

ผลของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม

Results of using the Health Rider home medication delivery service model in diabetic and hypertensive patients at Na Kae Hospital, Nakhon Phanom Province.

(Received: September 23,2025 ; Revised: September 27,2025 ; Accepted: September 29,2025)

พรรณทิพย์ ทีสุ่ม¹

Pantip Teesum¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบวัดผลก่อน-หลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนมกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง จำนวน 45 คน และผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง จำนวน 45 คน ใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินการใช้จ่าย การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ และความพึงพอใจ การดำเนินการวิจัย ดังนี้ 1. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง 2. กิจกรรมที่ 1 การบรรยายเรื่องการเลือกรูปแบบ/แนวทางบริการจัดส่งยาถึงบ้าน 3. กิจกรรมที่ 2 การใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้าน 4. กิจกรรมที่ 3 ติดตามการรับยา/การใช้ยาของผู้ป่วย/การให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยทางโทรศัพท์โดยเภสัชกร 5. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองโดยใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจและแบบประเมินความพึงพอใจเกี่ยวกับการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้าน 6. ประเมินผลการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้าน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ เชงพรรณนา Chi-square test และ T-test กำหนดระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการศึกษา : พบว่า (1) ทักษะการให้คำปรึกษาของเภสัชกรทางโทรศัพท์อยู่ในระดับมาก (2) การใช้จ่ายอย่างถูกต้องเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D.=0.66) เป็น 4.98 (S.D.=0.15) (3) การได้รับยาถูกต้องและทันเวลาเพิ่มจาก 1.36 (S.D.=0.48) เป็น 2.00 (S.D.=0.00) (4) ความพึงพอใจและความเป็นไปได้ในการดำเนินงานต่อเนื่องอยู่ในระดับสูงที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

คำสำคัญ : ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง, รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider

ABSTRACT

This quasi-experimental study employed a pre-test/post-test design. Aimed to examine the effects of implementing the *Health Rider* home medication delivery model among patients with diabetes and hypertension at Na Kae Hospital, Nakhon Phanom Province. The sample consisted of 45 healthcare personnel and 45 patients with diabetes or hypertension. Research instruments included a general information questionnaire, medication use assessment, telephone counseling evaluation, and a satisfaction survey. The study process involved: (1) pre-intervention data collection; (2) orientation session on the delivery service model; (3) implementation of the delivery model; (4) follow-up on medication adherence and pharmacist counseling via telephone; (5) post-intervention data collection using knowledge and satisfaction assessments; and (6) evaluation of the model's effectiveness. Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square test, and T-test at a significance level of 0.05.

Results: Findings revealed that (1) pharmacists' telephone counseling skills were rated at a high level; (2) correct medication use significantly improved, with mean scores increasing from 3.53 (S.D.=0.66) to 4.98 (S.D.=0.15); (3) accuracy and timeliness of receiving medications improved from 1.36 (S.D.=0.48) to 2.00 (S.D.=0.00); and (4) satisfaction and feasibility for sustainable implementation were rated at the highest level, with statistical significance ($p<0.05$).

Keywords: Diabetic and hypertensive patients, Home delivery of medicines to patients with Health Rider

¹ เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้ริเริ่มโครงการ Health Rider เพื่อยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพตามนโยบาย “30 บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว” โดยจัดให้มีหน่วยเคลื่อนที่เร็วสำหรับส่งยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นถึงบ้านผู้ป่วยฟรี ควบคู่กับระบบ เภสัชกรรมทางไกล (Tele pharmacy) ที่ช่วยยืนยันการรับยาและให้คำแนะนำการใช้ยาอย่างถูกต้อง¹ บริการดังกล่าวตอบโจทยความสะดวกของผู้ป่วยและญาติ โดยเฉพาะกลุ่มที่ไม่สามารถเดินทางมารับยาที่โรงพยาบาลได้ เช่น ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง หรือผู้ที่อยู่ห่างไกลโรงพยาบาล ซึ่งทำให้อัตราการรอดชีวิต ลดเวลารอคอย ลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อ และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง²

จากการดำเนินงาน พบว่าโครงการ Health Rider ครอบคลุมแล้วกว่า 32 จังหวัด มีหน่วยบริการเข้าร่วม 184 แห่ง มี อสม. และบุคลากรสาธารณสุขกว่า 1,400 คน จัดส่งยารวมกว่า 44,000 ออเดอร์ โดยผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อความรวดเร็วและคุณภาพการบริการสูง ถึงร้อยละ 99 โครงการนี้ยังเป็นช่องทางสร้างรายได้เสริมแก่ อสม. และบุคลากรทางการแพทย์ด้วย² ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ได้นำร่องบริการแก่ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ต้องรับยาต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องและปลอดภัย ลดความเสี่ยงจากการขาดยา และช่วยให้ระบบบริการโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น²

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานยังต้องการนโยบายและมาตรการที่ชัดเจน ทั้งด้านงบประมาณ การสื่อสาร การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีด้านการแพทย์ และการกำหนดมาตรฐานการขนส่งยาให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานสากล ซึ่งจะช่วยสนับสนุนให้บริการ Health Rider สามารถพัฒนาและขยายผลได้อย่างยั่งยืน โดยมีเป้าหมายสำคัญคือการทำให้อาการโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง สามารถเข้าถึงบริการที่สะดวก ปลอดภัย และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

งานบริการเภสัชกรรม โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่อง สะดวกและเข้าถึงได้ง่ายและเกิดคุณภาพ ในการกระบวนการรักษา ตลอดจนเกิดเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ด้านการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(เบาหวาน-ความดันโลหิตสูง) ที่ยั่งยืนต่อไปในอนาคต จึงได้มีการพัฒนาบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ให้แก่ผู้ป่วยบัตรทอง ที่ไม่สะดวกเดินทางไปรับยาต่อเนื่องที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน ในผู้ป่วยที่แพทย์พิจารณาตามเกณฑ์การคัดกรองว่าอาการของโรคสามารถควบคุมได้ด้วย การรับประทานยาต่อเนื่อง ทุกยาที่เข้าเกณฑ์และยินดีรับบริการ จัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider โดยมีการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยทางโทรศัพท์ (Tele pharmacy) เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ไม่ขาดยา อีกทั้งยังช่วยลดภาระค่าเดินทางและลดโอกาสการติดเชื้อในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นต้น ทั้งนี้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม จะเน้นกระบวนการตรวจสอบ ควบคุมให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับยาถูกต้อง และทันเวลานำส่งยาที่อยู่ในสภาพที่ดีถึงบ้านผู้ป่วยอย่างปลอดภัย และนำเทคโนโลยีสารสนเทศ เครื่องมือเข้ามาใช้ในการทำงาน เพื่อการดูแลผู้ป่วย โรคเรื้อรัง(เบาหวาน-ความดันโลหิตสูง) มากขึ้น รวมทั้งการนำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษา การดูแลผู้ป่วยให้กลับไปใช้ชีวิตแบบปกติสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เภสัชกร แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ ในโรงพยาบาลนาแก จำนวน 45 คน และ กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลนาแก มีคุณสมบัติตามที่กำหนด จำนวน 45 คน ที่มีความสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมโครงการ ทั้งหมดที่รับบริการระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 30 เมษายน พ.ศ. 2568 ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมฯ ของกลุ่มตัวอย่าง แบบวัดก่อนและหลังการทดลอง (one sample t-test design) การวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาวิจัยในฐานะที่เป็นรับผิดชอบงานบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม มีความสนใจที่จะศึกษาผลของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(เบาหวาน- ความดันโลหิตสูง) โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม โดยใช้กระบวนการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ในการศึกษาผลของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้าน ผู้ป่วยด้วย Health Rider และมีการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีระบบ(System Theory) ในบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(เบาหวาน-ความดันโลหิตสูง) 3 องค์ประกอบ คือ 1. สิ่งที่ป้อนเข้าไป (Input) คือ ผู้ป่วย โรคเรื้อรัง(เบาหวาน-ความดันโลหิตสูง) บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider เครื่องมือที่ใช้ในรูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider คือ แบบประเมินผู้ป่วย 2. กระบวนการ (Process) คือ วิธีการรูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider โปรแกรมที่จะนำไปสู่ผลงานหรือผลผลิตของรูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider 3. ผลงาน (Output) หรือ ผลผลิต (Product) ประสิทธิภาพในรูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(เบาหวาน-ความดันโลหิตสูง) ซึ่งผลลัพธ์เชิงกระบวนการและผลลัพธ์ทางคลินิก ประกอบด้วย 1) ความรู้ความ

เข้าใจของบุคลากร ที่เกี่ยวข้อง 2) ทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยทางโทรศัพท์ โดยเภสัชกร (Tele pharmacy) 3) ความถูกต้อง ในการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ของเภสัชกร 4) ผู้ป่วยสามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ไม่ขาดยา ซึ่งผู้วิจัยมีวิธีการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการวิจัย งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) มีแบบแผนการวิจัยเป็นแบบวัดผลก่อนและ หลังการทดลอง (one sample t-test design) โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ บุคลากรผู้ให้บริการและผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม

2.2 กลุ่มตัวอย่าง มี 2 กลุ่ม ดังนี้

2.2.1 กลุ่มตัวอย่างบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เภสัชกร แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อสม. ที่เกี่ยวข้องในการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม จำนวน 45 คน

2.2.2 กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ที่มีความสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมโครงการทั้งหมด จำนวน 45 คน

2.3 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ที่เหมาะสมในการวิจัยในระยะทดลอง คือ กลุ่มตัวอย่างควรมีอย่างน้อยที่สุดกลุ่มละ 20 คน เพื่อการกระจายตัวข้อมูลเข้าใกล้โค้งปกติ (Normality) และเพื่อให้สามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรได้ดีที่สุด ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ด้วยโปรแกรม G* power กำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) ที่ 0.5 และอำนาจการทดสอบ (Power) .95 เนื่องจากเป็นอิทธิพลขนาดกลาง และระดับ ความเชื่อมั่น .05

จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้เท่ากับ 45 คน

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นจำนวน 45 คน โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกเข้าของกลุ่มตัวอย่างบุคลากร (Inclusion criteria) ประกอบด้วย 1) เป็นบุคลากรที่เกี่ยวข้องและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม 2) เป็นบุคลากรเจ้าหน้าที่และ อสม. ที่เกี่ยวข้องและปฏิบัติงาน ในรพ.สต. เครือข่ายอำเภอนาแก 3) สมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกเข้าของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วย (Inclusion criteria) ประกอบด้วย 1) เป็นผู้รับบริการผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม 2) ผู้รับบริการที่มีอาการในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงในระยะสงบ และไม่มีการปรับยาอย่างน้อย 6 เดือน 3) ผู้รับบริการต้องมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) และผู้รับบริการที่ชำระเงินเอง 4) ผู้รับบริการที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงยา เช่น มีความยากลำบากในการเดินทาง หรือโรงพยาบาล ใกล้บ้านไม่มีรายการยาที่ผู้รับบริการจำเป็นต้องใช้ เป็นต้น 5) ผู้รับบริการหรือญาติที่สมัครใจ และ

เช่นยินยอมรับบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider โดยแพทย์ผู้ตรวจรักษาพิจารณาอนุญาตให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระบบบริการรับยาเดิม ทางไปรษณีย์ 6) สมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 2 กลุ่ม (Exclusion Criteria) ประกอบด้วย 1) บุคลากรและผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น เบาหวานที่มีภาวะ ketoacidosis, ความดันโลหิตสูง ระยะวิกฤต หรือมีประวัติโรคหัวใจและหลอดเลือดชั้นรุนแรง ที่ต้องการติดตามอย่างใกล้ชิดจากบุคลากรทางการแพทย์ 2) บุคลากรและผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มีประวัติเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา เช่น การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล, การผ่าตัด,

หรือโรคติดเชื้อรุนแรง 3) ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีปัญหาทางจิตเวชหรือพฤติกรรมที่อาจส่งผลต่อการใช้บริการ เช่น สมาธิสั้นขั้นรุนแรง, ภาวะสมองเสื่อม, โรคจิตเภท หรือผู้ที่มีประวัติใช้สารเสพติด 4) ผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารหรือให้ข้อมูลได้อย่างชัดเจน เช่น ผู้ที่มีปัญหาทางภาษา หรือภาวะบกพร่องทางการได้ยิน/การพูดที่ไม่ได้มีผู้ดูแลหรือผู้แปลภาษา 5) ผู้ที่ไม่มีที่อยู่แน่นอน หรือไม่สามารถรับยา ณ ที่อยู่ตามที่ระบุได้ เช่น ผู้ป่วยเรื้อรัง หรือ ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่บริการ Health Rider ไม่ครอบคลุม 6) ผู้ที่ปฏิเสธการให้ความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา รวมถึงผู้ป่วยหรือญาติที่ไม่เห็นด้วยกับการใช้บริการจัดส่งยา หรือไม่ยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลสุขภาพบางส่วน 7) ผู้ป่วยที่รับยาควบคุมพิเศษหรือยาที่ต้องการการดูแลพิเศษ เช่น ยาที่ต้องเก็บในอุณหภูมิพิเศษ, ยาเคมีบำบัด, ยาเสพติดให้โทษ ฯลฯ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมทั้งจากการศึกษาดำรง เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามกรอบแนวคิดจากเนื้อหาวิชาการ ทฤษฎี โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ประกอบด้วย

3.1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะประชากร จำนวน 10 ข้อ (สำหรับกลุ่มบุคลากร แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่รพ.สต. และ อสม. ที่เกี่ยวข้อง) ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่ง การปฏิบัติงาน

