

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและอภิปราย

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาความต้องการและความพร้อมสำหรับการให้บริการ เภสัชสนเทศ โดยฝ่ายเภสัชกรรมในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำรวจแหล่งข้อมูลข่าวสารทางยา และลักษณะการใช้ข้อมูลทางยาของบุคลากรทางการแพทย์ ลักษณะการให้บริการเภสัชสนเทศโดยฝ่ายเภสัชกรรมที่มีอยู่ และความต้องการบริการเภสัชสนเทศของบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งความพร้อมของเภสัชกรในการให้บริการเภสัชสนเทศ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ

กลุ่มที่ 1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 86 ราย

กลุ่มที่ 2 บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาล จำนวน 1,290 ราย

กลุ่มที่ 3 เภสัชกรโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 656 ราย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นผู้กำลังปฏิบัติงานอยู่ ณ โรงพยาบาลที่สำรวจจำนวนทั้งหมด 86 แห่ง ในช่วงระยะเวลา 1 พฤศจิกายน 2536 ถึง 31 มกราคม 2537 รวมจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 2,032 ราย และได้รับคำตอบกลับมา 55, 426 และ 301 ราย ตามลำดับ รวมเป็น 782 ราย คิดเป็นร้อยละเฉลี่ยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามคือ 38.5

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ส่งทางไปรษณีย์พร้อมเจ้าหน้าที่และคิดแถมบัตรสำหรับการส่งกลับ ประกอบด้วยคำถาม 3 ตอน คือ สอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบ แหล่งข้อมูลยา ลักษณะการใช้ข้อมูลยาและถามความคิดเห็นความต้องการ

บริการเภสัชสนเทศ เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ได้เพิ่มคำถามตอนที่ 4 เพื่อหาความพร้อมของเภสัชกรในการให้บริการเภสัชสนเทศ

แบบสอบถามที่ใช้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ทดสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 6 ท่านและเห็นพ้องกันว่าเหมาะสม ความเชื่อถือของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยทดลองใช้แบบสอบถามนี้กับกลุ่มอื่นที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำคะแนนมาหาค่าความเชื่อถือของแบบสอบถาม ความเชื่อถือของกลุ่มที่ 2 และกลุ่มที่ 3 ได้เท่ากับ 0.85 และ 0.96 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มที่ 1 เนื่องจากจำนวนตัวอย่างที่ทดลองมีน้อย จึงหาจากคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามจริงจำนวน 26 รายได้ 0.96 จึงถือว่าแบบสอบถามนี้มีความตรงตามเนื้อหา และคุณภาพด้านความเที่ยงเหมาะสมเพียงพอที่จะใช้เก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. ได้รับคำตอบกลับคืนจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปคิดเป็นอัตราร้อยละแล้วใกล้เคียงกันคือ โรงพยาบาลศูนย์ร้อยละ 40.0 และโรงพยาบาลทั่วไปร้อยละ 38.0 แต่เมื่อนำมาเปรียบเทียบแยกตามกลุ่มตัวอย่างพบว่าตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มคือ กลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ และกลุ่มเภสัชกรที่ตอบมาจากโรงพยาบาลทั่วไปมีอัตราคิดเป็นร้อยละแล้วมากกว่าคำตอบที่มาจากโรงพยาบาลศูนย์ (ตารางที่ 1 และ แผนภูมิที่ 1)
2. ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่วนใหญ่มิค่าเฉลี่ยอายุราชการ 22.68 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.75 และระยะเวลาในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล 5.12 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.67 (ตารางที่ 2)

3. ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และ เภสัชกรมีลักษณะการกระจาย คล้ายคลึงกันคือ ร้อยละเพศชายต่อเพศหญิง เป็น 31.6:68.4 และ 32.8:67.2 ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยอายุ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ 35.70 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.45 มากกว่ากลุ่มเภสัชกร 31.33 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.69 (ตารางที่ 3)

4. เปรียบเทียบอายุราชการ ส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสองกลุ่มจะอยู่ใน ช่วงอายุราชการ 1-10 ปี คือร้อยละ 51.8 ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ และกลุ่มเภสัชกร 75.3 (ตารางที่ 3)

5. ในกลุ่มเภสัชกรที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีตำแหน่งหน้าที่เป็นหัวหน้างานคิดเป็น ร้อยละ 48.6 รองลงมาเป็นที่งานร้อยละ 39.0 และหัวหน้ากลุ่มร้อยละ 12.4 (แผนภูมิที่ 2)

6. เภสัชกรโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีหน้าที่หลักในงานจ่ายยาแบ่ง เป็นงานจ่ายยา ผู้ป่วยนอกร้อยละ 24.0 และงานจ่ายยาผู้ป่วยในร้อยละ 21.2 นอกจากนี้มีผู้ทำงานเภสัช สนเทศร้อยละ 5.1 (แผนภูมิที่ 3)

7. เปรียบเทียบผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่เป็นพยาบาล และเจ้าหน้าที่พยาบาลร้อยละ 56.0 รองลงมาคือแพทย์ร้อยละ 30.3 และทันตแพทย์ร้อยละ 13.7 ซึ่งคล้ายคลึงกับลักษณะการกระจายบุคลากรกลุ่มนี้ในโรงพยาบาลโดยทั่วไป (แผนภูมิที่ 4)

ตอนที่ 2 ลักษณะแหล่งข้อมูลและการใช้ข้อมูลของบุคลากรทางการแพทย์ และ เภสัชกร

1. ในกลุ่มเภสัชกรมีค่าเฉลี่ยคะแนนสาเหตุของการใช้ข้อมูลต่าง ไปจากกลุ่ม บุคลากรทางการแพทย์ กล่าวคือมาจากตัวผู้ตอบแบบสอบถามเองมากที่สุด รองลงมาคือ จากพยาบาล ผู้ป่วย แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ตามลำดับ สำหรับกลุ่มบุคลากรทาง การแพทย์ส่วนใหญ่มาจากผู้ป่วยมากที่สุด (ตารางที่ 4)

2. เมื่อมีปัญหาเรื่องยาต้องการความช่วยเหลือ ผู้ที่ถูกเลือกให้ความไว้วางใจที่จะเป็นผู้ช่วยตอบปัญหาข้อมูลยามากที่สุดคือเภสัชกร แต่ทั้งนี้ทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และเภสัชกร จะแก้ปัญหาด้วยการค้นคว้าหาคำตอบเองก่อนเป็นลำดับแรก (ตารางที่ 5)

