

50351204 : สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก

คำสำคัญ : การให้คำปรึกษาด้านยา โรคหืด แบบกลุ่ม แบบรายบุคคล

เสาวณี นรศรีณู : ผลการให้คำปรึกษาด้านยาแบบกลุ่มและแบบรายบุคคลในผู้ป่วยโรคหืดของโรงพยาบาลพินุลมังสาหาร. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ภก.รศ.ดร.มนัส พงศ์ชัยเดชา และ ภญ.อ.ดร.นันทลักษณ์ สถาพรนานนท์. 151 หน้า.

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลของการให้คำปรึกษาด้านยาแบบกลุ่มกับแบบรายบุคคลแก่ผู้ป่วยโรคหืดในด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและยา การควบคุมโรคหอบหืด และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย รวมทั้งค่าการทำงานของปอด (Peak Expiratory Flow Rate, PEFR) และร้อยละของ PEFR เทียบกับค่ามาตรฐานระยะเวลา ปัญหาของความร่วมมือในการใช้ยาความพึงพอใจ จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในห้วงอุบัติเหตุฉุกเฉินและการเข้าพักรักษาตัวใน โรงพยาบาลที่คลินิกโรคหืด โรงพยาบาลพินุลมังสาหาร รูปแบบการศึกษายเป็นแบบสุ่ม มีกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม ระยะเวลาตั้งแต่เดือนมีนาคม 2553 ถึง พฤษภาคม 2554

ผู้ป่วยโรคหืดทั้งหมด 55 คน มีระดับการควบคุมโรคหืดเป็น partly controlled หรือ uncontrolled แบ่งเป็น กลุ่มศึกษาจำนวน 28 คน ได้รับความรู้แบบกลุ่มๆ ละ 2 - 4 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 27 คน ได้รับความรู้แบบรายบุคคล ทั้งสองกลุ่มได้รับคำปรึกษาด้านยาทุกเดือนๆ ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 10 - 20 นาที ต่อเนื่องกัน 4 ครั้ง เวลา 4 เดือน พบว่า ลักษณะข้อมูลทั่วไปไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้น ระดับการควบคุมโรคหืด ผล พบว่า ผลการประเมินความรู้ของทั้งสองกลุ่มมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ระดับการควบคุมโรคหืดไม่แตกต่างกัน คะแนนคุณภาพชีวิตของกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) เท่ากับ 4.9 ± 0.7 เป็น 6.4 ± 0.5 และ 4.8 ± 1.0 เป็น 6.3 ± 0.6 ค่าการทำงานของปอดทั้ง PEFR และร้อยละของ PEFR เทียบกับค่ามาตรฐานของกลุ่มศึกษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 336.4 ± 89.2 เป็น 357.9 ± 88.4 ($p = 0.004$) และ 81.2 ± 17.1 เป็น 86.5 ± 14.2 ($p = 0.000$) แต่กลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน กลุ่มศึกษาใช้เวลาในการให้คำปรึกษาด้านยาต่อคน น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) เท่ากับ 8.3 ± 1.1 และ 10.0 ± 2.0 นาที ตามลำดับ จำนวนปัญหาเฉลี่ยของกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) เท่ากับ 1.00 ± 0.5 เป็น 0.07 ± 0.3 และ 1.04 ± 0.6 เป็น 0.04 ± 0.2 ผลความพึงพอใจต่อการให้คำปรึกษาด้านยาของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน จำนวนครั้งการเข้ารับการรักษาในห้วงอุบัติเหตุฉุกเฉินของกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมลดลง และทั้งสองกลุ่มไม่มีผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในช่วงที่ทำการศึกษา

จากการศึกษานี้ผลการให้คำปรึกษาด้านยาผู้ป่วยโรคหืดแบบกลุ่มลดการใช้เวลาในการให้คำปรึกษา และทำให้ผลทางคลินิกบางอย่างดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล ดังนั้นการให้คำปรึกษาด้านยาแบบกลุ่มจึงเป็นทางเลือกอีกรูปแบบหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ในงานบริการให้คำปรึกษาด้านยาที่ดีขึ้นแก่ผู้ป่วย

สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ลายมือชื่อนักศึกษา

ปีการศึกษา 2554

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 1. 2.

50351204 : MAJOR : CLINICAL PHARMACY

KEY WORD : COUNSELING, ASTHAMA, GROUP COUNSELING, INDIVIDUAL
COUNSELING

SAOWANEE NORRASARANYOO : EFFECTS OF A GROUP AND INDIVIDUAL
COUNSELING IN ASTHMATIC PATIENTS AT PHIBUNMUNGSAHAN HOSPITAL.

THESIS ADVISORS : ASSOC. PROF. MANAT PONGCHAIDECHA, NUNTHALUXNA
STHAPORNANON . 151 pp.

This study aimed to evaluate the effects of a group and individual counseling in asthmatic patients in the aspects of knowledge, level of asthma control, health-related quality of life (HRQoL), lung function (measured as Peak Expiratory Flow rate, PEFR), time usage, medication noncompliance problems, satisfaction, emergency room visit (ER visit) and hospitalization at asthma clinic, Phibunmangsaan Hospital. A randomized controlled trial was performed during March 2010 to May 2011.

A total of 55 patients with partly and uncontrolled asthma level have been divided into two groups. The intervention group of 28 patients has been counseled in groups of 2-4 persons and control group of 27 patients has been counseled individually. Both groups had to be counseled one 10-20 minutes session every month totally 4 times for 4 consecutive months. Demographic data of the two groups was not significant difference except the level of asthma control. The results show that both groups had knowledge increased ($p < 0.05$). There was no significant difference between the two groups in changing the level of asthma control. Quality of life of patients in the intervention group and control group increased significantly ($p < 0.001$) from 4.9 ± 0.7 to 6.4 ± 0.5 and 4.8 ± 1.0 to 6.3 ± 0.6 . The lung function; PEFR and percent predicted PEFR of the intervention group increased significantly from 336.4 ± 89.2 to 357.9 ± 88.4 ($p = 0.004$) and 81.2 ± 17.1 to 86.5 ± 14.2 ($p = 0.000$), but the control group was not significantly increased. The time use for counseling per person of the intervention group was less than the control group ($p = 0.001$) as 8.3 ± 1.1 and 10.0 ± 2.0 respectively. The average number of medication noncompliance problems of both groups decreased significantly ($p < 0.001$) from 1.00 ± 0.5 to 0.07 ± 0.3 and 1.04 ± 0.6 to 0.04 ± 0.2 . Patient satisfaction of counseling process among those two groups did not differ significantly. Number of times visit to the emergency room of the intervention group and control group were all decreased, and none of the patient in both groups was admitted during the study period.

In this study, the group counseling had significant improvement in counseling time and in some therapeutic outcome as compared to the individual counseling. Therefore the group counseling is an alternative for better pharmacy counseling services to the patients.

Program of Clinical Pharmacy

Graduate School, Silpakorn University

Student's signature

Academic Year 2011

Thesis Advisors' signature 1. 2.

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร นายแพทย์พัฒนา ต้นสกุล ที่กรุณาอนุญาตให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในโรงพยาบาลและเก็บข้อมูลในคลินิกโรคหืด

ขอขอบพระคุณ เกษักร รองศาสตราจารย์ ดร. มนต์ พงษ์ชัยเดชา อาจารย์ที่ปรึกษา และ เกษักรหญิง อาจารย์ ดร. นันทลักษณ์ สถาพรนานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำแนะนำ และให้ความช่วยเหลืออย่างดียิ่งขึ้นตอนจนวิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วง ขอขอบพระคุณคณะกรรมการ ตรวจสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่กรุณาให้คำแนะนำและตรวจแก้วิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ ภก. สำเริง ชิมพันธ์ หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร ภญ. รัตนาภรณ์ ชิมพันธ์ และเภสัชกรทุกท่านในฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน รวมถึงเจ้าหน้าที่ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนทุกท่าน

ขอขอบพระคุณ คุณทิตติภา ทองพิทักษ์ พยาบาลประจำคลินิกโรคหืด เจ้าหน้าที่ประจำห้องตรวจโรคหืดที่มีส่วนช่วยเหลือและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการดำเนินการวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้ป่วยโรคหืดทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ คุณพงศ์เทพ พงศ์สุวรรณ ภญ.สุกพิชญ์ ชวมงคล คุณศุภชัย นรศรีณยู พ.อ.อ. สัจด์ นรศรีณยู และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนสนับสนุน และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา จนการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี