

ประสิทธิผลการบริหารทางเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยอายุรกรรม The Effectiveness of Pharmaceutical Care at Medical Wards

รัชฎาพร วิสัย, ภบ*; อุษา ศรีปัญญาวิชัย, ภบ*; ปรียา อาริมิตร, วทม (เภสัชศาสตร์)*;
เชิดชัย สุนทรภาส, วทม (เภสัชศาสตร์)**; นฤมล วีระยิ่งยง, วทม (เภสัชศาสตร์)***

รัชฎาพร วิสัย, อุษา ศรีปัญญาวิชัย, ปรียา อาริมิตร, เชิดชัย สุนทรภาส, นฤมล วีระยิ่งยง.
ประสิทธิผลการบริหารทางเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยอายุรกรรม. วารสารเภสัชกรรม
โรงพยาบาล 2543; 10(2) : 126-132.

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการบริหารทางเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วย
อายุรกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในระหว่างวันที่ 2
พฤศจิกายน 2541 ถึง 29 มกราคม 2542 โดยรวบรวมข้อมูลกิจกรรมการบริหารทางเภสัชกรรม
ติดตามการตอบสนองของแพทย์ต่อคำแนะนำของเภสัชกรเพื่อแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาและ
ศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยภายหลังการตอบสนองของแพทย์ภายใน 3 วัน หลังการให้คำ
แนะนำ

ผลการศึกษาพบว่าความถี่ของกิจกรรมการบริหารทางเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยอายุร
กรรมทั้ง 2 หอมีดังนี้ มีการรวบรวมข้อมูลและจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย จำนวน 420 ครั้ง
การประเมินปัญหาด้านยา จำนวน 81 ครั้ง พร้อมทั้งให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาด้านยา (จำนวน
81 ครั้ง) การเข้าร่วมทีมรักษาผู้ป่วยประจำวัน 4 วันต่อสัปดาห์ การให้ข้อมูลข่าวสารด้านยาแก่
บุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 23 ครั้ง ปัญหาด้านยาที่ประเมินเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา
ความคลาดเคลื่อนในการสั่งจ่าย และการบริหารเวชภัณฑ์ มีจำนวน 35, 35 และ 11 ครั้ง ตาม
ลำดับ สำหรับการตอบสนองของแพทย์ต่อคำแนะนำของเภสัชกร พบว่าความถี่ในการปฏิบัติ
ตามของแพทย์สูงถึง 26 ครั้ง (ร้อยละ 74.29) จาก 35 ครั้ง ทำให้ผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วย
เป็นในทางบวก 25 ครั้ง (ร้อยละ 96.15)

โดยสรุปการบริหารทางเภสัชกรรมมีประสิทธิผลทั้งในด้านการได้รับการยอมรับจาก
แพทย์และผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วย ความถี่การตอบสนองของแพทย์ต่อคำแนะนำของ
เภสัชกรที่สูงช่วยให้ผลการรักษาผู้ป่วยดีขึ้น

* งานเภสัชกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***ภาควิชาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***ภาควิชาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ

Wisai R, Sripunyawich U, Areemit P, Soontornpas C, Veerayingyong N. The Effectiveness of Pharmaceutical Care at Medical Wards. Thai Journal of Hospital Pharmacy 2000; 10(2): 126-132.

The objective of this study was to assess the effectiveness of pharmaceutical care at medicinal wards, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University. The study was conducted during 2 November 1998 to 29 January 1999. Data collected regard numbers of pharmaceutical care activities, physician's responded to pharmacist's recommendations for solving drug-related problems and patient's clinical outcomes.

Results showed that number of pharmaceutical care activities included collecting and preparing 420 patient's informations and medication profiles, assessing and recommending 81 drug problems, attending ward round 4 days/week and providing 23 drug information services. Drug problems were classified as drug-related problems, prescribing errors and drug management problems which were found 35, 35 and 11 times respectively. Physician's responded to pharmacist's recommendations for solving drug-related problems were high as 26 (74.29%) out of 35 times which resulted in 25 positive clinical outcomes (96.15%).

In conclusion, pharmaceutical care for inpatients at medical wards were effective in term of physician's acceptance and clinical outcomes. The high frequency of physician's responded to pharmacist's recommendations resulted in positive patient's outcomes.

Key words: Pharmaceutical care, medicinal ward, drug-related problems, prescribing error, drug management problems, clinical outcomes, physician's response, drug information services, pharmacist's recommendations.

บทนำ

การบริหารทางเภสัชกรรมเป็นเวชปฏิบัติของเภสัชกรที่มุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วย และเน้นบทบาทของเภสัชกรเกี่ยวกับการให้การรักษาด้วยยา โดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยมีสุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี งานบริหารทางเภสัชกรรมจะเกี่ยวข้องกับทัศนคติและพฤติกรรม การอุทิศตนเพื่องาน การคำนึงถึงผู้ป่วย

จริยธรรม หน้าที่ ความรู้ ความรับผิดชอบ และทักษะในการปฏิบัติงานของเภสัชกร

สำหรับกิจกรรมการบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เริ่มขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2540 ปัจจุบันมีกิจกรรมดังนี้ การรวบรวมข้อมูลและจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย การประเมินปัญหาด้านยา การให้คำ

แนะนำปรึกษาและแก้ปัญหาด้านยา การเข้าร่วมทีมรักษาผู้ป่วยประจำวัน การติดตามผลการตอบสนองของผู้ป่วยทั้งในด้านผลลัพธ์ของการรักษาและการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา การให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วย และการให้ข้อมูลข่าวสารด้านยาแก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย คณะผู้วิจัยจึงมีความประสงค์จะรวบรวมข้อมูลและติดตามประสิทธิผลของการบริหารทางเภสัชกรรมเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงและพัฒนาระบบต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินปัญหาด้านยาที่พบบนหอผู้ป่วยอายุรกรรม
2. เพื่อประเมินการตอบสนองของแพทย์ต่อคำแนะนำของเภสัชกรเพื่อแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาภายใน 3 วัน หลังให้คำแนะนำ
3. เพื่อประเมินผลลัพธ์ของการรักษาผู้ป่วยภายหลังการตอบสนองของแพทย์

นิยามศัพท์

ปัญหาด้านยา หมายถึง เหตุการณ์อันไม่พึงปรารถนาใดๆ เกี่ยวกับยาที่เกิดขึ้น¹ จำแนกเป็น

1. **ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา (Drug-Related Problems)** ได้แก่ การไม่ได้รับยาที่สมควรจะได้รับ การเลือกยาที่ไม่เหมาะสม การบริหารยาไม่เหมาะสม การไม่ได้รับยาที่แพทย์สั่งหรือได้รับไม่ครบ การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา และการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา
2. **ความคลาดเคลื่อนในการสั่งจ่ายยา (Prescribing Errors)** ได้แก่ การสั่งจ่ายยาที่ไม่มีจำหน่ายในโรงพยาบาล ระบุชื่อยาไม่ถูกต้องหรือไม่ชัดเจน และระบุความแรงของยาไม่ถูกต้องหรือไม่ชัดเจน
3. **ปัญหาด้านการบริหารเวชภัณฑ์ (Drug**

Management Problems) ได้แก่ ยาสำรองบนหอผู้ป่วยหมด และการสั่งจ่ายยาไม่ตรงตามระเบียบ

การปฏิบัติตามคำแนะนำ หมายถึง การปฏิบัติตามคำแนะนำปรึกษาของเภสัชกรเพื่อแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาภายใน 3 วัน หลังการให้คำแนะนำปรึกษา

การปฏิบัติตามคำแนะนำแต่มีการดัดแปลง หมายถึง การปฏิบัติตามคำแนะนำปรึกษาของเภสัชกรเพื่อแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาแต่มีการปรับเปลี่ยนบ้าง โดยปฏิบัติตามภายใน 3 วัน หลังการให้คำแนะนำปรึกษา

ผลการรักษาทางบวก หมายถึง ผลการรักษาผู้ป่วยเป็นไปในทางที่ดีขึ้น ได้แก่ ผู้ป่วยตอบสนองต่อการรักษา อาการหรืออาการแสดงของโรคหายไป ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการกลับสู่ค่าปกติ สามารถควบคุมโรคได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และ/หรือไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา²

ผลการรักษาทางลบ หมายถึง ผลการรักษาผู้ป่วยเป็นไปในทางที่ทรุดลง ได้แก่ ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษา อาการหรืออาการแสดงของโรคยังคงอยู่ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยังผิดปกติ ไม่สามารถควบคุมโรคได้ เกิดภาวะแทรกซ้อน และ/หรือเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา²

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เวชระเบียนผู้ป่วย
2. แบบคำขอปรึกษาปัญหาด้านยา
3. แบบเก็บข้อมูลการตอบสนองของแพทย์
4. แบบประเมินผลการรักษาผู้ป่วย

วิธีวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบไปข้างหน้า โดยใช้ข้อมูลของผู้ป่วยนอนเรือนบนหอผู้ป่วยอายุรกรรม

จำนวน 2 หอ คือหอผู้ป่วย 4ก และ 4ข โรงพยาบาล
ศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างวันที่
2 พฤศจิกายน 2541 ถึง 29 มกราคม 2542

1. การบริหารทางเภสัชกรรมเภสัชกรที่
ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทั้ง 2 หอ จะทบทวนข้อมูลยาของ
ผู้ป่วยแต่ละราย เมื่อพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา
ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา และการบริหาร
เวชภัณฑ์ จะลงบันทึก พร้อมทั้งให้คำแนะนำปรึกษา
ลงบนแบบคำขอปรึกษาปัญหาด้านยา จากนั้นจะแจ้ง
แพทย์หรือพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยรายนั้นๆ ให้ทราบ
ด้วยวาจาหรือลายลักษณ์อักษร

2. ประสิทธิภาพของการบริหารทาง
เภสัชกรรม ประเมินประสิทธิภาพโดยติดตามผลการตอบ
สนองของแพทย์ต่อการให้คำแนะนำปรึกษาของเภสัชกร
และผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วย เพื่อประเมินผลการ
รักษา

2.1 การตอบสนองของแพทย์ต่อคำ
แนะนำปรึกษาของเภสัชกร เก็บข้อมูลโดยติดตามการ
ปฏิบัติตามหรือไม่ปฏิบัติตามของแพทย์ต่อคำแนะนำ
ปรึกษาของเภสัชกร หลังการให้คำแนะนำ 3 วัน

2.2. การประเมินผลการรักษาผู้ป่วย เก็บ
ข้อมูลผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วย เพื่อประเมินผล
การรักษาภายหลังการให้คำแนะนำปรึกษาของเภสัชกร

3. สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิง
พรรณนา โดยแสดงผลข้อมูลในรูปร้อยละ

ผลการวิจัย

1. กิจกรรมการบริหารทางเภสัชกรรม
จากการเก็บข้อมูลบนหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4ก และ 4ข
ในช่วงเวลาดังกล่าว พบว่ามีผู้ป่วยนอนเรือนจำนวน
ทั้งสิ้น 420 ราย เป็นผู้ป่วยชาย 202 ราย และหญิง
218 ราย อายุระหว่าง 15-70 ปี ความถี่ของกิจกรรม
การบริหารทางเภสัชกรรมที่เภสัชกรได้ปฏิบัติบนหอ
ผู้ป่วยทั้ง 2 หอ แสดงดังตาราง 1

จากการประเมินปัญหาด้านยาจำนวน
81 ครั้ง เภสัชกรได้ให้คำแนะนำปรึกษาเพื่อแก้
ปัญหาทุกครั้ง (81 ครั้ง) พบว่าเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้อง
กับยา 35 ครั้ง ความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา 35 ครั้ง
และการบริหารเวชภัณฑ์ 11 ครั้ง รายละเอียดของ
ปัญหาดังกล่าวแสดงดังตาราง 2, 3 และ 4 ตามลำดับ
ในกรณีที่ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา เภสัชกรจะให้
คำแนะนำปรึกษาเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว (รายละเอียด
ดังส่วนที่ 2) สำหรับกรณีที่ความคลาดเคลื่อนใน
การสั่งใช้ยา และปัญหาด้านการบริหารเวชภัณฑ์
เภสัชกรจะติดต่อแพทย์เพื่อแก้ไขคำสั่งให้ชัดเจน และ
เปลี่ยนยาให้ตามลำดับ

ตาราง 1 ความถี่ของกิจกรรมการบริหารทางเภสัชกรรมที่เภสัชกรบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั้ง 2 หอ
ได้ปฏิบัติ

ชนิดของกิจกรรม	ความถี่ที่ปฏิบัติ (ครั้ง)
การรวบรวมข้อมูลและจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย	420
การประเมินปัญหาด้านยา	81
การให้คำแนะนำปรึกษาเพื่อแก้ปัญหาด้านยา	81
การเข้าร่วมทีมรักษาผู้ป่วยประจำวัน	4 วัน/สัปดาห์
การให้ข้อมูลข่าวสารด้านยาแก่บุคลากรทางการแพทย์	23

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา

ชนิดของปัญหา	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
การเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา	15	42.86
วิธีการบริหารยาไม่เหมาะสม	8	22.86
ขนาดยาไม่เหมาะสม	8	22.86
การได้รับยาซ้ำซ้อน	2	5.71
การเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา	1	2.86
การเลือกรูปแบบยาไม่เหมาะสม	1	2.86
รวม	35	100.00

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาจำแนกตามชนิด

ชนิดของความคลาดเคลื่อน	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
ระบุความแรงของยาไม่ชัดเจน	19	54.29
ระบุขนาดและวิธีใช้ยาไม่ชัดเจน	10	28.57
ระบุจำนวนยาไม่ชัดเจน	3	8.57
ระบุชื่อยาไม่ชัดเจน	2	5.71
คัดลอกรายการยาคลาดเคลื่อน	1	2.86
รวม	35	100.00

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของปัญหาด้านการบริหารเวชภัณฑ์

ชนิดของปัญหา	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
ยาสำรองหมด	10	90.91
การสั่งใช้ยาไม่ตรงตามระเบียบ	1	9.09
รวม	11	100.00

2. ประสิทธิภาพการบริหารทางเภสัชกรรม

2.1 ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา ที่พบบน

หอผู้ป่วยอายุรกรรม 4ก และ 4ข จำนวน 35 ครั้ง

เภสัชกรได้ให้คำแนะนำปรึกษาแก่แพทย์ทุกครั้ง

(35 ครั้ง) ชนิดของคำแนะนำและผลการตอบสนอง

ของแพทย์ดังตาราง 5

ตาราง 5 การตอบสนองของแพทย์ต่อคำแนะนำของเภสัชกร

ชนิดของคำแนะนำ	รวม (ครั้ง)	การตอบสนองของแพทย์ (ครั้ง)		
		ปฏิบัติ ตาม	ปฏิบัติตามแต่ มีการดัดแปลง	ไม่ปฏิบัติ ตาม
ขนาดและ/หรือแบบแผนการใช้ยาที่เหมาะสม	18	14	2	2
ยาใหม่และขนาดยาที่เหมาะสม	7	4	1	2
ให้สังเกตระวังระดับยาและ/หรือพารามิเตอร์อื่น ที่เกี่ยวข้อง	6	5	0	1
วิธีบริหารยาที่เหมาะสม	4	3	0	1
รวม (ร้อยละ)	35 (100)	26 (74.29)	3 (8.57)	6 (17.14)

ตาราง 6 ความถี่และร้อยละผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วย ตามชนิดการตอบสนองของแพทย์

ชนิดของการตอบสนอง	ผลลัพธ์ทางคลินิก (ครั้ง)				รวม (ครั้ง)
	ทางบวก	ทางลบ	ประเมินไม่ได้	ไม่มีข้อมูล	
ปฏิบัติตาม	25 (96.15)	0	0	1 (3.85)	26
ปฏิบัติตามแต่มีการดัดแปลง	3 (100)	0	0	0	3
ไม่ปฏิบัติตาม	3 (50.00)	0	0	3 (50.00)	6
รวม (ร้อยละ)	31 (88.57)	0	0	4 (11.43)	35 (100)

2.2 ผลการรักษา เมื่อติดตามผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วย ภายใน 3 วันหลังจากที่เภสัชกรให้คำแนะนำปรึกษาแก่แพทย์ ได้ผลดังตาราง 6

สรุปและวิจารณ์ผล

กิจกรรมการบริหารทางเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4ก และ 4ข ที่เภสัชกรปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ การรวบรวมข้อมูลและจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย รองลงมาได้แก่การประเมินปัญหา

ด้านยา พร้อมทั้งให้คำแนะนำปรึกษาเพื่อแก้ปัญหา และการให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านยาแก่นุคลากรทางการแพทย์ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้จัดระบบการกระจายยาแบบใหม่ โดยเภสัชกรจะเป็นผู้คัดลอกคำสั่งใช้ยาของแพทย์ (doctor order sheet) และรวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย (medication profiles) พร้อมทั้งค้นหาและประเมินปัญหาด้านยาไปในเวลาเดียวกันด้วย ในส่วนของการให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านยา

แก่ผู้ป่วยบนหอผู้ป่วยนั้น พบจำนวนน้อยที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากงานเภสัชกรรม มีหน่วยเภสัชสนเทศเพื่อให้บริการข้อมูลยาแก่บุคลากรในโรงพยาบาล ดังนั้นคำถามส่วนหนึ่งของผู้ป่วย เภสัชกรประจำหน่วยเภสัชสนเทศจะเป็นผู้ให้บริการอยู่แล้ว ซึ่งถ้านำปริมาณของการให้บริการจากหน่วยเภสัชสนเทศ มารวมกับการให้บริการโดยเภสัชกรบนหอผู้ป่วย พบว่าปริมาณการให้บริการมากกว่าที่พบในการศึกษานี้ (สำหรับการให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้านนั้นมีการปฏิบัติโดยคณะผู้วิจัย แต่เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลยังไม่เป็นระบบจึงไม่ได้รายงานผลในการวิจัยนี้)

ปัญหาที่พบบนหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4ก และ 4ข ส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาและความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยาอย่างละ 35 ครั้งเท่ากัน โดยปัญหาแรกส่วนใหญ่จะเป็นการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ซึ่งให้การรักษายาบาลระดับ 3 (tertiary care) ผู้ป่วยนอนเรือนจะได้รับการส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่น หรือเป็นผู้ป่วยที่มีโรคหลายโรคหรือมีอาการหนัก ซึ่งต้องได้รับการรักษาด้วยยาหลายขนาน การสั่งใช้ยาหลายรายการทำให้โอกาสเสี่ยงในการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยาเพิ่มขึ้นด้วย สำหรับปัญหาหลังเป็นปัญหาการระบุความแรง ขนาดและวิธีใช้ยาไม่ชัดเจน ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นผลเนื่องมาจากการที่บัญชียาโรงพยาบาลมีรายการยาจำนวนมากและมีหลากหลายความแรง ทำให้แพทย์บางคนไม่ทราบหรือสับสน ดังนั้นเภสัชกร

จะช่วยแก้ปัญหานี้ โดยจะสอบถามแพทย์ทุกครั้งที่พบปัญหาเพื่อให้สามารถจ่ายยาให้ตรงตามที่แพทย์ต้องการได้

ในการติดตามการตอบสนองของแพทย์ต่อการให้คำแนะนำเพื่อแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยานั้นพบว่าแพทย์ส่วนใหญ่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเภสัชกร และเมื่อศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยในกรณีนี้ที่แพทย์ปฏิบัติตามคำแนะนำ พบว่าได้ผลทางบวกเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96.15) ซึ่งสูงกว่าการศึกษาของ Tang และคณะ³ ที่พบผลทางบวกในกรณีที่แพทย์ปฏิบัติตามคำแนะนำของเภสัชกร (ร้อยละ 82.60) สำหรับกรณีที่แพทย์ปฏิบัติตามบางส่วนและไม่ปฏิบัติตามนั้นไม่สามารถสรุปได้เนื่องจากมีความถี่น้อยเกินไป อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาผลการศึกษพบว่าการบริหารทางเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมน่าจะมีประโยชน์และก่อให้เกิดผลทางบวกต่อการรักษา

งานบริหารทางเภสัชกรรมเป็นงานคุณภาพซึ่งต้องใช้เวลา กำลังคน และงบประมาณ การศึกษานี้ไม่ได้ศึกษาถึงเวลาและกำลังคนที่ใช้ในแต่ละกิจกรรม ตลอดจนงบประมาณที่อาจเพิ่มขึ้น จึงน่าจะมีการศึกษาต่อเนื่องในเรื่องดังกล่าวเพื่อให้สามารถจัดสรรเวลา กำลังคน และงบประมาณในการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบใจ นศก นุชนารถศิริพานทอง, นศก วนิดา มานะกิจจงกล, นศก วรภัทร อнуสรณ์เสงี่ยม และนศก ดวงพร พันธุ์นิกุล ที่ช่วยเก็บข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. วิวรรณ อัครวิเชียร. เภสัชกรรมคลินิก. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์, 2541:1-41.
2. Brown CH. Handbook of Drug Therapy Monitoring. Baltimore, Maryland : Williams & Wilkins, 1990:

133-247.

3. Tang I, Vranos D, Hatoum H, et al. Effectiveness of clinical pharmacist interventions in a hemodialysis unit. Clin Ther 1993;15:459-64.