

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

“ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการเลือกยาเคมีบำบัด สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในกรุงเทพมหานคร”

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาการวิจัย เพื่อการศึกษาของนักศึกษาของนักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาบริหารธุรกิจ (สำหรับผู้บริหาร) คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการเลือกยาเคมีบำบัด สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในกรุงเทพมหานคร ข้อมูลที่ได้จากท่านจะนำไปวิเคราะห์และเสนอในภาพรวม โดยไม่ระบุหรือเจาะจงว่าเป็นบุคคลใด ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามด้วยดี และผู้ดำเนินการศึกษาขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแพทย์

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับตัวของท่านมากที่สุด

1. เพศ

- (1) ชาย (2) หญิง

2. อายุ

- (1) 20 – 30 ปี (2) 31 – 40 ปี (3) 41 – 50 ปี
 (4) 51 – 60 ปี (5) มากกว่า 60 ปี

3. โรงพยาบาลที่ท่านประจำอยู่เป็นโรงพยาบาลของ

- (1) รัฐบาล (2) เอกชน

4. จำนวนเตียงในโรงพยาบาลที่ประจำอยู่

- (1) 500 เตียง (2) 501 – 700 เตียง
 (3) 701 – 900 เตียง (4) 901 – 1,200 เตียง
 (5) มากกว่า 1,200 เตียง

5. ท่านมีผู้ป่วยมารับการรักษาโรคมะเร็งเต้านม โดยเฉลี่ยต่อเดือนประมาณ

- (1) น้อยกว่า 10 ราย (2) 10 – 20 ราย (3) 21 – 30 ราย
 (4) 31 – 40 ราย (5) 41 – 50 ราย (6) มากกว่า 50 ราย

6. จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีจำนวนมากเป็นอันดับที่เท่าใดเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งอื่นๆ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลท่าน
- (1) ลำดับที่ 1 (2) ลำดับที่ 2 (3) ลำดับที่ 3
 (4) ลำดับที่ 4 (5) ลำดับที่ 5
7. ท่านมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะใดมากที่สุด
- (1) ระยะที่ 1 (2) ระยะที่ 2
 (3) ระยะที่ 3 (4) ระยะที่ 4
8. ท่านมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (New Case) ในระยะที่ 1 เป็นจำนวนเท่าใดต่อเดือน
- (1) น้อยกว่า 5 ราย (2) 6 – 10 ราย (3) 11 – 20 ราย
 (4) 21 – 30 ราย (5) มากกว่า 30 ราย
9. ท่านมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (New Case) ในระยะที่ 2 เป็นจำนวนเท่าใดต่อเดือน
- (1) น้อยกว่า 5 ราย (2) 6 – 10 ราย (3) 11 – 20 ราย
 (4) 21 – 30 ราย (5) มากกว่า 30 ราย
10. ท่านมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (New Case) ในระยะที่ 3 เป็นจำนวนเท่าใดต่อเดือน
- (1) น้อยกว่า 5 ราย (2) 6 – 10 ราย (3) 11 – 20 ราย
 (4) 21 – 30 ราย (5) มากกว่า 30 ราย
11. ท่านมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (New Case) ในระยะที่ 4 เป็นจำนวนเท่าใดต่อเดือน
- (1) น้อยกว่า 5 ราย (2) 6 – 10 ราย (3) 11 – 20 ราย
 (4) 21 – 30 ราย (5) มากกว่า 30 ราย
12. ท่านมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาแต่ไม่หายขาด แล้วกลับมาหาท่านในระยะ 3 และ 4 (ระยะดื้อกลาม) เป็นจำนวนเท่าใดต่อเดือน
- (1) น้อยกว่า 5 ราย (2) 6 – 10 ราย (3) 11 – 20 ราย
 (4) 21 – 30 ราย (5) มากกว่า 30 ราย
13. ระยะเวลาที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกที่ท่านรักษาอยู่ มีอาการกำเริบกลายเป็นระยะดื้อกลาม
- (1) 3 – 6 เดือน (2) 7 – 12 เดือน (3) 1 – 2 ปี
 (4) 3 – 5 ปี (5) มากกว่า 5 ปี
14. กลุ่มยาเคมีบำบัดลำดับที่หนึ่ง (First Line) ที่ท่านเลือกใช้ในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 1 และ 2 (ระยะแรก) ได้แก่ ยากลุ่มใด
- (1) CMF (2) FAC (3) AC
 (4) Taxane (5) FEC
15. กลุ่มยาเคมีบำบัดลำดับที่สอง (Second Line) ซึ่งเป็นกลุ่ม Taxane ที่ท่านเลือกใช้ในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 และ 4 (ระยะดื้อกลาม) ได้แก่ ยาชื่อใด
- (1) Taxol (2) Taxotere (3) Anzatax

16. กลุ่มยาเคมีบำบัดลำดับที่ 3 (Third Line) ที่ท่านเลือกใช้ในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะที่ 3 และ 4 (ระยะลุกลาม) ได้แก่ ยาชื่อใด

(1) Capecitabine (Xeloda)

(2) Trastuzumab (Herceptin)

(3) Vinorelbine (Navelbine)

(4) Gemcitabine (Gemzar)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกยาเคมีบำบัดเพื่อใช้สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความสำคัญต่างๆ ที่ท่านเห็นว่ามีส่วนต่อการใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับ
ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (กรุณาตอบทุกข้อ)

ปัจจัย	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกให้ยา				
	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (Product)					
17. บริษัทจำหน่ายยามีชื่อเสียง น่าเชื่อถือได้					
18. คุณภาพของยา เช่น ตัวยามีประสิทธิภาพในการรักษามะเร็งเต้านมสูง สามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง มีผลทำให้มะเร็งยุบลงและไม่กระจาย (Response Rate สูง) สามารถยืดเวลาการกลับมาเป็นซ้ำของ โรค และมีชีวิตยืนยาวขึ้น					
19. ตัวยามีผลข้างเคียงต่ำ มีความเป็นพิษน้อย					
20. การบริหารยา (Administration) ง่าย สะดวกต่อผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เช่น เป็นยาสำหรับรับประทาน และระยะเวลาการใช้ไม่บ่อยมาก					
21. เอกสารกำกับยาระบุข้อบ่งใช้ชัดเจนในการรักษามะเร็งเต้านมในระยะต่างๆ					
22. บรรจุภัณฑ์มีความง่ายและสะดวกในการเปิดและใช้					
23. ปริมาณการบรรจุมีหลายขนาด สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม					
24. วัตถุประสงค์ของยามาจากแหล่งที่เชื่อถือได้					
25. ยี่ห้อ และตัวยา มีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับและมีข้อมูลอ้างอิงมีความน่าเชื่อถือ					
26. ตัวยามีการใช้มานานจนมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในการใช้					
27. เป็นยาใหม่ล่าสุดที่ใช้					
28. เป็นยา original นำเข้าจากต่างประเทศ					
29. มีข้อควรระวังในการใช้ (Special Precaution) ชัดเจน					
30. มีข้อห้ามใช้ (Contraindication) น้อย					

ปัจจัย	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกจ่าย				
	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
31. มีปฏิกิริยาระหว่างยาเคมีที่ใช้ร่วมกัน (drug interaction) ต่ำ					
32. ตัวยาสามารถให้ร่วมกับยาเคมีตัวอื่น แล้วเพิ่มอัตราตอบสนอง (Response Rate) และมีระยะปลอดโรคสูง (Time to Progression)					
ปัจจัยด้านราคา (Price)					
33. ราคาขายอยู่ในเกณฑ์ที่คนไข้สามารถรับผิดชอบได้					
34. ราคามีความเหมาะสมกับคุณภาพของยา					
35. ระดับราคาไม่แตกต่างจากยาในระดับเดียวกัน					
36. เป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยเบิกจ่ายได้)					
ปัจจัยด้านการจัดจำหน่าย (Place)					
37. มีการส่งยาที่รวดเร็ว					
38. มีสาขาหรือคลังสินค้าตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก					
39. มีความสะดวกในการสั่งซื้อยา					
40. มีหมายเลขโทรศัพท์ฟรีในการสั่งซื้อยา					
ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)					
41. มีการจัดประชุมวิชาการ (Symposium) บรรยายโดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงมาบรรยาย โดยบริษัทสนับสนุนค่าใช้จ่าย					
42. มีการแจกของชำร่วย เช่น ปากกา สมุด กระดาษ					
43. มีการแถมยาในกรณีแพทย์สั่งซื้อยาโดยตรงกับบริษัทยา					
44. มีการโฆษณาในวารสารทางการแพทย์ เกสซ์					
45. มีการออกบูธ (Booth) ตามงานการประชุมวิชาการ เช่น งานสมมาคมมะเร็งวิทยา เป็นต้น					
46. มีตัวอย่างให้ทดลองใช้ในผู้ป่วย					
47. มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการประชุมวิชาการต่างประเทศ					
48. ผู้แทนยาของบริษัทมีความรู้ในตัวยา ประสิทธิภาพ และความน่าเชื่อถือ					

ปัจจัย	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้ยา				
	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
49. ผู้แทนยาของบริษัทมาติดต่อท่านอย่างสม่ำเสมอ					
50. ผู้แทนของบริษัทมีมนุษยสัมพันธ์และให้บริการทางวิชาการ					
51. ผู้แทนยาอำนวยความสะดวกในการสั่งซื้อ					
52. มีการบริจาคยาให้โรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยอนาถา					
53. มีการสนับสนุนหนังสือวิชาการทางการแพทย์ให้กับแพทย์หน่วยมะเร็ง และห้องสมุด เป็นต้น					
ปัจจัยด้านอื่นๆ					
54. สถาบันต่างประเทศ เช่น MD Anderson Cancer Center ให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้ยา					
55. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญอาวุโสให้การยอมรับ และเชื่อถือในการเลือกใช้ยา					
56. สภาพของโรคของผู้ป่วย					
57. การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยหลังจากการรับยา					
58. ระดับการศึกษาของผู้ป่วย					
59. รายได้หรือฐานะของผู้ป่วย					
60. ระยะหรือความรุนแรงของโรคในผู้ป่วย					
61. ข่าวเกี่ยวกับการใช้ยาผ่านสื่อต่างๆ					
62. มีการพัฒนาของยาใหม่ในการรักษา ซึ่งออกฤทธิ์เจาะจงกับเซลล์มะเร็งโดยตรง โดยที่ไม่ทำลายเซลล์ปกติ					
63. มีการทดลองทางคลินิก (Clinical Trial) ที่เชื่อถือได้ในการหาสูตรยาที่ใช้ร่วมกัน (Combination Regimens) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficacy) และปลอดภัยกับผู้ป่วยมากที่สุด					
64. นโยบาย 30 บาท ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ยารักษา มะเร็ง					

ปัจจัย	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้ยา				
	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
65. มียาอยู่ในโรงพยาบาลตลอด ไม่มียาขาดมือเมื่อ ต้องการเบิกจ่าย					
66. ยาสามารถเบิกจ่ายได้สะดวก ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก เช่น การขออนุมัติ					
67. อื่นๆ (โปรดระบุ)					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัญหาที่พบจากการใช้ยาเคมีบำบัดกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องปัญหาที่ท่านประสบ ในการเลือกใช้ยาเคมีบำบัดสำหรับ
ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (กรุณาตอบทุกข้อ)

ปัญหา	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกใช้ยา		
	น้อย (1)	ปานกลาง (2)	มาก (3)
ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)			
68. ใช้ยาลำดับแรกแล้วมีการดื้อยาหรือกลับมาเป็นซ้ำเร็ว			
69. ใช้ยาลำดับแรกแล้วพบผลข้างเคียงของยาสูง			
70. คุณภาพของยาไม่สามารถรักษาโรคให้หายขาดได้			
71. ความไม่สะดวกในการฉีดยาและเก็บรักษายา			
72. อายุของยาสั้นเกินไป			
73. ปริมาณยาต่อหนึ่งหน่วยบรรจุภัณฑ์ไม่สะดวกต่อการสั่งยาใน 1 ครั้ง			
74. ไม่สามารถคืนยาได้กรณียาหมดอายุ หรือใช้ไม่หมด			
75. ยาลำดับแรกไม่สามารถรักษาโรคให้หายขาดได้			
76. ยาลำดับแรกเป็นยาผลิตภายในประเทศ			
77. ยาลำดับสองต้องใช้ร่วมกับยาเคมีชนิดอื่น (Combination Regimen)			
78. ยาลำดับสองพบผลข้างเคียงสูง			
79. ยาลำดับสามจะต้องใช้กับผู้ป่วยที่ล้มเหลวจากการรักษาพยาบาลที่ สองมาก่อน			
80. ผู้ป่วยในโครงการ 30 บาทรักษาได้ทุกโรคถูกจำกัดให้ใช้ยาลำดับแรกเท่านั้น			
81. ผู้ป่วยที่เบิกได้จะได้ยาที่ผลิตในประเทศ (Local Made)			
ด้านราคา (Price)			
82. ยาลำดับสองมีราคาแพง			
83. ยาลำดับสามมีราคาแพง			
84. ยายู่นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (ผู้ป่วยไม่สามารถเบิกได้)			
ด้านการจัดจำหน่าย (Place)			
85. การส่งของล่าช้าไม่ตรงตามกำหนด			
86. ติดต่อบริษัทยาหรือผู้แทนยาไม่สะดวก			
87. ไม่ได้รับการบริการที่เพียงพอ			
88. มีปัญหาเรื่องยาขาดตลาดบ่อย			
89. การติดต่อเพื่อซื้อยาให้ผู้ป่วยโดยตรงไม่สะดวก			

ปัญหา	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกไข้ยา		
	น้อย (1)	ปานกลาง (2)	มาก (3)
ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)			
90. ข้อมูลจากบริษัทหรือผู้แทนยา ไม่ถูกต้อง			
91. บริษัทยาให้บริการวิชาการไม่ต่อเนื่องหรือไม่สม่ำเสมอ			
92. ไม่มียาตัวอย่าง (Sample) ให้ทดลองใช้			
93. ตัวอย่างยาที่ให้ทดลองใช้ไม่เพียงพอ			
ปัญหาอื่นๆ			
94. ฐานะหรือรายได้ผู้ป่วยไม่สามารถจ่ายยาได้ตลอด			
95. ผู้ป่วยดำเนินชีวิตแบบเดิม โดยไม่ยอมเปลี่ยนแปลง			
96. ผู้ป่วยเข้ารับรักษาในระยะที่โรครุนแรงแล้ว			
97. ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ หรือหุคยาเอง			
98. สภาพร่างกายผู้ป่วยไม่สามารถทนผลข้างเคียงจากการ ไข้ยา ได้			
99. ผู้ป่วยเสียชีวิตเนื่องจากผลข้างเคียงของยาก่อนที่จะ ได้รับยาครบ			
100. ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา			
101. ผู้ป่วยที่สามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีจำนวนน้อย			
102. ผู้ป่วยไม่มีกำลังใจในการรักษาและมารับยา ทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่อง			
103. นโยบายของโรงพยาบาลต้องให้ผู้บริหารอนุมัติก่อนการ ไข้ยา ทำให้การรักษาล่าช้า			
104. ผู้ป่วยไม่เชื่อมั่นในตัวแพทย์ผู้รักษา			
105. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาหลายโรงพยาบาลในคราวเดียวกัน			
106. ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาตามนัดหมาย			
107. ผู้ป่วยไม่ทราบอาการที่ภาวะ โรคเกิดกลับมาเป็นซ้ำ			
108. ระบบสั่ง ไข้ยาของ โรงพยาบาลเป็นอุปสรรค			
109. อื่นๆ (โปรดระบุ).....			

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาว ภัทรา ไทยธรรมยานนท์	
วัน เดือน ปี เกิด	8 มีนาคม 2515	
ประวัติการศึกษา	สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนศรีอยุธยา กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2531 สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ปีการศึกษา 2536	
ประวัติการทำงาน	ปี 2537 – 2538	ผู้จัดการร้าน ร้านขายยา Hello Health
	ปี 2538 – 2540	Medical Representative บริษัท ออร์แกนอน (ประเทศไทย) จำกัด
	ปี 2541 – 2544	Product Specialist บริษัท โรช (ประเทศไทย) จำกัด
	ปี 2545 – ปัจจุบัน	Project Manager บริษัท โรช (ประเทศไทย) จำกัด