

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ ผลของการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องโดยเภสัชกรต่อคุณภาพ
การรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
ผู้วิจัย เรืออากาศโทหญิงบุษกร หนูขำ
สาขาวิชา เภสัชกรรมคลินิก
ปีการศึกษา 2546

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาผลของการให้บริการของเภสัชกรในคลินิกรับยาต่อเนื่องต่อคุณภาพการรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงด้านการควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในช่วงที่กำหนด และมีวัตถุประสงค์รองเพื่อศึกษาเวลาที่ผู้ป่วยใช้ในการรอรับบริการในแต่ละครั้ง ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการที่ได้รับ ความพึงพอใจของบุคลากรการแพทย์ต่อการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องของเภสัชกร ความร่วมมือในการใช้ยา การมาโรงพยาบาลตามนัด การมาพบแพทย์ฉุกเฉินเนื่องจากภาวะความดันโลหิตสูง คุณภาพการใช้ยา และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โดยทำการศึกษาในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 109 คน ที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ไม่เกิน 150/100 มิลลิเมตรปรอท ด้วยการใช้ยาลดความดันโลหิตสูงรูปแบบเดิมติดต่อกันเป็นเวลายาวนาน 6 เดือน และไม่มีโรคเรื้อรังอื่นๆ ร่วมด้วย โดยผู้ป่วยถูกสุ่มเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่เข้ารับบริการในคลินิกรับยาต่อเนื่อง (กลุ่มทดลอง) จำนวน 55 คน และกลุ่มที่เข้ารับบริการในคลินิกปกติที่ผู้ป่วยเข้าพบแพทย์ทุกครั้งที่มาโรงพยาบาล (กลุ่มควบคุม) จำนวน 54 คน ในกลุ่มทดลองเภสัชกรจะทำหน้าที่ซักประวัติ ติดตามผลการรักษา ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และส่งจ่ายยาเดิมแทนแพทย์ตามแนวทางของ JNC-VI โดยที่ผู้ป่วยไม่ต้องพบแพทย์ เว้นแต่กรณีผู้ป่วยมีปัญหาความดันโลหิตสูงเกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท ติดต่อกัน 2 ครั้งที่มาโรงพยาบาล หรือสูงเกิน 160/100 มิลลิเมตรปรอท เพียง 1 ครั้ง หรือผู้ป่วยมีโรคใหม่ระหว่างการศึกษา หรือผู้ป่วยต้องการพบแพทย์ ผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม จะถูกนัดมาโรงพยาบาลทุก 2 เดือน เป็นระยะเวลา 7 เดือน

ผลการศึกษาพบว่า การควบคุมความดันโลหิตบนและล่าง เวลาเฉลี่ยในการรอรับบริการ ความร่วมมือในการใช้ยา และการมาโรงพยาบาลตามนัดของผู้ป่วย ระหว่างกลุ่มในแต่ละครั้งที่มาโรงพยาบาลและระหว่างครั้งที่มาโรงพยาบาลภายในกลุ่มแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) แต่พบว่าเวลาเฉลี่ยในการรอรับบริการของการมาโรงพยาบาลรวมทั้ง 3 ครั้ง ของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม 22 นาที อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม พึงพอใจมากกับการบริการของคลินิกโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งไม่แตกต่างกันทั้งก่อนและหลังการวิจัย ($p >$