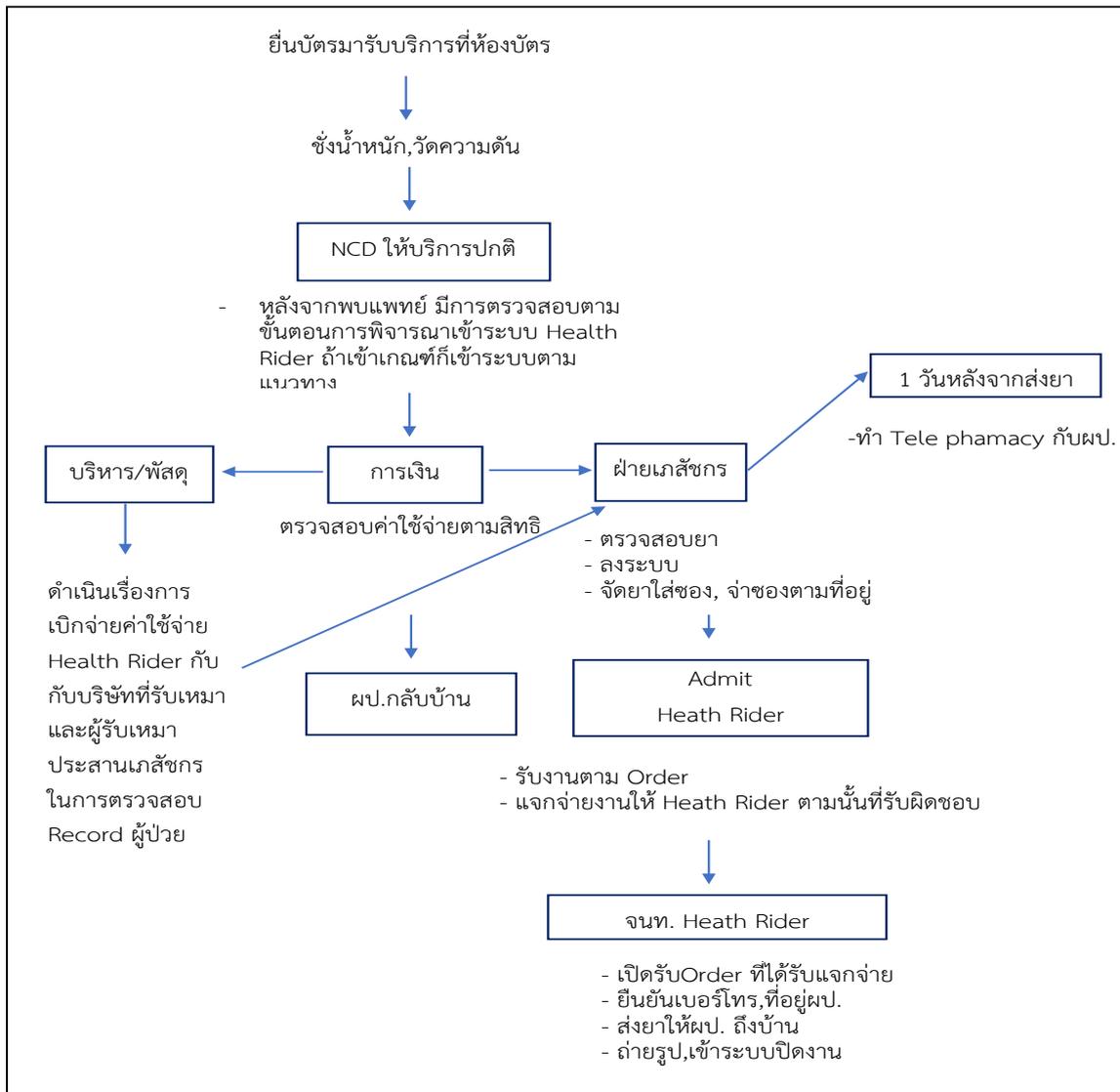
3.1.2 แบบประเมินเกี่ยวกับทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยทางโทรศัพท์โดยเภสัชกร (Tele pharmacy) (สำหรับผู้ป่วย/ผู้วิจัย) มีจำนวน 5 ข้อ

3.1.3 แบบประเมินเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้อง ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider (สำหรับผู้ป่วย) มีจำนวน 5 ข้อ

3.1.4 แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ในกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้อง มีจำนวน 10 ข้อ

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ประกอบด้วย รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ในผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง และคู่มือแนวทางการดำเนินงานในการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ทั้งจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้



4. การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

4.1 ศึกษาเนื้อหาวิชาการ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

4.2 กำหนดขอบเขตเนื้อหาที่จะศึกษา และสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมประเด็นที่จะศึกษา

4.3 ทำการตรวจสอบคุณภาพแบบ สอบถามในการนำไปใช้และภาษา

4.4 นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงในเนื้อหา (Content Validity) การใช้ภาษา และความชัดเจนของภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตาม ข้อเสนอแนะ

5.7 ผู้วิจัยประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้าน, แบบประเมินเกี่ยวกับการได้รับยาและการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่ได้รับบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider และประเมินความพึงพอใจเกี่ยวกับการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่าง หลังเข้าร่วมวิจัย

5.8 การตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลเพื่อนำสู่การวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลหลังจากขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการทดลองเสร็จสิ้น โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดย วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป, ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้รูปแบบการจัดส่งยาถึงบ้าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Chi-square test เปรียบเทียบความแตกต่าง ก่อน-หลังการทดลอง ใช้สถิติ T-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อเป็นการปกป้องกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยให้มีความปลอดภัย ไม่ให้ได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและการดำรงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตามหลักเกณฑ์คำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) คือ กฎการคำนึงถึงสิทธิประโยชน์ (principle of beneficence) กฎของการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (principle of respect for person) และการคำนึงถึงความยุติธรรม (principle of justice)

ผลการวิจัย

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วย โดยเป็นผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 28.89 และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33 เบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 8 คน

คิดเป็นร้อยละ 17.78 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 33 คน คิดเป็น ร้อยละ 73.33 รองลงมาเพศชาย จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 26.67 อายุ โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 37.78 รองลงมาอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 33.33 อายุเฉลี่ย 54.62 ปี อายุต่ำสุด 34 ปี อายุสูงสุด 82 ปี สถานภาพ ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมาสถานภาพโสด และหม้ายจำนวนเท่าๆกัน คิดเป็นร้อยละ 8.90 กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ได้รับการศึกษา ส่วนใหญ่ระดับประถม ศึกษาตอนต้น จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 48.90 รองลงมา คือ ระดับประถมศึกษาตอนปลาย จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 37.80 อาชีพส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 82.20 รองลงมา คือ อาชีพพนักงานบริษัท จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.90 รายได้ของครอบครัว ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ที่น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 53.30 รองลงมา คือ 10,001-20,000 บาทต่อเดือน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 44.40 สิทธิการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ส่วนใหญ่สิทธิสิทธิบัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง) จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 97.80 รองลงมา คือ สิทธิประกันสังคม จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.20 ประวัติการเจ็บป่วยของคน ในครอบครัว ส่วนใหญ่มีประวัติโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 20 คน คิดเป็น ร้อยละ 44.40 รองลงมา คือ โรคเบาหวาน จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 31.10 และมีบุตร ญาติ ผู้ดูแลที่บ้าน ส่วนใหญ่มีบุตร ญาติ ผู้ดูแล จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 73.30 รองลงมา คือ ไม่มีบุตร ญาติ ผู้ดูแลจำนวน 12 คน คิดเป็น ร้อยละ 26.70