3. ในการใช้ข้อมูลยาส่วนใหญ่บุคลากรทางการแพทย์ เภสัชกรและผู้อำนวยการโรงพยาบาล ต้องการนำไปใช้ประโยชน์ในด้านการเสริมความรู้ในรายละเอียดเพิ่มขึ้น มากกว่าที่จะนำไปใช้ในทางอื่นๆ เช่น เพื่อควบคุมการจ่ายยาให้เป็นไปอย่างถูกต้อง ใช้ในงานสอนวิจัย หรือเพื่อตรวจสอบข้อมูลที่ได้ทราบมาก่อนแล้ว (ตารางที่ 6)

4. เมื่อสอบถามถึงความเชื่อถือต่อแหล่งข้อมูลยา เปรียบเทียบในกลุ่มแหล่งข้อมูลประเภทบุคคล พบว่าเภสัชกรได้รับความเชื่อถือมากที่สุดทั้งจากกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และเภสัชกรด้วยกันเอง ส่วนแหล่งข้อมูลประเภทสิ่งพิมพ์พบว่า หนังสือตำราภาษาต่างประเทศจะได้รับความเชื่อถือมากที่สุด รองลงมาคือตำราภาษาไทย ทั้งนี้มีได้หน้าค่าเฉลี่ยคะแนนความเชื่อถือของประเภทบุคคลมาเปรียบเทียบกับลำดับกับประเภทสิ่งพิมพ์ (ตารางที่ 7)

5. หนังสืออ้างอิงที่กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และเภสัชกร ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการอ้างอิงในระดับมากที่สุดในกลุ่มคือ TIMS (The Index of Medical Specialties) ส่วนที่ใช้ใ้บ่อยที่สุดทั้งสองกลุ่มคือ Meyler's Side Effect of Drug (ตารางที่ 8)

ตอนที่ 3 ความต้องการบริการเภสัชสนเทศ

1. ความถี่ของความต้องการใช้ข้อมูลยาเฉลี่ยของเภสัชกรคือ 5.19 ครั้งต่อสัปดาห์ สูงกว่าค่าเฉลี่ยของบุคลากรทางการแพทย์ 2.12 ครั้งต่อสัปดาห์ (ตารางที่ 9)

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่ความต้องการใช้ข้อมูลยาตามลักษณะรายละเอียดของยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่านเกณฑ์ต้องการมาก คือผลข้างเคียง ผลไม่พึงประสงค์จากยา

กลไกการออกฤทธิ์ของยา ข้อบ่งใช้ในการบำบัดรักษา ขนาดใช้ยาในผู้ป่วยแต่ละราย พิษของยาและการบำบัดพิษ ข้อห้ามการใช้ยาและข้อแนะนำค่าเตือนข้อควรระวัง นอกจากนี้ผู้อยู่ในระดับความต้องการปานกลาง

ในกลุ่มเภสัชกรข้อมูลลักษณะรายละเอียดของยาที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความต้องการอยู่ในเกณฑ์ต้องการมากคือ ผลข้างเคียงของยา ผลไม่พึงประสงค์จากยา ขนาดใช้ยาในผู้ป่วยแต่ละรายและการเลือกยาอื่นเพื่อทดแทนยาที่ต้องการ นอกจากนี้ผู้อยู่ในระดับความต้องการปานกลาง ยกเว้นการติดตามผลของยาโดยใช้ผลทดสอบทางห้องแล็บเท่านั้นที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความต้องการข้อมูลอยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 10)

3. นักลุ่มบุคลากรทางการแพทย์มาแยกออกตามอาชีพความรับผิดชอบ พบว่ามีความต้องการใช้ข้อมูลยาแตกต่างกันตามอาชีพ กล่าวคือ (ตารางที่ 11-16)

แพทย์ทั่วไปส่วนใหญ่ต้องการใช้ข้อมูลยาในเรื่อง dose มากที่สุด รองลงมาคือ indication และ toxicity

แพทย์เฉพาะทางส่วนใหญ่ต้องการข้อมูลยาเรื่อง indication มากที่สุด รองลงมาคือ contra-indication และ side-effect

แพทย์ใช้ทุนและนักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ต้องการข้อมูลยาด้าน indication และ dose นอกจากนี้ยังต้องการเรื่อง content, contra-indication และ precaution

พยาบาลส่วนใหญ่ต้องการข้อมูลด้าน toxicity และ side-effect มากที่สุด รองลงมาคือ precaution และ contra-indication

ทันตแพทย์ส่วนใหญ่ต้องการข้อมูลด้าน dose มากที่สุด รองลงมาคือ indication และ contra-indication

เภสัชกรส่วนใหญ่ต้องการข้อมูลยาด้าน adverse drug reaction และ side-effect มากที่สุด รองลงมาคือ dose และ indication

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความต้องการใช้แหล่งข้อมูลทางยาประเภทสิ่งพิมพ์ พบว่าหนังสือ TIMS มีคะแนนความต้องการใช้เป็นแหล่งข้อมูลมากที่สุดทั้งกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และเภสัชกร (ตารางที่ 17)

ตอนที่ 4 ความพร้อมในการให้บริการเภสัชสนเทศ

1. เภสัชกรส่วนใหญ่ตอบว่ามีหนังสืออ้างอิงตามรายการในโรงพยาบาลหรือมีเป็นของตัวเอง แต่มีเกือบครึ่งหนึ่งที่ตอบว่าไม่รู้จักหรือไม่มีหนังสือนั้นในโรงพยาบาล (ตารางที่ 18)

2. ความพร้อมของเภสัชกรด้านศักยภาพในการให้บริการเภสัชสนเทศมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง-น้อย ในขณะที่มีความมั่นใจในการตอบปัญหาและความต้องการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาในผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 19)

3. เมื่อศึกษาความพร้อมของเภสัชกรแยกตามประเภทของโรงพยาบาล พบว่ามีความใกล้เคียงกันมากระหว่างเภสัชกรโรงพยาบาลศูนย์และเภสัชกรโรงพยาบาลทั่วไป อาจเรียกได้ว่าไม่แตกต่างกันนัก ยกเว้นในด้านความมั่นใจในการตอบปัญหาที่เภสัชกรโรงพยาบาลทั่วไปส่วนใหญ่จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงกว่าเภสัชกรโรงพยาบาลศูนย์ (ตารางที่ 20)

