

ทัศนคติ: ความร่วมมือของผู้ป่วยโรคหอบหืด ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (Compliance of asthmatic patients at Queen Sirikit National Institute of Child Health). คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: เฉลิมศรี ภูมิมางกูร, M.S. (Clinical Pharmacy), ไพศาล เลิศฤดีพร พ.บ., Diploma of Thai Subboard of Pediatric Pulmonology. 187 หน้า ISBN 974-661-905-5

การศึกษาความร่วมมือของกลุ่มผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคหอบหืดในแง่การใช้ยาตามสั่งและการมาตามนัด ณ คลินิกภูมิแพ้ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ใช้วิธีการประเมินความร่วมมือของผู้ป่วยโรคหอบหืดโดยทางอ้อม 2 วิธีร่วมกันคือ (1) การตรวจสอบการมาตามนัดเพื่อรับยาในวันนัดครั้งต่อไป (2) การรายงานของผู้ปกครองถึงความร่วมมือของผู้ป่วยโรคหอบหืดโดยใช้แบบสอบถาม ใช้เวลาในการศึกษา 6 เดือน (มิถุนายน-พฤศจิกายน 2541) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยโรคหอบหืดก่อนและหลังให้คำปรึกษา (2) หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความร่วมมือของผู้ป่วย (3) เปรียบเทียบความร่วมมือของผู้ป่วยโรคหอบหืดระหว่างก่อนและหลังให้คำปรึกษา

ผลการศึกษาพบว่า ความร่วมมือของผู้ป่วยโดยใช้วิธีการประเมินการมาตามนัดเพื่อรับยาในวันนัดครั้งต่อไปสามารถแบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ (1) ความร่วมมือเกี่ยวกับการใช้ยา หอบหืด 1 ชนิด ทั้งก่อนและหลังให้คำปรึกษาพบว่ามีค่าเฉลี่ยเป็น 70.66% และ 91.81% ตามลำดับ (2) ความร่วมมือเกี่ยวกับการใช้ยาหอบหืดมากกว่า 1 ชนิดทั้งก่อนและหลังให้คำปรึกษามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 69.19% และ 89.47% ตามลำดับ (3) การมาตามนัด ทั้งก่อนและหลังให้คำปรึกษาพบว่าร้อยละของการมาตามนัดเท่ากับ 88.33% และ 93.75% ตามลำดับ ส่วนการรายงานของผู้ปกครองด้วยแบบสอบถาม มีคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังให้คำปรึกษาเท่ากับ 1.338 และ 1.919 ตามลำดับ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความร่วมมือของผู้ป่วยโรคหอบหืดเฉพาะที่มียัยสำคัญพบว่า (1) สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยา 1 ชนิด ก่อนให้คำปรึกษาพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ได้แก่; ระดับการศึกษาของผู้ปกครองและความถี่ในการให้ยาแต่ละวัน (ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%) และหลังให้คำปรึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ได้แก่; ความถี่ของการจับหืดในแต่ละสัปดาห์ (ที่ระดับความเชื่อมั่น 99%) (2) สำหรับการให้ยามากกว่า 1 ชนิด ก่อนให้คำปรึกษาพบปัจจัยที่มียัยสำคัญได้แก่; แพทย์ผู้สั่งใช้ยา, จำนวนรายการยาต่อ 1 ใบสั่งยาและวิธีการให้ยา (ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%) (3) การมาตามนัด ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมาตามนัดทั้งก่อนและหลังให้คำปรึกษา ได้แก่ค่ายาต่อ 1 ใบสั่งยา(ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และ 99% ตามลำดับ) (4) การวัดความร่วมมือของผู้ป่วยโรคหอบหืดโดยใช้คะแนนเฉลี่ย พบว่าความถี่ของการจับหืดใน 1 เดือน มีความสัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยของความร่วมมือของผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังให้คำปรึกษา (ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และ 99% ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เฉพาะก่อนให้คำปรึกษาคือ; ค่ายาต่อ 1 ใบสั่งยาและระยะเวลาของการให้คำปรึกษา (ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เฉพาะหลังให้คำปรึกษาพบว่า; อาชีพของผู้ปกครอง (ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%) ความรู้ของผู้ปกครองทั้งก่อนและหลัง มีความสัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยของความร่วมมือของผู้ป่วยโรคหอบหืดอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และ 99% ตามลำดับ

ผลการเปรียบเทียบความร่วมมือของผู้ป่วยโรคหอบหืดระหว่างก่อนและหลังให้คำปรึกษา พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 99%

จากผลการศึกษาสรุปได้ว่า ความร่วมมือของผู้ป่วยโรคหอบหืดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญหลังจากให้คำปรึกษาที่ระดับความเชื่อมั่น 99% ดังนั้นการจัดตั้งหน่วยการให้คำแนะนำการใช้ยาหอบหืดแก่ผู้ป่วยในความรับผิดชอบของเกษัตริกรรมคลินิกจึงมีคุณค่า และผลดีต่อผู้ป่วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีอายุน้อยกว่า 10 ปี ส่วนการดูแลของครอบครัว, ความเชื่อในเรื่องสุขภาพและทัศนคติจะมีความสัมพันธ์ต่อความร่วมมือของผู้ป่วยหรือไม่เป็นเรื่องที่น่าศึกษาต่อไป

KEY WORDS: COMPLIANCE/ ASTHMATIC MEDICATIONS/ COUNSELING

TASSANA TERMKLUNG: COMPLIANCE OF ASTHMATIC PATIENTS AT QUEEN SIRIKIT INSTITUTE OF CHILD HEALTH. THESIS ADVISORS: CHALERMSRI PUMMANGURA, M.S. (CLINICAL PHARMACY), PAISAL LERDLUEDEEPORN, M.D., Diploma of Thai Subboard of Pediatric Pulmonology. 187p. ISBN 974-661-905-5

Compliance of asthmatic patients in terms of taking medication as prescribed, and returning to follow up was assessed indirectly using combined methods; checking refilled prescription, and guardian reporting with questionnaires. This study was performed at Allergy Clinic of QSNICH for six months (June to November, 1998). The objectives of this study were (1) studying compliance of outpatients with asthma who use prophylactic and therapeutic medications, (2) finding factors associated with compliance of asthmatic outpatients, (3) comparing compliance of outpatient with asthma before and after providing the counseling.

Compliance assessed by checking refilled prescription was classified into 3 categories: (1) mean compliance of single asthmatic medication between pre and post counseling were 70.66% and 91.81% respectively (2) mean compliance with combined asthmatic medication were 69.19% and 89.47% respectively (3) returning to follow up were 88.83% and 93.75% respectively. The mean score compliance between pre and post counseling assessed by guardian's reporting with questionnaires were 1.338 and 1.919.

There were many factors associated significantly with (1) compliance with single asthmatic medication before counseling; educated guardians ( $p= 0.027$ ), dose daily ( $p= 0.048$ ), physicians ( $p= 0.046$ ), and after counseling; weekly asthma attack ( $p= 0.002$ ), (2) compliance with combined asthmatic medications before counseling; physicians ( $p= 0.015$ ), total medication per prescription and route administration ( $p= 0.020$ ), (3) returning to follow up; medication cost per prescription before and after counseling ( $p= 0.004$  and  $p= 0.048$ ), physicians and interval of follow up associated only after counseling ( $p= 0.050$  and  $p= 0.030$ ). Regarding, compliance assessed by mean score of patient's guardian response, it was found that before counseling medication cost per prescription, counseling providing time were associated with compliance. After counseling, it was found that only guardian's career was significant association, but monthly asthma attack was associated both before and after counseling ( $p= 0.031$ ,  $p= 0.000$ ). Knowledge of guardians correlated to mean score of patient compliance significantly both before and after counseling ( $p= 0.019$  and  $p= 0.000$ ).

In comparison of compliance between pre and post counseling, the result was shown significant difference ( $p < 0.001$ ).

The above results showed that there was a significant increase of compliance of children with asthma after counseling. Therefore, counseling program responsible by clinical pharmacist are valuable and beneficial for asthmatic patients, especially patients under 10 years of age. It remained to be seen whether family care, health belief and attitude will associate with compliance.