1.3 การวินิจฉัย หรือปัญหาของผู้ป่วย

1.4 ปัญหาที่พบในผู้ป่วย

1.5 การเข้ายาในปัจจุบัน

1.6 ประวัติการเข้ายา

1.7 ประวัติการแพ้ยา อาหาร หรือสารอื่น

1.8 ผลการตรวจร่างกาย

1.9 ผลการตรวจทางปฏิบัติการ

1.10 ประวัติทางสังคม และครอบครัว

2. แบบประเมินการรักษาด้วยยา เป็นแบบประเมินที่เภสัชกรใช้ประเมินปัญหาและค้นหาปัญหาอันเนื่องมาจากยาตามประเภทของปัญหาอันเนื่องมาจากยาในผู้ป่วยแต่ละราย (ภาคผนวก จ, หน้า 101, 102, 103)

3. แบบบันทึกปัญหาที่เกิดเนื่องจากยา เป็นแบบบันทึกที่ใช้บันทึกรายละเอียดปัญหาอันเนื่องมาจากยาที่พบในผู้ป่วยแต่ละราย (ภาคผนวก จ, หน้า 97) ซึ่งประกอบด้วย

- ชนิดของปัญหาที่พบ
- การดำเนินการแก้ไข
- ผลการดำเนินการ

4. แบบติดตามอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา เป็น แบบบันทึกรายละเอียดข้อมูลกรณีผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ภาคผนวก จ, หน้า 98, 99)

5. แบบบันทึกการให้ความน่าจะเป็นของอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของ Naranjo's algorithm เป็นแบบประเมินความน่าจะเป็นของอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาแต่ละรายการ เพื่อที่จะได้รู้ค่าความน่าจะเป็นของอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาแต่ละรายการว่าน่าจะเกิดจากรายการใดมากที่สุด (ภาคผนวก จ, หน้า 100)

ส่วนที่ 2 : การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการบริหารทางเภสัชกรรม

เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่องานบริหารทางเภสัชกรรม เป็นแบบสัมภาษณ์และบันทึกคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลต่อไป (ภาคผนวก จ)

การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อกิจกรรมการบริหารทางเภสัชกรรม แบ่งออกได้คือ

1) คุณภาพของการดูแล ได้แก่ คำถามข้อ 3, 5 และ 9 เกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเรื่องยาและโรคที่ผู้ป่วยได้รับ

2) การให้ข้อมูลคำแนะนำ ได้แก่ คำถามข้อ 2, 4, 6 และ 8 เกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องยา เรื่องโรค การแนะนำการใช้ยาพร้อมจ่ายยา ระยะเวลาที่เภสัชกรใช้ในการอธิบายยา

3) การติดต่อระหว่างบุคคล ได้แก่ คำถามข้อ 1 และข้อ 7 เกี่ยวกับการสัมภาษณ์ประวัติการใช้ยาและการเจ็บป่วย ความสุภาพเป็นกันเองในการพูดคุยของเภสัชกร

ส่วนที่ 3 : การศึกษาความพึงพอใจของแพทย์ต่อการให้บริการบริหารทางเภสัชกรรม

เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อบริการทางเภสัชกรรม เป็นแบบสอบถามและบันทึกคะแนนความพึงพอใจของแพทย์ แต่ละรายเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลต่อไป (ภาคผนวก จ, หน้า 92, 93)

การประเมินความพึงพอใจของแพทย์ต่อบริการทางเภสัชกรรม แบ่งออกได้ คือ

1. คุณภาพของการปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรม ได้แก่ คำถามข้อ 1 ถึง 5 และข้อ 9 เกี่ยวกับเภสัชกรรวบรวมข้อมูลประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย การตรวจสอบความถูกต้องของยาทุกขั้นตอนก่อนจ่ายยาให้ผู้ป่วยแต่ละราย ข้อมูลด้านยาที่เภสัชกรนำเสนอให้แพทย์ คุณภาพของข้อมูลด้านยาที่แพทย์ได้รับหลังจากปรึกษาเภสัชกร การแนะนำการใช้ยาให้ผู้ป่วยขณะรักษาอยู่บนหอผู้ป่วย การจ่ายยาพร้อมคำแนะนำปรึกษาให้แก่ผู้ป่วยที่จะกลับบ้าน ณ หอผู้ป่วย และความพึงพอใจต่อบริการทางเภสัชกรรม

2. การทำงานเป็นทีม ได้แก่ คำถามข้อ 8 เกี่ยวกับความสะดวกที่เภสัชกรร่วมตรวจเยี่ยมผู้ป่วย (round ward) พร้อมกับแพทย์

3. การติดต่อระหว่างบุคคล ได้แก่ คำถามข้อ 7 เกี่ยวกับการพูดคุยของเภสัชกรสุภาพเป็นกันเอง

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย แบ่งได้เป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 : การศึกษาอัตราการเกิดและอัตราการแก้ไขปัญหอันเนื่องมาจากยา

ส่วนที่ 2 : การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการทางเภสัชกรรม

ส่วนที่ 3 : การศึกษาความพึงพอใจของแพทย์ต่อการให้บริการทางเภสัชกรรม

ส่วนที่ 1 : การศึกษาอัตราการเกิดและอัตราการแก้ไขปัญหอันเนื่องมาจากยา

1. ได้ทำการศึกษานำร่องก่อนทำการศึกษาจริง ในช่วงเวลาระหว่างเดือน ธันวาคม 2542 - กุมภาพันธ์ 2543 ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรม 3 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- ศึกษาลักษณะโดยทั่วไปของระบบการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

- ร่วมกับแพทย์และพยาบาลในการตรวจรักษาผู้ป่วยแต่ละราย ในหอผู้ป่วย เพื่อศึกษา ลักษณะการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับยา และการรักษาผู้ป่วย รวมทั้งหาแนวทางในการประสานงาน
 - ศึกษาปัญหาอันเนื่องมาจากยาในหอผู้ป่วย เพื่อเป็นข้อมูลในการหารูปแบบการบริหาร ทางเภสัชกรรมที่เหมาะสม
2. จัดหาหรือจัดทำเอกสารข้อมูลยา เพื่อใช้ในการแนะนำผู้ป่วยหรือบุคลากรทางการ แพทย์
 3. จัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
 4. การดำเนินการศึกษา
 - 4.1 บันทึกประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มที่ไม่ได้รับการบริหารทางเภสัชกรรม (กลุ่มI) จากเวชระเบียนของผู้ป่วยและค้นหาปัญหาอันเนื่องมาจากยา
 - 4.2 ศึกษาและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วย กลุ่มที่ได้รับการบริหารทางเภสัชกรรม (กลุ่มII) โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติงานมีดังนี้
 - 1) รับผู้ป่วยใหม่ บันทึกประวัติของผู้ป่วย ประวัติการใช้ยา ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบันจากเวชระเบียน และสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วย โดยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อค้นหาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยานำไปแก้ไขหรือป้องกัน ปัญหาต่อไป
 - 2) แพทย์สั่งใช้ยา ติดตามการสั่งยาโดยรวมในทีมตรวจรักษาประจำวัน (round ward) พร้อมกับแพทย์ โดยติดตามอาการผู้ป่วย การสั่งใช้ยาของแพทย์ ค้นหาปัญหาที่ เกี่ยวข้องกับการใช้ยาในขั้นตอนการสั่งยา นำไปแก้ไขหรือป้องกันปัญหาต่อไป
 - 3) การรับคำสั่งจากแพทย์ ติดตามการคัดลอกคำสั่งแพทย์ของพยาบาล เปรียบเทียบคำสั่งแพทย์นำไปแก้ไขหรือป้องกันปัญหาต่อไป
 - 4) การจ่ายยาให้ผู้ป่วยจากกลุ่มงานเภสัชกรรม ติดตามการจ่ายยาจากห้อง ยามายังหอผู้ป่วย โดยดูจากยาที่ได้รับเปรียบเทียบกับใบประกอบการสั่งยา (drug profile) และคำ สั่งแพทย์ เพื่อนำไปแก้ไขหรือป้องกันปัญหาต่อไป
 - 5) การบริหารยาให้กับผู้ป่วย เภสัชกรอธิบายการใช้ยาที่ผู้ป่วยได้รับ และ แนะนำวิธีใช้ยาที่ต้องให้เทคนิคพิเศษ เช่น การใช้ยาพ่น พร้อมกับติดตามการบริหารยาให้กับผู้ป่วย โดยดูจากแบบบันทึกการให้ยาของพยาบาล ยาที่เหลือของผู้ป่วยแต่ละคนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยา และใช้ยาอย่างถูกต้อง

