

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางคลินิกและคุณภาพชีวิตของการติดตามดูแลผู้ป่วยโรคหืดที่บ้าน โดยเภสัชกรที่โรงพยาบาลอุ้มทอง

วิธีดำเนินการวิจัย: ผู้ป่วยได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมการศึกษาจำนวน 68 ราย โดยผู้ป่วยได้รับการสุ่มเข้ากลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 34 ราย ผู้ป่วยกลุ่มศึกษา คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง หลังจากได้รับความรู้เพื่อการจัดการตนเองที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยกลุ่มควบคุม คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการจัดการตนเองที่โรงพยาบาลเพียงอย่างเดียว ติดตามผลการรักษา 5 ครั้ง ทุก 1 เดือน สำหรับกลุ่มควบคุม และ 7 ครั้ง สำหรับกลุ่มศึกษา โดยเพิ่มการติดตามผลการรักษาในวันที่ไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ดำเนินการศึกษาระหว่าง พฤศจิกายน 2550 ถึง สิงหาคม 2551

ผลการศึกษา: คุณลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ประวัติการแพ้ยา ระยะเวลาที่เป็นโรคหืด จำนวนโรคร่วม ประเภทของปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการหอบ จำนวนและประเภทของยารักษาโรคหืดที่ผู้ป่วยได้รับไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) หลังจากติดตามผลการรักษา 4 เดือน พบว่าผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีความรู้เกี่ยวกับโรคและยารักษาโรคหืด และความร่วมมือในการใช้ยาชนิดสูดสำหรับควบคุมอาการเพิ่มขึ้น ($p<0.001$) แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ($p>0.05$) และผู้ป่วยร้อยละ 97 สามารถใช้ยาชนิดสูดได้อย่างถูกต้องทุกขั้นตอน ผลลัพธ์ทางคลินิก พบว่า ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีระดับการควบคุมโรคหืดที่ดีขึ้น การเกิดอาการกำเริบของโรคหืดลดลง ค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบประเมินการควบคุมโรคหืดและค่าเฉลี่ยของค่า PEF สูงขึ้น ($p<0.05$) แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ($p>0.05$) ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) แต่ผู้ป่วยกลุ่มศึกษามีแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นมาก สูงกว่ากลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มสูงขึ้น ($p<0.001$) และพบว่า กลุ่มศึกษามีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($p<0.05$)

สรุปผลการศึกษา: ผลลัพธ์ของการติดตามดูแลผู้ป่วยโรคหืดที่บ้านร่วมกับการให้ความรู้เพื่อการจัดการตนเองโดยเภสัชกร พบว่า ผู้ป่วยมีผลลัพธ์ทางคลินิกและคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างจากผู้ป่วยที่ได้รับการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคหืดเพียงอย่างเดียว ทั้งนี้ อาจเนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถเปลี่ยนแปลงสภาวะแวดล้อมที่บ้านเพื่อป้องกันการกำเริบของโรคหืด แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านทุกรายเห็นว่าการเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกรเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย

Objectives: To assess clinical outcomes and quality of life of home care monitoring in asthmatic patients at U-thong Hospital by pharmacist.

Methods: A total of 68 patients were enrolled in the study, 34 patients were randomized into the study group and control group. Both groups were followed up for 5 clinic visits every month. Patients in the study group received 2 additional home visits after enrolled in self-management education program at the hospital while the control group received only self-management education program. This study was conducted during November 2007 to August 2008.

Results: There were no difference ($p>0.05$) in patient characteristics including age, gender, educational level, occupation, history of drug allergy, duration of asthma, number of co-morbidities, type of asthma triggers as well as number and type of medication prescribed. After 4-month follow-up, knowledge and adherence to controller inhaler of both groups increased significantly ($p<0.001$), however no difference was found between the groups ($p>0.05$). 97 % of patients used inhaler correctly every step. Clinical outcomes in both groups were: improved controlled level, decreased the acute exacerbation of asthma, increased mean asthma control scores and mean PEFr ($p<0.05$), but no difference was found between the groups ($p>0.05$). For the quality of life outcome, although the patients in the study group had a greater improvement but there was no difference between the groups in mean quality of life scores. ($p>0.05$). The mean scores of patient's satisfaction in both groups were increased ($p<0.001$), however the study group had higher scores than the control group ($p<0.05$).

Conclusions: The outcomes of home care monitoring with self-management education program in asthmatic patients by pharmacist were not different from self-management education program for improving clinical outcomes and quality of life. Because patients in the study group were unable to change their home environment to prevent asthma exacerbation. However the patients in the study group agreed that home care monitoring by pharmacist was beneficial to them.