0.05) และผู้ป่วยกลุ่มทดลองพึงพอใจมากหากเภสัชกรให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องโรคความดันโลหิตสูงต่อไป (4.19 ± 0.86) บุคลากรพึงพอใจกับการให้บริการของเภสัชกรในคลินิกโรคความดันโลหิตสูงมากขึ้นเมื่อมีการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่อง จากพึงพอใจปานกลางก่อนมีคลินิกรับยาต่อเนื่อง (3.35 ± 0.43) ไปเป็นพึงพอใจมากหลังมีคลินิกรับยาต่อเนื่อง (4.03 ± 0.35) และพึงพอใจมากถึงมากที่สุดหากเภสัชกรให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องโรคความดันโลหิตสูงต่อไป (4.5 ± 0.76) และพึงพอใจมากหากเภสัชกรจะเปิดให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องโรคเรื้อรังอื่นๆ (4.13 ± 0.64) โรคเรื้อรังที่บุคลากรต้องการให้เปิดบริการคลินิกรับยาต่อเนื่องมากที่สุด คือ โรคหอบหืดและโรคจิตเภท (ร้อยละ 75) รองลงมา คือ โรคเบาหวานและโรคไขมันในเลือดสูง (ร้อยละ 62.5) ตลอดการวิจัยไม่พบการมาพบแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม รูปแบบการใช้ยาหลังการวิจัยของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม มากกว่าร้อยละ 95 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงจากก่อนการวิจัย ระดับคุณภาพชีวิตในทุกๆ ด้านของผู้ป่วยในกลุ่มทดลองค่อนข้างสูงกว่าในกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการวิจัยแต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่าคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดีแล้วด้วยการใช้ยาลดความดันโลหิตสูงรูปแบบเดิมของเภสัชกรในคลินิกรับยาต่อเนื่องไม่แตกต่างจากการดูแลของแพทย์ในคลินิกปกติในทุกประเด็น แต่คลินิกรับยาต่อเนื่องใช้เวลาในการให้บริการโดยรวมน้อยกว่าคลินิกปกติ ผู้ป่วยและบุคลากรการแพทย์พึงพอใจมากกับการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องของเภสัชกร และพอใจมากหากเภสัชกรให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องโรคความดันโลหิตสูงต่อไป และบุคลากรพึงพอใจมากหากเภสัชกรให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องในโรคเรื้อรังอื่นๆ

Thesis Title	Impact of a Pharmacist-Managed Medications Refill Clinic on Quality of Hypertensive Care
Author	Flying Officer Busakorn Hnukhum
Major Program	Clinical Pharmacy
Academic year	2003

Abstract

This study was conducted to assess the impact of a pharmacist managed medications refill clinic for hypertensive patients. The studied outcomes were quality of blood pressure control, waiting time for patients, patient satisfaction, health care team satisfaction, patient medications compliance, refilling as scheduled, emergency visits, quality of medications used and quality of life. One hundred and nine essential hypertensive patients with blood pressure below 150/100 mmHg, without other chronic diseases, who had been using the same antihypertensive drugs for at least 6 months were randomized into two parallel groups. Fifty-five patients were in the intervention group and another 54 patients in the control group. For the intervention group, a research pharmacist was authorized to refill the same medications and counseled the patients in accordance with the hypertension guidelines in JNC-VI. The patients in the intervention group were referred to see the physicians if their blood pressure was higher than 140/90 mmHg twice in visit times, or higher than 160/100 mmHg only once time, or the patient had new signs and symptoms, or the patient wished to see the physicians. Patients in the control group received usual care from their physicians. The patients were scheduled for follow up every two month. The study ran from October 9, 2002 through April 30, 2003 at Patthalung hospital.

At the end of the study, blood pressure control, patient waiting time, patient medications compliance, and refilling as scheduled between the two groups for each visit and between the visit times in each group were not different ($p > 0.05$). However waiting time for all visits was 22 minutes less in the study group than in the control group ($p < 0.001$). Patient satisfaction and patient quality of life between the two groups were not different and remain unchanged at the end of the study. The patients in the intervention group would be more satisfied if the refilling hypertensive clinic continues the service (4.19 ± 0.86). Health care team was

satisfied with the pharmacist-managed medications refill clinic (4.03 ± 0.35), and would be more satisfied if the refilling hypertensive clinic continues the service (4.50 ± 0.76), or expands to cover other chronic diseases such as asthma, schizophrenia, diabetes, or hyperlipidemia (4.13 ± 0.64). This study had none emergency visit in the both groups. And medications used of the both groups remain unchanged at the end of the study.

In conclusion, the quality of patients care as measured by blood pressure control, patient satisfaction, patient medications compliance, refilling as scheduled, emergency visits, and quality of life in the pharmacist-managed medications refill clinic were not different from the existing routine physicians-managed clinic. However the pharmacist managed medications refill clinic decreased patient waiting time for the services, and the patients and the health care team were also satisfied with the performance of the pharmacist in the study.