

ความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่อการนำส่งยาระหว่างการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร

ชาญชัย บุญเชิด¹, ไสรา อนุกุลประชา²

¹กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลกุดชุม จังหวัดยโสธร

²กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลไทยเจริญ จังหวัดยโสธร

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการจัดส่งยาถึงบ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือ อสม. Grab drug วิธีการ: อสม. Grab drug คือ วิธีการที่โรงพยาบาลจัดส่งยาของผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) ซึ่ง รพสต. จะเป็นผู้ประสานงานกับ อสม. เพื่อนำส่งยาแก่ผู้ป่วยในพื้นที่ของตนด้วยจักรยานยนต์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดการแออัดในโรงพยาบาลและลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้เข้าร่วมโครงการ อสม. Grab drug คือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 5 กลุ่มโรค คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตวาย โรคหัวใจ และโรคลมชัก ที่เข้ารับบริการจากโรงพยาบาลกุดชุมที่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ป่วย 240 รายที่มีนัดรับยาจาก อสม. Grab drug ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2564 ด้วยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิตามพื้นที่บริการของ รพสต. ทั้ง 14 แห่ง หลังจากนั้นให้ตอบแบบสอบถามชนิดตอบเองเพื่อประเมินความพึงพอใจต่อการบริการ **ผลการวิจัย:** ผู้ป่วยเห็นด้วยมากที่สุดต่อประเด็นที่ว่า การนำส่งยาผ่าน อสม. Grab drug เกิดประโยชน์โดยลดภาระการเดินทางมาโรงพยาบาล ทำให้ไม่ต้องรอนาน และลดความแออัดในโรงพยาบาล โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.43 ± 0.87 (จากคะแนนเต็ม 5) รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อหน้าที่การนำส่งยาของ อสม. ในช่วงการระบาดของโรค (4.39 ± 0.85) และประเด็นที่ว่า การนำส่งยาไม่ยุ่งยาก สะดวก เข้าใจง่าย และนำสามารถใช้ได้ต่อเนื่อง (4.35 ± 0.93) นอกจากนี้ ตัวอย่างยังเห็นว่า ข้อมูลบนฉลากยามีความถูกต้องครบถ้วน และการส่งยามีความทันเวลา ตัวอย่างให้ความเห็นว่า ต้องการให้เภสัชกรออกจ่ายยาใน รพสต. และหากตนมีปัญหาด้านยาหรือพบว่าได้รับยาที่มีรูปแบบหรือลักษณะต่างจากเดิม จะปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ใน รพสต. ใกล้บ้าน **สรุป:** ผู้เข้าร่วมโครงการ อสม. Grab drug มีความพึงพอใจต่อการบริการ ดังนั้นควรดำเนินโครงการนี้ต่อไป และพัฒนาให้บริการครอบคลุมผู้ป่วยและการใช้ยากุ่มอื่น ๆ

คำสำคัญ: การนำส่งยา ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุข เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

รับต้นฉบับ: 29 ก.ย. 2564, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 8 ธ.ค. 2564, รับผิดชอบพิมพ์: 25 ธ.ค. 2564

ผู้ประสานงานบทความ: ชาญชัย บุญเชิด กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลกุดชุม อำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร

E-mail: ccabc_46151009@hotmail.com

Satisfaction of Patients with Non-communicable Diseases on Medication Delivery during the Pandemic of Coronavirus Disease 2019 by Village Health Volunteers in Kut Chum District, Yasothon Province

Chanchai Booncherd¹, Sothara Anukulpracha²

¹Pharmacy and Consumer Protection Department, Kut Chum Hospital, Yasothon Province

² Pharmacy and Consumer Protection Department, Thai Charoen Hospital, Yasothon Province

Abstract

Objective: To assess the patient's satisfaction with the home drug delivery service by village health volunteers (VHV) or the VHV Grab Drug. **Method:** The VHV Grab Drug was a method that hospital delivered patient's medicines to Sub-district Health Promotion Hospitals (SDHPHs). The SDHPHs then worked with the VHV to deliver medicines to patients in their area by motorcycle. The objective was to reduce congestion in hospitals and reduce the risk of contracting the Coronavirus disease 2019. The participants in the VHV Grab Drug project were patients with 5 chronic diseases including diabetes, high blood pressure, renal failure, and heart disease. and epilepsy in Kut Chum Hospital who were able to control their diseases. The researchers recruited 240 patients who were scheduled to receive medications from the VHV Grab Drug between January 1 and February 28, 2021 using a stratified random sampling based on the 14 SDHPHs' service areas. Service satisfaction was assessed using self-administered questionnaire. **Results:** The patients most agreed with the item on "delivering drugs through the VHV Grab Drug is beneficial in reducing the burden of traveling to the hospital, long waiting time, and hospitals overcrowding with a mean score of 4.43 ± 0.87 (out of a full score of 5), followed by satisfaction with the roles of the VHVs on drug delivery during the epidemic (4.39 ± 0.85) and the item on "drug delivery is simple, convenient, easy to understand and can be used regularly (4.35 ± 0.93). Moreover, they viewed that information on the drug label was accurate and complete, and the delivery of medicines was timely. They commented that they would like to have pharmacists dispense drugs in SDHPHs, and they would consult with medical personnel in the SDHPHs nearby their homes in cases of having drug-related problems or receiving medications with a different appearance from those in past. **Conclusion:** Participants in the VHV Grab drug were satisfied with the delivery. Therefore, this project should be continued, and extended to cover other groups of patients and drugs.

Keywords: drug delivery, patients with chronic diseases, village health volunteers, coronavirus disease 2019

บทนำ

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ทั่วโลก ทำให้ในเดือนกันยายน พ.ศ. 2564 มีผู้ติดเชื้อสะสมกว่า 102 ล้านคน หายแล้วกว่า 75 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตกว่า 2.2 ล้านคนทั่วโลก ประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อระลอกที่ 2 สะสมกว่า 19,000 คน หายแล้วกว่า 12,000 คน มีผู้เสียชีวิตในไทย 77 คนในช่วงปี พ.ศ. 2562 (1) จึงทำให้ COVID-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. 2458 ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2563 ที่ประชุมยังได้กำหนดแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังและค้นหาโรคนี้ (2) ไวรัสชนิดนี้ติดต่อได้ง่ายและรวดเร็ว อาศัยการแพร่กระจายผ่านฝอยละอองเป็นหลัก ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อผู้ติดเชื้อไอ จาม หรือหายใจออก การป้องกันโรคที่สำคัญ คือ การรักษาระยะทางสังคม การสวมหน้ากาก การหลีกเลี่ยงที่แออัดหรือพลุกพล่าน การดูแลความสะอาด เช่น การล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ (3)

โรงพยาบาลเป็นศูนย์รวมในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่การตรวจรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ ทำให้มีผู้ป่วยและญาติมาอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคลินิกโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่มีการบริการหลายขั้นตอนทำให้เกิดความล่าช้าของการบริการ เกิดความแออัดและเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อในสถานบริการ ดังนั้น จึงต้องมีมาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อในโรงพยาบาล ในเดือนพฤศจิกายน 2563 พบผู้ป่วย COVID-19 มากกว่า 19,000 คนในมากกว่า 70 จังหวัดในไทย จังหวัดยโสธรเป็น 1 ใน 5 จังหวัดที่ยังไม่พบผู้ป่วยที่ติดโรคภายในจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและทุกภาคส่วนร่วมกันป้องกันการระบาดอย่างเข้มแข็ง

จากสถานการณ์ข้างต้น กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลกุดชุม และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุดชุม จึงมีแนวคิดในการจัดส่งยาโดยให้ อสม.เป็นผู้นำส่งยา (อสม. Grab drug) เพื่อลดความแออัดในการรับบริการ โดยให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 5 กลุ่มโรคที่ควบคุมโรคได้ดี คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตวาย หัวใจ และลมชัก และมีการติดตามการใช้ยาเทคนิคพิเศษ การใช้เข็ม insulin ภาวะโรคไต การใช้ยาที่มีความเสี่ยงสูง เช่น isosorbide dinitrate ชนิดอมใต้ลิ้นและแบบรับประทานก่อนอาหาร, digoxin และ

phenytoin การดำเนินการทำในโรคทั้ง 5 กลุ่มเพราะมีผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้เกิดความแออัดในโรงพยาบาล และเกิดความล่าช้าในบริการ นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังจำเป็นต้องได้รับการติดตามการใช้ยาและการดำเนินไปของโรค การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อออกแบบบริการนำส่งยา อสม. Grab drug ในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง และติดตามความพึงพอใจต่อการนำส่งยาดังกล่าว

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร โดยยึดเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP) ลำดับที่ 003/2564 เลขที่ HE 6404

อสม. Grab drug

อสม. Grab drug เป็นบริการที่ให้ อสม. จัดส่งยาให้ผู้ป่วยถึงบ้าน โรงพยาบาลจัดบริการนี้ขึ้นในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 5 กลุ่มโรค คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตวาย หัวใจ และลมชัก ที่เข้ารับบริการจากโรงพยาบาลกุดชุม บริการนี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการโรงพยาบาล ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องได้แก่ กลุ่มการแพทย์ กลุ่มการพยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และกลุ่มงานเภสัชกรรม จำนวน 18 ท่านเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงาน เภสัชกรมีหน้าที่ให้คำปรึกษาเมื่อเกิดข้อคำถามการใช้ยาจากผู้ป่วย

เกณฑ์คัดเข้าผู้ป่วยในโครงการฯ คือ เป็นผู้ป่วยใน 5 โรคดังกล่าวที่ควบคุมอาการของโรคได้ คือ ผู้ป่วยเบาหวานมีระดับน้ำตาลไม่เกิน 130 mg/dl ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต้องมีความดันโลหิตไม่เกิน 140/90 กรณีผู้ป่วยไตวายในระยะที่ 3-5 ต้องไม่ได้รับยาเม็ดหรือยาน้ำ KCl เนื่องจากเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูงและต้องมีการติดตามการใช้ยาอย่างใกล้ชิด กรณีผู้ป่วยโรคหัวใจต้องเป็นผู้รับยา digoxin หรือ isosorbide dinitrate ชนิดอมใต้ลิ้น โดยไม่ได้ใช้ยา warfarin ผู้ป่วยโรคลมชักต้องใช้ยา phenytoin และไม่มีอาการชักในรอบ 1 เดือนหรือไม่ได้เข้ารับการรักษาก่อนเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในรอบ 3 เดือน นอกจากนี้ผู้ป่วยต้องยินยอมเข้าร่วมโครงการ อสม. Grab drug

อสม. Grab drug เป็นบริการที่มีขั้นตอน ดังนี้ พยาบาลดึงข้อมูลผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการฯ จากฐานข้อมูล

โปรแกรม HOSXP ก่อนวันนัด 2 สัปดาห์ หลังจากนั้น จำแนกผู้ป่วยว่าอาศัยอยู่ในพื้นที่บริการของ รพ.สต. ไต และ นำส่งข้อมูลแก่ฝ่ายเภสัชกรรม หลังจากนั้น เภสัชกรนับ จำนวนวันในนัดครั้งก่อนและในนัดครั้งต่อไป เพื่อคำนวณ จำนวนยาที่ผู้ป่วยต้องได้รับ และจัดยาให้ผู้ป่วยโดยแยก ตามพื้นที่ให้บริการของ รพ.สต. ทั้ง 14 แห่ง ฝ่ายเภสัชกรรม มีการตรวจสอบยาซ้ำก่อนส่งยาออกไป หากผู้ป่วยมีประวัติ การแพ้ยาหรือมียาฉีดเบาหวาน จะติดสติ๊กเกอร์สีแดงเพื่อ แจ้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. โดยติดบนซองซิบบนขวด ในใหญ่ที่บรรจุยา ยาฉีด insulin ถูกบรรจุแยกซองเพราะต้อง เก็บในตู้เย็น

กิจกรรมจัดและตรวจสอบยาเพื่อนำส่งจะทำทุก สัปดาห์ตั้งแต่วันจันทร์-วันพฤหัสบดี ส่วนวันศุกร์ฝ่ายเภสัช กรรมจะประสานงานกับฝ่ายยานพาหนะเพื่อนำส่งยาไปยัง รพ.สต. ต่าง ๆ สำหรับยาฉีด insulin (Mixtard) ซึ่งต้องแช่ เย็นจะบรรจุแยกจากยาทั่วไป โดยบรรจุในกล่องโฟมที่มี แผ่นเจลรักษาความเย็น การขนส่งจะไม่เก็บยาที่หลังรถหรือ ในบริเวณที่โดนแสงแดด แต่จะเก็บไว้ในห้องคนขับรถ ด้านหน้า

หลังจากที่ รพ.สต. ได้รับยา จะประสานงานกับ อสม. เพื่อนำส่งยาแก่ผู้ป่วยในพื้นที่ของตนด้วยจักรยานยนต์ ในโครงการนี้ มีผู้ป่วยในอำเภอภูซำแต่นที่ได้รับการนำส่งยา โดย อสม. Grab drug ผ่าน รพ.สต. 14 แห่ง เป็นจำนวน สัปดาห์ละประมาณ 1200 คน (เดือนละประมาณ 4800 คน)

