

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแนะนำการให้ยาแก่ผู้ป่วยมะเร็งก่อนออกจากโรงพยาบาล รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องและส่งผลกระทบต่อความรู้ หรือประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับจากการให้คำปรึกษาแนะนำการให้ยา โดยออกแบบเปรียบเทียบ ผลการให้บริการให้คำปรึกษาแนะนำการให้ยาของผู้ป่วยกลุ่มศึกษา กับกลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับบริการการให้คำปรึกษาแนะนำการให้ยา โดยทำการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ เดือนมกราคม 2541 ถึง เดือนมิถุนายน 2541

เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ผลของการประเมินการให้คำปรึกษาแนะนำการให้ยาแก่ผู้ป่วย ได้แก่ ระดับความรู้ของผู้ป่วย ความร่วมมือในการให้ยาของผู้ป่วย ปัญหาที่เกี่ยวข้องหรือเกิดจากการให้ยาของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการดำเนินงาน ซึ่งผลการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

จำนวนผู้ป่วยที่ทำการศึกษาเริ่มต้นทั้งหมด 91 ราย แต่สามารถติดตามสัมภาษณ์และประเมินผลได้จำนวน 75 ราย (ร้อยละ 82.4 ของจำนวนผู้ป่วยที่ได้ทำการศึกษาทั้งหมด) เป็นผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม 37 ราย (ร้อยละ 49.3) กลุ่มศึกษา 38 ราย (ร้อยละ 50.7) ได้ข้อมูลพื้นฐานทางประชากร ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การรักษาและประวัติการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p>0.05$ ) ระหว่างผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา

ความรู้พื้นฐานของผู้ป่วย เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดที่ได้รับในการรักษาก่อนดำเนินการให้คำปรึกษาแนะนำการให้ยา ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p>0.05$ ) ระหว่างผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา ทั้งในหัวข้อเกี่ยวกับชื่อยา ชื่อย่อใช้หรือผลที่คาดหวังจากการให้ยา วิธีทางให้ยาและวิธีบริหารยา อาการไม่พึงประสงค์ของยาและวิธีการดูแลตนเองเพื่อแก้ไขหรือหลีกเลี่ยงอาการไม่พึงประสงค์จากยา ผู้ป่วยส่วนใหญ่ทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา (ร้อยละ 61.3 ของผู้ป่วยทั้งหมด) ทราบถึงชื่อย่อใช้หรือผลที่คาดหวังจากการให้ยา แต่ไม่ทราบถึงอาการ

ไม่พึงประสงค์หลัก หรือทราบน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของอาการไม่พึงประสงค์หลักของยาเคมีบำบัดที่ได้รับในการรักษา (ร้อยละ 62.7 ของผู้ป่วยทั้งหมด) และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.0 ของผู้ป่วยทั้งหมด) ไม่ทราบเกี่ยวกับวิธีดูแลตนเอง เพื่อแก้ไขหรือหลีกเลี่ยงอาการไม่พึงประสงค์หลักที่อาจเกิดจากยา และอีกร้อยละ 28.0 ของผู้ป่วยทั้งหมด ทราบวิธีการดูแลตนเองน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของวิธีการดูแลตนเองเพื่อแก้ไขหรือหลีกเลี่ยง อาการไม่พึงประสงค์หลักที่อาจเกิดจากยาที่ได้รับทั้งหมด อาการไม่พึงประสงค์ของยาเคมีบำบัดส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยรู้จักคือ คลื่นไส้ อาเจียน และผมร่วง แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์ข้อไขกระดูก และระบบเลือด (ร้อยละ 80.0 ของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่มีฤทธิ์ในการกดไขกระดูก) และไม่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลปฏิบัติตนระหว่างที่ได้รับการรักษาด้วยยาที่มีฤทธิ์ในการกดไขกระดูก (ร้อยละ 82.7 ของผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของไขกระดูก)