กลุ่มตัวอย่างบุคลากรสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 91.10 รองลงมาเพศชาย จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.90 อายุ โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 48.89 รองลงมา 41-50 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 31.11 อายุเฉลี่ย 41.62 ปี

อายุต่ำสุด 28 ปี อายุสูงสุด 54 ปี การศึกษา ส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 62.20 รองลงมา คือ ระดับอนุปริญญา/ปวส. จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 22.20 บทบาทในบริการจัดส่งยา ถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider แพทย์ตรวจรักษา จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.44 เภสัชกร tele pharmacy จ่ายยา คัดกรองยาผู้ป่วย ศีรษะลงเว็บ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.89 พยาบาล ncd clinic คัดกรองให้คำแนะนำ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 20 เจ้าหน้าที่เภสัชจัดยา จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 จพ.สาธารณสุข กรองเคียไรเดอร์ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2 และ ไรเดอร์ ส่งยาในผู้ป่วยเบาหวานและความดัน โลหิตสูง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 28.89

1.2 ผลของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ในผู้ป่วย เบาหวาน และความดันโลหิตสูง โรงพยาบาล นาแก จังหวัด นครพนม ได้แก่

1.2.1) ทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยทางโทรศัพท์ โดยเภสัชกร (Tele pharmacy) เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ยา ได้อย่างถูกต้อง พบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบคุณภาพด้านทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา เรื่องยาแก่ผู้ป่วยทางโทรศัพท์โดยเภสัชกร (Tele pharmacy) จำนวน 4 คน ส่วนใหญ่ คุณภาพด้านทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยทางโทรศัพท์ อยู่ที่ระดับมาก ร้อยละ 100 ในทุกด้าน จากก่อนทดลองคุณภาพด้านทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ที่อยู่ในระดับปานกลาง ในทุกด้าน

1.2.2) การใช้ยาถูกต้อง ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่งยาถึงบ้าน พบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบการใช้ยาอย่างถูกต้อง ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่งยาถึงบ้านด้วย Health Rider ในผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนาแก จังหวัด นครพนม พบว่า ผู้ป่วยรับประทานยาตามเวลาได้ ครบตามแพทย์สั่ง สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 100 จากก่อนทดลองผู้ป่วยรับประทานยาตามเวลาได้ครบตามแพทย์สั่ง สามารถปฏิบัติได้อย่าง

ถูกต้อง ร้อยละ 64.44 ผู้ป่วยรับประทานยาได้ถูกต้อง ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 100 จากก่อนทดลอง ร้อยละ 68.89 ผู้ป่วยมีการตรวจสอบยาก่อนรับประทานยาทุกครั้ง สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 100 จากก่อนทดลอง ร้อยละ 68.89 ผู้ป่วยมีการสังเกตอาการผิดปกติจากการใช้ยา สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 100 จากก่อนทดลอง ร้อยละ 55.56 ผู้ป่วยมีการแจ้งอาการผิดปกติจากการใช้ยา สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 95.56 จากก่อนทดลอง ร้อยละ 95.56 และเมื่อเปรียบเทียบการใช้ยาอย่างถูกต้อง ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider (สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง) ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า การใช้ยาอย่างถูกต้อง ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ก่อนการทดลอง มีการใช้ยาอย่างถูกต้อง ($\bar{x}=3.53, S.D.=0.66$) หลังการทดลอง ค่าคะแนนเฉลี่ยการใช้ยาอย่างถูกต้อง ของกลุ่มตัวอย่างมีการใช้ยาอย่างถูกต้อง ($\bar{x}=4.98, S.D.=0.15$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.2.3) การได้รับยาอย่างถูกต้องทันเวลา ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่งยาถึงบ้าน พบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบ ผลการประเมินเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้อง ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider พบว่า ผู้ป่วยได้รับยาอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ร้อยละ 100 จากก่อนทดลอง ผู้ป่วยได้รับยาอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ร้อยละ 55.56 และผู้ป่วยได้รับยาอย่างรวดเร็ว ทันเวลา ไม่ขาดยา ร้อยละ 100 จากก่อนทดลองผู้ป่วยได้รับยาอย่างรวดเร็ว ทันเวลา ไม่ขาดยา ร้อยละ 71.11 และเมื่อเปรียบเทียบการได้รับยาอย่างถูกต้อง ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่งยา ถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider (สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง) ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า การได้รับยาอย่างถูกต้อง ในผู้ป่วย ที่ได้รับบริการจัดส่งยา ถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ก่อนการทดลอง มีการได้รับยาอย่างถูกต้อง ($\bar{x}=1.36, S.D.=0.48$) หลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยการได้รับยาอย่างถูกต้อง