6) การตอบสนองต่อการใช้ยา ติดตามผลการใช้ยาของผู้ป่วยโดยดูจากการเปลี่ยนแปลงอาการ ผลทางห้องปฏิบัติการ สัญญาณชีพ ข้อมูลในเวชระเบียน สัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อค้นหาผลการใช้ยาว่าได้ผลดีขึ้น ไม่ดีขึ้น แย่ลงหรือเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา

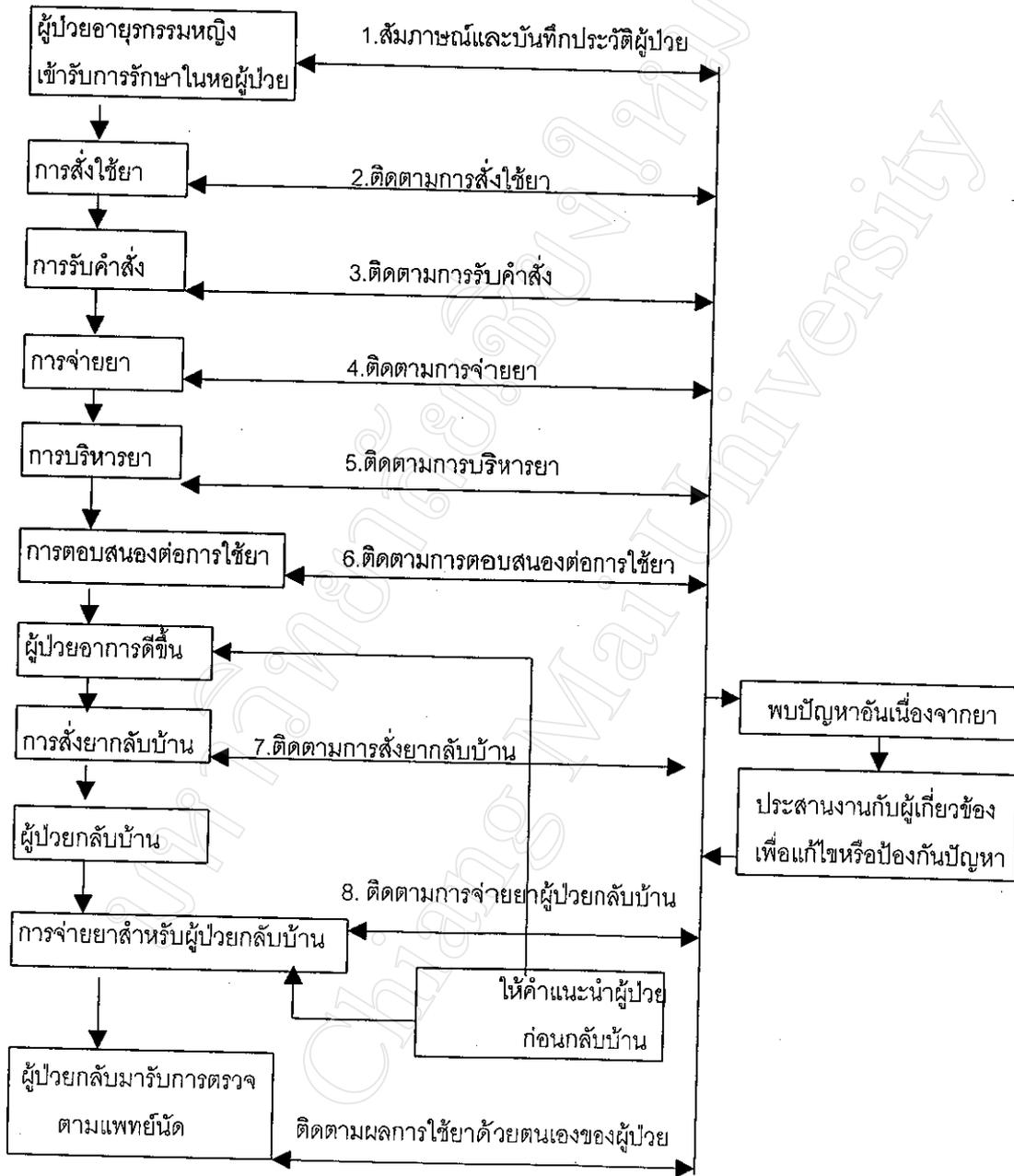
7) ผู้ป่วยอาการดีขึ้น แพทย์สั่งยากลับบ้าน ติดตามการสั่งยาให้ผู้ป่วยกลับบ้าน การรับคำสั่งแพทย์ในการสั่งยากลับบ้าน และตรวจสอบยาที่ได้รับจากห้องยา

