

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การตัดสินใจซื้อแผ่นปิดแผลแนวใหม่ในการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลชิริระ ภูเก็ต ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีการตัดสินใจซื้อ
2. แนวคิดทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดของคอตเลอร์
3. แผ่นปิดแผลแนวใหม่ในการรักษาผู้ป่วย
4. ประวัติโรงพยาบาลชิริระภูเก็ต
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดทฤษฎีการตัดสินใจซื้อ

โมเดลการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคหรือโมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2560, หน้า 142-143)

โมเดลอย่างง่ายในการตัดสินใจของผู้บริโภคประกอบด้วยส่วนที่สำคัญ 3 ส่วน คือ (1) ปัจจัยนำเข้า (2) กระบวนการ (3) ผลลัพธ์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยนำเข้า (Input) เกิดจากปัจจัยภายนอก ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อค่านิยม ทศนคติ และพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ ส่วนสำคัญของปัจจัยนำเข้าคือ (1) กิจกรรมส่วนประสมทางการตลาด และ (2) สภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งทั้ง 2 ประการนี้เป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคดังนี้

1.1 ปัจจัยนำเข้าด้านส่วนประสมทางการตลาด (Marketing mix input) เป็นกิจกรรมการตลาดที่พยายามเข้าถึงผู้บริโภคโดยการแจ้งข่าวสารและจูงใจผู้บริโภคให้ซื้อและใช้ผลิตภัณฑ์ หรือเรียกว่า กลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาด ซึ่งประกอบด้วย

1.1.1 กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ (Product strategy) โดยการออกแบบผลิตภัณฑ์หรือกำหนดคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ให้แตกต่างเหนือคู่แข่ง

1.1.2 กลยุทธ์ด้านราคา (Price strategy) โดยการกำหนดราคาเพื่อกระตุ้นให้เกิดความต้องการซื้อ

1.1.3 กลยุทธ์ด้านการจัดจำหน่าย (Place strategy) โดยการกระจายช่องทางการจัดจำหน่ายให้ทั่วถึง เพื่อความสะดวกแก่ผู้บริโภคในการซื้อหา

- 1.1.4 กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion strategy) ซึ่งประกอบด้วย
- 1.1.4.1 กลยุทธ์ด้านการโฆษณา (Advertising strategy) โดยการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดการรู้จักและจดจำได้
- 1.1.4.2 กลยุทธ์ด้านการขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal selling strategy) โดยใช้ความพยายามของพนักงานขาย ณ จุดขาย เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจซื้อ
- 1.1.4.3 กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมการขาย (Sales promotion strategy) ได้แก่ การลด แลก แจก แถม เป็นต้น
- 1.1.4.4 กลยุทธ์ด้านการให้ข่าวและประชาสัมพันธ์ (Publicity and public relation strategy) โดยการสร้างความสัมพันธ์อันดี และเสริมสร้างภาพลักษณ์ให้กับผลิตภัณฑ์และองค์กร
- 1.1.4.5 กลยุทธ์ด้านการตลาดทางตรง (Direct marketing strategy) ได้แก่ การใช้แคตตาล็อก จดหมายตรง หรือการขายผ่านทางเว็บไซต์ เป็นต้น
- นอกจากนี้ยังมีสิ่งกระตุ้นอื่นๆ ที่เป็นสิ่งที่บริษัทควบคุมไม่ได้ที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมผู้บริโภค ได้แก่ (1) เศรษฐกิจ เช่น ภาวะเศรษฐกิจ อัตราแลกเปลี่ยน รายได้ของผู้บริโภค (2) เทคโนโลยี เช่น การเกิดขึ้นของอินเทอร์เน็ต (3) กฎหมายและการเมือง เช่น กฎหมายเกี่ยวกับความคุ้มครองผู้บริโภค เสถียรภาพทางการเมืองหรือความมั่นคงของรัฐบาล (4) วัฒนธรรม เช่น ขนบธรรมเนียม ประเพณี ความเชื่อ เป็นต้น
- 1.2 ปัจจัยนำเข้าด้านสังคมและวัฒนธรรม (Sociocultural input) มีผลต่อผู้บริโภคซื้อ และวิธีการที่ผู้บริโภคใช้ โดยปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรมไม่จำเป็นจะต้องเป็นการสนับสนุนการซื้อหรือการบริโภคผลิตภัณฑ์เสมอไป แต่อาจจะทำให้ผู้บริโภคต่อต้านการใช้ผลิตภัณฑ์ก็ได้ ปัจจัยนำเข้าด้านสังคมและวัฒนธรรม ประกอบด้วย วัฒนธรรมพื้นฐาน วัฒนธรรมย่อย ชั้นสังคม ครอบครัว กลุ่มอ้างอิง บทบาทและสถานะ
2. กระบวนการ (Process) หรือกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Consumer decision making process) จะเกี่ยวข้องกับวิธีการหรือขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ซึ่งประกอบด้วย
- 2.1 การรับรู้ปัญหา หรือการรับรู้ถึงความต้องการ
- 2.2 ค้นหาข้อมูล
- 2.3 การประเมินผลทางเลือก ซึ่งจะต้องพิจารณาถึงปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค ประกอบด้วย อายุ วงจรชีวิตครอบครัว อาชีพ สถานภาพทางเศรษฐกิจหรือรายได้ การศึกษา ค่านิยมและรูปแบบการดำรงชีวิต ตลอดจนปัจจัยด้านจิตวิทยา ซึ่งหมายถึงปัจจัยภายในประกอบด้วย แรงจูงใจ การรับรู้ การเรียนรู้ ความเชื่อถือ ทศนคติ บุคลิกภาพ
- 2.4 แนวคิดของตนเอง ซึ่งมีผลกระทบต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อ
3. ผลลัพธ์ (Output) ส่วนที่เป็นผลลัพธ์ของโมเดลอย่างง่ายในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคจะเกี่ยวข้องกับกิจกรรม 2 ประการคือ
- 3.1 การตัดสินใจซื้อ (Purchase behavior)

3.2 พฤติกรรมหลังการซื้อ (Post purchase evaluation) โดยนักการตลาดจำเป็นต้องศึกษาการประเมินผลภายหลังการซื้อของผู้บริโภค เพื่อนำไปปรับปรุงการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้สอดคล้องกับความคาดหวังอันจะนำไปสู่การเพิ่มความพึงพอใจของผู้บริโภคจากการซื้อ

โมเดล 5 ขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2560, หน้า 157-165)

กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Consumer buying decision process) เป็นลำดับขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค จากการสำรวจ ผู้บริโภคจำนวนมากในกระบวนการซื้อ พบว่าผู้บริโภคจะผ่านกระบวนการ 5 ขั้นตอน ทั้งนี้ผู้บริโภคอาจจะข้ามหรือย้อนกลับไปในขั้นตอนก่อนหน้าก็ได้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากระบวนการซื้อเริ่มต้นก่อนการซื้อจริงๆ และมีผลกระทบจากการซื้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การรับรู้ปัญหา (Problem recognition) หรือการรับรู้ถึงความต้องการ (Need recognition) เกิดขึ้นเมื่อบุคคลรับรู้ถึงความแตกต่างระหว่างสิ่งที่มีอยู่และสิ่งที่เขาต้องการ (Kerin, Hartley and Rudelius, 2004, p.100) ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นเองหรือเกิดจากสิ่งกระตุ้นจากภายในและภายนอก รวมถึงความต้องการทางร่างกายและความต้องการด้านจิตวิทยา สิ่งเหล่านี้เมื่อเกิดขึ้นถึงระดับหนึ่งจะกลายเป็นสิ่งกระตุ้น ซึ่งบุคคลจะเรียนรู้ถึงวิธีที่จะจัดการกับสิ่งกระตุ้นจากประสบการณ์ในอดีต ทำให้เขาจะรู้ว่าจะตอบสนองสิ่งกระตุ้นที่เกิดขึ้นอย่างไร

2. การค้นหาข้อมูล (Information search) เมื่อบุคคลได้รับรู้ถึงปัญหาหรือความต้องการแล้ว เขาจะค้นหาวิธีที่จะทำให้ความต้องการดังกล่าวได้รับความพอใจ การค้นหาอาจกระทำโดยสัญญาณอย่างรวดเร็ว หรืออาจต้องมีการใช้ความพยายามและการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งบุคคลจะสามารถค้นหาข้อมูลได้มากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการดังนี้

2.1 จำนวนของข้อมูลที่จะหาได้

2.3 ความพอใจที่ได้รับจากการค้นหาข้อมูล

2.3 ผลที่เกิดขึ้นในภายหลัง ซึ่งผู้บริโภคสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการได้ 2 ทางคือ

2.3.1 การค้นหาข้อมูลภายใน (Internal search) โดยทบทวนความทรงจำในอดีตเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือตราสินค้าที่ตนเองเคยซื้อ

2.3.2 การค้นหาข้อมูลจากภายนอก (External search) ซึ่งสามารถค้นหาได้จากแหล่งต่างๆ ได้แก่

2.3.2.1 แหล่งบุคคล (Personal sources) ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน คนรู้จัก เป็นต้น

2.3.2.2 แหล่งการค้า (Commercial sources) หรือแหล่งข้อมูลที่จัดโดยนักการตลาด (Marketer-dominant sources) ได้แก่ เว็บไซต์ของบริษัท สื่อการโฆษณา พนักงานขาย ตัวแทนการค้า ร้านค้าที่จัดแสดงสินค้า เป็นต้น

2.3.2.3 แหล่งชุมชน (Public sources) ได้แก่ สื่อมวลชน องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น

2.3.2.4 แหล่งประสบการณ์ (Experiential sources) ได้แก่ ประสบการณ์ตรงของผู้บริโภคในการใช้หรือทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

3. การประเมินผลทางเลือก (Evaluation of alternatives) เป็นขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจซื้อ ซึ่งผู้บริโภคประเมินผลประโยชน์ที่ได้รับจากแต่ละทางเลือกของผลิตภัณฑ์ที่กำลังพิจารณา (Schiffman and Kanuk, 2007, p.516) หลังจากที่ได้ค้นหาข้อมูลแล้ว ผู้บริโภคต้องประเมินผลทางเลือกต่างๆ ที่เป็นไปได้ก่อนตัดสินใจ ในขั้นนี้ผู้บริโภคต้องกำหนดเกณฑ์การพิจารณาที่จะใช้สำหรับประเมินผล ซึ่งเกณฑ์การพิจารณาเป็นเรื่องของเหตุผลที่มองเห็น เช่น ราคา ความคงทน หรือคุณสมบัติของสินค้า เป็นต้น หรือเป็นเรื่องของความพอใจส่วนบุคคลจากเกณฑ์ที่กำหนดจะทำให้ผู้บริโภคทราบถึงทางเลือกที่เป็นไปได้ ถ้าทางเลือกที่เป็นไปได้มีเพียงทางเลือกเดียว การประเมินก็ทำได้ง่าย แต่บางครั้งทางเลือกที่เป็นไปได้มีหลายทางเลือก ฉะนั้นผู้บริโภคจึงต้องพิจารณาเลือกทางเลือกที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุด ดังนั้นนักการตลาดส่วนใหญ่จึงสนใจที่จะศึกษาถึงเกณฑ์ที่ผู้บริโภคใช้สำหรับการประเมินผลทางเลือกต่างๆ ดังนี้

3.1 คุณสมบัติผลิตภัณฑ์ (Product attributes) กรณีผู้บริโภคจะพิจารณาผลิตภัณฑ์ว่ามีคุณสมบัติอะไรบ้าง ผลิตภัณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่งจะมีคุณสมบัติกลุ่มหนึ่ง คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ในความรู้สึกของผู้ซื้อ ผลิตภัณฑ์แต่ละชนิดจะแตกต่างกัน เช่น เบียร์มีคุณสมบัติปกติ คือ รสกลมกล่อม มีแอลกอฮอล์สูงหรือต่ำ ความขม ปริมาณบรรจุ เป็นต้น

การประเมินผลคุณสมบัติผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคมีลักษณะดังนี้

3.1.1 ผู้บริโภคจะแสวงหาผลิตภัณฑ์ที่สามารถตอบสนองความต้องการของตน

3.1.2 ผู้บริโภคจะแสวงหาผลิตภัณฑ์ที่มีคุณค่าในความรู้สึกของตน

3.1.3 ผู้บริโภคจะคำนึงถึงผลประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้ผลิตภัณฑ์นั้น

3.1.4 ผู้บริโภคจะแสวงหาผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพสูงแต่ราคาต่ำ

คุณสมบัติต่างๆ ของผลิตภัณฑ์ นอกจากจะทำให้ผู้บริโภคเกิดความสนใจแล้ว ผู้บริโภคยังจะมีความต้องการที่แตกต่างกันและมีความสนใจแตกต่างกัน นักการตลาดจึงแบ่งตลาดสำหรับผลิตภัณฑ์ออกเป็นส่วนๆ ตามคุณสมบัติที่สร้างความพอใจขั้นต้นให้แก่ผู้บริโภค โดยผู้บริโภคจะให้น้ำหนักความสำคัญสำหรับคุณสมบัติผลิตภัณฑ์แตกต่างกัน นักการตลาดพยายามค้นหาและจัดลำดับคุณสมบัติผลิตภัณฑ์

3.2 พิจารณาด้านความเชื่อและทัศนคติ (Beliefs and attitudes)

ความเชื่อ (Beliefs) เป็นความคิดซึ่งบุคคลยึดถือเกี่ยวกับบางสิ่งบางอย่าง และความเชื่อที่สำคัญจะกลายเป็นทัศนคติ ผู้บริโภคมีการพัฒนาความเชื่อถือเกี่ยวกับตราสินค้า ซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของผู้บริโภคและความเชื่อถือเกี่ยวกับตราผลิตภัณฑ์จะเปลี่ยนแปลงได้เสมอ

ทัศนคติ (Attitudes) เป็นความชอบหรือไม่ชอบที่ติดอยู่ยืนานานของบุคคลใด บุคคลหนึ่ง เป็นความรู้สึกด้านอารมณ์และการกระทำที่มีต่อวัตถุหรือความคิด บุคคลสามารถมีทัศนคติต่อทุกสิ่งทุกอย่างได้ เช่น ศาสนา การเมือง เสื้อผ้า ดนตรี อาหาร ฯลฯ เป็นต้น ทัศนคติจะทำให้เราเกิดกรอบความคิดในการชอบหรือไม่ชอบสิ่งใด สิ่งหนึ่งที่จะทำให้เราเข้าหาหรือหนีจากสิ่งนั้น และเป็นที่ยอมรับเปลี่ยนแปลงยาก ดังนั้น บริษัทจึงควรต้องแนะนำผลิตภัณฑ์ที่สอดคล้องกับทัศนคติของผู้บริโภคมากกว่า การพยายามเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้บริโภค ผู้บริโภคจะมีทัศนคติในการเลือกตราสินค้าโดยผ่านกระบวนการประเมินผล เริ่มต้นด้วยการกำหนดคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ที่เขาสนใจ แล้วเปรียบเทียบคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ในแต่ละตราสินค้า

3.3 โมเดลการคาดหวัง คุณค่า (Expectancy-value model) เป็นโมเดลที่ใช้หลักทฤษฎีความน่าจะเป็นเข้าช่วย เพื่อคาดคะเนว่าผลิตภัณฑ์แต่ละอย่างมีมูลค่าเท่าใด ผลิตภัณฑ์ใดที่มีการคาดคะเนมีคุณค่าสูงสุดจะเลือกผลิตภัณฑ์นั้น ซึ่งโมเดลนี้ทัศนคติจะตั้งอยู่บนสมมติฐานว่าผู้บริโภคจะประเมินผลิตภัณฑ์และบริการด้วยการรวบรวมความเชื่อในตราสินค้าว่าเป็นบวกหรือลบตามความสำคัญ

3.4 โมเดลผลิตภัณฑ์ในอุดมคติ (Ideal product model or ideal point model) เป็นโมเดลที่ถือว่าผู้บริโภคมีการกำหนดรูปแบบภาพลักษณ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ดีที่สุดที่เขาต้องการ หรือการกำหนดผลิตภัณฑ์ในอุดมคติ ผลิตภัณฑ์ในอุดมคติจะเกี่ยวข้องกับคุณสมบัติต่างๆ ของผลิตภัณฑ์ในความรู้สึกของผู้บริโภคซึ่งในการใช้โมเดลนี้มักการตลาดควรใช้การสัมภาษณ์ ตัวอย่างให้ผู้บริโภคอธิบายลักษณะในอุดมคติ

