

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อการพัฒนาทางด้านเภสัชกรรม โดยดำเนินการในรูปแบบการบริหารจัดการทางเภสัชกรรมระดับต้นต่อผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในช่วงที่ทำการวิจัย คือเดือนธันวาคม 2540 ถึงเดือนพฤษภาคม 2541 โดยมีเป้าหมายหลักในการสร้างแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโดยตรง ทางเภสัชกรรมระดับต้นเพื่อพัฒนาคุณภาพของการให้บริการด้านยาที่เน้นเฉพาะต่อตัวผู้ป่วยโดยเภสัชกร

#### ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 - การเตรียมการ และวางแผนโครงการก่อนดำเนินการวิจัยเพื่อกำหนดรูปแบบการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 2 - การดำเนินการตามรูปแบบที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 3 - วิเคราะห์และประเมินผลข้อมูล

ขั้นตอนที่ 4 - การสรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะ

#### 1. ขั้นตอนการเตรียมการ - วางแผนโครงการ

1.1 ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมของผู้วิจัยในด้านความรู้ ทักษะ ความเข้าใจ เพื่อการดำเนินงานให้เหมาะสม รัดกุม โดยศึกษาระบบการใช้จ่าย ในปัจจุบันของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กับการใช้แนวคิดเพื่อการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้น ในด้านหลักการ เป้าหมาย รวมทั้งรูปแบบโดยละเอียดของการดำเนินงาน ตลอดจนผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในด้านต่างๆ ถ้าปฏิบัติตามโครงการนี้

1.2 การกำหนดโรงพยาบาลที่จะทำการวิจัยโดยได้รับการอนุมัติสนับสนุนจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และรวมถึงความพร้อม และความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.3 กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยที่รับใหม่บนหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในช่วงระหว่างเดือนธันวาคม 2540 ถึงเดือนพฤษภาคม 2541 จำนวนตัวอย่าง 200 ราย

1.4 ศึกษาการปฏิบัติงานของเภสัชกรตามแบบเดิมที่ปฏิบัติอยู่

1.5 กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของเภสัชกรในการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้น เพื่อให้รูปแบบการบริหารดังกล่าวสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย ได้แก่

- แนวทางในการดำเนินงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน (ตามภาคผนวก ก)
- แนวทางในการติดตามปัญหาการใช้ยาตามคู่มือการปฏิบัติงาน (ตามภาคผนวก ก, ข, ค และ ง)

1.6 จัดเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้น ได้แก่

- เครื่องมือบันทึกข้อมูลและการดำเนินงานของเภสัชกร (ตามภาคผนวก ข)
- คู่มือประกอบการดำเนินงาน (ตามภาคผนวก จ และ ฉ)

## 2. ขั้นตอนการดำเนินงานตามรูปแบบที่กำหนด

2.1 ทดลองปฏิบัติงานตามรูปแบบที่กำหนด 1 เดือน ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2.2 ประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อปรับเปลี่ยนแก้ไขวิธีดำเนินงานให้เหมาะสม และสามารถปฏิบัติได้จริง และมีประสิทธิภาพ

2.3 การดำเนินการตามรูปแบบที่ปรับปรุงให้เป็นงานบริการที่จะทำการปฏิบัติตลอดการศึกษา เพื่อเก็บข้อมูลผลการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้น

## 3. ขั้นตอนการวิเคราะห์ และประเมินผลข้อมูล

3.1 สรุปรูปแบบแนวทางในการบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้นบนหอผู้ป่วยที่ได้ปฏิบัติ

3.2 ประมวลผลข้อมูลที่ได้มา ในส่วนของ

- จำนวนของผู้ป่วยที่ทำการศึกษา
- ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลทางด้านเภสัชกรรมระดับต้น
- จำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลโดยเภสัชกรในแต่ละวัน
- ปัญหาที่เกี่ยวกับยาที่ให้การดูแลใน 3 กิจกรรมหลัก

- จำนวนรายการยาที่ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

3.2.1 คำนวณร้อยละของผู้ป่วยที่พบปัญหาในแต่ละขั้นตอน

$$\text{จาก } \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่พบปัญหาการใช้ยาในแต่ละขั้นตอน} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล}}$$

3.2.2 คำนวณร้อยละของขนานยาที่พบปัญหาในแต่ละขั้นตอนของการให้บริการ

$$\text{จาก } \frac{\text{จำนวนขนานยาที่พบปัญหา} \times 100}{\text{จำนวนขนานยาที่ผู้ป่วยได้รับการดูแล}}$$

3.2.3 คำนวณร้อยละของปัญหาที่ได้รับการแก้ไข หรือป้องกันในแต่ละขั้นตอน

$$\text{จาก } \frac{\text{จำนวนปัญหาที่แก้ไขหรือป้องกัน} \times 100}{\text{จำนวนปัญหาที่พบทั้งหมด}}$$

3.3 วิเคราะห์จำนวนปัญหาที่ได้รับการแก้ไขหรือป้องกันในแต่ละขั้นตอน

3.4 วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่พบทั้งที่แก้ไขได้ และไม่ได้

3.5 วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้

3.6 วิเคราะห์ผลการสำรวจทัศนคติต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามรูปแบบที่กำหนด

แบบที่กำหนด

4. ขั้นตอนสรุปผลการดำเนินงานทั้งหมด และข้อเสนอแนะ

## ระยะเวลาที่ทำการศึกษาวิจัย

ตารางที่ 2 แสดงระยะเวลาที่ทำการศึกษาวิจัย

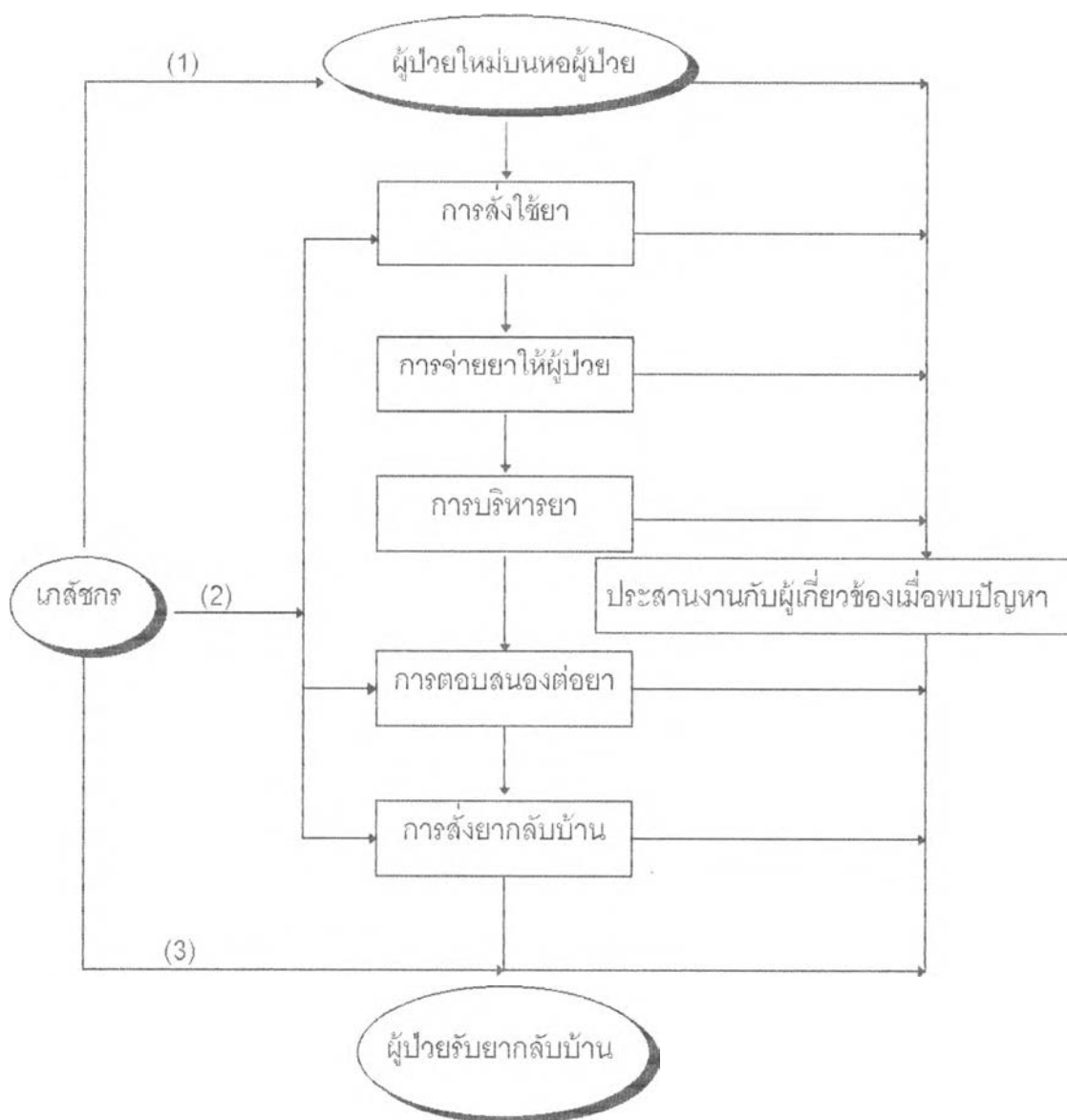
ขั้นตอน	ช่วงเวลา ในการดำเนินงาน	ระยะเวลา
<b>ขั้นตอนที่ 1</b> การเตรียมการก่อนดำเนินงาน		
1.1 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	มิ.ย. - ก.ค. 2540	2 เดือน
1.2 กำหนดรูปแบบและแนวทางในการดำเนินงาน	ส.ค. - ก.ย. 2540	2 เดือน
1.3 จัดเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	ต.ค. 2540	1 เดือน
1.4 ทำการศึกษานำร่อง	พ.ย. 2540	1 เดือน
1.5 แก้ไข-ปรับปรุงอุปกรณ์ และรูปแบบการวิจัย	ธ.ค. 2540	1 เดือน
<b>ขั้นตอนที่ 2</b> ดำเนินการตามรูปแบบ และแนวทาง ที่กำหนด	ม.ค. - พ.ค. 2541	5 เดือน
<b>ขั้นตอนที่ 3</b> วิเคราะห์และประเมินผลของข้อมูล	มิ.ย. - ส.ค. 2541	3 เดือน
<b>ขั้นตอนที่ 4</b> สรุปผลการดำเนินงานทั้งหมดและ ข้อเสนอแนะ	ก.ย. 2541	1 เดือน

### แผนภูมิที่ 1



แผนภูมิการบำบัดผู้ป่วยด้วยยาและแสดงกิจกรรมของเภสัชกรในรูปแบบเดิม

## แผนภูมิที่ 2



- (1) = ขั้นตอนการรับผู้ป่วยใหม่  
 (2) = ติดตามปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยขณะรับการรักษาพยาบาล  
 (3) = การให้คำแนะนำการใช้ยาต่อผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

แผนภูมิแสดงกิจกรรมการบริหารจัดการทางเภสัชกรรมของเภสัชกร

ตารางที่ 3 ขั้นตอนและกิจกรรมการปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมของเภสัชกรและข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ขั้นตอนการดำเนินงาน	กิจกรรม	แหล่งข้อมูล	ข้อมูลที่ได้
1. รับผู้ป่วยใหม่	1. ล้มภาษณ์และจดบันทึกข้อมูลตามแบบที่กำหนด 2. บันทึกประวัติการใช้ยาในอดีต	* หน้าผู้ป่วย * ผู้ป่วย * ญาติผู้ป่วย	1. ประวัติการเจ็บป่วยและการใช้ยาในอดีต 2. กิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การใช้ยา
2. ติดตามปัญหาการใช้เลือกใช้ยาที่ไม่เหมาะสม, การเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา	1. บันทึกการใช้ยาปัจจุบัน 2. บันทึกปัญหาจากการใช้ยาตามระเบียบของโรงพยาบาลอันตรกิริยาระหว่างยา และอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 3. ประสานงานเมื่อพบปัญหา	* หน้าผู้ป่วย * แบบบันทึกการใช้ยาของผู้ป่วย * ผู้ป่วย * ญาติผู้ป่วย	3. จำนวนและประเภทของปัญหาการใช้ยา 1. จำนวนปัญหาที่พบ 2. ผลการประสานงาน
3. การให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน	1. บันทึกคำสั่งใช้ยาก่อนกลับบ้าน 2. ให้คำแนะนำผู้ป่วยตามแบบที่กำหนด 3. ประสานงานเมื่อพบปัญหา	* หน้าผู้ป่วย * แบบบันทึกการใช้ยาของผู้ป่วย * ผู้ป่วย * ญาติผู้ป่วย	1. จำนวนรายการยาที่ส่งกลับบ้าน 2. จำนวนรายการยาที่ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย 3. จำนวนผู้ป่วยที่ให้คำแนะนำ

