นิพนธ์ต้นฉบับ • Original Article

ปัจจัยที่มีผลต่อประสบการณ์ของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์

บัณฑิต สวรรยาวิสุทธิ์
กลุ่มวิชาการตลาด คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Factors Associated with the Experiences of Patients Treated at Hypertension Clinic, Srinagarind Hospital

Bundit Sawunyavisuth
Department of Marketing, Faculty of Business Administration and Accountancy, Khon Kaen University, Khon Kaen, 40002 Thailand. E-mail: sbundi@kku.ac.th

หลักการและเหตุผล: คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้เปิดดำเนินการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 แต่ยังไม่เคยมีการประเมินประสบการณ์ของผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิก การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสบการณ์ของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง ผู้ป่วยที่เข้าการศึกษาจะตอบแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลส่วนตัวและคำถามที่ประเมินระดับของประสบการณ์ที่เกิดจากการได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงในจุดบริการทั้งหมด 10 จุด โดยในแต่ละจุดบริการจะมีคำถามเพื่อให้ผู้ป่วยประเมินระดับของประสบการณ์ด้วย Likert scale จำนวน 5 ระดับโดยระดับที่ 1 คือ ประสบการณ์เชิงบวกน้อยที่สุด และระดับที่ 5 คือ ประสบการณ์เชิงบวกมากที่สุด และมีการประเมินค่าคะแนนประสบการณ์โดยรวม (เต็ม 100 คะแนน) ปัจจัยที่มีผลต่อค่าคะแนนประสบการณ์โดยรวมจะถูกคำนวณด้วยสถิติ linear regression analysis ชนิดการถดถอยพหุ

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยจำนวน 52 รายที่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา และมีอายุเฉลี่ย 60 ปี มี 3 ปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติในการทำนายค่าคะแนนประสบการณ์การได้รับการรักษาโดยรวมได้แก่ อุปกรณ์การทำงานต่างๆ มีความทันสมัยที่ห้องการเงิน ระยะเวลาในการรอรับยาไม่นานจนเกินไปและระยะเวลาในการนั่งรอเข้าพบแพทย์มีความเหมาะสม โดยมีค่า adjusted coefficient 3.91, 2.61, และ -2.64 ตามลำดับ

Background and objectives: Hypertension clinic, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University has been treated hypertensive patients since 2009. But, this clinic has never been evaluated patients' experiences. This study aimed to evaluate patients'experiences treated at Hypertension clinic, Srinagarind Hospital.

Methods: This study was a cross-sectional study. Participating patients answered a self-reported questionnaire. The questionnaire comprised of baseline characters and questions regarding patients' experiences of 10 service points at hypertension clinic. There were questions related to each service point and using a five-level Liker scale; level 1 indicating least positive experiences and level 5 indicating highest positive experiences. Finally, overall experience was also evaluated with the total score of 100. Factors associated with overall experience was calculated by using multivariate linear regression analysis

Results: There were 52 participated in the study. The average age of all patients was 60 years. There were three significant independent factors associated with overall experience score including modern cashier device, waiting time at the pharmacy, and waiting time for seeing a doctor. The adjusted coefficients for these three factors were 3.91, 2.61, and -2.64, respectively.

Conclusion: Factors associated with overall experience at hypertension clinic including payment for treatment,

สรุป: ปัจจัยที่มีผลต่อประสบการณ์การได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงได้แก่ การชำระเงินค่ารักษา ระยะเวลาในการรอรับยาและระยะเวลาในการรอตรวจกับแพทย์

คำสำคัญ: ปัจจัยทำนาย, ประสบการณ์, ระยะเวลาการรอตรวจ

waiting time at the pharmacy, and waiting time for seeing a doctor.

Keywords: predictors, experiences, waiting time

ศรีนครินทร์เวชสาร 2561; 33(5): 451-6. • Srinagarind Med J 2018; 33(5): 451-6.

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ ถึงแม้ว่า แนวโน้มการรักษาความดันโลหิตสูงจะดีขึ้นแต่ก็ยังจัดว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุขทั่วโลก การศึกษาข้อมูลจาก 90 ประเทศทั่วโลกพบว่า ประชาชนมีความพึงระวังโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 58.2 ในปี ค.ศ. 2000 เป็นร้อยละ 67.0 ในปี ค.ศ. 2010 ส่วนอัตราการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงได้ก็เพิ่มขึ้นเช่นกัน จากร้อยละ 17.9 เป็นร้อยละ 37.9 ในช่วงเวลาเดียวกัน โดยข้อมูลนี้เป็นข้อมูลในประเทศที่มีรายได้สูง ส่วนประเทศที่มีรายได้ต่ำมีตัวเลขที่ต่ำกว่านี้ อาทิ อัตราการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงได้ในปี ค.ศ. 2010 คือ ร้อยละ 7.7[1]

การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงนั้นควรได้รับการรักษาแบบองค์รวมซึ่งพบว่า สามารถเพิ่มอัตราการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงได้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 51.0 เป็น 67.4[2] คลินิกโรคความดันโลหิตสูง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้เปิดดำเนินการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 และมีการปรับใช้ขบวนการรักษาแบบองค์รวมโดยมีการดูแลรักษาร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาล นักโภชนาการรวมถึงนักศึกษาแพทย์ โดยพบว่าการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงนั้นอยู่ในระดับที่ดีสูงถึงร้อยละ 90 ของผู้ป่วย[3] แต่ยังไม่มีการประเมินถึงประสบการณ์ของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งจะช่วยทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยดียิ่งขึ้นไป การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสบการณ์การได้รับการดูแลรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพื่อนำผลการศึกษามาปรับปรุงการดูแลรักษาผู้ป่วยต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง (cross-sectional study) โดยทำการศึกษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระยะเวลาในการทำการศึกษาคือ ระหว่างเดือนมีนาคมถึงเมษายน พ.ศ. 2561 ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การศึกษาคือ ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่คลินิกนี้อย่างน้อยเป็นเวลา 3 เดือน ได้รับบริการครบทุกจุดบริการและยินดีเข้าร่วมการศึกษา ผู้ป่วยที่ไม่สามารถอ่านหนังสือภาษาไทยได้จะถูกตัดออกจากการศึกษา

ผู้ป่วยที่มีคุณลักษณะตรงตามเกณฑ์การศึกษาถูกเลือกให้เข้าร่วมการศึกษาด้วยวิธีการสุ่มแบบตามความสะดวกและตอบแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง แบบสอบถามดังกล่าวประกอบด้วย ข้อมูลส่วนตัวและคำถามที่ประเมินระดับประสบการณ์การได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยคลินิกความดันโลหิตสูงจะมีจุดที่ให้บริการทั้งหมด 10 จุดได้แก่ จุดเวชระเบียน จุดให้บริการยื่นบัตรนัดและรับบัตรคิว จุดให้บริการตรวจก่อนพบแพทย์ จุดชั่งน้ำหนักและวัดความดันโลหิต จุดให้ความรู้โดยนักศึกษาแพทย์ จุดห้องตรวจโรค (แพทย์) จุดรับคำแนะนำจากนักโภชนาการ จุดรับบัตรนัดและใบสั่งยา จุดให้บริการรับยาและจุดชำระเงิน (การเงิน) โดยในแต่ละจุดบริการจะมีคำถามเพื่อให้ผู้ป่วยประเมินระดับประสบการณ์ด้วย Likert scale จำนวน 5 ระดับโดยระดับที่ 1 คือ ประสบการณ์เชิงบวกน้อยที่สุด และระดับที่ 5 คือ ประสบการณ์เชิงบวกมากที่สุด และมีการประเมินค่าคะแนนประสบการณ์โดยรวม (เต็ม 100 คะแนน)

การวิเคราะห์ทางสถิติ

การคำนวณขนาดตัวอย่าง จากการศึกษาการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชาวจีนซึ่งใกล้เคียงกับชาวไทยพบว่าผู้ป่วยประเมินประสบการณ์ในการดูแลรักษาโรคความดันโลหิตสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.8 คะแนนจาก 5 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.4 คาดว่าผู้ป่วยที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงน่าจะมีค่าคะแนนประสบการณ์ในการดูแลรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ 4.6 คะแนน ภายใต้ความมั่นใจร้อยละ 95 และกำลังการศึกษาที่ร้อยละ 90 จะต้องมีจำนวนประชากรเข้าร่วมการศึกษาจำนวน 43 ราย

