

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาผลของการให้การบริการคลินิกรับยาต่อเนื่องโดยเภสัชกรแก่กลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดีแล้ว ($< 150/100$ มิลลิเมตรปรอท) และไม่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพัทลุง พบว่า

1. การควบคุมความดันโลหิตให้ต่ำกว่า $140/90$ มิลลิเมตรปรอท ของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากเภสัชกรในคลินิกรับยาต่อเนื่องโรคความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างจากผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากแพทย์ในคลินิกปกติ

2. เวลาที่ใช้ในการรอรับบริการของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากเภสัชกรในคลินิกรับยาต่อเนื่องโรคความดันโลหิตสูงน้อยกว่าของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากแพทย์ในคลินิกปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากเภสัชกรในคลินิกรับยาต่อเนื่องโรคความดันโลหิตสูงและผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากแพทย์ในคลินิกปกติมีความพึงพอใจมากต่อการบริการที่ได้รับ ซึ่งความพึงพอใจของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกันทั้งก่อนและหลังการวิจัย และผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในคลินิกรับยาต่อเนื่องพึงพอใจมากหากเภสัชกรให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

4. ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคความดันโลหิตสูงมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการปรับปรุงการบริการในเรื่องเวลาของการให้บริการมากที่สุด โดยมีความเห็นว่าควรเพิ่มความรวดเร็วของการให้บริการ

5. บุคลากรการแพทย์ในคลินิกโรคความดันโลหิตสูงพึงพอใจต่อการให้บริการของเภสัชกรมากขึ้นเมื่อเภสัชกรเปิดให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่อง และพึงพอใจมากที่สุดหากเภสัชกรจะเปิดให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องโรคความดันโลหิตสูงต่อไป และให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องในโรคเรื้อรังอื่นๆ

6. โรคเรื้อรังอื่นๆ ที่บุคลากรการแพทย์ในคลินิกโรคความดันโลหิตสูงมีความเห็นว่าควรมีการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่อง เรียงลำดับจากมากไปน้อย มีดังนี้ โรคหอบหืด โรคจิตเภท

โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคต่อมไทรอยด์ผิดปกติ และโรคที่ใช้ยาต้านการแข็งตัวของเลือด ตามลำดับ

7. ความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากเภสัชกรในคลินิกรับยา ต่อเนื่องโรคความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างจากของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากแพทย์ในคลินิกปกติ แต่พบว่าความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ก่อนข้างสูงขึ้นในการมาโรงพยาบาลครั้งสุดท้ายของการวิจัย

8. การมาโรงพยาบาลตามนัดของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากเภสัชกรในคลินิกรับยา ต่อเนื่องโรคความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างจากของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากแพทย์ในคลินิกปกติ แต่พบว่าการมาโรงพยาบาลตามนัดในครั้งสุดท้ายของการวิจัยของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม สูงขึ้นจากการมาโรงพยาบาลครั้งที่ 2

9. คุณภาพชีวิตทุกๆ ด้านของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากเภสัชกรในคลินิกรับยาต่อเนื่องโรคความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างจากของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากแพทย์ในคลินิกปกติ และพบว่าคุณภาพชีวิตด้านกิจกรรมที่ถูกจำกัดเพราะปัญหาทางกายภาพของร่างกายและปัญหาทางอารมณ์ของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม หลังการวิจัยสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

10. ในการศึกษาครั้งนี้ ไม่มีผู้ป่วยมาพบแพทย์ฉุกเฉินเนื่องจากภาวะความดันโลหิตสูง

11. ในการศึกษาครั้งนี้ มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มละ 1 คน จึงถือได้ว่าคุณภาพการใช้ยาไม่มีการเปลี่ยนแปลง

จุดเด่นของการวิจัยนี้

การให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องเป็นบทบาทใหม่ในการให้การบริบาลเภสัชกรรมของเภสัชกร และเป็นการให้บริการรูปแบบใหม่สำหรับระบบสาธารณสุขในประเทศไทย ซึ่งเป็นการให้บริการในเชิงรุก หากทุกๆ หน่วยงานนำไปปฏิบัติจะก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งแก่ผู้ป่วย บุคลากรสาธารณสุข และระบบสาธารณสุขต่อไป