ของกลุ่มตัวอย่าง มีการใช้ยาอย่างถูกต้อง ($\bar{x}=2.00$, S.D.= 0.00) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.2.4) ความพึงพอใจเกี่ยวกับรูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider
พบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบ ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีความพึงพอใจในภาพรวมของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนมที่พัฒนาขึ้น เป็นระดับมากที่สุด ร้อยละ 62.22 จากก่อนทดลองระดับมากที่สุด ร้อยละ 13.33 และรูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้าน ผู้ป่วยด้วย Health Rider ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม และมีความเป็นไปได้ในการนำมาใช้อย่างต่อเนื่อง ที่ระดับมากที่สุด ร้อยละ 51.11 จากก่อนทดลอง ที่ระดับมากที่สุด ร้อยละ 2.22 และเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในภาพรวมของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider (สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง) ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ความพึงพอใจในภาพรวมของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ก่อนการทดลอง มีความพึงพอใจ ในภาพรวม ($\bar{x}=30.00$, S.D.= 1.75) หลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง มีความพึงพอใจในภาพรวม ($\bar{x}=34.76$, S.D.= 4.64) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ส่วนความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างบุคลากรสุขภาพ พบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบ พบว่า บุคลากรสุขภาพมีความพึงพอใจในภาพรวมของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ที่พัฒนาขึ้น เป็นระดับมากที่สุด ร้อยละ 40 จากก่อนทดลองที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก แต่ไม่มีระดับมากที่สุด และรูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม และมีความเป็นไปได้ในการนำมาใช้อย่างต่อเนื่อง ที่ระดับมากที่สุด ร้อยละ 42.22 จากก่อนทดลอง ที่มีความเป็นไปได้ในการนำมาใช้อย่างต่อเนื่อง ที่ระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบความพึง

พอใจในภาพรวมของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider สำหรับบุคลากรสุขภาพ) ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ความพึงพอใจในภาพรวมของ การใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วย ด้วย Health Rider ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่ง ยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ก่อนการ ทดลองมีความพึงพอใจในภาพรวมในระดับปานกลาง ($\bar{x}=26.04$, S.D.=3.53) หลังการทดลอง ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง มีความพึงพอใจในภาพรวมในระดับมาก ($\bar{x}=31.80$, S.D.=6.27) อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

1. ผลของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม โดยผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider ได้แก่

1.1) ทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยทางโทรศัพท์ โดยเภสัชกร (Tele pharmacy) การใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านด้วย Health Rider ส่งผลให้ทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องยาทางโทรศัพท์โดยเภสัชกร (Tele pharmacy) พัฒนาขึ้นอย่างชัดเจน จากเดิมที่อยู่ในระดับปานกลางก่อนทดลอง กลายเป็นระดับมาก ร้อยละ 100 หลังการทดลอง ผลนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Baldoni, Amenta และ Ricci⁹ ที่ชี้ว่า Tele pharmacy เป็นการให้บริการเภสัชกรรมโดยที่เภสัชกรและผู้ป่วยไม่ได้อยู่ในสถานที่เดียวกัน แต่สามารถสื่อสารกันได้ผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนเภสัชกร และมีประสิทธิภาพตามเป้าหมาย แม้จะยังมีข้อจำกัด เช่น เรื่องกฎหมาย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐกัญญา และวิภูษิต เพียรการค้า⁴ ที่พบว่า การสื่อสารข้อมูลระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วย มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จากเดิมใช้การอธิบายด้วยวาจาและสื่อสิ่งพิมพ์ จนถึงปัจจุบันที่ใช้

เทคโนโลยี เช่น แอปพลิเคชัน สมาร์ทโฟน QR code และอินโฟกราฟิก ซึ่งทำให้ผู้ป่วยเข้าใจการใช้จ่ายได้ถูกต้อง ปลอดภัย และเหมาะสมยิ่งขึ้น สรุป: การใช้ Tele pharmacy ร่วมกับบริการจัดส่งยา Health Rider จึงมีประสิทธิผลในการเพิ่มทักษะการสื่อสารของเภสัชกร และช่วยให้ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำด้านการใช้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง และต่อเนื่อง

1.2) การใช้จ่ายถูกต้อง ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่งยาถึงบ้าน พบว่า การจัดส่งยาถึงบ้านด้วย Health Rider ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการใช้จ่ายถูกต้องมากขึ้นอย่างชัดเจน โดยหลังการทดลอง ผู้ป่วยรับประทานยาตามแพทย์สั่ง ตรวจสอบยา สังเกตและรายงานอาการผิดปกติได้ถูกต้องเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 95.56-100) ซึ่งสูงขึ้นจากก่อนทดลอง ที่อยู่ในระดับ 55-69% และเมื่อวัดคะแนนเฉลี่ยการใช้จ่ายถูกต้อง พบว่าดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (จาก 3.53 เป็น 4.98, $p < 0.05$) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานของ สุภาพร สุปินธรรม⁶ ที่พบว่าการใช้โปรแกรมส่งเสริมการใช้จ่ายผ่านบริการเภสัชกรรมทางไกล ช่วยเพิ่มความร่วมมือในการใช้จ่าย พฤติกรรมการใช้จ่าย และการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ขณะเดียวกันยังลดปัญหาการใช้ยาที่บ้านลงได้อย่างมีนัยสำคัญ สรุป: การจัดส่งยาด้วย Health Rider ร่วมกับการสื่อสารด้านเภสัชกรรมทางไกล ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยใช้จ่ายได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยมากขึ้น สอดคล้องกับแนวทางการวิจัยก่อนหน้าในการยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

