

ORIGINAL ARTICLE

Trends in the Application of Telehealth in Pediatric Medication Management: Roles and Challenges of Professional Nurses in Primary Care – An Integrative Review

Warongrong Nelson, B.N.S., M.N.S., Ph.D.¹, Chutima Nilphet, B.N.S., M.B.A., D.B.A.²

¹Department of Pediatric Nursing, Boromarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi,

²Nurse Anesthetist, Ekachai Hospital

Corresponding author: Chutima Nilphet (nchutima602@gmail.com)

Received: September 19, 2025 Revised: November 28, 2025 Accepted: December 17, 2025

ABSTRACT

BACKGROUND: Digital transformation and communication innovations have propelled the worldwide adoption of telehealth services, enhancing healthcare accessibility. Pediatric medication management, however, remains a vulnerable area due to children's higher risk of medication errors compared to adults. Primary care nurses play a central role in promoting safe medication use, yet they face resource limitations and challenges in community follow-up.

OBJECTIVES: This study aimed to explore the role of primary care nurses in implementing telehealth for pediatric medication management, analyze trends in its adoption, identify challenges, and synthesize policy recommendations to improve effectiveness and medication safety.

METHODS: An integrative review was conducted using Whittemore and Knafel's framework. Literature was retrieved from both international and Thai databases between 2020 and 2025, with quality appraisal guided by the Joanna Briggs Institute (JBI) criteria. A total of 15 eligible articles were included, encompassing quantitative, qualitative, and mixed-method studies.

RESULTS: Telehealth applications were classified into teleconsultation, telemonitoring, and telepharmacy. These approaches reduced medication errors, improved treatment adherence, and supported the management of chronic diseases in children. Telehealth also enhanced nurses' digital competencies and professional roles. However challenges remained in infrastructure, data security, and caregiver readiness.

CONCLUSIONS: Telehealth has excellent potential for pediatric medication management by reducing errors, improving quality of life, and strengthening the role of primary care nurses. Achieving sustainable implementation requires investing in infrastructure, establishing legal standards, and developing digital skills among healthcare providers and caregivers.

KEYWORDS: telehealth, medication management, pediatric patient, professional nurse, primary care

บทนำ

ในยุคปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยี ดิจิทัลและนวัตกรรมทางการแพทย์แบบไร้สายได้เข้ามามีบทบาทที่สำคัญต่อระบบสุขภาพทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ระบบบริการสุขภาพทางไกล (Telehealth) และการสื่อสารเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ทั้งในด้านการให้คำปรึกษา การติดตามผลการรักษา การจัดการโรคเรื้อรัง รวมถึงการจัดการการใช้ยาในกลุ่มประชากรเปราะบาง เช่น เด็ก ความก้าวหน้าดังกล่าวไม่เพียงช่วยลดข้อจำกัดด้านเวลาและสถานที่ แต่ยังสามารถเพิ่มความต่อเนื่องในการดูแลและลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทหรือห่างไกลที่ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์¹⁻²

การจัดการการใช้ยาในเด็ก ถือเป็นประเด็นที่ท้าทายและมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเด็กเป็นกลุ่มที่มีลักษณะทางสรีรวิทยาแตกต่างจากผู้ใหญ่ ทำให้การเลือกใช้ยา ขนาดยา รวมถึงรูปแบบยาต้องคำนึงถึงความเหมาะสมเฉพาะราย³ ความผิดพลาดในการใช้ยา เช่น การให้ยาขนาดไม่ถูกต้อง การรับประทานยาซ้ำ หรือการใช้ยาไม่ครบตามแผนการรักษา อาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและสุขภาพของเด็ก⁴ จากรายงานการศึกษาหลายฉบับพบว่า เด็กเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) สูงกว่าผู้ใหญ่สองถึงสามเท่า เนื่องจากต้องอาศัยการปรับขนาดยาตามน้ำหนักหรืออายุ และผู้ปกครองมักเป็นผู้ให้ยา ซึ่งอาจขาดความรู้ด้านเภสัชกรรมที่ถูกต้อง⁴

ในบริบทของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ พยาบาลวิชาชีพถือเป็นบุคลากรหลักที่มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และจัดการการรักษเบื้องต้น รวมถึงการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในการใช้ยาอย่างเหมาะสม⁵ อย่างไรก็ตาม ภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากร การเข้าถึงบริการ และจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอ ทำให้การติดตามการใช้ยาของเด็กในชุมชนยังคงเป็นความท้าทาย⁴ ด้วยเหตุนี้ การนำระบบบริการสุขภาพทางไกลมาประยุกต์ใช้ในงานบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิจึงเป็นแนวทางที่สามารถตอบสนองต่อความท้าทายเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยช่วยให้พยาบาลสามารถติดตามการใช้ยา ให้คำปรึกษา และให้ความรู้แก่ผู้ปกครองผ่านช่องทางดิจิทัลได้อย่างต่อเนื่อง⁶⁻⁷

ผลการศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าระบบบริการสุขภาพทางไกล สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการยาในเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรคเรื้อรัง เช่น โรคหืด โรคเบาหวาน ชนิดที่ 1 และโรคลมชัก ซึ่งต้องการการปรับยาและการติดตามผลอย่างใกล้ชิด⁸ ระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ การส่งเสริมการยึดมั่นในการใช้ยา (Medication Adherence) ผ่านแอปพลิเคชัน หรือการติดตามผลทางไกล ล้วนช่วยให้เด็กและครอบครัวสามารถบริหารจัดการยาได้ดียิ่งขึ้น ลดอัตราการเกิดเหตุไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse Drug Events) และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย⁴ นอกจากนี้ ยังมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ยืนยันว่า การนำระบบบริการสุขภาพทางไกลมาช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและเพิ่มศักยภาพในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในการให้บริการแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว⁹ นอกจากนี้อุปสรรคด้านเทคโนโลยีและทักษะดิจิทัลแล้ว ปัจจัยด้านบริบทพื้นที่ยังมีบทบาทสำคัญต่อการเกิดปัญหาการใช้ยาในเด็กในระดับปฐมภูมิ โดยเฉพาะในชุมชนชนบทที่ผู้ปกครองต้องเดินทางระยะไกลเพื่อเข้าถึงบริการ ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการรับยา การติดตามอาการ และการปรับขนาดยาอย่างเหมาะสม¹⁰ ความยากลำบากในการเดินทางอาจส่งผลให้ผู้ปกครองเลือกเก็บยานานเกินกำหนด หรือแบ่งยาใช้เองโดยไม่ปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อความคลาดเคลื่อนทางยาและเหตุไม่พึงประสงค์จากยา¹¹ นอกจากนี้การขาดระบบขนส่งสาธารณะที่สะดวก การมีภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และการทำงานที่ไม่มีวันหยุดของผู้ปกครอง ล้วนส่งผลให้การเข้ารับบริการตามนัดล่าช้า ปัจจัยเหล่านี้จึงเป็นอุปสรรคสำคัญที่ควรได้รับการแก้ไขควบคู่กับการพัฒนาเทคโนโลยีทางไกล เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพทางไกลสามารถตอบสนองความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการได้อย่างแท้จริง

อย่างไรก็ตาม การนำระบบบริการสุขภาพทางไกลมาประยุกต์ใช้ในการจัดการการใช้ยาในเด็กยังคงเผชิญกับความท้าทายหลายด้าน ทั้งในแง่ของโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยี เช่น ความเร็วของอินเทอร์เน็ตและอุปกรณ์สื่อสาร ข้อจำกัดทางด้านกฎหมายและจริยธรรม เช่น การเก็บรักษา ความลับและความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย รวมถึง ปัจจัยด้านมนุษย์ ได้แก่ ทักษะดิจิทัลของผู้ปกครอง การยอมรับของชุมชน และภาระงานที่เพิ่มขึ้นของพยาบาล¹⁰⁻¹¹ ดังนั้น

การศึกษาเชิงบูรณาการที่ทบทวนทั้งบทบาทและความท้าทายของพยาบาลวิชาชีพในการประยุกต์ใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกล จึงมีความสำคัญและเพื่อสร้างความเข้าใจเชิงลึกและพัฒนานโยบายหรือแนวปฏิบัติที่เหมาะสมในอนาคตในบริบทของประเทศไทย การขับเคลื่อนนโยบายการแพทย์ดิจิทัล (Digital Health) ได้รับความสนใจมากขึ้น โดยกระทรวงสาธารณสุขมีการผลักดันให้ใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะในช่วงการระบาดของโควิด-19 ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นสำคัญให้การดูแลสุขภาพทางไกลได้รับการยอมรับมากขึ้นในทุกระดับบริการ¹² อย่างไรก็ตาม งานวิจัยที่มุ่งเน้นถึงบทบาทของพยาบาลในระดับปฐมภูมิโดยเฉพาะด้านการจัดการการใช้ยาในเด็กผ่านระบบบริการสุขภาพทางไกล ยังมีจำนวนจำกัด และขาดการสังเคราะห์เชิงบูรณาการที่ครอบคลุมถึงทั้งประโยชน์และข้อจำกัดของการนำมาใช้ ด้วยเหตุนี้ การวิจัยนี้จึงมีความสำคัญ เนื่องจากจะช่วยสรุปองค์ความรู้ปัจจุบันเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลในการจัดการการใช้ยาผ่านระบบบริการสุขภาพทางไกล รวมถึงระบุปัจจัยที่เป็นอุปสรรคหรือความท้าทาย ซึ่งผลการศึกษาไม่เพียงเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล แต่ยังสามารถใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนเชิงนโยบายในการส่งเสริมการนำระบบบริการสุขภาพทางไกลไปประยุกต์ใช้ในระดับปฐมภูมิอย่างยั่งยืนและเหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในระดับปฐมภูมิในการประยุกต์ใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกลสำหรับการจัดการการใช้ยาในเด็ก เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มและรูปแบบการนำระบบบริการสุขภาพทางไกล มาใช้ในการดูแลด้านการใช้ยาในเด็กในบริบทต่าง ๆ เพื่อสำรวจความท้าทายและข้อจำกัดที่พยาบาลวิชาชีพในระดับปฐมภูมิเผชิญในการใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกล เพื่อการจัดการยาในเด็ก และเพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายหรือแนวทางการพัฒนาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ยาในเด็กอย่างปลอดภัยและเหมาะสม

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยที่ใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมเชิงบูรณาการ (Integrative Review) วิจัยนี้อ้างอิงตามกรอบแนวคิดของ Whittemore และ Knaf¹³

ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ การกำหนดปัญหา (Problem Identification) การสืบค้นวรรณกรรม (Literature Search) การประเมินคุณภาพวรรณกรรม (Data Evaluation) การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis) และการสังเคราะห์และนำเสนอผล (Presentation of Results) โดยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดถนนทูลกระหม่อม (BCNNO No. 011/68)

ขอบเขตการทบทวนวรรณกรรม

การกำหนดปัญหาและคำถามวิจัย คือ การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีดิจิทัล โดยเฉพาะระบบบริการสุขภาพทางไกล มีบทบาทสำคัญต่อการจัดการการใช้ยาในเด็ก และเพิ่มภาระหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฐมภูมิ คำถามวิจัยประกอบด้วย แนวโน้มการใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกลในการจัดการการใช้ยาในเด็กเป็นอย่างไร บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับปฐมภูมิต่อระบบบริการสุขภาพทางไกลเป็นเช่นไร และความท้าทายที่พบในการนำระบบบริการสุขภาพทางไกลมาใช้ คืออะไร

การสืบค้นวรรณกรรมเชิงบูรณาการ คือ การสืบค้นครอบคลุมฐานข้อมูลสำคัญ ได้แก่ PubMed, CINAHL, Scopus, Web of Science, ProQuest รวมถึง ThaiJO และ TDC โดยใช้คำสำคัญทั้งภาษาไทย ได้แก่ “ระบบบริการสุขภาพทางไกล” “ระบบทางแพทย์ทางไกล” “โทรเวช” “การบริหารจัดการยา” “กุมารเวชศาสตร์” และ “การพยาบาลบริการสุขภาพปฐมภูมิ” และคำสำคัญภาษาอังกฤษ ได้แก่ “Telehealth”, “Telemedicine,” “Pediatric”, “Medication Management”, และ “Primary Care Nursing” เชื่อมด้วยคำค้นหาในเครื่องมือค้นหาและฐานข้อมูล เพื่อจำกัดหรือขยายขอบเขตการค้นหาให้แม่นยำยิ่งขึ้น (Boolean operators) ได้แก่ และ/หรือไม่ว่าครอบคลุมปี ค.ศ. 2020 ถึง 2025 และมีการสืบค้นบรรณานุกรมเพิ่มเติมเพื่อให้ครบถ้วน

เกณฑ์การคัดเข้า มีดังนี้ บทความวิจัยเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพทางไกล และการใช้ยาในเด็ก (อายุ 0 ถึง 18 ปี) ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับบทบาทหรือความท้าทายของพยาบาลและทางการแพทย์ เผยแพร่ระหว่างปี ค.ศ. 2020 ถึง 2025 เป็นภาษาอังกฤษหรือภาษาไทย โดยมีฉบับเต็มของการวิจัย พร้อมทั้งมีการทบทวนโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

(Peer Review) และเกณฑ์การคัดออก มีดังนี้ เป็นงานวิจัยหรือเป็นบทความวิจัยที่เน้นเฉพาะผู้ใหญ่หรือสูงอายุหรือประชากรกลุ่มอื่นๆ งานที่มุ่งเน้นเฉพาะเทคนิคเทคโนโลยี

และบทความที่ไม่ผ่านการทบทวนโดยผู้ทรงคุณวุฒิ หรือมีเพียงบทคัดย่อ ดังนั้นงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเข้า มีจำนวนทั้งสิ้น 15 เรื่อง ตามขั้นตอนทั้งหมดที่เป็นไปตาม

PRISMA Flow Diagram (Figure 1)

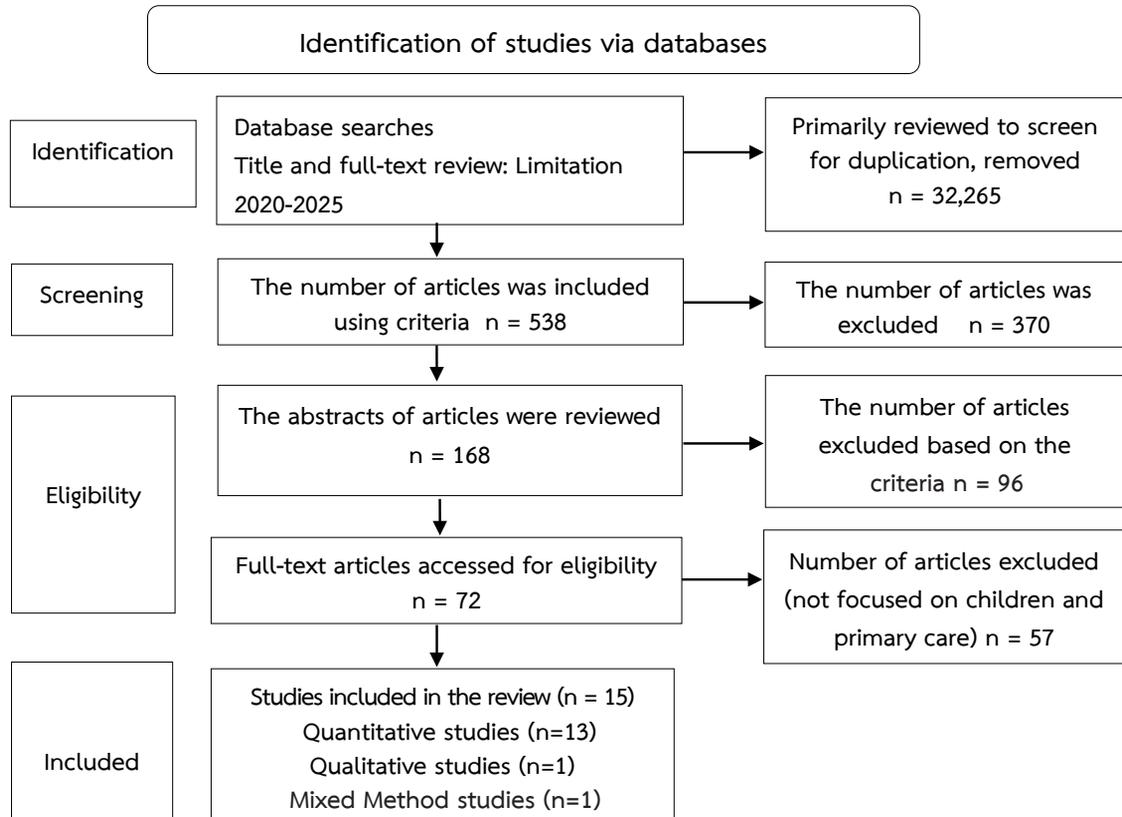


Figure 1 PRISMA Flow-Diagram

การประเมินคุณภาพวรรณกรรมเป็นขั้นตอนสำคัญในการทบทวนวรรณกรรมเชิงบูรณาการ (Integrative Review) เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่น่าเชื่อถือและมีความถูกต้องทางวิชาการ แนวทางของ Joanna Briggs Institute (JBI Critical Appraisal Tools)¹⁴ มุ่งเน้นการประเมินความน่าเชื่อถือ ความถูกต้อง และความเกี่ยวข้องของงานวิจัยที่นำมาประกอบการทบทวน โดยมีองค์ประกอบหลัก ได้แก่ ความชัดเจนของคำถามวิจัย การออกแบบการศึกษา ความเหมาะสมของวิธีการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การควบคุมอคติ และความโปร่งใสในการรายงานผล

การสกัดข้อมูล คือ บทความวิจัยที่ผ่านการประเมินจะถูกดึงข้อมูลผ่านแบบฟอร์มมาตรฐาน ครอบคลุมข้อมูล ผู้แต่ง ปีที่ตีพิมพ์ ประเทศ ประเภทการศึกษา วิธีวิจัย กลุ่มตัวอย่าง ลักษณะการใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกล บทบาท

ของพยาบาล ผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และความท้าทาย

การวิเคราะห์ข้อมูล คือ ข้อมูลที่ได้จะถูกนำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและสังเคราะห์เชิงบรรยาย โดยจัดหมวดหมู่ตามคำถามวิจัย เปรียบเทียบผลที่คล้ายหรือแตกต่างกัน และสังเคราะห์ข้อมูลเชิงบูรณาการเพื่อสรุปภาพรวมที่ชัดเจน

ผลการศึกษา

การทบทวนวรรณกรรมเชิงบูรณาการครั้งนี้ได้สังเคราะห์ข้อมูลจากงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกล ในการจัดการการไ้ยยาในเด็ก โดยเน้นประเด็นหลัก 3 ด้าน ได้แก่ แนวโน้มและรูปแบบการใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกล ผลลัพธ์ทางคลินิกและการดูแลผู้ป่วย และความท้าทายที่พบในการนำไปใช้จริง ผลการศึกษาที่ได้มีรายละเอียดดังนี้

แนวโน้มและรูปแบบการใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกลในการจัดการยาเด็ก พบว่าผลการทบทวนวรรณกรรมแสดงให้เห็นว่าระบบบริการสุขภาพทางไกล มีการนำมาใช้ใน รูปแบบที่หลากหลาย ได้แก่ การปรึกษาหารือโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เป็นการให้คำปรึกษาผ่านวิดีโอคอนเฟอเรนซ์เพื่อประเมินอาการ ปรับขนาดยา และติดตามการใช้ยา เช่น การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหืดและโรคเบาหวานชนิดที่ 1¹⁵⁻¹⁶ การรวบรวมและติดตามข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยจากระยะไกล โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและอุปกรณ์เชื่อมต่อ (Telemonitoring) เป็นการติดตามอาการและการใช้ยาผ่านอุปกรณ์สวมใส่ (Wearable Devices) และแอปพลิเคชันบนสมาร์ทโฟน โดยพบว่าความร่วมมือในการใช้ยา (Medication Adherence) ได้ชัดเจน¹⁷ และการให้บริการด้านเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางไกล (Telepharmacy) เป็นการให้คำแนะนำด้านเภสัชกรรมทางไกลแก่ผู้ปกครอง เพื่อป้องกันข้อผิดพลาดในการให้ยาในเด็กเล็ก โดยเฉพาะในกลุ่มที่ผู้ปกครองมีข้อจำกัดทางความรู้ด้านยา⁴ ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกล ขยายตัวอย่างกว้างขวางและได้รับการยอมรับในทุก ระดับบริการ โดยมีรายงานว่าจำนวนการใช้วิดีโอในการประชุมปรึกษาการพยาบาล (Video Consultation) เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 60 ในหลายประเทศ¹⁸⁻¹⁹ ประเทศไทยเอง ก็ได้รับแรงกระตุ้นให้ขยายการให้บริการทางการแพทย์ทางไกล และการให้บริการด้านเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางไกลตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข¹²

ผลลัพธ์ทางคลินิกและการดูแลผู้ป่วยด้านการลดความผิดพลาดในการใช้ยา พบว่าการใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกล มีส่วนช่วยอย่างมากในการลดความผิดพลาดด้านการใช้ยา โดยเฉพาะความผิดพลาดในการคำนวณขนาดยา และการให้ยาซ้ำ พบว่าเด็กมีความเสี่ยงต่อการเกิดข้อผิดพลาดมากกว่าผู้ใหญ่สองถึงสามเท่า⁴ การให้คำแนะนำและดำเนินการในเวลาจริง (Real-Time) ผ่านแอปพลิเคชันและระบบเตือนอัตโนมัติช่วยลดความเสี่ยงเหล่านี้ลงได้²⁰

ด้านการเพิ่มความร่วมมือในการรักษา พบว่าระบบบริการสุขภาพทางไกลมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างการใช้ยาตามแผนการรักษา ตัวอย่างรายงานที่ ผู้ป่วยวัยรุ่นที่ใช้

แผนปฏิบัติการโรคหอบหืด (Asthma Action Plan) แบบสมาร์ทโฟนมีความร่วมมือในการใช้ยาสูงกว่ากลุ่มที่ใช้คู่มืออย่างมีนัยสำคัญ^{17, 19} ในทำนองเดียวกัน พบว่าแอปพลิเคชันที่ช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior Change Techniques) ช่วยเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา และลดอาการกำเริบ^{17, 19}

ด้านการจัดการโรคเรื้อรัง พบว่าระบบบริการสุขภาพทางไกล มีบทบาทโดดเด่นในการดูแลเด็กที่มีโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวานชนิดที่ 1 และโรคลมชัก พบว่าความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและระบบบริการสุขภาพทางไกลสามารถช่วยให้เด็กเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีกว่า เนื่องจากมีการกำกับและติดตามโดยอาจารย์ประจำชั้น และเมื่อเกิดปัญหาที่ต้องปรึกษาคณาจารย์ทางการแพทย์ อาจารย์สามารถส่งต่อให้กับผู้ปกครองและใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกลได้²¹ รวมไปถึงผู้ป่วยเด็กโรคลมชักที่มีการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ และลดจำนวนการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และช่วยให้ครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น⁸