หลังจากให้ความรู้และคำปรึกษาแนะนำการใช้ยา ในเรื่องเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ หรือจุดมุ่งหมายในการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ชี้แจงใช้หรือผลที่คาดหวังจากการใช้ยา อาการไม่พึงประสงค์หลักที่อาจเกิดจากยา และวิธีการดูแลตนเองเพื่อแก้ไขหรือหลีกเลี่ยงอาการไม่พึงประสงค์หลักจากยาเคมีบำบัดที่ได้รับในการรักษาแล้ว พบว่าความรู้ของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นโดยมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม และเมื่อเปรียบเทียบกับความรู้พื้นฐานเดิมของผู้ป่วย ในขณะที่ความรู้ของผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับคำปรึกษาแนะนำการใช้ยา ไม่แตกต่างไปจากพื้นฐานความรู้เดิมของผู้ป่วย ผู้ป่วยในกลุ่มศึกษาจำนวน 18 ราย (ร้อยละ 48.6 ของผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม) ทราบอาการไม่พึงประสงค์ครึ่งหนึ่งหรือมากกว่าครึ่งหนึ่งของอาการไม่พึงประสงค์หลักของยา อาการไม่พึงประสงค์หลักของยาเคมีบำบัดต่อระบบเลือด เป็นหัวข้อที่ผู้ป่วยมีความรู้มากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม อาการคลื่นไส้ อาเจียนและผมร่วง ยังเป็นอาการไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยในสองกลุ่มทราบ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อแก้ไข หรือหลีกเลี่ยงอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาต่อไขกระดูกและระบบเลือด โดยเฉพาะในเรื่องของวิธีดูแลตนเอง เพื่อหลีกเลี่ยงและป้องกันการติดเชื้อเมื่อเกิดเม็ดเลือดขาวต่ำ และวิธีการดูแลตนเองเมื่อได้รับยาซึ่งมีผลทำให้ปริมาณเกล็ดเลือดต่ำ เป็นหัวข้อที่ผู้ป่วยมีความรู้มากขึ้น โดยมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม

ร้อยละของระดับคะแนนความรู้พื้นฐานของผู้ป่วย ในเรื่องเกี่ยวกับข้อบ่งใช้หรือผลที่คาดหวังจากการใช้ยาเคมีบำบัด อาการไม่พึงประสงค์หลักของยาเคมีบำบัด และวิธีการดูแลตนเอง เพื่อหลีกเลี่ยงอาการไม่พึงประสงค์หลักที่อาจเกิดจากยาเคมีบำบัด ที่ได้รับในการรักษา ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p>0.05$ ) ระหว่างผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา ร้อยละของระดับคะแนนความรู้ ในผู้ป่วยกลุ่มศึกษาหลังดำเนินการให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยา เพิ่มขึ้นโดยมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.05$ ) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม และเมื่อเปรียบเทียบกับระดับความรู้พื้นฐานเดิมของผู้ป่วย ในขณะที่ร้อยละของระดับความรู้ของผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p>0.05$ ) เมื่อเปรียบเทียบความรู้พื้นฐานเดิม

จากการดำเนินการให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วยหลังจากออกจากโรงพยาบาลพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาของผู้ป่วยหลังจากออกจากโรงพยาบาล จำนวน 406 ปัญหา เป็นปัญหาการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 315 ปัญหา (ร้อยละ 77.6 ของปัญหาทั้งหมด) ซึ่งพบในผู้ป่วยทั้ง 75 ราย ปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่ง 91 ปัญหา (ร้อยละ 22.4 ของปัญหาทั้งหมด) การเกิดอาการไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยกลุ่มศึกษาไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p>0.05$ ) กับผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม อาการไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่ที่พบจากยาเคมีบำบัด คือ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร (ร้อยละ 35.2 ของอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัดทั้งหมด) ผม่วง (ร้อยละ 18.6) และอาการไม่พึงประสงค์ต่อไขกระดูกและระบบเลือด (ร้อยละ 17.9) ซึ่งเป็นอาการไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่งในผู้ป่วยกลุ่มศึกษาพบน้อยกว่าในผู้ป่วยกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.05$ ) โดยพบร้อยละ 33.0 ของปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่งทั้งหมด ในผู้ป่วยกลุ่มศึกษา และร้อยละ 67.0 ในผู้ป่วยกลุ่มควบคุม ปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่งเกือบทั้งหมด เกิดจากยาชนิดอื่นที่ผู้ป่วยได้รับเพื่อป้องกันหรือ บรรเทาอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัดที่อาจเกิดขึ้น ปัญหาส่วนใหญ่ที่ยังคงพบมากในผู้ป่วยที่ได้รับคำปรึกษาแนะนำการใช้ยาคือ การใช้ยาน้อยกว่าที่แพทย์สั่ง ได้แก่ การลืมรับประทานยา การหยุดใช้ยาก่อนที่แพทย์สั่ง และการใช้อื่นนอกเหนือจากแพทย์สั่ง ซึ่งส่วนใหญ่ คือการใช้ยาสมุนไพร หรือยาแผนโบราณ เมื่อพบปัญหาที่เกี่ยวข้องจากการใช้ยาของผู้ป่วยจะดำเนินการให้คำปรึกษาแนะนำเพิ่มเติม ร่วมกับการติดตามและดูแลผู้ป่วยโดยแพทย์ที่ทำการรักษา

ระดับความรู้ของผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น หลังจากได้รับคำปรึกษาแนะนำการใช้ยา พบว่าไม่มี ความสัมพันธ์ หรือมีความเกี่ยวข้องกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะการดำเนินของโรค จำนวนครั้งของการได้รับยาเคมีบำบัด หรือความคิดเห็นผู้ป่วยต่อความรุนแรงของอาการไม่พึง ประสงค์จากยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) เมื่อทดสอบโดย Multiple regression อาจ เป็นไปได้ว่ามีปัจจัยอื่น เช่น ความสนใจและความใส่ใจในสุขภาพของตนเองของผู้ป่วย ระดับ ความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์ที่ผู้ป่วยได้รับหรือเคยได้รับ การเคยได้รับข้อมูลจากแพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ การได้รับข้อมูลจากสื่อต่างๆ ทั้งจากหนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุ และโทรทัศน์ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้อาจมีอิทธิพลต่อการรับรู้ หรือความรู้ของผู้ป่วยที่ได้รับจากการให้ คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับยา ได้มากกว่าปัจจัยที่ทำการศึกษา อย่างไรก็ตามปัจจัยเหล่านี้ น่าจะ แสดงผลให้เห็นด้วยในกลุ่มควบคุม แต่จากการศึกษาครั้งนี้ก็พบว่า ผู้ป่วย กลุ่มควบคุมก็มิได้รับ ผลกระทบจากปัจจัยเหล่านี้ ที่ทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้นเลย ซึ่งก็อาจแสดงว่าปัจจัยเหล่านี้ ไม่มีผล ต่อการทำให้ผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้นเช่นกัน การที่ผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้นจึงน่าจะเกิดจากได้รับคำ แนะนำปรึกษาจากเภสัชกรเป็นสำคัญว่าเกิดจากปัจจัยอื่นๆ เพราะเป็นการสื่อสารกับผู้ป่วยโดยตรง และผู้ป่วยเชื่อถือต่อคำแนะนำที่ให้และปฏิบัติตามคำแนะนำนั้น

ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการดำเนินงาน ให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยา จากการ สัมภาษณ์ผู้ป่วยจำนวน 30 ราย ในกลุ่มศึกษา ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีความพอใจ ต่อการดำเนินงานให้ คำปรึกษาแนะนำการใช้ยา และต้องการให้มีบริการนี้อยู่ต่อไป โดยให้เหตุผลว่า คำแนะนำและ ความรู้ที่ได้รับ ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลตนเองในขณะที่ได้รับการรักษาด้วยยา เคมีบำบัด ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปปฏิบัติตน และรู้สึกว่าได้ได้รับความปลอดภัยจากการใช้ ยาเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยที่ไม่พอใจต่อการให้บริการแนะนำปรึกษาเรื่องยา พบว่าเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะ อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หรือมีการดำเนินของโรคที่ทำให้ร่างกายมีความเสื่อมโทรม

