

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
ความรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์							
1	อรจิราณี กลิ่นอยู่และคณะ, 2547	OS	สมุทรปราการ	ผู้หญิงใช้บริการร้านยาจำนวน 300 คน	ศึกษาความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิดและปัจจัยในการเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดของผู้บริโภคในร้านยา	ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดในแผงแรกและแผงต่อไปได้ถูกต้อง วัตถุประสงค์การใช้เพื่อรักษาสิ่ว ประจำเดือน สาเหตุที่เลิกใช้หรือเปลี่ยนยาเม็ดคุมกำเนิดคือ อาการคลื่นไส้ อาเจียน น้ำหนักเพิ่ม และเวียนศีรษะ	FI
2	กมล พลับจ่างและคณะ, 2546	OS	นนทบุรี	สตรีวัยเจริญพันธุ์จำนวน 399 คน	สำรวจความรู้เรื่องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดในร้านขายยาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี	ความรู้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ข้อคำถามที่ตอบถูกน้อยที่สุด 3 ลำดับคือเกี่ยวข้องกับหญิงโรคมึนแพ้ โรคหืด และโรคเบาหวาน ใช้ยาคุมกำเนิดได้หรือไม่ ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความรู้คือ ระดับการศึกษา อาชีพ และผู้ให้คำแนะนำครั้งแรก	Q
3	ขวัญตา มีอิมและคณะ, 2544	OS	ชลบุรี	หญิงที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดเพื่อวางแผนครอบครัว จำนวน 400 คน	สำรวจความรู้เรื่องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดของผู้หญิงในร้านยา และหาปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับความรู้	หญิงส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง ตอบได้มากที่สุดเรื่องการกินยาทุกวันแม้ไม่มีเพศสัมพันธ์ และภาวะตั้งครรภ์หรือสงสัยว่าตั้งครรภ์ ตอบได้น้อยเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อมีเลือดคล้ายประจำเดือนมา ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้คือ การศึกษา อาชีพ คำแนะนำการใช้ยาแผงแรก และระยะเวลาการใช้เม็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	Q

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
4	จุฬารัตน์ จักรปิง และคณะ, 2543	OS	นครปฐม	ผู้ที่มารับบริการที่ร้านยาจำนวน 200 คน	ศึกษาความรู้ของผู้ใช้ยากลุ่ม NSAIDs และหาปัจจัยที่มีผลต่อการเรียกหา และภาพลักษณ์ของ NSAIDs ที่ต้องการ	ผู้รับบริการบอกอาการแล้วได้รับ NSAIDs ร้อยละ 64 และมาเรียกหาขาร้อยละ 36 ส่วนใหญ่ทราบสรรพคุณยา วิธีรับประทานยา วิธีปฏิบัติตัวเมื่อเกิดปัญหาจากยา แต่ไม่ทราบชื่อยา ไม่ทราบอาการข้างเคียง ปัจจัยที่มาเรียกหาพบว่าส่วนใหญ่เคยใช้มาก่อน ภาพลักษณ์ NSAIDs ที่ต้องการมากที่สุดคือรูปแบบยาเม็ดธรรมดา	FI
5	ชญานิน กิรติไพบูลย์, 2551	OS	กรุงเทพฯ	ผู้รับบริการที่ร้านยา 28 ราย	ศึกษาความรู้ความเข้าใจในการใช้ยา ระบายของผู้มารับบริการ	ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความรู้การใช้ยาระบาย ระดับปานกลาง ตามด้วยระดับต่ำ ยาระบายที่ใช้มากที่สุดคือ senna	FI
6	ปิติชัย ดวงแก้วเพชรและคณะ, 2550	OS	กรุงเทพฯ	ผู้ใช้งานด้านอ็อกเสบที่ไม่ใช่สเตอรอยด์	ประเมินความเข้าใจในการใช้ยาต้านอ็อกเสบที่ไม่ใช่สเตอรอยด์ของผู้มาใช้บริการ ณ โอสถสภา 2		
7	ปฎิพร บุญธนาพิบูลย์ และคณะ, 2547	OS	กรุงเทพฯ	ผู้บริโภคที่ใช้ผลิตภัณฑ์ในร้านยา 300 คน	ศึกษาความรู้ความเข้าใจ ความพึงพอใจของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดความอ้วน	ผู้บริโภครู้จักผลิตภัณฑ์จากสื่อโทรทัศน์เป็นส่วนใหญ่ บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมากที่สุดคือเพื่อน ส่วนใหญ่ใช้วิธีควบคุมอาหารร่วมกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พึงพอใจประสิทธิผลในการลดน้ำหนักระดับปานกลาง ไม่พอใจเรื่องราคา	Q

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
8	กนกวรรณ ณะปัญญาและคณะ, 2548	OS	เชียงใหม่	ผู้มาซื้อยาจำนวน 23 คน	ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้มาซื้อยาเพื่อป้องกันและรักษาโรคกระดูกพรุนของผู้มาซื้อยา	ผู้มาซื้อยาเข้าใจในวัตถุประสงค์การใช้ยา เหตุผลของการรับประทานยา และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน แต่ยังไม่ทราบผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยา กังวลเรื่องการทำงานต่อเนื่องนานจะทำให้เกิดกระดูกงอก และยามีขนาดใหญ่ทำให้กินยาก	FI
9	ศิริกุล รัตนะ และคณะ, 2540	OS	เชียงใหม่	ผู้รับการรักษาแผลทางเดินอาหารส่วนต้น	ศึกษาความรู้ความเข้าใจการใช้ยารักษาแผลทางเดินอาหารส่วนต้นของผู้ใช้บริการห้องปฏิบัติการฯ	กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องลำดับจากมากไปน้อยคือเรื่องข้อควรปฏิบัติตัว วิธีใช้ยา ชื่อยา ข้อบ่งใช้ ระยะเวลาการรักษา และข้อควรระวัง พบว่าอายุและระดับการศึกษามีผลต่อความรู้ความเข้าใจ	FI
10	พงษ์เทพ เล็บ นาคและคณะ, 2545	OS	อุบลราชธานี	ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง 951 คน	ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการแพ้ยาและการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการแพ้ยาของประชาชน	ความรู้เกี่ยวกับการแพ้ยาอยู่ในระดับปานกลาง การศึกษา ประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการแพ้ยา และถิ่นที่อยู่อาศัยมีผลต่อความรู้ กลุ่มตัวอย่างมีวิธีการปฏิบัติตัวเมื่อแพ้ยาที่ถูกต้อง ส่วนใหญ่ได้รับความรู้เรื่องการแพ้ยาจากเภสัชกรร้านยา	Q
11	นิติตา ปัญญาภรณ์และคณะ, 2538	OS	เชียงใหม่	ผู้มาใช้บริการที่ได้รับยาไม่เกิน 2 ชนิด	ศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาที่ได้รับ ในที่ผู้ที่รับบริการจากห้องปฏิบัติการเภสัชชุมชน	กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับยาที่ได้รับโดยมีความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของยา วิธีใช้ การเก็บรักษา วันหมดอายุ ความเข้าใจด้านการใช้ยา แต่ยังคงขาดความรู้เรื่องชื่อยา ผลข้างเคียง และข้อควรระวัง	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
12	กฤตสุวรรณ อุกวงศ์เสรี และคณะ, 2552	OS	กรุงเทพฯ	ผู้ที่อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน	ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาชื่อสามัญของประชาชนในกรุงเทพมหานคร	ตอบได้มากที่สุดเกี่ยวกับยาชื่อสามัญ คือ ชนิดและปริมาณสารออกฤทธิ์ของยาชื่อสามัญและยาต้นแบบไม่แตกต่างกัน และชื่อสามัญทำให้หายจากโรคหรืออาการไม่ต่างจากยาต้นแบบ บุคลากรทางการแพทย์มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อหรือใช้ยา	Q
13	คมสัน สิทธิการียกุลและคณะ, 2545	OS	กรุงเทพฯ	ผู้ที่มารับบริการร้านยา จำนวน 482 คน	สำรวจข้อมูลยาที่ประชาชนต้องการและได้รับจากเภสัชกร หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับข้อมูลยาที่ประชาชนต้องการ	ข้อมูลยาที่ประชาชนต้องการและบริการที่ได้รับจากเภสัชกรสอดคล้องกัน ใน 3 ลำดับคือ วิธีใช้ยา ขนาดยาที่ใช้ต่อครั้ง และข้อบ่งใช้ของยา ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการข้อมูลยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ประเภทของการรับบริการ ระยะเวลาที่มารับบริการ จำนวนรายการยาที่ได้รับ ค่ายา และปัจจัยส่วนบุคคลยกเว้นอายุ	FI
14	สุวรรณภักดิ์ เบญจพล, 2547	OS	อุบลราชธานี	ผู้มารับบริการร้านยา 490 คน	ศึกษาความรู้ความเข้าใจเรื่องยา พฤติกรรมการใช้ยา	กลุ่มตัวอย่างยังขาดความรู้เรื่องยา ความเข้าใจที่เหมาะสมเรื่องขนาดยา การเลือกซื้อ การเก็บรักษา มีความสัมพันธ์ของพฤติกรรมกับการใช้ยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	O

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
ความรู้เกี่ยวกับโรค							
15	จริญญา จันทสมิตและคณะ, 2548	OS	กรุงเทพฯ	ผู้มาซื้อยาโรคแผลในทางเดินอาหารภายในร้าน 450 คน	ศึกษาความเข้าใจของผู้ป่วยถึงสาเหตุ อาการของโรคแผลในทางเดินอาหาร และการใช้ยารักษาโรคแผลทางเดินอาหาร	ความเข้าใจถึงสาเหตุของการเกิดโรคแผลในทางเดินอาหารร้อยละ 50.7 สาเหตุหลักเกิดจากการทานอาหารไม่เป็นเวลา อาหารที่เป็นสาเหตุหลัก คือรสเผ็ด อาการปวดท้องเป็นอาการของโรค ยาที่ใช้รักษาส่วนใหญ่ตอบว่า Antacid กลุ่มตัวอย่างมักจะหยุดใช้ยาเมื่ออาการดีขึ้น ระยะเวลากลับเป็นซ้ำของโรคหลังหยุดยา คือ 1 สัปดาห์	FI
พฤติกรรมการใช้ยา/การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ							
16	สันต์ ดอโรมานและคณะ, 2545	OS	กรุงเทพฯ	ผู้บริโภครที่ซื้อยาสมุนไพรในร้านยา 300 คน	ศึกษาพฤติกรรมในการเลือกซื้อยาจากสมุนไพร และทัศนคติต่อยาสมุนไพร ในร้านยาแผนปัจจุบัน	กลุ่มตัวอย่างซื้อยาจากสมุนไพร โดยบอกซื้อยาและบอกอาการ วัตถุประสงค์ที่ซื้อเพื่อรักษาอาการป่วยของตนเองและป้องกันโรคหรือส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในเชิงบวกต่อยาสมุนไพรยังไม่ค่อยแน่ใจในประสิทธิภาพ	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
17	กนกวรรณ กำลังพัฒนา และคณะ, 2544	OS	เชียงใหม่	ผู้ป่วยโรคหืดที่มารับบริการร้านยา 20 คน	ศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหืด	ผู้ป่วยหืดมีพฤติกรรมการใช้ยาและการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้องในบางเรื่อง คือ พ่นยาไม่ตรงเวลา ใช้ยาไม่ครบกำหนดที่กำหนดหยุดยาเอง	Q
18	ปัทมาภัทร โฆษะปัญญ ภูมิและคณะ, 2551	OS	กรุงเทพฯ	ผู้ที่ใช้ยาระบายใน กรุงเทพฯ จำนวน 400 คน	สำรวจและหาปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาระบายของประชาชน	จุดประสงค์การใช้ยาระบาย คือรักษาอาการท้องผูก ลดน้ำหนัก ทักษะคิดและบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาระบายเพื่อรักษาอาการท้องผูกในครั้งต่อไป อย่างมีนัยสำคัญ เกสักรเป็นกลุ่มอ้างอิงที่มีผลต่อการใช้ยา	Q
19	สุวรรณณี ม่วงงามและคณะ, 2548	OS	สมุทรปราการ	ผู้ที่ใช้ยาระบายจำนวน 400 คน ใน 5 ร้านยา	ศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคในการใช้ยาระบายจากร้านยาในอำเภอบางพลี	ชนิดของยาระบายที่ผู้ใช้บริการมากที่สุดคือ ยาแผนโบราณ รองลงมาคือ bisacodyl และ มะขามแขก สาเหตุที่เลือกใช้เพราะรับประทานง่าย มักใช้นานกว่า 1 สัปดาห์ เหตุผลที่ใช้ยาระบายที่พบมากที่สุดคือ อาการท้องผูกกลับเป็นซ้ำ ลดอาการท้องผูก	FI
20	วาสิณี คำภา กุล และคณะ, 2547	OS	กรุงเทพฯ	ประชาชนใช้บริการร้านยา 360 คน	สำรวจพฤติกรรมทางเลือกใช้ยาแก้ไอของผู้บริโภคในร้านยาเขตประเวศ	กลุ่มตัวอย่างมีการเลือกใช้ยาแก้ไอที่เหมาะสมกับการไอ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่อาการไอแบบมีเสมหะน้อย เลือกใช้ยาแก้ไอตราเสือดาวซึ่งระงับการไอและขับเสมหะได้	Q