## นियามคำศัพท์ของการวิจัย

1. การบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้น (Primary Pharmaceutical Care) หมายถึงการดูแลและรับผิดชอบของเภสัชกรที่มีต่อผู้ป่วยโดยตรง ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการใช้ยา ซึ่งมีขอบเขตในการดำเนินงานดังนี้

- 1.1 การให้ดูแลผู้ป่วยทุกรายและทุกโรค
- 1.2 บทบาทเภสัชกร ในกิจกรรมหลักที่ต้องปฏิบัติประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ
  - 1.2.1 ประเมินปัญหาการใช้ยาในอดีตก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล
  - 1.2.2 ติดตามปัญหาการใช้ยา ขณะผู้ป่วยรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล โดยเน้นปัญหา
    - การเลือกยาที่ไม่เหมาะสม
    - อันตรกิริยาระหว่างยา
    - อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
  - 1.2.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาต่อผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

2. ปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยในอดีตก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล โดยเน้นปัญหา

- 2.1 ความสามารถการใช้ยาตามสั่ง
- 2.2 อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
- 2.3 ลักษณะความรู้ความเข้าใจต่อการใช้ยา
- 2.4 ปัญหาอื่นๆ เช่น การเก็บรักษา ยา การติดยา (Addiction) การใช้ยาในทางที่

ผิด (Drug Abuse)

3. ความสามารถการใช้ยาตามสั่ง คือ การที่ผู้ป่วยใช้ยามากกว่าหรือน้อยกว่าที่แพทย์สั่ง และการที่ผู้ป่วยใช้ยาที่แพทย์ไม่ได้กำหนด

4. การเลือกยาที่ไม่เหมาะสม หมายถึง การเลือกยาที่ผิดระเบียบของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งได้กำหนดให้ใช้ยากับผู้ป่วยในแต่ละประเภท เพื่อความประหยัด



เกิดประโยชน์สูงสุดในการรักษาพยาบาลต่อผู้ป่วย โดยแบ่งเป็นยาที่ใช้กับผู้ป่วย 3 กลุ่ม (เภสัชตำรับโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, 2540) ดังนี้

- ยาากลุ่มหมายเลข 1 - เป็นยาที่ใช้สั่งจ่ายกับผู้ป่วยฟรีหรือไม่คิดค่ายา ได้แก่ ผู้ป่วยพลทหารกองประจำการ, ทหารผ่านศึก, นักเรียนทหาร, ผู้ป่วยฟรีค่ายา (อนาถา) และผู้ป่วยใช้สิทธิต่างๆ ในทางทหาร
- ยาากลุ่มหมายเลข 2 - เป็นยาที่ใช้สั่งจ่ายกับผู้ป่วยประกันสังคม
- ยาากลุ่มหมายเลข 3 - เป็นยาที่ใช้สั่งจ่ายกับผู้ป่วยทั่วไปที่ต้องชำระค่ายาเอง หรือเบิกกับหน่วยต้นสังกัดได้

5. การเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา (Drug Interaction) หมายถึง การเกิดปฏิกิริยาระหว่างยากับยา หรือยากับอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางคลินิก (Tatro, 1996)

7. อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse Drug Reaction, ADR) หมายถึง ปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นโดยไม่ตั้งใจ และเป็นอันตรายต่อร่างกายมนุษย์ เกิดขึ้นเมื่อใช้ยาในขนาดปกติเพื่อป้องกัน วินิจฉัย บรรเทาหรือบำบัดรักษาโรค หรือเพื่อเปลี่ยนแปลงแก้ไขการทำงานของอวัยวะในร่างกายมนุษย์ แต่ไม่รวมถึงการใช้ยาในขนาดที่สูงกว่าโดยอุบัติเหตุหรือโดยจงใจจากการใช้ยาที่ผิด สามารถประเมินผลได้จากเกณฑ์ที่กำหนด (Naranjo et al, 1981)

8. การให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการใช้ยาก่อนกลับบ้าน (Discharge Counseling) เป็นการให้คำแนะนำข้อมูลเกี่ยวกับยาและปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้นได้ จากข้อมูลที่ได้ติดตามมาตั้งแต่แรกรับและขณะนอนรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล จนกระทั่งผู้ป่วยได้รับยากลับบ้าน เพื่อให้ได้รับยา, การใช้ยาที่ถูกต้องและปลอดภัย เมื่อผู้ป่วยนำยาไปใช้ด้วยตัวเองที่บ้าน