

## บทที่ 5

### สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เพื่อสร้างแบบแผนการให้คำแนะนำการใช้อาป้องกันและรักษาอาการหอบหืดแก่ผู้ปกครองที่พาผู้ป่วยมารับบริการที่คลินิกโรคภูมิแพ้ โรงพยาบาลเด็ก และทำการทดสอบว่าแบบแผนดังกล่าว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการใช้อาตามสั่งและความรู้และความเข้าใจในกลุ่มผู้ปกครองหรือไม่

แนวทางในการสร้างแบบแผนการให้คำแนะนำการใช้อาป้องกันและรักษาอาการหอบหืดแก่ผู้ปกครอง หรือผู้ให้ยาเด็กนี้มีจุดประสงค์เพื่อลดปัญหาการไม่ใช้อาตามสั่งและเพิ่มความรู้ของผู้ปกครองโดยยึดหลักว่าต้องให้ผู้ปกครองได้รับข้อมูล ความรู้ทั่วไปในการใช้อาและความรู้เฉพาะเกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยใช้ โดยการสื่อสารข้อมูลเหล่านั้นแก่ผู้ปกครอง โดยให้คำแนะนำ ซึ่งจะมีหลายวิธี ได้แก่ การระบุในฉลากยา ในเอกสารแนะนำการใช้อา หรือการให้คำปรึกษาโดยวาจา ซึ่งขึ้นกับความเหมาะสมของผู้ปกครองแต่ละราย ความเหมาะสมนั้นได้จากการประเมินพื้นฐาน ความรู้ ความเข้าใจของผู้ปกครองก่อนให้คำแนะนำ

เมื่อได้แบบแผนการให้คำแนะนำที่พอใจแล้ว จะนำมาทดสอบกับผู้ปกครอง 2 ประเด็น คือ การเปลี่ยนแปลงการไม่ใช้อาตามสั่ง และการเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องยาที่ใช้ ด้วยการใช้สัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ที่ทดลองแล้ว ทำเก็บข้อมูลก่อนให้คำปรึกษาตามแบบแผนที่กำหนด 1 ครั้ง ได้จำนวนผู้ปกครอง 338 ราย และหลังการให้คำปรึกษาแล้วอย่างน้อย 1 สัปดาห์ สามารถติดตามผู้ปกครองที่ผ่านการประเมินทั้ง 2 ครั้ง ได้ 195 ราย

ผลการทดสอบที่วัดจากผู้ปกครองที่ผ่านการประเมินทั้ง 2 ครั้ง นำมาวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงการใช้อาตามสั่งและความรู้ของผู้ปกครอง นอกจากนั้นจะเป็นการวิเคราะห์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับการไม่ใช้อาตามสั่งและความรู้ของผู้ปกครองทั้งก่อนและหลังการให้คำแนะนำ

### ผลการวิจัยพบว่า

1. ผลการทดสอบผู้ปกครอง 338 ราย ก่อนให้คำแนะนำคือ
  - 1.1 การไม่ใช้ยาตามสั่ง พบผู้ปกครองไม่ใช้ยาตามสั่ง 236 ราย (ร้อยละ 69.82) โดยร้อยละ 34.03 ของลักษณะการไม่ใช้ยาตามสั่งทั้งหมด เป็นการหยุดยา ยาตามสั่งไม่ใช้ยาต่อเนื่อง
  - 1.2 ความรู้ทั่วไปในการใช้ยาที่ผู้ปกครองตอบถูกมากที่สุดเป็นจำนวน 333 ราย (ร้อยละ 98.52) คือ การเก็บยาที่ถูกต้อง ส่วนเรื่องที่คุณปกครองตอบถูกน้อยที่สุดคือ 99 คน (ร้อยละ 29.29) คือการปฏิบัติคนเมื่อลืมใช้ยา
  - 1.3 ความรู้เกี่ยวกับยาที่ได้รับเมื่อเปรียบเทียบกับเฉพาะชื่อ ขอบ่งใช้ และอาการข้างเคียง พบว่าผู้ปกครองทราบขอบ่งใช้ของยามากที่สุด และอาการข้างเคียงของยาน้อยที่สุด
  
2. เมื่อทดสอบผลของของแบบแผนการให้คำแนะนำการใช้ยาป้องกันและรักษาอาการหอบหืดที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง 2 ครั้ง ทั้งก่อนและหลังจากได้รับคำแนะนำตามแบบแผนอย่างน้อย 1 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า
  - 2.1 ก่อนได้รับคำแนะนำ ผู้ปกครองร้อยละ 73.85 ไม่ใช้ยาตามสั่ง แต่เมื่อได้รับคำแนะนำแล้วพบผู้ปกครองเพิ่มร้อยละ 27.69 เท่านั้นที่ไม่ใช้ยาตามสั่ง ซึ่งเมื่อทดสอบทางสถิติสามารถสรุปได้ว่า การให้คำแนะนำตามแบบแผนที่จัดทำขึ้นนี้ทำให้ ผู้ปกครองใช้ยาตามสั่งสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.005$ )
  - 2.2 กรณีความรู้เรื่องยา พบว่าการให้คำแนะนำตามแบบแผนที่จัดทำขึ้นนี้ทำให้ผู้ปกครองมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.005$ ) ทุกเรื่องยกเว้น เรื่องการเก็บยาที่ถูกต้องและเทคนิคการใช้ DPI ซึ่งคงต้องมีการแก้ไขปรับปรุงต่อไป
  
3. ช่วงก่อนได้รับคำแนะนำ พบว่าไม่มีปัจจัยที่ศึกษาใดๆ มีความสัมพันธ์กับการไม่ใช้ยาตามสั่งของผู้ปกครอง นั่นคือผู้ปกครองทุกรายมีโอกาสที่จะไม่ใช้ยาตามสั่งได้ทั้งสิ้น ในขณะที่เดียวกัน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ (เฉพาะเรื่องชื่อ ขอบ่งใช้และอาการข้างเคียงของยา) ของผู้ปกครองในช่วงก่อนได้รับคำแนะนำคือ เพศ วุฒิต่างทางการศึกษาของ

ผู้ปกครอง และปัจจัยแสดงระยะเวลาที่รักษาที่คลินิก ความถี่ที่มารับบริการ จำนวนขนานยา และผู้อ่านฉลากยา

ผู้ปกครองมีแนวโน้มว่า จะมีความรู้เฉพาะเรื่องชื่อยาสูง ถ้าผู้ปกครองมีการศึกษาสูง หรือ มาโรงพยาบาลบ่อย ใช้ยาน้อยขนาน (น้อยกว่า 5 ขนาน ในกรณีใช้ยา 6 ขนาน ผู้ปกครองกลับมีความรู้สูงขึ้น) และผู้ปกครองอ่านฉลากยาเอง

ผู้ปกครองมีแนวโน้มว่า จะมีความรู้เฉพาะเรื่องข้อบ่งใช้ของยาสูง ถ้าผู้ปกครอง เป็นเพศหญิง มาใช้บริการที่คลินิกนานกว่า 2 ปี

ผู้ปกครองมีแนวโน้มว่า จะมีความรู้เฉพาะเรื่องอาการข้างเคียงของยาสูง ถ้า ผู้ปกครองมาใช้บริการที่คลินิกโรคมะเร็ง แต่ละครั้งห่างกันมากกว่า 8 อาทิตย์ มาใช้บริการในช่วงแรก จำนวนขนานยาน้อย (น้อยกว่า 5 ขนาน ในกรณีใช้ยา 6 ขนาน) ผู้ปกครองกลับมีความรู้สูงขึ้น) และผู้ปกครองอ่านฉลากยาเอง

4. การศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงการไม่ใช้ยา ตามสิ่งและความรู้เกี่ยวกับยาที่ได้รับ (เฉพาะชื่อ, ข้อบ่งใช้และอาการข้างเคียงของยา) ของผู้ปกครอง หลังจากได้รับคำแนะนำตามแบบแผน พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้หรือ การไม่ใช้ยาตามสิ่งในช่วงก่อนที่ผู้ปกครองจะได้รับคำแนะนำ ไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงการไม่ใช้ยาตามสิ่งหรือการเปลี่ยนแปลงความรู้หลังจากที่ผู้ปกครองได้รับ คำแนะนำแล้ว

4.1 เมื่อทดสอบปัจจัยต่างๆ กับการเปลี่ยนแปลงการไม่ใช้ยาตามสิ่งพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวคือ การที่ผู้ปกครองมีความรู้เรื่องข้อบ่งใช้ ของยา และผู้อ่านฉลากยา กล่าวคือผู้ปกครองมีแนวโน้มที่จะใช้ยาตามสิ่งมากขึ้น ถ้าผู้ปกครอง มีความรู้เรื่องข้อบ่งใช้ของยามากขึ้น หรือถ้าผู้ปกครองอ่านฉลากยาเอง

4.2 เมื่อทดสอบปัจจัยต่างๆ กับการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับยา พบว่า การเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องข้อบ่งใช้และอาการข้างเคียงของยานั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับ ปัจจัยใดๆเลย แต่การเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องชื่อยานั้นมีความสัมพันธ์กับอายุเด็ก วุฒิกาง การศึกษาของผู้ปกครองหรือการที่ผู้ปกครองระบุว่าเคยได้รับความรู้เรื่องยามาก่อน กล่าวได้ว่า ผู้ปกครองที่มีผู้ปวยอายุน้อย หรือการศึกษาสูงหรือระบุว่าเคยได้รับความรู้เรื่องยามาก่อน จะมี

แนวโน้มที่จะมีความรู้เรื่องข้อหาเพิ่มขึ้นได้คือว่า ดังนั้น ถ้าต้องการให้ผู้ปกครองมีความรู้เฉพาะ  
ข้อหาเพิ่มขึ้น เกษีกรที่ให้คำแนะนำควรที่จะเพิ่มความสนใจไปยังกลุ่มผู้ปกครองที่มีผู้ปวสในปกครอง  
อายุมากกว่า 5 ปี หรือมีวุฒิทางการศึกษาค่ำ หรือผู้ที่ระบุว่าไม่เคยได้รับความรู้มาก่อน

จากการวิจัยนี้การที่ผู้ปกครองมีความรู้เฉพาะชื่อและอาการข้างเคียงของยาเพิ่มขึ้น  
ไม่แสดงความสัมพันธ์กับการที่ผู้ปกครองใช้ยาตามสั่งอย่างมีนัยสำคัญ



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ข้อเสนอแนะสำหรับการนำแบบแผนไปใช้



ลักษณะการใช้แบบแผนในการวิจัยนี้	ข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการดำเนินงานจริง
<p>1. เป็นการที่ใช้แบบแผนเพื่อทดสอบผลที่จะเกิดขึ้นในทุกกลุ่มประชากร กลุ่มตัวอย่างได้จาก Convenience Sampling และให้คำแนะนำในทุกหัวข้อที่ประเมินผลแล้วว่าผู้ปกครองไม่เข้าใจ</p> <p>2. การวิจัยนี้ในระหว่างการให้คำแนะนำไม่มีประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย ทำให้บางครั้งไม่สามารถแก้ไขปัญหาการไม่ใช้ยาตามสิ่งได้ทันที</p> <p>3. สถานที่ที่ให้คำแนะนำแบบแผนในที่นี้เลือกบริเวณหน้าห้องตรวจ หลังจากผู้ปกครองได้รับใบสั่งยาจากแพทย์ก่อนที่จะได้รับยา ผู้ปกครองจึงไม่เห็นยาของตัวเอง แต่จะเห็นตัวอย่างตามที่ผู้วิจัย</p>	<p>1. เป็นการที่ใช้แบบแผนเพื่อลดปัญหาการไม่ใช้ยาตามสิ่ง และเพิ่มความรู้ตามความเหมาะสม ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างควรเลือกจากประชากรที่จะได้ประโยชน์สูงสุด อาจตั้งเกณฑ์คัดเลือกผู้ปกครอง และคัดเลือกหัวข้อที่จะแนะนำ ตามความสำคัญของปัญหาเพื่อประหยัดบุคลากร และเวลาในการดำเนินการ</p> <p>2. การให้คำแนะนำควรมีประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย เพื่อรวบรวมเป็นข้อมูลพื้นฐานในการใช้ยาของผู้ปกครอง ซึ่งเภสัชกรผู้ให้คำแนะนำอาจบันทึกประวัติการใช้ยาไว้เองหรือได้จากบัตรตรวจโรคของผู้ป่วย</p> <p>3. สถานที่ที่แนะนำ ควรเลือกบริเวณใกล้เคียงกับห้องจ่ายยาและห้องตรวจ กรณีที่พบปัญหาจะสามารถติดต่อแก้ไขได้สะดวก และควรให้คำแนะนำเมื่อหาของผู้ป่วยจัดเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้ปกครองจะได้รับความรู้ก่อนนำสากลงไปใช้ที่บ้านจริงๆ</p>

ลักษณะการใช้แบบแผน ในการวิจัยนี้	ข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการ ดำเนินงานจริง
<p>จัดเตรียมไว้ให้คูปองการ อธิบาย รวมถึงฉลากสา แผ่นพับ และ บัตรค่วน(เพื่อให้ห้องสาจัดสาให้ ก่อน) หลังจากได้รับคำแนะนำแล้ว ผู้ปกครองจะนำบัตรค่วนและฉลากสา ไปที่ห้องสาเพื่อให้จัดสาตามใบสั่ง แล้วจึงกลับบ้าน</p> <p>4. ข้อมูลที่ได้จากการประเมินพื้นฐานของ ผู้ปกครองนำไปใช้ตอบในแบบสัมภาษณ์ ส่วนหนึ่ง เพื่อวัดการไม่ใช้สาตามสั่ง และความรู้ของผู้ปกครองก่อนได้รับคำแนะนำ ได้ โดยส่วนใหญ่ผู้วิจัยสามารถ ประเมินพื้นฐานและคำแนะนำได้ในช่วง เวลาระหว่างที่ผู้ปกครองรอแพทย์ตรวจ ซึ่งผู้ปกครองมักให้ความร่วมมือดีเพราะ นอกจากจะได้รับความรู้ในเวลาว่างอยู่ แล้วยังได้รับบัตรค่วนอ่านวนความสะดวก ในการรับสาอีกด้วย</p>	<p>4. เกสัชกรไม่สามารถไปทำการประเมิน พื้นฐานของผู้ปกครอง และให้คำแนะนำ บริเวณหน้าห้องตรวจได้ ดังนั้นการประเมิน พื้นฐาน และการให้คำแนะนำผู้ปกครองใน เวลาเดียวกันในทุกหัวข้อคงไม่่ง่าสนัก ดังนั้น การเลือกความสำคัญของหัวข้อ ความสามารถ ในการสื่อสารที่ดีของเกสัชกร การอ่านวน ความสะดวกบางอย่าง เช่น ให้ผู้ปกครองที่ ได้รับคำแนะนำ ได้รับสาก่อน ซึ่งแต่ละแห่ง ที่จะนำแบบแผนไปใช้ควรประยุกต์ดัดแปลง เพื่อให้การให้คำแนะนำบรรลุผลตามจุดมุ่ง หมายที่ตั้งไว้</p>

### ข้อเสนอแนะสำหรับการให้คำแนะนำการใช้ยา

จากทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม (Phillip, Ebbeson & Maslach, 1977) กล่าวคือ "การเปลี่ยนแปลงทัศนคติขึ้นอยู่กับความรู้ ถ้ามีความรู้ความเข้าใจทัศนคติจะเปลี่ยนแปลงและเมื่อทัศนคติเปลี่ยนแปลงแล้ว ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้ง 3 อย่างนี้มีความเชื่อมโยงกัน ฉะนั้นในการที่จะให้มีการยอมรับปฏิบัติในสิ่งใดต้องพยายามเปลี่ยนทัศนคตินั้นคือ ต้องพยายามให้เกิดความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริงก่อน "นั่นคือ ถ้าต้องการให้ผู้ปกครองมีพฤติกรรมการใช้ยาตามสั่ง เภสัชกรควรจะมีการให้คำแนะนำการใช้ยา เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องยาที่ใช้ ซึ่งการแนะนำการใช้ยานั้น นอกจากเป็นประโยชน์โดยตรงต่อผู้ป่วยแล้วยังเป็นการเปิดบทบาทเภสัชกรคลินิกอีกด้วย