จากการที่ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดเพิ่มมากขึ้น ปัญหาการไม่ใช้ยาตามสั่ง จากยาที่ได้รับกลับบ้านลดน้อยลง ซึ่งแม้ว่าอาการไม่พึงประสงค์จากการไม่ใช้ยา ไม่ลดลงหรือไม่ มีความแตกต่างไปจากกลุ่มควบคุม เนื่องจากเป็นอาการไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เมื่อได้รับคำปรึกษาแนะนำการใช้ยาก่อนออกจากโรงพยาบาล สามารถสรุปได้ว่า การ ให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยาก่อนออกจากโรงพยาบาล สามารถทำให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับยา มากขึ้น โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัดที่ได้รับในการรักษา และ

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง เพื่อแก้ไขหรือหลีกเลี่ยงอาการไม่พึงประสงค์จากยา โดยไม่พบว่ามีปัจจัยในเรื่องของ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะการดำเนินของโรค จำนวนครั้งของการได้รับยา เคมีบำบัด และความคิดเห็นผู้ป่วยต่อความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์จากยา มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีความสัมพันธ์ กับความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วย

### ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน

เนื่องจากการวิจัยนี้ เป็นโครงการนำร่องเพื่อศึกษาถึงผลของการดำเนินงาน ให้คำปรึกษา แนะนำ เรื่องยาแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งก่อนออกจากโรงพยาบาล และศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆที่มีความเกี่ยวข้องและส่งผลกระทบต่อความรู้ หรือประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับจากบริการนี้ จากผลของการดำเนินงานและจากการพบปัญหาและอุปสรรคในขั้นตอนของการดำเนินงาน ทำให้เกิดแนวความคิด และมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

1. จากผลการดำเนินงานให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยา แก่ผู้ป่วยก่อนออกจากโรงพยาบาล โดยเฉพาะในเรื่องของยาเคมีบำบัด ซึ่งเป็นกลุ่มยาที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ และยาชนิดอื่นที่ผู้ป่วยได้รับก่อนออกจากโรงพยาบาล พบว่าผู้ป่วยมีความรู้ที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องของอาการไม่พึงประสงค์และวิธีการดูแลปฏิบัติตนในระหว่างที่ได้รับ การรักษาด้วยยา สามารถให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับยา โดยเฉพาะในเรื่อง อาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ช่วยให้ปัญหาความไม่ร่วมมือในการใช้ยาที่ได้รับกลับบ้านของผู้ป่วยลดลง และผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความต้องการและเห็นประโยชน์ของการดำเนินงาน ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยา ซึ่งทั้งหมดนี้ล้วนแต่เกิดประโยชน์โดยตรงกับผู้ป่วย จึงเห็นว่าการจัดให้มีการดำเนินงานให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยาแก่ผู้ป่วย โดยมีความต่อเนื่อง น่าจะเกิดประโยชน์และเป็นผลดีแก่ผู้ป่วย ซึ่งรูปแบบและกลวิธีการดำเนินงาน อาจปรับเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับสภาพงาน จำนวนบุคลากร หรือข้อจำกัดอื่นๆ

2. จากการดำเนินงาน พบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ได้แก่

- อุปสรรคจากกระบวนการในการติดตามผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยมีการกระจายไปตามหอผู้ป่วยต่างๆ และบางครั้งมีปัญหาในเรื่องของการเข้ารับการรักษาช้ากว่ากำหนด ซึ่งเนื่อง

มาจากจำนวนเตียงไม่เพียงพอ หรือผู้ป่วยมาไม่ตรงนัด ทำให้เกิดปัญหาในการติดตามผู้ป่วย ซึ่งบางครั้งทำให้ขาดความต่อเนื่องในการติดตามผู้ป่วย

- อุปสรรคจากการหาช่วงเวลาที่เหมาะสม ในการให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาแก่ผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยมักเกิดอาการไม่พึงประสงค์หลังจากได้รับยาเคมีบำบัด ทำให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาพที่ไม่พร้อมที่จะให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยา หรือพบว่าในผู้ป่วยบางรายการให้คำแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วยในช่วงเวลาก่อนกลับบ้าน ผู้ป่วยจะไม่ให้ความร่วมมือที่ดี เนื่องจากมีความรีบร้อนที่จะกลับบ้าน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาในการติดตามและการให้คำแนะนำเรื่องยาแก่ผู้ป่วย

- อุปสรรคในเรื่องของสถานที่ที่ให้คำปรึกษาแนะนำ โดยเฉพาะผู้ป่วยในกลุ่มห้องรวม การสุ่มเลือกผู้ป่วยเป็นกลุ่มควบคุมและศึกษา เป็นข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน ซึ่งต้องดำเนินงานต่างกันในตัวผู้ป่วยซึ่งอยู่สถานที่เดียวกัน และผลการให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มศึกษา อาจมีผลรบกวนต่อระดับความรู้ของผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม

- อุปสรรคจากภาวะความพร้อม ทั้งในด้านอารมณ์และภาวะสุขภาพของผู้ป่วย เนื่องจากพบว่าผู้ป่วยที่มีการดำเนินของโรคที่เรื้อรัง ซึ่งมีผลทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม หรือในผู้ป่วยที่มีภาวะอารมณ์ซึ่งไม่พร้อมที่จะรับฟัง คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาโดยเภสัชกร จะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยา ซึ่งจะมีผลทำให้ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ หรือไม่เห็นประโยชน์หรือเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อการให้บริการนี้

#### ข้อเสนอแนะในการแก้ไข

- สำหรับการปฏิบัติงานจริงในการแนะนำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้านควรมีระบบในการติดตามผู้ป่วยที่ดี โดยเภสัชกรผู้ดำเนินงานควรมีการประสานงานระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ที่ร่วมดูแลรักษาผู้ป่วย ทั้งแพทย์ที่ทำการรักษา พยาบาลประจำหอผู้ป่วย หรือเจ้าหน้าที่ที่มีความเกี่ยวข้องกับการนัดผู้ป่วยเพื่อมารับการตรวจรักษา เพื่อให้มีการดำเนินงาน ปฏิบัติหน้าที่ของแต่ละฝ่ายเป็นไปอย่างต่อเนื่อง หรืออาจติดตามผู้ป่วยโดยพิจารณาจากใบสั่งยาที่มีการสั่งใช้ยา เคมีบำบัดที่ผ่านมาจากห้องยา เพื่อลดปัญหาความไม่ต่อเนื่องในการติดตามผู้ป่วย

- ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยาแก่ผู้ป่วย ควรเป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะรับฟังคำแนะนำ อาจเป็นวันก่อนที่ผู้ป่วยจะออกจาก

โรงพยาบาล 1-2 วัน และควรเป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัด ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีความพร้อมและมีความร่วมมือที่ดี

- สำหรับการปฏิบัติงานจริงซึ่งไม่มีผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม สถานที่ที่ดำเนินการให้คำปรึกษาแนะนำอาจใช้บริเวณข้างเตียงรักษาพยาบาลผู้ป่วย หรืออาจมีการปรับเปลี่ยนกลวิธีในการให้คำแนะนำ โดยใช้วิธีให้คำแนะนำผู้ป่วยเป็นกลุ่มสำหรับผู้ป่วยที่ได้ยาชนิดเดียวกันหรือยากกลุ่มเดียวกัน ซึ่งอาจจัดให้มีสถานที่ให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาโดยเฉพาะ จะทำให้การดำเนินงานมีความสะดวก และมีบรรยากาศที่ดีสำหรับการดำเนินงาน

- เนื่องจากผู้ป่วยโรคมะเร็งมีการดำเนินโรค และชนิดของโรคแตกต่างกันมาก ซึ่งมีแบบแผนการรักษาที่แตกต่างกัน จึงควรกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยให้แน่นอนและมีความรัดกุมขึ้น เช่น เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่สามารถรักษาให้หายขาด หรือเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดแต่เป็นการรักษาเพื่อบรรเทาอาการ ฯลฯ เพื่อให้การให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยาแก่ผู้ป่วยสามารถทำได้สะดวกและรัดกุม และตรงตามจุดมุ่งหมายของการรักษาได้สมบูรณ์ขึ้น

3. การประยุกต์เพื่อการปฏิบัติงานจริงนั้น อาจมีการปรับปรุงรูปแบบการดำเนินงาน ให้สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ และสิ่งแวดล้อมต่างๆของโรงพยาบาลในแต่ละแห่ง เช่น มีการนำคอมพิวเตอร์มาช่วยใช้ในการดำเนินงาน ใช้จัดเก็บข้อมูลในการติดตามผู้ป่วย บันทึกและจัดทำบันทึกการใช้ยา (drug profiles) ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงาน มีความสะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

4. งานวิจัยนี้มีข้อจำกัดในเรื่องเวลาและกำลังคน ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง ในการประยุกต์ใช้เพื่อการปฏิบัติงานจริงนั้น การให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยาแก่ผู้ป่วยควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ขั้นตอนการดำเนินงานอาจเริ่มต้นตั้งแต่ ก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการบริหารยาเคมีบำบัดจากทางโรงพยาบาล ก่อนที่ผู้ป่วยจะออกจากโรงพยาบาล อาจจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาแนะนำผ่านทางโทรศัพท์เพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่เกิดปัญหาจากการใช้ยาหลังจากออกจากโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยกลับมารับการตรวจรักษาตามนัด และดำเนินงานต่อเนื่องจนถึงสิ้นสุดแผนการรักษาด้วยยา การดำเนินงาน

อย่างต่อเนื่องจะช่วยให้การให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยาเกิดประสิทธิผล สามารถค้นพบและทำการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาของผู้ป่วย ได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

5. จากการดำเนินงานพบว่า ปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งในกลุ่มผู้ป่วยคือ ปัญหาทางด้านจิตใจ ผู้ป่วยมะเร็งเป็นผู้ป่วยที่ต้องการกำลังใจ และการเอาใจใส่ดูแลเป็นอย่างมาก การให้การบำบัดรักษาและให้การดูแลทางด้านจิตใจ (psychotherapy) ควบคู่ไปด้วย จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างมาก ดังนั้นในการดำเนินงานอาจมีการประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ เพื่อร่วมกันดูแลผู้ป่วยทั้งในด้านจิตใจพร้อมทั้งให้คำปรึกษาเรื่องยา ซึ่งจะสามารถแก้ปัญหาได้อย่างครอบคลุม และเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยต่อไป

6. ควรมีการประสานงานกับแพทย์ เพื่อนำเสนอปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาที่พบ ผลการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งควรมีการบันทึกลงในแฟ้มประวัติผู้ป่วย เพื่อเป็นประโยชน์ในการติดตามดูแลผู้ป่วยต่อไป

7. ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดควรได้รับคำปรึกษาแนะนำเรื่องยา เนื่องจากเป็นกลุ่มยาที่ทำให้เกิดปัญหากับผู้ป่วยได้มากที่สุดกลุ่มหนึ่ง โดยเฉพาะในเรื่องของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา สำหรับในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ทราบว่าเป็นโรคมะเร็ง การให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยาอาจให้คำแนะนำปรึกษาแก่ญาติผู้ดูแลผู้ป่วย