ตัวอย่างในการวิจัย

ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ป่วยในโครงการฯ เพื่อให้ประเมิน ความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ โดยเลือกจากผู้ที่มีนัดรับยา จาก อสม. Grab drug ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2564 ด้วยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิตามพื้นที่บริการ ของ รพ.สต. ทั้ง 14 แห่ง การเลือกตัวอย่างจากแต่ละพื้นที่ รพ.สต. ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ได้ตัวอย่างจำนวน 240 คน ประกอบด้วย ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน 90 คน โรคความดันโลหิตสูง 90 คน โรคไตวาย 18 คน โรคหัวใจ 24 คน และโรคลมชัก 18 คน

การเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ ประกอบด้วยสองส่วน ส่วนแรกสอบถามความพึงพอใจของ การนำส่งยาในมิติต่าง ๆ 10 ข้อ แต่ละข้อมีคะแนนจาก 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 5 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) คำถามส่วน ที่สองเป็นคำถามที่ให้ประเมินการนำส่งยาในมิติต่าง ๆ 6

ข้อ คำถามที่สอบถามความต้องการของผู้ป่วยทุกราย 2 ข้อ และคำถามที่สอบถามความต้องการจำเป็นเพราะกับโรคของผู้ป่วยอีก 1 ข้อ คำถามส่วนที่สองมีคำตอบแบบ 3 ตัวเลือก จาก 1 (ใช่) 2 (ไม่แน่ใจ) และ 3 (ไม่ใช่) การศึกษา กระจายแบบสอบถามให้ผู้ป่วยในโครงการฯ โดย อสม. ในขณะที่นำส่งยาให้ตัวอย่าง การรวบรวมข้อมูล เพื่อสรุปถึงการพัฒนา อสม. Grab Drug ใช้การวิเคราะห์ เนื้อหา ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

การพัฒนา อสม. Grab Drug

โรงพยาบาลภูซำแต่นมีผู้ป่วยเข้ารับบริการแผนก ผู้ป่วยนอกจำนวน 300-500 คนต่อวัน โดยเป็นผู้ป่วยกลุ่ม โรคเรื้อรังที่ต้องรับยาต่อเนื่องจำนวน 100-200 คน ทำให้ เกิดปัญหาความแออัดของการให้บริการ ผู้ป่วยในคลินิกโรค เรื้อรังส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ การให้บริการในแผนกดังกล่าว มีขั้นตอนการบริการหลายขั้นตอนทำให้เกิดความล่าช้าใน การให้บริการ และเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสได้

กรมการแพทย์ได้เสนอแนะแนวทางลดความ แออัดของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในช่วงของการระบาดของเชื้อ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ดี เพื่อลดความ เสี่ยงของผู้ป่วยและญาติในการมารับยาในโรงพยาบาล โดย ให้ผู้ป่วยเลือกเครือข่ายรับยาต่อเนื่องก่อนวันนัด ทั้งนี้ โรงพยาบาลสามารถพัฒนาวิธีการที่เหมาะสมกับบริบทของ แต่ละโรงพยาบาล เช่น การส่งมอบยาโดยเภสัชกรทีมเยี่ยม บ้าน โดยบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือ อสม. การส่งยาทางไปรษณีย์ การส่งมอบยา โดยเภสัชกรร้านยา

ทั้งนี้ทีมสหวิชาชีพได้วิเคราะห์ข้อดีและข้อเสียของ ระบบการส่งยาโดย อสม. ตามบริบทของพื้นที่อำเภอภูซำแต่น และเลือกการจัดส่งยาโดย อสม. Grab drug โดย โรงพยาบาลภูซำแต่นจัดเตรียมยาและส่งยาทางไปรษณีย์ก่อน วันนัดรับยา 5-7 วันไปยังเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. วิธีการนี้มี ข้อดีกว่าวิธีส่งยาอื่น ๆ เช่น การส่งทางไปรษณีย์ไปยังผู้ป่วย การส่งยาโดยบุคลากรสาธารณสุข หรือการส่งยาไปยังร้าน ยาเพื่อกระจายให้ผู้ป่วย เนื่องจากมีความสะดวก ประหยัด ค่าใช้จ่าย สามารถเข้าถึงได้ทุกพื้นที่ และเป็นการลดขั้นตอน การกระจายยา การส่งยาโดย อสม. ยังสามารถจัดระบบให้

ส่งยาที่ต้องเก็บรักษาภายใต้ความเย็นได้จนถึงมือผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย ตลอดจนสามารถคำนึงถึงการแพ้ยาของผู้ป่วย โดยมีสติ๊กเกอร์สีแดงกำกับหากผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา

อสม. Grab Drugs ทำในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 5 โรค และ 7 รูปแบบของการใช้ยา คือ 1) การใช้ยาเบาหวาน รูปแบบรับประทาน 2) การใช้ยาเบาหวานรูปแบบยาฉีด (Mixtard) 3) ยาความดันโลหิตสูง 4) ยาอมใต้ลิ้นเพื่อขยายหลอดเลือดหัวใจ (isosorbide dinitrate) 5) ยาควบคุมการเต้นของหัวใจ (digoxin) 6) ยาสำหรับโรคไตวายที่มีชนิดของยามากกว่า 5 ชนิด 7) ยาต้านการชัก (phenytoin)

จากการดำเนินงานพบว่า ผู้ป่วยในการศึกษาร้อยละ 53.18 มีอายุมากกว่า 60 ปี และผู้ป่วยได้รับยาทันเวลาตามกำหนดร้อยละ 94.83 การจัดส่งยาทาง อสม. Grab Drugs มีต้นทุนการนำส่งยาต่อคนต่อครั้ง 20.82 บาท โดยเป็นต้นทุนบรรจุภัณฑ์ของซิบบอร์ใหญ่รวม 16,950 บาท ต้นทุนค่าบริการส่งยาไป รพ.สต. โดยรถของโรงพยาบาล 1,000 บาทต่อเที่ยว โดยส่ง 2 เส้นทาง เดือนละ 4 รอบ นาน 3 เดือน คิดเป็นต้นทุน 24,000 บาท ค่ากระดาษ คิดเป็น 500 บาท/2000 คน/3 เดือน สติ๊กเกอร์แจ้งเตือนแพ้ยาและยาฉีด mixtard 200 บาท รวมต้นทุนการนำส่งยา 3 เดือนทั้งสิ้น 41,650 บาท และนำส่งยาผู้ป่วย 3 เดือนคิดเป็น 2000 คน ทั้งนี้ ไม่รวมค่าแรงเภสัชกรและเจ้าหน้าที่เนื่องจากเป็นงานประจำวันช่วงบ่ายของวันจันทร์ อังคาร และพุธ พนักงานขับรถของโรงพยาบาลนำส่งยาไปยัง รพ.สต. ในวันพฤหัสบดี สำหรับการรักษาฉุกเฉินใช้ล่วงหน้า

แก่จากงานคลังเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลซึ่งไม่มีค่าใช้จ่าย

ความพึงพอใจต่อ อสม. Grab Drug

ตารางที่ 1 แสดงความพึงพอใจของตัวอย่างต่อการส่งยาโดย อสม. Grab Drug พบว่า ประเด็นที่ตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุด คือ “การนำส่งยาวิธีนี้เกิดประโยชน์ ลดภาระการเดินทางมาโรงพยาบาล ไม่ต้องรอนาน และไม่มีความเสี่ยง” (ค่าเฉลี่ยที่ 4.43±0.87 จากคะแนนเต็ม 5) รองลงมาคือ พึงพอใจบทบาทหน้าที่การบริการการนำส่งยาของ อสม. ในช่วงสถานการณ์โควิด 2019 (ค่าเฉลี่ยที่ 4.39±0.85) และการนำส่งยาไม่ยุ่งยากซับซ้อนสะดวกเข้าใจง่าย และนำส่งยาใช้ได้ต่อเนื่อง (ค่าเฉลี่ย 4.35 ±0.93) ทั้งนี้ ตัวอย่างไม่เห็นด้วยว่ามีช่องทางในการปรึกษาเจ้าหน้าที่เมื่อมีปัญหาจากการใช้ยาหากการส่งยาทำโดย อสม. เพราะไม่ทราบว่าจะปรึกษาเภสัชกรทางใดได้บ้าง (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 2 แสดงความเห็นของของตัวอย่างต่อ อสม. Grab Drug ตัวอย่างเห็นว่า ระบบการจัดส่งยาโดย อสม. มีความเหมาะสมในเรื่องระยะเวลาได้รับยา การส่งยาทันตามกำหนดเวลา การได้รับยาครบถ้วนถูกต้อง การได้รับคำอธิบายในการใช้ยาจาก อสม. และข้อมูลฉลากยาบนซองยามีข้อความถูกต้องครบถ้วน (คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.09 ในทุกประเด็น โดย 1 หมายถึง มีความเห็นว่าย่ในประเด็นที่ถาม) ผู้ป่วยอยากได้คำแนะนำการรับประทานยาจากเภสัชกรหากมีโรคประจำตัวหลายชนิด และต้องการให้เภสัชกรเป็นผู้จ่ายยาใน รพ.สต. (คะแนน

ตารางที่ 1. ความพึงพอใจของตัวอย่างต่อ อสม. Grab Drug (N=240)¹

ประเด็นคำถาม	ค่าเฉลี่ย±SD
การนำส่งยาเกิดประโยชน์ ลดภาระการเดินทางมาโรงพยาบาล ไม่ต้องรอนาน ไม่แออัด	4.43±0.87
ท่านพึงพอใจบริการการนำส่งยาของ อสม. ในช่วงสถานการณ์โควิด	4.39±0.85
การนำส่งยาไม่ยุ่งยากซับซ้อน สะดวก เข้าใจง่าย และใช้ได้ต่อเนื่อง	4.35±0.93
นอกเหนือจากการทำหน้าที่ อสม. ตามมอบหมาย หน้าที่ในการนำส่งยาของ อสม. มีความเหมาะสม	4.24±1.03
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยคำพูดที่สุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส นุ่มนวล ไม่แสดงกิริยารังเกียจ	3.30±1.84
การติดต่อประสานงานด้านยาระหว่าง อสม. และตัวท่านมีปัญหา	3.18±1.82
อสม. นำส่งยาล่าช้าไม่ทันตามกำหนด ทำให้ท่านขาดยา	3.12±1.84
อสม. ให้บริการไม่สุภาพ ไม่ยิ้มแย้ม แสดงกิริยารังเกียจ	2.63±1.98
ท่านมีช่องทางในการปรึกษาเจ้าหน้าที่ หากยาที่ได้รับเปลี่ยนไปจากเดิมทั้งรูปร่าง ลักษณะของยา แผงยา	2.46±1.13
ท่านหาช่องทางในการปรึกษาเจ้าหน้าที่เมื่อมีปัญหาจากการใช้ยาหากนำส่งโดย อสม.	2.22±0.56

1: คะแนนมีพิสัยที่เป็นไปได้จาก 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 5 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง)

ตารางที่ 2. ความเห็นของของตัวอย่างต่อ อสม. Grab Drug (N=240) โดยคะแนนมีพิสัยที่เป็นไปได้จาก 1 (ใช่) 2 (ไม่แน่ใจ) และ 3 (ไม่ใช่)

ประเด็นคำถาม	ค่าเฉลี่ย±SD
ระยะเวลานัดในการรื้อรับยามีความเหมาะสม	1.06±0.35
ระยะเวลาในการรื้อรับยาทันตามกำหนดเวลา	1.06±0.33
ท่านได้รับยาครบถ้วนถูกต้อง	1.07±0.37
ท่านได้รับคำอธิบายในการใช้ยาจาก อสม. นำส่งยา	1.09±0.39
ข้อมูลฉลากยาบนซองยามีข้อความถูกต้องครบถ้วน	1.09±0.35
อสม.ชี้แจงท่าน หากท่านต้องการข้อมูลการติดต่อเภสัชกร หากพบข้อสงสัย หรือข้อผิดพลาดเรื่องการนำส่งยา หรือการให้ยา	1.26±0.60
ท่านอยากให้คำแนะนำการรับประทานยาจากเภสัชกรหากมียาโรคประจำตัวหลายชนิด	1.32±0.69
ท่านต้องการให้เภสัชกรออกมาให้คำแนะนำการใช้ยาที่บ้านหรือที่ รพ.สต. ใกล้บ้านท่าน	1.36±0.72
ท่านอยากให้เภสัชกรมีฉลากยาช่วยแนะนำวิธีฉีดยาอินซูลิน (ตอบเฉพาะผู้ป่วยเบาหวาน)	1.79±0.97
ท่านอยากให้เภสัชกรช่วยวิธีการกินยาขยายหลอดเลือดหัวใจ (isosorbide ซินโดมได้ลิ้น) (ตอบเฉพาะผู้ป่วยยาอมได้ลิ้น)	2.27±0.97
ท่านอยากให้คำแนะนำหากเกิดภาวะผิดปกติของยาควบคุมการเต้นของหัวใจ (Digoxin) เช่น หัวใจเต้นเร็ว เหนื่อย (ตอบเฉพาะผู้ป่วยโรคหัวใจ)	2.33±0.94
ท่านอยากให้คำแนะนำหากขาดยาต้านชัก Dilantin และการปฏิบัติตน (ตอบเฉพาะผู้ป่วยใช้ยาด้านชัก)	2.34±0.94

เฉลี่ย 1.26 และ 1.32 ตามลำดับ โดย 1 หมายถึง มีความเห็นว่าใช่ในประเด็นที่ถาม)

การอภิปรายและสรุปผล

การพัฒนาระบบจัดส่งยา อสม. Grab Drugs สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 พบว่า ระบบมีประสิทธิภาพและปลอดภัยในมุมมองของผู้รับบริการ ระบบนี้ยังสามารถนำส่งยาที่ต้องแช่เย็น เช่น ยาฉีด mixtard ในผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถใช้ยาฉีดรับประทาน ซึ่งเป็นข้อดีกว่าการส่งยาทางไปรษณีย์ที่ไม่สามารถส่งยาแบบนี้ได้

ผู้ป่วยในการศึกษาส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี (ร้อยละ 53.18) ซึ่งสอดคล้องกับตัวอย่างในการศึกษาคูณลักษณะของผู้ป่วยที่เลือกใช้บริการเติมยา (drug refill) แบบส่งยาทางไปรษณีย์ในสหรัฐอเมริกาที่ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ (4) ในด้านระยะเวลาการจัดส่งยาพบว่า ผู้ป่วยได้รับยาทันเวลาตามกำหนดร้อยละ 94.83 ซึ่งไม่ด้อยไปกว่าระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ของกลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลศิริราชสำหรับผู้ป่วยที่เภสัชกรประเมินแล้วว่า

สามารถให้ยาได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย และเป็นผู้ป่วยที่สามารถควบคุมอาการได้คงที่แล้ว ซึ่ง ผู้ป่วยได้รับยาภายใน 1-3 วันสำหรับพื้นที่ใน กทม.และปริมณฑล และ 3-4 วันในต่างจังหวัด (5) การพัฒนาระบบจัดส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ของโรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดเชียงรายพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับยาภายใน 2 วัน (ร้อยละ 77.4) รองลงมาคือ 3 วัน (ร้อยละ 18.9) (6) การนำส่งได้เร็วในการศึกษานี้เกิดจากกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ของโรงพยาบาลกุดชุมพวงนำส่งยาโดยตรงโรงพยาบาลไปยัง รพ.สต. ก่อนวันนัดผู้ป่วยรับยาล่วงหน้า 5-7 วัน การศึกษาในอดีตยังไม่มีผลการนำส่งยาโดย อสม. จึงไม่สามารถเปรียบเทียบผลการศึกษากับการวิจัยอื่นได้โดยตรง ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ป่วยพึงพอใจต่อการนำส่งยาของ อสม. (4.39±0.85) การศึกษาการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี พบว่า ผู้ใช้บริการร้อยละ 93.13 พึงพอใจในบริการ (7)

เมื่อพิจารณาต้นทุนการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในมุมมองของผู้จ่ายเงินหรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) พบว่า สปสช. สนับสนุนค่าใช้จ่ายให้

ผู้ป่วยรับยาผ่านร้านยาคุณภาพในอัตรา 70 บาทต่อครั้ง และสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในอัตรา 50 บาทต่อครั้ง (8) แต่การจัดส่งยาทาง อสม. Grab Drugs มีต้นทุนที่ต่ำกว่าโดยมีค่าใช้จ่ายในการนำส่งยาต่อคนต่อครั้งเพียง 20.82 บาท การศึกษาต้นทุนประสิทธิผลของการรับยาทางไปรษณีย์เปรียบเทียบกับกรรับยาที่แผนกผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยจิตเภท ณ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่พบว่า การรับยาทางไปรษณีย์มีต้นทุนรวมต่ำกว่าการรับยาที่แผนกผู้ป่วยนอก (12,765 บาท และ 24,028 บาทตามลำดับ) (9) มีการศึกษาพบว่า ต้นทุนการส่งยาทางไปรษณีย์ประมาณ 43 บาทต่อกล่อง โดยเป็นต้นทุนค่าบรรจุภัณฑ์ 9 บาท ต้นทุนค่าบริการไปรษณีย์ 16 บาท และต้นทุนค่าแรง 18 บาท (10)

จุดเด่นของการวิจัยนี้ คือเป็นการศึกษาแรก ๆ ที่พัฒนาระบบส่งยาในผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยทีมสหวิชาชีพ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในบริบทของโรงพยาบาลชุมชนและ รพ.สต. ซึ่งต่างจากการวิจัยที่ผ่านมาในประเทศไทยซึ่งมักศึกษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่เน้นการปรับระบบบริการเพื่อลดความแออัดของผู้ป่วย โดยศึกษาด้านประสิทธิผลเชิงระบบ ความพึงพอใจของผู้ป่วย การศึกษานี้พบว่า ผู้ป่วยพึงพอใจมากต่อระบบที่พัฒนาขึ้น และ อสม. Grab Drugs มีข้อดีคือ มีค่าใช้จ่ายต่ำ ติดตามผู้ป่วยได้ง่าย และสามารถนำส่งยาในรูปแบบยาแะเย็นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อจำกัดของการศึกษานี้ คือ การศึกษานี้ทำในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จำนวนผู้ป่วยที่เข้าร่วมงานวิจัยจึงมีจำนวนน้อย อีกทั้งระยะเวลาในการวิจัยทำในระยะสั้น การนำผลการวิจัยไปขยายผลจึงควรทำด้วยความระมัดระวัง หากมีการดำเนินการในระยะยาว ควรพิจารณาในประเด็นการคัดเลือกผู้ป่วยเพื่อเข้าร่วมโครงการทรัพยากรบุคคลในการดำเนินการ และงบประมาณสนับสนุน การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการประเมินความต้องการของหน่วยงานในโรงพยาบาลด้านการจัดส่งยา ความต้องการของ รพสต. และ อสม. ต่อการนำส่งยา และศึกษาด้านความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยที่ได้รับยาด้วยวิธีการนี้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค องค์การแพทย์ พยาบาลในคลินิกผู้ป่วย

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้ป่วยนอก เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี คำแนะนำการปรับปรุงและพัฒนางานด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิจากอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิในการประชุมวิชาการระดับชาติด้านเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร ประจำปี 2564 สำหรับกระบวนการวิจัย และข้อเสนอแนะการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Health Service Support. Covid outbreak situation [online]. 2019 [cited May 2, 2021] Available from: ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/km08_120363.pdf
2. Anon. Primary Medical Care Act [online]. 2019 [cited Mar 14, 2021] Available form: 164.115.41.179/service/sites/default/files.
3. Cunningham AC, Goh HP, Koh D. Treatment of COVID-19: old tricks for new challenges. Crit Care 2020; 24: 91. doi: 10.1186/s13054-020-2818-6.
4. Ma J, Wang L Characteristics of mail-order pharmacy users: results from the medical expenditures panel survey. J Pharm Pract 2020; 33: 293-8. doi:10.1177/0897190018800188
5. Tagjittbpon V. Sending medicines by mail to reduce congestion in hospital [online]. 2014 [cited Jun13, 2021] Available from: www.hfocus.org/content/2014/05/7272.
6. Rattanapon P, Phetcharun P, Suriya S. Development of mail- order pharmacy system for hypertensive patients in era of coronavirus disease 2019 pandemic. Chiangrai Medical Journal 2020; 12: 48-66.
7. Pranangkla Hospital. Drug delivery address [online]. 2015 [cited May 5, 2021] Available from: webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:tHNqW_pNdvCJ:dmsic.moph.go.th/dmsic/admin/files/userfiles/files/DrugMailDelivery.pdf+&cd=1&hl=th&ct=clnk&gl=th.
8. National Health Security Office. The gold card fund reduces the epidemic of Covid 19 [online]. 2020

[cited Aug 3, 2021]. Available from: www.nhso.go.th/news/2837.

9. Sumrankong P. Cost effectiveness analysis of pharmacy mail-order service compared with out-patient department service for schizophrenic patients at Suanprung hospital, Chiang Mai province. Bulletin of Suan Prung 2013; 29: 47-59.
10. Thananithisak C, Thadee S, Angkabsuwan S, Pongvilairut M, Dhippayom T. Survey of preference for prescription refilling options in patients with chronic diseases. Thai Journal of Pharmacy Practice 2019; 11: 504-14.