



ความพึงพอใจของผู้ปกครองและบุคลากรทางการแพทย์ต่อการบริหารทางเภสัชกรรม ผู้ป่วยเด็กโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย

จณต ปลาทอง¹, นันทลักษณ์ สถาพรนานนท์^{2,*}, มนัส พงศ์ชัยเดชา²

¹ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 สุพรรณบุรี

² ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร นครปฐม วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม

* ติดต่อผู้นิพนธ์: sthapornnanon_n@su.ac.th

บทคัดย่อ

ผลของการบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยเด็กส่วนมากจะวัดผลลัพธ์ทางคลินิก แต่ผลด้านความพึงพอใจจะถูกละเลยไม่มากนัก ในการศึกษาครั้งนี้มีจุดประสงค์ เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องหลังจากที่เภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย มีการให้บริการบริหารทางเภสัชกรรม ที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 โดยผู้วิจัยประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ ผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาระยะผู้ป่วยในและบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 ในช่วงเดือนเมษายน 2559 ซึ่งมีเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยทำหน้าที่ให้การบริการบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยเด็ก การประเมินความพึงพอใจวัดจากความแตกต่างระหว่างการรับรู้การได้รับบริการจริงและความคาดหวังของการบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยเด็กที่เกิดขึ้น หากคะแนนเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังมีค่าไม่แตกต่างกันจะถือว่าผู้ปกครอง/บุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบประเมิน 3 ชุด คือ สองชุดของผู้ปกครองแต่ละราย คือแบบประเมินความคาดหวังก่อนได้รับการบริหารและแบบประเมินการรับรู้เมื่อผู้ป่วยจะกลับบ้าน (หลังจากได้รับการบริหารทางเภสัชกรรมแล้ว) และอีกหนึ่งชุดคือแบบประเมินความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ ใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบวิลคอกซ์ในการวิเคราะห์ ในการศึกษาครั้งนี้มีผู้ป่วย 67 ราย (ร้อยละ 59.29) และ บุคลากรทางการแพทย์ 15 คน (ร้อยละ 83.33) ร่วมประเมินความพึงพอใจ คะแนนการรับรู้การบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยเด็กที่เกิดขึ้นของผู้ปกครองมีค่าสูงกว่าคะแนนความคาดหวังในทุกข้อคำถาม แสดงว่าผู้ปกครองมีความพึงพอใจ ผู้ปกครอง 39 คน (ร้อยละ 65) รับรู้การบริการมากที่สุด ในหัวข้อเภสัชกรตั้งใจและใส่ใจในรายละเอียดของงานที่ปฏิบัติ ส่วนคะแนนของบุคลากรทางการแพทย์ ในการรับรู้และความคาดหวัง ในกิจกรรมต่าง ๆ ในงานบริหารทางเภสัชกรรม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยบุคลากรทางการแพทย์ 9 คน (ร้อยละ 60) แสดงให้เห็นว่า การให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการให้ยาแก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้านเป็นกิจกรรมที่รับรู้ได้ในระดับมากที่สุด นอกจากนี้บุคลากรทางการแพทย์ยังเห็นด้วยว่าเภสัชกรประจำหอผู้ป่วยช่วยเพิ่มคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยในการให้ยาด้วยระดับคะแนนเฉลี่ย 4.33 ± 0.49 (คะแนนเต็มคือ 5) โดยสรุปพบว่า ผู้ปกครองและบุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจต่อการบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยเด็กโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย

คำสำคัญ: การบริหารทางเภสัชกรรม, เภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย, ความพึงพอใจ, ผู้ปกครอง, บุคลากรทางการแพทย์

รับต้นฉบับ: 19 กุมภาพันธ์ 2561; แก้ไข: 3 กรกฎาคม 2561; ตอรับตีพิมพ์: 25 กรกฎาคม 2561

SATISFACTION OF PARENTS AND HEALTHCARE PERSONNEL WITH PEDIATRIC PHARMACEUTICAL CARE BY WARD-BASED CLINICAL PHARMACIST

Janot Plathong¹, Nunthaluxna Sthapornnanon^{2,*}, Manat Pongchaidecha²

¹ Department of Pharmacy, Somdejprasangkharach XVII Hospital, Suphan Buri

² Department of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Silpakorn University, Sanamchandra Palace Campus, Nakhon Pathom

* Corresponding author: sthapornnanon_n@su.ac.th

ABSTRACT

Effect of pediatric pharmaceutical care (PPC) is always evaluated as a clinical outcome. Satisfaction is rarely assessed. This study was aimed to assess the satisfaction of parents and related healthcare personnel after ward-based clinical pharmacists administered PPC at the pediatric ward of Somdejprasangkharach XVII Hospital. Researchers assessed satisfaction of 2 groups of samplers; parents and related healthcare personnel who worked at the pediatric ward of Somdejprasangkharach XVII during April 2016 as clinical pharmacists were practicing PPC. Satisfaction was evaluated by the gap between the perception and expectation of PPC. If the average score of perception and expectation was not different, the parents/healthcare personnel were satisfied. Three evaluation forms were used to collect data. Two were for each parent, as to evaluate the expectation before PPC and the perception when patients were discharged (after PPC). The other form was for healthcare personnel to evaluate perception and expectation. Descriptive statistics and Wilcoxon signed-rank tests were applied for analysis. There were 67 parents (59.29%) and 15 healthcare personnel (83.33%) who participated in the satisfaction evaluation. Parents' score of perception on PPC was more than that of expectation in all items. It was shown that parents were satisfied. Thirty nine parents (39; 65%) perceived mostly in the item of the pharmacist intentionally working and the pharmacist was attentive to the details of the work performed. Healthcare personnel scores of perception and expectation of various PPC activities was not significantly different. Nine of the healthcare personnel (60%) showed that patient discharge counseling activity was mostly perceived. Moreover, healthcare personnel agreed that ward-based pharmacists improved the quality of patient care in medication use with an average point of 4.33 ± 0.49 (total score out of 5). In conclusion, parents and healthcare personnel were satisfied with PPC by ward-based clinical pharmacists.

Keywords: pharmaceutical care, ward-based clinical pharmacist, satisfaction, parent, healthcare personnel

Received: 19 February 2018; Revised: 3 July 2018; Accepted: 25 July 2018

บทนำ

การศึกษาเกี่ยวกับการบริหารทางเภสัชกรรมในเด็กในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาถึงผลของการให้บริหารทางเภสัชกรรม โดยเน้นที่ผลลัพธ์ทางคลินิก ระบุชนิด จำนวน และความรุนแรงของปัญหาการใช้ยาที่เกิดขึ้น ได้แก่ การศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกที่เกิดขึ้นจากการให้บริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยเด็กโดยเภสัชกรประจำหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี¹ โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบก่อนและหลังจากการมีเภสัชกรคลินิกทำหน้าที่ให้บริหารเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ซึ่งพบว่า อัตราการเกิดปัญหาจากการใช้ยาลดลงจาก 76.45 เหลือ 59.49 ต่อ 1000 วันนอนเมื่อมีเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตามผลลัพธ์ทางด้าน ความพึงพอใจ ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่สำคัญในการวัดคุณภาพบริการด้านเภสัชกรรมยังมีการศึกษาไม่มากนัก

Parasuraman และคณะ² เสนอว่าความพึงพอใจจะเกิดขึ้นหรือไม่ ขึ้นอยู่กับคุณภาพการให้บริการ หากผู้รับบริการประเมินคุณภาพการให้บริการว่าดี ผู้รับบริการจะพึงพอใจต่องานนั้น SERVQUAL เป็นเครื่องมือสำหรับวัดคุณภาพบริการซึ่งพัฒนาโดย Parasuraman และคณะ³ โดยให้ความหมายของคุณภาพบริการไว้ว่า คุณภาพการบริการนั้นเป็นความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ในการได้รับบริการจริง โดยความคาดหวังของผู้รับบริการคือความต้องการของผู้รับบริการ ที่รู้สึกว่าจะได้รับการบริการในเรื่องต่าง ๆ จากผู้ให้บริการ ส่วนการรับรู้ในการให้บริการคือ การประเมินผู้ให้บริการจากการรับรู้ที่เกิดขึ้นของผู้รับบริการจากการบริการที่ได้รับ หากการรับรู้ในการบริการมีมากกว่าหรือไม่แตกต่างจากความคาดหวัง แสดงว่าการบริการนั้นมีคุณภาพ สามารถทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ ซึ่งในการประเมินคุณภาพบริการของ Parasuraman และคณะ³ มีสิ่งที่ควรประเมินในการประเมินคุณภาพบริการ

หลัก ๆ คือ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ (reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการที่มีความถูกต้อง เหมาะสม โดยสม่ำเสมอ ด้านการให้ความมั่นใจต่อผู้รับบริการ (assurance) หมายถึง โดยผู้ให้บริการจะต้องแสดงถึงทักษะความรู้ ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกริยามารยาทที่ดี ใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพผู้รับบริการมั่นใจว่าจะได้รับการบริการที่ดีที่สุด ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ (tangibility) หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อันได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่แสดงถึงความตั้งใจจากผู้ให้บริการ ที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าจะได้รับการดูแลห่วงใย ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ (empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึงรวดเร็ว

Zeithaml และคณะ⁴ รายงานว่า SERVQUAL เป็นเครื่องมือที่เชื่อถือได้ สามารถวัดคุณภาพบริการและความพึงพอใจได้ จึงมีการนำมาใช้ในงานบริการต่าง ๆ มากมาย รวมถึงการประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลนั้น โมเดล SERVQUAL มีความเหมาะสม⁵ มีผู้นำโมเดล SERVQUAL มาใช้ในการประเมินคุณภาพบริการของโรงพยาบาลโดยประเมินการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการ ตัวอย่างได้แก่ การศึกษาของ สมหมายประภา มลิวัลย์⁶ ศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการงานพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือดที่โรงพยาบาลศิริราช โดยประเมินความ

แตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ ผลการวิจัยพบว่า ในมุมมองของผู้รับบริการมีระดับการรับรู้ สูงกว่าระดับความคาดหวังในการบริการในทั้ง 8 ด้านที่ทำการประเมิน คือ ด้านความสะอาดในการใช้บริการ ด้านอรรถาศัยไมตรี ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการให้ความรู้ แนะนำและปรึกษา ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาล ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ และด้านราคาค่าบริการ การที่ระดับการรับรู้สูงกว่าระดับความคาดหวัง แสดงถึงผู้รับบริการมีความพึงพอใจ (ได้รับการบริการเกินจากความคาดหวัง) โดยผู้วิจัยพบว่าด้านที่ผู้รับบริการมีระดับความคาดหวังและการรับรู้ที่เกิดจากการให้บริการจริงแตกต่างกันมากที่สุดคือ ในด้านอรรถาศัยไมตรี คือมีความคาดหวังในระดับมากแต่การรับรู้การบริการที่เกิดขึ้นจริง อยู่ในระดับมากที่สุด

กนกพร ลีลาเทพินทร์ และคณะ⁵ ทำการศึกษา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยขนาด 900 เตียงโดยประเมินระดับคุณภาพบริการด้วยแบบจำลอง SERVQUAL ใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการตอบสนองในการให้บริการ ด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจ ผลการวิจัยพบว่าโดยภาพรวมผู้รับบริการมีค่าเฉลี่ยของระดับการรับรู้จากการบริการต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของระดับความคาดหวัง แสดงว่าผู้รับบริการไม่พึงพอใจกับบริการที่ได้รับ

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 265 เตียง มีผู้ป่วยเด็กจำนวนประมาณ 30 เตียง ระยะเวลานอนโรงพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยเด็ก 1 รายประมาณ 3 - 4 วัน เริ่มดำเนินการให้บริการทางเภสัชกรรมในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559 โดยมีเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยดำเนินงาน 1 คน การบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยเด็กโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 นั้นจะเป็นการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยทุกคนที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยกุมาร

เวชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย ตั้งแต่รับผู้ป่วยใหม่ ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ ค้นหา แก้ไข และป้องกันปัญหาจากการใช้ยา สืบค้นข้อมูลทางยา ให้คำแนะนำด้านยาแก่บุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย/ผู้ปกครอง ทั้งในขณะที่รักษาตัวอยู่โรงพยาบาลและก่อนกลับบ้าน ซึ่งลักษณะงานจะต้องมีการปฏิสัมพันธ์ สื่อสารทั้งกับผู้ป่วย/ผู้ปกครอง และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้อง ลดปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา และควรทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งกับผู้ปกครอง และบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งในประเด็นความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจะประเมินจาก ความแตกต่างระหว่างการรับรู้บริการที่เกิดขึ้นจริงและความคาดหวังของทั้งผู้ปกครอง และบุคลากรทางการแพทย์ นั้นยังไม่เคยมีการทำการศึกษามาก่อน จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจทำศึกษานี้ขึ้น โดยการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองและบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต่อกิจกรรมการบริหารทางเภสัชกรรมที่เกิดขึ้นโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย โดยประเมินจากความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ หากคะแนนการรับรู้ในการได้รับการบริการมีค่ามากกว่าหรือไม่แตกต่างจากความคาดหวังจะถือว่า ผู้ปกครอง/บุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจ

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) นี้ดำเนินการที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 ในเดือนเมษายน พ.ศ. 2559 ซึ่งการให้บริการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยเด็กโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย เริ่มในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559

กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มของผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กอายุ 0 - 5 ปี ที่รับเข้าการรักษาประเภทผู้ป่วยในที่ได้รับการบริหารทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ. 2559 ทุกคนที่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ และให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมิน 2) บุคลากรทาง

การแพทย์ หมายถึง แพทย์และพยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติหน้าที่บนหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ. 2559

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

แบบการประเมินความพึงพอใจ แบบประเมินถูกสร้างและพัฒนาขึ้นตามแนวทางของการประเมินคุณภาพบริการ โดยการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้การบริการที่เกิดขึ้นของผู้ปกครองหรือบุคลากรทางการแพทย์ หากคะแนนการรับรู้การได้รับบริการจริงมีค่ามากกว่าหรือไม่แตกต่างจากคะแนนความคาดหวังจะถือว่า ผู้ปกครอง มีความพึงพอใจในการบริการนั้น ๆ โดยปรับปรุงแบบประเมินเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทการบริหารทางเภสัชกรรมและโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 ประเมินด้วยมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) การให้คะแนนของระดับความคาดหวังและการได้รับบริการจริง แบ่งออกเป็น 6 ระดับ ซึ่งมีความหมายของคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

0 หมายถึง ไม่มีการคาดหวัง หรือไม่ได้รับการจริงต่อบริการของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย

1 หมายถึง มีการคาดหวัง หรือได้รับการจริงต่อบริการของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยน้อยที่สุด

2 หมายถึง มีการคาดหวัง หรือได้รับการจริงต่อบริการของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยน้อย

3 หมายถึง มีการคาดหวัง หรือได้รับการจริงต่อบริการของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยปานกลาง

4 หมายถึง มีการคาดหวัง หรือได้รับการจริงต่อบริการของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยมาก

5 หมายถึง มีการคาดหวัง หรือได้รับการจริงต่อบริการของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยมากที่สุด

แบบการประเมินความพึงพอใจ แบ่งออกเป็น 2 ชนิดตามประเภทของผู้ประเมิน ดังนี้

1. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครอง ใช้แบบประเมิน 2 ชุด ประเมินความคาดหวัง 1 ชุดและประเมินการรับรู้ในการได้รับบริการจริงอีก 1 ชุด เมื่อ

นำมาวิเคราะห์หากคะแนนการรับรู้การได้รับบริการจริงมีค่ามากกว่าหรือไม่แตกต่างจากคะแนนความคาดหวังจะถือว่า ผู้ปกครองมีความพึงพอใจในการบริการนั้น ๆ โดยแบบสอบถามทั้งสองชุดจะประกอบด้วย 12 ข้อคำถามที่เหมือนกัน พัฒนาจากแบบสอบถามของวรรณ บุญประเทือง⁷ ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ และผ่านการทดสอบความเชื่อมั่น (reliability test) ของแบบสอบถาม จากผู้ปกครองที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ทดสอบได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.97

2. แบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต่อกิจกรรมการบริหารทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย เปรียบเทียบความคาดหวัง กับการได้รับบริการจริงในกิจกรรมของงานบริหารเภสัชกรรมในแบบประเมินชุดเดียวกัน ประกอบด้วย 9 ข้อคำถาม โดยพัฒนาจากแบบสอบถามของโสภิตา กิรติอุไร⁸ และประเมินความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์โดยรวมต่อการได้รับบริการของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยอีก 3 ข้อคำถาม ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ และผ่านการทดสอบความเชื่อมั่น (reliability test) ของแบบสอบถาม จากบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.95

การเก็บข้อมูล

1. การประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองที่มีต่อเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย โดยประเมินตามแบบสอบถามที่สร้างขึ้น 2 ครั้ง คือ แบบประเมินความคาดหวังใช้ประเมินวันแรกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นการประเมินความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย แบบประเมินการ

รับรู้การได้รับบริการจะประเมินหลังจากที่ผู้ปกครองได้รับบริการจากเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยแล้วในวันสุดท้ายก่อนที่ผู้ป่วยจะกลับบ้าน เป็นการประเมินระดับการรับรู้ของผู้ปกครองต่อการบริการที่ได้รับจริงจากเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย การเก็บข้อมูลจะให้ผู้ปกครองทำแบบประเมินด้วยตัวเองทั้งสองครั้ง (เพื่อให้ได้ค่าความคาดหวังและการรับรู้จากผู้ปกครองคนเดียวกันในเวลาที่แตกต่างกัน) แต่ถ้าผู้ปกครองไม่สะดวก ผู้วิจัยจะเป็นผู้สัมภาษณ์ ตามแบบประเมินที่สร้างขึ้น

2. การประเมินความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต่อเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยจะประเมินโดยให้บุคลากรทางการแพทย์ตอบแบบประเมินเองหลังจากที่การบริบาลทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยเสร็จสิ้น ประเมินทั้งความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อกิจกรรมการบริบาลทางเภสัชกรรมที่เกิดขึ้นของแต่ละคนในเวลาเดียวกัน

การวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร จ.นครปฐม เลขที่ 7/2558 ลงวันที่ 5 เดือนตุลาคม 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แจกแจงความคาดหวังและระดับการรับรู้ต่อการบริการที่ได้รับจริงจากเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) แสดงความถี่ พร้อมค่าเฉลี่ยและมัธยฐาน เปรียบเทียบคะแนนความคาดหวังและระดับการรับรู้ของผู้ปกครองและบุคลากรทางการแพทย์ ด้วยสถิติ Nonparametric; Wilcoxon Signed Ranks test เนื่องจากการกระจายของข้อมูลไม่ใช่การกระจายแบบปกติ

ผลการศึกษา

1. ความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการบริบาลทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย

1.1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง

ผู้ป่วยเด็กอายุ 0 - 5 ปีที่เข้ารับการรักษในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ. 2559 มีทั้งสิ้น 113 ราย มีผู้ปกครองที่ยินยอมเข้าร่วมประเมินความคาดหวังจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 59.29

ผู้ปกครอง 67 คนที่ร่วมมือตอบแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนมากเป็นเพศหญิง 57 ราย (ร้อยละ 85.10) ผู้ปกครองส่วนใหญ่อายุน้อยกว่า 40 ปี (ร้อยละ 91.1) อาชีพส่วนใหญ่ คือ รับจ้าง/รัฐวิสาหกิจ/รับราชการ (ร้อยละ 31.4) และมีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 29.9) มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 26.9) จำนวนวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยคือ 3.19 ± 1.93 (1 - 9 วัน)

1.2) การประเมินความคาดหวังของผู้ปกครองต่อคุณภาพบริการของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ปกครองส่วนมากมีความคาดหวังในระดับมากที่สุด ในหัวข้อ เภสัชกรให้บริการที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ เป็นจำนวน 38 คน (ร้อยละ 56.7)

1.3) การประเมินระดับการรับรู้ของผู้ปกครองต่อการบริการที่ได้รับจริงจากเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย

มีผู้ป่วย 60 คน (ร้อยละ 53.10) ที่ยินยอมตอบแบบประเมินหลังจากได้รับการบริบาลเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย (ตารางที่ 2)

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ปกครองส่วนมากรับรู้ว่าได้รับบริการในระดับมากที่สุด ในหัวข้อ เภสัชกรตั้งใจและใส่ใจในรายละเอียดของบริการที่มอบให้ เป็นจำนวน 39 คน (ร้อยละ 65.00) เมื่อเปรียบเทียบหัวข้อที่มีผู้ปกครองให้คะแนนการรับรู้ระดับที่ต่ำกว่าหรือปานกลางนั้น มีผู้ปกครองจำนวน 8 คน (ร้อยละ 13.30) ที่ประเมินว่าการรับรู้การบริการ เกิดขึ้นในระดับปานกลางที่ (ข้อ 10) หัวข้อ เภสัชกรมีความสามารถที่จะเข้าใจความต้องการของเขา และ (ข้อ 12) หัวข้อเภสัชกรใช้เวลาในการให้คำปรึกษาเรื่องยาอย่างเหมาะสม แสดงว่าในการรับรู้ในหัวข้อดังกล่าว ยังมีผู้ปกครองที่คิดว่า เภสัชกรควรทำได้มากกว่านี้

ตารางที่ 1 ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการบริหารทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกบนหอผู้ป่วย

รายการ	ระดับความคาดหวัง (n=67)						
	ไม่ คาดหวัง	น้อย ที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	ไม่ระบุ
1. เภสัชกรมีการแต่งกาย บุคลิกลักษณะ เหมาะสม มีความน่าเชื่อถือ	2 (2.99)	1 (1.49)	2 (2.99)	8 (11.94)	27 (40.3)	26 (38.81)	1 (1.49)
2. เภสัชกรที่ให้บริการบนหอผู้ป่วยมี ท่าทีที่เป็นมิตรและมีความเป็นกันเอง	0 (0)	0 (0)	1 (1.49)	9 (13.43)	21 (31.34)	35 (52.24)	1 (1.49)
3. เภสัชกรสามารถสื่อสารกับผู้ใช้บริการ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	1 (1.49)	1 (1.49)	1 (1.49)	7 (10.45)	25 (37.31)	29 (43.28)	3 (4.48)
4. เภสัชกรตั้งใจและใส่ใจในรายละเอียด ของบริการที่มอบให้	0 (0)	2 (2.99)	0 (0)	4 (5.97)	35 (52.24)	26 (38.81)	0 (0)
5. เภสัชกรที่ให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ท่าน มีความรู้ ความชำนาญ สามารถ อธิบายเหตุผลในการใช้ยา วิธีการใช้ ยา อาการข้างเคียงจากการใช้ยา ข้อ ควรระวัง และอื่น ๆ ให้ท่านเข้าใจได้ เป็นอย่างดี	1 (1.49)	0 (0)	1 (1.49)	10 (14.93)	24 (35.82)	31 (46.27)	0 (0)
6. เมื่อท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการ ใช้ยาจากเภสัชกรบนหอผู้ป่วยแล้ว ทำให้ท่านมีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การใช้ยามากขึ้นและสามารถใช้ได้ ถูกต้อง เหมาะสมมากขึ้น	0 (0)	1 (1.49)	0 (0)	7 (10.45)	28 (41.79)	30 (44.78)	1 (1.49)
7. เมื่อท่านมีปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา ท่านคิดว่าเภสัชกรสามารถให้ความ ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำแก่ท่านได้	1 (1.49)	0 (0)	4 (5.97)	5 (7.46)	25 (37.31)	31 (46.27)	1 (1.49)
8. ท่านมีความพึงพอใจในการให้ คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาของเภสัชกร ที่ประจำบนหอผู้ป่วย	0 (0)	1 (1.49)	0 (0)	7 (10.45)	27 (40.3)	32 (47.76)	0 (0)
9. เภสัชกรให้บริการที่มีคุณภาพอย่าง สม่ำเสมอ	2 (2.99)	0 (0)	2 (2.99)	6 (8.96)	19 (28.36)	38 (56.72)	0 (0)
10. เภสัชกรมีความสามารถที่จะเข้าใจ ใจความต้องการของท่าน	0 (0)	1 (1.49)	2 (2.99)	15 (22.39)	30 (44.78)	18 (26.87)	1 (1.49)
11. เภสัชกรมีความสนใจและจริงจังใน การแก้ปัญหาให้ท่าน	0 (0)	0 (0)	1 (1.49)	9 (13.43)	27 (40.3)	30 (44.78)	0 (0)
12. เภสัชกรใช้เวลาในการให้คำปรึกษา เรื่องยาแก่ท่านอย่างเหมาะสม	0 (0)	0 (0)	0 (0)	14 (20.9)	26 (38.81)	27 (40.3)	0 (0)

ตารางที่ 2 การรับรู้ของผู้ปกครองต่อการได้รับบริการจริง จากการบริหารทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกบนหอผู้ป่วย

รายการ	ระดับการได้รับบริการจริง (n=60)				
	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	ไม่ระบุ
1. เภสัชกรมีการแต่งกาย บุคลิกลักษณะเหมาะสม มีความน่าเชื่อถือ	1 (1.67)	4 (6.67)	23 (38.33)	32 (53.33)	0 (0)
2. เภสัชกรที่ให้บริการบนหอผู้ป่วยมีท่าทีที่เป็นมิตรและมีความเป็นกันเอง	0 (0)	4 (6.67)	24 (40)	32 (53.33)	0 (0)
3. เภสัชกรสามารถสื่อสารกับผู้ใช้บริการด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	0 (0)	4 (6.67)	25 (41.67)	30 (50.00)	1 (1.7)
4. เภสัชกรตั้งใจและใส่ใจในรายละเอียดของบริการที่มอบให้	1 (1.67)	4 (6.67)	16 (26.67)	39 (65.00)	0 (0)
5. เภสัชกรที่ให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ท่านมีความรู้ ความชำนาญ สามารถอธิบายเหตุผลในการใช้ยา วิธีการใช้ยา อาการข้างเคียงจากการใช้ยา ข้อควรระวัง และอื่น ๆ ให้ท่านเข้าใจได้เป็นอย่างดี	0 (0)	7 (11.67)	21 (35)	32 (53.33)	0 (0)
6. เมื่อท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาจากเภสัชกรบนหอผู้ป่วยแล้ว ทำให้ท่านมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการใช้ยามากขึ้นและสามารถใช้ยาได้ถูกต้อง เหมาะสมมากขึ้น	0 (0)	5 (8.33)	28 (46.7)	27 (45.00)	0 (0)
7. เมื่อท่านมีปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาท่านคิดว่าเภสัชกรสามารถให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำแก่ท่านได้	0 (0)	1 (1.67)	23 (38.3)	36 (60.00)	0 (0)
8. ท่านมีความพึงพอใจในการให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาของเภสัชกรที่ประจำบนหอผู้ป่วย	0 (0)	3 (5.00)	25 (41.67)	32 (53.33)	0 (0)
9. เภสัชกรให้บริการที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ	0 (0)	4 (6.67)	20 (33.3)	36 (60.00)	0 (0)
10. เภสัชกรมีความสามารถที่จะเข้าใจความต้องการของท่าน	0 (0)	8 (13.33)	27 (45)	25 (41.67)	0 (0)
11. เภสัชกรมีความสนใจและจริงจังในการแก้ปัญหาให้ท่าน	0 (0)	5 (8.33)	23 (38.33)	32 (53.33)	0 (0)
12. เภสัชกรใช้เวลาในการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ท่านอย่างเหมาะสม	0 (0)	8 (13.33)	20 (33.33)	32 (53.33)	0 (0)

1.4) ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ปกครองต่อการได้รับบริการจริงจากการบริหารทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิก

หากระดับคะแนนการรับรู้ของผู้ปกครองต่อการได้รับบริการจริง มากกว่าหรือไม่แตกต่างจากระดับคะแนนความคาดหวัง ถือว่าผู้ปกครองมีความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย ซึ่งในการประเมินผลความพึงพอใจเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังที่เกิดขึ้นในผู้ปกครองคนเดียวกัน

พบว่า ในทุกข้อคำถาม คะแนนการรับรู้การได้รับการบริการจริงมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าคะแนนความคาดหวังทุกข้อจากตารางที่ 3 โดยหัวข้อที่มีระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้การได้รับบริการจริงมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ (ข้อ 1) เภสัชกรมีการแต่งกาย บุคลิกลักษณะเหมาะสม มีความน่าเชื่อถือ (ข้อ4) เภสัชกรตั้งใจและใส่ใจในรายละเอียดของบริการที่มอบให้ (ข้อ 7) เมื่อท่านมีปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาท่านคิดว่าเภสัชกรสามารถให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำแก่

ตารางที่ 3 ระดับคะแนนเฉลี่ยและมัธยฐานของความคาดหวังและระดับการได้รับบริการจริงของผู้ปกครอง

รายการ	N	ระดับความคาดหวัง		ระดับการได้รับบริการจริง		p-value**
		Mean±SD	Median (IQR)*	Mean±SD	Median (IQR)*	
1. เกสเซอร์มีการแต่งกาย บุคลิกลักษณะเหมาะสม มีความน่าเชื่อถือ	59	4.10±1.09	4 (1)	4.44±0.70	5 (1)	0.021***
2. เกสเซอร์ที่ให้บริการบนหอผู้ป่วยมีท่าทีที่เป็นมิตรและมีความเป็นกันเอง	59	4.37±0.74	5 (1)	4.47±0.63	5 (1)	0.201
3. เกสเซอร์สามารถสื่อสารกับผู้ใช้บริการด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	57	4.25±0.93	4 (1)	4.46±0.63	5 (1)	0.069
4. เกสเซอร์ตั้งใจและใส่ใจในรายละเอียดของบริการที่มอบให้	60	4.28±0.72	4 (1)	4.55±0.70	5 (1)	0.005***
5. เกสเซอร์ที่ให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ท่านมีความรู้ความชำนาญ สามารถอธิบายเหตุผลในการใช้ยา วิธีการใช้ยา อาการข้างเคียงจากการใช้ยา ข้อควรระวัง และอื่น ๆ ให้ท่านเข้าใจได้เป็นอย่างดี	60	4.22±0.96	4.5 (1)	4.42±0.70	5 (1)	0.175
6. เมื่อท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาจากเกสเซอร์บนหอผู้ป่วยแล้ว ทำให้ท่านมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการใช้ยามากขึ้นและสามารถใช้ยาได้ถูกต้อง เหมาะสมมากขึ้น	59	4.34±0.69	4 (1)	4.39±0.62	4 (1)	0.532
7. เมื่อท่านมีปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาท่านคิดว่าเกสเซอร์สามารถให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำแก่ท่านได้	59	4.22±0.98	4 (1)	4.58±0.53	5 (1)	0.005***
8. ท่านมีความพึงพอใจในการให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาของเกสเซอร์ที่ประจำบนหอผู้ป่วย	60	4.37±0.69	4 (1)	4.48±0.60	5 (1)	0.149
9. เกสเซอร์ให้บริการที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ	60	4.28±1.12	5 (1)	4.53±0.62	5 (1)	0.139
10. เกสเซอร์มีความสามารถที่จะเข้าใจความต้องการของท่าน	59	3.95±0.88	4 (1)	4.29±0.70	4 (1)	0.003***
11. เกสเซอร์มีความสนใจและจริงจังในการแก้ปัญหาให้ท่าน	60	4.30±0.72	4 (1)	4.45±0.65	5 (1)	0.071
12. เกสเซอร์ใช้เวลาในการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ท่านอย่างเหมาะสม	60	4.17±0.78	4 (1)	4.40±0.72	5 (1)	0.017***

*IQR = Interquartile Range **Wilcoxon Signed Ranks test ***แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ท่านได้ (ข้อ 10) เกสซ์กรมีความสามารถที่จะเข้าใจความต้องการของท่าน และ (ข้อ 12) เกสซ์กรใช้เวลาในการให้คำปรึกษาเรื่องยาอย่างเหมาะสม การบริการตามหัวข้อดังกล่าวนี้แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองได้รับการบริการมากกว่าความคาดหวังซึ่งเป็นการบริการที่ทำให้ผู้ปกครองมีความพึงพอใจ

2. ความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการบริหารทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย

2.1) ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการแพทย์

ลักษณะทั่วไปของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในช่วงที่มีการบริหารทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย คือ แพทย์ 4 คนและพยาบาล 14 คน แพทย์ทุกคนตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ 100) ในขณะที่พยาบาลตอบแบบสอบถาม 11 คน (ร้อยละ 78.57) แพทย์และพยาบาล ส่วนมากเป็นเพศหญิง (14 คน; ร้อยละ 77.78) ระยะเวลาการทำงานของแพทย์ส่วนมากอยู่ในช่วง 4 - 6 ปี (ร้อยละ 75) ส่วนพยาบาลส่วนมากมีระยะเวลาการทำงานนานมากกว่า 10 ปี จำนวน 5 คน (ร้อยละ 35.71)

2.2) ความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการได้รับบริการจริงจากการบริหารทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิก

บุคลากรทางการแพทย์ 7 คน (ร้อยละ 46.67) มีความคาดหวังในระดับมากที่สุด ที่หัวข้อการติดตามดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และมีบุคลากรทางการแพทย์ที่ระบุว่าไม่คาดหวังในหัวข้อเภสัชกรคลินิกเข้าร่วมกับคณะแพทย์ในการตรวจรักษาประจำวัน เป็นจำนวน 2 คน (ร้อยละ 13.33)

สำหรับด้านการรับรู้การได้รับบริการจริง มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้คะแนนระดับได้รับบริการ

จริงมากที่สุดในหัวข้อที่เกี่ยวกับการให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการให้ยาแก่ผู้ป่วยทั้งก่อนกลับบ้านและขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นจำนวนถึง 9 (ร้อยละ 60) และ 7 คน (ร้อยละ 46.67) ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ในทุกกิจกรรมนั้นคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังกับการรับรู้การได้รับบริการจริงไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > 0.05$) ซึ่งแสดงว่าบุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม (ตารางที่ 5) และเมื่อพิจารณาคะแนนความคาดหวังกับคะแนนการรับรู้ได้รับบริการจริง พบว่า ทั้งสองครั้งมีคะแนนอยู่ในระดับมาก (ค่ามัธยฐานเท่ากับ 4)

จากตารางที่ 5 จะพบว่า คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้การได้รับบริการจริงของบุคลากรทางการแพทย์ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังใน 3 กิจกรรมคือ เภสัชกรคลินิกเข้าร่วมกับคณะแพทย์ในการตรวจรักษาประจำวัน การติดตามดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และการติดตามดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา นอกจากนี้ยังมีกุมารแพทย์ 1 ท่าน แสดงความคิดเห็นว่าเภสัชกรไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมกับคณะแพทย์ในการตรวจรักษาประจำวัน แต่ควรให้คำปรึกษาได้เมื่อมีปัญหาจากการใช้ยา

จากตารางที่ 6 เมื่อประเมินความพึงพอใจโดยรวมของบุคลากรทางการแพทย์ พบว่าคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ในระดับพึงพอใจมากต่อคุณภาพบริการของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยโดยภาพรวม มีค่ามัธยฐาน คือ 4 และมีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยสูงสุดในหัวข้อ เภสัชกรประจำหอผู้ป่วยมีส่วนช่วยเพิ่มคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยในด้านการใช้ยา (4.33 ± 0.49) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 4 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ เปรียบเทียบความคาดหวังและระดับการได้รับการบริการจริงที่ระดับต่าง ๆ ต่อการบริหารทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย

รายการ (N=15)	ระดับความคาดหวัง				ระดับได้รับการบริการจริง			
	อื่น ๆ	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
1.ซักประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย เพื่อประสานรายการยา (medication reconciliation)*	น้อย 1 (6.67)	3 (20)	8 (53.33)	3 (20)	4 (26.67)	9 (60)	2 (13.33)	
2.เภสัชกรคลินิกเข้าร่วมกับ คณะแพทย์ในการตรวจรักษา ประจำวัน**	ไม่คาดหวัง 2 (13.33)	2 (13.33)	9 (60)	2 (13.33)	4 (26.67)	8 (53.33)	1 (6.67)	
3.จัดทำบันทึกการใช้ยาของผู้ป่วย เพื่อติดตามปัญหาที่เกี่ยวข้องกับ การใช้ยาขณะรักษาใน โรงพยาบาลและก่อนกลับบ้าน	0 (0)	2 (13.33)	10 (66.67)	3 (20)	3 (20)	8 (53.33)	4 (26.67)	
4.มีการติดตามปัญหาหรือความ คลาดเคลื่อนในกระบวนการใช้ยา ของผู้ป่วย	0 (0)	1 (6.67)	10 (66.67)	4 (26.67)	1 (6.67)	9 (60)	5 (33.33)	
5.มีการติดตามดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับ การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จาก การใช้ยา	0 (0)	2 (13.33)	6 (40)	7 (46.67)	2 (13.33)	8 (53.33)	5 (33.33)	
6.มีการติดตามดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับ การเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา	0 (0)	1 (6.67)	8 (53.33)	6 (40)	2 (13.33)	9 (60)	4 (26.67)	
7.ให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการไ้ ยาแก่ผู้ป่วยขณะรักษาใน โรงพยาบาล	0 (0)	1 (6.67)	8 (53.33)	6 (40)	1 (6.67)	7 (46.67)	7 (46.67)	
8.ให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการไ้ ยา และการปฏิบัติตัวให้แก่ผู้ป่วย ก่อนกลับบ้าน	0 (0)	0 (0)	9 (60)	6 (40)	0 (0)	6 (40)	9 (60)	
9.ให้บริการตอบคำถามและให้ ข้อมูลเกี่ยวกับยาแก่บุคลากรทาง การแพทย์อื่น ๆ	0 (0)	0 (0)	11 (73.33)	4 (26.67)	1 (6.67)	9 (60)	5 (33.33)	

ตารางที่ 5 ระดับคะแนนความคาดหวังและระดับการได้รับบริการจริงเฉลี่ยและมัธยฐานของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการบริหารทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย

รายการ	ระดับความคาดหวัง		ระดับได้รับบริการจริง		p-value*
	Mean±SD	Median (IQR)	Mean±SD	Median (IQR)	
1. ซักประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยเพื่อประสานรายการยา (medication reconciliation)	3.87±0.83	4 (1)	3.87±0.64	4 (1)	1.000
2. เภสัชกรคลินิกเข้าร่วมกับคณะแพทย์ในการตรวจรักษาประจำวัน	3.47±1.50	4 (1)	3.40±1.18	4 (1)	0.783
3. จัดทำบันทึกการใช้ยาของผู้ป่วย เพื่อติดตามปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาขณะรักษาในโรงพยาบาลและก่อนกลับบ้าน	4.07±0.59	4 (0)	4.07±0.70	4 (1)	1.000
4. มีการติดตามปัญหาหรือความคลาดเคลื่อนในกระบวนการใช้ยาของผู้ป่วย	4.2±0.56	4 (1)	4.27±0.59	4 (1)	0.705
5. มีการติดตามดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา	4.33±0.72	4 (1)	4.2±0.68	4 (1)	0.414
6. มีการติดตามดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา	4.33±0.62	4 (1)	4.13±0.64	4 (1)	0.317
7. ให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการให้ยาแก่ผู้ป่วยขณะรักษาในโรงพยาบาล	4.33±0.62	4 (1)	4.4±0.63	4 (1)	0.655
8. ให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการให้ยา และการปฏิบัติตัวให้แก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน	4.4±0.51*	4 (1)	4.6±0.51*	5 (1)	0.180
9. ให้บริการตอบคำถามและให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาแก่บุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ	4.27±0.46	4 (1)	4.27±0.59	4 (1)	1.000

ตารางที่ 6 ความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์โดยรวมต่อการบริหารทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย

รายละเอียด	จำนวนคนที่พึงพอใจ		คะแนนความพึงพอใจ		
	มาก	มากที่สุด	Mean±SD	median (IQR)	min-max
1. ท่านพึงพอใจต่อการดำเนินงานของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย	11 (73.33)	4 (26.67)	4.27±0.46	4 (1)	4-5
2. ท่านเห็นว่าเภสัชกรประจำหอผู้ป่วยมีส่วนช่วยเพิ่มคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยในด้านการให้ยา	10 (66.7)	5 (33.3)	4.33±0.49	4 (1)	4-5
3. ท่านมีความพึงพอใจกับการมีเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย	11 (73.33)	4 (26.67)	4.27±0.46	4 (1)	4-5

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาจะพบว่า ในด้านความคาดหวัง มีผู้ปกครองส่วนใหญ่ คือ 38 คน (ร้อยละ 56.72) มีความคาดหวังในระดับมากที่สุดในทุกข้อ เกสเซอร์ให้บริการที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ

ส่วนในการรับรู้การได้รับบริการจริงนั้น มีผู้ปกครองจำนวนมากที่สุดคือ 39 คน (ร้อยละ 65.00) ที่เห็นว่าได้รับบริการจริงในระดับมากที่สุดในทุกข้อ เกสเซอร์ตั้งใจและใส่ใจในรายละเอียดของบริการที่มอบให้ เมื่อเปรียบเทียบหัวข้อที่มีผู้ปกครองให้คะแนนการรับรู้ระดับที่ต่ำกว่าหรือปานกลางนั้น การได้รับบริการจริงที่มีระดับการรับรู้ระดับปานกลางที่มีผู้ปกครองให้ความเห็นไว้เป็นจำนวนมากที่สุด 8 คน (ร้อยละ 13.33) คือหัวข้อเกสเซอร์มีความสามารถที่จะเข้าใจความต้องการของท่าน และ เกสเซอร์ใช้เวลาในการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ท่านอย่างเหมาะสม จากผลดังกล่าวนี้แสดงให้เห็นว่า หากจะพัฒนาการให้บริการหรือบริหารทางเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยนั้น ผู้ปกครองต้องการความสม่ำเสมอในการให้บริการ เนื่องจากผู้ปกครองคาดหวังเป็นจำนวนมาก และเกสเซอร์ควรพัฒนาศักยภาพด้านความเข้าใจผู้ป่วย/ผู้ปกครอง และการจัดการด้านเวลาในการให้คำปรึกษาให้เหมาะสม โดยผู้ปกครองรับรู้การบริการในระดับปานกลาง เป็นจำนวนมาก

การศึกษาของวิภาวี ชาติขันธ์ และเยาวลักษณ์ อ่ำราไพ ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร จังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้แบบประเมินที่พัฒนามาจากหลักการของ SERVQUAL เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 425 คนที่เข้ารับบริการห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก ประเมินระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลตามปกติ โดยประเมินความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในเวลาเดียวกัน ผลพบว่า ผลต่างของคะแนนการรับรู้กับค่าความคาดหวังเป็นบวกในทุกข้อ แสดงว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก ที่โรงพยาบาลดังกล่าว ซึ่งในการศึกษานี้แตกต่างออกไปใน

แง่การประเมินความพึงพอใจเมื่อมีเกสเซอร์คลินิก ทำหน้าที่ให้การบริบาลทางเภสัชกรรมในหอผู้ป่วยเด็ก โดยประเมินจากผู้ปกครอง และประเมินความคาดหวังและการรับรู้ ของผู้รับบริการในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่าการมีเกสเซอร์ให้บริการบริหารทางเภสัชกรรมในหอผู้ป่วยเด็กนั้นสามารถทำให้ผู้ปกครองเกิดความพึงพอใจได้ โดยค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การให้บริการมากกว่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในทุกหัวข้อ และมี 4 ข้อที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ (ข้อ 1) เกสเซอร์มีการแต่งกาย บุคลิกลักษณะเหมาะสม มีความน่าเชื่อถือ (ข้อ 4) เกสเซอร์ตั้งใจและใส่ใจในรายละเอียดของบริการที่มอบให้ (ข้อ 7) เมื่อท่านมีปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาท่านคิดว่า เกสเซอร์สามารถให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำแก่ท่านได้ (ข้อ 10) เกสเซอร์มีความสามารถที่จะเข้าใจความต้องการของท่าน และ (ข้อ 12) เกสเซอร์ใช้เวลาในการให้คำปรึกษาเรื่องยาอย่างเหมาะสม ซึ่งแสดงว่า ผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อการให้บริการบริหารทางเภสัชกรรมของเกสเซอร์คลินิกประจำหอผู้ป่วย

การศึกษาของปัทมาวดี ช้างเพชร และ ผกามาศ ไมตรีมิตร¹⁰ ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแล เมื่อเกสเซอร์พัฒนาระบบการบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยมะเร็ง ผลพบว่า คะแนนความพึงพอใจโดยรวมที่มีต่อเกสเซอร์สูงขึ้นจาก 3.26 ± 0.44 เป็น 4.12 ± 0.48 ก่อนและหลังจากมีระบบการบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยมะเร็ง (คะแนนจากผู้ประเมิน 35 และ 34 คนตามลำดับ) นั้นแสดงให้เห็นว่า การที่เกสเซอร์ได้แสดงบทบาทในการให้บริการบริหารทางเภสัชกรรมสามารถเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย/ผู้ดูแลได้ ซึ่งในการศึกษาดังกล่าวยังมีการประเมินความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ 17 ราย พบว่า ระดับความพึงพอใจที่มีต่อเกสเซอร์ก่อนและหลังจากมีระบบที่เกสเซอร์มีส่วนร่วมให้บริการบริหารทางเภสัชกรรมเพิ่มขึ้นจาก 3.20 ± 0.41 เป็น 4.07 ± 0.59 โดยมีความพึงพอใจในทุกข้อเกสเซอร์สามารถช่วยป้องกันแก้ไขปัญหาการใช้ยาของผู้รับบริการได้ ด้วย

คะแนนถึง 4.65 ± 0.12 ซึ่งในผลการศึกษาคั้งนี้บุคลากรทางการแพทย์เห็นด้วยไปในทิศทางเดียวกันคือการที่เภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยมีส่วนช่วยเพิ่มคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยในด้านการใช้ยา ด้วยคะแนนมากที่สุด 4.33 ± 0.49 จะเห็นได้ว่านอกจากการให้บริบาลทางเภสัชกรรมโดยเภสัชกรประจำหอผู้ป่วย จะช่วยลดปัญหาจากการใช้ยาแล้ว¹ ยังทำให้ผู้ป่วยครองพึงพอใจ ทั้งยังทำให้ประชาชน/ผู้ปกครองและบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ เห็นบทบาทของเภสัชกรอีกด้วย

ในส่วนของบุคลากรทางการแพทย์นั้น คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้การได้รับบริการจริงของบุคลากรทางการแพทย์ ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังพบใน 3 กิจกรรม คือ เภสัชกรคลินิกเข้าร่วมกับคณะแพทย์ในการตรวจรักษาประจำวัน การติดตามดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และการติดตามดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา เนื่องจากในกิจกรรมเภสัชกรคลินิกเข้าร่วมกับคณะแพทย์ในการตรวจรักษาประจำวันนั้น มีแพทย์บางท่านไม่สะดวกในการให้เภสัชกรร่วมในทีมตรวจรักษาประจำวัน บางครั้งเวลาในการตรวจรักษาของแพทย์ไม่ตรงกันกับเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย ทำให้การรับรู้เภสัชกรคลินิกเข้าร่วมในทีมตรวจรักษาประจำวันมีน้อย ส่วนการติดตามดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์ หรือการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยานั้น เป็นกิจกรรมที่เภสัชกรคลินิกปฏิบัติการโดยการพูดคุยกับผู้ป่วยที่มีปัญหา หรือสื่อสารกับแพทย์เฉพาะที่ดูแลผู้ป่วยเท่านั้น และปัญหาที่เกิดขึ้นมีไม่มากในช่วงที่มีเภสัชกรคลินิกให้บริบาลทางเภสัชกรรม โดยในช่วง 3 เดือน พบปัญหาการเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยาเพียง 4 ราย และไม่พบปัญหาที่เกิดจากการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยาเลย¹ จึงทำให้ภาพของกิจกรรมออกมาไม่ชัดเจน ทำให้ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ในหัวข้อดังกล่าวนี้ต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง

ค่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรทางการแพทย์น้อยที่สุดในหัวข้อการที่เภสัชกรคลินิกเข้าร่วมกับคณะแพทย์ในการตรวจรักษาประจำวัน บุคลากรทางการแพทย์บางคนยังไม่เห็นประโยชน์การมีเภสัชกรเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว เภสัชกรคลินิกอาจจะยังมีบทบาทไม่ชัดเจนในทีมการรักษา ซึ่งควรจะต้องมีการประชาสัมพันธ์และแสดงให้เห็นประโยชน์ของการมีเภสัชกรเข้าร่วมทีมดูแลการรักษาผู้ป่วยประจำวัน การร่วมมือกันเป็นทีมการรักษา โดยมีเภสัชกรช่วยแก้ไขปัญหาด้านยาในทีม จะทำให้เกิดผลดีต่อการดูแลผู้ป่วย¹¹ อย่างไรก็ตามเมื่อประเมินความพึงพอใจในภาพรวมบุคลากรทางการแพทย์ให้คะแนนความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วยที่ระดับมาก คือ 4.27 ± 0.46

ข้อจำกัดของการศึกษานี้ คือ จำนวนผู้ปกครองที่ตอบแบบประเมินมีไม่มากนัก เนื่องจากการประเมินความคาดหวัง เก็บข้อมูลตั้งแต่เริ่มเข้ารับการรักษาบนหอผู้ป่วย ผู้ปกครองยังมีความตื่นเต้นกับการที่ผู้ป่วยเด็กต้องนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล และบางส่วนไม่สะดวกให้ข้อมูล ส่วนการประเมินการรับรู้การรับบริการจริงนั้น ดำเนินการเมื่อผู้ป่วยได้รับการบริบาลทางเภสัชกรรมแล้วพร้อมจะกลับบ้าน จึงทำให้ไม่สะดวกให้ข้อมูลเช่นกัน ทั้งนี้ในช่วงการเก็บข้อมูล ยังอาจเกิดอคติจากการที่ผู้ปกครองไม่ได้ตอบแบบประเมินเอง แต่ให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ตามแบบประเมิน ซึ่งอาจจะทำให้ข้อมูลไม่ตรงกับความจริง

ข้อเสนอแนะจากการศึกษานี้ ควรสนับสนุนให้เกิดการบริบาลทางเภสัชกรรมด้วยความสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ปกครองคาดหวังมากที่สุด รวมถึงการประชาสัมพันธ์บทบาทและประโยชน์ที่เภสัชกรคลินิกในการเข้าร่วมทีมตรวจรักษาประจำวันให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจะทำให้แพทย์ยอมรับและทำให้เภสัชกรสามารถร่วมทีมในการตรวจรักษาประจำวันได้

สรุปผลการศึกษา

การบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยเด็กโดยเภสัชกรคลินิกประจำหอผู้ป่วย ทำให้ผู้ปกครองและบุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจ และบุคลากรทางการแพทย์เห็นด้วยอย่างมากที่เภสัชกรประจำหอผู้ป่วยมีส่วนช่วยเพิ่มคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยในด้านการใช้ยา

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ที่สนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี ที่อนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูลขอขอบคุณคณะแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 ที่ให้ความสะดวกในการเก็บข้อมูล ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วง

เอกสารอ้างอิง

- Plathong J, Pongchaidecha M, Sthapornnanon N. Effect of pediatric pharmaceutical care by ward based clinical pharmacist. *IJPS*. 2017;13 Suppl:311-21. (in Thai)
- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Mark*. 1985;49:41-50.
- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retail*. 1988;64(1):12-40.
- Zeithaml VA, Parasuraman A, Berry LL. Delivering quality service: balancing customer perceptions and expectations. New York: Free Press; 1990.
- Leelataypin K, Maluesri P, Punnakitikashem P. Service quality assessment in public hospital in Bangkok using SERVQUAL model. *KMUTT Res Dev J*. 2011;34(4):443-56. (in Thai)
- Sommaiprapa M. Patients' satisfaction on outpatient department service quality of cardio vascular nursing in Siriraj Hospital [Dissertation]. Nakhon Pathom: Silpakorn University; 2008. (in Thai)
- Boonpratueng W. Development of pharmaceutical care service at medical ward of King Chulalongkorn Memorial Hospital [Dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2001. (in Thai)
- Keerati-urai S. Pharmaceutical care in multidisciplinary team in pediatric ward at Maharaj Nakornratchasima Hospital [Dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2003. (in Thai)
- Chadit W, Amrumpai Y. Clients' satisfaction towards outpatient pharmacy service quality at Chaophraya Yommarat Hospital, Suphanburi Province. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*. 2017;10(1):161-77. (in Thai)
- Changpetch P, Miteemitr P. Development of participation of pharmacist for cancer patients in Jaokunpiboonphanomtuan Hospital. *Veridian E-Journal, Science and Technology Silpakorn University*. 2015;2(2):50-75. (in Thai)
- Jacobi J. Clinical pharmacists: practitioners who are essential members of your clinical care team. *Rev Med Clin Condes*. 2016;27(5):571-7.