4. ความพร้อมด้านคอมพิวเตอร์ที่จะใช้งาน และความสามารถของเภสัชกรในการใช้งานคอมพิวเตอร์อยู่ในระดับดีพอที่จะสามารถเรียกใช้ข้อมูลได้ (แผนภูมิที่ 5-6)

5. ในความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเภสัชสนเทศ โดยฝ่ายเภสัชกรรมคือกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ความเห็นด้านความสามารถของเภสัชกรในด้านบทบาทในการให้คำปรึกษา ในด้านการประเมินคุณภาพเนื้อหาในวารสารทางยาของเภสัชกร และประโยชน์ของข้อมูลที่ได้รับจากเภสัชกร กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีความเห็นด้านบวกคืออยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป ส่วนความคิดเห็นด้านลบคือความไม่สมบูรณ์ของคำตอบจากเภสัชกร และ

ข้อผิดพลาดที่ได้รับจากคำตอบของ เกสัชกรส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับปานกลางลงมา (ตารางที่ 21-22)

6. พิจารณาความพร้อมในแง่ของการได้รับการสนับสนุนด้านนโยบายจากผู้บริหารโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะให้การสนับสนุนในด้านสถานที่และอุปกรณ์อยู่ในระดับมาก ยกเว้นแต่การสนับสนุนด้านบุคลากรที่อาจจะไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้อำนวยการเท่าที่ควร (ตารางที่ 23-24)

ตอนที่ 5 อุปสรรคในการให้บริการเภสัชสนเทศ

1. หากพิจารณาคะแนนความคิดเห็นเป็นค่าเฉลี่ยของ เกสัชกรทั้งหมดด้านอุปสรรคที่มีผลต่อการให้บริการเภสัชสนเทศ พบว่าส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นอุปสรรคด้านการมีภาระหน้าที่ประจำวันงานที่ทามากอยู่แล้ว และการขาดหนังสือตำราและ เอกสารอ้างอิงที่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 25)

2. เมื่อแยกความคิดเห็นของ เกสัชกรตามประเภทโรงพยาบาลคือโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่าส่วนใหญ่มีลักษณะคล้ายคลึงกันคือคนส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 75.0 ที่เห็นว่าเป็นอุปสรรคตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป ยกเว้นอุปสรรคในเรื่องการขาดพื้นที่ที่จะให้บริการที่มีคนจำนวนไม่น้อยเห็นว่าเป็นอุปสรรคในระดับน้อยจนถึงน้อยที่สุด (ตารางที่ 26)

ตอนที่ 6 ลักษณะบริการเภสัชสนเทศที่ต้องการ

1. กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และ เกสัชกร เห็นว่างานบริการเภสัชสนเทศควรเป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีอยู่ในฝ่ายเภสัชกรรมมากกว่าลักษณะแบบอื่นอย่างชัดเจน (ตารางที่ 27, แผนภูมิที่ 8)

2. ในด้านรูปแบบการบริหารงานบริการเภสัชสนเทศมีความคิดเห็นแตกต่างเป็น 2 แบบ กล่าวคือกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล และ เภสัชกร มากกว่าครึ่งเห็นว่าบริการเภสัชสนเทศควรดำเนินการบริหารงานโดยฝ่ายเภสัชกรรม ในขณะที่อีกกลุ่มคือบุคลากรทางการแพทย์มากกว่าครึ่งมีความเห็นต่างไปว่าควรจัดให้มีคณะกรรมการขึ้นมาเฉพาะอันประกอบด้วยบุคลากรจากหน่วยงานอื่นๆ เช่น แพทย์ พยาบาล ฯลฯ เพื่อมาบริหารงานบริการเภสัชสนเทศ (ตารางที่ 28, แผนภูมิที่ 9)

3. เปรียบเทียบบุคลากรต่างๆ ในโรงพยาบาลที่ควรทำหน้าที่ในการให้บริการเภสัชสนเทศ พบว่าตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มมีความเห็นส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 90.0 ตรงกันว่าควรที่จะเป็นเภสัชกร

การอภิปรายผลการวิจัย

ตอนที่ 1

จากแบบสอบถามที่ส่งออกไปทั้งหมด 2,032 รายได้รับคำตอบกลับคิดเป็นร้อยละ 38.5 น้อยกว่าที่ Narumol Nopsuwanwong(1991) ทำการวิจัยในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์โดยใช้แบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์เช่นกันและได้รับคำตอบกลับคิดเป็นร้อยละ 69.0 แต่อาจจะ เป็นเพราะว่าจำนวนประชากรเป้าหมายมีน้อยกว่าคือ 965 ราย และตัวอย่างแตกต่างกันบ้างคือมีตัวอย่างจากโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มขึ้น โดยได้รับตอบกลับมาจากกลุ่มนี้ถึงร้อยละ 50.2 ของจำนวนคำตอบที่ได้รับกลับคืนทั้งหมด ดังนั้นจึงทำให้ได้รับคำตอบกลับคิดเป็นร้อยละสูงกว่า

จากการนำเสนอข้อมูลในแผนภูมิที่ 1 ได้เปรียบเทียบร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามตามประเภทของโรงพยาบาล โดยแยกตามกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์และ เภสัชกร เพื่อทำให้เห็นได้ชัดว่า ได้รับความร่วมมือตอบแบบสอบถามจากโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งเป็นองค์กรที่มีขนาดเล็กกว่า และความรับผิดชอบงานน้อยกว่า

โรงพยาบาลศูนย์ คิดเป็นร้อยละของคำตอบจากโรงพยาบาลทั่วไปมากกว่าคำตอบจากโรงพยาบาลศูนย์ ดังนั้นหากมีการวิจัยเพิ่มเติมเพื่อค้นหาข้อมูลรายละเอียดอีกต่อไป ก็น่าที่จะเลือกตัวอย่างที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก เช่น โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลชุมชน เพราะอาจทำให้ได้รับคำตอบกลับคืนในอัตราที่สูงมากกว่างานวิจัยนี้ได้ สำหรับเรื่องที่ว่าคำตอบที่ได้รับจากโรงพยาบาลที่มีขนาดและความรับผิดชอบต่างกัน ดังเช่นโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปนี้ จะมีความแตกต่างกันหรือไม่ได้แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบตามประเภทของโรงพยาบาลในบางตารางดังที่จะได้กล่าวถึงต่อไปภายหลัง