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
21	วันทณีย์ เสนาคูณและคณะ, 2549	OS	กรุงเทพฯ	ผู้มารับบริการร้านยาจำนวน 3 ร้าน จำนวน 180 คน	ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้บริโภคเวชภัณฑ์ที่เข้ารับบริการจากสถานเภสัชกรรมชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร	ผู้รับบริการมีพฤติกรรมการซื้อยาเพื่อใช้เองมากที่สุด รองลงมาคือซื้อยาให้คนอื่น โดยในกลุ่มตัวอย่างมีการตัดสินใจมาเอง รองลงมาคือไปพบแพทย์ก่อนมาร้านยา และได้รับคำแนะนำจากบุคคลอื่น เหตุผลส่วนใหญ่ที่มาซื้อยาร้านยาคือทำเลที่ตั้งของร้านยาและความประทับใจ	FI
22	นาวิ อนันต์เนติกุลและคณะ, 2552	OS	ชลบุรี	ผู้ที่รู้จักหรือเคยรับประทานยาเตตราไซคลิน จำนวน 277 คน	สำรวจพฤติกรรมการใช้ยา กลุ่มเตตราไซคลิน และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่อความตั้งใจในการรับประทานยา	ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าประชาชนใช้ยาเตตราไซคลินไม่ถูกต้อง พบว่าความตั้งใจรับประทานยาเตตราไซคลิน สัมพันธ์กับทัศนคติบรรทัดฐานทางสังคม และการรับรู้ควบคุมพฤติกรรม การหายจากอาการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจในการรับประทานยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ ($p < 0.01$)	Q
23	สุกัญญาตันจรัญศรีและคณะ, 2538	OS	กรุงเทพฯ	ผู้ซื้อยาเม็ดคุมกำเนิดจากร้านยา 140 คน	ศึกษาพฤติกรรม การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดของกลุ่มผู้ซื้อจากร้านขายยา	อาการผิดปกติที่พบมากที่สุดอันดับแรก คลื่นไส้ อาเจียน (ร้อยละ 38.6) อันดับสอง ปวดหัว (ร้อยละ 28.1) อันดับสาม กระวนกระวายไม่สงบ (ร้อยละ 5.3), การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด พบว่า นำมาใช้เพื่อคุมกำเนิดมากที่สุด รองลงไป คือ รักษาสิว	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
24	ปิยนุช จารุพันธุ์เศรษฐ์ และคณะ, 2545	OS	ลพบุรี	ผู้ซื้อยาคุมกำเนิด 200 คน ผู้ชาย 18 คน	ศึกษาพฤติกรรม ความรู้ของผู้ซื้อและผู้ขายเกี่ยวกับการใช้ยาคุมกำเนิด เขตอำเภอเมือง	พฤติกรรมการใช้ยาคุมกำเนิด ถูกต้องทั้งในแง่ของขนาด วิถี และจำนวนเม็ดที่ใช้ต่อเดือนและช่วงรอบเดือนในการใช้ ได้รับข้อมูลการใช้ยาที่ถูกต้องจากเภสัชกร (ร้อยละ 25) ผู้ชาย (ร้อยละ 15) และเอกสารกำกับยา (ร้อยละ 15) ส่วนใหญ่เภสัชกรให้คำแนะนำเมื่อผู้ซื้อต้องการทราบข้อมูลการใช้ยาคุมกำเนิด	Q
25	ขวัญตา หลีกหนองบุญและคณะ, 2550	OS	กรุงเทพฯ	ผู้ใช้ยาระบาย จำนวน 102 คน	ศึกษาพฤติกรรมการใช้ยา เหตุผลในการเลือกใช้ยาระบายของผู้ที่มาใช้บริการที่โอสถสภา	พบว่าคนส่วนใหญ่มักใช้ยาระบายเพื่อรักษาอาการท้องผูกด้วยตนเองซึ่งโดยมากไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับอาการท้องผูกที่ถูกต้องตาม Rome II criteria แต่ทราบข้อควรระวังที่สำคัญในการใช้ยาระบาย	Q
26	หัตทยา ดวงอินทร์และคณะ, 2550	OS	เชียงใหม่	ผู้รับบริการในร้านยา จำนวน 65 คน	ศึกษาพฤติกรรมการใช้ยารักษาอาการ dyspepsia ของผู้รับบริการที่สถานปฏิบัติการเภสัชชุมชน	พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มาเรียกซื้อยาเอาและใช้ยาเฉพาะที่เมื่อมีอาการเท่านั้น และมีพฤติกรรมเลือกซื้อยาที่มีลักษณะการตัดสินใจมาซื้อยาเองถึงร้อยละ 64.6	FI
27	W. Saengcharoen, 2551	OS	ภาคใต้	เภสัชกรชุมชน 656 คน	ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมบริการประเมินผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน	ทัศนคติเรื่องความเชื่อในการจ่ายยาปฏิชีวนะมีความสำคัญมากที่สุด	PQ

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
28	จารุวรรณ หันตาและคณะ, 2549	OS	เชียงใหม่	ผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการที่ร้านยา 45 คน	ศึกษาความไม่เหมาะสมในการใช้ยาในผู้ป่วยสูงอายุ ตาม Beers criteria 2002	จากการศึกษาพบว่าผู้ใช้ยาไม่เหมาะสมตาม Beers criteria 2002 จำนวน 13 คน นอกจากนี้ยังพบการเกิดอัตรกิริยาระหว่างยาในผู้สูงอายุ 6 คน จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	FI
29	ปรัชญา ตันประเสริฐและคณะ, 2545	OS	เชียงใหม่	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ร้านยา 33 คน	ศึกษาการใช้ยา พฤติกรรม และ ประเมินความรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	ผู้รับบริการเกือบร้อยละ 50 รับบริการจากโรงพยาบาลรัฐ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรักษาและการปฏิบัติตัวส่วนใหญ่ได้รับจากแพทย์ ผู้ป่วยมีความรู้ดีมากเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และมีปัญหาการใช้ยาส่วนใหญ่คือการลืมรับประทาน	Q+FI
30	โสมนัส เทียมกิร์กุล, 2547	OS	ทั่วประเทศ	เภสัชกรร้านยาจำนวน 315 ราย	ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักของเภสัชกรชุมชน	เมื่อถูกคำถามเรียกชื่อผลิตภัณฑ์ เภสัชกรมักแนะนำผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักอื่นที่คิดว่าเหมาะสมให้แก่ลูกค้าและให้ลูกค้าตัดสินใจ เภสัชกรชุมชนส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณเองมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักระดับปานกลาง	PQ,SS
31	สิริมา วัชรดาราและคณะ, 2552	OS	เชียงใหม่	ผู้ซื้อแคลเซียมจากร้านยาจำนวน 71 คน	ศึกษาความเหมาะสมจากการได้รับปริมาณแคลเซียมจากอาหารและผลิตภัณฑ์ที่เลือกซื้อ	บุคคลที่มีอิทธิพลในการเลือกซื้อแคลเซียมส่วนใหญ่คือแพทย์และตนเอง คิดเป็นร้อยละ 26.8	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
32	อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย, 2551	OS	กรุงเทพฯ	ผู้มารับบริการ ในกทม. 3 เขต 9 ร้าน 129 คน	ศึกษาปัญหาการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ 8 รายการที่ใช้ในการรักษาตนเอง	พบการใช้ขิงมากที่สุด ขมิ้นชัน และฟ้าทลายโจรตามลำดับ อาการไม่พึงประสงค์พบเฉพาะในขิง (แสบร้อนท้อง) และพริก (แสบร้อนบริเวณที่ทา) ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ยาคือ สรรพคุณและความปลอดภัย ส่วนใหญ่รับข้อมูลทางสิ่งพิมพ์	Q
33	กรรณิการ์ เจริญเมือง และคณะ, 2550	OS	กรุงเทพฯ	กลุ่มผู้สูงอายุ เขต บางนา จำนวน 282 คน	ศึกษาทัศนคติกับบรรทัดฐานทางสังคมต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุพบโรคใจข้อเป็นส่วนใหญ่ การใช้สมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยและดูแลสุขภาพของตนเอง ส่วนใหญ่ใช้สมุนไพรร่วมกับแผนปัจจุบัน บรรทัดฐานทางสังคมสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	Q
34	กาญจนา กิ่งคำ และคณะ, 2539	OS	ขอนแก่น	ผู้ที่มารับบริการที่ร้านยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 41 คน	ศึกษารูปแบบการจ่ายยาของกลุ่มโรคทางเดินอาหารของสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ ในด้านชนิดของยาที่จ่าย และวิธีการใช้ยา	- กลุ่มโรคกระเพาะอาหาร มีรูปแบบการจ่ายยาที่พบคือ H2-Antagonist + Antacid +Antiflatulent ร้อยละ 28.57 เท่ากับ Cytoprotective ร้อยละ 28.5 กลุ่ม H2-Antagonist +Digestive enzyme +Antispasmodic +Antiemetic ร้อยละ 14.28, กลุ่ม Antacid ร้อยละ14.28, กลุ่มH2-Antagonist	O

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
						<p>ร้อยละ 14.28 ให้คำแนะนำการใช้ยา ร้อยละ 88.87</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dyspepsia พบการจ่ายยาที่พบบ่อยที่สุด คือ ยาสูตรผสม Antacid+Antiflatulen ร้อยละ 44.4 - ผู้ที่มารับบริการรักษาโรคพยาธิตัวกลมกับตัวตัด พบว่ามีกรจ่ายยา Niclosamide ก่อนอาหารเช้าแล้วกินยาระบายวันรุ่งขึ้น - ผู้ที่มารับบริการรักษาโรคท้องร่วง มีรูปแบบการจ่ายยา Electrolyte + Antibiotic ร้อยละ 55.6 - ผู้ที่มารับบริการรักษาโรคริดสีดวงทวาร มีรูปแบบการจ่ายยา Astringen, local anesthetic+ Topical steroids และ Astringent Laxative จำนวนเท่ากัน ร้อยละ 33.3 - ผู้ที่มารับบริการรักษาโรคแผลในปาก มีรูปแบบการจ่ายยา Topical steroids ร้อยละ 75 และ Astringent ร้อยละ 25 มีการแนะนำการใช้ร้อยละ 75 	
35	วิไลลักษณ์ วงศ์พยัคฆ์ และคณะ, 2522	OS	กรุงเทพฯ	ผู้ป่วยจากร้านยาที่มีเภสัชกรดำเนินงาน 8 แห่ง จำนวน 446 ราย	เพื่อทราบจำนวนร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการช่องคลอดอักเสบเนื่องจากเชื้อ tricomonas และไม่ได้คิดเชื้อ รวมทั้งเปรียบเทียบผู้ป่วยจากโรงพยาบาลราชวิถี โดยคิดเป็นร้อยละ	ผู้ป่วยในร้านยาที่มีอาการช่องคลอดอักเสบเนื่องจากเชื้อทริโครโมแนส (47.53%) และผู้ป่วยที่มีอาการช่องคลอดอักเสบที่ไม่ใช่เชื้อทริโครโมแนส (52.47) จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการช่องคลอดอักเสบเนื่องจากเชื้อทริโครโมแนส ต่อจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการช่องคลอดอักเสบ	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
36	ศรีสุดา รุจิ รวัฒนกุล และ คณะ, 2539	OS	กรุงเทพฯ	การสัมภาษณ์ ประชากรกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 300 คน ในเขตปทุมวัน	ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เมื่อเป็นหวัดของประชาชนในเขต ปทุมวัน และศึกษาปัจจัยที่เป็น ตัวกำหนดรูปแบบพฤติกรรม ใน การดูแลสุขภาพเมื่อเป็นหวัด	อาการน้ำมูกไหลและไอมากที่สุด(69%),คัดจมูก (60%),เจ็บคอ(58%),โดยมีอาการอย่างเดียวหรือ หลายอย่างร่วมกัน และพบว่าเป็นหวัดธรรมดา (74.3%) มากกว่าหวัดที่มีอาการแทรกซ้อน(25.7) ประชาชนที่เป็นหวัดเลือกปฏิบัติตนโดยไปบริการ ทางแพทย์มากที่สุดคิดเป็น (42.3%) ผลของ ประชาชนในการเลือกปฏิบัติตน พบว่าวิธีที่ไม่มี การปฏิบัติตนพิเศษไปจากการดำรงชีวิตประจำวัน เพราะคิดว่าอาการไม่รุนแรงคิดเป็น (64.4%) เมื่อ ลือกแล้วมีอาการดีขึ้น(89.2%) การดูแลรักษา ตนเองโดยไม่ใช้ยาเพราะคิดว่าอาการไม่รุนแรงซึ่ง พบมากที่สุด (56.2%) และมีอาการดีขึ้น(100%) โดยใช้วิธีปฏิบัติตนด้วยการพักผ่อนให้เพียงพอ (76.3%) ส่วนการใช้ยารักษาตนเองพบว่าเหตุผลที่ พบมากที่สุดคือ คิดว่าอาการไม่รุนแรง(32.7%) มี อาการดีขึ้น (98%) ซ้อยามากที่สุดจากร้านยาแผน ปัจจุบัน(75.5%) การใช้บริการทางแพทย์ที่พบมาก คือ ร้านยาแผนปัจจุบัน(40.2%)รองลงมาคลินิก เอกชน (37.8%) สาเหตุที่ไปใช้ร้านยาแผนปัจจุบัน ที่พบมากที่สุด คือ สะดวก (56.9%) ไปคลินิก เอกชนพบมากที่สุด คือ ต้องการผลการรักษาที่ รวดเร็ว(50%) พบว่าหลังการรักษาโดยใช้บริการ ทางการแพทย์ดีขึ้น(99%)	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
พฤติกรรมการใช้บริการร้านยา							
37	การุณ ไทยเสรีกุล และคณะ, 2535	OS	4 จังหวัดภาคใต้	ผู้ที่มาซื้อยาจากร้านยาจำนวน 317 คน	ศึกษาอิทธิพลของสื่อมวลชนที่มีผลต่อพฤติกรรมเลือกซื้อยาของประชาชน ที่ร้านยาในภาคใต้	อายุไม่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อของสื่อโทรทัศน์และป้ายโฆษณา อายุมีผลต่อสื่อวิทยุอายุน้อยจะมีความเชื่อถือมาก ($p < 0.05$) การศึกษาไม่มีผลต่อความเชื่อถือสื่อโทรทัศน์ ($p > 0.05$)	Q
38	นิตยารธรรม กุลณาวรรณ, 2546	OS	กรุงเทพฯ	ลูกค้าจำนวน 403 คน	ศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการซื้อผู้บริโภค	ส่วนมากเลือกซื้อยาจากร้านยาที่มีเภสัชกรประจำเท่านั้น ความต้องการในการบริการมากที่สุดคือบริการให้คำปรึกษาเรื่องยา คำแนะนำวิธีใช้ยา และต้องการผู้ให้บริการมีความรู้เรื่องยา	FI
39	ศิริลักษณ์ สุยะและคณะ, 2542	OS	เชียงใหม่	ผู้มารับบริการที่ร้านยาจำนวน 400 ราย	ศึกษาพฤติกรรมของผู้มารับบริการที่ห้องปฏิบัติการเภสัชชุมชน	ผู้มารับบริการมีพฤติกรรมมาบอกซื้อยา มารับคำปรึกษาเรื่องการใช้ยาหยาบยาเอาและบอกอาการ ยาที่ได้รับส่วนใหญ่ คือ กลุ่มที่ออกฤทธิ์ต่อระบบทางเดินหายใจ ระบบประสาทส่วนกลาง ระบบทางเดินอาหารและยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท	Q
40	ระพีพรรณ ฉลองสุข, 2547	OS	นครปฐม	ประชาชน 405 คน	เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการร้านยารูปแบบต่างๆของผู้บริโภค	ภาพลักษณ์ของร้านยาในมุมมองคือสินค้ายากับการรักษาโรคเบื้องต้น การมีเภสัชกรประจำร้าน ภาพลักษณ์ในร้านยาในมุมมองของลูกค้าของ	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
						แต่ละร้านแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยรูปแบบที่ตั้งอยู่ในซูเปอร์มาเก็ตของห้างสรรพสินค้า ภาพลักษณ์คือสินค้ายา รูปแบบที่ตั้งอยู่ในศูนย์การค้า คือสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง รูปแบบร้านยา รูปแบบทั่วไปที่ตั้งเป็นเอกเทศน์ ภาพลักษณ์ของการมีเภสัชกรประจำร้านยา	
41	นันทนา หนองเหนียว และคณะ, 2548	OS	เชียงใหม่	ผู้ป่วยเรื้อรังที่มาใช้บริการ จำนวน 30 คน	ประเมินปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาในผู้ป่วยเรื้อรังสถานปฏิบัติการเภสัชชุมชน	ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พบมาก ได้แก่ การไม่ออกกำลังกาย การดื่มสุรา การรับประทานอาหารเค็ม อาหารที่มีไขมันสูง และสูบบุหรี่ ปัญหาจากการใช้ยาที่พบคือความไม่ร่วมมือใช้ยา "ไม่ได้รับยาที่ควรได้รับ" และอาการไม่พึงประสงค์	FI
42	ศุภกิตติ์ มะโนวงศ์และคณะ, 2551	OS	เชียงใหม่	ผู้ป่วยเบาหวาน 10 คน ที่รับบริการที่ร้านยา	ศึกษาปัญหาที่ส่งต่อการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	ปัจจัยของผู้ป่วยที่มีผลต่อปัญหาการใช้ยาคือ เป็นโรคเบาหวานมานาน รับผิดชอบรายจ่ายในครอบครัว เห็นว่าโรคเบาหวานเป็นโรคที่รุนแรง เห็นว่าการทานหรือไม่ทานยามีผลไม่แตกต่างกัน และความพึงพอใจต่อการสอบถามข้อมูลจากแพทย์	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
43	ไพโรจน์ แต่งสวน และคณะ, 2542	OS	กรุงเทพฯ	ร้านยาประเภท ขย.1 และ ขย.2	ศึกษาการใช้ยาผิดข้อบ่งใช้ที่พบในร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร	ยาที่พบการใช้ยาผิดข้อบ่งใช้ที่เรียกหา 3 อันดับแรกได้แก่ ผงวิเศษตราร่มชูชีพเพื่อรักษาสิ่ว Hirudoid เพื่อลบริ้วรอย และยาระบายเพื่อลดน้ำหนัก	FI
44	วชิรพร ศรีประเสริฐ, 2542	OS	กรุงเทพฯ	ผู้บริโภค จำนวน 300 ราย	ลักษณะของผู้บริโภคที่มาซื้อยาโดยระบุชื่อยาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่มาซื้อยาโดยระบุชื่อยา	ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องสรรพคุณและวิธีการใช้ยา ส่วนใหญ่ไม่ทราบอันตรายและผลข้างเคียงจากการใช้ยา ยาที่ผู้บริโภคระบุชื่อยามากที่สุดคือ paracetamol ส่วนใหญ่ระบุชื่อเป็นชื่อทางการค้าและส่วนน้อยใช้ชื่อสามัญทางยา	O
45	วิไลวรรณ พุฒันบุตร, 2543	OS	เชียงใหม่	ลูกค้าที่ซื้อสินค้าในร้านขายยาลูกโซ่	ศึกษาถึงลูกค้าของร้านขายยาแบบลูกโซ่	ลูกค้าส่วนใหญ่ที่มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท/เดือน ซื้อสินค้าประเภทรักษาความงามเป็นประจำมีมากที่สุด ลูกค้ารับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจและพ่อบ้าน/แม่บ้าน ซื้อสินค้ารักษาความงาม อาหารเสริมและวิตามินเป็นประจำ ลูกค้าที่ทำธุรกิจส่วนตัวซื้อเป็นประจำ เข้าซื้อสินค้ามากที่สุดในวันเสาร์-อาทิตย์ ซื้อ 101-500 บาทต่อครั้ง	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
46	พุดิพงษ์ สัตยวงศ์ทิพย์ และคณะ, 2546	OS	มหาสารคาม	ผู้ที่อาศัยในชุมชนนาควิชัย	ศึกษาสภาพการใช้ยาของประชาชนในเขตรับผิดชอบของร้านยา มหาวิทยาลัย	การใช้บริการที่โรงพยาบาลรัฐและร้านยาเพิ่มมากขึ้น ขณะที่การใช้บริการทางคลินิกเอกชนและการดูแลในตนเองลดน้อยลง	Q
47	พสุพร ศรีไกรสิทธิ์ และคณะ, 2547	OS	สมุทรปราการ	ผู้มารับบริการร้านยาในอำเภอบางพลี	สำรวจโรคที่พบบ่อยในร้านยา ระบาดวิทยาของโรค และความสัมพันธ์ของโรคที่พบบ่อยกับอายุ เพศ การศึกษา อาชีพและรายได้	โรคที่พบบ่อยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน (39.2%), โรคระบบทางเดินอาหาร(19.9%),โรคระบบผิวหนัง (16.5%), โรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ(12.8%) โรคระบบทางเดินปัสสาวะ(4.8%) , และระบบตาหู จมูก คอ (2.0%) ตามลำดับ ความสัมพันธ์ของโรคที่พบบ่อยกับปัจจัยต่างๆพบว่า ทุกช่วงอายุมีอาการ โรคทางระบบทางเดินหายใจส่วนบนมากที่สุด ยกเว้นช่วงอายุ 51 ปีขึ้นไปจะมารับบริการที่ร้านยาด้วยอาการในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อมากที่สุด อาชีพธุรกิจส่วนตัวมารับบริการเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารมากที่สุด	Q