8. งานวิจัยนี้ออกแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงทดลอง ซึ่งเป็นรูปแบบที่มีข้อดีหลายประการ ได้แก่ สามารถควบคุมกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้เหมือนกันมากที่สุด ก่อนที่จะได้รับสิ่งทดลอง หรือกรณีที่นักวิจัยไม่ทราบว่ากลุ่มไหนเป็นกลุ่มทดลองจะทำให้ลดโอกาสที่กลุ่มทดลองจะได้รับการดูแลเป็นพิเศษต่างไปจากกลุ่มควบคุม หรือเป็นรูปแบบที่บอกถึงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลได้ดีที่สุด ฯลฯ แต่เนื่องจากงานวิจัยนี้มีข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลาในการเก็บข้อมูลและกำลังคน ซึ่งดำเนินงานโดยผู้วิจัยเพียงคนเดียว ทำให้การวิจัยนี้มีข้อจำกัดบางประการได้แก่ ขนาดตัวอย่างมีจำนวนไม่มากพอ และตัวอย่างหรือผู้ป่วยมีความหลากหลายทั้งในเรื่องชนิดของโรค และชนิดยาเคมีบำบัดที่ใช้ การวัดผลของข้อมูลดำเนินงานโดยผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้สัมภาษณ์ผู้ป่วยเองซึ่งอาจทำให้เกิดความลำเอียงในการวัดผลได้ จึงมีข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยดังต่อไปนี้



- การดำเนินงานวิจัยในรูปแบบการวิจัยเชิงทดลองนี้ อาจต้องมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยให้มีความรัดกุมมากขึ้น เพื่อให้การทดลองมีความรัดกุมและผลที่ได้มีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น เช่น อาจคัดเลือกผู้ป่วยเฉพาะโรคมะเร็งบางชนิดที่พบได้มาก เช่น มะเร็งปอด หรือมะเร็งลำไส้ใหญ่ มีการกำหนดขนาดของตัวอย่างให้เหมาะสมซึ่งไม่ควรมากหรือน้อยเกินไป ผู้ที่ทำการวัดผล ไม่ควรทราบว่าคุณผู้ป่วยกลุ่มใดอยู่กลุ่มควบคุมหรือกลุ่มทดลอง ซึ่งไม่ควรเป็นบุคคลเดียวกับผู้ที่ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยา เพราะอาจเกิดอคติต่อการวัดผลได้

9. จากผลการศึกษาแม้ว่าการให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยา จะไม่สามารถช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาได้ เนื่องจากอาการไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และยาเคมีบำบัดเป็นกลุ่มยาที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์อยู่แล้ว ซึ่งการวิจัยนี้พบอาการไม่พึงประสงค์เกิดกับผู้ป่วยทุกราย และมีระดับความรุนแรงแตกต่างกัน แต่ผลของการให้คำปรึกษาแนะนำทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ และทราบวิธีปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาเหล่านี้ ซึ่งจะส่งผลถึงการลดความวิตกกังวลเมื่อผู้ป่วยต้องเผชิญกับปัญหาเหล่านี้ การลดระดับความรุนแรงของอาการ ลดอุบัติการณ์การเกิดอาการไม่พึงประสงค์บางชนิดที่สามารถป้องกันการเกิดได้ หรือการป้องกันการเกิดผลแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย เช่น การติดเชื้อ ผลแทรกซ้อนจากภาวะเลือดออกง่าย ซึ่งจะส่งผลถึงการมีคุณภาพชีวิต และความปลอดภัยในการใช้ยา รวมถึงอาจช่วยลดค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียไปกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์หรือผลแทรกซ้อนเหล่านี้ ซึ่งผลเหล่านี้ควรต้องมีการศึกษาวิจัยในรายละเอียดต่อไป

10. จากผลการศึกษาวิจัย และการพบปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงาน ผู้วิจัยขอเสนอรูปแบบของการให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องยา สำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งการให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาเคมีบำบัด โดยเฉพาะในเรื่องอาการไม่พึงประสงค์ของยาหรือวิธีการดูแลปฏิบัติตัวในระหว่างรับการรักษาด้วยยา อาจดำเนินงานโดยแพทย์ผู้ทำการรักษา เกสัชกรโรงพยาบาลประจำห้องยาที่รับผิดชอบในการเบิกจ่ายยาประจำหอผู้ป่วย หรือพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะรูปแบบของการดำเนินงานสรุปเป็นแผนภาพดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะรูปแบบของการให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยา  
ในผู้ป่วยมะเร็งที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