หากเทียบกับงานวิจัยของต่างประเทศที่ใช้แบบสอบถามทางไปรษณีย์กับบุคลากรด้านสาธารณสุขก็พบว่าได้รับคำตอบกลับคืนมาอยู่ในช่วงร้อยละ 20-45 โดยยังมีตัวอย่างจำนวนมากขึ้นก็ยิ่งได้รับคำตอบกลับคิดเป็นร้อยละน้อยลง เช่น งานวิจัยของ Nickman, Hadsall และ Wertheimer ในปี ค.ศ.1988 ใช้ตัวอย่าง 562 คน ได้รับคำตอบร้อยละ 37 ส่วน Smith และคณะ (1975) ใช้ตัวอย่าง 4,712 รายได้รับคำตอบกลับคืนเพียงร้อยละ 25.8 เท่านั้น ซึ่งเรื่องนี้ Purohit และ Pathak ได้กล่าวไว้ใน Journal of the American Pharmaceutical Association ปี 1979 ถึงงานวิจัยในงานเภสัชกรรมว่า การวิจัยโดยใช้แบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์มักได้รับคำตอบกลับคืนน้อยกว่าร้อยละ 39 โดยที่งานวิจัยเหล่านี้สามารถนำใช้แปรผลได้

ผู้ตอบแบบสอบถามกลับคืนในการวิจัยครั้งนี้มีลักษณะการกระจายของกลุ่มอาชีพอยู่ในลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรกลุ่มสาธารณสุขในโรงพยาบาลต่างๆ กล่าวคือมีจำนวนอาชีพพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือแพทย์และทันตแพทย์ ด้านกลุ่มตัวอย่างเภสัชกรก็มีคำตอบกลับมาจากทุกระดับตำแหน่งในจำนวนที่มากพอสมควร ส่วนกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีคำตอบทั้งจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในอัตราที่เกินกว่าครึ่ง จึงอาจกล่าวได้ว่าความคิดเห็นที่ได้รับจากแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ มีความเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมดได้จริง

ตอนที่ 2

ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นชัดเจนว่าในปัจจุบันนี้บุคลากรที่ได้รับความเชื่อถือไว้วางใจในด้านการเป็นแหล่งข้อมูลยาที่ปรึกษาด้านยาและจะถูกเลือกให้เป็นผู้ช่วยแก้ปัญหา เมื่อบุคลากรทางการแพทย์และผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีความต้องการใช้ข้อมูลยามากที่สุดคือเภสัชกร หากเปรียบเทียบกับผลวิจัยเรื่องนี้นับแต่ยุคแรกๆ โดย Ferber และ Wales ในปี ค.ศ. 1958 (Shearer, Gagnon, and Eckel 1978) ได้สำรวจแพทย์ในชิคาโก พบว่าแพทย์ใช้เภสัชกรเป็นแหล่งสอบถามข้อมูลยาเพียงร้อยละ 4.7 ในขณะที่เอกสารและวารสารทางการแพทย์รวมทั้งผู้แทนบริษัทยาถูกใช้เป็นแหล่งข้อมูลยามากกว่า ต่อมาในปี ค.ศ. 1986 Henley และคณะสอบถามแพทย์ในโอไฮโอ พบว่าแพทย์ใช้เภสัชกรเป็นแหล่งข้อมูลยาเพียงร้อยละ 11 และให้ความเห็นว่าเภสัชกรได้รับความเชื่อถือมากกว่าผู้แทนบริษัทยา ส่วนงานวิจัยของคนอื่นๆ เช่น Linn และ Davis (1972), Gary และคณะ (1975) และ Nickman, Hadsall and Wertheimen (1988) ต่างพบว่า แหล่งข้อมูลทางยาที่แพทย์ใช้คือ ตำราและวารสารทางการแพทย์ รองลงมาคือเพื่อนแพทย์ และแหล่งข้อมูลที่ทำให้ความเชื่อถือน้อยที่สุด คือเภสัชกร จึงถือได้ว่าบทบาทของเภสัชกรไทยได้พัฒนาขึ้นและสามารถสร้างความเชื่อถือได้รับความยอมรับจากเพื่อนร่วมงานในโรงพยาบาลในระดับสูง

จากที่พบว่าบุคลากรทางสาธารณสุขอันได้แก่ กลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ และกลุ่มเภสัชกร จะแก้ปัญหาเรื่องข้อมูลยาด้านการค้นคว้าหาคำตอบเองเป็นลำดับแรก อาจมองได้ว่าเป็นลักษณะเฉพาะอย่างหนึ่งของกลุ่มนักวิชาการ ดังนั้นการที่ให้ข้อมูลยาแก่กลุ่มนี้จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ให้บริการจะต้องมีคุณสมบัติและศักยภาพมากเพียงพอ อาทิเช่น เภสัชกร ซึ่งเป็นผู้รับเรียนศึกษาโดยตรงมาด้านนี้ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ เชื่อถือว่าจะสามารถค้นหาคำตอบที่ถูกต้องได้ และจำเป็นที่คำตอบนั้นจะต้องมีรายละเอียดมาก และหนักแน่นเพียงพอเพื่อที่จะได้ตอบสนองความต้องการได้มากที่สุด เพราะส่วนใหญ่อแล้วข้อมูลยามักถูกต้องการนำไปใช้ประโยชน์เพื่อเสริมความรู้ในรายละเอียดเพิ่มขึ้น มากกว่าประโยชน์ในด้านอื่นๆ ซึ่งผลการวิจัยนี้คล้ายคลึงกับที่ Schneiweiss (1980) พบว่างานบริการเภสัชสนเทศทำให้ผู้ใช้บริการร้อยละ 93.6 ยอมรับว่าได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ร้อยละ

47.0 ข้อมูลที่ได้รับสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาผู้ป่วย ร้อยละ 9.0 ช่วยลดค่าใช้จ่ายเรื่องยาลงได้ ร้อยละ 13.0 ทำให้คนไข้ได้รับยาที่เหมาะสมเพิ่มขึ้น และร้อยละ 92.0 คิดว่าเป็นข้อมูลที่ได้นั้นเพิ่มความรู้ทางวิชาชีพมากขึ้น และการที่บุคลากรกลุ่มนี้มักจะค้นคว้าหาคำตอบเอง อาจทำให้แหล่งข้อมูลเอกสารอ้างอิง เช่น ห้องสมุดโรงพยาบาล จะต้องมีการะที่ต้องจัดหาแหล่งข้อมูลให้มีจำนวนมากเพื่อสามารถจัดให้บริการได้เพียงพอ อันเป็นการสูญเสียค่าใช้จ่ายสิ้นเปลือง เป็นจำนวนมาก ดังนั้นหากสามารถมีหน่วยงานที่ให้บริการตอบคำถาม ค้นหาข้อมูลได้มีประสิทธิภาพรวดเร็ว มีการประเมินจัดระเบียบทำข้อสรุปตอบปัญหาเพื่อมารองรับความต้องการนี้ได้ เช่น ศูนย์เภสัชสนเทศ ก็จะสามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายของการจัดซื้อตำราเอกสารซ้ำซ้อนของโรงพยาบาลได้

สาเหตุของการใช้ข้อมูลยาของบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่มาจากผู้ป่วย เนื่องจากรวมโอกาสสัมผัสพบปะกับผู้ป่วยมากกว่าเภสัชกร ซึ่งส่วนใหญ่ลักษณะงานประจำจะเป็นผู้ดูแลควบคุมการจ่ายยา ดังนั้น จึงมีโอกาสสัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรงน้อย สาเหตุของความต้องการใช้ข้อมูลยาจึงมาจากผู้ป่วยน้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์และการที่ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากตัวผู้ตอบแบบสอบถามเองมากที่สุดก็เป็นเพราะต้องใช้ในการตอบคำถามแก่บุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาล

การให้ความสำคัญในการใช้แหล่งข้อมูลอ้างอิงระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ และเภสัชกรมีความแตกต่างกัน เช่น จากรายการชื่อนหนังสืออ้างอิงพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และกลุ่มเภสัชกรมีความเห็นต่างกัน ในการเลือกชื่อนหนังสือ Martindale: The Extra Pharmacopoeia โดยเภสัชกรส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญในการใช้ผู้นระดับมาก แต่กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่จะใช้น้อย แต่สำหรับชื่อนหนังสือ TIMS กลับมีความเห็นส่วนใหญ่ตรงกันทั้ง 2 กลุ่มว่ามีความสำคัญในการใช้มาก

ตอนที่ 3

ความต้องการใช้ข้อมูลจากน้ามาแยกศึกษาโดยสอบถามในด้านลักษณะ ข้อมูลที่ต้องการใช้ความถี่ของความต้องการใช้ข้อมูลแหล่งข้อมูลที่ถูกใช้ โดยเปรียบเทียบกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และ เภสัชกร พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 9, 10 และ 17

การที่เภสัชกรมีปริมาณความต้องการใช้ข้อมูลมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์คือ 5.19 ครั้งต่อสัปดาห์สูงกว่าค่าเฉลี่ยของบุคลากรทางการแพทย์ 2.12 ครั้งต่อสัปดาห์ อาจเป็นได้ว่าเภสัชกรถือเป็นศูนย์รวมของการให้บริการตอบปัญหาเรื่องยา จึงย่อมมีความต้องการใช้ข้อมูลอย่างมาก เพราะนอกจากเป็นการค้นคว้าหาคำตอบของตนเองแล้ว ยังต้องค้นคว้าหาคำตอบสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่สอบถามมายังฝ่ายเภสัชกรรมด้วยตัวเลขค่าเฉลี่ยที่ได้นี้อาจจะนำมาใช้ประมาณภาระงานรับผิดชอบในงานบริการเภสัชสนเทศที่จะจัดตั้งขึ้นได้ โดยการพิจารณาร่วมกับจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมดในโรงพยาบาล เพื่อที่จะจะได้มีการวางแผนงานเตรียมการเพื่อจัดรูปแบบการบริการให้เหมาะสมและความต้องการได้อย่างเพียงพอ เช่น การจัดเตรียมเจ้าหน้าที่และแหล่งข้อมูลซึ่งต้องใช้มากขึ้นในโรงพยาบาลที่มีจำนวนบุคลากรมากกว่า เช่น งานวิจัยของ Shearer, Gagman และ Eckel (1978) ได้หาความถี่ของความถี่ความต้องการใช้ข้อมูลของแพทย์ และแยกตามลักษณะรายละเอียดของยา 8 ข้อ พบว่าในแต่ละข้อ แพทย์ส่วนใหญ่ต้องการใช้ข้อมูลเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1 ครั้ง/เดือน ถึง 1 ครั้ง/สัปดาห์

ลักษณะการใช้ข้อมูลของบุคลากรทางการแพทย์และ เภสัชกรมีความต้องการใช้แตกต่างกันในด้านลักษณะรายละเอียดทางยา เมื่อศึกษาแยกบุคลากรทางการแพทย์ตามอาชีพและความชำนาญพิเศษก็พบว่า กลุ่มแพทย์ทั่วไป กลุ่มแพทย์เฉพาะทาง กลุ่มแพทย์ใช้ทุนและนักศึกษาแพทย์และกลุ่มพยาบาลก็มีความแตกต่างของความถี่การใช้ข้อมูลยาไปตามอาชีพและหน้าที่ความรับผิดชอบด้วยเช่นกัน

จากแบบสอบถามนี้ พบว่า ลักษณะข้อมูลทางด้านผลข้างเคียงเป็นที่ต้องการใช้ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ และเภสัชกรมากที่สุด ดังนั้นงานบริการเภสัชสนเทศจึงควรจัดเตรียมแหล่งข้อมูลด้านนี้ให้มากและเพียงพอ อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าแปลกใจว่าเมื่อสอบถามถึงการใช้นหนังสืออ้างอิง Meyler's Side Effects of Drugs ในตารางที่ 8 กลับได้รับความสำคัญในการอ้างอิงในระดับน้อยที่สุดของรายการหนังสืออ้างอิงที่สอบถามไป 12 รายการ ทั้งนี้การตอบให้ความสำคัญในการใช้น้อยอาจเป็นได้ว่าผู้ตอบไม่รู้จักหรือไม่มีหนังสืออ้างอิงนี้ใช้ในโรงพยาบาลเป็นส่วนมาก (ดังตารางที่ 18) ทำให้หนังสืออ้างอิงนี้ได้รับการใช้น้อยกว่าที่ควรจะเป็น (ตารางที่ 17) ดังนั้นการเผยแพร่ข้อมูลและการจัดเตรียมข้อมูลยาเพื่อบริการตอบคำถามด้านผลข้างเคียงของยาจึงมีความต้องการมากสำหรับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 นี้

ลักษณะข้อมูลยาที่แต่ละอาชีพมีความต้องการแตกต่างกันเกี่ยวข้องกับลักษณะความรับผิดชอบของงาน อาทิเช่น แพทย์ทั่วไป แพทย์ใช้ทุนและนักศึกษาแพทย์ รวมทั้งทันตแพทย์ มักต้องการทราบว่า ยานี้ๆ มีข้อระบุงการใช้อย่างไร ผู้ป่วยอาการและโรคอะไรบ้าง และต้องใช้อย่างไร ขนาดเท่าไร เพื่อนำมาพิจารณาสั่งใช้บำบัดอาการผู้ป่วยตนเฉพาะหน้า ในขณะที่พยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบคอยดูแลผู้ป่วยขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และต้องคอยสังเกตลักษณะอาการของผู้ป่วยที่ตนดูแลอยู่หลังการให้ยา ดังนั้นจึงมักต้องการทราบว่า หลังจากผู้ป่วยใช้ยาไปแล้วจะมีผลต่อผู้ป่วยอย่างไรบ้าง ทั้งในระดับรุนแรงคือความเป็นพิษของยา และระดับน้อยถึงปานกลาง เช่น อาการข้างเคียงจากการใช้ยา เพื่อที่จะได้อธิบายให้ผู้ป่วยทราบและสามารถรายงานผลและอาการผู้ป่วยให้แพทย์ทราบ ส่วนเภสัชกรจะต้องอธิบายทำความเข้าใจกับผู้ป่วยในการใช้ยาแต่ละตัวร่วมกัน เพื่อเตือนให้ผู้ป่วยได้คอยระวังและปฏิบัติตัวให้ถูกต้องในการใช้ยา จึงมักต้องการใช้ข้อมูลยาต้านอาการไม่พึงประสงค์จากยาและผลข้างเคียงจากการใช้ยา เป็นต้น

การเปรียบเทียบลักษณะความต้องการใช้แหล่งข้อมูลทางยาคด้วยการใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนของบุคลากรทางการแพทย์และเภสัชกรทำให้เห็นว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นการที่เภสัชกรจะจัดเตรียมแนวทางการทำงานในการให้บริการเภสัชสนเทศ จึงไม่ควรใช้แนวความคิด ความต้องการของเภสัชกรในฝ่ายมากกำหนดการพัฒนา

งาน แต่จำเป็นต้องมีการสำรวจศึกษาลักษณะความต้องการของบุคลากรอื่นในโรงพยาบาลที่จะเป็นผู้ให้บริการงานนี้ก่อนอื่นใดเพื่อมาสรุปและปรับปรุงการดำเนินการจัดตั้ง

จากรายชื่อหนังสือและวารสารทั้งภาษาไทยและต่างประเทศซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่ถูกเลือกมาโดยการสอบถามเภสัชกรและบุคลากรทางการแพทย์รวมทั้งจากงานวิจัยอื่นๆ เช่น งานวิจัยของ Poirier และ Ascione (1980), Babington, Robinson และ Monson (1982), งานวิจัยของ Joy, Arana และ Gallo (1986), Mailhot และ Giaconadahl (1987) และ Nickman, Hadsall, และ Wertheimer (1988) ในช่วงแรกของการออกแบบสอบถาม พบว่าหนังสือ TIMS (The Index of Medical Specialties) ถูกใช้เป็นแหล่งข้อมูลมากที่สุดทั้งในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และเภสัชกร อันอาจเนื่องมาจากมีข้อมูลสรุปย่อที่ง่ายต่อการใช้และสะดวกในการค้นหา ตลอดจนมีใช้แพร่หลายทั่วไปจึงเป็นที่รู้จักและนิยมใช้มากที่สุดสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล และจากรายการหนังสือและสิ่งพิมพ์ทั้ง 30 รายการในตารางที่ 17 นี้มีรายการที่มีคะแนนความต้องการใช้เป็นข้อมูลยาอยู่ 10 ลำดับต้น คือ

1. TIMS (The Index of Medical Specialties)
2. Martindale: The Extra Pharmacopoeia
3. กายพล ศรีวัฒนกุล: คู่มือการใช้ยา
4. เภสัชตำรับโรงพยาบาล
5. เอกสารยาจากบริษัทยา
6. กระทรวงสาธารณสุข: คู่มือบัญชียาหลักแห่งชาติ
7. วารสารคลินิก
8. เอกสารประชุมวิชาการ
9. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล: ยาใหม่ในประเทศไทย
10. TPD (Thai Pharmaceutical Directory)

ตอนที่ 4

จากแบบสอบถามชุดของ เกลัชกร เมื่อถามถึงแหล่งข้อมูลยาประเภทสิ่งพิมพ์ทั้งหนังสือ อังอิงและวารสารต่างๆ ดังตารางที่ 18 พบว่าส่วนใหญ่จะมีใช้ในโรงพยาบาลหรือมีใช้ส่วนตัวอยู่แล้ว ซึ่งสามารถจะนำมาใช้เป็นแหล่งข้อมูลยาได้ประมาณเพียงร้อยละ 50 ของ เกลัชกรที่ตอบมา แสดงว่ายังต้องสนับสนุนให้มีแหล่งข้อมูลเหล่านี้เพิ่มมากขึ้นอีกในส่วนที่เหลือ

ในส่วนของ เกลัชกรซึ่งจะเป็นผู้ให้บริการ เมื่อสืบหาความพร้อมเกี่ยวกับตัว เกลัชกรเอง พบว่ามีความพร้อมด้านศักยภาพที่จะให้บริการเภสัชสนเทศอย่างมีคุณภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปานกลางลงมาได้แก่ ระดับความรู้ที่จะให้บริการเภสัชสนเทศ การทบทวนความรู้วิชาการทางการแพทย์ การเรียบเรียงบทความ การทำความเข้าใจกับแฟ้มประวัติการรักษาผู้ป่วย การสังเกตการใช้ยากับผู้ป่วยโดยตรง เช่น บนหอผู้ป่วย การติดตามความรู้เกี่ยวกับเภสัชภัณฑ์ใหม่ เป็นต้น ซึ่งเมื่อนำมาแยกเปรียบเทียบตามประเภทของโรงพยาบาล พบว่าเภสัชกรโรงพยาบาลศูนย์ไม่มีความแตกต่างไปจากเภสัชกรโรงพยาบาลทั่วไปในด้านความพร้อม การที่เภสัชกรโรงพยาบาลศูนย์ส่วนใหญ่มีคะแนนความมั่นใจในการตอบปัญหาด้านยาอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 52.1) แต่เภสัชกรโรงพยาบาลทั่วไปมีผู้ตอบส่วนใหญ่อยู่ในระดับคะแนนที่สูงกว่าคือมีความมั่นใจในระดับมาก (ร้อยละ 52.7) อาจเป็นผลมาจากสาเหตุอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น การมีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า การขาดประสบการณ์ในการตอบปัญหา หรือ การขาดหนังสือตำราที่ใช้อ้างอิง ซึ่งมีได้มีการวิจัยศึกษาในด้านนี้ไว้

นอกจากนี้ยังได้ศึกษาความพร้อมของ เกลัชกรในด้านความสามารถใช้งานคอมพิวเตอร์ได้เพียงใด โดยพบว่ามีเภสัชกรส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 70.1 ที่มีความรู้ความสามารถที่จะเรียกใช้ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ได้ ซึ่งนับว่าเพียงพอสำหรับที่จะเป็นผู้ให้บริการเภสัชสนเทศ เพราะข้อมูลยาซึ่งมีอยู่มากมายในปัจจุบันนี้ทำให้การค้นคว้าจากหนังสือตำราอาจชักช้าไม่สะดวก และสิ้นเปลืองพื้นที่ในการเก็บรักษา โดยที่สามารถจะขอใช้ข้อมูล CD-ROM DATABASE ได้จากหลายๆ แหล่ง เช่น คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ หน่วยเภสัชสนเทศ คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และศูนย์ข้อมูลยาของสำนักงาน

คณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งในด้านความพร้อมของการใช้งานคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาล จากแผนภูมิที่ 6 พบว่ามีการนำคอมพิวเตอร์มาใช้งานด้านเภสัชสนเทศในขณะนี้ไม่ถึงครึ่ง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนที่จะจัดหาคอมพิวเตอร์มาเพิ่มขึ้น ในฝ่ายเภสัชกรรม เพื่อใช้งานบริการเภสัชสนเทศได้อย่างเพียงพอ

สำหรับความพร้อมของเภสัชกรที่จะจัดทำบริการเภสัชสนเทศ พบว่าส่วนใหญ่มีความเห็นว่าควรจัดทำมีการบริการเภสัชสนเทศในช่วงเวลาราชการถึงร้อยละ 69.3 ซึ่งมีผู้ตอบว่าควรให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง เพียงร้อยละ 16.2 ซึ่งอาจเป็นเพราะมีความจำกัดในเรื่องกำลังคน หรือการที่มีภาระหน้าที่ประจำอยู่มากแล้ว เป็นต้น

เมื่อสอบถามความพร้อมของเภสัชกรจากกลุ่มตัวอย่างอื่นคือกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยพิจารณาการให้คะแนนสำหรับการได้รับบริการเภสัชสนเทศโดยฝ่ายเภสัชกรรมเท่าที่เป็นอยู่ดังตารางที่ 21 พบว่าเภสัชกรยังได้รับเลือกให้เป็นที่ปรึกษาเรื่องยาในระดับมากเหมือนที่ถามในข้ออื่น และเมื่อถามว่าฝ่ายเภสัชกรรมมีความสามารถในการจัดตั้งบริการเภสัชสนเทศเพียงไร พบว่าทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ต่างก็มีความเห็นเหมือนกันในระดับมาก โดยไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนความเห็นด้านความพร้อมของเภสัชกรในการให้บริการเภสัชสนเทศพบว่ามี ความแตกต่างกันระหว่างผู้อำนวยการโรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีคะแนนความเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ส่วนบุคลากรทางการแพทย์เห็นว่าเภสัชกรมีความพร้อมที่จะให้บริการเภสัชสนเทศอยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 5

ในขณะที่ความพร้อมการที่จะให้บริการเภสัชสนเทศโดยฝ่ายเภสัชกรรม ทั้งด้านความพร้อมของแหล่งข้อมูลยา ซึ่งมีอยู่ในระดับปานกลาง ด้านศักยภาพของตัวเภสัชกรเองที่จะเป็นผู้ให้บริการเภสัชสนเทศก็อยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าระดับปานกลางลงมา เมื่อสอบถามเภสัชกรเองถึงอุปสรรคต่างๆ ที่มีผลต่อการให้บริการเภสัชสนเทศ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย

ระดับปานกลาง เช่นกัน ทั้งนี้การที่คะแนนอุปสรรคอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง อาจเป็นไปได้ว่าเป็น เพราะยัง ไม่มีการดำเนินงานหรือพยายาม เพื่อจัดตั้งบริการ เกล็ดขนเทศขึ้นมาจึงยัง ไม่มีความ เห็นด้านอุปสรรคเด่นชัดไปในด้านใดด้านหนึ่ง หรือเป็นเพราะ ความรู้ความเข้าใจในการ ให้ บริการ เกล็ดขนเทศในกลุ่ม เกล็ดขนเทศยังมีน้อยอยู่ ดังเช่นที่ในตารางที่ 19 พบว่า เกล็ดขนเทศ มีความเห็นได้รับการ เรียงหรือบรมหัวขอ บริการ เกล็ดขนเทศอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ย = 2.48 และคะแนนเฉลี่ยของการรู้จักหรือสนใจหรือการมีความรู้เกี่ยวกับบริการ เกล็ดขนเทศใน โรงพยาบาล = 3.30 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

มีงานวิจัยของ Dombrowski และ Visconti (1985) พบว่าภาระหน้าที่ประจำ ของ เกล็ดขนเทศที่มีอยู่มากแล้วมีผลมากที่สุดที่ทำให้จำกัดต่อการที่จะ เข้าไปร่วมทำกิจกรรมอื่นๆ เพิ่มขึ้น ดังนั้นการที่ในตารางที่ 25 พบว่า เกล็ดขนเทศส่วนใหญ่มีความเห็นว่าอุปสรรคที่มีผลมากต่อการ ให้บริการ เกล็ดขนเทศคือการมีภาระหน้าที่ประจำมากอยู่แล้ว กับการขาดหนังสือตำราและ เอกสารอ้างอิง น่าจะมีผลเป็นอย่างมากที่ทำให้การก้าวเข้าไปสู่การให้บริการ เกล็ดขนเทศของ เกล็ดขนเทศเป็นไปอย่างล่าช้าและไม่เห็นผลงานชัดเจนเช่นปัจจุบัน

ตอนที่ 6

จากลักษณะ ความต้องการใช้ข้อมูล และความพร้อมที่มีอยู่ในด้านบริการ เกล็ดขนเทศ เท่าที่กล่าวมาแล้ว เมื่อได้ศึกษาถึงลักษณะ บริการ เกล็ดขนเทศที่ควรจะเป็นหรือ เป็นที่ต้องการ ของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 พบว่า ตัวอย่างกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์และ เกล็ดขนเทศต่างต้องการให้มีบริการ เกล็ดขนเทศในลักษณะ จัดตั้งขึ้นเป็นหน่วย เกล็ดขนเทศในฝ่าย เกล็ดขนเทศ และบุคลากรที่ควรทำหน้าที่ให้บริการ เกล็ดขนเทศก็คือ เกล็ดขนเทศ (ตารางที่ 29)

อย่างไรก็ตามพบว่าด้านรูปแบบการบริหารงานบริการ เกล็ดขนเทศมีความคิดเห็น แตกต่างกันเล็กน้อยระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กล่าวคือ กลุ่ม เกล็ดขนเทศและผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เห็นว่าควรให้ฝ่าย เกล็ดขนเทศเป็นผู้บริหารงานบริการ เกล็ดขนเทศไปพร้อมกับการ เป็นผู้ดำเนินงานจัดให้บริการ แต่กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์กลับเห็นว่า ควรที่จะจัดให้มี

คณะกรรมการขึ้นมาเฉพาะกลุ่มหนึ่งอาจประกอบด้วยบุคลากรอื่น เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล ทันตแพทย์ ฯลฯ เพื่อมาควบคุมกำกับการบริหารงานบริการเภสัชสนเทศ ทั้งนี้อาจมองได้ว่าเพื่อให้บริการเภสัชสนเทศสามารถจัดรูปแบบงานบริการให้ได้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการซึ่งเป็นกลุ่มอื่นจึงควรมีตัวแทนกลุ่มเข้ามาร่วมรับรู้และให้ความคิดเห็นเพื่อการจัดรูปแบบงานบริการเภสัชสนเทศก็เป็นได้

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ความคิดสำหรับการจัดตั้งบริการเภสัชสนเทศขึ้นเป็นหน่วยงานในฝ่ายเภสัชกรรมเทียบเท่ากับงานบริการจ่ายยา หรืองานผลิตนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำให้เภสัชกรโรงพยาบาลเห็นว่ามีความสำคัญยิ่งงานหนึ่ง เพราะจะสามารถสนับสนุนงานอื่นๆ ทั้งฝ่ายเภสัชกรรมและการบำบัดดูแลรักษาผู้ป่วยของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลให้เพิ่มประสิทธิภาพขึ้นได้ โดยการดำเนินการดังนี้

1.1 ด้านภาคการศึกษา มหาวิทยาลัยควรเพิ่มและเน้นให้นักศึกษาเภสัชศาสตร์ตระหนักถึงความสำคัญของการแสดงบทบาทด้านนี้ให้มากขึ้น โดยการจัดหลักสูตรการศึกษา และให้มีการฝึกหัดตอบคำถามด้านยาอย่างจริงจัง

1.2 ด้านกระทรวงสาธารณสุข นอกจากที่กำหนดไว้ในมาตรฐานงานเภสัชกรรม รพศ./รพท./รพช./สสจ. โดยระบุเป็นรูปแบบงานที่ควรปฏิบัติไว้แล้ว ก็ควรจะกำหนดให้ยกระดับขึ้นเป็นหน่วยงาน รวมทั้งการเพิ่มอัตราตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานขึ้นด้วย

2. จากผลการวิจัยครั้งนี้ ควรได้เป็นแนวทางการทำวิจัยต่อไป เช่น งานเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการจัดตั้งบริการเภสัชสนเทศโดยฝ่ายเภสัชกรรม หรือศึกษารูปแบบวิธีการให้บริการเภสัชสนเทศที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นแนวทางการนำไปใช้ต่อไป

3. การจัดตั้งบริการเภสัชสนเทศโดยฝ่ายเภสัชกรรม ควรริเริ่มให้มีการพัฒนาบทบาทเภสัชกรรมคลินิกแก่เภสัชกรโรงพยาบาลด้วย เพราะมีความสำคัญและเกี่ยวข้องในการส่งเสริมต่อกันเป็นอย่างยิ่ง

ข้อเสนอแนะการทวิวิจัยต่อไป

1. ศึกษาแหล่งข้อมูลตำราและเอกสารอ้างอิงที่มีชื่ออยู่ในห้องสมุดของโรงพยาบาล และในฝ่ายเภสัชกรรม
2. ศึกษาองค์ประกอบของการจัดตั้งบริการเภสัชสนเทศที่มีอยู่แล้วในฝ่ายเภสัชกรรม
3. ศึกษากระบวนการวิธีการตอบคำถามปัญหา เรื่องยาของฝ่ายเภสัชกรรมที่เป็นอยู่
4. ทหาวิธีการเพิ่มศักยภาพของเภสัชกรต่อบทบาทการให้บริการเภสัชสนเทศ
5. วิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดตั้งบริการเภสัชสนเทศโดยฝ่ายเภสัชกรรม

ศูนย์วิทยพัชยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย