

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลและบทบาทของเภสัชกรในทีมสหสาขาวิชาชีพ และเพื่อศึกษาบทบาทและเทคนิคการให้คำแนะนำปรึกษาเชิงลึกโดยเภสัชกรในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ณ หอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว โดยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1 มิถุนายน – 30 พฤศจิกายน 2549 ทำการศึกษาแบบทดลองในผู้ป่วยกลุ่มเดียว เปรียบเทียบผลได้เชิงคลินิกก่อนและหลังการศึกษาในระยะเวลา 3 เดือน ร่วมกับการพรรณนาบทบาทและเทคนิคการให้คำแนะนำปรึกษาเชิงลึกของเภสัชกรใน 3 บริบทได้แก่ หอผู้ป่วย บ้านผู้ป่วยและแผนกผู้ป่วยนอก

ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยจำนวน 42 รายที่มานอนโรงพยาบาล เป็นผู้ป่วยหญิง 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.4 อายุเฉลี่ย 60.6 ± 12.1 ปี ระยะเวลาการเป็นเบาหวานเฉลี่ย 11.7 ± 2.8 ปี ร้อยละ 78.6 เป็นเบาหวานที่มีโรคร่วมคือ ความดันโลหิตสูงหรือไขมันในเลือดสูง และร้อยละ 78.6 มีภาวะไตทำงานบกพร่อง ผู้ป่วย 22 ราย มาด้วยภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (ระดับน้ำตาลเฉลี่ย 422.7 ± 110.1 มก.%) 12 รายมาด้วยภาวะระดับน้ำตาลต่ำ (ระดับน้ำตาลเฉลี่ย 48.1 ± 12.7 มก.%) และ 8 รายมาด้วยภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน (ระดับน้ำตาลเฉลี่ย 155.9 ± 25.6 มก.%) สำหรับระดับน้ำตาลที่จับกับเม็ดเลือดแดง (HbA1c) เฉลี่ยก่อนการติดตามมีค่าเท่ากับ 9.2 ± 2.7 มก.%

จากการประเมินผลลัพธ์ทางคลินิก พบว่าค่าระดับน้ำตาลหลังอดอาหารเฉลี่ย (FBS) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจาก 264.9 ± 189.2 มก.% เป็น 147.7 ± 62.3 มก.% ค่าระดับน้ำตาลที่จับกับเม็ดเลือดแดงเฉลี่ย (HbA1c) ลดลงจาก 9.2 ± 2.7 มก.% เป็น 8.1 ± 1.3 มก.% โดยความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และค่า systolic blood pressure ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจาก 152.5 ± 12.9 มม.ปรอท เป็น 130.0 ± 17.5 มม.ปรอท

ผลการค้นหาและการแก้ไขปัญหาก็เกี่ยวกับการใช้ยา พบทั้งหมดจำนวน 72 ครั้ง และได้ทำการแก้ไขในระหว่างการศึกษา 62 ครั้ง (ร้อยละ 86.1) แบ่งเป็นแก้ไขโดยปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ จำนวน 38 ครั้ง และแก้ไขโดยการให้คำแนะนำปรึกษากับผู้ป่วย โดยเภสัชกร จำนวน 24 ครั้ง เมื่อสิ้นสุดการศึกษาพบว่า ปัญหาที่แก้ไขได้ยากและไม่สามารถแก้ไขให้หมดไปในผู้ป่วยบางราย คือปัญหาความไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง

สำหรับบทบาทของเภสัชกร ณ หอผู้ป่วย ในช่วงแรกจะเน้นการแก้ไขปัญหาเชิงคลินิกของผู้ป่วย โดยเน้นการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ การให้คำแนะนำปรึกษาเชิงลึกกับผู้ป่วยโดยตรงนั้น มักจะมีอุปสรรคในด้านการเข้าถึงข้อมูล เนื่องจากผู้ป่วยยังต้องการเวลาที่จะพักผ่อน กอรปกับสถานที่อาจไม่มีความเป็นส่วนตัว ทำให้การเปิดเผยข้อมูลปัญหาอาจทำได้ไม่มากนัก ซึ่งในการศึกษานี้ได้ใช้การสัมภาษณ์ผู้ดูแลใกล้ชิดและการใช้ประวัติการใช้ยาและข้อมูลจากทีมฯ เพื่อช่วยในการวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยให้ตรงประเด็นยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามการเข้าไปดูแลสัมภาษณ์ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยเป็นการสร้างสัมพันธภาพเบื้องต้นได้ การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยมีความสำคัญหลังจากที่ผู้ป่วยถูกจำหน่าย เนื่องจากเภสัชกรสามารถเข้าถึงปัญหาการใช้ยาได้ถูกต้องยิ่งขึ้น จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ป่วย ในสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว การเยี่ยมบ้านมากกว่า 1 ครั้ง การสื่อสารด้วยภาษาที่ฟังแล้วเข้าใจ สามารถปฏิบัติตามได้ง่าย จะทำให้เภสัชกรรู้และเข้าใจวิถีชีวิต และเข้าถึงสาเหตุที่แท้จริงของความไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง เช่น ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพา ไม่มีผู้ดูแลใกล้ชิด ทำให้มีการใช้ยาและรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาเศรษฐกิจ และมีความเชื่อเรื่องสมุนไพร จะละเลยการดูแลสุขภาพและการใช้ยา ซึ่งอุปกรณ์ต่างๆเช่น OPD card แผ่นพลิกกล่องใส่ยาแบบแยกมือ จะช่วยแก้ไขปัญหที่บ้านของผู้ป่วยได้ การส่งต่อข้อมูลแบบลายลักษณ์อักษรหลังจากเยี่ยมบ้านจะช่วยดูแลผู้ป่วยแบบทีมได้ดียิ่งขึ้น การดูแลเพิ่มเติมโดยเภสัชกรเมื่อผู้ป่วยมาติดตามผลการรักษาที่โรงพยาบาล โดยเน้นการให้การดูแลปัญหาการใช้ยาที่ยังเป็นปัญหาของผู้ป่วย จะทำให้สามารถแก้ไขปัญหของผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องและตรงจุดมากยิ่งขึ้น

The purpose of this study were to assess the effectiveness of pharmacist's role in health care profession team, and to determine in-depth pharmacist's counseling techniques for type2 diabetic patients care on medicinal ward at Pua Crown Prince Hospital. The data was collected from 1st June – 30th November 2006. The research method was pre-experimental, one-group pre-test post-test design. Clinical data was compared within three month period of time. In addition, in-depth pharmacist's counseling were conducted in 3 setting (at medicinal ward, at patient's home and the out patient department) and techniques were then described.

The study enrolled 42 admitted diabetes mellitus (DM) type 2 patients, 30 of them were female (71.4%), the mean age was 60.6 ± 12.1 years old, the mean time of having DM was 11.7 ± 2.8 years, 78.6% of patients had other chronic diseases such as high blood pressure and dyslipidemia, and 78.6% had kidney complication. Twenty-two patients were admitted with hyperglycemia (mean blood glucose 422.7 ± 110.1 mg%), 12 patients with hypoglycemia (mean blood glucose 48.1 ± 12.7 mg%) and 8 patients with complications (mean blood glucose 155.9 ± 25.6 mg%). The baseline mean HbA1c was 9.2 ± 2.7 mg%.

The results showed that the clinical outcomes; mean fasting blood sugar (FBS) was statistically decreased from 264.9 ± 189.2 mg% to 147.7 ± 62.3 mg%. However, Mean HbA1c was reduced from 9.2 ± 2.7 mg% to 8.1 ± 1.3 mg% but not statistically significant, systolic blood pressure had statistically significant changed from 152.5 ± 12.9 mmHg to 130.0 ± 17.5 mmHg.

The number of drug-related problems (DRPs) were found 72 times and 62 DRPs were solved (86.1%); by health care team 38 times and by pharmacist's counseling 24 times. Non-compliance problems were appeared to be the most difficult to solve in some patients. They still existed at the end of the research.

Pharmacist's roles at medicinal ward at the beginning of patient's admission emphasized at working with the health care team to alleviate patients' clinical symptoms. Regarding direct in-depth counseling to patients, there were obstacles of patients' information accessibility due to their readiness and lack of privacy. Therefore, drug related problems can be difficult to be disclosed from patients. Therefore, care taker interview, drug use history, and information derived from the health care team were used to facilitate in analyzing drug related problems more directly. However, Patient interviewing in the ward will start bonding relationship with patients. Patients' home visit, apparently, is crucial after their discharge from the hospital. Pharmacist can access more accurate patients' drug related problems from in-depth counseling, which were resulted from their readiness and with their private location. Home visit should be more than one occasion. Moreover, communication should be performed by lay language. Pharmacist will understand patient's way of living and access the real causes of their non compliance behavior. For example, elderly patients with dependence status, who lack of care giver, will have problems of punctual time for meal or medication taking. Patients, who have economic problems and certain beliefs of herbal use, can ignore self-care or drug use. Having auxiliary drug use devices such as flip chart, pill boxes, and document such as OPD card could help for drug use at patient's home. After home visit, pharmacist need to convey messages documentary to health care team. Additional care by pharmacist at the follow up process at the outpatients department should be a counseling object to the remaining problems in order to decrease or dissolve drug related problems for specific individual.