

การติดตามผู้ป่วยพิการ ติดเตียง มะเร็ง และการ ดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ (LINE) ในเขตพื้นที่ตำบลโพรงาม หนองหมี กำแมด เทศบาลกุดชุม อำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร

ชาญชัย บุญเชิด ภ.บ.

งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข โรงพยาบาลกุดชุม จังหวัดยโสธร

บทคัดย่อ แอปพลิเคชันไลน์ (LINE) เป็นเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทุกคนเข้าถึง และมีการส่งต่อที่รวดเร็ว ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ในการบริการ สามารถส่งได้ทั้งภาพเสียง ข้อมูล ที่เป็นรูปธรรม สามารถนำมาปรับประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ทางด้าน สาธารณสุขได้ โดยเฉพาะการแก้ปัญหาผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยที่ต้องดูแลแบบประคับประคองระยะสุดท้ายที่ผู้ดูแลผู้ป่วย ไม่สามารถเดินทางมาพบแพทย์ได้ ช่องทางการสื่อสารระยะไกลที่สะดวกและเหมาะสม การศึกษาใช้การวิจัยแบบ มีส่วนร่วม (participation action research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการติดตามเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยพิการ ติดเตียง มะเร็ง และผลิตภัณฑ์สุขภาพกับงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ และเพื่อประเมินผลการ ติดตามการติดตามผู้ป่วยพิการ ติดเตียง มะเร็ง และผลิตภัณฑ์สุขภาพกับงานเภสัชกรรมปฐมภูมิโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ ระหว่างเดือนมิถุนายน - ธันวาคม 2558 จากกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีความพิการ ติดเตียง ผู้ป่วยมะเร็ง และการ ดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ใน 4 ตำบล คือ เขตพื้นที่ตำบลโพรงาม หนองหมี กำแมด และเทศบาลกุดชุม โดยมีการส่งต่อข้อมูลจากการใช้แอปพลิเคชันไลน์ (LINE) จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยมีผลการศึกษา มีเครือข่าย อสม. ประชาชนชาวบ้าน ผู้นำชุมชน ส่งต่อข้อมูลการเยี่ยมบ้าน และการส่งต่อผู้ป่วยเฉลี่ย 6 รายต่อเดือน รวม 36 ราย มีการติดตามผู้ป่วยผ่าน LINE 31 ราย คิดเป็นร้อยละ 86.11 โดยเยี่ยมบ้านครอบคลุมทั้ง 4 ตำบล สรุปและข้อเสนอแนะ การติดตามเยี่ยม บ้านมีแกนนำเครือข่ายในระดับพื้นที่ โดยมีผู้รับผิดชอบที่มีศักยภาพในการขับเคลื่อน ซึ่งอาจเป็นผู้นำชุมชน อปท. อสม. จนท. รพ.สต. ได้รับการตอบรับเป็นอย่างดี มีการเข้าถึงการบริการแม้จะอยู่ในท้องถิ่นทุรกันดาร

คำสำคัญ: การเยี่ยมบ้าน, แอปพลิเคชัน LINE

บทนำ

การสื่อสาร เป็นเครื่องมือที่เป็นสื่อกลางที่มนุษย์ใช้ ติดต่อกันสื่อสาร ติดต่อกันแลกเปลี่ยนความรู้ ความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ การสื่อสารเป็นสิ่งที่จำเป็นในการดำรงชีวิตอยู่ ร่วมกันของมนุษย์ในสังคม การสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญ ในการถ่ายทอดความรู้วิชาการ ตลอดจนจินตนาการวัฒนธรรม

ของมวลมนุษยชาติจากยุคสู่ยุคต่อ ๆ กันมา การสื่อสารนั้น มีลักษณะเป็นกระบวนการ คือ เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น อย่างต่อเนื่องกันและมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา กล่าวได้ว่าการสื่อสารไม่มีจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุด⁽¹⁾

ในปัจจุบัน การสื่อสารได้ก้าวเข้าสู่ยุคของเทคโนโลยี- ดิจิตอล การสื่อสารช่วยทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของคน

ในสังคมสะดวกสบายมากขึ้น มีช่องทางในการสื่อสารระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารด้วยเครื่องมือสื่อสารที่มีขนาดเล็กลง เทคโนโลยีทำให้ผู้คนติดต่อสื่อสารกันได้ง่ายจากการพัฒนารูปแบบของเทคโนโลยีที่พกติดตัวผู้ใช้ อยู่ตลอดเวลาอย่างสมาร์ตโฟน (smartphone) และแอปพลิเคชัน (application) บนสมาร์ตโฟน ทำให้ผู้ใช้มีช่องทางในการติดต่อสื่อสารมากกว่าการสนทนาผ่านทางโทรศัพท์ด้วย “การสนทนาผ่านข้อความ” (chat) บนแอปพลิเคชันที่ถูกพัฒนาขึ้นพร้อมกัน รูปแบบของแอปพลิเคชันสำหรับการแชทนั้นมีหลายแบบ โดยเฉพาะแอปพลิเคชันที่ถูกใช้กันอย่างแพร่หลายในประเทศไทยมากกว่า 18 ล้านคน ซึ่งถือเป็นจำนวนประชากรถึงหนึ่งในสามของประเทศไทย

จากการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยพบว่า สื่อสังคมออนไลน์ที่ผู้สูงอายุนิยมใช้มากที่สุดคือ แอปพลิเคชันไลน์ (LINE application)⁽²⁾ แต่ในทางด้านการแพทย์ยังไม่ได้รับความนิยมนำมาใช้ประโยชน์เท่าใดนัก ส่วนใหญ่กลุ่มผู้ใช้ LINE ส่วนใหญ่มีลักษณะการใช้งานเพื่อการส่งข้อความ ส่ง sticker สัญลักษณ์ emoticon และส่งรูปภาพ⁽³⁾

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษาการนำ LINE ไปใช้เพื่อพัฒนาและติดตามผู้ป่วยในท้องถิ่น ทุรกันดาร ห่างไกลความเจริญ ยากต่อการดูแลและติดตามด้านยา และดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิที่ส่งผลให้ผลของการรักษาโรคไม่เป็นที่ไปตามเป้าหมายของแพทย์ อีกทั้ง LINE เป็นการสื่อสารระยะไกลที่มีประสิทธิภาพ แพทย์เจ้าของไข้สามารถทราบอาการหรือความผิดปกติของผู้ป่วยได้โดยไม่ต้องลงพื้นที่เพื่อติดตามผู้ป่วย เป็นการลดภาระค่าใช้จ่าย เวลา ตลอดจนช่วยอำนวยความสะดวกต่อผู้ป่วยและญาติในการไม่ต้องเดินทาง เช่น ในกรณีติดเตียงหรือมีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวลำบาก ถือเป็นเทคโนโลยีที่ช่วยอำนวยความสะดวกต่อทั้งตัวผู้ป่วย ผู้ดูแล และแพทย์ ในส่วนของเภสัชกรนั้น LINE เป็นเทคโนโลยีที่ช่วยให้การติดตามด้านยา มีความสะดวกมากยิ่งขึ้น ทราบประสิทธิภาพ ผลข้างเคียง ติดตามความคลาดเคลื่อนของ

ยาหรือช่วยในการบริหารจัดการยาในชนบท หรือชุมชนที่ห่างไกลได้เป็นอย่างดี

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการติดตามเยี่ยมบ้านและประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในผู้ป่วยพิการ ติดเตียง และมะเร็งโดยใช้ LINE เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างต่อเนื่อง ลดปัญหาทางยาที่อาจเกิดขึ้นในชุมชน

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาปัญหาและช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านยาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาพิการ ติดเตียง มะเร็ง และ การดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ โดยนำกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ส่งต่อปัญหาของผู้ป่วย โดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารผ่านสมาร์ตโฟนและแอปพลิเคชันไลน์ (LINE) ในเขตพื้นที่ตำบลโพรงงาม หนองหมี กำแมต และเทศบาลตำบลกุดชุม ในช่วงเดือนมิถุนายน - ธันวาคม 2558

คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย

แอปพลิเคชันไลน์ (LINE) หมายถึง แอปพลิเคชันสำหรับการสนทนาบนอุปกรณ์การสื่อสารรูปแบบต่างๆ เช่น สมาร์ตโฟน คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ และแท็บเล็ต ผู้ใช้สามารถสื่อสารด้วยการพิมพ์ข้อความจากอุปกรณ์การสื่อสารเครื่องหนึ่งไปสู่อีกเครื่องหนึ่งพัฒนาขึ้นโดยบริษัท LINE Corporation

ประโยชน์ในการใช้งาน (usefulness) หมายถึง การใช้ LINE ช่วยให้ผู้ผู้ใช้ได้รับประโยชน์และสามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

ความสามารถในการควบคุมการใช้งาน (context controllability) หมายถึง ความสามารถกำหนดและควบคุมการใช้ LINE ให้เหมาะสมกับสถานการณ์และความต้องการของผู้ใช้ได้

เครือข่ายทางสังคม (social network) หมายถึง การใช้ LINE ช่วยให้ผู้ผู้ใช้สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นได้ และ การใช้งานนั้นเป็นการใช้ตามกรอบข้างที่มีอิทธิพลหรือ

มีความสำคัญกับตน ได้แก่ เพื่อนและคนรู้จัก

ความครบถ้วนด้านมีเดีย (media richness) หมายถึง การใช้ LINE ช่วยให้ผู้ใช้สามารถสื่อสารข้อมูลในรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างสมบูรณ์ครบถ้วน ได้แก่ การส่งภาพ วิดีโอ เสียงไฟล์เอกสาร และสติ๊กเกอร์

การติดตามเยี่ยมบ้าน (home visits) หมายถึงการทำงานติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยด้วยทีมสหวิชาชีพเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย

Ambulatory care nursing service หมายถึงการให้การพยาบาลดูแลสุขภาพของผู้ป่วยที่บ้าน

Hospital based home health care หมายถึงการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดยประกอบด้วย 2 หน่วยงาน คือ หน่วยประสานงานระหว่างโรงพยาบาลและบ้าน และหน่วยแนะแนวและปรึกษาปัญหาสุขภาพ

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participation action research)

กลุ่มเป้าหมาย

มีกลุ่มเป้าหมาย 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและปัญหาผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยที่ต้องดูแลแบบประคับประคอง และผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ผู้ดูแลผู้ป่วยไม่สามารถเดินทางมาพบแพทย์ได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีสมาร์ทโฟนและ LINE แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน (INHOMESSS) ซึ่งแบบฟอร์มนี้ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือข้อมูลของผู้ป่วยที่ต้องการให้ติดตามการรักษา และส่วนที่สองเป็นแบบบันทึก INHOMESSS

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ประชุมคณะทำงาน เพื่อนำเสนอปัญหาที่พบโดยใช้การประชุมประสานงานจากการประชุมคณะกรรมการผู้ประสานงานเครือข่ายคลินิกโรคไม่ติดต่อจากทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชี้แจงหลักการและแนว-

ทางของกระบวนการทำงานเพื่อประสานพัฒนาระบบการติดตามเยี่ยมบ้านผ่านไลน์ รวมถึงชี้แจงบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละวิชาชีพทั้งแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด นักวิชาการ-สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งอาจมีการประสานรถกู้ชีพหากเกิดกรณีจำเป็น

2. กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคจัดทำแบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน (INHOMESSS) โดยแบบฟอร์มประกอบด้วย ข้อมูลผู้ป่วยชื่อ อายุ โรคประจำตัว ประวัติการแพ้ยา ชื่อแพทย์ผู้สั่งใช้ยา ข้อมูลการใช้ยา ก่อนกลับบ้าน และส่วนที่สองจะเป็นข้อมูลการเยี่ยมบ้าน

3. หากเภสัชกรมีการลงเยี่ยมบ้านด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพตามที่ได้รับแจ้งหรือประสาน ลงข้อมูลให้ครบถ้วน พร้อมทั้งบันทึกผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปรึกษาแพทย์ ในกรณีที่ต้องได้รับการส่งต่อโดยด่วนแจ้ง 1669 หรือประสานองค์การบริหารส่วนตำบล หรือ รพ.สต. ใกล้บ้านผู้ป่วย

4. เภสัชกรผู้รับผิดชอบในการรวบรวมข้อมูลจะบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มเยี่ยมบ้านและแบบฟอร์มผู้ป่วยนอกของ รพ.สต. เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ใช้สถิติร้อยละในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษา

จากผลการติดตามผู้ป่วยพิการ ติดเตียง มะเร็ง และงานเภสัชกรรมปฐมภูมิโดยใช้ LINE ในเขตพื้นที่ตำบลโพรงหมี่ กำแมต เทศบาลอำเภอภูทอก หลังเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลภูทอก ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2558 – 31 ธันวาคม 2558 มีการส่งต่อผู้ป่วยเฉลี่ย 6 รายต่อเดือน รวม 36 ราย มีการติดตามผู้ป่วยผ่าน LINE 31 ราย คิดเป็นร้อยละ 86.11 ได้ผลการศึกษาดังนี้

ผลการติดตามผู้ป่วยพิการ ติดเตียง มะเร็ง และ การดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิโดยใช้ LINE

1. พื้นที่ รพ.สต.หนองหมี่

การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยสมองฝ่อติดเตียง 2 ราย เด็ก 1 ราย ผู้ใหญ่ 1 ราย ผู้ป่วยมะเร็งของตับและท่อน้ำดี จำนวน 2 ราย โดยเป็นผู้ชายและผู้หญิงสูงอายุ ติดเตียง ทั้งสองราย ได้รับการประสานเพื่อติดตามดูแลการใช้ยา แก่ปวด (morphine) ในผู้ป่วยกลุ่ม palliative care ดัง แสดงในตารางที่ 1

2. พื้นที่ รพ.สต. หวังวั ตำบลกำแมด

การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยไตวายที่ต้องฟอกทางหน้า- ท้อง (continuous ambulatory peritoneal dialysis - CAPD) 11 ราย ติดตามดูแลด้านยา 8 ราย คิดเป็นร้อยละ

72.73 ผู้ป่วยมะเร็งของตับและท่อน้ำดี จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 2 ราย ติดตามการใช้ยาได้ 1 ราย คิด เป็นร้อยละ 50.00 ประสานเพื่อติดตามดูแลการใช้ยา แก่ปวด (morphine) ในผู้ป่วยกลุ่ม palliative care ดัง แสดงในตารางที่ 2

3. พื้นที่ รพ.สต. บ้านแดง

การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยไตวายที่ต้องฟอกทางหน้า- ท้อง 5 ราย ติดตามดูแลด้านยา 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 80.00 ผู้ป่วยมะเร็งของตับและท่อน้ำดี จำนวน 4 ราย ติดตามการใช้ยาได้ 4 ราย (ร้อยละ 100.00) ประสาน เพื่อติดตามการใช้ยาแก้ปวด (morphine) ในผู้ป่วยกลุ่ม palliative care ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 1 การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีปัญหาพิการ มะเร็งหรือโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านด้านยา รพ.สต. หนองหมี่

การให้บริการผ่าน LINE แอปพลิเคชัน	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามด้านยา	ร้อยละ
ผู้ป่วยสมองฝ่อติดเตียง	2	2	100.00
ผู้ป่วยมะเร็งของตับและท่อน้ำดี	2	2	100.00
การได้รับยาอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วย	4	4	100.00

ตารางที่ 2 การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีปัญหาพิการ มะเร็งหรือโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านด้านยา รพ.สต. หวังวั ตำบลกำแมด

การให้บริการผ่าน LINE แอปพลิเคชัน	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามด้านยา	ร้อยละ
ผู้ป่วยไตวายที่ต้องฟอกทางหน้าท้อง(CAPD)	11	8	72.73
ผู้ป่วยมะเร็งของตับและท่อน้ำดี	2	2	100.00
ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	2	1	50.00

ตารางที่ 3 การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีปัญหาพิการ มะเร็งหรือโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านด้านยา รพ.สต. บ้านแดง

การให้บริการผ่าน LINE แอปพลิเคชัน	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามด้านยา	ร้อยละ
ผู้ป่วยไตวายที่ต้องฟอกทางหน้าท้อง(CAPD)	5	4	80.00
ผู้ป่วยมะเร็งของตับและท่อน้ำดี	4	4	100.00

4. พื้นที่เทศบาลกุดชุม	ใช้ยาได้ 4 ราย (ร้อยละ 100.00) ประสานเพื่อติดตาม
การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยไตวายที่ต้องฟอกทางหน้า- ท้อง 4 ราย ติดตามดูแลด้านยา 4 ราย (ร้อยละ 100.00) ผู้ป่วยมะเร็งของตับและท่อน้ำดี จำนวน 4 ราย ติดตามการ	ดูแลการใช้ยาแก้ปวด morphine ในผู้ป่วยกลุ่ม palliative care ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีปัญหาพิการ มะเร็งหรือโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านด้านยา
พื้นที่เทศบาลกุดชุม

การให้บริการผ่าน LINE แอปพลิเคชัน	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามด้านยา	ร้อยละ
ผู้ป่วยไตวายที่ต้องฟอกทางหน้าท้อง(CAPD)	4	4	100.00
ผู้ป่วยมะเร็งของตับและท่อน้ำดี	4	4	100.00
การได้รับยาอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วย	8	8	100.00

วิจารณ์

การติดตามเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้ป่วยพิการติดเตียงมีรูปแบบการติดตามเพื่อประเมินการใช้ยา และผลข้างเคียงของยา ส่วนผู้ป่วยมะเร็งติดตามเยี่ยมบ้านด้านปัญหาการใช้ยาเพื่อระงับอาการปวดโดยมีการติดตามผ่าน LINE โดยมีตัวแทนจากในพื้นที่ส่ง LINE เพื่อสอบถามเภสัชกรก่อน และหลังจากนั้นเภสัชกรจึงออกติดตามเยี่ยมบ้านครอบคลุมทั้ง 4 ตำบล

จากผลการวิจัยพบว่าการติดตามเยี่ยมบ้านโดยใช้ LINE เป็นสื่อในการช่วยการทำงานด้านเภสัชกรรมช่วยแก้ปัญหาด้านยาได้เป็นอย่างดี เนื่องจาก LINE เข้าถึงผู้ป่วยได้ง่าย การส่งไม่ต้องคำนึงถึงระยะทาง สามารถสื่อสารกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเห็นได้ทั้งภาพเสียง หรือข้อมูลของผู้ป่วยในพื้นที่ได้อย่างชัดเจน ลดภาระของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในส่วนของเภสัชกรนั้น LINE เป็นเทคโนโลยีที่ช่วยให้การติดตามด้านยา มีความสะดวกมากยิ่งขึ้น ทราบประสิทธิผลผลข้างเคียง ติดตามความคลาดเคลื่อนของยาหรือช่วยในการบริหารจัดการยาในชุมชนหรือชุมชนที่ห่างไกลได้เป็นอย่างดี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยนี้คือ

- 1) ผู้ป่วยที่มีปัญหาพิการ ติดเตียง มะเร็ง หรือผู้ที่มีปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการแก้ปัญหาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ได้อย่างเข้าถึงและทันท่วงที มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- 2) ลดภาระของญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วย
- 3) เกิดการทำงานเป็นสหวิชาชีพ ช่วยแก้ปัญหาผู้ป่วยในพื้นที่ลดปัญหาการนำส่งต่อผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น
- 4) ลดภาระของแพทย์เจ้าของไข้ ลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย

ข้อจำกัดของการวิจัย

- การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดในเรื่องเวลาของทีมสหวิชาชีพในการนัดประชุมติดตามผลการดำเนินงาน และการประสานงานของทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงาน
- มีข้อจำกัดในเรื่องของความปลอดภัยและความรู้ไหลของข้อมูลผู้ป่วย (context, controllability) ที่อาจออกไปสู่ภายนอกได้ ทางผู้วิจัยจะขออนุญาตนี้ไปแก้ไขข้อจำกัดต่อไป โดยอาจคัดเลือก อสม. จำกัดจำนวนผู้เข้า ตั้งรหัสการเข้า ไม่อนุญาตให้มีการเพิ่มเข้าระบบไลน์กลุ่มพรีอ

- การใช้ LINE อสม. ในพื้นที่ต้องมี smart phone และต้องเชื่อมต่อ internet จึงจะสามารถใช้งานได้ อาจทำให้บางพื้นที่เข้าไม่ถึงการส่งต่อข้อมูลเพื่อปรึกษาปัญหาผู้ป่วยได้
- ผู้วิจัยไม่ได้เก็บข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลนาโส เขตตำบลนาโส ซึ่งภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็ง ผู้วิจัยจะปรับปรุงขยายการทำงานเยี่ยมบ้านในโอกาสต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- ขยายผลให้ชัดเจน เต็มพื้นที่
- วิเคราะห์ผลของความพึงพอใจในการเยี่ยมบ้าน โดยใช้ LINE
- ด้านข้อมูลของและสิทธิ์ของผู้ป่วย ควรมีการกำหนดรหัสก่อนเข้าเป็นสมาชิกเครือข่ายเพื่อเพิ่มความปลอดภัยของข้อมูล และเป็นการป้องกันไม่ให้ข้อมูลความลับของผู้ป่วยรั่วไหลออกไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุ๊ดชุม เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เขตพื้นที่ตำบลโพรงาม หนองหมี หัวจัว และเทศบาลกุ๊ดชุม รวมถึงผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้ทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. ประทุม ฤกษ์กลาง. การใช้สื่อสังคมและการรู้สื่อสังคมของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร. การประชุมวิชาการระดับชาติในวันคล้ายวันสถาปนาครบรอบ 49 ปี; 1 เม.ย. 2558; สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2558.
2. จุฑารัตน์ ประเสริฐ. พฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันไลน์กับการรับรู้ตนเองและการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นของผู้สูงอายุไทย [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2557.
3. ณัฐพัฒน์ ชลวณิช. พฤติกรรมการใช้และความคิดเห็นที่มีต่อแอปพลิเคชัน LINE ของประชาชนในเขต กรุงเทพมหานคร [การค้นคว้าอิสระวารศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2556.

Abstract: Follow-up for Disabled, Bedridden, Cancer Patients and Primary Pharmaceutical Care by Using the LINE Application in Kut Chum District, Yasothon Province

Chanchai Booncherd, B.Pharm.

Department of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Kudchum Hospital, Yasothon Province

Journal of Health Science 2018;27:920-6.

Currently, LINE application is a communication technology that is accessible by everyone, with fast connection, and no service fee is needed. It can transmit both data and picture which can be used for communication in health care, particularly to connect with bed-ridden patients, terminally ill cases, and those unable to visit health facility. The objective of this study was develop a home care model for bedridden or termenally-ill patients with the use of LINE application; and assess the outcomes of the model. It was conducted as a participatory action research in the sub-districts of Phon-Ngam, Nong Mee, Hua-Ngour, and Kut Chum Municipality from March - December 2015. In the process, the LINE application was used for information transfer among village health volunteers, community leaders, officers of sub-district health promoting hospitals and the network of the drug and health product monitoring system, Kudchum hospital. Follow-up home visits were performed in the patients who had a medical problems. Drug use evaluation and side effect monitoring were performed during home visits to the patients. As for the results, the LINE application was utilized to communicate health care information for an average of 6 patients per month; and altogether 36 patients were referred to the pharmacist. The follow-up via the LINE application was conducted 31 patients (86.11 percent), covering all 4 subdistricts. Thus LINE communication was able to support home care activities and facilitate the coordination among all key stake-holdes, particularly the community leaders, representatives from local administration organizations, village health volunteers, officers of sub-district health promoting hospitals; and the service outcomes were highly satisfied. With the LINE communication, medical services would be more accessible by those in need, despite of living in the remote area.

Key words: home visit, LINE application