### การให้คำแนะนำการใช้ยา ควรจะประกอบด้วย

1. ผู้ให้คำแนะนำ เภสัชกรควรเป็นผู้มีบทบาทโดยตรงในการให้คำแนะนำการใช้ยา ซึ่งเภสัชกรผู้ให้คำแนะนำต้องมีทักษะทางการสื่อสาร สามารถถ่ายทอดคำแนะนำได้น่าสนใจ มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องของตนเองจะแนะนำ ซึ่งจะทำให้เกิดความมั่นใจ และผู้รับคำแนะนำเชื่อถือ มีความรู้สึกที่ดีเห็นประโยชน์ของการให้คำแนะนำสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ เช่นการรู้จักตัดบทสนทนาที่เห็นว่าไม่มีประโยชน์กับผู้ปกครอง เมื่อเห็นว่ายังมีผู้ปกครองรายอื่นรอรับการให้คำแนะนำอยู่

ถ้าเภสัชกรผู้รับผิดชอบในการให้คำแนะนำมีเพียงคนเดียวสำหรับคลินิกเฉพาะโรคเรื้อรัง เช่น กรณีนี้คือคลินิกโรคภูมิแพ้ จะมีข้อดีคือมีความคุ้นเคยกับผู้ปกครอง ผู้ปกครองไว้วางใจ เภสัชกรผู้นั้นเข้าใจปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้ง่าย แต่อาจมีข้อจำกัดที่เภสัชกรนั้น อาจเกิดความเบื่อหน่ายและขาดความกระตือรือร้นได้ ถ้าต้องให้คำแนะนำลักษณะเดียวกันเป็นเวลานาน ดังนั้นรูปแบบการผลัดเวรกันระหว่างเภสัชกรด้วยกันในช่วงเวลาสั้นๆ 2-3 เดือน น่าจะเป็นการลดข้อจำกัดดังกล่าวลงได้

2. ผู้ได้รับคำแนะนำ ปัญหาว่าจะเลือกให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองหรือผู้ป่วย จากการวิจัยนี้เลือกให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครอง ซึ่งจะเห็นว่าผู้ปกครองเมื่อได้รับคำแนะนำแล้ว จะเกิดการใช้ยาตามสั่งได้จริง ในขณะที่เดียวกัน บางเรื่องอาจต้องแนะนำทั้งผู้ปกครองและผู้ป่วย เช่น ให้คำแนะนำให้ผู้ปกครองเล็งเห็นความสำคัญของเทคนิคการสูดพ่นยาที่ถูกต้อง เพื่อจะได้ จดจำเทคนิคที่ถูกต้องแล้วไปถ่ายทอด สอนผู้ป่วยต่อไป และให้คำแนะนำถึงเทคนิควิธีการสูดพ่น ที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยเอง เพราะเป็นผู้ต้องใช้ยาเอง

การคัดเลือกผู้ปกครองที่จะเข้ารับคำแนะนำ ทำได้โดยอาจให้แพทย์คัดเลือก ผู้ปกครองที่คาดว่าจะมีปัญหาในการใช้ยา หรือเภสัชกรคัดเลือกเอง ทั้งนี้ผู้ที่ได้รับคำแนะนำจะต้อง มีความพึงพอใจที่จะร่วมในการรับฟังด้วย กลุ่มที่ผู้วิจัยคาดว่าจะได้ประโยชน์ที่สุดคือ

ก. กลุ่มที่มาที่คลินิกโรคมุมนี้นี้เป็นครั้งแรก ซึ่งจะไม่เคยได้รับคำแนะนำใดๆ มาก่อนเลย

ข. กลุ่มผู้ปกครองที่ไม่สามารถอ่านฉลากได้เอง วุฒิทางการศึกษาค่า ซึ่งมี แนวโน้มของความเข้าใจในการใช้หรือความรู้เรื่องยาค่ากว่า

ค. กลุ่มอื่นๆ ตามความเหมาะสมของแต่ละโรงพยาบาล ในที่นี้ผู้ป่วยอายุน้อย เป็นกลุ่มที่ควรได้รับความสนใจมาก แม้ผลการวิจัยจะพบว่าผู้ปกครองของผู้ป่วยอายุน้อยจะสนใจ ผู้ป่วยคืออยู่แล้วก็ตาม เพราะการใช้ยามีผลอาจเป็นอันตรายรุนแรงได้

3. รูปแบบที่ใช้ควรประเมินพื้นฐานความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองในเรื่องต่างๆ ก่อนให้คำแนะนำในเรื่องนั้นๆ ควรมีบันทึกประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย และประวัติการให้ คำแนะนำในครั้งที่ผ่านๆ มา เพื่อประเมินการใช้ยาและการให้คำแนะนำที่ผ่านๆ มาได้ทันทีที่ให้ คำแนะนำ และแนะนำผู้ปกครองก่อนที่ผู้ปกครองจะนำมาสาธิตไปใช้จริงๆ

สำหรับกลุ่มงานเภสัชกรรมที่ยังมีกำลังคนไม่พอ การให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครอง เป็นกลุ่มๆ ก็น่าจะทำได้และให้ผลดี โดยเฉพาะความรู้ทั่วไปในการใช้ยา เพราะผู้ปกครองทุกคน ควรจะทราบความรู้ทั่วไปเหมือนกัน ในขณะที่เดียวกันความรู้เฉพาะเรื่องยานั้น อาจใช้วิธี ระบุไว้ที่ฉลากพิเศษแล้วติดลงบนภาชนะบรรจุยา ก่อนเลย เพื่อช่วยลดปัญหาลงได้บางส่วนในขณะที่ ที่ยังไม่สามารถเริ่มให้คำแนะนำได้อย่างจริงจัง



ฉลากยาที่จัดทำเป็นพิเศษนี้เริ่มต้นควรระบุชื่อและข้อบ่งใช้ของยา ซึ่งการให้ชื่อยานักผู้ปกครองนั้น จะช่วยให้ผู้ปกครองทราบว่าตัวเองใช้ยาอะไรอยู่ ยาที่ได้รับซ้ำซ้อนกับของเก่าหรือไม่ จากการวิจัยมีผู้ปกครองไม่ทราบว่ายาที่ได้รับเหมือนกับยาเก่า ทำให้ผู้ป่วยรับประทานซ้ำกันถึง 2 ราช การระบุชื่อยาไม่ได้มีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้ปกครองจดจำได้ เพียงแต่หวังว่าผู้ปกครองควรจะทราบว่า ถ้าต้องการทราบชื่อยาควรจะได้จากภาชนะบรรจุที่ตนเองได้รับ สำหรับการระบุข้อบ่งใช้ของยาไว้ที่ฉลากนั้น เพื่อจะทำให้ผู้ปกครองใช้ยาตามสั่งมากขึ้นตามผลการวิจัยนั่นเอง

#### 4. เนื้อหา ในการวิจัยนี้แบ่งเนื้อหาเป็น

1. ความรู้ทั่วไปในการใช้ยา ต้องมีการปรับปรุงในเรื่องการเก็บยาที่ถูกต้อง อาจมีการติดฉลากระบุให้ชัดเจนเช่น ยานี้ควรหรือไม่ควรเก็บไว้ในตู้เย็น เป็นต้น เพื่อป้องกันผู้ปกครองสับสนกรณีได้ยาหลายขนาน แต่มีวิธีเก็บแตกต่างกัน

2. ความรู้เฉพาะยา ความรู้เรื่องข้อบ่งใช้ของยาเป็นเรื่องที่ควรให้แก่ผู้ปกครองทุกราย ในขณะที่เดียวกันเรื่องชื่อยา และอาการข้างเคียงของยาเป็นเรื่องที่อาจให้ไว้ เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถค้นหรืออ่านได้เมื่อต้องการ

เรื่องการใช้ Theophylline sustained release ไม่สามารถบดหรือเคี้ยวได้ เป็นเรื่องที่ผู้ปกครองที่ได้รับยานี้ควรจะต้องทราบเพราะผู้ป่วยเป็นเด็ก บางครั้งผู้ปกครองจะคุ้นเคยกับการบดยาให้เพราะผู้ป่วยกลืนไม่ได้ จึงต้องเคี้ยวและระบุไว้ที่ฉลากยาด้วย เนื้อหา ถ้าเป็นเรื่องที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ปกครอง หรือผู้ป่วย จะทำให้ผู้ปกครอง หรือผู้ป่วยยอมรับสิ่งที่ได้รับไปปฏิบัติได้ดี

5. สถานที่ ควรเป็นห้อง หรือพื้นที่ที่ค่อนข้างส่วนตัว อยู่ใกล้กับห้องจ่ายยาและห้องตรวจ มีเก้าอี้และโต๊ะพร้อมแบบฟอร์มบันทึกประวัติการใช้ยา และบันทึกประวัติรับบริการแนะนำ (ซึ่งในการวิจัยนี้ไม่ได้ทำไว้) เพื่อจะได้ทราบว่าเรื่องใดบ้างที่แนะนำผู้ปกครองไปแล้วจะได้ไม่ต้องให้คำแนะนำซ้ำอีก แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าผู้ปกครองต้องมารับคำแนะนำเพราะปัญหาในเรื่องเดิม อาจต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ

6. เวลา ควรจะมีการปรับให้เหมาะสมกับเรื่องที่จะแนะนำและผู้ปกครองแต่ละราย ควรแนะนำก่อนที่ผู้ปกครองจะกลับบ้านไปใช้จากการวิจัย อาจต้องเพิ่มเวลากับผู้ปกครอง ที่เข้ารับบริการครั้งแรกไม่เคยได้รับความรู้มาก่อน ผู้ปกครองที่มีวิถีทางการศึกษาค่า หรือ ผู้ปกครองที่อ่านฉลากยาเองไม่ได้

เพื่อแก้ปัญหาผู้ปกครองบางรายจะรีบกลับบ้านไม่ยอมฟังคำแนะนำ อาจใช้รูปแบบแยก ห้องจ่ายยาออกเป็น 2 หน่วย หน่วยหนึ่งจะสำหรับจ่ายยาแก่ผู้ปกครองทั่วไป อีกหน่วยหนึ่ง สำหรับจ่ายยาแก่ผู้ปกครองที่จะได้รับคำแนะนำ (ซึ่งคือหน่วยแนะนำการใช้ยานั้นเอง) ผู้ปกครอง ที่ถูกเลือกที่จะเข้ารับคำแนะนำจะได้รับการแยกใบสั่งยา และจัดยาไว้ก่อน แล้วจึงส่งมอบยาพร้อม แนะนำ ซึ่งจะเท่ากันหรือเร็วกว่าการรอรับยาห้องจ่ายยาปกติ ซึ่งจะทำให้ผู้ปกครองยอมรับฟัง คำแนะนำได้มากขึ้น

เพื่อแก้ปัญหาผู้ปกครองบางรายไม่ยอมกลับ เภสัชกรอาจพิจารณาแก้ปัญหา โดยใช้วิธีตัดบทสนทนา หรืออาจใช้ให้มีส่วนร่วมในการแนะนำหรือลดปัญหากับผู้ป่วยรายอื่น เพราะ Bartlett (1983) รายงานว่า ผู้ปกครองมีแนวโน้มเชื่อฟังผู้ที่ เป็นโรคหรือคนอื่นมากกว่า บุคลากรทางการแพทย์เสียอีก จะทำให้เภสัชกรสามารถแนะนำและลดปัญหาการใช้ยาได้พร้อมกัน ครั้งละหลายราย

7. ความสนใจหรือสมาธิของผู้ปกครอง ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญมากที่จะส่งผลให้ ผู้ปกครองยอมรับฟังคำแนะนำ

7.1 ความสนใจหรือสมาธิของผู้ปกครองน้อย เนื่องจาก

7.1.1 ผู้ปกครองไม่เล็งเห็นถึงความสำคัญของการรับฟังคำแนะนำ

7.1.2 ผู้ป่วยร้องกวน งอแง เนื่องจากอาการไม่สบาย

7.1.3 ผู้ป่วยที่มีอายุ 3 ปีขึ้นไป เริ่มสนใจ ไม่อยู่นิ่ง ไม่อยากนั่งฟังอะไร

เลขฯ นานๆ

7.2 การแก้ไข

7.2.1 การแก้ไขในข้อ 7.1.2 และ 7.1.3 ทำได้ไม่ยากนัก ถ้า ผู้ปกครองเล็งเห็นถึงความสำคัญของการรับฟังคำแนะนำ เพื่อตัวเขาเองจะได้ให้ยากับผู้ป่วย ในปกครองได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นควรสร้างความรู้สึกเล็งเห็นความสำคัญดังกล่าวแก่ผู้ปกครอง ผ่านสื่อ รูปแบบต่างๆ และการโฆษณา ประชาสัมพันธ์

7.2.2 การตกแต่งบริเวณที่ให้คำแนะนำด้วย สีเส้นสดใส ของเล่น  
ตุ๊กตา เพื่อดึงดูดความสนใจของเด็ก

7.2.3 ถ้าผู้ปวยโรคพอลิโอจะให้ ฟังคำแนะนำด้วยเพื่อรับทราบที่  
เขาใช้ด้วยตัวเอง เป็นการปลูกฝังนิสัยเพื่อการใช้ยาที่ถูกต้องด้วย และผู้ปกครองมักจะมี  
รู้สึกที่ดี ถ้าผู้ปวยในปกครองได้รับคำชมเชยจากเภสัชกรผู้ให้คำแนะนำ ดังนั้นการชมเชย  
ในสิ่งเล็กๆ น้อยๆ สามารถทำให้ผู้ปกครอง สนใจรับฟังคำแนะนำได้อีกทั้งยังเป็นการเสริมแรง  
ให้ผู้ปกครองและผู้ปวยทำในสิ่งที่ถูกต้องต่อไป

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่กว่านี้ จะมีความเป็นตัวแทนของประชากรได้ดีกว่า  
เช่น กรณีที่ต้องการศึกษาความรู้เรื่องเทคนิคการใช้ยาสุดพ่นของผู้ปกครอง การศึกษาความ  
สัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษาและการไม่ใช้ยาตามสั่งหรือความรู้เฉพาะเรื่องยาของผู้ปกครองทั้ง  
ก่อนและหลังจากได้รับคำแนะนำ
2. ข้อสรุปที่ได้จาก Convenience Sampling ควรถือเป็นข้อสมมติฐานที่ต้อง  
ทดสอบต่อไป
3. ผลของการได้รับคำแนะนำการใช้ยาป้องกันและรักษาอาการหอบหืด ในการวิจัย  
นี้ ไม่ได้ศึกษาเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม ซึ่งไม่ได้รับคำแนะนำใดๆ เลย  
ในที่นี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาเพียงกลุ่มเดียว เพราะจำนวนประชากรของคลินิก  
โรคภูมิแพ้ โรงพยาบาลเด็ก ในช่วงเวลาที่ทำวิจัยมีไม่มากนัก ถ้าต้องแบ่งเป็น 2 กลุ่ม จะทำให้  
จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่มน้อย ข้อมูลไม่น่าเชื่อถือ นอกจากนั้นถ้าผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ปกครองและ  
พบปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่งแล้ว ไม่ให้คำแนะนำแก้ไข อาจทำให้เกิดผลเสียที่เป็นอันตราย  
แก่ตัวผู้ปวย หรือถ้าเลือกแต่เฉพาะผู้ปกครองที่ไม่ใช้ยาตามสั่งเป็นกลุ่มทดลองก็จะเกิดอคติในการ  
แบ่งกลุ่มตัวอย่าง

4. สำหรับผู้สนใจและมีเวลาในการติดตาม ควรทำการศึกษาผลการเปลี่ยนแปลง การไม่ใช้ยาตามสั่ง และความรู้ของผู้ปกครอง เปรียบเทียบหลังจากผู้ปกครองได้รับคำแนะนำ ตามแบบแผนการให้คำแนะนำการใช้ยาป้องกันและรักษาอาการหอบหืดนี้มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้ง หรือเปรียบเทียบผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวในผู้ปกครองที่ได้รับคำแนะนำตามแบบแผน 1 ครั้งเมื่อเวลาผ่านไป เพื่อจะได้คิดว่า การให้คำแนะนำมากกว่า 1 ครั้ง เป็นประโยชน์ จริงหรือไม่ และเมื่อใดจึงเป็นเวลาที่เหมาะสมที่จะให้คำแนะนำซ้ำอีกครั้ง



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย