



บทที่ 5

การอภิปรายผลและเสนอแนะ

จากการให้บริการข้อมูลยาของหน่วยเภสัชสนเทศและการนำกลวิธีต่างๆ มาใช้ เพื่อพัฒนาระบบบริการข้อมูลยาฉุกเฉินในโรงพยาบาล สามารถอภิปรายผลที่ได้ดังนี้

1. การให้บริการของหน่วยเภสัชสนเทศ

จากการให้บริการข้อมูลยาเป็นเวลา 6 เดือน (23 มิถุนายน-30 ธันวาคม 2537) หน่วยเภสัชสนเทศได้รับคำถามทั้งสิ้น 912 คำถาม เฉลี่ยประมาณ 146 คำถาม ต่อเดือน ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาถึงบุคลากรประจำหน่วยเภสัชสนเทศ ซึ่งมีเภสัชกรประจำถึง 2 คน คือ หัวหน้าหน่วยเภสัชสนเทศ และเภสัชกรอีก 1 คนนั้น ก็เพราะว่าเภสัชกรหัวหน้าหน่วยเภสัชสนเทศมีงานประจำอื่นที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับงานบริการเภสัชสนเทศอยู่ด้วย ดังนั้นจึงมีเภสัชกรประจำอีก 1 คน ปฏิบัติงานด้านนี้ การที่มีเภสัชกร 2 คน มีข้อดีคือ สามารถปฏิบัติหน้าที่แทนกันได้ แต่สำหรับโรงพยาบาลที่มีจำนวนเภสัชกรน้อย ผู้วิจัยคิดว่าเภสัชกรประจำหน่วยเภสัชสนเทศเพียงคนเดียวก็สามารถปฏิบัติงานได้หากมีการกำหนดมาตรฐานและระบบการทำงานที่ดี แต่ควรมีบุคลากรระดับล่างคือ พนักงานพิมพ์ดีด 1 คน ถ้าเป็นไปได้เพราะจะช่วยเภสัชกรในงานด้านพิมพ์เอกสาร ถ่ายเอกสารหรือจัดเก็บเอกสารตลอดจนฝึกให้ช่วยรับโทรศัพท์ได้

ผู้ใช้บริการหน่วยเภสัชสนเทศโรงพยาบาลตำรวจส่วนใหญ่เป็นพยาบาล ซึ่งจะต่างจากประเภทของผู้ใช้บริการเภสัชสนเทศในสหรัฐอเมริกาซึ่งมีผู้ศึกษาไว้เมื่อปี ค.ศ. 1983 พบว่าเภสัชกรเป็นผู้ใช้บริการสูงสุด (Dombrowski and Visconti, 1985) สาเหตุน่าจะมาจากการที่พยาบาลในโรงพยาบาลของประเทศไทยมีหน้าที่อื่นๆ นอกเหนือจากงานพยาบาลผู้ป่วยด้วย เช่น งานบริหารยาแก่ผู้ป่วยและผสมยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำ เป็นต้น ในขณะที่พยาบาลในโรงพยาบาลของสหรัฐอเมริกาจะมีหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยเท่านั้น ส่วนหน้าที่บริหารยาแก่ผู้ป่วยและผสมยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำนั้นส่วนใหญ่เป็นหน้าที่ของเภสัชกรโรงพยาบาล และเภสัชกรเองยังต้องไปดูแลการใช้ยาของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยด้วย นอกจากนี้ร้านขายยาในสหรัฐอเมริกา จะมีผู้ป่วยนำไปส่งแพทย์มาซื้อยาเป็นจำนวนมาก ทำให้เภสัชกรร้านขายยาถูกถามปัญหาามาก ดังนั้นเภสัชกรจึงเป็นกลุ่มผู้ใช้บริการเภสัชสนเทศมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์อื่น

จากลักษณะของคำถามที่ได้รับ การที่มีคำถามเกี่ยวกับยาฉุกเฉินน้อยมาก (0.2% ของคำถามทั้งหมด) อาจเนื่องมาจากในช่วงระยะเวลาที่ศึกษาดังกล่าว แพทย์ส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลตำรวจเป็นแพทย์ที่มีประสบการณ์และมีความชำนาญในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินอยู่แล้ว ประกอบกับโรงพยาบาลตำรวจไม่ใช่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ดังนั้นการติดตามวิชาการของยาใหม่ๆ จึงยังมีไม่มากนักและรายการฉุกเฉินของโรงพยาบาลตำรวจก็มีอยู่จำกัด แม้ว่าคำถามส่วนใหญ่จะเป็นคำถามเกี่ยวกับยาทั่วๆ ไป แต่หลักการที่ใช้ในระบบบริการข้อมูลยาฉุกเฉินก็สามารถนำมาใช้กับการบริการข้อมูลยาทั่วๆ ไป ได้เป็นอย่างดี

อย่างไรก็ตามในการสืบหาความต้องการนั้น ทางหน่วยเภสัชสนเทศก็ได้ทราบว่าแพทย์และพยาบาลส่วนใหญ่มีความต้องการใช้ข้อมูลด้านยาฉุกเฉินเพียงเดือนละ 1 ครั้ง หรือนานกว่านั้น แต่ก็มีความจำเป็น ดังนั้นหน่วยเภสัชสนเทศจึงให้บริการข้อมูลยาทั่วๆ ไป รวมทั้งยาฉุกเฉินด้วย ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการมากที่สุด และเป็นการเตรียมข้อมูลด้านยาฉุกเฉินไว้ให้พร้อม เพื่อจะใช้ได้ทันทีที่ต้องการในอนาคตต่อไป

คำถามส่วนใหญ่ที่หน่วยเภสัชสนเทศได้รับมักเป็นคำถามเร่งด่วนที่ต้องการคำตอบโดยทันที (91.9% ของคำถามทั้งหมด) น่าจะเป็นเพราะบุคลากรทางการแพทย์ต้องการนำข้อมูลไปประกอบการตัดสินใจในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในขณะนั้น เมื่อพิจารณาชนิดของคำถามที่ผู้ใช้บริการถามเข้ามา พบว่าแพทย์และพยาบาลส่วนใหญ่มักถามเกี่ยวกับรูปแบบและความแรงที่มีจำหน่าย ราคา ยา เอกลักษณะของเภสัชภัณฑ์ ขอบ่งชี้และขนาดยา ส่วนประชาชนมักถามเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา นับว่ามีลักษณะคล้ายคลึงกับการบริการที่มีผู้อธิบายไว้ (Collins and Lazarus, 1975)

ประเภทของคำถามที่หน่วยเภสัชสนเทศได้รับเมื่อจำแนกตามกลุ่มยา พบว่ากลุ่มยาปฏิชีวนะเป็นกลุ่มที่มีคำถามมากที่สุด (34.6% ของคำถามทั้งหมด) รองมาคือกลุ่มยาที่ใช้รักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด (12.5% ของคำถามทั้งหมด) แสดงให้เห็นว่าบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลตำรวจมีความต้องการข้อมูลยาดังกล่าวสูงสุด ดังนั้นในการให้บริการข้อมูลยา หากจำเป็นต้องกำหนดขอบเขตพัฒนาเป็นระบบๆไปในโรงพยาบาลตำรวจ ก็ควรที่จะเลือกกลุ่มยาปฏิชีวนะเป็นเป้าหมายสำคัญอันดับแรก กลุ่มยาที่ใช้รักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นเป้าหมายอันดับต่อไป

เมื่อพิจารณาถึงแหล่งอ้างอิงที่ใช้บ่อยที่สุด 3 อันดับแรกคือ เภสัชตำรับโรงพยาบาลตำรวจ TMS และ TMS ANNUAL ก็เนื่องมาจากชนิดของคำถามที่หน่วยเภสัชสนเทศ

ได้รับสูงสุดคือ รูปแบบและความแรงที่มีจำหน่ายในโรงพยาบาลตำรวจและในท้องตลาด ตลอดจนราคา ยา ดังนั้นข้อมูลดังกล่าวจึงต้องมีความพร้อมและทันสมัยที่สุด ส่วนแหล่งอ้างอิงอื่นๆ ที่ใช้บ่อยได้แก่ Pediatric dosage handbook 1992, Drug information of the health care professional 1992, Martindale (The Extra Pharmacopoeia) 1994 เป็นต้น แหล่งอ้างอิงที่ใช้บ่อยสำหรับหน่วยเภสัชสนเทศแต่ละแห่งอาจแตกต่างกันขึ้นกับลักษณะของคำถามที่ได้รับ

สำหรับเวลาที่ให้บริการของหน่วยเภสัชสนเทศ การที่หน่วยเภสัชสนเทศให้บริการเฉพาะในเวลาราชการเท่านั้น ก็เป็นผลสืบเนื่องมาจากการที่ขาดบุคลากรและงบประมาณที่มีอยู่จำกัด แต่อย่างไรก็ตามความต้องการข้อมูลยานั้นสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ในอนาคตเมื่อหน่วยเภสัชสนเทศมีความพร้อมก็น่าจะเปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

2. การนำกลวิธีต่างๆ มาใช้เพื่อพัฒนาการบริการข้อมูลยาฉุกเฉิน

จากการนำกลวิธีต่างๆ มาใช้เพื่อพัฒนาการบริการข้อมูลยาฉุกเฉินในโรงพยาบาลตำรวจนั้นแม้ว่าคำถามด้านยาฉุกเฉินจะมีน้อยมาก แต่หลักการที่ใช้ในการบริการข้อมูลยาฉุกเฉินสามารถนำมาใช้ได้กับการให้บริการข้อมูลยาทั่วไปได้เช่นเดียวกัน กลวิธี 5 อย่างที่นำมาใช้พัฒนาการบริการข้อมูลยามีดังนี้ 1. การให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการพัฒนา 2. การจัดระบบการดำเนินงาน 3. การสร้างเครื่องมือช่วยในการสืบค้นข้อมูล 4. การมีระบบติดตามผลของคำตอบ 5. การประชาสัมพันธ์ พบว่าสามารถทำให้เกิดการทำงานที่เป็นมาตรฐาน บริการตอบคำถามได้รวดเร็ว คำตอบที่ได้มีความถูกต้องเที่ยงตรง และทำให้หน่วยเภสัชสนเทศเป็นที่รู้จักและมีความน่าเชื่อถือ นอกจากนี้ยังทำให้มีผู้มาใช้บริการกันเพิ่มขึ้น ผลที่เกิดจากการใช้แต่ละกลวิธี สรุปได้ดังนี้

2.1 ผลของการให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการพัฒนา

จากการให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบ ก่อให้เกิดผลคือทำให้หน่วยบริการได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับใช้ประกอบการพัฒนาระบบและเป็นการดึงความสนใจของผู้ใช้บริการให้มาใช้บริการมากขึ้น ซึ่งตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ด้วย ในแง่การมีส่วนร่วมโดยเข้าร่วมสัมมนาเพื่อสืบหาความต้องการ พบว่าพยาบาลมีส่วนร่วมมากกว่าแพทย์นั้น น่าจะมาจากการที่พยาบาลทำงานอยู่ติดสถานที่และมีเวลามากกว่าแพทย์ ในขณะที่แพทย์ส่วนใหญ่ต้องออกตรวจผู้ป่วยหรือไปตามหอบุคลากร จึงไม่ค่อยอยู่ติด

สถานที่ และเนื่องจากแพทย์มีงานยุ่งจึงไม่ค่อยมีเวลา เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในการเข้าสัมมนากับการใช้บริการก็มีความสัมพันธ์กันคือ กลุ่มพยาบาลเป็นกลุ่มที่ใช้บริการข้อมูลยามากที่สุด แต่เนื่องจากในการสัมมนากลุ่มไม่ได้มีการลงทะเบียนรายชื่อผู้เข้าสัมมนากลุ่ม ดังนั้นจึงไม่สามารถทราบว่ามีผู้ใช้บริการรายใดที่เป็นผู้เข้าร่วมการสัมมนากลุ่มด้วย ต่อไปถ้าจะจัดการสัมมนากลุ่มควรมีการลงทะเบียนผู้เข้าสัมมนาด้วย เพื่อจะได้ตรวจสอบได้ว่าผู้เข้าร่วมสัมมนาจำนวนเท่าใดที่เป็นผู้ใช้บริการในเวลาต่อมา

นอกจากนี้ในระหว่างการสัมมนากลุ่มได้ประเมินผลความมีส่วนร่วมในลักษณะต่าง ๆ คือ ความสนใจตลอดระยะเวลาสัมมนา การแสดงความคิดเห็นระหว่างสัมมนา และการซักถามปัญหาระหว่างสัมมนา พบว่า ทั้งแพทย์และพยาบาลให้ความสนใจตลอดระยะเวลาสัมมนาสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด แต่ในส่วนการแสดงความคิดเห็นและการซักถามปัญหาในระหว่างสัมมนานั้น พบว่า แพทย์มีส่วนร่วมน้อยกว่าพยาบาลและต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด แสดงให้เห็นว่าการสืบหาความต้องการโดยวิธีสัมมนากลุ่มนั้นไม่เหมาะสมที่จะใช้กับแพทย์ แต่ใช้ได้กับกลุ่มพยาบาล ดังนั้นในการสืบหาความต้องการครั้งต่อไปสำหรับแพทย์และพยาบาลควรใช้วิธีการต่างกัน

เมื่อพิจารณาข้อมูลที่ได้รับจากการสืบหาความต้องการ การที่ทราบว่าภาวะฉุกเฉินใดที่แพทย์มีความต้องการข้อมูลยาสูงที่สุดและภาวะฉุกเฉินใดที่แพทย์มีความต้องการข้อมูลยาน้อยที่สุด ทำให้หน่วยบริการข้อมูลยาสามารถจัดเตรียมข้อมูลได้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ เช่น การเตรียมข้อมูลด้านยาฉุกเฉินสำหรับโรงพยาบาลตำรวจนั้น ควรเตรียมเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษหรือยาเกินขนาดขึ้นก่อน เพราะแพทย์มีความต้องการข้อมูลด้านนี้มากที่สุดและเมื่อมีเวลาจะได้ทำการเตรียมข้อมูลยาฉุกเฉินด้านอื่นต่อไป ตามลำดับความต้องการ

สำหรับวิธีการติดต่อสื่อสารข้อมูลสำหรับผู้ให้บริการต้องการ การที่แพทย์ต้องการติดต่อสื่อสารข้อมูล 2 วิธี คือ โทรศัพท์และคอมพิวเตอร์ออนไลน์ ในขณะที่พยาบาลส่วนมากต้องการการติดต่อโดยโทรศัพท์อย่างเดียวน่าจะเนื่องมาจากการที่แพทย์ส่วนใหญ่มีความสามารถในการสืบค้นข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ออนไลน์ได้ ในขณะที่พยาบาลไม่ค่อยได้รับการฝึกฝนด้านนี้มาก่อน จึงไม่สนใจที่จะติดต่อสื่อสารข้อมูลโดยคอมพิวเตอร์ออนไลน์ แต่สนใจที่จะสอบถามข้อมูลทางโทรศัพท์อย่างเดียวมากกว่า ดังนั้นถ้าหน่วยบริการข้อมูลยาสามารถจัดให้มีการติดต่อข่าวสารโดยคอมพิวเตอร์ออนไลน์ได้ก็จะตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการกลุ่มแพทย์ได้มากขึ้น ส่วนวิธีการติดต่อสื่อสารข้อมูลที่ทั้ง 2 กลุ่มไม่สนใจคือแบบฟอร์มถามตอบ น่าจะเป็นเพราะยุ่งยากและเสียเวลาในการเขียนคำถามและอ่านคำตอบ จึงไม่สนใจวิธีนี้

ในการสืบหาความต้องการในการวิจัยครั้งนี้ไม่ได้สัมภาษณ์กลุ่มเภสัชกร แต่หลังจากดำเนินการแล้วปรากฏว่าเภสัชกรเป็นกลุ่มที่ใช้บริการมากเป็นอันดับ 3 ดังนั้นในการสืบหาความต้องการครั้งต่อไปควรสืบหาความต้องการกลุ่มเภสัชกรด้วย เพื่อให้หน่วยเภสัชสนเทศสามารถจัดบริการให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการได้มากขึ้น

เมื่อพิจารณาถึงการมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการแพทย์โดยให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ แก่หน่วยเภสัชสนเทศ การที่แพทย์เป็นกลุ่มที่ให้คำแนะนำหรือความช่วยเหลือมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าแพทย์มีความสนใจและติดตามการทำงานของหน่วยบริการข้อมูลยา ถึงแม้ว่าจะไม่ใช่กลุ่มผู้ใช้บริการสูงสุด แต่ก็ให้คำแนะนำแก่หน่วยมากที่สุด การที่แพทย์ไม่ค่อยใช้บริการอาจเป็นเพราะแพทย์มีความคุ้นเคยกับยาที่ใช้เป็นอย่างดี จึงไม่ค่อยมีปัญหา แต่เชื่อว่าหากมีปัญหาเกี่ยวกับยาที่แพทย์ไม่คุ้นเคย แพทย์ก็จะใช้บริการของหน่วย

2.2 ผลที่เกิดจากการทำงานที่เป็นมาตรฐาน

จากการที่ได้จัดระบบการดำเนินงานภายใน ซึ่งประกอบด้วยกำหนดยุทธศาสตร์การทำงานในการให้บริการข้อมูลยา และการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานเพื่อกำกับการทำงานให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ การที่หน่วยบริการข้อมูลยาสามารถให้บริการได้อย่างรวดเร็ว คำตอบมีความถูกต้องเที่ยงตรงและผู้ใช้บริการพึงพอใจ ก็เป็นผลเนื่องจากการทำงานที่เป็นมาตรฐานดังกล่าว และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้

เมื่อพิจารณาถึงการปฏิบัติงานของเภสัชกรผู้ให้บริการว่าได้ทำตามขั้นตอนต่าง ๆ ทุกขั้นตอนที่กำหนดหรือไม่ ปรากฏว่าร้อยละ 75.2 ของคำตอบได้ทำตามขั้นตอน ที่เหลือมีการข้ามบางขั้นตอน เช่น การสอบถามข้อมูลพื้นฐานเพิ่มเติม ทั้งนี้เนื่องมาจากบางคำถามไม่จำเป็นต้องสอบถามข้อมูลพื้นฐานเพิ่มเติมก็ได้ ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับรูปแบบและความแรงที่มีจำหน่ายและคำถามเกี่ยวกับราคาขายเป็นต้น นอกจากนี้ยังขึ้นกับประสบการณ์และความรู้ความสามารถของเภสัชกรผู้ให้บริการด้วย ถ้าเป็นผู้มีประสบการณ์และมีความรู้ดีจะทราบข้อมูลพื้นฐานของบางคำถามอยู่แล้ว จึงทำให้ข้ามขั้นตอนนี้ไปได้

เมื่อพิจารณาด้านความรวดเร็วของการบริการนั้น พบว่าคำถามส่วนใหญ่สามารถตอบได้ภายในเวลา 15 นาที (78.4% ของคำถามทั้งหมด) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากคำถามที่ได้รับไม่ยากนักประกอบกับมีกระบวนการตอบคำถามอย่างเป็นระบบ จึงทำให้สามารถตอบคำถามได้รวดเร็วและเป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้

สำหรับการประเมินความถูกต้องเที่ยงตรงของคำตอบโดยตรวจสอบภายในเอง และส่งแบบสอบถามให้ผู้ให้บริการตรวจสอบนั้น แม้ว่าจะได้รับการประเมินว่ามีความถูกต้องเที่ยงตรง แต่ไม่ได้ให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบด้วย การที่ไม่ได้นำคำตอบไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเนื่องจากมีเวลาจำกัด อย่างไรก็ตามในการประเมินความถูกต้องเที่ยงตรงของคำตอบควรให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบ

ในแง่ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ การที่ผู้ให้บริการส่วนใหญ่พอใจกับการบริการของหน่วยบริการข้อมูลยา นับได้ว่าหน่วยบริการข้อมูลยาประสบความสำเร็จตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ โดยเฉพาะผู้บริหารของแต่ละหน่วยงานรวมถึงผู้บริหารสูงสุดคือผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจได้พอใจกับการบริการของหน่วยเภสัชสนเทศ และยินดีให้ความสนับสนุนด้านเงินทุนถ้ามีโอกาส นับว่าผู้บริหารส่วนใหญ่ได้เห็นประโยชน์และความสำคัญของหน่วยนี้ในโรงพยาบาล นอกจากนี้ในส่วนผู้ใช้บริการระดับผู้ปฏิบัติงานทั่วไปก็พอใจกับการบริการของหน่วยบริการข้อมูลยาในระดับสูงเช่นเดียวกัน

2.3 ผลของการสร้างเครื่องมือช่วยในการสืบค้นข้อมูล

การสร้างเครื่องมือช่วยทำให้สามารถตอบคำถามได้รวดเร็วกว่าการไม่ใช้เครื่องมือช่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) นั้น เนื่องมาจากการใช้เครื่องมือช่วยจะลดระยะเวลาของการสืบค้นข้อมูลได้มาก และยังทำให้คำตอบเป็นไปในมาตรฐานเดียวกัน นอกจากนี้ยังมีความถูกต้องตามเอกสารอ้างอิงซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้

เมื่อพิจารณาถึงลักษณะของเครื่องมือช่วยในการสืบค้นข้อมูล พบว่าเครื่องมือช่วยที่มีลักษณะเป็นแผ่นภาพจะดูง่ายและสามารถค้นข้อมูลได้รวดเร็ว แต่ก็มีปัญหาในแง่ไม่สามารถลงรายละเอียดได้มาก บางครั้งอาจต้องค้นเพิ่มเติมต่อไป ส่วนเครื่องมือช่วยที่มีลักษณะเป็นคู่มือประกอบด้วยรายละเอียดของยาแต่ละตัวจะมีข้อดีในแง่ให้รายละเอียดได้มากเหมาะกับการสืบค้นข้อมูลยาโดยตรง แต่ถ้าต้องการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยจะค่อนข้างยุ่งยาก นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือช่วยรูปแบบต่าง ๆ ที่เคยมีผู้จัดทำที่น่าสนใจคือ การทำแผ่นติดผนัง ได้แก่ แผ่นติดผนังแสดงชื่อยาและขนาดยาที่ใช้สำหรับภาวะฉุกเฉินซึ่งเกิดขึ้นบ่อย ซึ่งสามารถดูได้ทันที (Carmichael et al., 1981) โดยมีขนาดตัวอักษรที่อ่านได้ชัดเจน ส่วนเครื่องมือช่วยที่มีลักษณะเป็นแผ่นการ์ดข้อมูลและเก็บในกล่องนั้นจะพบปัญหาเกี่ยวกับแผ่นการ์ดหายไปหรือหาไม่เจอ ควรรวบรวมเก็บในแฟ้มหุ้มจะป้องกันการสูญหายได้และการเติมแผ่นการ์ด ข้อมูลก็ทำได้ง่าย (Hlynka, Golightly and Willis, 1978)