1.3) การได้รับยาอย่างถูกต้อง ทันท่วงที ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่งยาถึงบ้าน พบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบ ผลการประเมินเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้อง ในผู้ป่วยที่ได้รับบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider พบว่า ผู้ป่วยได้รับยาอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ร้อยละ 100 จากก่อนทดลอง และเมื่อเปรียบเทียบการได้รับยาอย่างถูกต้อง ทันท่วงที พบว่า การได้รับยาอย่างถูกต้อง ทันท่วงที อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังเช่นในงานวิจัยของ ศุทธิณี วัฒนกุล, กมลทิพย์ ตั้งหลัก

มั่นคง, สุรศักดิ์ สุนทร, บุญเตือน วัฒนกุล4, ศรีสุดา งามขำ⁵ ที่ได้ศึกษามุมมองของผู้รับบริการต่อประสิทธิผลของบริการการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในผู้ป่วยโรคเบาหวานช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 พบว่าลดระยะเวลา รอคอยยาในโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษา และลดความเสี่ยงในการสัมผัสโรค ระบบบริการส่งยาทางไปรษณีย์เป็นนวัตกรรมที่มีประโยชน์หากมีสถานการณ์วิกฤต หรือกรณีมีโรคระบาดอื่น ๆ แต่จำเป็นต้องพัฒนา กระบวนการจัดส่งให้เป็นไปตามมาตรฐาน ร่วมกับการตรวจสอบสุขภาพทางไกลเพื่อติดตามผลสุขภาพผู้ป่วย

1.4) ความพึงพอใจเกี่ยวกับรูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider พบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบ ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีความพึงพอใจในภาพรวมของการใช้รูปแบบบริการจัดส่งยาถึงบ้านผู้ป่วยด้วย Health Rider โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนมที่พัฒนาขึ้นเป็นระดับมากที่สุด และ เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในภาพรวม มีความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังเช่นในงานวิจัยของ สมผล สังขะวรรณ⁷ ที่ได้ศึกษาผลของการให้บริการจัดส่งยาที่บ้าน โดย อสม.ไรเดอร์ ร่วมกับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร โดยได้กล่าวว่า ผู้ป่วย ที่รับบริการจัดส่งยาที่บ้านโดย อสม.ไรเดอร์ โดยมีเภสัชกรให้คำแนะนำการใช้ยาผ่านระบบเภสัชกรรมทางไกล มีระดับน้ำตาลในเลือดไม่แตกต่างจากการมารักษาที่โรงพยาบาล มีความร่วมมือ ในการใช้ยาอยู่ในระดับดี และมีความพึงพอใจ ต่อการให้บริการในระดับมากที่สุดในทุกด้าน ที่ประเมิน

ข้อเสนอแนะ

ด้านผู้บริหาร

1) ส่งเสริมการกำหนดนโยบายสนับสนุน และผลักดันให้มีนโยบายระดับองค์กรในการสนับสนุนบริการจัดส่งยาถึงบ้าน โดยเฉพาะในกลุ่มโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

2) จัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้เหมาะสม เพื่อครอบคลุมค่าบริการจัดส่งค่าพาหนะ ค่าบำรุงรักษา Health Rider และค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

3) บูรณาการกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้บริการจัดส่งยาเป็นส่วนหนึ่ง ของการดูแลต่อเนื่อง (continuity of care) ร่วมกับระบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

4) พิจารณาขยายผลสู่ระดับเขตหรือ ประเทศ หากผลลัพธ์จากงานวิจัยแสดงประสิทธิภาพอาจเป็นต้นแบบขยายผลในหน่วยบริการอื่น ๆ

ด้านการบริการ

1) ปรับปรุงระบบบริหารจัดการการส่งยา เช่น การวางแผนเส้นทางการจัดส่งการจัด ตารางเวลา และการบันทึกข้อมูลการส่งยาแบบ real-time ผ่าน แอปพลิเคชันหรือระบบติดตาม

2) เพิ่มการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วย เช่น แจ้งกำหนดวันจัดส่งล่วงหน้า หรือ มีช่องทางสอบถาม/ติดตามยาอย่างสะดวก

3) คัดกรองผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการส่งยาเช่น ผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ดี ไม่จำเป็นต้องมาพบแพทย์ ทุกครั้ง และไม่เสี่ยงต่อผลข้างเคียงของยา

4) เพิ่มบทบาทของ อสม./พยาบาลชุมชน ในการติดตามอาการเบื้องต้น ให้คำแนะนำการใช้ยา และเป็นตัวกลางระหว่างโรงพยาบาลกับผู้ป่วย

ด้านการศึกษาวิจัย

1) ศึกษาผลกระทบในระยะยาว เช่น ผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c), ความดันโลหิต, การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ (adherence)

2) เปรียบเทียบกับรูปแบบบริการเดิม เพื่อดูว่าบริการ Health Rider มีข้อได้เปรียบด้านใดบ้าง เช่น ลดภาระการเดินทาง ลดค่าใช้จ่าย หรือเพิ่มความพึงพอใจ

3) ศึกษาความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเพื่อนำไปใช้พัฒนาแนวทางการบริการ

ที่ตอบโจทย์มากขึ้น

4) วิจัย ต้นทุน - ประสิทธิภาพ (Cost-effectiveness) เพื่อดูว่าบริการนี้คุ้มค่ากับการลงทุนหรือไม่ เมื่อเทียบกับผลลัพธ์ทางสุขภาพ

5) ขยายกลุ่มเป้าหมายในการวิจัยอาจทดลองใช้ในกลุ่มโรคเรื้อรังอื่น เช่น โรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง หรือผู้สูงอายุติดบ้าน

ข้อเสนอแนะด้านยาและบทบาทของเภสัชกร

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) กำหนดแนวทางและมาตรฐานการจัดส่งยาให้มีความปลอดภัย เช่น เงื่อนไขการเก็บรักษา (อุณหภูมิ/แสง) ตามชนิดของยา

2) สนับสนุนบทบาทของเภสัชกรในการดูแลและติดตามการเข้ายาในระบบ Home Delivery

3) กำหนดบทบาทของเภสัชกรชุมชนในทีมดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง เพื่อให้คำแนะนำในการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง

4) สนับสนุนการใช้เทคโนโลยี เช่น ระบบเตือนกินยา, แอปติดตามการเข้ายาควบคู่กับการจัดส่ง

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1) เภสัชกรควรทำการตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้องของรายการยาก่อนส่งทุกครั้ง

2) แบนเอกสารคำแนะนำการใช้ยาละเอียด (ชื่อยา, วิธีใช้, เวลา, ผลข้างเคียง) ไปกับทุกการจัดส่ง

3) โทรศัพท์ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือญาติ หากมีการเปลี่ยนยาใหม่ หรือมียาที่ใช้ยาก

4) รวบรวมข้อมูลปัญหาการใช้ยา เช่น ลืมกินยา ผลข้างเคียง และติดตามซ้ำเป็นระยะผ่านโทรศัพท์หรือระบบออนไลน์

5) จัดทำ checklist การตรวจสอบคุณภาพการจัดส่ง เช่น เวลา, สภาพบรรจุภัณฑ์, ข้อร้องเรียนของผู้ป่วย

6) ประสานงานกับพยาบาลชุมชน/อสม. หากผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการเข้าใจการใช้ยา (ผู้สูงอายุ, ผู้พิการ)

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. (2566). “Health Rider” บริการส่งยาถึงบ้าน: อีกหนึ่งโครงการดีๆ จากนโยบาย “ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว”. สืบค้นจาก <https://pr.moph.go.th>
2. กระทรวงสาธารณสุข. (2566). ทีม อสม. โรเตอร์ส่งยาถึงบ้าน หนุนเสริมนโยบาย “บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่”. สืบค้นจาก <https://pr.moph.go.th>
3. ฝ่ายเภสัชกรรม และฝ่ายสารสนเทศ โรงพยาบาลศิริราช. (2558). ศิริราชก้าวไกล ส่งยาทั่วไทยทางไปรษณีย์[อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. สืบค้นเมื่อ 16 เมษายน 2565, จาก https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/um/admin/download_files/230_48_1gbXlaZ.pdf
4. ญัฐกัลยา เพียรการค้า, & วิภูษิต เพียรการค้า. (2565). การสื่อสารข้อมูลระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วย (Communication of drug information between pharmacists and patients). วารสารวิชาการ, 15(2), 45–56.
5. ศุทธิณี วัฒนกุล, กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง, สุรศักดิ์ สุนทร, บุญเตือน วัฒนกุล, ศรีสุดา งามขำ (2567). มุมมองของผู้รับบริการต่อประสิทธิผลของบริการการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในผู้ป่วยโรคเบาหวานช่วงสถานการณ์ ... [Patients’ perspectives on the effectiveness of postal medication delivery service for diabetic patients during the situation ...]... [ชื่อวารสาร/แหล่งเผยแพร่ไม่ระบุ]. ns.pim.ac.th
6. สุภาพร สุปินธรรม. (2566). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการใช้ยาต่อความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับบริการผ่านระบบเภสัชกรรมทางไกล โรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน. วารสารการแพทย์และสาธารณสุข, 32(1), 77–88.
7. สมผล สังขะวรรณ. (2568). ผลของการให้บริการจัดส่งยาที่บ้านโดย อสม.โรเตอร์ ร่วมกับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอสุเมธาลัย จังหวัดสกลนคร. วารสารเภสัชกรรมชุมชน, 14(1), 21–32.
8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. (2024, ตุลาคม 10). สสจ.นครปฐม ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ขยายบริการ Health Rider ส่งยา ถึงบ้าน. Hfocus.org.
9. Baldoni, Amenta, & Ricci (2019) Baldoni, S., Amenta, F., & Ricci, G. (2019). Tele pharmacy Services: Present Status and Future Perspectives: A Review. Medicina (Lithuania), 55(7), 327. irisjournal.org.
10. Chaiyasit, N. (2021). The impact of Health Rider medicine delivery services on patient adherence and satisfaction. Asian Journal of Pharmaceutical Practice, 15(4), 198–210. <https://doi.org/10.1007/s11426-021-154-198>