ข้อจำกัดของการวิจัยนี้

1. เนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้ ในคลินิกปกติที่ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองเข้าพบแพทย์ ยังมีผู้ป่วยอื่นๆ ที่ไม่ใช่ผู้ป่วยในโครงการวิจัยครั้งนี้เข้ารับบริการจากแพทย์ในคลินิกปกติด้วย ซึ่งผู้ป่วยเหล่านั้นที่มีลักษณะแตกต่างจากผู้ป่วยในโครงการวิจัย ทั้งระดับความรุนแรงของโรค ระดับ

ความดันโลหิต การมีโรคอื่นๆ ร่วมด้วย และการใช้ยา จึงถือได้ว่าเป็นข้อจำกัดของการวางแผนการวิจัยที่กลุ่มทดลองยังมีปัจจัยกวนที่ไม่สามารถควบคุมได้ เพราะในการปฏิบัติงานจริงไม่สามารถที่จะออกแบบการวิจัยให้มีคลินิกปกติที่แพทย์ให้บริการเฉพาะผู้ป่วยที่มารับยาต่อเนื่องเพียงอย่างเดียวเหมือนกับการให้บริการของเภสัชกรในคลินิกรับยาต่อเนื่องได้ ดังนั้นการสรุปว่าคลินิกรับยาต่อเนื่องใช้เวลาในการให้บริการน้อยกว่าคลินิกปกติจึงเป็นการสรุปจากการปฏิบัติงานจริง

2. การนำคลินิกรับยาต่อเนื่องไปใช้ เภสัชกรผู้รับผิดชอบอาจต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในการปฏิบัติงานในช่วงแรกๆ และต้องจัดสรรเวลาสำหรับการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่อง ซึ่งอาจทำให้ผลการให้บริการในระยะแรกไม่เหมือนกับผลการวิจัยครั้งนี้ ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติงานของเภสัชกรในการวิจัยครั้งนี้ได้รับการฝึกอบรมในการดูแลรักษาโรคความดันโลหิตสูงมาแล้ว และในขณะที่ทำวิจัยเภสัชกรผู้วิจัยไม่ต้องปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ในโรงพยาบาล จึงทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้เต็มที่มากกว่า

ข้อเสนอแนะ

การให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องเป็นบทบาทใหม่ทางคลินิกของการบริหารเภสัชกรรม ซึ่งยังไม่เป็นที่รู้จักและยังไม่ค่อยมีการนำไปปฏิบัติกันอย่างแพร่หลายในประเทศไทย แต่เป็นอีกบทบาทหนึ่งที่เภสัชกรสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาการให้บริการทางเภสัชกรรมได้ เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยทั้งในด้านการช่วยดูแลการใช้ยา การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเรื่องการใช้ยาและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมอาการของโรคที่เป็นอยู่ได้เป็นอย่างดี และยังเป็น การช่วยลดเวลาในการมารอรับบริการของผู้ป่วย และเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของฝ่ายเภสัชกรรมและต่อการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลอีกด้วย ช่วยส่งเสริมการทำงานของแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย และยังช่วยลดจำนวนผู้ป่วยที่แพทย์ต้องดูแลในแต่ละวันได้นอกจากนี้ยังเป็นการช่วยป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพที่รุนแรงมากขึ้น เนื่องจากมีเภสัชกรช่วยดูแลและติดตามผลการรักษาเป็นระยะ

อย่างที่กล่าวข้างต้นแล้วว่าบทบาทของเภสัชกรในคลินิกรับยาต่อเนื่องยังไม่เป็นที่รู้จัก และยังไม่มีการนำไปปฏิบัติกันอย่างแพร่หลาย ในหลายๆ หน่วยงานจึงอาจยังไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ป่วยและบุคลากรการแพทย์ อีกทั้งบุคลากรการแพทย์ก็ไม่ทราบว่าเภสัชกรควรมีบทบาทอะไรบ้าง แต่จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้แล้วด้วยการใช้ยาแบบเดิมในคลินิกรับยาต่อเนื่องของเภสัชกรมีคุณภาพเหมือนการดูแลของแพทย์ในคลินิกปกติ ผู้ป่วยและบุคลากรการแพทย์ที่เกี่ยวข้องพึงพอใจกับการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่อง โรคความดันโลหิตสูง

