

ความพึงพอใจต่อการจัดส่งยาทางไปรษณีย์และการกดไวรัสในกระแสเลือด ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

Satisfaction of Mail Service Pharmacy and Viral Suppression of HIV Infected Patients in Situation of COVID-19 Pandemic

นิตยา ดาหวงศ์ญาติ, ภ.บ.,
ภ.ม. (เภสัชกรรมคลินิกและการบริหาร)
กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
e-mail: dawwongyat@hotmail.com

Nidtaya Dawwongyat, B.Sc. (Pharm),
M.Pharm. (Clinical and Administrative Pharmacy)
Pharmacy Department, Sappasitthiprasong Hospital
e-mail: dawwongyat@hotmail.com

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: ช่วงปี พ.ศ. 2563 – 2564 สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทยมีความรุนแรง รัฐบาลจึงได้ประกาศใช้พระราชกำหนดในการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน ทำให้การเดินทางของประชาชนถูกจำกัด โรงพยาบาลของผู้วิจัยจึงเปิดบริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์เพื่อให้ผู้ป่วยที่ไม่สามารถเดินทางมาโรงพยาบาลมาใช้ยาอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความพึงพอใจและอัตราการกดไวรัสในกระแสเลือดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาทางไปรษณีย์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

วิธีการศึกษา: การศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยให้กลุ่มตัวอย่าง 236 รายที่ยังคงรับการรักษาโดยศูนย์องค์รวม ช่วง 1 เมษายน 2563 – 30 เมษายน 2565 และได้รับยาทางไปรษณีย์นานอย่างน้อย 6 เดือน ทำแบบประเมินความพึงพอใจและติดตามดูผลไวรัสในกระแสเลือดเมื่อกลับมาใช้บริการในโรงพยาบาล

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการบริการในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 94.40 โดยพึงพอใจมากที่สุดคือการส่งยาทางไปรษณีย์ช่วยให้ไม่ขาดยาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 และถึงแม้ระยะเวลาเฉลี่ยที่ไม่ได้มาโรงพยาบาลนาน 9.31 ± 3.19 เดือน แต่ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีปริมาณ

Abstract

Background: During 2020-2021, the pandemic situation of COVID-19 in Thailand was violent. Thai government thus announced Decree on public administration in emergency situations that made people limit to travelling. Our hospital consequently implemented a pharmacy service to mail medications to patients so that their medications are continued.

Objective: To study satisfaction and viral suppression of HIV infected patients who received medications that were mailed to home in situation of COVID-19 pandemic.

Methods: The cross-sectional descriptive study including 236 patients who continued treatment by the holistic care center during 1 April 2020 – 30 April 2022 and received medications that were mailed to home for at least 6 months. Patients satisfaction were determined and their viral load were investigated after they revisited to the hospital.

Results: The participants showed the highest level of satisfaction at 94.40%. The most satisfaction item was the mailing of medications

รับบทความ: 15 มีนาคม 2566

แก้ไข: 12 มิถุนายน 2566

ตอบรับ: 25 มิถุนายน 2566

ไวรัสในกระแสเลือดไม่เกิน 50 ก๊อปปี้/มิลลิลิตรมีสูงถึงร้อยละ 98.31

สรุปผล: การจัดส่งยาทางไปรษณีย์เป็นบริการที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความพึงพอใจในระดับสูงมาก และแม้ไม่ได้มารับบริการในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ผู้ติดเชื้อเอชไอวียังสามารถกดไวรัสเอชไอวีในกระแสเลือดได้

prevent them from unintentional discontinuing their antiviral medications in situation of COVID-19 pandemic. Although average time that they could not visit hospital was 9.31 ± 3.19 months but percentage of patients who had viral load in blood not more than 50 copies/mL was 98.31%.

Conclusions: The mailing medications to home is a service that HIV infected patients had high level of satisfaction. Although they could not go to the hospital for a long time but they still could suppress the HIV viral load.

คำสำคัญ: การจัดส่งยาทางไปรษณีย์; การกดไวรัสในกระแสเลือด; ผู้ติดเชื้อเอชไอวี; เชื้อโควิด-19

Keyword: mail service pharmacy; viral suppression; HIV infected patients; COVID-19

การอ้างอิงบทความ:

นิตยา ดาววงศ์ญาติ. ความพึงพอใจต่อการจัดส่งยาทางไปรษณีย์และการกดไวรัสในกระแสเลือดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19. วารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล. 2566;33(2):144-53.

Citation:

Dawwongyad N. Satisfaction of mail service pharmacy and viral suppression of HIV infected patients in situation of COVID-19 pandemic. Thai J Hosp Pharm. 2023; 33(2):144-53.

บทนำ

ในต้นปี พ.ศ. 2563 สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ได้ทวีความรุนแรงและขยายวงกว้างมีประชาชนจำนวนมากติดเชื้อ องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 เป็นการระบาดใหญ่หลังจากเชื้อลุกลามไปอย่างรวดเร็วในทุกภูมิภาคของโลก¹ โดยเชื้อไวรัสสามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ผ่านการไอ จาม สัมผัสน้ำมูก น้ำลายที่มีเชื้อโรคเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจส่วนมาตรการป้องกันโรคที่สำคัญ คือ วิธีรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโควิด-19 ทั้งนี้การรักษาระยะห่างทางสังคมจะช่วยลดอัตราการแพร่ระบาดของไวรัสจากคนสู่คนได้² ดังนั้นการลดจำนวนและความถี่ของผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาล

จึงเป็นมาตรการหนึ่งซึ่งจะช่วยลดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสลงได้ นอกจากนี้ เพื่อให้การควบคุมการระบาดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและป้องกันมิให้การระบาดเพิ่มความรุนแรงมากขึ้น รัฐบาลไทยจึงได้ประกาศใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน (พ.ร.ก.ฉุกเฉิน) ซึ่งหนึ่งในข้อกำหนดของ พ.ร.ก.ฉุกเฉินนี้คือการควบคุมการเดินทางข้ามจังหวัดในเขตพื้นที่สีแดงหรือพื้นที่ควบคุมสูงสุด โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 26 มีนาคม 2563³ ส่งผลกระทบกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวนมากที่ไปพักอาศัยและทำงานในพื้นที่ควบคุม เนื่องจากไม่สามารถเดินทางออกจากพื้นที่เหล่านั้นมารับยาที่โรงพยาบาลตามนัดได้ และสำหรับการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีนั้นให้ความสำคัญกับการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ตรงเวลาทุกวันโดยมีเป้าหมายหลักเพื่อ

ให้ผู้ป่วยสามารถกดเชื้อเอชไอวีในเลือดได้⁴ กล่าวคือ มีปริมาณเชื้อเอชไอวีในเลือดอยู่ในระดับต่ำกว่า 50 copies/mL ทางกลุ่มงานเภสัชกรรม แพทย์ และ ศูนย์องค์รวม หนึ่งในหน่วยตรวจของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 1,188 เตียง ให้บริการตรวจรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี มี 2 คลินิกคือคลินิกศูนย์องค์รวมซึ่งมีแพทย์ตรวจรักษากับคลินิกเติมยาสำหรับผู้ป่วยอาการปกติที่มารับยาเดิม จึงจัดบริการส่งยาทางไปรษณีย์ให้กับผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ ผู้ที่อยู่ในเขตพื้นที่ควบคุมที่ไม่สามารถเดินทางมารับยาได้ ผู้ป่วยที่มีความยากลำบากในการเดินทางข้ามจังหวัด หรืออยู่ในช่วงกักตัวออกจากบ้านไม่ได้ เพื่อมุ่งหวังให้ผู้ป่วยได้รับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จากการทบทวนวรรณกรรมพบมีการศึกษาในสหรัฐอเมริกาที่เปรียบเทียบการกดไวรัสของกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาทางไปรษณีย์เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไปรับยาร้านขายยา⁵⁻⁷ แต่ก็เป็นระบบบริการสุขภาพที่แตกต่างจากระบบในประเทศไทย ส่วนการศึกษาในประเทศไทยพบมีการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในหลายโรงพยาบาล⁸⁻¹³ แต่ยังไม่พบการศึกษาที่ดูผลการกดไวรัสในกระแสเลือดของผู้ป่วยที่รับประทานยาต้านไวรัสที่ได้รับทางไปรษณีย์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาดูความพึงพอใจและการกดไวรัสเอชไอวีในเลือดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ว่าเป็นอย่างไร เพื่อจะได้ใช้เป็นข้อมูลสำหรับโรงพยาบาลอื่น ๆ ในการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในสถานการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาอัตราการกดไวรัสเอชไอวีในกระแสเลือดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาผ่านระบบการจัดส่งยาทางไปรษณีย์
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาผ่านระบบการจัดส่งยาทางไปรษณีย์

