

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การประเมินสภาวะการจัดเก็บและสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นการวิจัย เพื่อประเมินสภาวะการจัดเก็บและสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ และนำปัญหาและอุปสรรคที่ได้จากการศึกษาวิจัยในมุมมองของผู้ปฏิบัติงาน มาหาข้อคิดเห็นร่วมกันระหว่างเภสัชกรและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน แล้วหาแนวทางในการพัฒนาการจัดเก็บและการสำรองยาในบริบทของหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยผู้วิจัยได้เสนอรายละเอียดของการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 ประชากรเป้าหมายและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การวัดคุณภาพเครื่องมือ
- 3.5 การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง
- 3.6 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.7 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบ mixed method ที่จะใช้การศึกษาทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาสภาวะการจัดเก็บและสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในระยะนี้การดำเนินงานจะเริ่มจากการพัฒนาประเด็นที่จะใช้ในการประเมินการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตอำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก จากนั้นจะใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการประเมินการดำเนินงานจากประเด็นที่จัดทำขึ้น ร่วมกับการสังเกต เพื่อตอบคำถามในวัตถุประสงค์ที่ 1 คือ การค้นหาสภาวะการจัดเก็บและการสำรองยาในสถานบริการปฐมภูมิ และจะตอบคำถามในวัตถุประสงค์ที่ 2 คือการศึกษาปัญหาอุปสรรค ในการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ระยะที่ 2: เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative study) เป็นการค้นหาแนวทางในการพัฒนาการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ ของเครือข่ายอำเภอแม่ระมาด โดยใช้การสนทนา

กลุ่ม (focus group interview) เพื่อตอบคำถามในวัตถุประสงค์ที่ 3 คือ การค้นหาแนวทางในการพัฒนาการจัดเก็บและการสำรวจของหน่วยบริการปฐมภูมิ

ระยะที่ 3: เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง quasi-experimental design ศึกษาผลของการพัฒนาตามแนวทางในการดำเนินการจัดเก็บและการสำรวจของหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูล เปรียบเทียบคะแนนการประเมินสถานะการจัดเก็บและการสำรวจของหน่วยบริการปฐมภูมิ ก่อนและหลังการพัฒนา เพื่อตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 4 คือการศึกษาผลของการพัฒนาตามแนวทางในการดำเนินการจัดเก็บและการสำรวจของหน่วยบริการปฐมภูมิ

3.2 ประชากรเป้าหมายและกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1: การประเมินสถานะการจัดเก็บและการสำรวจในหน่วยบริการปฐมภูมิ และปัญหาอุปสรรค ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานจัดเก็บและการสำรวจในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตอำเภอแม่ระมาด ทั้ง 10 แห่ง การศึกษานี้เก็บรวบรวมข้อมูลจากทุกๆหน่วยของประชากร จากข้อมูล ณ วันที่ 14 กันยายน 2556 มีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบอยู่ 17 คน

ระยะที่ 2: การค้นหาแนวทางในการพัฒนาการจัดเก็บและการสำรวจของหน่วยบริการปฐมภูมิ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานจัดเก็บและการสำรวจในหน่วยบริการปฐมภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลจากทุกๆ หน่วยของประชากรในเขตอำเภอแม่ระมาด ทั้ง 10 แห่ง จำนวน 17 คน เป็นผู้รับผิดชอบหลัก 10 คน และพนักงานที่เป็นผู้ช่วยงานการจัดเก็บและการสำรวจ 7 คน

ระยะที่ 3: ศึกษาผลของการพัฒนาตามแนวทางในการดำเนินการจัดเก็บและการสำรวจของหน่วยบริการปฐมภูมิ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตอำเภอแม่ระมาด ทั้ง 10 แห่ง

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาค้างนี้ ทำการเก็บข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ระยะที่ 1: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาสถานะการจัดเก็บและการสำรวจในหน่วยบริการปฐมภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. แบบประเมินสถานะการจัดเก็บและการสำรวจในหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2547) และเกณฑ์ประเมินการดำเนินงานกิจกรรมปฐมภูมิของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สำนักงานหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติ, สำนักบริหารการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ, สำนักงานแผนงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ, 2553) ผู้วิจัยนำมาแยกเป็นประเด็นการประเมินผลในเชิงรูปธรรม ที่มีตัวชี้วัดที่ชัดเจน และสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงระบบได้ต่อไป โดยมีการแบ่งการประเมินเป็น 2 ด้าน คือ ด้านการจัดเก็บและการสำรองยา ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้

1.1 ด้านการจัดเก็บ ได้แบ่งแบบประเมินเป็น 2 ส่วน คือการจัดเก็บเวชภัณฑ์ยาในสถานที่เหมาะสม และ วิธีการเก็บรักษาที่เหมาะสม จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องงานคลังเวชภัณฑ์ของหน่วยปฐมภูมิ

1.1.1 การจัดเก็บเวชภัณฑ์ยาในสถานที่เหมาะสม ได้แบ่งหัวข้อการประเมินเป็น 6 ข้อ ดังนี้

- 1) มีระบบการรักษาความปลอดภัยของคลังเวชภัณฑ์โดยมีกุญแจใส่ไว้
- 2) มีระบบการเก็บรักษาอุณหภูมิ ป้องกันการสูญหายของเวชภัณฑ์
- 3) คลังเวชภัณฑ์มีความมั่นคง ถาวร มีระบบป้องกันยาสูญหาย
- 4) มีความสะอาด
- 5) มีอากาศถ่ายเทสะดวก
- 6) มีการป้องกันแสงแดด และความชื้น

โดยข้อ 3 - 6 เป็นข้อที่พัฒนามาจากทั้ง 2 เกณฑ์ร่วมกัน ซึ่งทั้ง 2 เกณฑ์ไม่ได้แยกเป็นประเด็นให้เห็นจุดเน้นที่ชัดเจน จึงนำมาแยกเป็นประเด็นที่ชัดเจนให้ง่ายต่อการประเมินและเป็นประเด็นที่ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ แต่ในข้อ 1 - 2 เป็นข้อที่พัฒนาเพิ่มเติมมาจากมาตรฐานงานคลังเวชภัณฑ์ของหน่วยปฐมภูมิ เนื่องจากเป็นประเด็นที่ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญให้มีการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด และได้มีการกำหนดมาตรการในการกำกับดูแลการบริหารจัดการด้านยา 9 ข้อขึ้นมาบังคับใช้

1.1.2 วิธีการเก็บรักษาที่เหมาะสม ได้แบ่งหัวข้อการประเมินเป็น 14 ข้อ ดังนี้

- 1) มีชั้นวางเวชภัณฑ์ที่แข็งแรง และมีจำนวนเพียงพอ ไม่วางยาบนพื้นโดยตรง
- 2) เวชภัณฑ์มีการจัดเก็บแบ่งเป็นสัดส่วนตามประเภท เช่น ยาเม็ด ยาภายนอก
- 3) เวชภัณฑ์เรียงเป็นหมวดหมู่ตามตัวอักษรหรือตามฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา
- 4) มีการควบคุม และบันทึกอุณหภูมิห้องที่จัดเก็บเวชภัณฑ์อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
- 5) อุณหภูมิของห้องที่จัดเก็บเวชภัณฑ์ไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส
- 6) ไม่มีอาหารเก็บอยู่ในตู้เย็นสำหรับเก็บเวชภัณฑ์
- 7) มีตู้เย็นที่ใช้ในการเก็บเวชภัณฑ์ในสภาพใช้งานได้ดี มีการควบคุมอุณหภูมิ และภายในแยกเก็บเวชภัณฑ์อย่างเป็นสัดส่วน

- 8) มีบันทึกและตรวจสอบอุณหภูมิของผู้เย็นที่เก็บเวชภัณฑ์อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
- 9) อุณหภูมิในตู้เย็นอยู่ในช่วง $2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$
- 10) มีรายชื่อเวชภัณฑ์ที่ต้องเก็บในตู้เย็นของหน่วยบริการปฐมภูมิ
- 11) การเก็บวัคซีนถูกต้องตามชนิดและความไวต่ออุณหภูมิ
- 12) มีข้อกำหนดในการบริหารจัดการยาแช่เย็นกรณีเกิดไฟฟ้าดับ
- 13) การเบิกจ่ายเวชภัณฑ์เป็นไปตามหลัก first expire in first expire out (FIFO)
- 14) การจัดระบบเวชภัณฑ์หมดอายุ โดยไม่มีเวชภัณฑ์หมดอายุหรือเสื่อมสภาพในหน่วยบริการ หรือถ้าหากมีต้องจัดให้มีการแยกเก็บไว้ต่างหาก

โดยข้อ 2 - 3,13,14 เป็นข้อที่พัฒนามาจากทั้ง 2 เกณฑ์รวมกัน ข้อ 1, 4, 9, 11 เป็นข้อที่พัฒนามาจากเกณฑ์ประเมินการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, สำนักบริหารการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ, สำนักงานแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ, 2553) ข้อ 5,6,7,8 พัฒนามาจากเกณฑ์ประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2547) ข้อ 10 เป็นข้อที่ได้พัฒนาเพิ่มเติมมาจากมาตรฐานงานคลังเวชภัณฑ์ของหน่วยปฐมภูมิ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าเป็นประเด็นต้องให้ความสำคัญเพื่อให้เกิดการเก็บรักษาที่ถูกต้อง มีคุณภาพตามหลักวิชาการ และข้อ 12 เป็นข้อที่ได้พัฒนาเพิ่มเติมมาจากเกณฑ์มาตรฐานของระบบลูกโซ่ความเย็น เนื่องจากเป็นข้อกำหนดที่ระบบลูกโซ่ความเย็นให้ความสำคัญ อีกทั้งบริบทของพื้นที่มีทั้งหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นพื้นที่สูง มีเหตุการณ์ไฟฟ้าดับได้ง่ายและบ่อย จึงเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญในการสร้างระบบการบริหารจัดการเมื่อเกิดเหตุการณ์ไฟฟ้าดับ

1.2 ด้านการสำรวจยา ได้แบ่งหัวข้อการประเมินเป็น 10 ข้อ ดังนี้

- 1) มีกรอบบัญชีรายการยาที่โรงพยาบาลแม่ข่ายกำหนดให้มีในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- 2) สำร่ายยาคงเหลือในคลังเวชภัณฑ์ก่อนเบิกเวชภัณฑ์ทุกครั้ง
- 3) มีใบรับเวชภัณฑ์ยาที่เบิกจากโรงพยาบาลแม่ข่าย มีการตรวจสอบเวชภัณฑ์ที่ได้รับทั้งรายการ จำนวน และวันหมดอายุทุกครั้ง
- 4) มีบัญชีควบคุมการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ (Stock Card) รับตรงตามใบรับเวชภัณฑ์
- 5) มี Stock Card ควบคุมการจ่ายยา และบันทึกข้อมูลถูกต้อง เป็นปัจจุบัน

- 6) มีระบบการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ที่รัดกุม มีการบันทึกข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน รวมถึงเก็บเอกสารหลักฐานในการเบิก-จ่ายเวชภัณฑ์ทุกครั้ง
- 7) จำนวนยาที่เหลือในคลังยาถูกต้องตรงกับ Stock Card
- 8) มีการสุ่มตรวจนับเวชภัณฑ์ในคลังเวชภัณฑ์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 9) ยาในคลังยามีจำนวนเพียงพอ และอัตราคงคลังไม่เกิน 3 เดือน
- 10) รายการยา Overstock, Deadstock น้อยกว่า 5%

โดยข้อ 1, 5, 7, 9 เป็นข้อที่พัฒนามาจากทั้ง 2 เกณฑ์ร่วมกัน ส่วนข้อ 2 พัฒนาจากเกณฑ์ประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนข้อ 6 พัฒนาจากเกณฑ์ประเมินการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ และข้อ 3, 4, 8, 10 เป็นข้อที่ได้พัฒนาเพิ่มเติมมาจากมาตรฐานงานคลังเวชภัณฑ์ของหน่วยปฐมภูมิ เนื่องจากในการรับยาเป็นขั้นตอนที่หน่วยบริการปฐมภูมิควรให้ความสำคัญเพื่อให้เกิดความถูกต้อง โปร่งใส ทั้งปริมาณที่โรงพยาบาลแม่ข่ายส่งให้และที่หน่วยบริการปฐมภูมิรับมาจากโรงพยาบาลตรงตามใบส่งมอบยา และเป็นการเฝ้าระวังยาหมดอายุ ในการสุ่มตรวจนับเวชภัณฑ์ในคลังเวชภัณฑ์เป็นงานที่ตามระเบียบพัสดุได้กำหนดให้ต้องมีการตรวจสอบความถูกต้องอยู่เสมอ

โดยสรุปข้อคำถามทั้งหมดมี 30 ข้อ ประเด็นในการประเมินจะแบ่งได้เป็น 2 ด้าน(ภาคผนวก ก) คือ

- ด้านการจัดเก็บ มีข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ แยกเป็นส่วน สถานที่เก็บรักษา 6 ข้อ และวิธีการเก็บรักษา 14 ข้อ
- ด้านการสำรองยา มีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ

เกณฑ์ในการประเมิน ให้คะแนนในแต่ละประเด็นเป็น 3 ระดับ คือ

0 = ไม่ได้ดำเนินงาน

1 = ดำเนินงานได้ไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์

2 = ดำเนินงานได้ครบถ้วนตามเกณฑ์

การแปลผลคะแนน

ในการแปลผลคะแนนทำการปรับฐานคะแนน ในแต่ละส่วน แต่ละด้าน ให้อยู่ในช่วง 0 - 100 คะแนน และในการตัดสินหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จากการทบทวนวรรณกรรมแนวทางการสรุปผลการประเมินของทั้ง 2 เกณฑ์ ซึ่งกำหนดให้หน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน เมื่อผลการประเมินคะแนนถ่วงน้ำหนักน้อยกว่าร้อยละ 80 ขึ้น โดยใช้คะแนนที่ได้จากการประเมินสถานะโดยรวมทั้งการจัดเก็บและสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ

นอกจากนี้ มี ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเป็นแบบคำถามปลายเปิด และการดูหลักฐานประกอบการประเมิน ดังนี้

- รายการบัญชียา ที่โรงพยาบาลแม่ข่ายกำหนดให้มีในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- ทะเบียน/บัญชีควบคุมการรับจ่ายยา
- รายงานปริมาณยาคงเหลือ
- สภาพกายภาพของยา ในสภาพที่พร้อมใช้
- ห้องเก็บยาและวิธีการเก็บยาที่เหมาะสม เช่น ระบบ FIFO
- คู่มือบันทึกอุณหภูมิ
- คู่มือหมวดอายุของยาในคลัง
- คู่มือยา Overstock, Deadstock

2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเรื่องปัญหาอุปสรรคในการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งเป็นประเด็นการสอบถามผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิถึงปัญหาอุปสรรคของการทำงาน และหากหน่วยงานไหนมีแนวทางการปฏิบัติที่ดีก็จะสอบถามถึงวิธีการทำงาน และแนวคิดสิ่งสนับสนุนการทำงาน โดยประเด็นสอบถามจะแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

- **ส่วนที่ 1** แบบสัมภาษณ์เรื่องข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่งทางราชการ อายุการทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ การอบรมเกี่ยวกับการบริหารคลังยาและเวชภัณฑ์ และข้อมูลพื้นฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย จำนวนบุคลากร จำนวนผู้มารับบริการ ระยะทางจากโรงพยาบาลถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ ระดับของหน่วยบริการปฐมภูมิ

- **ส่วนที่ 2** แบบบันทึกปัญหาและอุปสรรคการจัดเก็บและการสำรองยา รวมถึงวิธีการทำงาน และแนวคิด หรือสิ่งสนับสนุนการทำงาน ในความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการปฐมภูมิ สำหรับใช้ในการสัมภาษณ์ในเชิงลึก (ภาคผนวก ง)

3. อุปกรณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ อุปกรณ์ในการอัดเสียง และกล้องบันทึกภาพ

ระยะที่ 2: เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative study) เป็นการศึกษาแนวทางในการพัฒนาการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ ของเครือข่ายอำเภอแม่ระมาด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. แนวคำถามหรือประเด็นในการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนาการจัดเก็บและการสำรองยา ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยในการสนทนากลุ่มเริ่มจากผู้วิจัยนำเสนอข้อสรุปสถานะการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ปัญหา

อุปสรรค และสิ่งสนับสนุนของการดำเนินการที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก หลังจากนั้นให้ผู้ร่วมการสนทนา ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มพยาบาล และผู้ช่วยงานการจัดเก็บและสำรองยา ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อหาแนวทางการพัฒนาร่วมกันในแต่ละกลุ่ม แนวทางการทำงาน และการสนับสนุนจากฝ่ายเภสัชกรรม ที่ต้องการและเป็นไปได้ (ภาคผนวก จ)

2. อุปสรรคในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ อุปสรรคในการอัดเสียง และกล้องบันทึกภาพ

ระยะที่ 3: เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง quasi-experimental design ศึกษาผลของการพัฒนาตามแนวทางในการดำเนินการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยใช้แบบประเมินสถานะการจัดเก็บและสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิเดิมที่ได้จากการพัฒนาขึ้นในระยะที่ 1 (ภาคผนวก ค)

3.4 การวัดคุณภาพเครื่องมือ

แบบประเมินสถานะการจัดเก็บและสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ และ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเรื่องปัญหาอุปสรรคในการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ผู้ทำการวิจัยตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบประเมินสถานะการจัดเก็บและสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ และ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเรื่องปัญหาอุปสรรคในการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านตรวจสอบ เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับความตรงตามเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมเนื้อหาและสาระสำคัญที่ต้องการ ประกอบด้วย เภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลแม่สอด เภสัชกรชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลพบพระ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ระมาด จากนั้นนำเครื่องมือดังกล่าวไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณา ก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

แนวคำถามหรือประเด็นในการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนาการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากแนวคำถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับระบบงานบริหารเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับความตรงของเนื้อหาความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย เภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลแม่สอด เภสัชกรชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

โรงพยาบาลพพบพระ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ระมาด ร่วมกับให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณา ก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

3.5 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ ตามหนังสือเลขที่ 46/2555 ลงวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2555 ว่าไม่ขัดต่อสิทธิ สวัสดิภาพและไม่มีอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัยแต่ประการใด

ผู้วิจัยได้แบ่งการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 ระยะ คือ

1. ระยะก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยเสนอ โครงร่างการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมของ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อทำการพิจารณา แล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขตามความ เห็นชอบของคณะกรรมการก่อนทำการศึกษาวิจัย

2. ระยะดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้จัดทำหนังสือความยินยอมการเข้าร่วมใน โครงการวิจัย เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนาม โดยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มประชากรเป้าหมายด้วยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการศึกษา โดยแจ้งให้ทราบถึงสิทธิที่จะตอบ รับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มประชากรเป้าหมายสามารถออกจากการศึกษาได้ใน ระหว่างดำเนินการโดยไม่เกิดผลเสียหายใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มประชากร เป้าหมายผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับและการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอผล การศึกษาในภาพรวม เมื่อกลุ่มประชากรเป้าหมายตกลงยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยจึงให้ ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย และทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยอาสาสมัครสามารถถอน ตัวจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้จะใช้รหัสตัวเลขแทนข้อมูลที่อยู่ อาศัยจริงของผู้เข้าร่วมวิจัยเพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้ข้อมูลส่วนตัวที่เก็บจากงานวิจัยส่งผลเสียต่อผู้ ร่วมวิจัยได้

3.6 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1: การประเมินสถานะการจัดเก็บและสำรองยา ปัญหาอุปสรรค

การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบแบบสัมภาษณ์เพื่อศึกษาสถานะการจัดเก็บและการสำรองยา จะทำ ความคู่ไปกับการเก็บข้อมูลสัมภาษณ์เรื่องข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์และการสัมภาษณ์เชิง ลึก เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการการจัดเก็บและการสำรองยา โดยจะใช้วิธีการที่ผู้วิจัยลงไป สัมภาษณ์ผู้ถูกสัมภาษณ์ ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานการบริหารคลังยา ของแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อติดต่อในการลงเก็บข้อมูล
- 2.ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมงานวิจัย
3. เมื่อผู้เข้าร่วมงานวิจัยตกลงยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยจึงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย และทำการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ใช้แบบประเมินสถานะการจัดเก็บ และสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยผู้วิจัยทำการสำรวจหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยตนเอง ให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินในแต่ละประเด็น และร่วมกับการสังเกต ในระหว่างวันที่ 25 กันยายน 2556 ถึงวันที่ 22 ตุลาคม 2556 ใช้เวลาหน่วยบริการปฐมภูมิละ 3 ชั่วโมง
5. ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เรื่องข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานจัดเก็บและสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ และสัมภาษณ์ถึงวิธีการดำเนินงานเรื่องการจัดเก็บและสำรองยา ปัญหา อุปสรรค สิ่งสนับสนุน และเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องโดยใช้ประเด็นเพิ่มเติมจากแบบสำรวจเพื่อศึกษาสถานะการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิและสังเกตปฏิบัติการในระหว่างที่พูดคุย ณ หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้การยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย และข้อมูลที่ได้อีกกลับมาจะไม่เพียงพอหรือยังมีข้อสงสัยผู้วิจัยจะทำการติดต่อกลับไปยังผู้ให้สัมภาษณ์ โดยใช้การติดต่อสอบถามข้อมูลผ่านทางเฟสบุ๊ค จำนวน 2 ครั้ง
6. สรุปและวิเคราะห์ผลประเมินสถานะการจัดเก็บและสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์การให้คะแนน และที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสังเกตปฏิบัติการในระหว่างที่พูดคุย ทำให้ทราบสถานการณ์ ปัญหาและอุปสรรค

ระยะที่ 2: การค้นหาแนวทางในการดำเนินงานการจัดเก็บและการสำรองยา โดยใช้การสนทนากลุ่ม (focus group interview)

1. สร้างประเด็นที่จะใช้ในการสนทนากลุ่ม ซึ่งได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและจากการทบทวนวรรณกรรม เตรียมข้อมูลที่จะใช้ในการนำเสนอสถานการณ์ปัจจุบัน
2. จัดทำสนทนากลุ่ม ด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้
 - 2.1 ประสานงานกับผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม
ผู้วิจัยได้ประสานงานกับทางสาธารณสุขอำเภอ โดยการโทรศัพท์ขอให้ทางสาธารณสุขอำเภอ เป็นผู้ติดต่อประสานงานกับผู้ร่วมสนทนากลุ่ม โดยแจ้งเป็นรายชื่อ จำนวน 17 คน ในวันที่มาประชุมประจำเดือน เพื่อกำหนดวันและเวลาที่แต่ละคนสะดวก จนได้วันและเวลาที่แน่นอน คือวันที่ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2556

2.2 จัดการสถานที่ในการสนทนากลุ่ม

ผู้วิจัยได้ปรึกษาหารือกับสาธารณสุขอำเภอ เพื่อขอใช้สถานที่จัดสนทนากลุ่ม ซึ่งได้เลือกห้องประชุมของสาธารณสุขอำเภอ เนื่องจากเป็นห้องที่ใช้จัดประชุมเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่เป็นประจำ ผู้ร่วมวิจัยน่าจะมีความคุ้นเคยเป็นอย่างดี และมีวัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็นพร้อมอยู่แล้ว ผู้วิจัยได้จัดเรียงเก้าอี้เป็นรูปตัวยู มีโต๊ะใหญ่อยู่ตรงกลางห้อง เพื่อให้สะดวกต่อการนำเสนอความคิดเห็น สามารถมองเห็นผู้เข้าร่วมวิจัยได้ทุกคน

2.3 กำหนดเวลาในการจัดสนทนากลุ่ม

การทำสนทนากลุ่ม มีผู้รับผิดชอบงานการจัดเก็บและการสำรวจยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้ง 10 แห่ง จำนวน 17 คน จึงแบ่งการทำสนทนากลุ่มเป็น 2 กลุ่มตามภาระงาน คือ กลุ่มผู้รับผิดชอบหลัก 10 คน และกลุ่มพนักงานที่เป็นผู้ช่วย 7 คน ในกลุ่มผู้รับผิดชอบหลักใช้เวลา 2 ชั่วโมง ในกลุ่มเจ้าพนักงานที่เป็นผู้ช่วยใช้เวลา 1 ชั่วโมง โดยเริ่มทำในกลุ่มผู้รับผิดชอบหลักก่อน คือ วันที่ 18 พฤศจิกายน 2556 เวลา 13.00 - 15.00 น. ส่วนกลุ่มเจ้าพนักงานที่เป็นผู้ช่วย เวลา 15.30 - 16.30 น. เริ่มตั้งแต่การลงทะเบียน ระหว่างที่รอผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มที่ค่อยๆ ทอยกันเดินทางมา ขณะที่รอมีการทักทายสนทนากัน เป็นการสร้างบรรยากาศการพูดคุยที่ดี เมื่อทุกคนพร้อมแล้ว ผู้วิจัยจึงชี้แจงวัตถุประสงค์ และแจ้งกำหนดการสนทนากลุ่มให้ทราบ หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลผลการประเมินสถานะการจัดเก็บยา และสำรวจยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่รวบรวมได้จากการประเมิน สัมภาษณ์ และสังเกต มานำเสนอต่อที่ประชุมสนทนากลุ่ม เป็นการคืนข้อมูลย้อนกลับสู่ผู้ให้ข้อมูล ให้พิจารณาหาปัญหาพร้อมของหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตอำเภอแม่ระมาด พร้อมจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ร่วมกัน

2.4 ทีมวิทยากร

ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ชำนาญงาน ของโรงพยาบาลแม่ระมาด 1 คน เพื่อมาเป็นผู้ช่วยวิจัย โดยผู้วิจัยมีบทบาทเป็นวิทยากรและผู้ดำเนินการสนทนา (moderator) ผู้วิจัยได้นัดประสานงานกับผู้ช่วยวิจัยเป็นรายบุคคล เพื่อชี้แจงรายละเอียดกรอบการจัดกิจกรรมการสนทนากลุ่ม จนเป็นที่เข้าใจตรงกันก่อนวันสนทนากลุ่มจริง ในการสนทนากลุ่มครั้งนี้ จึงมีผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่เป็นผู้จัดบันทึกการสนทนากลุ่ม และเป็นผู้รวบรวมข้อมูลที่ไต่ระหว่างการสนทนากลุ่ม แล้วสรุปให้กับผู้ร่วมสนทนากลุ่ม เพื่อดำเนินกิจกรรมในขั้นต่อไปซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มพยาบาล และกลุ่มเจ้าพนักงานที่เป็นเจ้าหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบงานการจัดเก็บและการสำรวจยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อหาแนวทางการพัฒนาร่วมกันในแต่ละกลุ่ม แนวทางการทำงาน และการสนับสนุนจากฝ่ายเภสัชกรรม ที่ต้องการและเป็นไปได้ ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน

2.5 การเตรียมคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม

สำหรับการสนทนากลุ่ม เพื่อหาแนวทางการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิผู้วิจัยนำแนวคำถาม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย เกษัชกรชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลแม่สอด, เกษัชกรชำนาญการ ของโรงพยาบาลพบพระ และนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ระมาด และเมื่อปรับปรุงตามคำแนะนำแล้วจึงให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณา ก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

2.6 การดำเนินกิจกรรมสนทนากลุ่ม

ผู้วิจัยให้ผู้ร่วมวิจัยระดมสมอง เพื่อพิจารณาปัญหาที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ของระบบทางการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้ง 3 ส่วน ซึ่งประกอบด้วย การจัดเก็บเวชภัณฑ์ยาในสถานที่เหมาะสม วิธีการเก็บรักษาที่เหมาะสม และการสำรองยา โดยพิจารณาที่กระบวนการไปพร้อมๆกันว่าปัญหาใดที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นปัญหาพร้อมของเครือข่ายสาธารณสุขอำเภอแม่ระมาด โดยวิธีที่ใช้ในการสรุปลงความเห็นในประเด็นต่างๆ ใช้วิธีการยกมือโหวต เนื่องจากมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความเข้าใจในปัญหาที่ต้องแก้ไขร่วมกัน อันจะเป็นผลให้สามารถร่วมกันวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไขปัญหาค่อยๆไปได้ หลังจากได้ปัญหาที่มีร่วมกันแล้ว ผู้วิจัยได้สร้างการมีส่วนร่วมโดยเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็น ด้วยการถามผู้ร่วมวิจัยว่า จะหาแนวทางแก้ไขทุกกระบวนการหรือเลือกกระบวนการที่สำคัญมาพัฒนา ซึ่งผู้ร่วมวิจัยเสนอความคิดเห็นว่าควรหาแนวทางแก้ไขทุกกระบวนการ

3. สรุปและวิเคราะห์ผลที่ได้จากการทำสนทนากลุ่ม

4. สรุปแนวทางการดำเนินการจัดเก็บและการสำรองยา เพื่อใช้ในการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิในการบริหารจัดการ การจัดเก็บและการสำรองยา ของหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ สำหรับเครือข่ายแม่ระมาด

ระยะที่ 3: การศึกษาผลของการพัฒนา

1. จัดการประชุมชี้แจงแนวทางการบริหารจัดการ การจัดเก็บและการสำรองยา ของหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับเครือข่ายแม่ระมาด ที่ได้ ให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิทั้ง 10 แห่ง เพื่อทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินงาน สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ

2. ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินสถานะการจัดเก็บและการสำรองยาในครั้งแรกทั้ง 4 แห่ง มีการดำเนินการชี้แจงประเด็นที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินสถานะการจัดเก็บและการสำรองยาในครั้งแรก นำไปปรับปรุงแก้ไข ในหน่วยบริการปฐมภูมิของตนเอง

3. ในระหว่างกรรนำแนวทางการบริหารจัดการ การจัดเก็บและการสำรองยา ของหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับเครือข่ายแม่ระมาด ที่ได้ไปใช้ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน เกสัษกรของโรงพยาบาลจะทำหน้าที่ในการเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา สนับสนุนการดำเนินงาน ประสานการทำงาน และให้การสนับสนุนตามที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ต้องการและเป็นไปได้ ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ผ่านช่องทางทั้งการโทรศัพท์ แอปพลิเคชันไลน์ ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ทางเฟสบุ๊ก เป็นต้น

4. ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินสภาวะการจัดเก็บและการสำรองยาในครั้งแรกทั้ง 4 แห่ง ผู้วิจัยได้ดำเนินการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยการลงไปที่หน่วยบริการปฐมภูมิ เมื่อนำแนวทางการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับเครือข่ายแม่ระมาด ไปใช้แล้ว 1 เดือน

5. ติดตามผลการดำเนินงานตามแนวทางที่ได้ตกลงกันไว้ การประเมินสภาวะการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิอีกครั้งหนึ่ง โดยใช้แบบประเมินสภาวะการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายหลังจากกรรนำแนวทางการบริหารจัดการ การจัดเก็บและการสำรองยา ของหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับเครือข่ายแม่ระมาด ที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ไปใช้แล้ว 3 เดือน เพื่อประเมินผลของการดำเนินงาน ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ผ่านเกณฑ์

6. สรุปและวิเคราะห์ผลการนำแนวทางการดำเนินการบริหารจัดการ การจัดเก็บและการสำรองยา ของหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับเครือข่ายแม่ระมาด โดยเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน ก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางที่ได้ตกลงกันไว้

3.7 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ที่ประกอบด้วยทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ โดยแต่ละระยะมีวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1: การประเมินสภาวะการจัดเก็บและการสำรองยา ปัญหาอุปสรรค

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์ และการวิเคราะห์ข้อมูลผลการประเมินสภาวะการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ จากแบบสำรวจเพื่อศึกษาสภาวะการจัดเก็บและการสำรองยาในหน่วยบริการปฐมภูมิโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ในการนำเสนอข้อมูลจะเป็นการพรรณนาถึงลักษณะทั่วไปของแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวนและคุณลักษณะของบุคลากรผู้ปฏิบัติการ และจำนวนและคุณลักษณะของผู้ป่วยที่มาเข้ารับบริการเพื่อบรรยายให้ผู้อ่านทราบถึงลักษณะและบริบทของหน่วยบริการปฐมภูมิ

ในส่วนของการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการจัดเก็บและการสำรongsยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงานการจัดเก็บและการสำรongsยาในแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยนำข้อมูลที่ได้อาจจัดเป็นหมวดหมู่ แล้วทำการวิเคราะห์หาข้อสรุป

มีขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ดังนี้

1. บันทึกเสียงการสัมภาษณ์
2. การเขียนบันทึกสิ่งที่สังเกตพบและสรุปข้อมูลในทันทีหลังการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง
3. ถอดเทปบันทึกการสัมภาษณ์ ผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมด 17 คน
4. อ่านบทการสัมภาษณ์ แล้วทำการแยกประเด็นหลัก ได้แก่ หน้าที่ความรับผิดชอบ การดำเนินงานการจัดเก็บและการสำรongsยา ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน สิ่งสนับสนุนการทำงาน
5. จัดกลุ่มคำพูด ออกเป็นประเด็นย่อย เช่น เป็นปัญหาด้านการจัดเก็บ มีส่วนของการจัดเก็บยาในสถานที่เหมาะสม การเก็บรักษาที่เหมาะสม และปัญหาด้านการสำรongsยา
6. อ่านคำพูดที่อยู่ในแต่ละประเด็นย่อย แล้วพยายามสร้างคำอธิบายของประเด็นนั้นๆ ให้ผู้อ่านเข้าใจ ข้อสรุปในแต่ละประเด็น
7. ระบุให้ได้ว่าข้อสรุปที่ได้มานั้น เชื่อมโยงหรือสัมพันธ์ กับ ประเด็นหลักที่กำหนดไว้ได้อย่างไร
8. เมื่อจัดกลุ่มข้อมูลลงในประเด็นหลักเรียบร้อยแล้ว อ่านซ้ำอีกครั้ง ตรวจสอบรายละเอียดและพิจารณาว่าสอดคล้องหรือ สามารถเข้ากันได้

ระยะที่ 2: การค้นหาแนวทางในการดำเนินงานการจัดเก็บและการสำรongsยา

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การศึกษหาแนวทางในการดำเนินงานการจัดเก็บและการสำรongsยา ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งได้จากการสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยนำข้อมูลที่ได้อาจจัดเป็นหมวดหมู่ แล้วทำการวิเคราะห์หาข้อสรุป

มีขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ดังนี้

1. บันทึกเสียงการสนทนากลุ่ม และสังเกตการสนทนากลุ่ม เพื่อเก็บบรรยากาศระหว่างการสนทนา
- 2.ถอดเทปการบันทึกสนทนากลุ่ม ออกมาทั้งหมด
- 3.อ่านบทสนทนากลุ่มทั้งหมด แล้วทำการแยกประเด็นหลัก ได้แก่ ข้อสรุปประเด็นที่เป็นปัญหาเกี่ยวกับการจัดเก็บและการสำรองยาของเครือข่าย แนวทางในการแก้ไขปัญหา ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาในเชิงระบบ
- 4.จัดกลุ่มคำพูด ออกเป็นประเด็นย่อย เช่น ด้านการจัดเก็บ มีส่วนของการจัดเก็บยาในสถานที่ที่เหมาะสม การเก็บรักษายาที่เหมาะสม และด้านการสำรองยา
- 5.อ่านคำพูดที่อยู่ในแต่ละประเด็นย่อย แล้วพยายามสร้างคำอธิบายของประเด็นนั้นๆ ให้ผู้อ่านเข้าใจ ข้อสรุปในแต่ละประเด็น
- 6.ระบุให้ได้ว่าข้อสรุปที่ได้นั้น เชื่อมโยงหรือสัมพันธ์ กับ ประเด็นหลักที่กำหนดไว้ อย่างไร
- 7.เมื่อจัดกลุ่มข้อมูลลงในประเด็นหลักเรียบร้อยแล้ว อ่านซ้ำอีกครั้ง ตรวจสอบรายละเอียด และพิจารณาว่าสอดคล้องหรือ สามารถเข้ากันได้

ระยะที่ 3 : การศึกษาผลของการพัฒนา

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

การศึกษาผลของการพัฒนาตามแนวทางในการดำเนินการจัดเก็บและการสำรองยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบ quasi-experimental design (pretest-posttest) เปรียบเทียบผลการดำเนินงานก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางที่ได้ตกลงกันไว้จากการสนทนากลุ่ม โดยใช้การทดสอบลำดับพิสัยวิลคอกซอล (Wilcoxon's signed rank test) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนการประเมินทั้งหมด กำหนดค่านัยสำคัญไว้ที่ $p < 0.05$ และใช้ SPSS/Win version 17.0 ในการวิเคราะห์ข้อมูล