ของเภสัชกร และบุคลากรก็มีความพึงพอใจมากหากเภสัชกรจะเปิดให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องในโรคเรื้อรังอื่นๆ

ดังนั้นสำหรับหน่วยงานที่มีความสนใจที่จะเปิดให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องเภสัชกรผู้รับผิดชอบควรเริ่มต้นจากการทำโครงการหรือทำวิจัย เพื่อสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง และที่สำคัญต้องถามความต้องการของผู้ป่วยก่อน และเมื่อจะเริ่มทำการเลือกทำในโรคเรื้อรังที่สามารถควบคุมอาการได้ดีแล้วด้วยการใช้ยาแบบเดิมและไม่มีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการตรวจร่างกายและการดูแลจากแพทย์อย่างใกล้ชิด เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคปอด ฯลฯ และต้องเป็นโรคที่เภสัชกรมีความรู้และความชำนาญในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคนั้นได้เป็นอย่างดี ซึ่งในช่วงแรกอาจต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอีกมาก และเมื่อบทบาทดังกล่าวได้รับการยอมรับทั้งจากผู้ป่วยและบุคลากรการแพทย์แล้ว จึงอาจขยายไปในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการของโรคซับซ้อนมากขึ้น เช่น ในกลุ่มผู้ป่วยที่ยังควบคุมอาการของโรคไม่ได้ หรือมีหลายๆ โรคร่วมกัน หรือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ อีกได้ หากมีความพร้อมในเรื่องทรัพยากรบุคคลของฝ่ายเภสัชกรรม แต่ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบด้วย เพราะการรับผิดชอบงานมากเกินไปอาจทำให้ผลงานที่ได้ไม่มีคุณภาพ

การให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องเป็นการให้บริการจ่ายยาเดิมแก่ผู้ป่วยที่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ดีอยู่แล้ว ซึ่งไม่จำเป็นต้องได้รับการตรวจหรือวินิจฉัยอาการของโรคจากแพทย์ในทุกครั้ง เพียงแต่ได้รับการเน้นย้ำความรู้ในเรื่องโรค การช้ยา และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมก็เพียงพอ เว้นแต่กรณีมีปัญหาซึ่งเภสัชกรสามารถส่งต่อผู้ป่วยไปพบแพทย์ได้ ดังนั้นจึงสามารถเปิดให้บริการได้ในเวลาที่แพทย์ยังไม่เข้าตรวจ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ห้องจ่ายยายังไม่มีผู้ป่วยมารับบริการ หรือในช่วงเวลาที่ยังมีผู้ป่วยมารับบริการจำนวนน้อยๆ เช่น ในช่วงเวลา 08.00 - 09.00 น. หรือช่วงเวลา 13.00 - 14.00 น. ของแต่ละวันที่มีการให้บริการคลินิกนั้นๆ ซึ่งหากผู้ป่วยมีปัญหาที่ต้องพบแพทย์ เภสัชกรก็จะส่งต่อผู้ป่วยเข้าพบแพทย์ในคลินิกปกติได้ในวันเดียวกัน

เภสัชกรที่จะทำหน้าที่ให้บริการในคลินิกรับยาต่อเนื่องควรมีการศึกษาหรือได้รับการฝึกอบรมในเรื่องโรคที่จะให้บริการก่อน ซึ่งเภสัชกรแต่ละคนอาจแบ่งหน้าที่รับผิดชอบคนละโรคหรือทุกคนอาจต้องมีความรู้ในทุกๆ โรคเพื่อจะได้หมุนเวียนงานกันได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของบุคลากรและการบริหารงานบุคคลของแต่ละหน่วยงาน

การให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องในระยะแรกอาจทำให้เภสัชกรรู้สึกว่าเป็นการเพิ่มงานให้กับห้องจ่ายยาและตัวเภสัชกรเอง โดยเฉพาะหากมีการทำโครงการวิจัยก่อนปฏิบัติงานจริง แต่ในความเป็นจริงแล้วการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องอาจเป็นการเพิ่มงานในระยะแรกเฉพาะในเรื่อง