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
48	สุวรรณี วรรณภักดี, 2547	OS	สมุทรปราการ	ผู้ป่วยโรคหืดจำนวน 26 ราย, ผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง จำนวน 100 ราย, ผู้ป่วย โรคเบาหวานจำนวน 100 ราย	เพื่อสำรวจจำนวนและลักษณะของ โรคในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สามารถมา ต่อที่ร้านยาได้	มีผู้ป่วยเพียงเล็กน้อยเท่านั้นที่สามารถมาต่อยาที่ ร้านยาได้โดยพบว่า ผู้ป่วยโรคหืดที่สามารถมาต่อ ยาที่ร้านยาได้ คิดเป็น 7.7% ของผู้ป่วยโรคหอบ หืดทั้งหมด ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ สามารถมาต่อยาที่ร้านยาได้ คิดเป็น 4.0% ของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด และผู้ป่วย โรคเบาหวาน ที่ไม่มีผู้ป่วยรายใดเลยที่สามารถมา ต่อยาที่ร้านยาได้ เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถ ควบคุมระดับความดันโลหิต หรือระดับน้ำตาล ในเลือดได้เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือน ติดต่อกัน, ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมอาการของ โรคหืดได้ หรือสาเหตุอื่น เช่น ผู้ป่วยมีภาวะโรค แทรกซ้อนอื่น ผู้ป่วยไม่ได้มาพบแพทย์อย่างน้อย 3 เดือนติดต่อกัน	Q, PP
49	นัฐพงษ์ ชันช รักษ์และคณะ, 2543	OS	เชียงใหม่	เภสัชกรที่มา ประจำการในช่วง 8.00-18.00 น.	เพื่อให้ทราบถึงการให้บริการของ เภสัชกร ณ สถานปฏิบัติการเภสัช ชุมชนคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	การคัดเลือกยาในผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นการคัดเลือก ตามอาการที่พบส่วนใหญ่ ซึ่งยาที่จ่ายมากที่สุด คือ ยารักษาโรคทางเดินหายใจ ควรปรับปรุง เพิ่มเติมในด้านการซักประวัติ ขยายเวลา การศึกษาออกไปเพื่อให้มองเห็นรูปแบบการ ให้บริการให้มากขึ้น	O

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
พฤติกรรมกรให้บริการของผู้ให้บริการ							
50	พรทิพย์ จิราภรณ์และคณะ, 2544	OS	นนทบุรี	เจ้าของร้านยาและผู้ปฏิบัติจำนวน 60 ร้าน	ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทความวิชาการกับพฤติกรรมกรจ่ายยาของเภสัชกร	ผู้อ่านบทความว่าการจ่ายผงเกลือแร่กรณีท้องเสียเจ็บพลันถูกต้อง ร้อยละ 84.6 เภสัชกรนิยมหาความรู้เพิ่มเติมจากการประชุมวิชาการและอ่านวารสารทางการแพทย์และเภสัชกรรม การอ่านบทความมีความสัมพันธ์กับการจ่ายยาของเภสัชกร	FI,SS
51	ชไมพร สิริเต็มบุญ, 2534	OS	กรุงเทพฯและปริมณฑล	ร้านขายยาในเขตกรุงเทพฯ 78 ร้านและปริมณฑล 19 ร้าน	เปรียบเทียบพฤติกรรมกรจ่ายยารักษาอาการปวดหลังในร้านขายยาที่มีเภสัชกรและไม่มีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติการ และเปรียบเทียบในกรุงเทพฯกับปริมณฑล	เภสัชกรส่วนใหญ่ยังปฏิบัติหน้าที่ในการจ่ายยาในร้านขายยาในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑลอยู่ค่อนข้างน้อย แต่เภสัชกรที่จ่ายยาให้ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง (โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโสตสาลา) รวมทั้งสามารถให้คำแนะนำการใช้ยาและการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	Rx,O
52	วินัส กล้าประจันและคณะ, 2546	OS	พิษณุโลก	เภสัชกรร้านยาแผนปัจจุบัน จำนวน 32 ร้าน	ศึกษาความรู้และปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรจ่ายผงน้ำตาลเกลือแร่ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี	อุจจาระร่วงเจ็บพลันในเด็กพบว่าเภสัชกรส่วนใหญ่เลือกจ่าย ORS และส่วนน้อยจ่าย sport powder ส่วนใหญ่อธิบายเรื่องปริมาณในการผสม และการจิบทีละน้อย และไม่พบปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรสั่งจ่ายผงเกลือแร่	FI, SS

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
53	ภิญญา เปลี่ยนบางช้าง และคณะ, 2546	OS	นนทบุรี	กลุ่มตัวอย่าง รายนาม เกษตรกรจำนวน 60 คน	ประเมินความเหมาะสมของการให้สารน้ำทดแทนกรณีท้องร่วงเฉียบพลันของเกษตรกรในร้านยา และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยกับพฤติกรรมกรจ่าย ORS	เกษตรกรจ่ายเครื่องดื่มเกลือแร่ชนิดผงแทนการให้สารน้ำทดแทนสำหรับกรณีท้องร่วงเฉียบพลันร้อยละ 51.7 เกษตรกรยืนยันแนวทางเดิมหลังจากถูกโต้แย้งโดยผู้ซื้อร้อยละ 75.9 พฤติกรรมของเกษตรกรสัมพันธ์กับ เพศ ความสามารถในการอ่าน และการศึกษา	SS, FI
54	ชาญกิจ พุทธิเลอพงษ์ และคณะ, 2538	OS	กรุงเทพฯ	ผู้ให้บริการ เลือกเฉพาะกรณีจัดยาตามอาการ 292 ชุด แบ่งเป็นร้านที่มีเภสัช 158 ชุด และไม่ใช่เภสัช จำนวน 134 ชุด, ผู้มารับบริการทั่วไป 300 ชุด	(1) เพื่อทำการศึกษาปัญหาการใช้ยาในร้านยา, (2) เพื่อเสนอแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้ยาในร้านยา	ผู้ให้บริการที่เป็นเภสัชกร มีพฤติกรรมกรจ่ายยา คือ ซักถามตามอาการ(91.8 %), ซักถามโรคประจำตัว (14.6%), ซักถามประวัติการแพ้ยา (24.7%) ส่วนผู้ให้บริการที่ไม่ใช่เภสัชกร ซักถามตามอาการ(96.3 %), ซักถามโรคประจำตัว (4.5%), ซักถามประวัติการแพ้ยา(25.4%) พบว่าโรคระบบทางเดินหายใจ เกษตรกรจ่ายยาไม่เหมาะสม(81.4%), ส่วนที่ไม่ใช่เภสัช (85.5%) ผู้รับบริการที่มีการศึกษาสูงกว่าชั้นมัธยมศึกษา มีความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาถูกต้องมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาในระดับชั้นประถมและมัธยม และอยากให้มีเภสัชอยู่ตลอดเวลาทำการ(79%), ให้คำปรึกษาแนะนำ(62.3%), ให้ข้อมูลแผ่นพับ (26.6%)	FI, O

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
55	ภักดีใจ นุญช่วยฉันท และคณะ, 2545	OS	ขอนแก่น	ผู้จ่ายยาในร้านขายยาแผนปัจจุบันและร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจુเสร็จ 50 ร้าน	เพื่อสำรวจถึงอาการแสดงต่างๆ ของผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหาร เพื่อศึกษา รูปแบบการจ่ายยาของผู้จ่ายยาหลัก ให้แก่ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหาร และเพื่อทราบถึงการให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้ยาและวิธีปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหาร	เภสัชกรให้บริการคิดเป็นร้อยละ 42 กลุ่มอาการ 5 ลำดับแรกที่ทำให้ผู้ป่วยนึกถึงโรคกระเพาะคือ จุกเสียดแน่นท้อง รองลงมาคือ ปวดท้อง ท้องอืด แสบท้องและเจ็บใต้ลิ้นปี่ ยาที่มีการจ่ายบ่อยที่สุด 3 ลำดับแรกคือ cimetidine (400) 1x2, ranitidine (150) 1x2, famotidine (40) 1xhs, proton pump inhibitor เช่น omeprazole(20) 1x1, antacil (R) 1-2x3 หากผู้ป่วยรับประทานแล้วไม่ดีขึ้น วิธีแก้ไขอันดับแรกของผู้จ่ายยาหลักจะตัดสินใจคือสืบหาสาเหตุโรค ตามการปฏิบัติตัว และการใช้ยา ถ้าไม่ใช่เภสัชกรส่วนมากมักจะแนะนำผู้ป่วยให้ไปพบแพทย์ ในภาพรวมลักษณะการจ่ายยาของผู้มีหน้าที่จ่ายยาหลักส่วนใหญ่ขนาดยาที่จ่ายก็เป็นขนาดปกติ อย่างไรก็ตามยังพบว่ามีการจ่ายยาบางชนิดที่มีความแรงมากเกินไป รวมทั้งระยะเวลาการใช้ยาเป็นครั้งคราวตามอาการ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับยาต่อเนื่องเพื่อประสิทธิภาพในการรักษาที่ถูกต้อง	Q