8) จ่ายยาพร้อมให้คำแนะนำเรื่องยาสำหรับผู้ป่วยที่จะกลับบ้าน

9) ติดตามผลการใช้ยาของผู้ป่วย หลังจากออกจากโรงพยาบาล โดยติดตามผลการใช้ยาของผู้ป่วย ในรายที่มีปัญหาอันเนื่องมาจากยา หรือรายที่จำเป็นต้องติดตามผล ตามกำหนดที่แพทย์นัดมาในครั้งต่อไป

10) จากการติดตามในขั้นตอนที่ 2.1 ถึง 2.7 และ 2.9 หากพบปัญหาที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากยา ทั้งที่เกิดขึ้นจริงและคาดว่าจะเกิดขึ้น เภสัชกรประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ไขหรือป้องกันปัญหาต่อไป ดังแสดงในรูป 1

รูป 1 : แสดงรูปแบบการบริบาลทางเภสัชกรรม แก่ผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย



ส่วนที่ 2 : การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการบริหารทางเภสัชกรรม

การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริหารทางเภสัชกรรมของเภสัชกร ระหว่างการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อต้องการทราบว่าบริการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ในระดับใด การประเมินใช้แบบสัมภาษณ์ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยแต่ละรายโดยผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินเป็นผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการบริหารทางเภสัชกรรมและผู้ป่วยหรือญาติยินยอมในการให้การสัมภาษณ์ ยกเว้นผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการสื่อสาร โดยเภสัชกรเป็นผู้ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยด้วยตนเอง หลังจากสิ้นสุดการบริหารทางเภสัชกรรมในโรงพยาบาลคือขั้นตอนที่เภสัชกรจ่ายยาพร้อมคำแนะนำการใช้ยา ก่อนที่ผู้ป่วยจะกลับบ้าน (รายละเอียดแบบสัมภาษณ์อยู่ในภาคผนวก จ) จำนวน 377 ราย (ร้อยละ 59.94) จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 629 ราย และนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้มาแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย

ส่วนที่ 3 : การศึกษาความพึงพอใจของแพทย์ต่อการให้บริการบริหารทางเภสัชกรรม

การประเมินความพึงพอใจของแพทย์ที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ต่อบริการบริหารทางเภสัชกรรม เพื่อต้องการทราบความพึงพอใจของแพทย์ต่อบริการบริหารทางเภสัชกรรม ทำการประเมินโดย

1. ใช้แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจของแพทย์ ต่อบริการบริหารทางเภสัชกรรม (รายละเอียดแบบสอบถามอยู่ในภาคผนวก จ, หน้า 92, 93) จากแพทย์ที่ประจำหอผู้ป่วยจำนวน 4 ราย ซึ่งแพทย์ทุกคนได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม หลังจากสิ้นสุดช่วงระยะเวลาที่ทำการศึกษา จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้มาแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของแพทย์
2. จำนวนคำถามที่แพทย์ปรึกษาจากเภสัชกร
3. การนำข้อมูลที่แพทย์ปรึกษาจากเภสัชกรไปปฏิบัติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จะถูกทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

- 1.1 วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย
- 1.2 วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบอุบัติการณ์ของปัญหาและอัตราการแก้ไขปัญหานั้นเนื่องจากยาของผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับและกลุ่มที่ไม่ได้รับการบริหารทางเภสัชกรรม
 - 1.2.1 จำนวนผู้ป่วยที่พบปัญหานั้นเนื่องจากยา เปรียบเทียบกับผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาบนหอผู้ป่วย

- 1.2.2 จำนวนปัญหาอันเนื่องมาจากยาที่พบ ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการใช้ยา
- 1.2.3 จำนวนปัญหาที่ได้รับการแก้ไข ป้องกัน และเฝ้าระวัง เปรียบเทียบกับจำนวนปัญหาอันเนื่องมาจากยาทั้งหมดที่พบ
- 1.3 วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยและแพทย์ที่มีต่องานบริหารทางเภสัชกรรม โดย
 - 1.3.1 วิเคราะห์ค่าคะแนน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยและแพทย์
 - 1.3.2 จำนวนคำถามที่เภสัชกรได้รับการปรึกษา และจำนวนคำตอบที่ได้รับจากการปรึกษาไปปฏิบัติ