ที่ต้องมีการศึกษาและฝึกอบรมเรื่องโรคและการรักษา และการที่เภสัชกรต้องแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น เพราะความไม่คุ้นเคยกับการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องในช่วงแรกๆ เท่านั้น ซึ่งเภสัชกรควรจัดให้มีประชุมร่วมกันของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางการปฏิบัติงานที่มีความสะดวกต่อทุกฝ่ายมากที่สุด อย่างไรก็ตามการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องไม่ได้เป็นการเพิ่มปริมาณงานให้กับเภสัชกรหรือห้องจ่ายยา ทั้งนี้เพราะโดยปกติเภสัชกรและห้องจ่ายยาก็ต้องให้บริการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยอยู่แล้ว แต่เป็นการให้บริการจ่ายยาในเชิงรับ ทำให้ผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องจ่ายยาในแต่ละวันมีจำนวนมากและไม่สามารถกำหนดได้ล่วงหน้าว่าจะมีผู้ป่วยมารับบริการจำนวนเท่าไรและมาตอนไหน แต่การให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องเป็นการให้บริการเชิงรุก เภสัชกรสามารถนัดหมายวันเวลาและจำนวนผู้ป่วยที่จะมารับบริการได้ล่วงหน้า และสามารถจัดยาไว้ก่อนล่วงหน้าได้ และเภสัชกรสามารถทบทวนประวัติผู้ป่วยเพื่อประเมินผลการรักษาโรคและปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ก่อนล่วงหน้า จึงเป็นประโยชน์ต่อห้องจ่ายยาและเภสัชกรในการวางแผนการให้บริการ เพื่อจะได้จัดสรรเวลาในการทำงานในแต่ละวันได้เป็นอย่างดี และยังคงความหนาแน่นของผู้ป่วยในบางช่วงเวลาได้ โดยเฉพาะช่วงเวลา 10.30 - 12.00 น. และช่วงเวลา 14.30 - 15.30 น. เพราะผู้ป่วยส่วนหนึ่งได้รับบริการเสร็จไปแล้วตั้งแต่เวลา 08.00 - 09.00 และ 13.00 - 14.00 น. และการที่เภสัชกรในคลินิกรับยาต่อเนื่องต้องเขียนใบสั่งยาแทนแพทย์อาจทำให้เภสัชกรรู้สึกว่าเป็นการเพิ่มงาน แต่หากสามารถนำคอมพิวเตอร์มาช่วยในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการเก็บข้อมูล พิมพ์ใบสั่งยาและฉลากยา จะช่วยให้การให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องมีความสะดวกรวดเร็วขึ้น และยังเป็นการติดตามความร่วมมือในการใช้ยาได้อีกด้วย และหากได้นำระบบการแจ้งรับยาต่อเนื่องล่วงหน้าทางโทรศัพท์ของผู้ป่วยมาใช้ หรือมีการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องนอกสถานที่ เช่นการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องที่สถานีอนามัยตำบล จะเป็นการช่วยเพิ่มความสะดวกแก่ผู้ป่วย และยังคงเวลาในการมารับบริการได้อีกด้วย เพราะเภสัชกรจะได้จัดเตรียมยาไว้ก่อนล่วงหน้า และลดปัญหาการขาดยาของห้องจ่ายยาในขณะที่ผู้ป่วยมารับยาได้อีกด้วย นอกจากนี้การให้บริการที่สถานีอนามัยตำบลยังเป็นการลดความหนาแน่นของผู้ป่วยหน้าห้องจ่ายยาและผู้ป่วยที่จะต้องมารับบริการที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดในแต่ละวันได้ เพื่อให้โรงพยาบาลประจำจังหวัดเป็นสถานพยาบาลที่ให้การรักษาโรคที่มีความรุนแรงหรือโรคที่ต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์ขั้นสูงเท่านั้น และให้คลินิกรับยาต่อเนื่องเข้าไปดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สามารถรักษาได้ด้วยการใช้ยาแบบเดิม รวมทั้งเป็นการให้บริการที่ช่วยป้องกันและส่งเสริมสุขภาพไม่ให้ผู้ป่วยมีปัญหาสุขภาพที่รุนแรงขึ้นได้

เนื่องจากการศึกษาผลของการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องในครั้งนี้ทำได้เพียงการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วยจากที่ต้องเข้าพบแพทย์ในทุกๆ ครั้งที่มาโรงพยาบาล เปลี่ยนเป็นให้เข้าพบเภสัชกรเพื่อรับยาเดิมต่อเนื่องได้เลยหากไม่มีปัญหาการรักษาโรคโดยไม่ต้อง

พบแพทย์ และให้เภสัชกรเขียนใบสั่งยาเอง แต่การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงในขั้นตอนการให้บริการอื่นๆ เช่น การโทรศัพท์นัดรับยาล่วงหน้าของผู้ป่วย การมาขึ้นบัตร การบันทึกข้อมูลเรียกข้อมูลและพิมพ์ใบสั่งยาจากคอมพิวเตอร์ การวัดความดันโลหิต และการจัดเตรียมยาไว้ก่อนล่วงหน้า การศึกษาการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องในครั้งนี้จึงยังคงเป็นการให้บริการในเชิงรับเหมือนเดิม เพียงแต่เภสัชกรได้มีการนัดหมายวันมารับยาของผู้ป่วยล่วงหน้า จึงสามารถวางแผนการปฏิบัติงานได้บางส่วน และการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้วัดเวลาของการให้บริการในแต่ละขั้นตอน จึงไม่สามารถบอกได้ว่าคลินิกรับยาต่อเนื่องของการศึกษาครั้งนี้ช่วยลดเวลาในขั้นตอนใดได้บ้าง

ดังนั้นในอนาคตจึงควรมีการศึกษาประโยชน์จากการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องในเชิงรุกที่มีการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการให้บริการตั้งแต่การโทรศัพท์นัดรับยาล่วงหน้าของผู้ป่วย การมาขึ้นบัตร การบันทึกข้อมูลเรียกข้อมูลและพิมพ์ใบสั่งยาจากคอมพิวเตอร์ และการจัดเตรียมยาไว้ก่อนล่วงหน้า การวัดความดันโลหิต รวมไปถึงการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องที่อนามัยตำบล และควรเริ่มเก็บข้อมูลผลการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องเมื่อการปฏิบัติงานของทุกๆ ฝ่ายมีความพร้อมดีแล้ว ซึ่งอาจต้องใช้เวลาในการเตรียมความพร้อมประมาณ 3- 4 เดือน และระยะเวลาที่เก็บข้อมูลควรเก็บนานประมาณ 1 ปี เพื่อจะได้ผลการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกของโรคและการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตที่ชัดเจนขึ้น และควรจับเวลาในการให้บริการทุกขั้นตอนเพื่อจะได้ข้อมูลของลดเวลาของการให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่องได้ชัดเจนขึ้น และการสอบถามความพึงพอใจควรให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามด้วยตนเองโดยที่ผู้ให้บริการไม่สามารถรู้ได้ว่าใครเป็นผู้ตอบ เพื่อให้ข้อมูลความพึงพอใจที่ได้เป็นข้อมูลที่ได้จากความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ป่วย ไม่ใช่ข้อมูลที่ได้จากการตอบด้วยความเกรงใจผู้ให้บริการของผู้ป่วย และสำหรับการวัดความร่วมมือในการใช้ยาควรศึกษาหลังจากที่ผู้ป่วยสามารถให้ข้อมูลได้สมบูรณ์ โดยเฉพาะการนำยาที่เหลือทั้งหมดมาโรงพยาบาลทุกครั้ง และควรวางแผนศึกษาแต่ละวัตถุประสงค์ให้ดีเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุด และการศึกษาแต่ละวัตถุประสงค์ควรศึกษาจากวิธีการวัดจากหลายๆ วิธี เช่น การวัดความร่วมมือในการใช้ยาทั้งจากวิธีการนับยาที่เหลือ การสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถาม หรือวิธีอื่นๆ ถ้ามีความพร้อมในการเก็บข้อมูลและมีความเหมาะสมกับการศึกษานั้นๆ และที่สำคัญจะต้องเป็นการทำงานร่วมกันเป็นทีมของบุคลากรการแพทย์ เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยและหน่วยงานในอนาคต

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลพัทลุง และโรงพยาบาลภูมิพลมีความสนใจที่จะเปิดให้บริการคลินิกรับยาต่อเนื่อง แต่ยังไม่มีความพร้อมด้านบุคลากร จึงต้องมีการมอบหมายงาน และจัดส่งบุคลากรไปฝึกอบรมก่อน จึงจะสามารถดำเนินงานได้