เครื่องมือช่วยที่ได้สร้างขึ้นในการวิจัยนี้ ซึ่งเกี่ยวกับข้อมูลยาฉุกเฉินคือ คู่มือยาฉุกเฉิน คู่มือการใช้ยาในภาวะฉุกเฉินที่สำคัญ และแผนภาพการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษหรือยาเกินขนาด นอกจากจะเก็บไว้ที่หน่วยเภสัชสนเทศแล้วควรแจกไปยังห้องฉุกเฉินและหอผู้ป่วยด้วยและควรมีการปรับปรุงเครื่องมือช่วยให้ทันสมัยเป็นระยะ ๆ

การวิจัยในครั้งนี่ยังไม่ได้ศึกษาถึงลักษณะและขนาดของสื่อที่เหมาะสมเพื่อให้ใช้ง่ายและสะดวก ตลอดจนการจัดเก็บที่ไม่ใช่เนื้อที่มาก ตำแหน่งที่จัดเก็บที่สามารถดึงมาใช้ได้ง่าย เป็นต้น ในอนาคตควรมีการศึกษาเพื่อปรับปรุงในเรื่องเหล่านี้

2.4 ผลของการมีระบบติดตามผลของคำตอบ

การที่มีคำตอบที่ต้องการติดตามผลของคำตอบเพียง 5 รายเท่านั้นนับว่าน้อยมาก อาจจะเนื่องมาจากการที่มีคำถามเกี่ยวกับผู้ป่วยเฉพาะรายน้อยมากในช่วงระยะเวลาศึกษา แต่อย่างไรก็ตามจากการประเมินผลโดยการสอบถามเภสัชกรผู้ให้บริการข้อมูลยาเกี่ยวกับการมีระบบติดตามผลของคำตอบ เภสัชกรทั้ง 2 คนให้ความเห็นตรงกันว่า ทำให้ตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบได้และเพิ่มความรู้ความเข้าใจในส่วนของผู้ปฏิบัติงานด้วย

2.5 ผลของการประชาสัมพันธ์

การที่มีการประชาสัมพันธ์ทำให้มีผู้ใช้บริการของหน่วยเภสัชสนเทศเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เมื่อเทียบกับไม่มีการประชาสัมพันธ์ซึ่งสอดคล้องกับการรายงานของศูนย์ข้อมูลยาหลายแห่งในต่างประเทศ (Burkholder, 1963; Pearson, Thundium and Phillips, 1972; Dana et al., 1978; Kraus, Stifter and Hatoum, 1991.)

เมื่อพิจารณาถึงสื่อประชาสัมพันธ์ที่ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ทราบว่า มีหน่วยนี้ในโรงพยาบาล การติดสติ๊กเกอร์เบอร์โทรศัพท์ เป็นสื่อที่ทำให้ทราบว่า มีหน่วยนี้ในโรงพยาบาลมากที่สุดเนื่องมาจากผู้ใช้บริการสามารถมองเห็นได้ง่ายและสะดวก เมื่อต้องการใช้บริการก็สามารถเห็นเบอร์โทรศัพท์และโทรศัพท์ได้ทันที นอกจากนี้ยังเป็นการเตือนความจำได้ ส่วนหนังสือเวียนเป็นสื่อประชาสัมพันธ์ที่ทำให้รู้จักหน่วยเภสัชสนเทศ ร่องมาจากสติ๊กเกอร์เบอร์โทรศัพท์ เนื่องจากหนังสือเวียนเป็นการประชาสัมพันธ์อย่างเป็นทางการที่ทุกคนต้องรับทราบตามระเบียบปฏิบัติ

เมื่อเปรียบเทียบผลของการประชาสัมพันธ์แต่ละครั้งต่อจำนวนผู้ใช้บริการ การที่ค่าเฉลี่ยของจำนวนผู้ใช้บริการต่อวันหลังประชาสัมพันธ์แต่ละครั้งไม่แตกต่างกันทางสถิติ แสดงว่าการประชาสัมพันธ์ทั้ง 3 ครั้ง ให้ผลไม่แตกต่างกัน จึงไม่สามารถบอกได้ว่าการประชาสัมพันธ์แบบใดที่จะทำให้จำนวนผู้ใช้บริการสูงกว่ากัน แต่อย่างไรก็ตามควรมีการประชาสัมพันธ์เป็นระยะๆ ต่อไป

เมื่อพิจารณาถึงความเสี่ยงที่เปลี่ยนแปลงค่าใช้จ่ายและเวลา จะเห็นได้ว่าสตีกเกอร์เบอร์โทรศัพท์ที่ร่วมกับหนังสือเวียนเป็นวิธีการประชาสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลงค่าใช้จ่ายและเวลาน้อยที่สุด ส่วนการพิมพ์จุลสารนั้นเปลี่ยนแปลงค่าใช้จ่ายและเวลามากแต่ก็มีประโยชน์ในด้านวิชาการ สำหรับการแจกของที่ระลึกเป็นวิธีการที่เลียนแบบบริษัทฯ ถึงแม้ว่าใช้เวลาเตรียมงานไม่มาก แต่ค่าใช้จ่ายสูง ในกรณีที่หน่วยเภสัชสนเทศมีงบประมาณจำกัดในการประชาสัมพันธ์ จึงควรพิจารณาให้ดีกว่าจะประชาสัมพันธ์รูปแบบใด เพื่อให้ได้ผลคุ้มค่าและเปลี่ยนแปลงค่าใช้จ่ายและเวลาน้อยที่สุด ในการศึกษาจะเห็นได้ว่า สตีกเกอร์เบอร์โทรศัพท์ที่ร่วมกับหนังสือเวียนเป็นรูปแบบการประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมรูปแบบหนึ่ง เพราะประหยัดค่าใช้จ่ายและเวลามากที่สุด

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการแก้ไข

การที่จะดำเนินการเพื่อให้โครงการบริการข้อมูลยาประสบความสำเร็จ พบว่าเกิดปัญหาและอุปสรรคใน 2 ลักษณะคือ ปัญหาในการดำเนินงานของหน่วยบริการข้อมูลยา และปัญหาในการนำกลวิธีต่างๆ เพื่อพัฒนาระบบบริการข้อมูลยา รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ปัญหาในการดำเนินงานของหน่วยบริการข้อมูลยา

ถึงแม้หน่วยบริการข้อมูลยาจะได้พยายามจัดให้มีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลอื่นแต่ก็พบปัญหาเรื่องลิขสิทธิ์ ทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงฐานข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลอื่นได้ จึงได้แก้ไขโดยการโทรศัพท์ไปขอข้อมูล ซึ่งก็ได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างดีจากศูนย์ข้อมูลอื่น

ในระหว่างการดำเนินงานได้เกิดโทรศัพท์ขัดข้องบ่อยครั้งทำให้ขาดการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการ แนวทางแก้ไขคือ ควรจะมีการติดต่อสื่อสารโดยวิธีอื่นรองรับด้วย เช่น อินเทอร์เน็ตคอม เป็นต้น

ในการบริหารงานบริการข้อมูลยาซึ่งจัดอยู่ในลักษณะตั้งเป็นหน่วยบริการข้อมูล ยา สังกัดงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล ทำให้การทำงานมีความคล่องตัวและได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากงานเภสัชกรรมเป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามเนื่องจากหน่วยบริการข้อมูลยา ยังขาดบุคลากรระดับล่าง คือ เจ้าหน้าที่ธุรการเพื่อแบ่งเบาภาระของเภสัชกร ซึ่งจะทำให้เภสัชกรไม่ต้องเสียเวลาทำงานบางอย่างจะได้ใช้เวลาไปทำเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริการ ข้อมูลยาได้มากขึ้น ดังนั้นหน่วยบริการข้อมูลยาควรมีเจ้าหน้าที่ระดับล่างอย่างน้อย 1 คน

2. ปัญหาในการนำกลวิธีต่าง ๆ มาใช้เพื่อพัฒนาระบบบริการข้อมูลยา

พบว่ามีปัญหาหลายประการคือ

2.1 การที่ผู้วิจัยเป็นเภสัชกรอยู่ในงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลตำรวจ ดังนั้น ในการดำเนินการวิจัยจึงจำเป็นต้องขออนุญาตจากหัวหน้างานเภสัชกรก่อนเพื่อพิจารณาว่า สามารถทำได้หรือไม่และจะมีผลใดต่องานเภสัชกรรมหรือไม่ ซึ่งอาจทำให้เกิดข้อจำกัดในการดำเนินการวิจัยได้ อย่างไรก็ตามการที่ผู้วิจัยเป็นเภสัชกรอยู่ในงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลก็มีผลดีคือ ทำให้ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นอย่างดี ทำให้ทำการวิจัยได้ราบรื่น

2.2 การนัดหมายแพทย์เพื่อสัมภาษณ์กลุ่มในการสืบหาความต้องการมีความ ยุ่งยาก เนื่องจากแพทย์ไม่สามารถให้เวลาตรงกันได้ ดังนั้นในการเข้าพบแพทย์ควรใช้เวลา ต่อจากการประชุมของแพทย์ ซึ่งแพทย์จะอยู่รวมกันมากที่สุด

2.3 การประชาสัมพันธ์ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและเวลา ดังนั้นหน่วย บริการข้อมูลยาควรมีการวางแผนอย่างรอบคอบเกี่ยวกับสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ โดย เลือกสื่อที่เสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด แต่ได้ผลคุ้มค่าที่สุด ในการประชาสัมพันธ์แต่ละครั้งควร จัดทำแผนไว้ล่วงหน้าและตั้งเป็นงบประมาณไว้