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

ใช้การศึกษาแบบเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional descriptive study) และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เลขที่รับรอง 048/2565

กลุ่มประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรคือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ยังรักษาและรับยาจากศูนย์องค์รวม ซึ่งเปิดให้บริการ 2 คลินิก คือ คลินิกศูนย์องค์รวมกับคลินิกเติมยา (refill) ในช่วง 1 เมษายน 2563 – 30 เมษายน 2565
2. กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ยังรักษาและรับยาจากศูนย์องค์รวม ในช่วง 1 เมษายน 2563 – 30 เมษายน 2565 จำนวนอย่างน้อย 236 ราย โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า-ออก ดังต่อไปนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria)

1. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส
2. เคยใช้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์จากศูนย์องค์รวม ในช่วง 1 เมษายน 2563 – 30 เมษายน 2565 โดยจะต้องมีระยะเวลาในการรับยาทางไปรษณีย์และไม่ได้มารับบริการด้วยตนเองในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป
3. มีผลการตรวจปริมาณไวรัสในกระแสเลือดอย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วงหลังจากกลับมาใช้บริการในโรงพยาบาลตามปกติ

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1. ผู้ที่มีความสมัครใจจะออกจากการเข้าร่วมการวิจัย
2. ผู้ที่มีความพิการด้านสายตาไม่สามารถมองเห็นตัวหนังสือได้

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณโดยสูตร Cochran¹⁴

$$n = \frac{P(1 - P) \times Z^2}{e^2}$$

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

P คือ สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร โดยในการศึกษานี้จะนำอัตราการกดไวรัสจากกลุ่มคนที่ได้รับยาทางไปรษณีย์จากการศึกษาของ Jessica และคณะ⁵ มีค่าเท่ากับ 81% หรือ 0.81

Z คือ ค่าความเชื่อมั่น โดยกำหนดที่ 95% มีค่าเท่ากับ 1.96

e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมให้เกิดขึ้นได้จะกำหนดไว้ที่ 5% หรือ 0.05

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{0.81 \times 0.19 \times 3.84}{(0.05)^2} = 236$$

การสุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้ใช้การสุ่มแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเข้า-คัดออก ที่มารับบริการที่ศูนย์ย้งคร้อมในช่วงที่ทำการการศึกษา (มิถุนายน 2565 – กันยายน 2565) จนได้จำนวนครบ 236 ราย

ลักษณะและขั้นตอนการส่งยาทางไปรษณีย์

1. ทีมพยาบาล นำเวชระเบียนและใบสั่งยาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีนัดพบแพทย์ในคลินิกศูนย์ย้งคร้อมก่อนวันนัดล่วงหน้า 1 สัปดาห์ ไปให้แพทย์ทบทวน ส่วนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาในคลินิกเดิมยา แพทย์กำหนดเกณฑ์การรับยาทางไปรษณีย์ดังต่อไปนี้

1.1 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอยู่ในช่วงปกติ

1.2 พยาบาลโทรศัพท์ซักถามอาการทั่วไป ผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่มีอาการผิดปกติอะไรและประสงค์จะรับยาทางไปรษณีย์

2. แพทย์ลงบันทึกข้อมูลรายละเอียดการรักษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในเวชระเบียน พร้อมระบุว่าจะจัดส่งยาทางไปรษณีย์ และเขียนใบสั่งยา

3. ทีมพยาบาลโทรศัพท์ติดต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีขอที่อยู่ สำหรับคนที่ไม่สามารถติดต่อได้ ให้มาตามนัดเดิม

4. เภสัชกรนำเวชระเบียนและใบสั่งยามาตรวจ

สอบความถูกต้อง แล้วบันทึกข้อมูลที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์เข้าสู่โปรแกรมไปรษณีย์ของห้องยา จากนั้นมีเภสัชกร 2 คนร่วมกันตรวจสอบความถูกต้องของยาและจำนวนไปรษณีย์ แล้วโทรศัพท์หรือ video call เภสัชกรแนะนำเรื่องยาแก่ผู้ป่วย เช่น วิธีใช้ยา อันตรกิริยาระหว่างยาหรืออาการข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้น สอบถามเรื่องความร่วมมือในการใช้ยาในช่วงรับยาค้างก่อน และอาการข้างเคียงหรืออาการผิดปกติอื่น ๆ แล้วจึงปิดกล่องเพื่อส่งยา

5. สำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด-19 หรือเป็นกลุ่มเสี่ยง สามารถติดต่อเข้ารับบริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น ไลน์ หรือเบอร์โทรศัพท์ของศูนย์ย้งคร้อม หรือของเภสัชกร

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ ที่จัดทำขึ้นโดยผู้วิจัย แล้วนำไปตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดย

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ได้ค่า content validity index เท่ากับ 0.93

2. ตรวจสอบคุณภาพความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบในผู้ป่วยที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.82

3. เกณฑ์การประเมินระดับความพึงพอใจของแบบสอบถาม จะแบ่งเป็น 5 ระดับ ตามเกณฑ์การแบ่งของ บุญชม ศรีสะอาด¹⁵ เป็นดังนี้

- คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด
- คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก
- คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย
- คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลทั่วไปและความพึงพอใจ ส่วนปริมาณไวรัสในกระแสเลือด จำนวนครั้งในการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ และระยะเวลาที่ไม่ได้มาโรงพยาบาลจะเก็บรวบรวมข้อมูลจากฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลชื่อ OPserv

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และ ค่าต่ำสุด ในการแสดงลักษณะข้อมูลทั่วไป ข้อมูลอัตราการกดไวรัสในกระแสเลือด และข้อมูลความพึงพอใจ
2. ใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ คือ Cronbach's alpha ในการวิเคราะห์หาคุณภาพความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถาม

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีจำนวน 236 ราย เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการในคลินิกศูนย์องค์รวมที่มีแพทย์ออกตรวจรักษาในจำนวนที่เท่า ๆ กันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการในคลินิกเดิมยา เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย ส่วนมากอยู่ในวัยทำงาน อายุเฉลี่ย 44.19 ± 10.95 ปี พบร้อยละ 60.59 ใช้สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ส่วนมากมีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายละเอียดตามตารางที่ 1

2. ข้อมูลการจัดส่งยาทางไปรษณีย์

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากร้อยละ 64.29 รอให้พยาบาลติดต่อไป ร้อยละ 22.46 อาศัยในอำเภอเมือง แต่ไม่สะดวกเดินทางมารับยาในโรงพยาบาล เนื่องจากติดเชื้อโควิด-19 หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงต้องกักตัว และร้อยละ 30.08 ทำงานหรืออาศัยอยู่ต่างจังหวัด มีปัญหาการเดินทาง เมื่อรัฐบาลประกาศกำหนดพื้นที่สีแดงห้ามเดินทางเป็นช่วง ๆ ตามการระบาดของเชื้อโควิด-19 ทำให้พบตัวอย่างที่ขอรับยาทางไปรษณีย์ ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไปมากถึงร้อยละ 31.78 ซึ่งปกติทางโรงพยาบาลจะมีการจ่ายยาครั้งละ 3 - 4 เดือน เฉลี่ยจึงไม่ได้มาโรงพยาบาลประมาณ $9.31 \pm$

3.19 เดือน รายละเอียดตามตารางที่ 2

3. ข้อมูลความพึงพอใจต่อการจัดส่งยาทางไปรษณีย์

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความพึงพอใจต่อการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในระดับมากที่สุดในทุกหัวข้อที่สอบถาม โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 4.51 - 5.00 ส่วนหัวข้อที่ได้คะแนนน้อยที่สุดคือเรื่องค่าบริการจัดส่งยา ได้คะแนนเฉลี่ย 4.51 ส่วนที่พึงพอใจมากที่สุดคือการส่งยาช่วยให้ไม่ขาดยาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 พบได้คะแนน 4.77 รายละเอียดตามตารางที่ 3

4. ข้อมูลปริมาณไวรัสในกระแสเลือดล่าสุดหลังจากได้รับยาทางไปรษณีย์

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาที่ได้รับยาทางไปรษณีย์ไม่ได้มาโรงพยาบาลมากกว่า 6 เดือน หลังจากสถานการณ์โควิด-19 ดีขึ้น ได้กลับมาใช้บริการด้วยตนเองที่โรงพยาบาล เมื่อตรวจเลือดพบว่า ร้อยละ 98.31 มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 copies/mL หมายถึงกดไวรัสในกระแสเลือดได้ รายละเอียดตามตารางที่ 4

อภิปรายผล

จากการศึกษานี้พบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาผ่านระบบบริการการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ของทีมศูนย์องค์รวม มีความพึงพอใจและเห็นด้วยกับประโยชน์ของการบริการในระดับมากที่สุดในทุก ๆ ด้าน เช่น การให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ความสะดวก รวดเร็ว คุณภาพของยาที่ได้รับ โดยเห็นด้วยมากที่สุดคือการส่งยาทางไปรษณีย์ช่วยให้ไม่ขาดยาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ได้คะแนนเฉลี่ย 4.77 ± 0.56 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 95.40 และพึงพอใจน้อยที่สุดคือเรื่องค่าใช้จ่ายในการจัดส่ง ได้คะแนนเฉลี่ย 4.51 ± 0.64 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 90.20 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปิยะวัฒน์ รัตนพันธุ์ และคณะ¹¹ ที่พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความพึงพอใจต่อระบบการรับยาทางไปรษณีย์ช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ในระดับสูงมากถึงร้อยละ

ตารางที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N = 236)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คลินิกที่มารับบริการตรวจรักษา		
คลินิกศูนย์องค์รวม	119	50.42
คลินิกเตมียา	117	49.58
เพศ		
หญิง	135	57.20
ชาย	101	42.80
อายุ (ปี) เฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	44.19 $\pm$ 10.95 ปี	
ต่ำกว่า 20 ปี	1	0.42
20-40	82	34.74
41-60	140	59.32
มากกว่า 60 ปี	13	5.52
สิทธิการรักษา		
ชำระเงินสด	3	1.27
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	143	60.59
ประกันสังคม	60	25.43
เบิกจ่ายตรง/อปท./อบต./เบิกต้นสังกัด	30	12.71
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	62	26.27
มัธยมต้นหรือเทียบเท่า	47	19.92
มัธยมปลายหรือเทียบเท่า	49	20.76
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	17	7.20
ปริญญาตรี	52	22.03
สูงกว่าปริญญาตรี	9	3.82
รายได้		
ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน	112	47.46
10,001-15,000 บาท/เดือน	58	24.58
15,001-20,000 บาท/เดือน	26	11.02
20,001-25,000 บาท/เดือน	14	5.93
25,001-30,000 บาท/เดือน	5	2.12
มากกว่า 30,000 บาท/เดือน	21	8.89

อปท. = องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น

อบต. = องค์การบริหารส่วนตำบล

ตารางที่ 2 ข้อมูลเรื่องการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ (N = 236)

ข้อมูลเรื่องการจัดส่งยาทางไปรษณีย์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ช่องทางติดต่อเข้ารับบริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์		
พยาบาลหน้าห้องตรวจโทรศัพท์ติดต่อไป	171	64.29
ติดต่อผ่านไลน์/โทรศัพท์หาเภสัชกรด้วยตนเอง	9	3.38
ติดต่อผ่านไลน์/โทรศัพท์หาพยาบาลด้วยตนเอง	31	11.65
โทรศัพท์มาติดต่อที่เบอร์โทรของศูนย์องค์รวมด้วยตนเอง	41	15.41
โทรศัพท์มาติดต่อที่เบอร์โทรของโรงพยาบาลในบัตรนัดด้วยตนเอง	14	5.27
กรอกข้อมูลผ่าน google form ของโรงพยาบาล	0	0.00
ที่อยู่ในการจัดส่งยาทางไปรษณีย์		
ในเขตอำเภอเมือง จ.อุบลราชธานี	53	22.46
ต่างอำเภอ ในเขต จ.อุบลราชธานี	112	47.46
ต่างจังหวัด	71	30.08
• ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	41	57.75
• ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล	17	23.94
• จังหวัดอื่น ๆ	13	18.31
จำนวนครั้งที่ได้รับการส่งยาทางไปรษณีย์ ในช่วง 1 เมษายน 2563 – 30 เมษายน 2565		
2 ครั้ง	161	68.22
3 ครั้ง	43	18.22
4 ครั้ง	23	9.75
มากกว่า 4 ครั้ง	9	3.81
ระยะเวลาที่รับยาทางไปรษณีย์ (เดือน)		
ระยะเวลาที่รับยาทางไปรษณีย์/ไม่ได้มารับยาในโรงพยาบาล (เฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		9.31 $\pm$ 3.19
6-12 เดือน	207	87.71
13-24 เดือน	28	11.86
มากกว่า 24 เดือน	1	0.43

ตารางที่ 3 ข้อมูลความพึงพอใจต่อการบริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ (N = 236)

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ร้อยละ	ระดับ
ส่วนที่ 1 ความพึงพอใจต่อประโยชน์ของการจัดส่งยาทางไปรษณีย์				
1. การส่งยาทางไปรษณีย์ช่วยให้ไม่ขาดยา ในสถานการณัการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19	4.77	0.56	95.40	มากที่สุด
2. การส่งยาทางไปรษณีย์ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการมาโรงพยาบาล เช่น ค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าอาหาร เสียรายได้จากการทำงาน	4.69	0.62	93.80	มากที่สุด
3. การส่งยาทางไปรษณีย์ช่วยลดระยะเวลาการรอคอย ที่ใช้ในการมาตรวจ รับประทานยาด้วยตัวเองที่โรงพยาบาล	4.69	0.60	93.80	มากที่สุด
ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการให้บริการส่งยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาล				
4. การให้คำแนะนำจากพยาบาลขณะโทรศัพท์แจ้ง ขั้นตอนการส่งยาทางไปรษณีย์	4.58	0.62	91.60	มากที่สุด
5. ความสะดวก รวดเร็ว ในการจัดส่งยาทางไปรษณีย์	4.67	0.57	93.40	มากที่สุด
6. คุณภาพของยาที่ได้รับ (สภาพดี ไม่ชำรุดเสียหาย ไม่หมดอายุ)	4.69	0.52	93.80	มากที่สุด
7. ความถูกต้องของยา ฉลากยา และจำนวนที่ได้รับ	4.58	0.59	91.60	มากที่สุด
8. ความเหมาะสมของค่าบริการจัดส่งยา (ปัจจุบันคิด 100 บาท และจัดส่งแบบ EMS)	4.51	0.64	90.20	มากที่สุด
9. ความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการ จัดส่งยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาล	4.72	0.57	94.40	มากที่สุด

S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

EMS = Express Mail Service

ตารางที่ 4 ข้อมูลปริมาณไวรัสในกระแสเลือดล่าสุดหลังจากได้รับยาทางไปรษณีย์ (N = 236)

ปริมาณไวรัสในกระแสเลือด (copies/mL)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50	232	98.31
51 – 999	3	1.27
เท่ากับหรือมากกว่า 1,000	1	0.42

96.2 และการศึกษาของหนึ่งหทัย อภิพัทธ์กานต์ และคณะ¹² ที่ศึกษาการส่งยาทางไปรษณีย์ช่วงโควิด-19 ของโรงพยาบาลทันตกรรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจระดับมากที่สุดร้อยละ 96.65 โดยพึงพอใจมากที่สุด

สุดเรื่องการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ร้อยละ 100 จากการศึกษาครั้งนี้นอกจากกลุ่มตัวอย่างจะพึงพอใจการช่วยให้ไม่ขาดยาช่วงโควิด-19 และยังพึงพอใจที่การส่งยาทางไปรษณีย์ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการมาโรง-

พยาบาล เช่น ค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าอาหาร และการสูญเสียรายได้จากการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของปฤทัย สารัญญ¹³ ที่พบว่าการรับยาทางไปรษณีย์มีต้นทุนต่ำกว่าการมารับยาที่แผนกผู้ป่วยนอก การศึกษาค้างนี้ยังมีข้อดีอยู่กว่าการศึกษาอื่นคือไม่ได้มีการติดตามระยะเวลาการรับยาของกลุ่มตัวอย่าง แต่โรงพยาบาลใช้การจัดส่งรูปแบบด่วนพิเศษ EMS ซึ่งบริษัทไปรษณีย์ไทยจำกัดประกันระยะเวลาในการส่งพัสดุประมาณ 1 - 2 วันทำการ และไม่พบปัญหาการไม่ได้รับยาของผู้เข้าร่วมการศึกษา ในขณะที่การศึกษาของปิยะวัฒน์ รัตนพันธุ์¹¹ และหนึ่งหทัย อภิพัทธ์กานต์¹² จัดส่งแบบลงทะเบียน แต่การศึกษานี้มีข้อดีว่าการศึกษาอื่นในประเทศไทยคือมีการดูแลผลลัพธ์ด้านคลินิกร่วมด้วย

เมื่อพิจารณาคุณภาพของการกดไวรัสในกระแสเลือด ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาผ่านระบบบริการการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ของทีมศูนย์องค์รวม พบว่า ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างจะไม่ได้มารับบริการที่โรงพยาบาล ไม่ได้มาพบบุคลากรทางการแพทย์เฉลี่ยประมาณ 9.31 ± 3.19 เดือน แต่ยังสามารถกดไวรัสในกระแสเลือดได้มากถึงร้อยละ 98.31 สอดคล้องกับการศึกษาของ Jessica P Ridgway⁵ และการศึกษาของ Justine Choe⁶ ที่พบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาผ่านการจัดส่งยาทางไปรษณีย์มีการกดไวรัส

ในกระแสเลือดได้ไม่แตกต่างจากกลุ่มที่มารับที่ร้านขายยาตามระบบสุขภาพปกติของสหรัฐอเมริกา และในกลุ่มที่รายได้น้อยจากการศึกษาของ Nathan Pham⁷ ในสหรัฐอเมริกาพบกลุ่มที่รับยาทางไปรษณีย์กดไวรัสในกระแสเลือดได้มากกว่ากลุ่มที่มารับยาที่ร้านขายยา จากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 1.69 ที่มีไวรัสในกระแสเลือดมากกว่า 50 copies/mL ทุกรายมีประวัติดื้อยามาก่อนและยังไม่สามารถกดไวรัสให้ต่ำกว่า 50 copies/mL ได้ แต่ก็ยังไม่เกิน 1,000 copies/mL ดังนั้นจึงไม่ควรส่งยาทางไปรษณีย์ให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ แต่ถ้าหากจำเป็นต้องส่งยาทางไปรษณีย์ทางโรงพยาบาลควรจะมีการโทรศัพท์ติดตามเรื่องความร่วมมือในการใช้ยากับผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ

สรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่าการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ของทีมศูนย์องค์รวม เป็นบริการที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจเป็นอย่างมาก ช่วยให้ผู้ป่วยมีารับประทานต่อเนื่องแม้ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ที่การเดินทางมาโรงพยาบาลไม่สามารถทำได้ในช่วงล็อกดาวน์ และแม้ไม่ได้มารับบริการในโรงพยาบาลเป็นเวลานานผู้ติดเชื้อเอชไอวียังสามารถกดไวรัสในกระแสเลือดได้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. Sohrabi C, Alasfi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: a review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg.* 2020;76:71-6. doi: 10.1016/j.ijssu.2020.02.034.
2. Ahmed F, Zviedrite N, Uzicanin A. Effectiveness of workplace social distancing measure in reducing influenza transmission: a systematic review. *BMC Public Health.* 2018;18(1):518. doi: 10.1186/s12889-018-5446-1.
3. พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 [สืบค้นเมื่อ 15 เมษายน 2563]. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 137 ตอนพิเศษ 69 ง (ลงวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ.2563). สืบค้นจาก: <http://web.krisdika.go.th/data/slideshow/File/02-Thai.pdf>
4. สุเมธ องค์กรบรรณคดี, ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล, อัญชลี อวิหิงสานนท์, เอกจิตรา สุขกุล, รังสิมา โลเลขา. แนวทางการตรวจวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ระดับชาติ ปี พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2560.
5. Ridgway JP, Friedman EE, Choe J, Nguyen CT, Schuble T, Pettit NN. Impact of mail order pharmacy use and travel time to pharmacy on viral suppression among

- people living with HIV. *AIDS Care*. 2020;32(11):1372-8. doi: 10.1080/09540121.2020.1757019.
6. Choe J, Nguyen C, Pettit NN, Ridgway JP. Impact of mail order pharmacy use on viral suppression among HIV-infected patients. *Open Forum Infect Dis*. 2018;5(Suppl 1): S547. doi: 10.1093/ofid/ofy210. 1560.
7. Pham N, Lewis S, Avery A. Impact of pharmacy proximity and delivery services on HIV viral suppression among low income urban patients. *AIDS Behav*. 2018;22(3):1025-9. doi: 10.1007/s10461-017-1823-5.
8. รวิวรรณ วิทวัสสำราญกุล. การประเมินรูปแบบการส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยนอกด้วยโรคเรื้อรัง ณ โรงพยาบาลเลิดสิน [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2546.
9. ปรียา ยุคันตวนิชชัย. ความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับยาทางไปรษณีย์ของโรงพยาบาลอุดรธานี [อินเทอร์เน็ต]. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. 2564 [สืบค้นเมื่อ 16 เม.ย. 2565];5(10):99-114. สืบค้นจาก: <https://thaidj.org/index.php/AJMP/article/view/11238/9757>
10. ฝ่ายเภสัชกรรมและฝ่ายสารสนเทศ โรงพยาบาลศิริราช. ศิริราชก้าวไกล ส่งยาทั่วไทย ทางไปรษณีย์ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. 2558 [สืบค้นเมื่อ 16 เม.ย. 2565]. สืบค้นจาก: https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/um/admin/download_files/230_48_1gbXlaZ.pdf
11. ปิยะวัฒน์ รัตนพันธุ์, สิริยา สุริยา, ประดับ เพ็ชรเจริญ. การพัฒนาระบบจัดส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในสถานการณั้แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 [อินเทอร์เน็ต]. เชียงรายเวชสาร. 2563 [สืบค้นเมื่อ 16 เม.ย. 2565];12(2):48-66. สืบค้นจาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/crmjournal/article/view/244459/166845>
12. Aphiphatkan N, Thanritthaweepon K, Wonginyoo K, Saenprasert S. The development in effectiveness of telemedicine in new normal trend of pharmacy unit of dental hospital, Faculty of Dentist, Khon Kaen University during the pandemic of COVID-19. The 13th NPRU National Academic Conference; 2021 July 8-9; Nakhon Pathom Rajabhat University. Nakhon Pathom: 2021. p. 1422-32.
13. Sumrankong P. Cost – effectiveness analysis of pharmacy mail–order service compared with outpatient department service for schizophrenic patients at Suanprung hospital, Chiang Mai province. *Bulletin of Suanprung*. 2013;29(1):47-59.
14. ธีรวิทย์ เอกะกุล. ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี: สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี; 2543.
15. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2545.