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
56	ปาริชาติ ดินสงวนและคณะ, 2539	OS	กรุงเทพฯ	ร้านยาที่มีและไม่มีเภสัชกร กลุ่มละ 50 ร้าน	เปรียบเทียบพฤติกรรมกรจ่ายยาและให้คำแนะนำของเภสัชกรในร้านขายยาและไม่ใช่เภสัชกรในร้านขายยา		
57	ภิญญาเปลี่ยนบางช้าง, 2543	OS	ภาคเหนือตอนล่าง	ร้านขายยา 40 ร้าน	ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจจ่ายยาปฏิชีวนะในกลุ่มตัวอย่าง	ความผันแปรในความตั้งใจในการจ่ายยาปฏิชีวนะอธิบายด้วยทัศนคติสำหรับใช้หวัดและ impetigo ส่วนอาการท้องเสียอธิบายความผันแปรด้วยทัศนคติ การแข่งขัน และบรรทัดฐาน ทุกกรณีศึกษาความผันแปรในทัศนคติ ขึ้นกับความเชื่อแต่ละบุคคล	PQ
58	ผ่องพรรณ สุเมธวานิชย์, 2549	OS	ลำปาง	ผู้มารับบริการ 240 คน และร้านยา 22 ร้าน	พัฒนาคุณภาพการบริการร้านยาสำหรับวัยรุ่นที่มาใช้บริการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทางเพศ	หลังจากอบรมพบว่าความพึงพอใจการบริการดีขึ้น ผู้ประกอบการมีทัศนคติด้านลบต่อวัยรุ่นหญิงที่มาซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพทางเพศดีขึ้น	O
59	ณรงค์ศักดิ์สิงห์ไพบูลย์พรและคณะ, 2542	OS	สงขลา	จำนวนร้านยา 82 ร้าน	(1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรคัดเลือกยาและการให้บริการจากร้านขายยาในด้านการจัดสภาพแวดล้อมร้านขายยา การรับรู้ความสำคัญและการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันคุณภาพ	ร้านขายยาส่วนใหญ่ไม่มีเครื่องปรับอากาศภายในร้าน(83.2%)และไม่มีเครื่องปรับอากาศที่คลังยา(94.0%) ร้านยาคัดเลือกยาจากการดูคุณภาพยา(62.2%) คัดเลือกจากการเรียกหาของลูกค้าและราคาผลิตภัณฑ์(27.35%) และคัดเลือกจากบริษัท	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
					ผลิตภัณฑ์ยาและการบริการในร้านขายยา (2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการคัดเลือกผลิตภัณฑ์ยาและการให้บริการในร้านขายยาระหว่างร้านขายยาที่มีเภสัชกรเป็นเจ้าของกับร้านขายยาที่ไม่ใช่เภสัชกรเป็นเจ้าของ และร้านขายยาแผนปัจจุบัน(ขย.1)และร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ(ขย.2)	ที่มี GMP (26.9%) ผู้ปฏิบัติงานในร้านยามีการปฏิบัติในเรื่องการซักประวัติในภาพรวมในเรื่องต่อไปนี โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ข้อมูลแพ้ยา โรคประจำตัว อายุ น้ำหนัก (98.6%), (95.7%), (89.0%) และ (63.9%) ตามลำดับ ซักประวัติอาชีพ (46.9%) จ่ายยาตามอาการและแนะนำวิธีใช้ (100.0%) เขียนซองยาระบุอาการ (79.2%) เขียนซองยาโดยระบุชื่อสามัญ (52.3%) การจ่ายยาชุด (21.1%) และการบริการตรวจสุขภาพ (41.0%)	
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโครงการร้านยากับหลักประกันสุขภาพ							
60	ชูเพ็ญ วิบูลสันติ, 2550	OS	เชียงใหม่	ผู้ประกอบการร้านยา 98 ร้าน	สำรวจอุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการมาตรฐานร้านยา	ข้อกำหนดที่เป็นอุปสรรคที่สุดคือ มาตรฐานที่ 2 การบันทึกการให้บริการสำหรับผู้รับบริการที่ต้องติดตามต่อเนื่อง รองลงมาคือมาตรฐานที่ 3 ซึ่งไม่เห็นด้วยกับการมีข้อมูลบนฉลากยาบางส่วนมากเกินไป	FI,O

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
61	นิสาชล บุตรสิงขรณ์ และคณะ, 2552	OS	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ร้านยา คุณภาพ 10 ร้าน และร้านยา 31 ร้าน	หาปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา	พบว่ามี 7 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางสถิติต่อการเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา และพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบระหว่างร้านยาคุณภาพและร้านยาทั่วไป ร้านยาทั่วไปต้องการการรับรองร้อยละ 45	PQ
62	เกศแก้ว เจ๊ะโล๊ะ, 2551	OS	กระบี่	ผู้ประกอบการร้านยา 51 ร้าน	ความคิดเห็นของผู้ประกอบการร้านยาต่ออุปสรรคการเข้าร่วมโครงการร้านยาคุณภาพ	อุปสรรคต่อการเข้าร่วมโครงการมากที่สุดคือ มาตรฐานด้านกระบวนการควบคุมคุณภาพ การบันทึกประวัติการใช้ยา การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบความแตกต่าง การจัดอบรม และการเชื่อมโยงข้อมูลจากส่วนกลางกับบริษัทประกันชีวิต	FI, PQ
63	ช่อบัว เกิดมงคลและคณะ, 2549	OS	ขอนแก่น	ร้านยาที่มีเภสัชกรตลอดเวลาทำการ 10 ร้าน	ค้นหาแรงจูงใจและอุปสรรค ของเภสัชกรในการพัฒนาร้านยาเพื่อเป็นร้านยาคุณภาพ	เหตุผลจูงใจหลักคือ เภสัชกรต้องการเข้าร่วมอยู่แล้ว ต้องการให้ประชาชนได้รับบริการที่ดี เป็นที่ยอมรับ อุปสรรค คือ เภสัชกรไม่ความสนใจ ข้อจำกัดต้องมีเภสัชกรตลอดเวลาที่เปิดทำการทำให้ไม่สามารถทำธุระภายนอกได้ เภสัชกรไม่พร้อม	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
64	เพียงเพ็ญ ร่วมแก้ว, 2552	OS	มหาสารคาม	ประชาชนในชุมชนนาควิชัย 320 คน	ประเมินความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการร้านยาคุณภาพและเปรียบเทียบผลการประชาสัมพันธ์ในสื่อต่างๆ	ร้านยาคุณภาพในความคิดคือ ร้านยาที่เภสัชกรจะช่วยเหลือยาที่เหมาะสมปลอดภัย ส่วนที่นึกถึงน้อยที่สุดเกี่ยวกับร้านยาคุณภาพคือการแสดงเครื่องหมายร้านยาคุณภาพที่หน้าร้าน การประชาสัมพันธ์มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้จักร้านยามากขึ้น โดยเฉพาะการติดสติ๊กเกอร์สัญลักษณ์ร้านยาคุณภาพที่บ้าน	FI, Q
65	รติกร ประเสริฐไทยเจริญ, 2551	OS	ชลบุรี	ร้านขายยา 385 ร้าน	ประสิทธิผลของการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชมรมร้านยาต่อการยกระดับมาตรฐานร้านยา	ร้านขายยาสามารถยกระดับมาตรฐานร้านยาแผนปัจจุบันเป็นระดับดีมาก (คะแนนรวมมากกว่าร้อยละ 80) จากร้อยละ 57.2 เป็นร้อยละ 83.1	O
กลไกค่าตอบแทนบริการของเภสัชกร							
66	อุษณีย์ กิจถาวรวงศ์และคณะ, 2542	OS	กรุงเทพฯ	ร้านยาในเขตกรุงเทพฯ 54 ร้าน	วิเคราะห์หาจุดคุ้มทุนของร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร	กลุ่มที่เปิดกิจการโดยซื้ออาคารมีจุดคุ้มทุนเฉลี่ย 86.73 เดือน กลุ่มที่เปิดกิจการโดยไม่ได้ซื้ออาคารมีจุดคุ้มทุนเฉลี่ย 15.15 เดือน	Q
67	นุศราพร เกษสมบูรณ์, 2551	OS	นครราชสีมา	คลินิก 1 แห่งและร้านขายยา 1 ร้าน	ประเมินต้นทุนงานบริการเภสัชกรรมที่ร้านยาเครือข่ายให้บริการแก่คลินิกและอัตราค่าตอบแทนในมุมมองของร้านยา และคลินิก	ค่าตอบแทนการจ้างเภสัชกรที่มีประสบการณ์มาประจำคลินิกมีค่า 26.78 บาท ส่วนเภสัชกรร้านยาดำเนินการมีค่า 23.80 บาท และกรณีที่จ้างเภสัชกรที่จบใหม่มาประจำที่คลินิกมีค่า 22.77 บาท ดังนั้นการให้ร้านยาเป็นเครือข่ายบริการเภสัชกรรมมีความคุ้มค่ากว่าการที่คลินิกชุมชนให้บริการเภสัชกรรมเอง	Rx

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
68	ศุศราภรณ์ สามประดิษฐ์, 2550	OS	กรุงเทพฯและสมุทรสงคราม	ผู้ที่รับบริการในโรงพยาบาลและร้านยา	เปรียบเทียบการใช้ทรัพยากรของงานบริการจ่ายยาระหว่างโรงพยาบาลและร้านยา	ผลการศึกษาพบว่าการใช้ยาในโรคทั่วไปที่พบได้ในโรงพยาบาลและร้านยาใกล้เคียงกัน ดังนั้นร้านยาซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถเข้าร่วมการให้บริการในระบบประกันสุขภาพภาครัฐ	Rx
69	ดาลัด แก้วบัวพันธ์ และคณะ, 2540	OS	ขอนแก่นและกรุงเทพฯ	ต้นทุนของร้านยาอิสระเก๊ตซ์	หาต้นทุนต่อหน่วยของแต่ละลักษณะการให้บริการ (unit cost) ในร้านยา	เมื่อกระจายต้นทุนทางอ้อม หน่วยจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์ 56.14 บาท หน่วยจ่ายยาเรียกหา 46.05 บาท หน่วยวินิจฉัยก่อนจ่ายยา 48.93 บาท หน่วยให้คำปรึกษา 13.41 บาท หน่วยทำประวัติคนไข้ 5.61 บาท ผลตอบแทนค่าบริการคิดเป็นร้อยละ 39.45	Q
70	นุศราพร เกษสมบูรณ์ และคณะ, 2553	OS	นครราชสีมาและขอนแก่น	มุมมองผู้ให้บริการต้นทุนรายกิจกรรม	ผลกระทบด้านงบประมาณของร้านยาในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ค่าใช้จ่ายโดยประมาณในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ร้านยารายละ 182-1,044 บาท หรือเฉลี่ยโรงพยาบาลละ 194,740-1,117,080 บาท และผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายละ 182-1098 บาท หรือเฉลี่ยโรงพยาบาลละ 242,242-1,461,438 บาท ร้านยาอาจเริ่มต้นที่การแบ่งเบาภาระของโรงพยาบาล การพัฒนากระบวนการบริการการเงินเป็นสิ่งจำเป็นในการเชื่อมร้านยาเข้าสู่ระบบหลักประกันถ้วนหน้า	Q

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
71	ดารณี เนียมปานและคณะ, 2545	OS	ปทุมธานี	เภสัชกรและเจ้าของร้านยา	ศึกษาค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยต่อครั้งต่ออาการเพื่อการรักษาอาการที่พบบ่อยในโรคหวัดในร้านยา	ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการไข้ ร้านยามักจ่าย paracetamol 500 mg และ Ibuprofen 400 mg ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งเท่ากับ 13.33 บาทและ 34.25 บาทตามลำดับ อาการไอเป็นครั้งคราวและอาการไอจนไม่สามารถทำงานได้ ร้านยาจ่าย dextromethophan 15 mg ค่าใช้จ่ายในแต่ละครั้งในการรักษา ไม่เกิน 50 บาทต่อครั้ง ถ้ามีอาการร่วมหลายอาการ และได้รับยาปฏิชีวนะจะทำให้ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น	PQ
72	ศุภาวดี ลิ้มสมบัติและคณะ, 2545	OS	ปทุมธานี	เภสัชกรและเจ้าของร้านยา	ศึกษาค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยต่อครั้งในการรักษาอาการที่พบบ่อยในโรคหวัดในร้านยา	พบว่าผู้ป่วยมาด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ มีน้ำมูกใส ร้านยาเลือกจ่ายยา paracetamol 500 mg และ chlorpheniramine 4 mg ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้ง 17.33 บาท อาการเจ็บคอ ไอ มีเสมหะขาว ร้านยาเลือกจ่ายยา Amoxycillin 500 mg และ dextromethophan HBr 15 mg และ ambroxol HCL 30 mg โดยมีค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยต่อครั้งเท่ากับ 99.18 บาท ค่าใช้จ่ายจะเพิ่มขึ้นตามจำนวนอาการที่เพิ่มขึ้นและการใช้ยาปฏิชีวนะ	PQ

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
73	อชิตยา ทิวากรกิจกุลและคณะ, 2545	OS	ปทุมธานี	ผู้รับบริการที่สถานบริการสุขภาพ	ศึกษารักษาอาการที่พบบ่อยในโรคไข้หวัดและค่าใช้จ่าย ณ สถานปฏิบัติการเภสัชชุมชน	โดยเฉลี่ยใบสั่งยาจะแปรตามจำนวนอาการของผู้เข้ารับบริการและค่าใช้จ่ายจะเพิ่มขึ้นตามการจ่ายยาปฏิชีวนะ	Q+FI
74	จิตตะวัน จิตระกูล และคณะ, 2546	OS	พิษณุโลก	ประชากรในชุมชนเมือง จำนวน 248 คน	ศึกษาถึงความเต็มใจที่จะจ่ายของผู้มารับบริการในร้านยาต่อการให้ค่าปรึกษาของเภสัชกรชุมชน	กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สุขภาพดี มีความเต็มใจจ่ายต่อการให้คำปรึกษา มูลค่าต่อครั้งการให้คำปรึกษา 20 บาท และระยะเวลาที่เหมาะสมคือ 10 นาที ปัจจัยที่มีผลต่อความเต็มใจจ่ายได้แก่ การเห็นประโยชน์ ความเป็นส่วนตัว และการติดตามผล	Q
75	ชุตินา เพชรนิลและคณะ, 2548	OS	เชียงใหม่	ผู้ป่วยเบาหวานที่สถานปฏิบัติการฯ	ศึกษาถึงระดับความเต็มใจจ่ายก่อนและหลังการบริการสุขภาพแบบเยี่ยมบ้าน	หลังได้รับการบริการแบบการเยี่ยมบ้านพบว่าผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับความเต็มใจจ่ายเฉลี่ยต่อบริการเยี่ยมบ้าน 72 บาท และเพิ่มขึ้น 130 บาทหลังให้บริการเยี่ยมบ้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	Q
76	เกษศิริรินทร์ ทัดเทียมและคณะ, 2544	OS	กรุงเทพฯ	ผู้รับบริการร้านขายยาในเขตกรุงเทพฯ	ศึกษาคุณสมบัติผู้เต็มใจจ่ายค่าบริการแก่เภสัชกรชุมชนโดยผู้มารับบริการที่ร้านขายยา	ส่วนใหญ่เห็นว่าเภสัชกรควรให้บริการโดยไม่คิดมูลค่า เต็มใจจ่ายในมูลค่า 11-20 บาท ผู้ที่มีสุขภาพดียินดีจ่ายค่าบริการมากกว่าผู้ที่มีสถานะทางสุขภาพพอใช้และไม่ดี กลุ่มที่เข้ารับบริการน้อยมีความเต็มใจจ่ายมากกว่ากลุ่มที่เข้ารับบริการมากกว่า 2 ครั้ง	Q+FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
77	ศุภลักษณ์ นันทมงคลและคณะ, 2549	OS	พิษณุโลก	เภสัชกรชุมชน 12 คน ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่	คำนวณค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงในการให้บริการเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการเภสัชกรชุมชน และในการจัดอบรม	วิเคราะห์ต้นทุนการบริการเลิกบุหรี่ 4 วิธี โดยใช้ข้อมูลการปฏิบัติงานจริง รวมกับ 1) ค่ากลางค่าแรงเภสัชกร (ครั้งแรก นัดพบ โทร) คิดเป็น 99.71 บาท/ราย 2) ค่ากลางค่าแรงเภสัชกร (ครั้งแรก นัดพบ) คิดเป็น 121.60 บาท/ราย 3) ค่าแรงเภสัชกรเฉพาะร้าน ค่าแรง (ครั้งแรก นัดพบ โทร) คิดเป็น 80.11 บาท/ราย 4) ค่าแรงเภสัชกรเฉพาะร้าน ค่าแรง (ครั้งแรก นัดพบ) คิดเป็น 121.83 บาทต่อราย และต้นทุนการอบรมความรู้ทั่วไป 525.59 บาท/คน อบรมเชิงลึกที่ปฏิบัติงานจริง 3,860.95 บาท/คน	FI
78	ปาริฉัตร ปัทมาลัยและคณะ, 2545	OS	ปทุมธานี	ร้านยาจำนวน 30 ร้านตอบแบบสอบถามชุดแรกและ 49 ร้านตอบแบบสอบถามชุด 2	ศึกษาค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยต่อครั้งในการรักษาอาการที่พบบ่อยในระบบทางเดินหายใจในร้านยา จังหวัดปทุมธานี	1) ไข้ ได้รับ paracetamol, ASA, NSAIDs 2) เจ็บคอ มักได้รับ amoxicillin, ampicillin, erythromycin และ roxythromycin 3) อาการน้ำมูกและคัดจมูก มักได้ tripolidine+pseudoephedrine, para+CPM+pseudoephedrine, brompheniramine+pseudoephedrine, CPM,	

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
						brompheniramine 4) อาการไอแห้ง dextromethorphan สูตรผสม 5) ไอมีเสมหะ ambroxal, bromhexine, สูตรผสม พบค่าใช้จ่าย อาการใช้ต่ำและใช้สูง เท่ากับ 10 บาท เจ็บคอ คอไม่แดง และอาการคอแดง 48 บาท อาการน้ำมูก แต่ไม่คัดจมูกเท่ากับ 12 บาท ไอจนไม่สามารถทำงานได้ไม่มีเสมหะ 30 บาท ไอมีเสมหะเหลวใส 30 บาท ไอเสมหะข้นเหนียว 35 บาท จำนวนวันเฉลี่ยจ่ายยาคือ 3 วัน ยกเว้นเจ็บคอคอแดง 4 วัน	
การให้บริการ/บริหารทางเภสัชกรรม							
79	จิรัชชา ชุณหกิ ดิยานนท์และคณะ, 2545	OS	กรุงเทพฯ	ผู้มีหน้าที่คัดเลือกยาเข้าร้านในกรุงเทพฯ จำนวน 146 คน	เปรียบเทียบแนวทางการคัดเลือกยา ระหว่างเภสัชกรและไม่ใช่เภสัชกร และเปรียบเทียบการคัดเลือกยาในสถานการณ์จริงกับความคิดเห็นต่อการใช้หลักเกณฑ์	คัดเลือกยาที่ได้รับการขึ้นทะเบียนจากอย.มากที่สุด รองลงมาประสิทธิภาพและความปลอดภัย และข้อความบนฉลาก เมื่อเปรียบเทียบแนวทางการคัดเลือกยาในสถานการณ์จริงกับความคิดเห็นในการนำแนวทางมาเป็นหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกยาพบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังพบว่าผู้มีหน้าที่คัดเลือกยาเข้าร้านยาไม่ว่าจะเป็นเภสัชกรหรือไม่ ไม่พบความแตกต่างในการใช้แนวทาง	Q

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
80	ธวัชชัย โสมาบุตร, 2547	OS	ทั่วประเทศไทย	ร้านขายยาแผนปัจจุบัน 198 ร้าน	สำรวจความต้องการเภสัชกรประจำของผู้ประกอบการร้านขายยาแผนปัจจุบัน	ผู้ประกอบการร้านขายยามีความต้องการเภสัชกรประจำตลอดเวลาทำการที่ร้านยาค่าตอบแทนที่เหมาะสมคือ $16,334.1 \pm 11,728.9$ บาท/เดือน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการเภสัชกรประจำคือ จำนวนลูกค้า ยอดขาย ค่าใช้จ่าย	Q
81	กิตติศักดิ์ อ่อนปานและคณะ, 2548	OS		เจ้าของร้านยา เภสัชกร และผู้ดูแลนโยบาย	ศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดร้านยาแขวนป้ายในจังหวัดหนึ่ง	ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดร้านยาแขวนป้ายได้แก่ ความเป็นธุรกิจ เนื่องจากเจ้าของร้านยาไม่ใช่เภสัชกร ไม่อยากให้เภสัชกรเข้ามาอยู่ร้าน ปัจจัยอื่นเช่น ต้องการค่าตอบแทนเพิ่ม การเหน็ดเหนื่อยจากงานประจำและความไม่เข้มงวดของการบังคับใช้กฎหมาย	O,FI,Q
82	ชาญชัย สุกรเสวต และคณะ, 2528	OS	กรุงเทพฯและปริมณฑล	เภสัชกรเจ้าของกับเภสัชกรคุมร้าน 178 แห่ง	สำรวจปัญหาของเภสัชกรในการปฏิบัติงานในร้านขายยา	ปัญหาที่สำคัญในการเปิดร้านยาของเภสัชกรคือการขาดเงินทุน และหาทำเลที่เหมาะสม ปัญหาของเภสัชกรผู้คุมร้านยาคือ มีงานประจำอยู่แล้ว ทำให้ไม่มีเวลาไปอยู่ร้าน ควรกำหนดเขตที่จะให้มีเภสัชกรประจำไปที่ละเขตจนครบทั่วประเทศ	PQ

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
83	สุวิทย์ ชาญพิทยานุรักษ์, 2547	OS	ทั่วประเทศ	เภสัชกรด้านชุมชนและเภสัชกรร้านยาคุณภาพ	ศึกษาตัวบ่งชี้ของลักษณะเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยาเภสัชกรชุมชน	คุณลักษณะที่สำคัญอย่างยิ่งในการทำงานเป็นเภสัชกรชุมชน คือ 1) ความรู้เรื่องโรคพื้นฐานทั่วไปและการรักษา การเลือกใช้ยา 2) ทักษะในการซักประวัติผู้ป่วย การให้คำแนะนำปรึกษา การจ่ายยา 3) ความสามารถในการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น การเลือกใช้ยาอย่างเหมาะสม 4) มีจรรยาบรรณ มีใจรักในงานที่ทำอยู่	Q+FI
84	บุรินทร์ ต. ศรีวงษ์, 2548	OS	อุบลราชธานี	ลูกค้าร้านยาจำนวน 100 คน	ศึกษามุมมองของผู้มารับบริการต่อองค์ประกอบทั่วไปเกี่ยวกับบริการด้านยาและบริการให้คำปรึกษาเรื่องยาโดยเภสัชกรในช่วงเวลาทำการ	ลูกค้าให้คะแนนความสำคัญต่อองค์ประกอบทั่วไปเกี่ยวกับบริการด้านยาทั้ง 13 ด้านในระดับสำคัญปานกลางขึ้นไป ในขณะที่บริการให้คำปรึกษาเรื่องยาโดยเภสัชกรทั้ง 6 กิจกรรมได้คะแนนในระดับสำคัญมากขึ้นไป	O
85	คำนึ่ง วรกานนท์และคณะ, 2549	OS	กรุงเทพฯ	ผู้ช่วยเภสัชกรร้านยาคุณภาพ 40 ร้านและผู้ทรงคุณวุฒิ 7 คน	ประมวลความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิต่อบทบาทของผู้ช่วยเภสัชกรชุมชนสำรวจความคิดเห็นของผู้ช่วยฯ ต่อบทบาทหน้าที่ในร้านยาคุณภาพ	ผู้ช่วยเภสัชกรเห็นด้วยกับบทบาทด้านงานบริการผู้ป่วย/ผู้รับบริการ งานบริหารเวชภัณฑ์ งานข้อมูลข่าวสารทางยา ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยกับกิจกรรม การคิดราคา ยา จัดยา ทำความสะอาดอุปกรณ์ให้บริการ เป็นต้น ผู้ทรงคุณวุฒิไม่เห็นด้วย 11 กิจกรรมที่มีการปฏิบัติจริง รวมถึงการส่งมอบยา การจัดการด้านบริหารเวชภัณฑ์ บันทึกข้อมูลผู้ป่วย ทำบัญชีควบคุมยาเสพติด มีเพียง 2 กิจกรรมที่ผู้ทรงไม่เห็นด้วยและไม่มีการปฏิบัติคือการทำลายยาและการอบรมนักศึกษา	Q

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
86	เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2534	OS	สงขลา	ร้านขายยา 64 ร้าน	สำรวจความคาดหวังของพนักงานขายยาและการปฏิบัติการจริงในการให้บริการ และพฤติกรรมกรให้บริการจำหน่ายยาเม็ดคุมกำเนิดของพนักงานขายยาจากภาคเอกชนต่อผู้รับบริการ	ยาเม็ดคุมกำเนิดที่จำหน่ายมากอันดับหนึ่งคือ 28 เม็ด พนักงานขายที่ไม่ใช่เภสัชกรจะจำหน่ายยาเม็ดคุมกำเนิดหลังร่วมเพศแก่วัยรุ่นมากกว่ากลุ่มเภสัชกร เภสัชกรนิยมแนะนำให้ลูกค้านำรายแรกใช้ชนิดที่มีเอสโตรเจนต่ำแต่อีกกลุ่มแนะนำขนาดปานกลาง เภสัชกรให้ความสำคัญกับการมีประจำเดือน ส่วนที่ไม่ใช่เภสัชกรให้ความสำคัญกับประวัติโรคประจำตัว ทั้งสองกลุ่มแทบไม่ให้ความสำคัญเรื่องการแพ้ยา สืบเนื่องจากการล่อซื้อพฤติกรรมสอดคล้องกับแบบสอบถามแต่แตกต่างกับบทบาทตามความคาดหวัง	FI, SS
87	สุระรอง ชินวงศ์, 2541	OS	เชียงใหม่	ผู้ขายยา 50 ร้าน	ศึกษาพฤติกรรมกรจ่ายยาเพื่อรักษาโรคหวัดของผู้ขายในร้านขายยา	ผู้ขายเป็นและไม่เป็นเภสัชกรเท่าๆกันคือ ผู้ขายซักถามอายุมากที่สุด จำนวนน้อยถามถึงน้ำหนักทุกรายไม่ถามโรคประจำตัวเด็ก ขาดคน้ำมูกจ่ายมากที่สุด รองลงมาคือขาดไข้ และแก้คัดจมูก ยาต้านจุลชีพที่จ่ายมากที่สุดคือ Amoxicillin มีผู้ขายเพียง 5 รายที่แนะนำเรื่องขนาดยาและวิธีรับประทานได้ถูกต้องทั้งหมดไม่มีความแตกต่างกันในการซักประวัติและจ่ายยาของผู้ขายที่เป็นเภสัชกรและไม่ใช่ ($p < 0.05$)	SS

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
88	ทัตพร พุทธรธนะ และคณะ, 2543	OS	นครปฐม	ผู้มารับบริการจากร้านขายยา จำนวน 454 คน	ศึกษาการได้รับบริการจากร้านขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดนครปฐม	ผลการให้บริการแบ่งเป็น 4 กลุ่มคือ 1) กลุ่มให้บริการ มีการซักประวัติ การอธิบายที่ชัดเจน แต่มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยน้อย 2) กลุ่มอุปกรณ์ มีระบุข้อบ่งใช้ ข้อควรระวัง แต่ระบุวันที่จ่ายยาน้อย 3) กลุ่มสถานที่ ส่วนใหญ่มีสถานที่สว่าง สะอาดและมีสัญลักษณ์พื้นที่เพียงพอ มีส่วนให้คำปรึกษา 4) กลุ่มบุคลากร มีเกณฑ์ปฏิบัติงานในเวลาทำการที่กำหนด แต่สวมชุดแสดงให้เห็นทราบว่าเป็นเภสัชกรเพียงร้อยละ 23.22	Q
89	ฉัตรชัย เลาหสูตและคณะ, 2551	OS	กรุงเทพฯ	ผู้รับบริการ ณ ไอศกาศลา ระหว่าง พ.ศ. 2541-2550	ศึกษาการจ่ายยาต้านจุลชีพทั้งชนิดและปริมาณ ณ ไอศกาศลา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541-2551	การจ่ายยาต้านจุลชีพลดลงร้อยละ 51.69 ยาที่มีการจ่ายลดลงมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ Ampicillin, Spiramycin, Midecamycin คิดเป็นร้อยละ 95.37, 92.94, 92.35ตามลำดับ ส่วนยาที่มีการจ่ายเพิ่มขึ้นมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ Ciprofloxacin, Norfloxacin, Roxithromycin คิดเป็นร้อยละ 467.87, 124.94, 113.71 ตามลำดับ	Rx

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
90	เบญจพร เลิศวิทยานนท์ และคณะ, 2544	OS	กรุงเทพฯ	อาจารย์ในคณะเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล 58 คน	ศึกษาการจ่ายยาของอาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล และหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจ่ายยา	การจ่ายยาในโรคหวัดติดเชื้อในผู้ใหญ่และเด็กจ่ายยาแก้ปวด-ลดไข้ โดยจ่ายเป็น paracetamol ทั้งหมด จ่ายยาปฏิชีวนะโดยส่วนใหญ่จ่ายเป็น Amoxicillin ยาลดน้ำมูกหรือยาแก้แพ้โดยส่วนใหญ่จ่ายยาสูตรผสมระหว่าง Tripolidine+Pseudoephedrine ในผู้ใหญ่และในเด็กจ่ายยาน้ำที่มีสูตรระหว่าง Chlopheniramine และ Amonium chloride และ Nadium citrate	FI
91	ระพีพรรณ ฉลองสุข, 2545	OS	ภาคตะวันตก	ร้านยา 75 ร้าน	ศึกษาปัญหาการให้บริการเภสัชกรรมชุมชน และการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรในร้านยา	การบังคับใช้กฎหมายเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ระบบควบคุมการกระจายยาและการขายยา ส่วนใหญ่รู้สึกรู้สึกว่าถูกบังคับให้ต้องมีปฏิสัมพันธ์ตามกฎหมายเท่านั้น ไม่มีบทบาทเกื้อหนุนกันและกัน ร้านยา ขย. 2 ไม่มีความพร้อมที่จะเปลี่ยนเป็น ขย.1	FG
92	เพ็ญพรรณ สุภการณ์ และคณะ, 2539	OS	กรุงเทพฯและปริมณฑล	เภสัชกรจำนวน 15 ร้าน และผู้เข้ารับบริการ 36 คน	ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการทำประวัติคนไข้ในร้านยา และหารูปแบบของการทำประวัติคนไข้ในร้านยาที่เหมาะสม	เภสัชกรที่ทำ และไม่ทำ PMR มีความเห็นใกล้เคียงกันเกี่ยวกับปัญหาการทำ PMR เช่น ไม่มีเวลาทำ ความไม่ร่วมมือของผู้ป่วย ซึ่งเกี่ยวข้องและไม่เห็นความสำคัญ พบเพียงร้อยละ 36 ที่เภสัชกรมีแผนทำ PMR ความคิดเห็นของผู้ป่วยส่วนใหญ่พอใจและเห็นว่ามิประโยชน์ต่อการทำ PMR ในระดับมาก และเห็นว่าร้านยาควรทำ	Q

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
93	กมล คณาประเสริฐและคณะ, 2546	E	กรุงเทพฯ	ผู้ที่รับอนุญาตและมีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยา 106 ร้าน	ผลการให้บริบาลทางเภสัชกรรม ในโรคข้อเสื่อมหลังจากได้รับบทความทางวิชาการที่ได้อ่านไม่ได้รับหน่วยกิตสะสม	ล่อซื้อ 2 ครั้งก่อนและหลังให้บทความวิชาการใน 2 กลุ่ม ที่ระบุว่าได้และไม่ได้หน่วยกิตสะสม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ก่อนการได้รับบทความ การล่อซื้อครั้งที่ 2 ส่วนใหญ่ให้บริบาลเภสัชกรรมที่ดีขึ้น เมื่อเปรียบเทียบหลังได้รับบทความทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันเรื่องคำแนะนำในการลดน้ำหนัก	PQ, SS
94	Chaveewan Ratanajamit, 2545	E	สงขลา	ผู้ปฏิบัติงานในร้านยา 60 ร้าน	ประสิทธิผลในการให้การอบรมต่อการพัฒนาความรู้ในการจ่ายยากุมกำเนิดฉุกเฉิน	ความถูกต้องในการจ่ายยาที่เริ่มต้นคือพอใช้ถึงดี และความรู้ที่อยู่ในระดับดีทั้งสองกลุ่ม ในกลุ่มทดลองหลังจากที่ได้รับการอบรมมีความรู้และปฏิบัติได้ถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แตกต่างจากกลุ่มควบคุม	O,SS
95	J. Chalker, 2548	OS	กรุงเทพฯ	เภสัชกรชุมชน 78 คน	ศึกษาประสิทธิภาพของการให้ความรู้บูรณาการต่อผลการจ่ายยา	ผลในกรุงเทพมหานครคือด้านที่ดีขึ้นมีเฉพาะด้านการจ่ายยา steroid ลดลง (25% และ 44%)	FI, SS
96	ธนัญญา พึ่งอัมฤทธิ์และคณะ, 2546	E	กรุงเทพฯ	ผู้ที่เข้าร่วมประชุม จำนวน 56 คน	ศึกษาผลของบทความวิชาการที่มีและไม่มีหน่วยกิตสะสมต่อการให้บริการในร้านยาสำหรับโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ	กลุ่มที่ได้รับบทความที่ไม่มี CPE พบความแตกต่างในการซักประวัติ คำแนะนำการปฏิบัติตน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่พบความแตกต่างในการรักษา ผู้ที่ได้รับบทความที่มี CPE พบความแตกต่างในการซักประวัติ การรักษาด้วยยา และคำแนะนำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	SS

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
97	ศิริรญา พลเยี่ยม, 2551	OS	มหาสารคาม	ร้านยาเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม 29 ร้าน	ศึกษาปัญหาการจ่ายยาการซักประวัติการให้คำแนะนำและการศึกษาผลของการแก้ไขปัญหาในโรคอุจจาระร่วงจากไวรัสในเด็ก	หลังให้เอกสารกระตุ้นเตือนบุคคลากรถามคำถามเพื่อซักประวัติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	SS,Q
98	ขนิษฐานัญชานิตยกาลและคณะ, 2547	OS	กรุงเทพฯและปริมณฑล	สถานประกอบการเภสัชกรรมชุมชน 13 แห่ง ในเขตศึกษา	หาแนวทางในการให้บริการเภสัชกรในสถานประกอบการเภสัชกรรมชุมชน วิธีให้บริการ หลังได้รับการอบรม และศึกษาถึงปัญหาอุปสรรคในการทำงาน	หลังผ่านการอบรมของเภสัชกร พบว่าในระยะ 5 เดือน มีผู้สนใจของรับบริการเภสัชกร 47 ราย เภสัชกรสำเร็จ ร้อยละ 31.91 ไม่กลับมามาตามนัดเภสัชกร ร้อยละ 59.57 สาเหตุที่ผู้สนใจเภสัชกรไม่สำเร็จคือเภสัชกรไม่มีเวลาให้บริการ ขาดความชำนาญยังขาดแบบแผนการให้บริการที่ชัดเจน ความยุ่งยากในการบันทึก และค่าใช้จ่าย ปัญหาของผู้มารับบริการคือ ยังขาดความตั้งใจจริงและเข้าใจว่าเภสัชกรต้องการขายยามากกว่า	Q
99	กนกนภา คำภิโรและคณะ, 2551	OS	กรุงเทพฯ	ผู้มารับบริการร้านยาจำนวน 400 คน	ศึกษาคำแนะนำเกี่ยวกับการเก็บรักษายาที่ผู้มารับบริการได้รับจากร้านยาในกรุงเทพมหานคร	รูปแบบการให้คำแนะนำที่ต้องการมากที่สุด คือ การพูดคุย รองลงมาคือการเขียนหรือพิมพ์บนฉลากยาและการมีฉลากช่วย มีความเห็นว่าผู้ที่ควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเก็บรักษาาคือเภสัชกร โดยให้เหตุผลว่าเพราะมีความรู้หรือเรียนด้านยามา	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
100	พนัญพงษ์ พีรพัฒน์พงษ์ และคณะ, 2548	E	พิษณุโลก	ผู้ที่มีอาการเจ็บคอ ที่มารับบริการที่ร้านขายยาจำนวน 71 คน	พัฒนาเกณฑ์การวินิจฉัยและจ่ายยาในผู้ป่วยโรคคอหอยและต่อมทอนซิลอักเสบในร้านขายยาและเปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลองใช้เกณฑ์ฯ พบว่ามีผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นคอหอยและต่อมทอนซิลอักเสบจากไวรัส 39 คน จากแบคทีเรีย 32 คน หลังการจ่ายยาอาการของกลุ่มทดลองดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ใช้เกณฑ์ฯ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นคอหอยและต่อมทอนซิลอักเสบจากไวรัส 7 คน หลังติดตามพบว่า อาการไม่ดีขึ้น 3 คน กลับมารับยาปฏิชีวนะ 3 คน และไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล 1 คน จากแบคทีเรีย 30 คน พบ 19 คนที่ได้รับยาปฏิชีวนะเกินความจำเป็น	FI
101	ทรงวิทย์ ชิดเชื้อ, 2550	OS	มหาสารคาม	ผู้ป่วยที่ได้รับการจากเภสัชกร	ศึกษาผลของการพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยในร้านขายยา	การพัฒนาทั้ง 3 ด้าน (Functional requirement test, Usability test, Security test) ให้ผลเป็นที่น่าพอใจมีการพัฒนาเพิ่มขึ้นตามลำดับ	Rx
102	ธนัญญา แสงสุรินทร์และคณะ, 2548	OS	พิษณุโลก	ผู้เชี่ยวชาญ 11 ท่าน	พัฒนาแนวทางการจัดการภาวะนอนไม่หลับโดยเภสัชกรชุมชน และประเมินการนำไปใช้	เมื่อทดสอบการใช้คู่มือต่อการนำไปใช้ใน 4 แห่งพบว่ายอมรับว่าดี สะดวก ง่ายต่อการทำความเข้าใจ จำนวนแผ่นพับมากเกินไป และต้องใช้ระยะเวลาให้บริการนาน สามารถปฏิบัติได้เพียงบางส่วน คือการจัดการผู้ที่มีคว้านอาการนอนไม่หลับโดยตรง	Rx

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
103	พจนาน ปฐมพรวิวัฒน์และคณะ, 2551	OS	นครปฐม	หญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร 87 คน	พัฒนาชุดเครื่องมือในการป้องกันการจ่ายยาที่ไม่ปลอดภัยแก่หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรในร้านยา	ชุดเครื่องมือมี 3 ส่วน (แผ่นพลิก สติกเกอร์เตือนที่ติดบนบรรจุภัณฑ์ของยา และฉลากช่วยใส่ในซองยา) ชุดเครื่องมือนี้พบการซื้อยาที่ไม่ปลอดภัยต่อครรภ์ 4 คนและการให้นมบุตร 6 คน และสามารถป้องกันการจ่ายยาที่ไม่ปลอดภัยได้ทั้งหมด เกสซกรพอใจระดับมากเกี่ยวกับแผ่นพลิกและสัญลักษณ์เตือน	Rx
104	มัทธนี อนันตพงษ์และคณะ, 2550	OS	กรุงเทพฯ	ร้านยา 7 ร้าน เกสซกร 9 ท่าน	พัฒนาชุดเครื่องมือในการป้องกันการและจัดการอันตรายระหว่างขายกับยาในร้านยาที่ยังไม่มีระบบคอมพิวเตอร์เพื่อศึกษาลักษณะและจำนวนอันตรายระหว่างขายกับยาที่ค้นพบ	ชุดเครื่องมือประกอบด้วย 2 ส่วน คือแนวทางการค้นหา จัดการ และป้องกัน DI ทำเป็น flow chart แผ่นคำถามหลัก และแผ่นป้ายเตือน หลังเก็บข้อมูล 8 สัปดาห์ พบเกสซกรใช้ชุดเครื่องมือในการบริการ 3,982 ครั้ง ชุดที่ใช้งานมาก 3 ลำดับแรก คือ ชุดเครื่องมือในการให้บริการยากลุ่ม NSAIDs, Penicillins และ oral contraceptive pills พบโอกาสเกิด DI ระหว่างขายกับยาจำนวน 100 ครั้ง คู่ที่พบบ่อยที่สุด คือ amoxycillin/oral contraceptive pills รองลงมาคือ NSAIDs/BBs และ antacids/ iron	Rx

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
105	ธวัชชัย แซ่ลิ้ม และคณะ, 2551	OS	สระบุรี	ผู้ที่อ่านหนังสือไม่ออกตามเกณฑ์ฯ	พัฒนาภาพสัญลักษณ์บนฉลากและวัดความเข้าใจวิธีการใช้ยา	มีขั้นตอนการพัฒนาภาพสัญลักษณ์วิธีการใช้ยาประกอบด้วย ภาพรับประทานยาก่อนอาหาร หลังอาหาร รับประทานยาวันละ 3 ครั้ง วันละ 4 ครั้ง ผลผ่านเกณฑ์การประเมินความเข้าใจตาม ANSI Z535.3	Rx
106	ธนิยา เชี่ยวชาญและคณะ, 2550	OS	ทั่วโลก	ฐานข้อมูลสืบค้นจาก internet และผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่าน	วิเคราะห์แนวทางการปฏิบัติทางเภสัชกรรมที่ดี สำหรับร้านยาของประเทศต่างๆ	การปฏิบัติทางเภสัชกรรมที่ดีของ 4 ประเทศ ได้แก่ อินเดีย แอฟริกาใต้ สหภาพยุโรป และกลุ่มรัฐอิสระใหม่ของสหภาพโซเวียตเดิม นำมาจัดทำร่างการปฏิบัติทางเภสัชกรรมที่ดีของร้านยาในประเทศไทย 4 หมวดตามเกณฑ์องค์การอนามัยโลก ได้แก่ บุคลากร สถานที่ ระบบคุณภาพ/มาตรฐานและการมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเอง การปฏิบัติทางเภสัชกรรมที่ดีของไทยสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแม่บท ออกกฎหมายให้สอดคล้อง ยกระดับมาตรฐานร้านยาให้เป็นที่ยอมรับ คำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนได้รับเป็นหลัก เผยแพร่ข้อมูลให้ร้านยาเข้าใจและเห็นประโยชน์สูงสุดอุปสรรคที่พบในเรื่องงบประมาณและแรงจูงใจ	FI

ตารางที่ 4-7 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดหาการดูแลสุขภาพ (Factor affect health-care provision) จำนวน 108 เรื่อง (ต่อ)

ลำดับ	ผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์	รูปแบบงานวิจัย*	จังหวัด	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	วัตถุประสงค์	ผลการศึกษา/สรุปผล	วิธีวิจัย**
107	ธนกร ลิขิต เทียนทองและคณะ, 2551	OS	กำแพงเพชร สมุทรสงคราม และกรุงเทพฯ	ร้านยา 57 ร้าน ที่มีบุคลากรให้บริการซักประวัติและให้คำแนะนำ	ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเป็นโรคไข้หวัดนก ไข้เลือดออก และ โรคมือเท้าปาก ของบุคลากรในร้านยา	ผู้ตอบเห็นด้วยในด้านประโยชน์ที่ร้านยาได้รับ ด้านธุรกิจ ร้อยละ 76.5 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการยอมรับการทำการคัดกรองในร้านยาคือ การสังเกตเห็นได้ ความพยายามของผู้บริหารเปลี่ยนแปลง และลักษณะทางสังคม ร้านยาเสนอสิ่งสนับสนุนในเรื่องความรู้และการจัดอบรม	Q
108	นุศราพร เกษสมบุญณ์และคณะ, 2551	OS	นครราชสีมา	เภสัชกรตามการสะสม ประสิทธิภาพและเภสัชกรอัตราจบใหม่	เพื่อประเมิน 1)ต้นทุนงานบริการเภสัชกรรมที่ร้านยาเครือข่าย ให้บริการแก่คลินิก และ 2)อัตราค่าตอบแทนบริการเภสัชกรรมใน 2 มุมมอง คือ มุมมองของร้านยาและ มุมมองของคลินิก	ต้นทุนการให้บริการเภสัชกรรมต่อรายการยาที่จ่ายในกรณีการจ้างเภสัชกรที่มีประสิทธิภาพมาประจำคลินิกมีค่า 26.78 บาท ในกรณีที่ให้ร้านยาสมบุญเภสัชดำเนินการ ให้มีค่า 23.80 บาท และในกรณีจ้างเภสัชกรจบใหม่มาประจำคลินิกมีค่า 22.77 บาท ดังนั้นการให้ร้านยาเป็นเครือข่ายบริการเภสัชกรรมคุ้มค่ากว่าการที่คลินิกจัดให้บริการเภสัชกรรมเอง	Rx

ตัวย่อ : * OS – Observational study E – Experimental study ** Postal questionnaire – PQ Patient drug profile – PP
 Focus group – FG Telephone survey – TS Prescription and computer records – Rx Face – to – face interview – FI
 Observation – O Scenario study –SS Telephone interviews – TI OS – observational stu