2.4 การแจกแบบสอบถามแพทย์เพื่อประเมินผลการบริการมีความยุ่งยาก เพราะแพทย์ไม่ค่อยอยู่ที่สำนักงาน แนวทางแก้ไขคือ ควรจะแจกในที่ประชุมแพทย์ เพราะ แพทย์จะอยู่รวมกันมากที่สุด เมื่อแพทย์ตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วให้ฝากไว้ที่ธุรการ สำนักงาน ซึ่งจะทำให้สามารถเก็บแบบสอบถามได้สะดวก

ข้อเสนอแนะทางบริหาร

1. สำหรับการจัดตั้งหน่วยบริการข้อมูลยาในโรงพยาบาล ควรจัดตั้งเป็นหน่วยงานเฉพาะคือ หน่วยเภสัชสนเทศ โดยให้มีฐานะเทียบเท่ากับงานบริการจ่ายยา รวมทั้งควรเพิ่มอัตราตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานและจัดสรรงบประมาณเพิ่มด้วย

2. ในการสืบหาความต้องการควรสืบหาความต้องการของเภสัชกรด้วย เพราะเป็นกลุ่มที่ใช้บริการมากพอสมควร เพื่อให้หน่วยบริการสามารถปรับปรุงบริการให้ดียิ่งขึ้น

3. ในการให้บริการข้อมูลยา บุคลากรประจำหน่วยบริการข้อมูลยาควรประกอบด้วยเภสัชกรประจำอย่างน้อย 1 คน และเจ้าหน้าที่ธุรการอย่างน้อย 1 คน เภสัชกรประจำหน่วยบริการข้อมูลยาต้องเป็นผู้ได้รับการอบรมและมีฝึกฝนระบบงานให้บริการข้อมูลยามาก่อน ตลอดจนได้รับการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคและอาการต่างๆ ของผู้ป่วย เพราะเกี่ยวข้องกับ การตอบปัญหาโดยตรง (Collins and Lazarus, 1975)

4. ในการพัฒนาระบบบริการข้อมูลยาในโรงพยาบาล เพื่อให้มีมาตรฐานและสามารถบริการได้รวดเร็ว ควรนำกลวิธีต่างๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วมาพัฒนางาน

5. ควรมีการปรับปรุงคู่มือปฏิบัติงานให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และให้มีการประเมินความถูกต้องเหมาะสมของคู่มือโดยผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชสนเทศ เพื่อให้ทราบข้อบกพร่องของคู่มือและทำการแก้ไขให้ถูกต้องต่อไป

6. ควรมีการประเมินความถูกต้องทางวิชาการของคำตอบ โดยผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรมคลินิกเพื่อให้ทราบถึงมาตรฐานของคำตอบ

7. ควรมีการประเมินความถูกต้องเหมาะสมและสะดวกในการใช้เครื่องมือช่วย โดยผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรมคลินิก และผู้ให้บริการข้อมูลยา เพื่อปรับปรุงเครื่องมือช่วยให้เหมาะสมที่สุดและควรปรับปรุงเครื่องมือช่วยให้ทันสมัยเป็นระยะๆ

8. ควรมีการศึกษาถึงรูปแบบของการประชาสัมพันธ์ที่จะทำให้มีผู้ใช้บริการสูงสุดแต่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด

9. ในการดำเนินงานบริการข้อมูลยา ควรมีการทบทวนกระบวนการทั้งหมดของหน่วยบริการข้อมูลยา ได้แก่ การเก็บข้อมูล (record keeping) การเติมข้อมูล

(information filing) การสืบค้นข้อมูล (information retrieval) กลไกการติดต่อสื่อสารข้อมูล ตลอดจนกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยบริการข้อมูลยา (Pearson, Thundium, and Phillips, 1972) เพื่อตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานที่ว่ามีมาตรฐานอยู่หรือไม่

10. ในส่วนของผู้บริหารสามารถให้การสนับสนุนหน่วยบริการข้อมูลยาได้ในหลายด้าน ได้แก่ สถานที่ตั้ง แหล่งข้อมูลและครุภัณฑ์ เพิ่มบุคลากรทำหน้าที่ให้บริการข้อมูลยา การอบรมหรือสัมมนาเรื่องงานบริการข้อมูลยา ให้มีการใช้ข้อมูลจาก CD-ROM DATABASE ให้มีการเชื่อมโยงระบบข่าวสารข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ระหว่างหน่วยงานทางการแพทย์ในโรงพยาบาล ตลอดจนการติดต่อกับศูนย์บริการข้อมูลยาอื่น เป็นต้น

11. สำหรับเภสัชกรในงานเภสัชกรรมควรรีเริ่มให้มีการพัฒนาบทบาทเภสัชกรรมคลินิกเพราะมีความสำคัญ และเกี่ยวข้องในการส่งเสริมต่อหน่วยบริการข้อมูลยาเป็นอย่างยิ่ง



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย