

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยวิเคราะห์ เพื่อเปรียบเทียบจำนวนปัญหาจากการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยนอกสูงอายุที่มีและไม่มีปัจจัยเสี่ยงที่กำหนดและดำเนินการแก้ไขรวมทั้งติดตามผลการแก้ไข ปัญหาจากการรักษาด้วยยา โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2545 จนถึงเดือน เมษายน พ.ศ. 2546 รวมระยะเวลา 9 เดือน

ระเบียบวิธีวิจัย

- ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการก่อนการวิจัย
- ขั้นตอนที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการก่อนการวิจัย

1.1 ทบทวนและรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้วิจัยในด้านความรู้ ความเข้าใจ สามารถวิเคราะห์วางแผนทางการดำเนินการให้เป็นไปอย่างเหมาะสม

1.2 คัดเลือกโรงพยาบาลที่จะทำการศึกษา

คัดเลือกโดยพิจารณาถึงการได้รับความยินยอมสนับสนุนจากผู้บริหาร โรงพยาบาล ความพร้อมและการให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลที่เลือกศึกษา ได้แก่ โรงพยาบาลอินทร์บุรี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 254 เตียง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีสถิติในปีงบประมาณ 2545 มีจำนวนผู้ป่วยสูงอายุมารับบริการที่เฉลี่ยวันละ 100 ราย(งานเวชระเบียนและสถิติ ร.พ. อินทร์บุรี ,2545)

1.3 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.3.1 ประชากรที่เข้าร่วมการวิจัย ได้แก่ ผู้ป่วยนอกสูงอายุที่มารับบริการที่คลินิก ผู้ป่วยนอกโรคอายุรกรรมทั่วไป คลินิกเฉพาะโรคเบาหวาน และคลินิกเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลอินทร์บุรี

1.3.2 การคัดเลือกตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย

ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติครบถ้วนดังเกณฑ์ต่อไปนี้จะถูกคัดเลือกให้เข้าร่วมการวิจัย

1. เป็นผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกโรคอายุรกรรมทั่วไป หรือ คลินิกเฉพาะโรคเบาหวานหรือคลินิกเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อย 1 ปี
2. เป็นผู้ป่วยสูงอายุและหรือผู้ดูแลการไ้ยาที่บ้านที่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษาในกรณีที่ผู้ป่วยมาพร้อมผู้ดูแลการไ้ยาที่บ้าน

เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างออกจากการวิจัย

ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้จะถูกคัดออกจากการวิจัย

1. เป็นผู้ป่วยสูงอายุที่ไม่สามารถติดตามแพทย์หรือผู้ป่วยนอกได้
2. เป็นผู้ป่วยสูงอายุที่ไม่ได้มารับการตรวจรักษาเองโดยมีญาติหรือผู้อื่นมารับยาแทน
3. เป็นผู้ป่วยสูงอายุที่มาตรวจรักษาที่คลินิกโรคอายุรกรรมทั่วไป และถูกส่งต่อไปยังคลินิกเฉพาะโรคอื่นๆ

1.4 การสุ่มตัวอย่าง

ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุใช้การสุ่มแบบเป็นระบบ จากลำดับที่ 5 และเพิ่มขึ้นเป็น 10,15,20 ไปตามลำดับ ไปจนครบ 230 ราย แล้วจึงนำผู้ป่วยมาแยกวิเคราะห์หาปัญหาจากการรักษาด้วยยาตามปัจจัยเสี่ยงที่กำหนด

1.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.5.1 เวชระเบียนผู้ป่วยนอก

1.5.2 ยาที่ผู้ป่วยได้รับในครั้งที่ผ่านมา

1.5.3 แบบบันทึกปัญหาจากรักษาด้วยยาของผู้ป่วย (ภาคผนวก ก) ประกอบ
ด้วย

1.5.3.1 ประวัติทั่วไปของผู้ป่วย

1.5.3.2 ประวัติเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้ป่วย

1.5.3.3 ปัญหาจากการรักษาด้วยยาของผู้ป่วย

1.5.3.4 ปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วย

1.5.3.5 ผลลัพธ์อันไม่พึงประสงค์

1.5.3.6 วิธีการและผลจากการแก้ไขปัญหาจากการรักษาด้วยยา

1.5.4..หนังสือ Geriatric dosage handbook 6th ed และจัดทำคู่มือการติดตาม
การใช้ยาที่ดัชนีชี้วัดการรักษาแคบ (ภาคผนวก ง) จากหนังสือดังกล่าว

ขั้นตอนที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 การดำเนินการวิจัย (ดังแสดงในภาพ 2)

2.1.1 ผู้ป่วยสูงอายุมารับบริการตรวจรักษาที่คลินิกอายุรกรรมทั่วไปในวัน
จันทร์ พุธ และ พฤหัสบดี หรือคลินิกเฉพาะโรคเบาหวานในวันอังคาร หรือคลินิกเฉพาะโรคความ
ดันโลหิตสูงในวันศุกร์

2.1.2 พยาบาลทำการสัมภาษณ์ประวัติผู้ป่วย

2.1.3 ระยะเวลาที่ผู้ป่วยสูงอายุรอคิวเข้ารับการตรวจรักษาจากแพทย์ เภสัชกร
สุ่มคัดเลือกผู้ป่วยสูงอายุแบบเป็นระบบจากลำดับที่ 5 และเพิ่มขึ้นเป็น 10,15,20 ไปตามลำดับ

2.1.4 เภสัชกรสัมภาษณ์ผู้ป่วยสูงอายุและหรือญาติ ร่วมกับการศึกษาข้อมูล
เพิ่มเติมจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอก กรณีผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในช่วงหลังระหว่าง
วันนัดครั้งที่ผ่านมาและวันที่ทำการศึกษา พิจารณาสาเหตุของการเข้าพักรักษาตัวในโรง
พยาบาลเพิ่มเติมจากเวชระเบียนผู้ป่วยใน

2.1.5 ทำการรวบรวมข้อมูลทั้งหมด บันทึกลงในแบบบันทึกปัญหาการใช้ยาของ
ผู้ป่วย

2.1.6 กรณีพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาจากการรักษาด้วยยา เกสซ์กรดำเนินการแก้ไข และติดตามผลในวันนัดครั้งถัดไป

2.1.7 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และสรุปผล

2.2 การรวบรวมข้อมูล

2.2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ HN เพศ อายุ การมีผู้ดูแล การใช้ยาที่บ้าน ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา โดยรวบรวมจากการสัมภาษณ์ และข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วย นอก

2.2.2 ประวัติการให้ยาของผู้ป่วย ได้แก่ รายการยาที่ผู้ป่วยได้รับ ภาวะแทรกซ้อน หรือโรคประจำตัวของผู้ป่วย ประวัติการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการให้ยา รวบรวมจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

2.2.3 ปัญหาจากการรักษาด้วยยาของผู้ป่วย รวบรวมจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยร่วมกับ ข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ได้แก่

2.2.3.1 ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาเพิ่มเติม

2.2.3.2 ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่จำเป็น

2.2.3.3 ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสม

2.2.3.4 ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้องในขนาดที่น้อยเกินไป

2.2.3.5 ผู้ป่วยเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการให้ยา

2.2.3.6 ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้องในขนาดที่มากเกินไป

2.2.3.7 ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่งได้

2.2.4 ปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยเป็นข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอกในวันนัดครั้งที่ผ่านมา

2.2.4.1 ผู้ป่วยได้รับยาตั้งแต่ 5 รายการขึ้นไปในคราวเดียวกัน

2.2.4.2 ผู้ป่วยได้รับยาที่มีดัชนีชี้วัดการรักษาแคบ

2.2.4.3 ผู้ป่วยที่มีการปรับเปลี่ยนแบบแผนการให้ยาตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไปในเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา

2.2.5 ผลลัพธ์อันไม่พึงประสงค์ นับเฉพาะผลลัพธ์อันไม่พึงประสงค์ที่มีสาเหตุจาก ปัญหาจากการรักษาด้วยยาที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาระหว่างวันนัดครั้งที่ผ่านมาและวันที่ทำการ สัมภาษณ์ผู้ป่วย รวบรวมจากการสัมภาษณ์และจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ในกรณีผู้ป่วยสูงอายุ เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พิจารณาสาเหตุของการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลจากเวช ระเบียนผู้ป่วยใน ซึ่งผลลัพธ์อันไม่พึงประสงค์ ได้แก่

- 2.2.5.1 ผู้ป่วยสูงอายุมาพบแพทย์ก่อนวันนัด
- 2.2.5.2 ผู้ป่วยสูงอายุได้รับการปรับเปลี่ยนยา
- 2.2.5.3 ผู้ป่วยสูงอายุมาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- 2.2.5.4 ผู้ป่วยสูงอายุเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

3.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ การมีผู้ดูแลการใช้จ่ายที่บ้าน ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา แสดงข้อมูลเป็นความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.1.2 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประวัติการใช้จ่ายของผู้ป่วย ได้แก่ จำนวนรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับ ภาวะแทรกซ้อนหรือโรคประจำตัวของผู้ป่วย ประวัติการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้จ่ายแสดงข้อมูลเป็นความถี่ ร้อยละ

3.2 การวิเคราะห์ผลตัวแปรที่ทำการศึกษา

3.2.1 ปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วย แบ่งตามชนิดและจำนวนปัจจัยเสี่ยง แสดงข้อมูลเป็นความถี่และร้อยละ

3.2.2 ปัญหาจากการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยและวิธีการแก้ไขปัญหาจากการรักษา แบ่งตามชนิดและจำนวนของปัญหา แสดงข้อมูลเป็นความถี่และร้อยละ

3.2.3 ผลลัพธ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยอันเนื่องมาจากการรักษาด้วยยาแบ่งตามชนิดของผลลัพธ์อันไม่พึงประสงค์ แสดงข้อมูลเป็นความถี่และร้อยละ

3.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา

3.3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยได้รับรายการยาดังแต่ 5 รายการขึ้นไป(ปัจจัยเสี่ยงที่ 1) และปัญหาจากการรักษาด้วยยา

3.3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยได้ยาที่มีดัชนีชี้วัดการรักษาแคบ(ปัจจัยเสี่ยงที่ 2) และปัญหาจากการรักษาด้วยยา

3.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนแบบแผนการใช้จ่ายตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไปในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา(ปัจจัยเสี่ยงที่ 3) และปัญหาจากการรักษาด้วยยา

ภาพ 2 แผนภูมิการดำเนินการเก็บข้อมูล

ดำเนินการค้นหาปัญหาของผู้ป่วยนอกสูงอายุ ทุกวันยกเว้นวันหยุดราชการ โดยในวันจันทร์ พุธ และพฤหัสบดีดำเนินการที่คลินิกอายุรกรรมทั่วไป คลินิกเฉพาะโรคเบาหวานในวันอังคาร และคลินิกเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงในวันศุกร์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