ด้านการเสริมสร้างศักยภาพพยาบาลระดับปฐมภูมิ พบว่าระบบบริการสุขภาพทางไกลมิได้ส่งผลเชิงบวกเฉพาะต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเท่านั้น หากยังมีบทบาทสำคัญในการยกระดับศักยภาพของพยาบาลปฐมภูมิในหลายมิติ โดยระบบดังกล่าวเอื้อต่อการติดตามภาวะสุขภาพ การประเมินอาการ และการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยในชุมชนได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะงานของพยาบาลปฐมภูมิที่มุ่งเน้นการดูแลเชิงรุกและการป้องกันโรค การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีทางไกลช่วยให้พยาบาลปฐมภูมิสามารถเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของกลุ่มโรคเรื้อรังหรือกลุ่มเปราะบางได้อย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเด็ก ผ่านข้อมูลสุขภาพแบบเรียลไทม์ อันนำไปสู่การตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพได้อย่างทันที่ นอกจากนี้ การเข้าถึงผู้ป่วยในพื้นที่ห่างไกลหรือผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการเดินทางยังทำได้สะดวกยิ่งขึ้น ส่งผลให้ความครอบคลุมของบริการ (Service Coverage) เพิ่มขึ้น¹⁶

ในด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การฝึกอบรมและการใช้งานระบบสุขภาพทางไกลช่วยส่งเสริมทักษะดิจิทัล (Digital Literacy) ความสามารถในการประเมินผู้ป่วยผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ การวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพระยะไกล รวมถึงเสริมสร้างความมั่นใจในบทบาทวิชาชีพของพยาบาล

ปฐมภูมิ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทการบริหารจัดการผู้ป่วยโรคเรื้อรังและการดูแลแบบต่อเนื่องตามแนวคิดการดูแลสุขภาพปฐมภูมิแบบองค์รวม (Holistic Primary Care) ผลการศึกษาในหลายบริบทชี้ให้เห็นว่า ระบบบริการสุขภาพทางไกลมีศักยภาพในการลดภาระงานที่ไม่จำเป็น เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารระหว่างทีมสหวิชาชีพ และเอื้อต่อการวางแผนการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายของพยาบาลปฐมภูมิ ทั้งยังเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับสมรรถนะวิชาชีพให้พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพในอนาคต²²⁻²³

ในส่วนความท้าทายในการใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกล แม้ระบบบริการสุขภาพทางไกล จะมีผลลัพธ์เชิงบวก แต่ยังคงพบข้อจำกัดหลายประการ ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยี โดยเฉพาะความเร็วอินเทอร์เน็ตไม่เพียงพอและอุปกรณ์ดิจิทัลที่จำกัดในครอบครัวชนบท ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการ ประเด็นด้านกฎหมายและจริยธรรม การปกป้องข้อมูลผู้ป่วยและความเป็นส่วนตัวยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญ และปัจจัยด้านผู้ปกครองและผู้ดูแล การขาดทักษะดิจิทัลและความไม่มั่นใจในการใช้เทคโนโลยีของผู้ปกครองบางกลุ่ม ส่งผลต่อการนำระบบบริการสุขภาพทางไกลไปใช้ได้จริง²³⁻²⁴

อภิปรายผล

ผลการวิจัยที่ใช้การทบทวนวรรณกรรมเชิงบูรณาการครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า การประยุกต์ใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกลในการจัดการการใช้ยาในเด็กมีศักยภาพสูงในการยกระดับคุณภาพบริการปฐมภูมิ ลดข้อผิดพลาดด้านการใช้ยา และเสริมสร้างบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในชุมชน อย่างไรก็ตาม ยังมีความท้าทายหลายด้านที่ต้องได้รับการแก้ไขเพื่อให้การนำระบบบริการสุขภาพทางไกล มาใช้ในระบบสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ด้านแนวโน้มระบบบริการสุขภาพทางไกล และการจัดการการใช้ยาในเด็ก ผลการศึกษาเชิงสังเคราะห์พบว่าระบบบริการสุขภาพทางไกล ได้รับการยอมรับมากขึ้นในระดับสากล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ทำให้บริการสุขภาพต้องพัฒนาแนวทางใหม่ในการเข้าถึงผู้ป่วยอย่างรวดเร็วและปลอดภัย ระบุว่าระบบบริการสุขภาพทางไกลเป็นกุญแจสำคัญในการเชื่อมโยงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพไปสู่ประชากรที่อยู่ห่างไกลและมีข้อจำกัดทางภูมิศาสตร์²² ในทำนองเดียวกันองค์การอนามัยโลกได้รายงานว่าการใช้

ระบบบริการสุขภาพทางไกล มีบทบาทสำคัญต่อการเพิ่มความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก ซึ่งถือเป็นประชากรเปราะบาง⁵ ในประเทศไทย การผลักดันนโยบาย National Telemedicine Policy 2021–2026 โดยกระทรวงสาธารณสุขถือเป็นการปูทางสำคัญในการขยายบริการระบบบริการสุขภาพทางไกล และการบริหารทางเภสัชกรรมและการส่งมอบเภสัชภัณฑ์จากเภสัชกรผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารทางไกลไปยังผู้ป่วย เพื่อจัดการโรคเรื้อรังและเพิ่มคุณภาพการใช้ยาในเด็ก¹²

ด้านบทบาทพยาบาลวิชาชีพระดับปฐมภูมิ มีบทบาทสำคัญในการจัดการการใช้ยาในเด็ก เนื่องจากเป็นบุคลากรแนวหน้าในการให้การดูแล ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในชุมชน²³ การนำระบบบริการสุขภาพทางไกล มาใช้ทำให้พยาบาลสามารถติดตามผู้ป่วยได้อย่างใกล้ชิดแม้อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ทั้งในรูปแบบการให้คำปรึกษาผ่านวิดีโอคอล การส่งข้อความให้คำแนะนำ และการติดตามการใช้ยาผ่านแอปพลิเคชัน แสดงให้เห็นว่า พยาบาลที่ใช้การประชุมทางไกลสามารถรักษาความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ แม้ในสถานะที่มีข้อจำกัดด้านการพบปะโดยตรง⁶ ซึ่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็ก ปัญหาความผิดพลาดในการใช้ยา เป็นความท้าทายใหญ่ในเด็ก เนื่องจากเด็กต้องการการปรับขนาดยาเฉพาะบุคคลตาม น้ำหนักหรืออายุ และมักต้องพึ่งพาผู้ปกครองในการจัดการยา⁷ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า เด็กมีความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดพลาดในการใช้ยามากกว่าผู้ใหญ่ประมาณสองถึงสามเท่า เนื่องจากปัจจัยหลายด้าน เช่น ความแตกต่างด้านสรีรวิทยา น้ำหนักตัวที่เปลี่ยนแปลงตามวัย การต้องคำนวณขนาดยาเฉพาะบุคคล รวมถึงการที่เด็กไม่สามารถสื่อสารอาการหรือบอกความผิดปกติได้ชัดเจน จึงเพิ่มโอกาสที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนทั้งในการสั่งยา การจ่ายยา และการให้ยา⁴ การนำระบบบริการสุขภาพทางไกลเข้ามาช่วย สามารถลดความเสี่ยงเหล่านี้ได้อย่างมีนัยสำคัญ เพราะช่วยให้ผู้ปกครองสามารถปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรได้ทันทีที่ ลอดโอกาสการเดาเองหรือทำผิดขั้นตอน อีกทั้งยังสามารถตรวจสอบความถูกต้องของยา ขนาดยา วิธีใช้ และระยะเวลาในการรักษาผ่านระบบออนไลน์ได้อย่างสะดวก รวมถึงช่วยให้มีการติดตามอาการต่อเนื่อง ซึ่งทั้งหมดนี้มีส่วนช่วยลดความผิดพลาดในการใช้ยาในเด็กได้อย่างมาก⁴

ด้านความท้าทายในการประยุกต์ใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกล แม้ระบบบริการสุขภาพทางไกลจะมีประโยชน์ชัดเจน แต่ยังมีอุปสรรคหลายด้าน ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยี เช่น ความเร็วอินเทอร์เน็ตและการเข้าถึงอุปกรณ์สื่อสารยังเป็นข้อจำกัดสำคัญ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท ข้อจำกัดด้านกฎหมายและจริยธรรม เช่น ปัญหาความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วยและการรักษาความลับยังคงเป็นประเด็นสำคัญ และ ปัจจัยด้านมนุษย์ เช่น ทักษะดิจิทัลของผู้ปกครองและการยอมรับของชุมชนมีผลต่อความสำเร็จของการใช้ ระบบบริการสุขภาพทางไกล อุปสรรคเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องมีการสนับสนุนนโยบายและการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐาน ตลอดจนการฝึกอบรมทั้งพยาบาลและผู้ปกครองเพื่อเพิ่มทักษะการใช้เทคโนโลยี โดยสรุประบบบริการสุขภาพทางไกล มีศักยภาพสูงในการยกระดับคุณภาพการจัดการการดูแลสุขภาพในเด็ก²³⁻²⁴ ทั้งในด้านการลดข้อผิดพลาด เพิ่มความปลอดภัย และเสริมสร้างบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฐมภูมิ อย่างไรก็ตาม ความท้าทายเชิงโครงสร้างกฎหมาย และปัจจัยด้านมนุษย์ยังเป็นอุปสรรคที่ต้องแก้ไข การผลักดันนโยบาย การลงทุนในโครงสร้างพื้นฐาน และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรจึงเป็นกุญแจสำคัญเพื่อให้การใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกล ในประเทศไทยเกิดผลลัพธ์อย่างยั่งยืน งานวิจัยส่วนใหญ่ พบอย่างชัดเจนว่าระบบบริการสุขภาพทางไกล มีส่วนช่วยลดข้อผิดพลาดทางยาในเด็ก โดยเฉพาะในโรคที่ต้องปรับยาเฉพาะบุคคล เช่น โรคหืด โรคเบาหวานชนิดที่ 1 และโรคลมชัก การทดลองแบบสุ่มควบคุม¹⁷ แสดงให้เห็นว่าการติดตามและให้คำปรึกษาผ่านระบบทางไกลสามารถลดความรุนแรงของอาการและจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญ ขณะที่งานวิจัยแบบผสมผสาน ยืนยันผลลัพธ์ในเชิงคุณภาพว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการใช้ระบบดังกล่าว เนื่องจากช่วยให้การดูแลสุขภาพเป็นไปตามแผนการรักษามากขึ้น ผลการสังเคราะห์จึงชี้ว่าระบบบริการสุขภาพทางไกล ส่งผลดีทั้งด้านความปลอดภัยทางยา ความร่วมมือในการรักษา และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็ก⁶

แม้ว่าระบบบริการสุขภาพทางไกลจะสร้างประโยชน์อย่างกว้างขวาง แต่ยังคงมีอุปสรรคสำคัญในด้านโครงสร้างพื้นฐาน เทคโนโลยี และความพร้อมของผู้ใช้ ซึ่งงานวิจัยเชิงคุณภาพและงานเชิงปริมาณบางส่วน รายงานปัญหาการ

เข้าถึงอินเทอร์เน็ตที่ไม่สม่ำเสมอ อุปกรณ์ไม่เพียงพอในครัวเรือนชนบท รวมถึงข้อจำกัดด้านกฎหมายและจริยธรรมเกี่ยวกับความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย นอกจากนี้ ทักษะดิจิทัลและความยอมรับของผู้ปกครองบางกลุ่มยังเป็นผู้ปกครองต่อการใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบาย เช่น การลงทุนโครงสร้างพื้นฐาน การจัดอบรมพยาบาลและผู้ปกครอง และการพัฒนากรอบกฎหมายที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล²² ซึ่งข้อจำกัดของการวิจัยในครั้งนี้ คือช่วงเวลาในการสืบค้นวรรณกรรม เนื่องจากการคัดเลือกงานวิจัยเฉพาะช่วง ค.ศ. 2020 ถึง 2025 ซึ่งเป็นช่วงที่ระบบบริการสุขภาพทางไกลขยายตัวอย่างรวดเร็วเนื่องจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 อาจทำให้ข้อมูลที่สังเคราะห์ที่สะท้อนบริบทการใช้งานในสถานการณ์เฉพาะมากกว่าการใช้ในระบบสุขภาพปกติ

ประโยชน์และการนำไปใช้ ในบทความนี้กล่าวถึงแนวโน้มการใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกลในการจัดการการดูแลสุขภาพในเด็ก โดยเน้นบทบาทของพยาบาลระดับปฐมภูมิในยุคดิจิทัล เทคโนโลยีสุขภาพทางไกลช่วยลดความเหลื่อมล้ำด้านการเข้าถึงบริการ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่ขาดบุคลากรทางการแพทย์ อีกทั้งตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น การระบาดของโควิด-19 และเป็นแนวทางระยะยาวในการดูแลโรคเรื้อรัง ช่วยส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยในเด็ก ในทางปฏิบัติ พยาบาลสามารถติดตามอาการ ให้คำปรึกษา และตรวจสอบการให้ยาผ่านระบบออนไลน์แบบเรียลไทม์ ช่วยลดความผิดพลาด เพิ่มความต่อเนื่องและความปลอดภัยของผู้ป่วยเด็ก รวมทั้งเสริมการทำงานร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ ด้านนโยบาย เทคโนโลยีนี้มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพดิจิทัลและพัฒนาสมรรถนะดิจิทัลของพยาบาล โดยสถาบันการศึกษาควรบูรณาการองค์ความรู้ด้านสุขภาพทางไกลในหลักสูตร เพื่อเตรียมบุคลากรสุขภาพยุคใหม่ สำหรับผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งระบบดังกล่าวช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายและเวลาในการเดินทาง เพิ่มความสะดวกในการติดตามการรักษา และยกระดับคุณภาพชีวิตของเด็กในระยะยาว โดยสรุป ระบบสุขภาพทางไกลเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพบริการ และเสริมศักยภาพพยาบาลสู่ยุคดิจิทัลอย่างยั่งยืน

ผลประโยชน์ทับซ้อน: ไม่มี

แหล่งเงินทุนสนับสนุน: ไม่มี

เอกสารอ้างอิง

1. Dorsey ER, Topol EJ. State of Telehealth. *N Engl J Med* 2016;375:154-61.
2. Coleman C, Ziniel S, Schinasi D, DuBose-Morris R. Advances in pediatric telehealth education and training: a national survey. *Telemed J E Health* 2024;30:2513-9.
3. Huth K, Vandecruys P, Orkin J, Patel H. Medication safety for children with medical complexity. *Paediatr Child Health* 2020;25:473-4.
4. Badgery-Parker T, Li L, Fitzpatrick E, Mumford V, Raban MZ, Westbrook JI. Child age and risk of medication error: a multisite children's hospital study. *J Pediatr* [Internet]. 2024 [cited 2025 July 17];272:114087. Available from: <https://www.jpeds.com/action/showPdf?pii=S0022-3476%2824%2900190-2>
5. World Health Organization. Primary health care: Closing the gap [Internet]. 2018 [cited 2025 Sep 18]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/326458>
6. Galvin E, Gavin B, Kilbride K, Desselle S, McNicholas F, Cullinan S, et al. The use of telehealth in attention-deficit/hyperactivity disorder: a survey of parents and caregivers. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2024;33:4247-57.
7. McCrossan P, O'Donoghue D, McLain JC, Shields MD. The use of remote video directly observed therapy to improve both inhaler technique and adherence to asthma medications. *Front Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2025 July 17];10:965629. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9581185/pdf/fpubh-10-965629.pdf>
8. Klotz KA, Borlot F, Scantlebury MH, Payne ET, Appendino JP, Schönberger J, et al. Telehealth for children with epilepsy is effective and reduces anxiety independent of healthcare setting. *Front Pediatr* [Internet]. 2021 [cited 2025 July 17];9:642381. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8222691/pdf/fped-09-642381.pdf>
9. Barbosa W, Zhou K, Waddell E, Myers T, Dorsey ER. Improving access to care: telemedicine across medical domains. *Annu Rev Public Health* 2021;42:463-81.
10. Gajarawala SN, Pelkowski JN. Telehealth benefits and barriers. *J Nurse Pract* 2021;17:218-21.
11. Wagner R, Lima TC, Silva MRTD, Rabha ACP, Ricieri MC, Fachi MM, et al. Assessment of pediatric telemedicine using remote physical examinations with a mobile medical device: a nonrandomized controlled trial. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2023 [cited 2025 Aug 20];6(2):e2252570. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2800902>
12. Witoolkollachit P, editors. eHealth Strategy, Ministry of Public Health (2017– 2026). Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2021.
13. Toronto CE, Remington R. A step-by-step guide to conducting an integrative review. Cham: Springer; 2020.
14. Joanna Briggs Institute. Checklist for systematic reviews and research syntheses [Internet]. 2017 [cited 2025 Aug 20]. Available from: https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Systematic_Reviews2017_0.pdf
15. Milne Wenderlich A, Herendeen N. Telehealth in pediatric primary care. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 20];51(1):100951. Available from: <https://www.science-direct.com/science/article/abs/pii/S1538544221000055?via%3Dihub>
16. Foronda C, Prather S, Snowden K, Gonzalez JM, Gattamorta KA, Lee J, et al. Asthma academy: a student nurse-led telehealth education program for low-income family caregivers of children with asthma. *Nurs Open* 2022;9:1486-96.
17. Halterman JS, Fagnano M, Tremblay P, Butz A, Perry TT, Wang H. Effect of the telemedicine enhanced asthma management through the emergency department (TEAM-ED) program on asthma morbidity: a randomized controlled trial. *J Pediatr* [Internet]. 2024 [cited 2025 Sep 16];266:113867. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10922928/pdf/nihms-1952538.pdf>
18. Ray KN, Wittman SR, Burns S, Doan TT, Schweiberger KA, Yabes JG, et al. Parent-reported use of pediatric primary care telemedicine: survey study. *J Med Internet Res* [Internet]. 2023 [cited 2025 Sep 16];25:e42892. Available from:

- <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9951070/>
19. van der Kamp M, Hengeveld V, Willard N, Thio B, de Graaf P, Geven I, et al. Remote patient monitoring and teleconsultation to improve health outcomes and reduce health care utilization of pediatric asthma (ALPACA Study): protocol for a randomized controlled effectiveness trial. *JMIR Res Protoc* [Internet]. 2023 [cited 2025 Sep 16];12:e45585. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10365621/>
 20. Baalman A, Crowl A, Coffey C, Jernigan S, Kalender-Rich J, Sabata D, Interprofessional medication error disclosure training using a telehealth consultation simulation. *Am J Pharm Educ* [Internet]. 2023 [cited 2025 Sep 30];87(1):ajpe8799. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10159598/pdf/ajpe8799.pdf>
 21. Fogliazza F, Sambati V, Iovane B, Lazzaroni P, Street ME, Esposito S. telemedicine for managing type 1 diabetes in children and adolescents before and after the COVID-19 pandemic. *J Clin Med* [Internet]. 2024 [cited 2025 Sep 30];13(23):7359. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11642187/pdf/jcm-13-07359.pdf>
 22. Kodjebacheva GD, Tang C, Groesbeck F, Walker L, Woodworth J, Schindler-Ruwisch J. Telehealth use in pediatric care during the COVID-19 pandemic: a qualitative study on the perspectives of caregivers. *Children (Basel)* [Internet]. 2023 [cited 2025 Sep 30];10(2):311. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9955717/pdf/children-10-00311.pdf>
 23. Ray KN, Keller D. Telehealth and pediatric care: policy to optimize access, outcomes, and equity. *Pediatr Res* 2022;92:1496-9.
 24. Jones E, Cross-Barnet C. Telehealth as a tool to transform pediatric care: views from stakeholders. *Telemed J E Health* 2023;29:1843-52.

ORIGINAL ARTICLE

**แนวโน้มการประยุกต์ใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกลในการจัดการการैयाในเด็กต่อพบาและ
ความท้าทาของพยาบาลวิชาชีพในระดับปฐมภูมิ: การทบทวนวรรณกรรมเชิงบูรณาการ**

วรรณง เนลสัน, พย.บ., พย.ม., ปร.ด.¹, ชุตินา นิลเพ็ชร, พย.บ., บธ.ม., บธ.ด.²

¹สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี, ²วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลเอกชัย

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมการสื่อสารทำให้ระบบสุขภาพทั่วโลกน้าการให้บริการด้านสุขภาพและการแพทยโดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางไกล มาใช้เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ โดยเฉพาะด้านการจัดการยาในเด็ก ซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงต่อความคลาดเคลื่อนของการได้รับยามากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพระดับปฐมภูมิ ถือเป็นบุคคลสำคัญที่เป็นบุคลากรหลักในการส่งเสริมการैयाอย่างปลอดภัย แต่ยังมีข้อจำกัดด้านทรัพยากรและการติดตามในชุมชน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาบทบาทของพยาบาลปฐมภูมิในการประยุกต์ใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกล เพื่อการจัดการยาในเด็ก การวิเคราะห์แนวโน้มการนำมาใช้ รวมไปถึงการสังเคราะห์ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการैया

วิธีการศึกษา: การวิจัยที่ใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมเชิงบูรณาการ ตามกรอบ Whittemore และ KnafI โดยสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลสากลและไทย ระหว่างปี ค.ศ. 2020 ถึง 2025 ทำการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์ Joanna Briggs Institute (JBI) พบว่ามีบทความที่เข้าเกณฑ์จำนวน 15 เรื่อง โดยครอบคลุมงานวิจัยเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ และแบบผสมผสาน

ผลการศึกษา: ระบบบริการสุขภาพทางไกลถูกนำมาใช้ในหลายรูปแบบ ได้แก่ การปรึกษาหารือโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ โทรเวชกรรม และการบริการเภสัชกรรมทางไกล ซึ่งช่วยลดข้อผิดพลาดในการैया สนับสนุนความร่วมมือในการรักษา และการติดตาม ดูแลโรคเรื้อรังในเด็ก อีกทั้งยังช่วยพัฒนาศักยภาพทางด้านดิจิทัลและบทบาทของพยาบาล

สรุป: ระบบบริการสุขภาพทางไกล มีศักยภาพสูงต่อการบริหารจัดการยาในเด็ก ลดความคลาดเคลื่อนของการैयाและเพิ่มคุณภาพชีวิต อีกทั้งยังส่งเสริมบทบาทพยาบาลปฐมภูมิ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน มาตรฐานกฎหมาย และทักษะดิจิทัลของบุคลากรและผู้ปกครอง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญสู่ความยั่งยืน

คำสำคัญ: ระบบบริการสุขภาพทางไกล, การจัดการการैया, ผู้ป่วยเด็ก, พยาบาลวิชาชีพ, ระดับปฐมภูมิ