ข้อมูลต่างๆ จะได้รับการวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ปัจจัยที่มีผลต่อค่าคะแนนประสบการณ์โดยรวมจะถูกคำนวณด้วยสถิติ linear regression analysis โดยแต่ละปัจจัยจะได้รับการคำนวณเบื้องต้นด้วย univariate linear regression หากปัจจัยมีค่า p-value น้อยกว่า 0.20 จะถูกนำเข้าโมเดล multivariate linear regression ซึ่งจะใช้วิธี stepwise เพื่อให้ได้โมเดลสุดท้าย การนำเสนอผลการวิเคราะห์ประกอบด้วย ค่า coefficient ทั้ง unadjusted และ adjusted ที่มีต่อค่าคะแนนประสบการณ์โดยรวม รวมถึงค่า p-value การวิเคราะห์กระทำโดยโปรแกรมสถิติ STATA (College Station, Texas, USA)

ผลการศึกษา

ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษามีผู้ป่วยจำนวน 52 รายที่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยมีอายุเฉลี่ย 60 ปีและเป็นเพศชายร้อยละ 57.69 ส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่า 15,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 65.38) และได้รับการรักษามาแล้วระหว่าง 1-5 ปี (ร้อยละ 42.31) (ตารางที่ 1) โดยมีค่าเฉลี่ยของประสบการณ์การได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับ 82.38 (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.36)

จาก 10 จุดบริการของการให้การรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงพบว่า มีปัจจัยที่มีค่า p-value น้อยกว่า 0.20 จากการวิเคราะห์แบบ univariate linear regression analysis จำนวน 15 ปัจจัย ปัจจัยที่มีค่า p-value ต่ำที่สุดหรือค่า coefficient ที่มีผลต่อระดับประสบการณ์การได้รับการรักษาสูงสุดได้แก่ ปัจจัยเจ้าหน้าที่แจ้งถึงการรับบริการจุดถัดไปที่จุดชั่งน้ำหนักและวัดความดันโลหิต โดยมีค่า coefficient -3.29 (ตารางที่ 2) และมีจุดบริการ 3 จุดได้แก่ จุดเวชระเบียน จุดรับคำแนะนำจากนักโภชนาการและจุดรับบัตรนัดและใบสั่งยา ปัจจัยที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ แพทย์มีความเชี่ยวชาญ (4.59/5.00 หรือร้อยละ 91.80)

จากการสร้างโมเดลทำนายระดับประสบการณ์การได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงพบว่า มี 5 ปัจจัยที่เหลือในโมเดลสุดท้ายและมี 3 ปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ อุปกรณ์การทำงานต่างๆ มีความทันสมัยที่ห้องการเงิน ระยะเวลาในการรอรับยาไม่นานจนเกินไปและระยะเวลาในการนั่งรอเข้าพบแพทย์มีความเหมาะสม โดย 2 ปัจจัยแรกมีค่า adjusted coefficient เป็นบวก (3.91 และ 2.61) ส่วนปัจจัยสุดท้ายมีค่า adjusted coefficient เป็นลบ (-2.64) ดังแสดงในตารางที่ 3 โมเดลนี้มีค่า adjusted R-squared เท่ากับ 0.2441

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะทั่วไปและผลต่อประสบการณ์การได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) หรือ จำนวน (ร้อยละ)	coefficient	p-value
อายุ (ปี)	60.00 (11.07)	-0.01	0.882
เพศชาย	30 (57.69)	3.34	0.156
อาชีพรับราชการ	17 (32.69)	3.18	0.201
รายได้มากกว่า 15,000 บาทต่อเดือน	34 (65.38)	-4.08	0.156
ระยะเวลาการรับการรักษา 1-5 ปี	22 (42.31)	-1.78	0.133

ตารางที่ 2 ปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีผลต่อประสบการณ์การได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ (แสดง 3 ปัจจัยที่มีค่า p-value ต่ำที่สุด)

ปัจจัย	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	coefficient	p-value
จุดเวชระเบียน				
เจ้าหน้าที่มีกริยาที่เหมาะสม พูดจาไพเราะ สุภาพ	3.88	0.83	1.31	0.357
ป้ายต่างๆ มองเห็นง่าย สะดุดตา น่าสนใจ	3.71	0.95	-1.09	0.375
การตรวจสอบสิทธิ์รวดเร็ว	3.61	0.82	1.18	0.412
จุดให้บริการยื่นบัตรนัดและรับบัตรคิว				
เจ้าหน้าที่แจ้งถึงการรับบริการจุดถัดไป	3.88	0.83	2.35	0.094
เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างรวดเร็ว ทันใจ	3.67	0.75	2.09	0.178
ป้ายต่างๆ อ่านแล้วเข้าใจง่าย	3.86	0.91	1.14	0.247

ตารางที่ 2 ปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีผลต่อประสบการณ์การได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ (แสดง 3 ปัจจัยที่มีค่า p-value ต่ำที่สุด) (ต่อ)

ปัจจัย	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	coefficient	p-value
จุดให้บริการตรวจก่อนพบแพทย์				
เจ้าหน้าที่มีกริยามารยาทที่สุภาพ	4.32	0.64	-2.77	0.126
เจ้าหน้าที่แจ้งถึงการรับบริการจุดถัดไป	4.13	0.81	-2.04	0.155
มีจำนวนเจ้าหน้าที่ให้บริการเพียงพอ	3.94	0.82	-1.80	0.206
จุดชั่งน้ำหนักและวัดความดันโลหิต				
เจ้าหน้าที่แจ้งถึงการรับบริการจุดถัดไป	4.28	0.66	-3.29	0.060
ห้องวัดความดันมีบริเวณกว้าง ไม่อึดอัด	4.13	0.81	-1.69	0.241
การรอคอยเพื่อตรวจรวดเร็ว รอไม่นาน	3.88	0.89	-1.34	0.305
จุดให้ความรู้โดยนักศึกษาแพทย์				
เครื่องเสียงมีระดับเสียงที่เหมาะสม	3.75	1.41	-1.25	0.131
นักศึกษาแพทย์เป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญ	3.98	1.33	-1.23	0.160
ระยะเวลาในการให้ข้อมูลมีความเหมาะสม	3.94	1.33	-1.14	0.196
จุดห้องตรวจโรค (แพทย์)				
ระยะเวลาในการนั่งรอเข้าพบแพทย์เหมาะสม	4.03	0.96	-1.87	0.122
ห้องตรวจกว้างขวาง ปลอดโปร่งและสะอาด	4.07	0.88	-1.34	0.314
แพทย์มีความเชี่ยวชาญ	4.59	0.60	1.41	0.474
จุดรับคำแนะนำจากนักโภชนาการ				
นักโภชนาการมีกริยาที่สุภาพ	2.84	2.08	0.38	0.496
นักโภชนาการพูดจาไพเราะ	2.88	2.11	0.36	0.514
นักโภชนาการมีใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส	2.88	2.11	0.34	0.540
จุดรับบัตรนัดและใบสั่งยา				
พยาบาลมีกริยามารยาทที่เหมาะสม	4.30	0.75	1.47	0.347
ยาบาลชี้แจงรายละเอียดการนัดครั้งถัดไป	4.21	0.82	1.00	0.486
เครื่องมืออุปกรณ์มีความทันสมัย	4.36	0.71	1.06	0.522
จุดให้บริการรับยา				
เจ้าหน้าที่มีใบหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใส	4.21	0.77	2.37	0.117
เจ้าหน้าที่มีกริยาที่เหมาะสม พูดจาไพเราะ	3.98	0.69	2.37	0.158
ระยะเวลาในการรอรับยา ไม่นานจนเกินไป	3.59	0.99	1.66	0.159
จุดชำระเงิน (การเงิน)				
อุปกรณ์การทำงานต่างๆ มีความทันสมัย	4.19	0.74	2.60	0.099
เจ้าหน้าที่ทำการรับและทอนเงินได้ถูกต้อง	4.21	0.72	2.46	0.129
เจ้าหน้าที่แต่งกายเรียบร้อย สุภาพ	4.23	0.73	2.21	0.169

ตารางที่ 3 แสดงโมเดลทำนายระดับประสบการณ์การได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ด้วยสถิติ multivariate linear regression analysis

ปัจจัย	adjusted coefficient	p-value
อุปกรณ์การทำงานต่างๆ มีความทันสมัยที่ห้องการเงิน	3.91	0.010
ระยะเวลาในการรอรับยาไม่นานจนเกินไป	2.61	0.023
ระยะเวลาในการนั่งรอเข้าพบแพทย์มีความเหมาะสม	-2.64	0.036
เจ้าหน้าที่แจ้งถึงการรับบริการจุดถัดไปที่จุดชั่งน้ำหนัก	-3.39	0.058
รายได้มากกว่า 15,000 บาทต่อเดือน	-2.92	0.206

วิจารณ์

ผู้ป่วยที่รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมการศึกษามีอายุเฉลี่ยค่อนข้างสูงและมีค่าเฉลี่ยของประสบการณ์การได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงที่สูงมากกว่าร้อยละ 80 (82.38 จาก 100 คะแนน) แต่ต่ำกว่าการศึกษาที่ผ่านมาที่มีค่าความพึงพอใจที่ร้อยละ 96[4] การศึกษาดังกล่าวมีอายุเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกันแต่มีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาหารและยาจีนร่วมด้วยในผู้ป่วยสูงอายุชาวจีนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงทำให้จะมีค่าความพึงพอใจสูงกว่าระดับประสบการณ์ของผู้ป่วยในการศึกษานี้

จุดที่มีค่าประสบการณ์เชิงบวกมากกว่า 4 คะแนนคือจุดห้องตรวจโรค ซึ่งเป็นจุดหลักในการดูแลรักษา อย่างไรก็ตาม จุดห้องตรวจโรคไม่ได้มีผลต่อประสบการณ์โดยรวม จะเห็นได้จาก ค่า coefficient และ p-value ของจุดบริการรับยาและจุดชำระเงินมีค่าที่สูงกว่า (ตารางที่ 2) เมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธี multivariate linear regression ซึ่งจะมีการควบคุมปัจจัยกวนต่างๆ แล้วพบว่า ปัจจัยที่ห้องการเงินและห้องยามีผลเชิงบวกต่อประสบการณ์การรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงโดยมีค่า adjusted coefficient 3.91 และ 2.61 ตามลำดับ (ตารางที่ 3) ส่วนจุดห้องตรวจโรคมีผลเชิงลบคือค่า adjusted coefficient เท่ากับ -2.64

ในขณะที่ทำการศึกษา โรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้ปรับใช้การชำระเงินด้วยบัตรประชาชนสำหรับผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีความสะดวกมากขึ้นในการชำระเงินโดยไม่จำเป็นต้องแสดงบัตรสิทธิการรักษาต่างๆ เพียงแต่ใช้บัตรประชาชนก็สามารถทราบสิทธิการรักษาได้โดยไม่ต้องตรวจสอบสิทธิให้เสียเวลาทำให้ปัจจัยอุปกรณ์การทำงานต่างๆ มีความทันสมัยที่ห้องการเงินมีค่าที่ผลสูงสุดต่อประสบการณ์ในการรับการดูแลรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า เภสัชกรมีส่วนทำให้เกิดประสบการณ์ความพึงพอใจในการรักษาโรคความดันโลหิตสูงโดยมีค่าความพึงพอใจสูงขึ้นถึงร้อยละ 16 เมื่อเปรียบเทียบกับการรักษาแบบปกติ (ร้อยละ 58 โดยเภสัชกรร่วมกับเว็บไซต์และร้อยละ 42 โดยการรักษาแบบปกติ)[5] ในการศึกษานี้พบว่า หากทำให้ผู้ป่วยได้รับยาที่รวดเร็วก็จะมีส่วนทำให้ผู้ป่วยมีประสบการณ์การรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ดีเช่นกัน ซึ่งตรงกับการศึกษาจากบราซิล[6]

แม้ว่าจุดห้องตรวจโรคจะมีค่าคะแนนเฉลี่ยที่สูงกว่า 4.00 คะแนนในปัจจัย 3 อันดับแรกแต่ระยะเวลาการรอตรวจกลับทำให้ผู้ป่วยมีประสบการณ์การได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่ดีโดยทำให้ค่าคะแนนเฉลี่ยของประสบการณ์ลดลง 2.64 ต่อ 1 ระดับของค่าคะแนนจาก Likert scale ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาหลายการศึกษาที่บ่งชี้ว่า การรอตรวจมีผลต่อประสบการณ์การรับการรักษาในโรคต่างๆ เช่นกัน[7-10]

การศึกษานี้มีข้อจำกัดคือ ประชากรส่วนใหญ่ในการศึกษานี้เป็นกลุ่มที่มีอายุในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่เข้าโครงการอาจตอบแบบสอบถามด้วยความเกรงใจในทีมรักษาและการศึกษานี้ใช้ประสบการณ์การได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงแต่การศึกษาที่ผ่านมาที่นำมาเปรียบเทียบกับการศึกษานี้เป็นการศึกษาถึงระดับความพึงพอใจจึงทำให้การเปรียบเทียบกันนั้นอาจไม่ชัดเจนนัก[11] เนื่องจากประสบการณ์การได้รับการรักษาอาจมีปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องอีกมาก[12] จึงควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อยืนยันผลการศึกษาในครั้งนี้ต่อไป

สรุป

ปัจจัยที่มีผลต่อประสบการณ์การได้รับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงได้แก่ การชำระเงินค่ารักษา ระยะเวลาในการรอรับยาและระยะเวลาในการรอตรวจกับแพทย์

เอกสารอ้างอิง

1. Mills KT, Bundy JD, Kelly TN, Reed JE, Kearney PM, Reynolds K, et al. Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control: A Systematic Analysis of Population-Based Studies From 90 Countries. Circulation 2016; 134: 441-50.
2. Fortuna RJ, Nagel AK, Rose E, McCann R, Teeters JC, Quigley DD, et al. Effectiveness of a multidisciplinary intervention to improve hypertension control in an urban underserved practice. J Am Soc Hypertens 2015; 9: 966-74.
3. Sawanyawisuth K, Limpawattana P, Bumrerraj S, Thongmee A, Kosakarn J, Choenrungroj T, et al. Aspirin therapy as primary prevention in hypertensive patients at Srinagarind hospital. J Med Assoc Thai 2005; 88: 1797-801.
4. Zou P, Dennis CL, Lee R, Parry M. Hypertension Prevalence, Health Service Utilization, and Participant Satisfaction: Findings From a Pilot Randomized Controlled Trial in Aged Chinese Canadians. Inquiry 2017; 54: 46958017724942.
5. Magid DJ, Olson KL, Billups SJ, Wagner NM, Lyons EE, Kroner BA. A pharmacist-led, American Heart Association Heart360 Web-enabled home blood pressure monitoring program. Circ Cardiovasc Qual Outcomes 2013; 6: 157-63.
6. Bonadiman RL, Santanna AF, Brasil GA, Lima EM, Lenz D, Endringer DC, et al. [Satisfaction levels of users and verification of the knowledge of pharmacists in public pharmacies in the State of Espírito Santo, Brazil]. Cien Saude Colet 2018; 23: 627-38.

7. Atsebeha KG, Chercos DH. High antiretroviral therapy service delivery satisfaction and its' associated factors at Midre-genet hospital; Northwest Tigray, Ethiopia. BMC Health Serv Res 2018; 18: 223.
8. Mulisa T, Tessema F, Merga H. Patients' satisfaction towards radiological service and associated factors in Hawassa University Teaching and referral hospital, Southern Ethiopia. BMC Health Serv Res 2017; 17: 441.
9. Tranberg M, Vedsted P, Bech BH, Christensen MB, Birkeland S, Moth G. Factors associated with low patient satisfaction in out-of-hours primary care in Denmark - a population-based cross-sectional study. BMC Fam Pract 2018; 19: 15.
10. Xie Z, Or C. Associations Between Waiting Times, Service Times, and Patient Satisfaction in an Endocrinology Outpatient Department: A Time Study and Questionnaire Survey. Inquiry 2017; 54: 46958017739527.
11. Mehta P. Experiential Marketing: Reconceptualizing mix elements for Health Services. Afro Asian J Sci Tech 2015; 2: 218-30.
12. Jain R, Aagja J, Bagdare S. Customer experience – a review and research agenda. J Serv Theor Pract 2017; 27: 642-62.