การนำไปประยุกต์ใช้ทางการตลาด (Marketing implications) จากโมเดลต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้น แสดงว่าผู้ซื้อแต่ละคนจะกำหนดรูปแบบ ความชอบผลิตภัณฑ์ได้หลายวิธี แม้แต่ผู้ซื้อคนเดียวก็อาจปฏิบัติตามโมเดลที่แตกต่างกัน แต่อย่างไรก็ตามนักการตลาดได้ประโยชน์จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเพื่อค้นหาวิธีที่ผู้บริโภคประเมินผลผลิตภัณฑ์ สมมติว่านักการตลาดพบว่าผู้ซื้อส่วนใหญ่ใช้วิธีเปรียบเทียบตราสินค้ากับผลิตภัณฑ์ในอุดมคติ และพบว่าสินค้าของบริษัทมีคุณสมบัติด้อยกว่าผลิตภัณฑ์ในอุดมคติ บริษัทจะต้องรีบทำการปรับปรุงสินค้าของบริษัทให้เป็นไปตามผลิตภัณฑ์ในอุดมคติ ซึ่งบริษัทสามารถใช้กลยุทธ์ทางเลือก 7 ประการดังนี้

3.4.1 การเสนอผลิตภัณฑ์ยี่ห้อใหม่ โดยแนะนำผลิตภัณฑ์ตราสินค้าใหม่ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตราสินค้าในอุดมคติของผู้บริโภค

3.4.2 เปลี่ยนแปลงตราสินค้าเดิม โดยปรับปรุงคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ในปัจจุบันเพื่อให้ใกล้เคียงกับตราสินค้าในอุดมคติของผู้บริโภค ซึ่งวิธีนี้เรียกว่า “การกำหนดตำแหน่งตราสินค้าใหม่” (Repositioning)

3.4.3 เปลี่ยนแปลงความเชื่อถือเกี่ยวกับตราผลิตภัณฑ์ของบริษัท นักการตลาดสามารถเปลี่ยนความนึกคิดของผู้บริโภคเกี่ยวกับคุณสมบัติผลิตภัณฑ์ของบริษัท ตัวอย่าง ถ้านักการตลาดพบว่าผู้บริโภคเห็นว่ารถของบริษัทยาวเกินไป บริษัทจะรณรงค์การโฆษณาเพื่อเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้บริโภคให้หันมาขอรถที่มีความยาว วิธีนี้เรียกว่า “การกำหนดตำแหน่งตราสินค้าใหม่แบบจิตวิทยา” (Psychological brand repositioning)

3.4.4 การเปลี่ยนความเชื่อถือเกี่ยวกับตราสินค้าของคู่แข่ง นักการตลาดควรพยายามเปลี่ยนความนึกคิดของผู้บริโภคเกี่ยวกับตราสินค้าของคู่แข่งให้เป็นไปตามความต้องการของบริษัท โดยอาศัยวิธีการโฆษณาเปรียบเทียบ วิธีนี้เรียกว่า การกำหนดตำแหน่งของคู่แข่งให้ต่ำลง (Competitive depositioning)

3.4.5 การเปลี่ยนน้ำหนักความสำคัญของคุณสมบัติ นักการตลาดจะพยายามชักจูงผู้บริโภคให้ทราบถึงน้ำหนักความสำคัญของคุณสมบัติที่ต้องการในตราผลิตภัณฑ์ของบริษัท ตัวอย่างผู้ผลิตรถยนต์ต้องการส่งเสริมความสำคัญของการประหยัดน้ำมันของรถยนต์ เนื่องจากผลิตภัณฑ์ของบริษัทมีคุณสมบัติเด่นคือ การประหยัดน้ำมัน

3.4.6 การเรียกร้องความสนใจแก่คุณสมบัติที่ถูกละเลย นักการตลาดควรพยายามให้ผู้บริโภคสนใจคุณสมบัติบางชนิดที่ผู้บริโภคมองไม่เห็นหรือไม่สนใจ

3.4.7 การเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ตามอุดมคติ นักการตลาดพยายามชักจูงผู้บริโภคให้เปลี่ยนผลิตภัณฑ์ในอุดมคติให้มีคุณสมบัติตามที่นักการตลาดต้องการ

4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase decision) จากการประเมินผลพฤติกรรมในขั้นที่ 3 จะช่วยให้ผู้บริโภคกำหนดความพอใจระหว่างผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่เป็นทางเลือก ผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่เขาชอบมากที่สุด ความตั้งใจซื้อและการตัดสินใจซื่อนั้นแตกต่างกัน โดยความตั้งใจซื้อมักจะนำไปสู่การตัดสินใจซื้อ แต่ก็ไม่เสมอไปเพราะมีปัจจัยแทรก ระหว่างความตั้งใจซื้อกับการซื้อจริง โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1 ทศนคติของบุคคลอื่น (Attitudes of others) ทศนคติของบุคคลที่เกี่ยวข้องมี 2 ด้านคือ ทศนคติด้านบวก และทศนคติด้านลบ ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภค

4.2 ปัจจัยสถานการณ์ที่คาดคะเนไว้ (Anticipated situational factors) ผู้บริโภคจะคาดคะเนปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การคาดคะเนรายได้ของครอบครัว การคาดคะเนต้นทุนของผลิตภัณฑ์ และการคาดคะเนผลประโยชน์ของผลผลิตภัณฑ์

4.3 ปัจจัยสถานการณ์ ที่ไม่ได้คาดคะเนไว้ (Unanticipated situational factors) ขณะที่ผู้บริโภคกำลังตัดสินใจซื่อนั้น ปัจจัยสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดคะเนจะเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งมีผลกระทบต่อความตั้งใจซื้อ เช่น ผู้บริโภคไม่ชอบลักษณะของพนักงานขาย หรือผู้บริโภคเกิดอารมณ์เสียหรือวิตกกังวลจากรายได้ นักการตลาดเชื่อว่าปัจจัยที่ไม่ได้คาดคะเนไว้จะมีอิทธิพลอย่างมากต่อการตัดสินใจซื้อ

การตัดสินใจของผู้บริโภคอาจได้รับอิทธิพลจากความเสี่ยงที่รับรู้ (Perceived risk) ซึ่งปริมาณความเสี่ยงจะขึ้นอยู่กับสิ่งต่อไปนี้ (1) จำนวนเงินที่เกี่ยวข้อง (2) ปริมาณของคุณลักษณะ

ของผลิตภัณฑ์ที่ไม่แน่นอน หรือ (3) ระดับความเชื่อมั่นของผู้บริโภค ซึ่งผู้บริโภคจดลภาวะความเสี่ยง โดยการหลีกเลี่ยงการตัดสินใจพยายามรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากผู้ใกล้ชิด เพื่อน หรือ แหล่งข้อมูลต่างๆ หรือเลือกซื้อสินค้าที่มีชื่อเสียงและมีการรับประกันสินค้า นักการตลาดจะต้องเข้าใจ ปัจจัยเหล่านี้ และต้องพยายามจัดหาข้อมูลและเหตุผลสนับสนุนต่างๆ เพื่อลดความเสี่ยงให้ผู้บริโภค

ผู้บริโภคจะทำการตัดสินใจซื้อโดยผ่านกระบวนการตัดสินใจย่อย 5 ประการ คือ

(1) การตัดสินใจในตราสินค้า (2) การตัดสินใจเลือกผู้ขาย (3) การตัดสินใจด้านปริมาณ (4) การตัดสินใจ ด้านเวลา และ (5) การตัดสินใจด้านวิธีการชำระเงิน

4.4 กฎการตัดสินใจของผู้บริโภค (Consumer decision rule) การประเมินผลทางเลือก ในพฤติกรรมตัดสินใจซื้อนั้น ผู้บริโภคจะใช้กฎการตัดสินใจของผู้บริโภค ซึ่งเป็นกระบวนการเพื่อลด ความซับซ้อนในการตัดสินใจในผลิตภัณฑ์และตราสินค้าของผู้บริโภค (Schiffman and Kanuk, 2007, p.521) คือผู้บริโภคจะตัดสินใจโดยใช้กลยุทธ์กระบวนการข้อมูล (Information processing strategies) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ผู้บริโภคเลือกตราสินค้า/ผลิตภัณฑ์ โดยหาคำแนะนำในการตัดสินใจเพื่อลด ความซับซ้อนในการตัดสินใจ ประกอบด้วย

4.4.1 กฎการตัดสินใจซื้อแบบทดแทน (Compensatory decision rules) ผู้บริโภค จะตัดสินใจประเมินทางเลือกคุณสมบัติที่สำคัญในตราสินค้าแต่ละตรา แล้วเลือกตราที่มีคะแนนถ่วง น้ำหนักสูงสุด (Schiffman and Kanuk, 2007, p.521) โดยตั้งข้อสมมุติว่าผู้บริโภคจะเลือกตราที่มี คะแนนสูงสุด ซึ่งผู้บริโภคจะประเมินในด้านบวก แล้วใช้คะแนนรวม ซึ่งคะแนนคุณสมบัติด้านบวกจะได้ นำมาทดแทนคุณสมบัติด้านลบของตราสินค้าที่เลือก

4.4.2 กฎการตัดสินใจซื้อแบบไม่ทดแทน (Noncompensatory decision rules) เป็นการตัดสินใจของผู้บริโภค ด้วยการประเมินคุณสมบัติตราสินค้าด้านบวกโดยไม่ได้นำมาทดแทน คุณสมบัติด้านลบ (Schiffman and Kanuk, 2007, p.521) การประเมินคุณลักษณะจะแยกกันจะทำให้ ผู้บริโภคเลือกแตกต่างออกไปถ้าเขามีรายละเอียดของข้อมูลมากกว่า มีวิธีการเลือกที่สำคัญ ดังนี้

4.4.2.1 Conjunctive decision rules ผู้บริโภคจะกำหนดจุดต่ำสุด ที่สามารถยอมรับได้โดยตัดตราสินค้าที่ต่ำกว่าจุดต่ำสุดของแต่ละคุณสมบัติและเลือกทางเลือกแรกที่มี คุณสมบัติเป็นไปตามมาตรฐานต่ำสุดในทุกคุณสมบัติ (Kotler and Keller, 2009, p.212)

4.4.2.2 Lexicographic rules เป็นการที่ผู้บริโภคจัดลำดับคุณสมบัติของ ผลิตภัณฑ์ก่อนหลัง ตามความสำคัญแล้วเลือกตราที่ดีที่สุดโดยใช้เกณฑ์การรับรู้ในคุณสมบัติที่สำคัญ ที่สุดก่อน (Kotler and Keller, 2009, p.212) ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบทางเลือกกับตราสินค้าต่างๆ ในคุณสมบัติหนึ่งอย่างที่สำคัญที่สุด ถ้าคะแนนตราสินค้าใดมีระดับสูงสุด (โดยไม่คำนึงถึงคะแนน ของคุณสมบัติอื่น) ก็จะเลือกตราสินค้านั้น ถ้ามีทางเลือกตราสินค้า 2 ตราขึ้นไป กระบวนการก็จะกระทำ ซ้ำกับคุณสมบัติที่จัดลำดับสูงสุด ซึ่งจะเห็นได้ว่ากฎข้อนี้เป็นกรณีเน้นที่คุณสมบัติที่จัดลำดับสูงสุด ซึ่งจะ เกี่ยวข้องกับความต้องการที่สำคัญของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์

4.4.2.3 Disjunctive rules วิธีนี้ผู้บริโภคจะกำหนดจุดตัดสินใจต่ำสุดที่สามารถยอมรับได้ สำหรับแต่ละคุณสมบัติผลิตภัณฑ์ที่สำคัญ トラสินค้าใดที่มีคุณสมบัติเลยจุดตัดสินใจจะเป็นตราที่ยอมรับได้ (Schiffman and Kanuk, 2007, p.522) ดังนั้นคุณสมบัติของตราสินค้าใดที่สูงเกินจุดตัดสินใจก็จะถือว่าคุณสมบัติเป็นที่ยอมรับได้ ถ้ามีตราจำนวนมากเลยจุดตัดสินใจก็จะนำการตัดสินใจเข้ามาช่วย

5. พฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Post purchase behavior) ในขั้นนี้ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบคุณค่าที่ได้รับจริงจากการบริโภคหรือใช้ผลิตภัณฑ์กับความคาดหวัง ถ้าคุณค่าที่ได้รับจริงสูงกว่าความคาดหวัง ผู้บริโภคก็จะเกิดความพึงพอใจ แต่ถ้าคุณค่าที่ได้รับจริงต่ำกว่าความคาดหวัง แสดงว่าผู้บริโภคไม่พึงพอใจในผลิตภัณฑ์ พฤติกรรมภายหลังการซื้อที่นักการตลาดจะต้องติดตามและให้ความสนใจสามารถแบ่งออกเป็น 3 กรณีดังนี้

5.1 ความพึงพอใจภายหลังการซื้อ (Post purchase satisfaction) เป็นระดับความพึงพอใจของผู้บริโภคภายหลังจากที่ได้ซื้อสินค้าไปแล้ว ซึ่งอาจแบ่งได้เป็นหลายระดับ เช่น พึงพอใจอย่างมาก รู้สึกเฉยๆ หรือรู้สึกไม่พอใจ ความพึงพอใจของผู้บริโภคจะมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้บริโภค และคุณค่าที่ได้รับจริง กล่าวคือ ถ้าคุณค่าที่ได้รับจริง ต่ำกว่าที่ผู้บริโภคได้คาดหวังไว้ ผู้บริโภคจะไม่พึงพอใจ แต่ถ้าคุณค่าที่ได้รับจริง กล่าวคือ ถ้าคุณค่าที่ได้รับจริง เท่ากับที่คาดหวังไว้ ผู้บริโภคก็จะรู้สึกพึงพอใจ และถ้าคุณค่าที่ได้รับจริง สูงกว่าความคาดหวัง ผู้บริโภคจะรู้สึกพอใจมากขึ้นขมยินดี ผลทำให้ผู้บริโภคกลับมาซื้อผลิตภัณฑ์นั้นอีกครั้ง หรือบอกต่อผู้อื่นเกี่ยวกับความพอใจและไม่พอใจของคนที่มีต่อผลิตภัณฑ์นั้น ซึ่งระดับความพึงพอใจของผู้บริโภคที่เกิดขึ้นภายหลังการซื้อสินค้าหรือบริการไปนั้นสามารถสรุปได้ดังนี้

ลูกค้าจะกำหนดความคาดหวังโดยมีพื้นฐานจากข้อมูลที่ได้รับจากผู้ขายสินค้า เพื่อนหรือคนใกล้ชิดและแหล่งข้อมูลอื่นๆ ยังมีความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังและประสิทธิภาพมากเท่าใด ก็จะทำให้ผู้บริโภครู้สึกไม่พึงพอใจมากขึ้นเท่านั้น จะเห็นได้ว่าการที่จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจภายหลังการซื้อสินค้าได้นั้น ผู้ขายควรจะกล่าวอ้างถึงประสิทธิภาพที่แท้จริงของสินค้านั้น โดยไม่ควรกล่าวอ้างเกินความเป็นจริง

5.2 การปฏิบัติภายหลังการซื้อ (Post purchase actions) ความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในผลิตภัณฑ์จะมีผลต่อพฤติกรรมต่อเนื่องของผู้บริโภค ถ้าผู้บริโภครู้สึกพึงพอใจจะมีแนวโน้มว่าจะกลับมาซื้อผลิตภัณฑ์นั้นอีก ในทางตรงกันข้าม ถ้าผู้บริโภครู้สึกไม่พึงพอใจก็อาจเลิกใช้หรือคืนผลิตภัณฑ์ อาจบอกต่อในทางลบ หรือมีการร้องเรียนผ่านทางสื่อมวลชน หรืออาจถึงขั้นฟ้องร้องค่าเสียหายจากบริษัทก็เป็นได้

5.3 พฤติกรรมการใช้และการกำจัดภายหลังการซื้อ (Post purchase use and disposal) เป็นหน้าที่ของนักการตลาดที่จะต้องคอยติดตามว่าผู้บริโภคใช้และกำจัดสินค้านั้นอย่างไร ถ้าผู้บริโภคเก็บผลิตภัณฑ์ไว้โดยไม่ใช้ ก็อาจเป็นไปได้ว่า ผลิตภัณฑ์นั้นไม่เป็นที่พึงพอใจ ทำให้การบอกต่อไม่เป็นผล แต่ถ้าผู้บริโภคขายหรือแลกเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ระหว่างกันจะมีผลทำให้ยอดขายผลิตภัณฑ์ใหม่ลดลง และ

ถ้าผู้บริโภคที่ผลิตภัณฑน์ักการตลาดจำเป็นต้องรู้ว่าผู้บริโภคทำลายผลิตภัณฑน์ั้นอย่างไร เนื่องจากผลิตภัณฑน์ั้นบางชนิดอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพแวดล้อม

ขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อทางธุรกิจ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2560, หน้า 181-165) มีดังนี้

1. การรับรู้ปัญหา (Problem recognition) เป็นขั้นเริ่มต้นเมื่อบุคคลทราบถึงปัญหาขององค์กร หรือต้องการจัดหาสินค้าหรือบริการเข้ามาแก้ปัญหาที่นั้น ซึ่งการรับรู้จะถูกกระตุ้นทั้งภายในและภายนอก สิ่งกระตุ้นภายในเกิดจากการทำงานในภาวะปกติ เช่น บริษัทตัดสินใจที่จะพัฒนาผลิตภัณฑน์ใหม่ ทำให้ต้องการอุปกรณ์และวัตถุดิบชนิดใหม่ๆ แต่การสั่งซื้อจากผู้ขายเดิมไม่เป็นที่น่าพึงพอใจจึงหาผู้ขายรายใหม่ ดังนั้นผู้จัดการฝ่ายจัดซื้อจึงต้องรับรู้ถึงโอกาส เพื่อให้ได้อุปกรณ์ที่มีราคาต่ำกว่าหรือมีคุณภาพดีกว่า สิ่งกระตุ้นภายนอก เช่น ผู้ซื้อเกิดความคิดใหม่ๆ หลังจากไปงานแสดงสินค้า ดูโฆษณา พนักงานขายเสนอสินค้าใหม่ที่ดีและถูกกว่า ซึ่งนักการตลาดสินค้าอุตสาหกรรมสามารถกระตุ้นการรับรู้จากจดหมายตรงหรือใช้โทรศัพท์

2. การกำหนดรายละเอียดความต้องการผลิตภัณฑน์ (General need description) เพื่อแก้ปัญหาข้อ 1. องค์กรต้องจัดหาผลิตภัณฑน์โดยกำหนดรายละเอียดความต้องการว่าต้องการผลิตภัณฑน์อะไร

3. การกำหนดคุณสมบัติผลิตภัณฑน์ (Product specification) ในขั้นนี้จะกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับผลิตภัณฑน์ที่จะใช้ โดยกำหนดถึงคุณลักษณะและปริมาณที่ต้องการ ซึ่งจะทำได้ง่ายสำหรับสินค้าพื้นฐาน แต่ในรายการที่ซับซ้อนผู้ซื้อจะต้องได้รับความร่วมมือจากผู้อื่น เช่น วิศวกร ผู้ใช้ เพื่อกำหนดคุณลักษณะด้านความน่าเชื่อถือ ความทนทาน หรือราคา ซึ่งนักการตลาดสินค้าธุรกิจจะต้องสามารถอธิบายถึงผลิตภัณฑน์ของบริษัทที่ตรงกับความต้องการของผู้ซื้อได้

4. การค้นหาผู้ขาย (Supplier search) เป็นการหาข้อมูลว่ามีใครบ้างที่จำหน่ายผลิตภัณฑน์นั้น และหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑน์

ผู้ซื้อสามารถระบุผู้เสนอขายที่เหมาะสมที่สุด โดยอาจตรวจสอบผ่านดัชนีการค้า ขอคำแนะนำจากบริษัทอื่น ดูจากโฆษณาและนิทรรศการการค้าต่างๆ ปัจจุบันมีการค้นหาผ่านอินเทอร์เน็ตมากขึ้น ซึ่งโดยทั่วไปเว็บไซต์จะมีการเชื่อมต่อทางธุรกิจอยู่ 2 รูปแบบคือ

4.1 จุดเชื่อมต่อในแนวตั้ง (Vertical hubs) โดยมีศูนย์กลางในอุตสาหกรรมประเภทพลาสติก เหล็ก เคมี กระดาษ เป็นต้น

4.2 จุดเชื่อมต่อในหน้าที่การทำงาน (Functional hubs) ได้แก่ ประเภทการบริการจัดส่งสินค้า การซื้อผ่านสื่อการโฆษณา การบริหารพลังงาน เป็นต้น

นอกจากนี้ บริษัทยังสามารถดำเนินการจัดหาทางอินเทอร์เน็ต ได้ดังนี้

4.3 การเชื่อมต่อเอ็กซ์ทราเน็ตกับผู้เสนอราคาขายสินค้ารายใหญ่ (Direct extranet links to major supplier)

4.4 เครือข่ายการซื้อ (Buying alliance) เช่น การที่ไค้ก เป๊ปซี่ P&G และอีกหลายบริษัท ร่วมกันก่อตั้งเครือข่ายการซื้อที่เรียกว่า Transora ที่ทำการรวบรวมความต้องการวัตถุดิบ และสั่งซื้อได้ในราคาที่ต่ำลง และสมาชิกของ Transora สามารถใช้ข้อมูลและบริการที่มีราคาถูกร่วมกันในการจัดส่งผลิตภัณฑ์และติดตามสินค้าคงคลัง

4.5 เว็บไซต์จัดซื้อของบริษัท (Company buying sites) จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับเงื่อนไขการต่อรองและคำสั่งซื้อ

4.6 การใช้แคตตาล็อก (Catalog sites) บริษัทสามารถสั่งซื้อสินค้าต่างๆ จำนวนมาก โดยการซื้อด้วยแคตตาล็อก โดยใช้ซอฟต์แวร์ e-procurement เช่น Graingerf's เป็นต้น

4.7 เว็บไซต์การประมูล "Pure play" ตลาดออนไลน์ เช่น eBay และ Free markets.com จะจัดให้มีการประมูลแบบออนไลน์สำหรับผู้ซื้อและผู้ขายในสวนอุตสาหกรรม ได้แก่ วัตถุดิบ ผลิตภัณฑ์ การเกษตร เป็นต้น

4.8 ตลาดแลกเปลี่ยนหรือตลาด ณ จุดนั้น (Exchange or spot markets) ในตลาดอิเล็กทรอนิกส์ราคาจะเป็นนาที่

4.9 การแลกเปลี่ยนส่วนตัว (Private exchanges) Hewlett-Packard, IBM และ Wal-Mart มีการแลกเปลี่ยนส่วนตัวโดยเชื่อมโยงกลุ่มผู้ขายปัจจัยการผลิต และหุ้นส่วนเฉพาะเชิญผ่านทางเว็บไซต์

4.10 ตลาดแลกเปลี่ยนสินค้า (Barter markets) เป็นตลาดแลกเปลี่ยนของผู้มีส่วนร่วมที่จะนำเสนอการขายสินค้าและบริการ

ข้อดีของธุรกิจออนไลน์ คือ

1. ทำให้สามารถปรับต้นทุนการคาได้ทั้งผู้ซื้อและผู้ขาย
2. ลดเวลาการสั่งซื้อและการส่งมอบ
3. ทำให้เกิดความสัมพันธ์โดยตรงระหว่างหุ้นส่วนและผู้ซื้อ

ข้อเสียของธุรกิจออนไลน์ คือ

1. อาจทำให้ความภักดีระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขายลดลง
2. สร้างปัญหาด้านความมั่นคง

โดยทั่วไปบริษัทขนาดใหญ่จะทำการสั่งซื้อโดยใช้แผนกจัดซื้อ การเปลี่ยนมาเป็นการจัดหาทางอิเล็กทรอนิกส์ จะเกี่ยวข้องกับซอฟต์แวร์ และจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์การจัดซื้อและโครงสร้าง แต่ก็ยังเป็นประโยชน์หรือการรวบรวมคำสั่งซื้อจากหลายๆ แผนก ทำให้มีปริมาณที่ต้องสั่งซื้อมากขึ้น ซึ่งจะได้รับส่วนลดจากการต่อรองมากขึ้น มีการซื้อกับผู้เสนอขายที่อยู่นอกรายชื่อที่อนุมัติ และใช้พนักงานในการดำเนินงานจำนวนน้อยลง การสั่งซื้อบางประเภทสามารถทำได้โดยตรงและมีความปลอดภัยทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งหากมีข้อมูลเพียงพอที่จะให้ผู้ซื้อพอใจก็สามารถเปิดการสั่งซื้อได้ ดังนั้นงานของผู้ขายสินค้าก็คือการจัดทำรายการแคตตาล็อกของสินค้าหรือบริการหลักๆ นำเสนอผ่านเว็บไซต์ ตลอดจนพัฒนาโปรแกรมโฆษณาและการส่งเสริมการตลาด

งานของผู้ขายปัจจัยการผลิต คือ การทำให้การขายได้รับการพิจารณาโดยการระบุสิ่งที่ดีและทำให้เกิดความต้องการ ซึ่งฝ่ายการตลาดและองค์การขายจะต้องทำงานร่วมกัน โดยใช้วิธีขายหลายช่องทางด้วยการใช้บทบาทการเป็นผู้แนะนำที่ทำให้ลูกค้าผู้มุ่งหวังเกิดความไว้วางใจ ฝ่ายการตลาดต้องทำงานร่วมกันกับผู้ขายเพื่อกำหนดความพร้อมของการขาย (Sales ready) ด้วยการส่งข่าวสารที่ถูกต้องโดยใช้โทรศัพท์ การจัดแสดงสินค้ากิจกรรมออนไลน์ การประชาสัมพันธ์ การจัดเหตุการณ์ จัดหมายตรง และการอ้างอิง

ผู้ขายปัจจัยการผลิต จำเป็นต้องรู้ข้อมูลของลูกค้า เช่น ข้อมูลภูมิหลังจากผู้ขายเพื่อให้เกิดการนำเชิงรุก ได้แก่ ข้อมูลจาก Dun & Bradstreet, Information-sharing web เช่น Jigsaw และ LinkedIn

ผู้ขายปัจจัยการผลิตที่ไม่มีความสามารถจะถูกปฏิเสธ ส่วนผู้ขายที่มีคุณภาพอาจได้รับการเชื่อถือเชิงรุกจากตัวแทนผู้ซื้อเพื่อการทดสอบหลังจากการประเมินแต่ละบริษัทแล้ว

ผู้ซื้อจะถึงขั้นสุดท้ายคือ ผู้ซื้อจะมีรายการผู้ขายที่เป็นไปตามต้องการจำนวนไม่มาก ผู้ซื้อที่มีอำนาจจำนวนมากจะขับเคลื่อนผู้ขายปัจจัยการผลิตให้เปลี่ยนแปลงการตลาดเพื่อเพิ่มความน่าจะเป็นในการลดราคา

5. การพิจารณาข้อเสนอในการขาย (Proposal solicitation) เป็นขั้นพิจารณาข้อมูลและข้อเสนอต่างๆ ของผู้ขายจากแคตตาล็อกหรือตัวแทนขายผลิตภัณฑ์นั้น

6. การคัดเลือกผู้ขาย (Supplier selection) มีดังนี้

- 6.1 ความสามารถในการขนส่ง
- 6.2 คุณภาพผลิตภัณฑ์
- 6.3 ราคา
- 6.4 บริการซ่อมแซม
- 6.5 ความสามารถด้านเทคนิค
- 6.6 ประวัติการทำงาน
- 6.7 ความสามารถด้านการผลิต
- 6.8 การให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำ
- 6.9 ระบบการควบคุม
- 6.10 ชื่อเสียงของผู้ขาย
- 6.11 ฐานะทางการเงินของผู้ขาย
- 6.12 ทักษะของผู้ซื้อ
- 6.13 การให้บริการเสริมก่อนและหลังการขาย
- 6.14 การให้ความช่วยเหลือด้านการฝึกอบรม
- 6.15 ความก้าวหน้าด้านการติดต่อสื่อสาร
- 6.16 การบริหารและการจัดองค์การ
- 6.17 ปัญหาด้านกฎหมายหรือศีลธรรม

6.18 ทำเลที่ตั้ง

6.19 แรงงานสัมพันธ์ ฯลฯ

7. การกำหนดลักษณะเฉพาะของคำสั่งซื้อ (Order routine specification) หลังจากเลือกผู้ขายแล้ว ฝ่ายจัดซื้อจะเจรจาต่อรองเป็นครั้งสุดท้าย เพื่อจัดเตรียมรายการที่จะสั่งซื้อ โดยระบุถึงคุณสมบัติผลิตภัณฑ์ทางเทคนิค ปริมาณที่สั่งซื้อ เวลาจัดส่งผลิตภัณฑ์ นโยบายการส่งคืน การรับเปลี่ยน ฯลฯ

8. การตรวจสอบการปฏิบัติงาน (Performance review) ในขั้นนี้ฝ่ายจัดซื้อจะตรวจสอบผลิตภัณฑ์และการให้บริการต่างๆ ของผู้ขายว่าเป็นไปตามเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดไว้หรือไม่

แนวคิดทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดของคอตเลอร์

แนวคิดทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด ของ Philip Kotler and Kevin Keller (2012, p. 229)

ส่วนประสมการตลาด ประกอบด้วย (1) ผลิตภัณฑ์ (Product) (2) การจัดจำหน่าย (Place) (3) การกำหนดราคา (Price) (4) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เราสามารถเรียกส่วนประสมทางการตลาดได้อีกอย่างหนึ่งว่า 4P's ส่วนประกอบทั้ง 4 ตัวนี้ ทุกตัวมีความเกี่ยวพันกัน P แต่ละตัวมีความสำคัญเท่าเทียมกัน แต่ขึ้นอยู่กับผู้บริหารการตลาดแต่ละคนจะวางกลยุทธ์ โดยเน้นน้ำหนักที่ P ไหนมากกว่ากัน เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของเป้าหมายทางการตลาดคือตัวผู้บริโภค

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) ปัจจัยแรกที่จะแสดงว่ากิจการพร้อมจะทำธุรกิจได้ กิจการนั้นจะต้องมีสิ่งที่จะเสนอขาย อาจเป็นสินค้าที่มีตัวตน บริการ ความคิด (Idea) ที่จะตอบสนองความต้องการได้ การศึกษาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์นั้นนักการตลาดมักจะศึกษาผลิตภัณฑ์ในรูปของผลิตภัณฑ์เบ็ดเสร็จ (Total Product) ซึ่งหมายถึง ตัวสินค้าบวกกับความพอใจและผลประโยชน์อื่นที่ผู้บริโภคได้รับจากการซื้อสินค้านั้น ผู้บริหารการตลาดจะต้องมีการปรับปรุงสินค้าหรือบริการที่ผลิตขึ้นมาให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย โดยเน้นถึงการสร้างความพอใจให้แก่ผู้บริโภคและสนองความต้องการของผู้บริโภคเป็นสำคัญ

ในการศึกษาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จะต้องศึกษาปัญหาต่างๆ ที่ครอบคลุมถึงการเลือกตัวผลิตภัณฑ์หรือสายผลิตภัณฑ์ การเพิ่มหรือลดชนิดของสินค้าในสายผลิตภัณฑ์ ลักษณะของผลิตภัณฑ์ในเรื่องคุณภาพประสิทธิภาพ สี ขนาด รูปทรง การให้บริการประกอบการขาย การรับประกัน ฯลฯ ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตออกมาจำหน่ายตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคกลุ่มใด วงจรผลิตภัณฑ์ของสินค้ามีระยะเวลานานเท่าใด ในแต่ละช่วงเวลาของวงจรผลิตภัณฑ์นั้น นักบริหารการตลาดควรจะใช้กลยุทธ์ทางการตลาดอย่างไร และเมื่อต้องการที่จะสร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่กิจการ ธุรกิจจะต้องมีการวางแผนพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดได้อย่างไร

จะเห็นได้ว่าผู้บริโภคให้ความสนใจและพิถีพิถันในการเลือกซื้อสินค้ามากกว่าแต่ก่อน บทบาทของการบรรจุภัณฑ์จึงมีความสำคัญต่อตัวผลิตภัณฑ์อย่างยิ่ง การบรรจุภัณฑ์จะก่อให้เกิดประโยชน์หลักอยู่ 2 ประการด้วยกัน คือ เป็นการป้องกันคุณภาพของสินค้าและช่วยส่งเสริมการขาย ดังนั้น

รูปร่างของภาษาบรรจุหรือหีบห่อในปัจจุบันจึงมีสีสันสะดุดตา และวัสดุที่ใช้ทำหีบห่อแปลกใหม่กว่าเดิมบ่อยครั้งที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อสินค้าโดยคำนึงถึงตัวบรรจุภัณฑ์มากกว่าตัวสินค้า ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตขึ้นมาจำหน่ายในตลาดจะต้องมีการกำหนดตราสินค้าและเครื่องหมายการค้า เพื่อเป็นการแสดงให้เห็นว่าผลิตภัณฑ์นั้นเป็นของผู้ผลิตรายใดรายหนึ่งอย่างชัดเจน ตราสินค้าเป็นสิ่งมีประโยชน์แก่ผู้บริโภค ทำให้ผู้บริโภคทราบว่าสินค้านั้นเป็นของผู้ผลิตรายใด ผู้บริโภคจะสามารถใช้ประสบการณ์ในอดีตมาช่วยในการตัดสินใจซื้อได้ง่ายขึ้น โดยมีต้องสอบถามข้อมูลอยู่ตลอดเวลา และเกิดความมั่นใจในการตัดสินใจซื้อสินค้านั้น

2. การจัดจำหน่าย (Place) ผลิตภัณฑ์ที่ผู้ผลิตผลิตขึ้นมาได้นั้น ถึงแม้ว่าจะมีคุณภาพดีเพียงใดก็ตาม ถ้าผู้บริโภคไม่ทราบแหล่งซื้อและไม่สามารถจะจัดหาได้เมื่อเกิดความต้องการผลิตภัณฑ์ที่ผลิตขึ้นมา ก็ไม่สามารถตอบสนองความต้องการผู้บริโภคได้ ดังนั้นนักการตลาดจึงจำเป็นต้องพิจารณาว่าที่ไหน เมื่อไหร่ และโดยใครที่จะเสนอขายสินค้า การจัดจำหน่ายเป็นเรื่องที่ซับซ้อน แต่ก็เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องศึกษา การจัดจำหน่ายแบ่งกิจกรรมออกเป็น 2 ส่วน คือ ช่องทางจำหน่ายสินค้า (Channel of distribution) เน้นการศึกษาถึงชนิดของช่องทางการจำหน่ายว่าจะใช้วิธีการขายสินค้าให้กับผู้บริโภคโดยตรง หรือการขายสินค้าผ่านสถาบันคนกลางต่างๆ บทบาทของสถาบันคนกลางต่างๆ เช่น พ่อค้าส่ง (Wholesalers) พ่อค้าปลีก (Retailers) และตัวแทนคนกลาง (Agent middleman) ที่มีต่อตลาด อีกส่วนหนึ่งของกิจกรรมการจัดจำหน่ายสินค้า คือการแจกจ่ายตัวสินค้า (Physical distribution) การกระจายสินค้าเข้าสู่ตัวผู้บริโภค การเลือกใช้วิธีการขนส่ง (Transportation) ที่เหมาะสมในการช่วยแจกจ่ายสินค้า สื่อการขนส่งได้แก่ การขนส่งทางอากาศ ทางรถยนต์ ทางรถไฟ ทางเรือ และทางท่อ ผู้บริหารการตลาดจะต้องคำนึงว่าจะเลือกใช้สื่ออย่างใดถึงจะดีที่สุด โดยเสียค่าใช้จ่ายต่ำและสินค้านั้นไปถึงลูกค้าทันเวลา ขั้นตอนที่สำคัญอีกประการหนึ่งในการแจกจ่ายตัวสินค้า คือขั้นตอนของการจัดเก็บรักษาสินค้า (Storage) เพื่อรอการจำหน่ายให้ทันเวลาที่ผู้บริโภคต้องการ

3. ราคา (Price) เมื่อธุรกิจได้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ขึ้นมา รวมทั้งหาช่องทางการจัดจำหน่ายและวิธีการแจกจ่ายตัวสินค้าได้แล้ว สิ่งสำคัญที่ธุรกิจจะต้องดำเนินการต่อไป คือ การกำหนดราคาที่เหมาะสมให้กับผลิตภัณฑ์ที่จะนำไปเสนอขายก่อนที่จะกำหนดราคาสินค้า ธุรกิจต้องมีเป้าหมายว่าจะตั้งราคาเพื่อต้องการกำไร หรือเพื่อขยายส่วนถือครองตลาด (Market share) หรือเพื่อเป้าหมายอย่างอื่น อีกทั้งต้องมีการใช้กลยุทธ์ในการตั้งราคาที่จะทำให้เกิดการยอมรับจากตลาดเป้าหมายและสู้กับคู่แข่งได้ในการแข่งขันในตลาด กลยุทธ์ราคาเป็นเครื่องมือที่คู่แข่งนำมาใช้ได้ผลรวดเร็วกว่าปัจจัยอื่นๆ เช่น การลดราคา หรืออาจตั้งราคาสินค้าให้สูงสำหรับสินค้าที่มีลักษณะพิเศษในตัวของมันเอง เพื่อแสดงภาพพจน์ที่ดี อาจใช้ผลทางจิตวิทยามาช่วยเสริมการตั้งราคา การตั้งราคาสินค้าอาจมีนโยบายการให้สินเชื่อ หรือนโยบายการให้ส่วนลดเงินสด ส่วนลดการค้า หรือส่วนลดปริมาณ ฯลฯ นอกจากนั้นธุรกิจจะต้องคำนึงถึงกฎข้อบังคับทางกฎหมายที่จะมีผลกระทบต่อราคาด้วย ราคามูลค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงินราคาเป็นต้นทุนของลูกค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่าของผลิตภัณฑ์กับราคาผลิตภัณฑ์นั้น

ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคา เขาจะตัดสินใจซื้อ ดังนั้นผู้กำหนดกลยุทธ์การตลาดด้านราคาต้องคำนึงถึงประเด็นต่างๆ ดังนี้

3.1 คุณค่าที่รับรู้ในสายตาของลูกค้า ซึ่งต้องพิจารณาว่าการยอมรับของลูกค้าในคุณค่าของผลิตภัณฑ์ว่าสูงกว่าราคานั้น ผลิตภัณฑ์นั้น

3.2 ต้นทุนสินค้าและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง

3.3 การแข่งขัน

3.4 ปัจจัยอื่นๆ

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการติดต่อสื่อสารไปยังตลาดเป้าหมาย การส่งเสริมการตลาดเป็นวิธีการที่จะบอกให้ลูกค้าทราบเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่เสนอขาย วัตถุประสงค์ของการส่งเสริมการตลาด เพื่อบอกให้ลูกค้าทราบว่าผลิตภัณฑ์ออกจำหน่ายในตลาด พยายามชักชวนให้ลูกค้าซื้อและเพื่อเตือนความทรงจำกับตัวผู้บริโภค การส่งเสริมการตลาดจะต้องมีการศึกษาถึงกระบวนการติดต่อสื่อสาร (Communication process) เพื่อเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับกับผู้ส่ง การส่งเสริมการตลาดมีเครื่องมือสำคัญที่จะใช้อยู่ 4 ชนิดด้วยกัน ที่เรียกว่าส่วนผสมของการส่งเสริมการตลาด (Promotion mix) ได้แก่

4.1 การขายโดยใช้พนักงาน (Personal selling) เป็นการเสนอขายสินค้าแบบเผชิญหน้ากัน (Face-to-Face) พนักงานขายต้องเข้าพบปะกับผู้ซื้อโดยตรงเพื่อเสนอขายสินค้า การส่งเสริมการตลาดโดยวิธีนี้เป็นวิธีที่ดีที่สุด แต่เสียค่าใช้จ่ายสูง

4.2 การโฆษณา (Advertising) หมายถึง รูปแบบของการจ่ายเงินเพื่อการส่งเสริมการตลาด โดยมีได้อาศัยตัวบุคคลในการนำเสนอหรือช่วยในการขาย แต่เป็นการใช้สื่อโฆษณาประเภทต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ป้ายโฆษณา อินเทอร์เน็ต (Internet) สื่อโฆษณาเหล่านี้จะสามารถเข้าถึงผู้บริโภคเป็นกลุ่มใหญ่ เหมาะสำหรับสินค้าที่ต้องการกระจายตลาดกว้าง

4.3 การส่งเสริมการขาย (Sales promotion) หมายถึง กิจกรรมที่ทำหน้าที่ช่วยพนักงานขายและการโฆษณาในการขายสินค้า การส่งเสริมการขายเป็นการกระตุ้นผู้บริโภคให้เกิดความต้องการในตัวสินค้า การส่งเสริมการขายจัดทำในรูปของการแสดงสินค้า การแจกของตัวอย่าง แจกคูปอง ของแถม การใช้แสตมป์เพื่อแลกสินค้า การชิงโชคแจกรางวัลต่างๆ ฯลฯ

4.4 การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ (Publicity and public relation) ในปัจจุบันธุรกิจมักสนใจภาพพจน์ของกิจการ ธุรกิจได้ใช้เงินจำนวนมากเพื่อสร้างชื่อเสียงและภาพพจน์ของกิจการ ปัจจุบันองค์กรธุรกิจส่วนใหญ่ไม่ได้เน้นที่การแสวงหากำไร (Maximize profit) เพียงอย่างเดียว ต้องเน้นที่วัตถุประสงค์ของการให้บริการแก่สังคมด้วย (Social objective) เพราะความอยู่รอดขององค์กรธุรกิจจะขึ้นอยู่กับความยอมรับของกลุ่มผู้บริโภคในสังคม ถ้าหากกลุ่มผู้บริโภคต่อต้านหรือมีความคิดว่าองค์กรธุรกิจแสวงหาผลประโยชน์ให้กับตนมากจนไม่คำนึงถึงสังคมหรือผู้บริโภค เช่น การผลิตสินค้าแล้วปล่อยน้ำเสียลงแม่น้ำ หรือทำให้อากาศเป็นพิษ ก่อให้เกิดผลเสียโดยมิได้หาวิธีแก้ไข จะสร้างภาพพจน์ที่ไม่ดีขององค์กรธุรกิจ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2560, หน้า 35-36, 337)

แผ่นปิดแผลแนวใหม่ในการรักษาผู้ป่วย

การแบ่งประเภทของแผล (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2559, หน้า 2-1)

บาดแผลสามารถแบ่งออกได้ตามระยะการหายของบาดแผล ดังนี้

1. บาดแผลเฉียบพลัน (Acute wound) นั้นเป็นบาดแผลที่หายได้รวดเร็วและมักจะคาดเดา กลไกการหายของแผลได้และมีผลการรักษาที่เป็นที่น่าพึงพอใจ โดยทั่วไปแล้วหากเป็นแผลเปิดที่สามารถ เย็บปิดแผลได้เลยจะเรียกว่า Primary intention โดยแผลชนิดนี้มักไม่มีการสูญเสียเนื้อเยื่อหรือมีเนื้อเยื่อ ตาย หรือมีเชื้อแบคทีเรียปนเปื้อน ซึ่งหากมีปัจจัยดังกล่าวที่ว่ามานี้มักต้องปล่อยแผลเปิดเอาไว้ก่อน ปล่อยให้เกิดเป็น Granulation tissue ขึ้นมา โดยแผลชนิดนี้จะเกิด Contraction ตามมา และสร้าง Epithelium cell ขึ้นมาเกิดกระบวนการ Epithelialization ขึ้นในที่สุด เรียกกระบวนการหายแบบนี้ว่า Secondary intention ในกรณีที่แผลสกปรกและเปิดแผลได้ทำแผลจนกระทั่งสะอาดดี ไม่มีทั้งแบคทีเรีย ปนเปื้อน และเนื้อตายแล้วสามารถทำการเย็บปิดแผลได้ภายหลัง เรียกว่าเป็น Delayed primary closure หรือเป็น Tertiary intention โดยจะเห็นว่าเป็นการรวมเอาทั้ง Primary intention และ Secondary intention เข้าด้วยกัน ในบางกรณีที่ไม่สามารถใช้การเย็บแผลได้เพียงอย่างเดียว อาจต้องอาศัยการทำ Skin graft หรือ Flap ร่วมด้วย ก็ยังจัดว่าเป็นการหายของแผลในแบบนี้ได้เช่นกัน

2. บาดแผลเรื้อรัง (Chronic wound) คือ บาดแผลที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ตามกระบวนการ หายของแผลตามปกติที่คาดว่าจะหาย โดยทั่วไปแล้วหากรักษาแผลแล้วไม่หายภายในระยะเวลา 3 เดือน จะจัดว่าเป็น Chronic wound การแบ่งประเภทของ Chronic wound นั้นสามารถแบ่งได้ตามสาเหตุการเกิด ซึ่งโดยทั่วไปแล้วผู้ป่วยมักจะมี Underlying disease ที่เป็นสาเหตุหลัก และก่อให้เกิดบาดแผลเรื้อรัง ตามมา ได้แก่

- 2.1 Diabetic foot
- 2.2 Pressure sore
- 2.3 Vessel disease wound
- 2.4 Chronic infection
- 2.5 Radiation wound

ชนิดของบาดแผล

1. บาดแผลฟกช้ำ (Contusion wound/Bruise) เป็นการฉีกขาดของเนื้อเยื่อภายในผิวหนัง ไม่ชัดเจน แต่พบรอยฟกช้ำมีเส้นเลือดแตก เลือดออกแทรกเข้าไปในเนื้อเยื่อต่างๆ อาจรวมกันเป็นก้อน (Hematoma)

2. บาดแผลถลอก (Abrasions) เป็นบาดแผลจากการขีดข่วน ขัดถู เสียดสี มักเป็นแผลตื้นๆ มีเลือดออกจากเส้นเลือดฝอย เช่น แผลจากหกล้ม ทำให้เกิดบาดแผลถลอกตามข้อศอกและหัวเข่า บาดแผล ประเภทนี้ติดเชื้อง่าย เพราะมีสิ่งสกปรกเข้าไปในบาดแผลตั้งแต่นั้น

3. บาดแผลตัด (Incisions/cut wounds) เป็นบาดแผลจากของมีคม เช่น มีด ขอบโลหะ กระจก เศษแก้ว ตัดผ่านผิวหนัง มักมีเลือดออกมาก เพราะเส้นเลือดถูกตัดขาดบริเวณขอบแผล ทั้งๆ ที่เนื้อเยื่อโดยรอบมิได้ถูกกระทบกระเทือน

4. บาดแผลฉีกขาด (Lacerations wounds) เป็นบาดแผลที่เกิดจากของทุ้มๆ หรือของไม่มีความคมกระทบหรือเฉี่ยวโดยแรงบาดแผลจากสะเก็ดระเบิด บาดแผลฉีกขาดจากอุบัติเหตุรถยนต์ มักมีฝุ่นผงน้ำมัน หรือสิ่งสกปรกเจือปน เส้นเลือดบริเวณบาดแผลมักถูกหนีบ จึงทำให้เลือดออกไม่มาก แต่ติดเชืโรครได้

5. บาดแผลทะลุ หรือบาดแผลถูกแทง (Punctures or penetrating wounds) เป็นบาดแผลที่เกิดจากการถูกแทงด้วยของแหลม หรือถูกกระสุนปืน มีทางเข้าเล็กๆ แต่ลึก บางครั้งไม่ปรากฏเลือดออกมาจากภายนอก แต่มีการบาดเจ็บรุนแรงของอวัยวะใต้ผิวหนังลงไป ติดเชืโรครได้ง่ายเพราะมีเชืโรครจากภายนอกเข้าไปในส่วนลึกของแผลมีเลือดออกน้อย

6. บาดแผลที่มีอวัยวะโผล่

6.1 บาดแผลถูกบีบหรือบด (Crushed wounds) มักเกิดจากอุบัติเหตุรุนแรง เช่น ถูรถทับ เครื่องจักรกลทับ หรือการบดขยี้ต่างๆ บาดแผลของผิวหนังและเนื้อเยื่อ โดยรอบถูกทำลายไปมาก มักมีกระดูกหักและบาดแผลฉีกขาดร่วมอยู่ด้วย เชืโรครเข้าไปสู่ส่วนลึกได้มาก มีความเจ็บปวดและเลือดออกรุนแรง

6.2 บาดแผลถลอก (Avulsion wound) เป็นบาดแผลที่มีเนื้อเยื่อขาดหรือหลุดออกจากร่างกาย มีส่วนของผิวหนังแยกจากชั้น SC ที่อยู่ข้างล่าง ชั้นต่างๆ ของ Dermis, Subcutaneous, Fascia, Muscle สามารถแยกจากกันด้วยแรงฉีกเนื้อเยื่อออก ส่วนมากเป็นแผลที่เกิดจากรถชน เครื่องจักรในโรงงาน อุตุสาหกรรม ทำให้มีการถูกตัดขาดของหลอดเลือดหรือเส้นประสาท บาดแผลชนิดนี้มีการปนเปื้อนสิ่งสกปรกมาก นอกจากจะสูญเสียเลือดมากแล้วยังทำให้ติดเชืโรครได้มาก

แผ่นปิดแผลแนวใหม่ หมายถึง แผ่นปิดแผลที่ใช้ในการรักษาแผลโดยใช้หลักการการรักษาแผลแบบชุ่มชื้น มีการพัฒนาปรับปรุงแทนการใช้แผ่นปิดแผลแบบเดิม โดยมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ (แก่งกาจ วินัยโกศล, 2556, หน้า 18)

1. สามารถดูดซับสารคัดหลั่งที่ออกมาจากแผลได้
2. ไม่มีสารตกค้างอยู่ในแผล
3. น้ำสามารถซึมผ่านได้
4. เป็นฉนวนกันความร้อน
5. ไม่ทำให้เกิดการบาดเจ็บเมื่อเปลี่ยนแผลใหม่
6. ลดความเจ็บปวดให้กับผู้ป่วย
7. ผู้ป่วยรู้สึกสบาย
8. ไม่ระคายเคืองผิวหนัง
9. กระตุ้นการหายของแผล

10. ราคาไม่แพง

11. ไม่ต้องเปลี่ยนแผลบ่อย

การแบ่งชนิด (Classifications) ของวัสดุทำแผล สามารถแบ่งได้ตามลักษณะการทำงาน (Function) เช่น การตัดเนื้อตาย (Debridement) ต้านปฏิชีวนะ (Antibacterial) สามารถดูดซับน้ำได้ (Absorbent) สามารถติดแผลได้ (Adherence) หรือแบ่งตามวัสดุองค์ประกอบ เช่น สารประกอบ ไฮโดรคอลลอยด์ (Hydrocolloid) คอลลาเจน (Collagen) เป็นต้น หรือแบ่งตามลักษณะของวัสดุ เช่น ขี้ผึ้ง (Ointment) ฟิล์ม (Film), โฟม (Foam) หรือเจล (Gel) เป็นต้น

ชนิดวัสดุทำแผลและวัสดุผิวหนังเทียม (เก่งกาจ วินัยโกศล, 2556, หน้า 18-22)

ก๊อช (Gauze) เป็นอุปกรณ์ทำแผลที่ใช้มาอย่างยาวนานและใช้กันอย่างแพร่หลายทั่วไป เนื่องจากมีราคาถูก ขั้นตอนการทำแผลง่าย ผู้ป่วยสามารถทำแผลได้ด้วยตนเอง และมีขายทั่วไป แต่การทำแผลโดยวิธีนี้ก็ยังมีข้อเสียคือ แผลซึมบ่อยต้องเปลี่ยนแผลบ่อย อาจมีการทำลายเนื้อเยื่อผิวหนัง ขณะลอกเปลี่ยนแผล และเจ็บเวลาเปลี่ยนแผล

ผ้าตาข่าย (Tulles) ได้เกิดจากการพัฒนามาจากการทำแผลโดยก๊อช สามารถลดความเจ็บปวด เวลาทำแผล วัสดุทำแผลติดแผลลดลง และยังสามารถให้สารคัดหลั่งซึมผ่านได้ด้วย โดยได้ทำการเคลือบสารต่างๆ ไปยังแผ่นตาข่าย ได้แก่ พาราฟิน (Parafin) วาสลีน (Vaseline) ปิโตรเลียม (Petroleum) หรือยาฆ่าเชื้อ กลุ่ม Chlorhexidine โดยที่ราคาไม่แพง เหมาะกับแผลที่มีขนาดตื้นและสารคัดหลั่งไม่มากนัก

ฟิล์ม (Film) เป็นอุปกรณ์ทำแผลที่มีคุณสมบัติสามารถติดกับผิวหนังรอบๆ แผลได้ อากาศและไอน้ำสามารถซึมผ่านได้ แต่ป้องกันการปนเปื้อนของสิ่งแปลกปลอมและเชื้อโรค มีลักษณะเป็นแผ่นใส ทำให้สามารถสังเกตดูแผลได้โดยไม่ต้องทำการเปิดแผล เหมาะสำหรับแผลที่มีลักษณะตื้นและสารคัดหลั่งมีปริมาณเล็กน้อย หรืออาจใช้ปิดแผลร่วมกับอุปกรณ์ทำแผลชนิดอื่นๆ และปิดแผลบริเวณข้อต่อและมือ เพราะมีคุณสมบัติในการยึดหยุ่นได้

โฟม (Foam) เป็นสารประกอบ Polyurethane ซึ่งมีทั้งในรูปแบบแผ่นและซีต มีความสามารถในการดูดซับสารคัดหลั่งสูง และสร้างสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมในการหายของบาดแผล สามารถใช้ทำแผลทั้งแผลที่ตื้นและแผลที่ลึกเป็นหลุมได้ แต่เนื่องจากเป็นการใช้ในแผลที่มีสารคัดหลั่งปริมาณมากทำให้อาจต้องทำการเปลี่ยนแผลบ่อย

ไฮโดรเจล เป็นสารประกอบ Polymer ที่มีส่วนผสมของ Glycerine หรือ Water-based gels ที่เคลือบไปยังแผ่นวัสดุทำแผล มีคุณสมบัติให้ความชุ่มชื้นบาดแผล (Rehydrate) สามารถลอกเปลี่ยนวัสดุได้โดยไม่ติดบาดแผล ไม่เจ็บ สามารถเอาเนื้อตายออกมาจากบาดแผลได้โดยการดูดซับเนื้อตายเอาไว้ที่วัสดุทำแผล แต่ไม่ทำลายเนื้อเยื่อผิวหนังปกติ เหมาะสำหรับแผลที่มีขนาดไม่ลึกมาก แผลที่แห้ง และมีสารคัดหลั่งน้อย

ไฮโดรคอลลอยด์ (Hydrocolloid) ประกอบไปด้วย Gelatin, Pectin และ Carboxymethyl cellulose ที่เคลือบไปบน Self-adhesive polyurethane films ทำให้มีลักษณะเป็นแผ่นซีต สามารถติดทำแผลได้ทุกรูปร่าง กระตุ้นการหายของแผลและการสลายเนื้อตาย แบบ Autolytic debridement

ป้องกันการซึมผ่านของน้ำและอากาศได้ ทำให้ไม่ต้องเปลี่ยนแผลบ่อย (ทำแผลทุก 2-3 วัน) แต่ไม่เหมาะกับแผลที่มีสารคัดหลั่งมาก เพราะจะทำให้เสียคุณสมบัติดังกล่าว และอาจเกิดผิวหนังเปื่อยยุ่ย (Maceration) รอบๆ บริเวณแผลได้ แผลที่เหมาะสมกับวัสดุชนิดนี้ได้แก่ แผลถลอก แผลตื้น แผลกดทับระยะที่ 1-2 แผลเส้นเลือดขาด (Venous ulcer) แผลน้ำร้อนลวกและแผล Donor site skin graft

Alginate เป็นสารประกอบ Cellulose-like polysaccharide ที่สกัดได้จากสาหร่าย และสาหร่ายสีน้ำตาล มีส่วนประกอบของประจุโซเดียมและแคลเซียม ทำให้มีคุณสมบัติในการอุ้มน้ำสูง จึงเหมาะสำหรับแผลที่มีสารคัดหลั่งปริมาณมากๆ เช่น แผลกดทับ หรือแผลเบาหวาน เป็นต้น แต่ก็มีข้อเสีย คือ Alginate จะติดที่ก้นแผลและแห้ง ทำให้เจ็บเวลาเปลี่ยนแผล และอาจทำให้มีเลือดออกหรือเนื้อเยื่อติดออกมา ขณะทำการเปลี่ยนแผลได้ ดังนั้นจึงต้องทำการชุบล้างแผลด้วยน้ำเกลือก่อนทำการเปลี่ยนแผลเพื่อลดอาการดังกล่าว

Antimicrobial dressings เป็นผลิตภัณฑ์ทำแผลที่มีส่วนผสมของสารต้านปฏิชีวนะ ได้มีการศึกษาจำนวนมากว่ามีประโยชน์และเหมาะสมในการใช้ทำแผลที่มีแบคทีเรียปนเปื้อน (Colonization) แผลที่มีการติดเชื้อ (Infection) แผลเรื้อรัง รวมไปถึงแผลที่มีไบโอฟิล์มเคลือบอยู่ โดยสารต้านปฏิชีวนะที่นิยมใช้ผสมในวัสดุทำแผล ได้แก่ Silver, Iodine-based หรือ Metronidazole เป็นต้น

Silver-impregnated dressings เป็นวัสดุที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย ได้มีการนำส่วนผสมของ Silver มาผสมในวัสดุต่างๆ เช่น Gauze, Hydrocolloid, Alginate, Foams, Creams และ Gels ซึ่งจะมีการสลายได้ เป็น Silver ion ซึ่งมีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อโรค

Negative pressure wound therapy (NPWT) หรือ Vacuum-assisted closure (VAC) เป็นวิวัฒนาการในการดูแลบาดแผล ช่วยให้บาดแผลที่หายยากดีขึ้น กระตุ้นการเจริญของเซลล์ โดยการใช้แรงดูดที่ต่ำกว่าชั้นบรรยากาศ คือ 100-125 mmHg¹⁰ โดยมี 2 ระบบการทำงานทั้งการทำงานแบบตลอดเวลา (Continuous) และการทำงานเป็นพักๆ (Intermittence) ซึ่งการทำงานดังกล่าวมีการกระตุ้นทั้งแบบ Macrostrain (Physical response) และแบบ Micro strain (Biological response) อีกทั้งยังสามารถดูดสารคัดหลั่งออกจากบาดแผลผ่านทางเครื่องดูด เพื่อให้สภาวะเหมาะสมกับการเจริญของเซลล์และการหายของบาดแผล

Skin substitute เป็นวัสดุที่ใช้ทดแทนบาดแผลที่มีขนาดใหญ่และมีการสูญเสียเนื้อเยื่อของผิวหนัง ซึ่งมีการใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการผลิต ซึ่งมีอยู่หลายรูปแบบ เช่น Dermal collagen replacement, Dermal matrix replacement, Dermal living replacement หรือ Skin living replacement ซึ่งวัสดุชนิดนี้สามารถช่วยในการดูแลบาดแผล ทั้งในเรื่องของการป้องกันการสูญเสียสารน้ำ ป้องกันการเกิดภาวะติดเชื้อ หรืออาจนำมาใช้ในการปิดบาดแผล ทดแทนเนื้อเยื่อที่ขาดหายไป เพื่อช่วยในการปิดแผลถาวรต่อไป แต่ข้อเสียที่สำคัญของวัสดุชนิดนี้ก็คือ ยังคงมีราคาที่สูง ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ และต้องทำการเลือกบาดแผลที่เหมาะสมในการใช้วัสดุชนิดนี้

Future of wound care ในปัจจุบันยังคงได้มีการศึกษาค้นคว้าในเรื่องของการดูแลบาดแผลอย่างต่อเนื่อง และที่มีการพัฒนาเทคโนโลยีอย่างก้าวหน้าและรวดเร็วคือการใช้ Stem cells ซึ่งเป็น Active biological dressing กระตุ้นการหายของบาดแผล สามารถกระตุ้นการแบ่งตัว การเจริญของเซลล์ การเคลื่อนที่ของเซลล์ไปยังบริเวณที่มีการอักเสบ เพื่อซ่อมแซมเนื้อเยื่อ กระตุ้นการสร้างเส้นเลือดใหม่ สร้างสารประกอบ Cytokine ที่มีความสำคัญในการหายของบาดแผล ลดการเกิดแผลเป็นและเพิ่มความแข็งแรงให้กับบาดแผล ทำให้ Stem cells ดูเหมือนจะเป็นความหวังในการดูแลบาดแผลที่ดีที่สุดในอนาคตถ้าหากสามารถผลิตวัสดุทำแผลที่มีหลักการดังกล่าวได้จริงและราคาไม่แพงเกินไป เพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงการรักษาและได้รับการดูแลบาดแผลที่เหมาะสมที่สุด

กระบวนการหายของแผล (กมลวรรณ เจนวิถีสุข, 2556, หน้า 10-14)

การหายของบาดแผลประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 3 ขั้นตอน อันได้แก่ 1.Hemostasis และ Inflammation 2.Proliferation 3.Maturation และ Remodeling

1. Hemostasis และ inflammation

เมื่อเกิดบาดแผลขึ้น เนื้อเยื่อมีการฉีกขาด ทำให้หลอดเลือดขนาดต่างๆ มีการฉีกขาดไปด้วย ทำให้ Extracellular matrix สัมผัสกับ Platelets กระตุ้นให้เกิดกระบวนการของ Platelet aggregation หรือการจับตัวของ Platelet เป็นกลุ่มที่บาดแผลนั้น รวมไปถึงกระบวนการแข็งตัวของเลือด หรือ Coagulation platelet จะเป็นตัวหลั่งสาร Chemo mediators ที่สำคัญหลายตัว ได้แก่ Platelet - Derived growth factor (PAD), Fibronectin และ Serotonin ซึ่ง Chemomediator เหล่านี้เองที่จะเป็นสารที่กระตุ้นให้เม็ดเลือดขาวมารวมตัวกันที่บาดแผล และทำให้เส้นเลือดมีการขยายตัว (Vasodilatation vasodilatation) และทำให้เม็ดเลือดเหล่านี้ผ่านออกไปสู่บาดแผลได้มากขึ้น เนื่องจาก Pnecutrophils หรือ PMNs จะเป็นเซลล์แรกที่ออกมาถึงบาดแผลโดยพบว่ามีปริมาณสูงสุดหลังจากเกิดบาดแผล 24-48 ชั่วโมง โดยมีหน้าที่ทำลาย Bacteria และเซลล์ต่างๆ ที่ตาย (Phagocytosis) Chemomediators ต่างๆ ที่ร่างกายสร้างขึ้น ได้แก่ Prostaglandin, Complement factors, Interleukin-1, Tumor necrosis factor, Transforming growth factor-B หรือสารที่เชื้อแบคทีเรียสร้างขึ้นบางอย่าง ยังเป็นตัวกระตุ้นให้ PMNs มารวมตัวกันมากยิ่งขึ้น PMN ยังเป็นเซลล์ที่สร้าง Cytokines ที่สำคัญอย่าง TNF ซึ่งจะมีบทบาทสำคัญในการสร้างเส้นเลือดใหม่ (Angiogenesis) และการสร้าง Collagen (Collagen synthesis)

นอกจากนี้ PMN ยังสร้าง Proteases เช่น Collagen ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของ Ground substance ในทางตรงกันข้าม สารที่ PMN สังเคราะห์ได้นี้พบว่ามีผลในการขัดขวางกระบวนการเสริมสร้าง Epithelial cell (Epithelization) เซลล์ตัวถัดไปที่เข้ามาในบาดแผลหลังจาก PMNs คือ Macrophage โดยจะเริ่มเข้ามาในบาดแผลในระหว่างช่วงเวลา 48-96 ชั่วโมง หลังเกิดบาดแผลและจะยังคงอยู่นานกว่ากระบวนการหายของบาดแผลจะเสร็จสมบูรณ์ มีหน้าที่เหมือน PMN คือ ทำลายทั้งเชื้อแบคทีเรีย และเซลล์ต่างๆ ที่ตายแล้ว และยังทำหน้าที่สร้าง Cytokine ได้แก่ TGF- β , Vascular endothelial growth factor (VEGF), Insulin like growth factor (IGF), Epithelial growth factor (EGF), Lactate นอกจากนี้ Macrophage ยังมีบทบาทสำคัญในการสร้างเส้นเลือด และ Extracellular matrix T lymphocyte

เป็นอีกเซลล์หนึ่งที่เข้ามาในบาดแผลแต่จำนวนไม่มากเท่ากับ Macrophage โดยทั่วไปแล้วระดับจะสูงสุดเมื่อเวลาผ่านไป 1 สัปดาห์ ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาคาบต่อของ Inflammatory Phase และ Proliferative phase โดยหน้าที่ของ T lymphocyte นั้นยังไม่พบว่ามียับยั้งการหดตัวของบาดแผล แต่เชื่อว่ามีหน้าที่ช่วยในการสร้าง Fibroblast collagen โดยผ่านทาง Cytokine

2. Proliferation

Proliferative phase เป็นช่วงที่ 2 ของกระบวนการหายของบาดแผล โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 4 ถึงวันที่ 12 หลังการเกิดบาดแผล โดย PDGF ซึ่งเป็น Chemotactic factor จะเป็นตัวกระตุ้นให้ Fibroblast มารวมตัวกันที่แผล ซึ่งจะช่วยสร้าง Collagen เพื่อทำให้เกิดการหดตัวของบาดแผล (Wound contraction) นอกจาก Fibroblast ที่มีบทบาทสำคัญ ในช่วงนี้ยังมี Angiogenesis โดยผ่านการกระตุ้นของ Cytokine ที่สำคัญอันได้แก่ TNF- α , TGF- β , Vascular endothelial growth factor (VEGF)

Matrix synthesis (การสร้าง matrix)

Collagen เป็นแหล่งรวมโปรตีนที่สำคัญของร่างกายและมีบทบาทสำคัญในกระบวนการหายของบาดแผล โดย Collagen มีชนิดที่แตกต่างกันหลายชนิด อย่างน้อย 18 ชนิดที่มีการกล่าวอ้างถึง แต่ชนิดที่มีส่วนสำคัญในการหายของบาดแผลคือ ชนิดที่ 1 และ 3 โดยชนิดที่ 1 เป็นส่วนประกอบหลักของ Extracellular matrix ของผิวหนัง ส่วนชนิดที่ 3 จะพบได้โดยปกติที่ผิวหนังแต่จะมีบทบาทที่สำคัญในช่วงที่มีการเสริมสร้างของบาดแผลโดยกระบวนการสร้าง Collagen นั้นจำเป็นต้องอาศัยองค์ประกอบพร้อมหลายอย่าง เป็นต้นว่าปริมาณออกซิเจนที่เพียงพอ สารอาหารทั้งในเรื่องของ Amino acid และ Carbohydrate รวมไปถึงวิตามินและเกลือแร่ ในส่วนของภาวะแวดล้อมของแผลอันได้แก่ ปริมาณเลือดที่มาเลี้ยงอย่างเพียงพอและการปราศจากภาวะติดเชื้อก็มีความสำคัญ ซึ่งภาวะแวดล้อมเหล่านี้หากขาดปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งไปก็จะส่งผลให้กระบวนการหายของบาดแผลเป็นไปอย่างล่าช้าและไม่สมบูรณ์ นอกจาก Collagen จะเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของ Matrix แล้วยังมีส่วนของ Glycosaminoglycan ซึ่งได้แก่ Dermatan และ Chondroitin sulfate โดยสารเหล่านี้จะสร้างมาจาก Fibroblast ซึ่งจะค่อยๆ เพิ่มมากขึ้นในช่วง 3 สัปดาห์แรก โดย Glycosaminoglycan จะเป็นโครงสร้างที่สอดประสานกันกับ Collagen

3. Maturation และ Remodeling

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนใหม่ ในการจัดเรียงตัวของ Collagen ที่สร้างมาก่อนหน้านี้ให้เป็นระเบียบมากยิ่งขึ้นโดยมีทั้งการทำลาย Collagen เดิม และสร้าง Collagen ใหม่ขึ้นมาในส่วนของการทำลาย Collagen นั้นจะถูกย่อยสลายโดย Matrix metalloproteinase (MMP) โดย Collagen type 3 จะถูกแทนที่ด้วย Collagen type 1 ซึ่งหลังจากหลายสัปดาห์ผ่านไปพบว่า Collagen จะเข้าสู่ภาวะสมดุล แต่ความแข็งแรงของบาดแผลจะมีการเสริมสร้างต่อไปอีกใช้ระยะเวลาหลายเดือน ซึ่งระยะนี้จะเกิดแผลเป็นขึ้น แต่ยังเป็นแผลเป็นที่ไม่สมบูรณ์ (Immature scar) และอาจต้องใช้เวลาประมาณ 6 –12 เดือน จึงจะเปลี่ยนเป็น Mature scar ซึ่งในช่วงที่เป็น Immature scar พบว่าแผลเป็นจะมีลักษณะนูนแดง เมื่อเข้าสู่ Mature scar มีการจัดเรียงตัวของ Collagen ดีขึ้น อาการเหล่านี้ก็จะดีขึ้นตาม แต่อาจจะยัง

เหลือร่องรอยของแผลเป็นอยู่บ้าง Epithelialization ในกรณีของแผลที่ลึกไม่เกินชั้นของผิวหนังนั้น คือยังมี ส่วนของ Epithelial cell กระบวนการหายของบาดแผลที่เกิดขึ้น จะเป็นการหายแบบ Epithelialization ซึ่งขบวนการของ Epithelialization จะเริ่มต้นตั้งแต่ 1 วันแรกหลังจากที่เกิดบาดแผล โดย Cuboidal basal cell จะมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่างของเซลล์ให้แบนลงและยื่นส่วนของ Cytoplasmic projection เข้ามายัง จุดกึ่งกลางของแผล นอกจากนี้การยึดกันระหว่างเซลล์ หรือ Hemidesmosomal attachment จะยึดกัน ด้วยแรงลดลงทำให้เซลล์แต่ละเซลล์ค่อยๆ เคลื่อนเข้ามาหาจุดกึ่งกลางบาดแผลได้มากขึ้น โดยจะเคลื่อนผ่าน ใต้ต่อ Thrombus และ Clot เพื่อเรียงตัวจนคลุมบาดแผลได้หมด โดยเริ่มแรกจะเรียงตัวกันเพียงชั้นเดียว หลังจากนั้นจึงมีการแบ่งตัวมากยิ่งขึ้น ภายในระยะเวลา 1-2 วัน จนมีความหนาเท่ากับ Epithelium ปกติโดยทั่วไปใช้เวลาประมาณ 4 วัน ซึ่ง Epithelium cell นี้จะมาจากแหล่งที่สำคัญต่างๆ ในผิวหนัง ตั้งแต่ขอบของบาดแผล ภายในรูขุมขน ต่อมไขมันต่างๆ ของผิวหนัง ได้แก่ Pilosebaceous gland และ ต่อมเหงื่อ Eccrine gland สำหรับเซลล์และ Growth factor ต่างๆ ที่มีผลต่อ Epithelialization มีแตกต่างกัน หลายหน้าที่ Angiogenesis (การสร้างเส้นเลือด) การสร้างเส้นเลือดขึ้นใหม่มีความสำคัญในการหายของ บาดแผลไม่ว่าจะเป็นชนิดแผลเปิดหรือแผลปิด การสร้างเส้นเลือดเกิดจากการกระตุ้นของปัจจัยหลายอย่าง ร่วมกัน โดยปัจจัยเหล่านี้จะกระตุ้นให้ Endothelial cell มีการเคลื่อนที่มายังบริเวณที่จะมีการสร้าง หลอดเลือดใหม่ และเมื่อเซลล์มารวมตัวกันเรียบร้อยแล้วจึงมีการเรียงตัวของเซลล์เป็นเส้นเลือดขึ้นมา เมื่อ ได้เส้นเลือดแต่ละเส้นแล้ว ยังมีการยื่นแขนงของเส้นเลือด ออกมาเพื่อเชื่อมต่อเส้นเลือดแต่ละเส้นเข้า ด้วยกันเกิดเป็นร่างแหของเส้นเลือดขึ้น หลังจากนั้นจะเริ่มมีเลือดไหลเวียนเข้ามาในบาดแผลจึงเข้าสู่ Remodeling phase ซึ่ง Phase นี้ เส้นเลือดจะมีการ Differentiation หรือสร้างลักษณะจำเพาะที่ แตกต่างกันไปของเส้นเลือดแดง และเส้นเลือดดำ การเกิด "Granulation tissue" ซึ่งเป็นเนื้อเยื่อที่ อุดมไปด้วย เส้นเลือดจะไม่เกิดขึ้นในกรณีของแผลที่ยังปิดแบบ Primary closure แต่จะเกิดในกรณี ของ Open wound ซึ่งกลไกการหายของแผลจะมีความแตกต่างกัน

ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการหายของบาดแผล

1. อายุ

ศัลยแพทย์โดยทั่วไปแล้ว มักมีความเชื่อว่าผู้ป่วยที่สูงอายุจะมีความสัมพันธ์กับปัญหา เรื่องแผลหายช้า เช่น มักมีปัญหาเรื่องแผลผ่าตัดแยก (Wound dehiscence), Incisional hernia เชื่อว่า ในผู้ป่วยสูงอายุ จะมีปัญหาหลายอย่างที่พบรวมไม่ว่าจะเป็นเรื่องโรคหัวใจ (Cardiovascular disease) โรคเบาหวาน ภาวะทุพโภชนาการ มะเร็งต่างๆ การใช้ยาบางชนิดเป็นประจำ เหล่านี้มักมีผลกระทบต่อ อัตราการหายของแผลอยู่แล้ว อย่างไรก็ตามมีการทดลองหลายครั้งที่พบว่าการสร้างเซลล์ต่างๆ หรือ DNA ไม่มีความแตกต่างในเรื่องอายุ แต่ต้องเป็นในกรณีที่ผู้ป่วยมีความแข็งแรง และไม่มีโรคประจำตัวใดๆ

2. ภาวะออกซิเจนในเลือดต่ำ ภาวะซีด และภาวะเลือดไปเลี้ยงยังอวัยวะต่างๆ

ในกรณีที่ออกซิเจนมายังบาดแผลน้อยจะทำให้กระบวนการหายของบาดแผลล่าช้า ในทุกขั้นตอน ดังนั้นสาเหตุใดๆ ก็ตามที่จะทำให้ออกซิเจนไปยังบาดแผลลดลงไม่ว่าจะเป็นเลือดไปเลี้ยง บริเวณบาดแผลน้อยจากภาวะความดันต่ำ หัวใจวาย เส้นเลือดอุดตัน หรือภาวะที่บาดแผลนั้นมีความดันสูง

เช่น Compartmental syndrome จนเลือดไหลเวียนไปเลี้ยงบาดแผลไม่ได้ และภาวะซีดที่ Hematocrit มีค่าต่ำกว่าร้อยละ 15 ล้วนมีผลต่อกระบวนการหายของแผลทั้งสิ้น

3. สารสเตียรอยด์ และยาเคมีบำบัด

การได้รับสารสเตียรอยด์ในปริมาณที่สูง หรือได้รับมาเป็นเวลานาน จะส่งผลให้การสร้าง Collagen ไม่สมบูรณ์ และทำให้ความแข็งแรงของบาดแผลลดลงด้วย นอกจากนี้ยังยับยั้งขั้นตอนของ Inflammatory phase ทำให้ Neutrophil และ Macrophage มายังบาดแผลลดลง กระบวนการสร้างเส้นเลือดใหม่และการแบ่งตัวของ Fibroblast ลดลง นอกจากนี้กระบวนการ Epithelialization และการหดตัวของแผล (Contraction) ยังลดลงด้วย แต่ในส่วนของความเสี่ยงของการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดจะเพิ่มมากขึ้น การให้ยาเคมีบำบัดพบว่าจะยับยั้งการแบ่งตัวของเซลล์ในช่วงแรก และยับยั้งการสร้างโปรตีนซึ่งมีส่วนสำคัญในกระบวนการหายของแผล

4. สารอาหาร

ความจำเป็นของการให้สารอาหารที่เหมาะสมมีความสำคัญในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บต่างๆ หรือได้รับการผ่าตัดนั้น เป็นความรู้ที่มีมาตั้งแต่สมัยของ Hippocrates ดังนั้นการให้สารอาหารที่เพียงพอจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการหายของบาดแผล

5. โปรตีน

มีส่วนสำคัญในการสร้าง Collagen ช่วยให้แผลมีความแข็งแรงและลดความเสี่ยงในการเกิดแผลติดเชื้อ เนื่องจากพบว่าเซลล์ต่างๆ ที่มีหน้าที่ในการทำลายเชื้อแบคทีเรีย เช่น Neutrophil และ Macrophage จะลดปริมาณลงหากขาดโปรตีน

6. วิตามิน

วิตามินที่มีบทบาทสำคัญในเรื่องการหายของบาดแผลคือ วิตามินเอ และวิตามินซี โดยวิตามินซีนั้นมีส่วนสำคัญในการสร้าง Collagen และมีผลในการทำงานของ Neutrophil ซึ่งหากวิตามินซี จะทำให้ความเสี่ยงในการเกิดแผลติดเชื้อเพิ่มขึ้นและรุนแรงมากขึ้น ส่วนวิตามินเอจะมีบทบาทในกระบวนการของ Inflammation โดยทำให้ Macrophage มารวมตัวกันบริเวณที่มีบาดแผลมากขึ้น และช่วยในการสร้าง Collagen นอกจากนี้การให้วิตามินเอเสริมในคนไข้ที่ได้รับสเตียรอยด์ยังพบว่าสามารถยับยั้งผลอันไม่เป็นที่พึงประสงค์ของสเตียรอยด์ได้ด้วย

7. เกลือแร่

พบว่าเกลือแร่มีบทบาทสำคัญในแง่ของการเป็น Cofactor หรือเป็นส่วนประกอบของ Enzyme ในกระบวนการหายของบาดแผล เกลือแร่ที่มีบทบาทสำคัญอันหนึ่งคือ Zinc หรือสังกะสี โดยพบว่าหากขาดเกลือแร่ตัวนี้จะทำให้การสร้าง Fibroblast ลดลง การสร้าง Collagen ลดลงความแข็งแรงของบาดแผลลดลง และกระบวนการของ Epithelialization ลดลง

หลักเบื้องต้นในการดูแลแผล (Wound bed preparation) (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2559, หน้า 2-12) แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ได้แก่

1. General management ได้แก่ การดูแลองค์ประกอบอื่นๆ ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงให้เกิดบาดแผลขึ้น รวมถึงกระตุ้นให้บาดแผลนั้นๆ เป็นมากยิ่งขึ้น ส่วนใหญ่มักเกิดในกลุ่ม Chronic wound ซึ่งผู้ป่วยมักมี Underlying เดิมร่วมด้วย มักจะพบปัญหาในระบบอื่นๆ ร่วมด้วย และต้องแก้ไขไปพร้อมๆ กัน ได้แก่

1.1 Nutritional support ช่วงระยะเวลาที่มี Cellular injury ร่างกายในระบบต่างๆ จะมีการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าจะเป็นในส่วนของการใช้พลังงานหรือการเผาผลาญโปรตีน เนื่องจากผลของการเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมนเป็นสำคัญ หากได้รับสารอาหารเข้าไปไม่พอเพียงร่างกายจะมีการสลายโปรตีนออกมาใช้มากขึ้น อยู่ในภาวะขาดสารอาหาร (Malnutrition) ทำให้แผลหายช้าลง

1.2 Treatment of remote infection ภาวะติดเชื้อในระบบอื่นๆ ที่มีใช้บาดแผลติดเชื้อ เช่น การเกิดปอดบวมร่วมด้วย หรือมีการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะ ควรต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วนไปพร้อมๆ กับการดูแลบาดแผลผู้ป่วย เพื่อเป็นการลด stress ให้แก่ผู้ป่วยและส่งผลให้บาดแผลหายเร็วขึ้น

1.3 Education and prevention การให้ความรู้แก่ทั้งผู้ป่วยและญาติ สามารถป้องกันไม่ให้บาดแผลนั้นเป็นมากยิ่งขึ้นได้ เช่น บาดแผลที่เกิดจากการกดทับ (Pressure sore) ในกรณีที่ยังเป็นไม่มาก เพียงแค่การพลิกตัวบ่อยๆ ก็สามารถทำให้แผลนั้นดีขึ้นจนหายได้

1.4 Control of the underlying diseases มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากหากอยู่ในช่วง Active phase ของโรคอื่นๆ ด้วยแล้ว ทำให้ผู้ป่วยมี Metabolism rate ที่สูงขึ้น ต้องการพลังงานที่เพิ่มขึ้น และระบบภูมิคุ้มกันจะแย่งลง ส่งผลโดยตรงต่อกระบวนการเสริมสร้างเนื้อเยื่อของร่างกาย

2. Local wound care มีหลักการดังนี้คือ

2.1 Wound debridement

วัตถุประสงค์ในการทำ Wound debridement

2.1.1 เพื่อตัดส่วนของเนื้อตายออกจากบาดแผลโดยเร็ว เพื่อกระตุ้น Wound healing ให้เข้าสู่ Proliferative phase เกิด Re-epithelialization หรือมี Contract ของบาดแผลให้มีขนาดเล็กลง

2.1.2 ป้องกันหรือลดปริมาณการติดเชื้อ โดยเอาชิ้นส่วนที่เป็น Pathogen ออก เช่น Foreign body, Infected bone

2.1.3 แก้ไขกระบวนการหายของบาดแผลที่ไม่ต้องการ เช่น Hypergranulation, Fistula, Deep pressure necrosis

2.2 Infection control

เมื่อ Microorganism ที่เป็น Pathogen ที่ทำให้เกิดการติดเชื้อของบาดแผล และเชื้อนั้นสามารถเอาชนะ Host defence mechanism ได้ เมื่อนั้นจะเกิด Sepsis ขึ้น มีการให้คำจำกัดความของ Wound sepsis โดย The US Institute of surgical research ว่า คือการที่ได้นำ Tissue จากบาดแผลไปตรวจแล้วพบว่ามี Bacterial organism มากกว่า 10⁵ ต่อ 1 กรัมของเนื้อเยื่อ โดยเชื้อส่วนใหญ่ที่เป็น Nosocomial infection คือ S.aureus E.coli และ P.aeruginosa ดังนั้น การให้ antibiotic ควรเลือกที่สามารถครอบคลุมได้ทั้ง Gram positive และ Gram negative และควรให้ตาม Sensitivity ที่ได้

2.3 Moisture balance and wound dressing

ปัจจุบันพบว่ากรณีที่แผลมีความชุ่มชื้นที่พอเหมาะไม่แฉะหรือไม่แห้งมากเกินไป จะทำให้ Wound healing มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิด Angiogenesis มีการสร้าง Granulation tissue และเกิดกระบวนการ Re-epithelialization พบว่าในสภาพของ Dry environment จะทำให้บริเวณผิวของบาดแผลสูญเสียน้ำ รวมถึงมีการเกิดการรวมตัวกันของ Coagulated blood containing red cells และ Fibrinogen molecule กลายเป็น Scab formation ซึ่งหากเกิดเป็น scab แล้วจะทำให้เกิดการยับยั้งไม่ให้ Epidermal cell migrate ขึ้นมาสู่ผิวของบาดแผล ทำให้กระบวนการของ Re-epithelialization ช้าลงในกรณีที่มีแผลมี Transudate ออกมามากๆ ร่วมกับเมื่อเกิด Wound edema ซึ่งเกิดจากการที่มี Plasma protein leak ออกมามาก จะทำให้มี Irritation ต่อ Capillaries เนื่องจากมี Proteolytic enzymes, Bacterial toxins และ Necrotic debris จะทำให้กระบวนการหายของแผลเข้าสู่ Chronic inflammatory state จึงได้มีการพัฒนา Wound dressing แบบต่างๆ เพื่อให้แผลมีความชุ่มชื้นที่พอเหมาะ ไม่แห้งเกินไปหรือไม่แฉะเกินไป

2.4 Definite wound care and alternative method for treatment

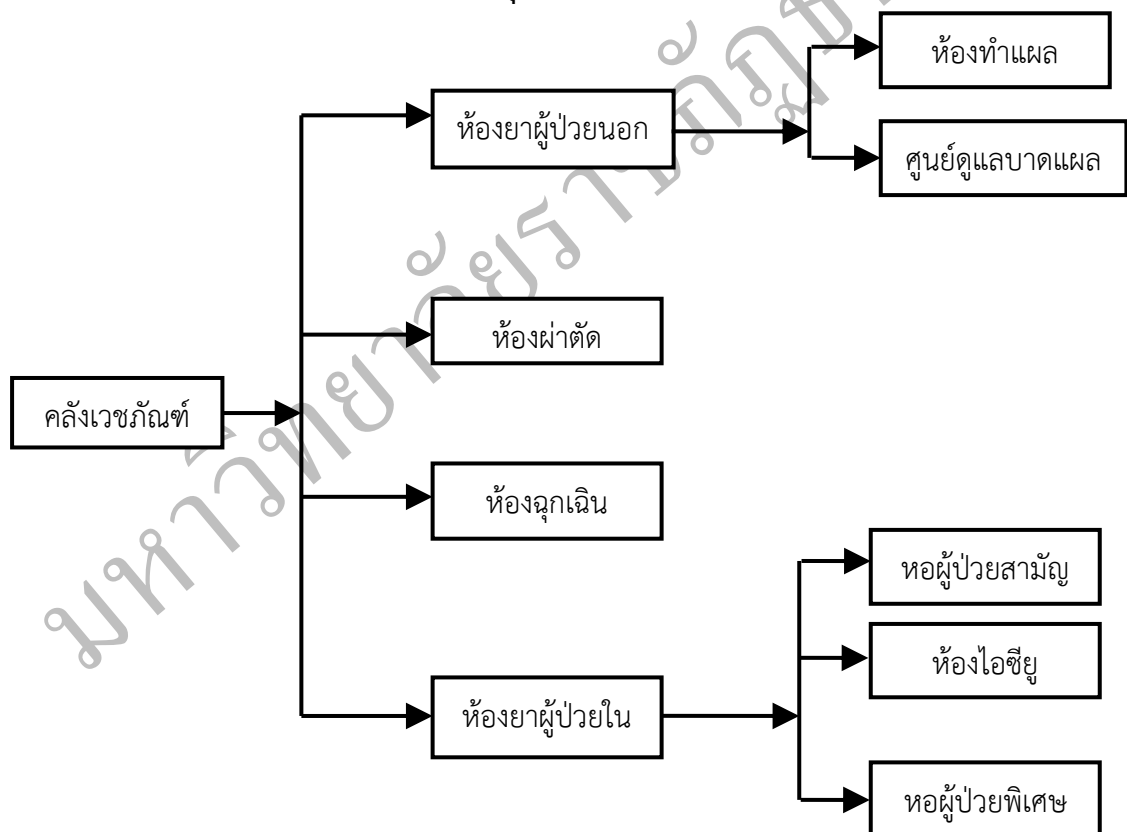
เมื่อผ่านการเตรียมแผลจนสะอาดดีแล้วจึงมาถึงการปิดบาดแผล โดยส่วนใหญ่แล้วจะต้องใช้การผ่าตัดแก้ไขที่สาเหตุโดยตรงหรือหากทำไม่ได้ก็ต้องผ่าตัดเพื่อเสริมสร้างเนื้อเยื่อขึ้นมาใหม่ เช่น การปลูกถ่ายผิวหนัง (Skin graft) หรือการทำ Flap ชนิดต่างๆ

ประวัติโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

สร้างในปี พ.ศ. 2449 โดยพระยารัษฎานุประดิษฐ์ (คอซิมบี๊ ณ ระนอง) และได้รับความร่วมมือจากพ่อค้าคหบดีชาวภูเก็ต ให้ชื่อว่า “โรงพยาบาลสุขาภิบาล” ขึ้นตรงต่อเทศบาล ตั้งอยู่ในเนื้อที่หนึ่งไร่เศษ ถนนโกมารภักดิ์ มีผู้ดูแลโรงพยาบาลเป็นนายแพทย์ชาวอังกฤษชื่อ นายแพทย์แม็ค และต่อมาอีกหลายปี มีพระเวชชกิจพิศาล (เจิม ดิลกแพทย์) เป็นผู้อำนวยการคนแรกของโรงพยาบาล แรกเริ่มไม่มีพยาบาล โรงพยาบาลได้จ้างคนจีนชื่อ นายหลิว มาทำหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาล โดยทำหน้าที่ แจกยา ทำแผล

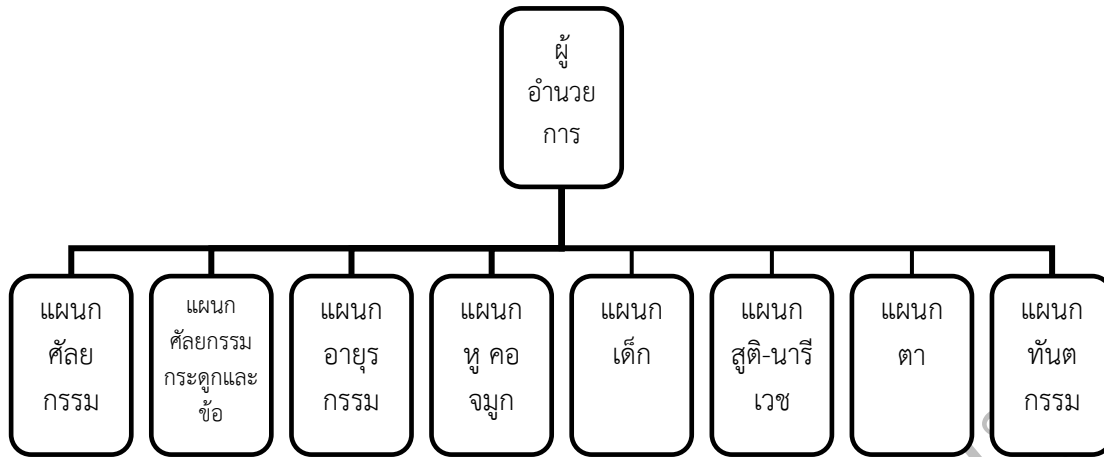
ปลายปี พ.ศ. 2459 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้เสด็จประพาสมาถึงมณฑลภูเก็ต พระองค์ได้มีพระบรมราชานุญาต ให้ย้ายโรงพยาบาลไปอยู่ ณ ที่แห่งใหม่ เนื่องจากที่เก่าน้ำท่วมอยู่เสมอและได้พระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์ เพื่อสร้างอาคาร ณ ที่แห่งใหม่ (ที่ตั้งปัจจุบัน) อาคารดังกล่าว สร้างเสร็จ ในปี พ.ศ. 2462 ให้ชื่อว่า อาคารวชิระพยาบาล นอกจากนี้ พระองค์ยังได้ทรงพระกรุณาให้ใช้พระนามของพระองค์เป็นชื่อของโรงพยาบาล ชื่อว่า "โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต" ได้ทำพิธีเปิดในสมัยพระยาสุรินทรราชา ต่อมาได้รับบริจาคเงินก่อสร้างอาคารต่างๆ อีกหลายอาคาร และใน ปีพ.ศ. 2495 ได้โอนกิจการของโรงพยาบาล ไปขึ้นกับกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ระดับตติยภูมิ 3.1 ขนาด 534 เตียง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครอบคลุมโรงพยาบาลจะมีต้นมะฮอกกานี ที่พระยาวิจิตรวงศ์ภูมิไกรนำเมล็ดพันธุ์มอบให้ปลูก โตเด่นเป็นสง่าให้ความร่มเย็นแก่โรงพยาบาลจวบเท่าทุกวันนี้ นับว่า โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตได้ก่อตั้งมา 110 ปี (โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต, 2559)

ขั้นตอนการเบิกจ่ายผลิตภัณฑ์กลุ่มเวชภัณฑ์



ภาพที่ 2.1 ขั้นตอนการเบิกจ่ายผลิตภัณฑ์กลุ่มเวชภัณฑ์ (โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต, 2559, หน้า 10)

แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต



ภาพที่ 2.2 แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต (แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต, 2559, หน้า 3)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้นำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการศึกษาดังนี้

มหาวิทยาลัยมหิดล (2559, หน้า 5-2) ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาประสิทธิผลและประสิทธิภาพของวัสดุปิดแผลนาโนไบโอเซลลูโลสเคลือบคริสตัลเงินนาโนสีฟ้าในการรักษาแผลเบาหวานเรื้อรัง ผลการวิจัยทดสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผลวัสดุทำแผลเปรียบเทียบระหว่าง Traditional และ Advance wound dressing พบว่าประสิทธิภาพของ AWD และ TWD ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่พบว่าแวนโวม AWD มีขนาดลดลงเร็วกว่า TWD ทั้งนี้ได้ตั้งข้อสังเกตว่ากลุ่มผู้ป่วยที่เข้าร่วมวิจัยที่ได้รับการรักษาด้วย TWD นั้นขาดหายจากการติดตามและปฏิเสธเข้าร่วมวิจัยค่อนข้างมาก อาจเกิดจากความยุ่งยากในการรักษาที่จำเป็นต้องทำแผลอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินสุขภาวะด้วย EQ5D ของ AWD มีค่าสุขภาวะที่สูงกว่า TWD ผลวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งในมิติทางการแพทย์และไม่ใช้การแพทย์พบว่า AWD มีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงกว่า TWD ประมาณ 2 เท่า นอกจากนี้ยังมีค่าใช้จ่ายและความสูญเสียจากภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ที่เกี่ยวข้องที่ยังเป็นปัญหาสำคัญต่อระบบสาธารณสุขประเทศ อีกทั้งในเชิงสังคมของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากสถานพยาบาลภาครัฐที่มีความแออัด ความยุ่งยากในการเดินทาง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่สะดวกในการเดินทางหรือผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ทำให้ผลเชิงมูลค่าที่ชัดเจนว่า AWD ถูกกว่า TWD

ผลการวิจัยพบว่า การรักษาบาดแผลที่มีความซับซ้อนอย่างบาดแผลผู้ป่วยเบาหวานนั้น ควรเลือกใช้ AWT ในการรักษาบาดแผลเกิดความคุ้มค่ามากกว่า TWD สุดท้ายนี้ประเด็นสำคัญในการเลือกใช้วัสดุทำแผลนั้นจะขึ้นอยู่กับ การเบิกจ่ายตามสิทธิเบิกจ่ายของผู้ป่วย จึงขอเสนอให้สิทธิการเบิกจ่าย AWD ได้ในทุกกองทุนและกำหนดขอบเขตในการเบิกจ่ายด้วยแพทย์หรือพยาบาลชำนาญการที่มีความเชี่ยวชาญ ด้านการรักษาแผล หรือกำหนดขั้นต่ำของราคาในการรักษาต่อครั้ง เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาการรักษา บาดแผลทั้งแผลเฉียบพลันและแผลเรื้อรังได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างแท้จริง

ธมลวรรณ หินจีน และคณะ (2558, หน้า ก) ศึกษางานวิจัยเรื่อง ส่วนประสมทางการตลาด ที่มีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้รับบริการในโรงพยาบาลไทยนครินทร์ (Marketing Mix thai is correlated with Loyalty of Thainakarin Hospital's Users) เป็นการวิจัยที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ มุ่งศึกษาให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านพนักงานให้บริการ และด้าน ลักษณะทางกายภาพ กับความจงรักภักดีของผู้รับบริการในโรงพยาบาลไทยนครินทร์ การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณโดยศึกษาจากกรอบทฤษฎีของ Philip Kotler, Zeithaml, Berry, Parasuraman และ Pong & Yee กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการโรงพยาบาลไทยนครินทร์ จำนวน 310 คน สุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งชั้นภูมิและสุ่มแบบมีระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐาน โดยสถิติอนุมานวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า ส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริม การตลาด ด้านบุคคล ด้านกระบวนการและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความ จงรักภักดีในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับความจงรักภักดีในระดับต่ำ และระดับความจงรักภักดีอยู่ในระดับมาก ข้อเสนอแนะ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มกิจกรรมระหว่างโรงพยาบาลกับลูกค้าเพื่อเพิ่มความสัมพันธ์ที่ดีและลูกค้า เกิดความพึงพอใจมากขึ้นและควรพิจารณาเพิ่มเติมนโยบายเกี่ยวกับการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ โดยมุ่งเน้น การให้บริการที่สร้างความพึงพอใจให้ผู้มารับบริการเพื่อสร้างความจงรักภักดีให้อยู่ในระดับสูงต่อไป จากข้อค้นพบของงานวิจัยนี้ทำให้เกิดองค์ความรู้ของกระบวนการวิจัยในการพัฒนากลยุทธ์ส่วนประสม ทางการตลาดให้เหมาะสมกับโรงพยาบาล เพื่อสร้างความจงรักภักดี กับผู้ใช้บริการให้กลับมาใช้บริการซ้ำ

ปริญนันท์ คุณธรรมรักษ์ (2558, หน้า ก) ศึกษางานวิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ของร้านขายยา ในเขตเทศบาล อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความคิดเห็นของลูกค้าที่มีต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดของร้านขายยา ในเขตเทศบาล อำเภอ วังสะพุง จังหวัดเลย และเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับความคิดเห็นของลูกค้าที่มีต่อปัจจัย ส่วนประสมทางการตลาดของร้านขายยา จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการร้านขายยา ในเขตเทศบาล อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย จำนวน 385 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ สถิติ T-Test Independent และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียว และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย รายคู่ ด้วยวิธีเชฟเฟ

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดของร้านขายยา ในเขตเทศบาล อำเภอท่าสะพุง จังหวัดเลย โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.44$) รายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากที่สุด 3 ด้าน และอยู่ในระดับมาก 4 ด้าน ซึ่งด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านบุคลากร ($\bar{x} = 4.59$) รองลงมาคือ ด้านกระบวนการทำงาน ($\bar{x} = 4.55$) ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ($\bar{x} = 4.52$) ด้านผลิตภัณฑ์ ($\bar{x} = 4.43$) ด้านลักษณะทางกายภาพ ($\bar{x} = 4.41$) ด้านราคา ($\bar{x} = 4.36$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ($\bar{x} = 4.28$) ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการร้านขายยา ที่มีอายุและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดของร้านขายยา ในเทศบาลอำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 แต่ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการร้านขายยา ที่มีเพศ ระดับการศึกษา และอาชีพ แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดของร้านขายยา ในเขตเทศบาล อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.0

พงศกร พิบูลย์ (2557, หน้า ง) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาส่วนประสมทางการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา และเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ที่ใช้ในการตัดสินใจใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิในการรักษาพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยการทดสอบค่าที (T-Test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และการเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD ที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 33-40 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีสถานภาพสมรส มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท มีสิทธิรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้สิทธิสวัสดิการรับราชการ และใช้บริการห้องตรวจอุบัติเหตุ -ฉุกเฉิน มีความคิดเห็นต่อปัจจัยที่ใช้ในการตัดสินใจใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา พบว่า ภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านราคาเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการตลาด ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านผลิตภัณฑ์ ตามลำดับ ผลทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล ต่างกัน มีปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ใช้ในการตัดสินใจใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ไม่แตกต่างกัน

ไพศาล เกษมพิพัฒน์กุล (2557, หน้า ๙) ศึกษางานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และอิทธิพลต่อการตั้งใจซื้อซ้ำเวชภัณฑ์ยาที่ผลิตภายในประเทศไทยของสถานพยาบาลประเภทคลินิกและโรงพยาบาลงาน วิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านภาพลักษณ์ประเทศ ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพบริการ ปัจจัยด้านคุณภาพการสื่อสาร ปัจจัยด้านจรรยาบรรณการขาย ปัจจัยด้านกลยุทธ์ราคา และปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า กับพฤติกรรมการตั้งใจซื้อซ้ำเวชภัณฑ์ยาที่ผลิตภายในประเทศไทยของสถานพยาบาลประเภทคลินิกและโรงพยาบาล และเพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยด้านภาพลักษณ์ประเทศ ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพบริการ ปัจจัยด้านการสื่อสาร ปัจจัยด้านจรรยาบรรณการขาย ปัจจัยด้านกลยุทธ์ราคา และปัจจัยด้านคุณภาพสินค้าที่มีต่อพฤติกรรมการตั้งใจซื้อซ้ำเวชภัณฑ์ยาที่ผลิตภายในประเทศไทยของสถานพยาบาลประเภทคลินิกและโรงพยาบาล โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ซึ่งประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทำการทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และวิเคราะห์ความถดถอย พหุคูณ (Multiple Regression Analysis: MRA)

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านภาพลักษณ์ประเทศ ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพบริการ ปัจจัยด้านการสื่อสาร ปัจจัยด้านกลยุทธ์ราคา และปัจจัยด้านคุณภาพสินค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการตั้งใจซื้อซ้ำเวชภัณฑ์ยาที่ผลิตภายในประเทศไทยของสถานพยาบาลประเภทคลินิกและโรงพยาบาล และปัจจัยด้านคุณภาพการสื่อสาร ($\beta = 0.282$) ปัจจัยด้านคุณภาพสินค้า ($\beta = 0.213$) มีอำนาจพยากรณ์การตั้งใจซื้อซ้ำเวชภัณฑ์ยาที่ผลิตภายในประเทศไทยของสถานพยาบาลประเภทคลินิกและโรงพยาบาลในประเทศไทย

ณัฐทิศา เสนาทิพย์ (2556, หน้า 3) ศึกษางานวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการใช้บริการกับภาพลักษณ์โรงพยาบาลนาหม่อม จังหวัดสงขลา การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการภาพลักษณ์และความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการใช้บริการภาพลักษณ์และความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการใช้บริการกับภาพลักษณ์โรงพยาบาลนาหม่อม จังหวัดสงขลา โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลนาหม่อม จังหวัดสงขลา จำนวน 89 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลนาหม่อม จังหวัดสงขลาอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.62$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านราคาค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ($\bar{x} = 3.75$) ด้านข้อมูลที่ได้รับการบริการสุขภาพ ($\bar{x} = 3.74$) ด้านอธยาศัย ความสนใจผู้ให้บริการ ($\bar{x} = 3.70$) และด้านการประสานงานของการบริการสุขภาพ ($\bar{x} = 3.70$) มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลนาหม่อม ในภาพรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.69$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมและอาคาร ($\bar{x} = 3.62$) มีภาพลักษณ์ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในการใช้บริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาพลักษณ์ โรงพยาบาลนาหม่อม จังหวัดสงขลา ทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.001

อมฤทัย วรศักดิ์ศาล (2556, หน้า 3) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกเสริมความงามของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาด พฤติกรรมการใช้บริการคลินิกเสริมความงามและศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกเสริมความงาม รวมทั้งสร้างสมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการใช้บริการคลินิกเสริมความงาม กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตหาดใหญ่ ที่ใช้บริการคลินิกเสริมความงาม จำนวน 381 คน วิเคราะห์ข้อมูลหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตามด้วยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและสร้างสมการจำลองทางสถิติโดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดจำนวน 6 ด้าน สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกเสริมความงามของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ซึ่งได้แก่ ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกเสริมความงามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ปัจจัยด้านการจัดจำหน่าย ด้านบุคคล ด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ ด้านกระบวนการส่งมอบคุณภาพในการให้บริการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกเสริมความงามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระดับต่ำ ปัจจัยด้านราคา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกเสริมความงาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระดับต่ำ ส่วนปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกเสริมความงามของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ สมการที่เหมาะสมที่สุดในการพยากรณ์พฤติกรรมการใช้บริการคลินิกเสริมความงามของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 จำนวน 3 ตัว คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านส่งเสริมการตลาด และด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ ที่ระดับ 0.01 จำนวน 2 ตัว คือ ด้านราคา และด้านการจัดจำหน่าย และที่ระดับ 0.05 จำนวน 1 ตัว คือ ด้านบุคคล โดยมีประสิทธิภาพของการพยากรณ์ ร้อยละ 34.7 และความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ 0.638

อารีรัตน์ บุญแรง (2556, หน้า ง) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของผู้ใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยสุโขทัยธรรมาธิราช การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทย สุโขทัยธรรมาธิราช (2) ศึกษาการตัดสินใจของผู้ใช้บริการคลินิกแพทย์ไทยสุโขทัยธรรมาธิราช (3) เปรียบเทียบการตัดสินใจของผู้ใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยสุโขทัยธรรมาธิราช จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (4) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของผู้ใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยสุโขทัยธรรมาธิราช ประชาชนที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้รับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ไม่ใช่บุคลากรของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตารางเครจซี่และมอร์แกน ได้ขนาดตัวอย่าง 210 คน เมื่อทำการตรวจสอบกลุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบจึงได้กลุ่มที่ใช้ในการวิจัยจำนวน

230 คน เครื่องมือที่ใช้ คือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การทดสอบค่าเอฟและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุประมาณ 40-60 ปี มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/ลูกจ้างของรัฐ และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป มาใช้บริการต่อเนื่องหลายครั้ง (2) การตัดสินใจใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยสุโขทัยธรรมมาธิราช ของผู้ตอบแบบสอบถามเพื่อต้องการรักษาการแพทย์ทางเลือกเป็นอันดับแรก รองลงมาได้แก่ การมีปัญหาลักษณะที่ ต้องการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยได้รับข้อมูลข่าวสารจากการบอกต่อจากเพื่อนหรือญาติเป็นอันดับแรก รองลงมาได้แก่ป้ายประกาศคลินิก โดยเกณฑ์การตัดสินใจใช้บริการของผู้ใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยสุโขทัยธรรมมาธิราชคือการอยู่ใกล้แหล่งชุมชนคมนาคมสะดวกเป็นอันดับแรก รองลงมา ได้แก่ การดำเนินงานโดยสถาบันการศึกษา และสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลสิทธิทางราชการ ตามลำดับ วัตถุประสงค์การมารับบริการคือ การนวดรักษาเป็นอันดับแรก รองลงมาได้แก่ปรึกษาปัญหาสุขภาพ และซื้อยาแผนไทยตามลำดับ และการมาใช้บริการครั้งต่อไป เนื่องจากประสบการณ์เดิมเป็นอันดับแรก รองมา ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากพนักงานนวดรักษา (3) ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีการตัดสินใจที่ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นด้านอาชีพที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (4) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจใช้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยสุโขทัยธรรมมาธิราชทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเรียงลำดับความสัมพันธ์จากมากไปน้อย คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านราคา ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านบุคลากร และด้านลักษณะทางกายภาพ

OU LIYUN (2556, หน้า ๗) ศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางการตลาดกับพฤติกรรมการซื้อสมุนไพรจีนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาความรู้ที่มีต่อสมุนไพรจีน ความคิดเห็นด้านส่วนประสมทางการตลาดของผู้บริโภคที่มีต่อสมุนไพรจีน และศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมการซื้อสมุนไพรจีนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ ลูกจ้างจากร้านขายยาสมุนไพรจีน ในเขตสัมพันธวงศ์ โดยมีขนาดตัวอย่าง 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.) การทดสอบค่าที (T-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) การทดสอบความเป็นอิสระต่อกันของสองประชากร (Chi-square test) และการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า ชื่อของสมุนไพรจีนที่กลุ่มตัวอย่างรู้จักกันมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง คือ เก๊กฮวย อันดับที่ 2 คือ เห็ดหอม และอันดับที่ 3 คือ โสม ส่วนความรู้เรื่องรูปภาพสมุนไพรจีนพบว่า รูปสมุนไพรจีนที่ผู้บริโภครู้จักกันมากที่สุด คือ เห็ดหอม เก๊กฮวย เห็ดหลินจือ และโสม ตามลำดับ ผู้บริโภคมีความเห็น

เกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดของสมุนไพรจีนประเภทยา ในด้านผลิตภัณฑ์ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาดในระดับปานกลาง ในด้านพฤติกรรมการซื้อสมุนไพรจีนน้อยกว่าเดือนละครั้ง ครั้งละไม่เกิน 500 บาท และซื้อเพื่อรักษาอาการร้อนใน เพิ่มความสดชื่นและบำรุงร่างกาย ผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจซื้อคือคนในครอบครัว สำหรับการทดสอบสมมุติฐาน พบว่าส่วนใหญ่ผู้บริโภคที่มีปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลแตกต่างกัน จะมีความรู้เรื่องสมุนไพรจีนประเภทยา และความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่แตกต่างกัน ส่วนใหญ่ผู้บริโภคที่มีความรู้เรื่องสมุนไพรแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการซื้อที่แตกต่างกัน และความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดส่วนใหญ่ส่งผลต่อความถี่ในการซื้อและมูลค่าในการซื้อของกลุ่มตัวอย่าง

ขวัญจิตรี ปุณโพรธิ์ และจินพิชญ์ชา มะมม (2555, หน้า ก) ศึกษางานวิจัยเรื่อง การศึกษาผลของกระบวนการดูแลแผลในการส่งเสริมการหายของแผลการลดความเสี่ยงในการเกิดแผลใหม่ และความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ เป็นการศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการหายของแผล ค่าเฉลี่ยความเสี่ยงในการเกิดแผลและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีแผลกดทับระหว่างกลุ่มที่ได้รับกระบวนการดูแลแผลกดทับและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติที่ห้องทำแผล งานการพยาบาลตรวจโรคศัลยกรรม โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในเขตปทุมธานี ในช่วงระยะเวลาประมาณเดือนกรกฎาคม 2556 ถึง มกราคม 2557 จำนวน 60 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย ให้กลุ่มตัวอย่าง 30 รายแรก เป็นกลุ่มควบคุม และ 30 รายหลัง เป็นกลุ่มทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินการหายของแผลกดทับ 3) แบบประเมินความเสี่ยงของการเกิดแผลกดทับของบราเดน และ 4) กระบวนการดูแลแผลกดทับ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้พร้อมกับการใช้คู่มือการดูแลแผลกดทับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม 4 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีความก้าวหน้าในการหายของแผลสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) แต่พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความเสี่ยงของการเกิดแผลกดทับอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกระบวนการดูแลแผลกดทับอยู่ในระดับมากที่สุด กระบวนการดูแลแผลกดทับที่สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมการหายของแผลได้ แม้ผลการศึกษานี้จะพบว่าไม่ช่วยลดอัตราความเสี่ยงของการเกิดแผลกดทับใหม่ก็ตาม ที่เป็นเช่นนั้นอาจเนื่องมาจากปัจจัยหลายอย่าง ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พลิกตะแคงตัวเองไม่ได้ อีกทั้งยังอาจเกี่ยวข้องกับการกลั้นปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้ส่งผลให้มีการสัมผัสอุจจาระและปัสสาวะตลอดเวลา เหล่านี้ล้วนมีผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดแผลใหม่ได้

อรณพ เรื่องกัลปวงค์ และสรารวรรณ เรื่องกัลปวงค์ (2558, หน้า 77) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพ ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางการตลาด ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางจิตวิทยา และการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร 2) ศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางการตลาด ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางจิตวิทยา และการตัดสินใจ เลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร และ 3) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร เก็บรวบรวมข้อมูลจาก 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นประชาชนผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 9 คน กลุ่มที่ 2 คือ ประชาชนผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในเขตกรุงเทพมหานคร 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่น ทั้งฉบับตามวิธีการของครอนบาคเท่ากับ 0.962 และแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน สหสัมพันธ์พหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า การตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ด้านแรงจูงใจด้านความเชื่อมั่น ด้านครอบครัว ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านรูปแบบ การดำรงชีวิต ด้านการส่งเสริมการตลาด และเพศ โดยปัจจัยทั้ง 7 ด้านอธิบายการผันแปรได้ร้อยละ 53.5

อานนท์ ศรีพงษ์ (2556, หน้า ง) การศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการชื้อยาจากร้านขายยาของผู้บริโภคในอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว” มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการชื้อยาจากร้านขายยาของผู้บริโภคในอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว (2) เพื่อศึกษาส่วนประสมการตลาดมีผลต่อพฤติกรรมการชื้อยาจากร้านขายยาในอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว (3) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการชื้อยาจากร้านขายยาของผู้บริโภค กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้บริโภคที่ชื้อยาจากร้านขายยาในอำเภอวังสมบูรณ์จังหวัดสระแก้ว จำนวน 400 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ สถิติไค-สแควร์

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ในด้านพฤติกรรมการชื้อยาจากร้านขายยา พบว่า ผู้มีอิทธิพลมากที่สุดได้แก่ ตนเอง โดยมีการชื้ออยู่ในช่วงเวลา 06.01-10.00 น. เวลาโดยเฉลี่ยที่ชื้อน้อยกว่า 10 นาที กลุ่มยาที่ชื้อมากที่สุดได้แก่ ยารักษาโรค ประเภทยาแก้ปวดลดไข้และมีพฤติกรรมการชื้อซ้ำ ผลการทดสอบสมมติฐานที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า 1) อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้มีผลต่อพฤติกรรมการชื้อยาจากร้านขายยาของผู้บริโภคในอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการชื้อยาในแต่ละครั้งมากที่สุด ช่วงเวลาชื้อยาจากร้านขายยาบ่อยที่สุดเวลาโดยเฉลี่ยที่ใช้ในการชื้อยาจากร้านขายยาในแต่ละครั้ง สินค้าที่ชื้อจากร้านขายยามากที่สุด กลุ่มประเภทยาที่ชื้อจากร้านขายยามากที่สุด แนวโน้มพฤติกรรมการชื้อยาของจากร้านขายยา 2) ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ในด้านสถานที่ที่มีผลต่อพฤติกรรมการชื้อยาจากร้านขายยาของผู้บริโภค ในอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการชื้อยาในแต่ละครั้งของมากที่สุด ช่วงเวลาชื้อยาจากร้านขายยาบ่อยที่สุด เวลาโดยเฉลี่ยที่ใช้ในการชื้อยาจากร้านขายยาในแต่ละครั้ง สินค้าที่ชื้อจากร้านขายยามากที่สุด กลุ่มประเภทยาที่ชื้อจากร้านขายยามากที่สุด แนวโน้มพฤติกรรมการชื้อยาของจากร้านขายยา

ชนิดาภา หิรัญสุรงค์ (2557, หน้า ง) ปัจจัยที่มีอิทธิพลเชิงบวกต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร งานวิจัยจัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลเชิงบวกของปัจจัยการอนุมานเกี่ยวกับสุขภาพ (Health Influence) ปัจจัยโรคประจำตัว (Comorbidities) ปัจจัยบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริม (Person (s) influencing consumer's decision to take the supplement) ปัจจัยในการดำเนินชีวิต (Lifestyle Factors) ปัจจัยสถานที่ในการซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริม (Place to purchase dietary supplements) ปัจจัยการรับรู้ถึงตัวบ่งชี้ในการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม (Perceived indication of dietary supplements) ที่มีอิทธิพลเชิงบวกต่อปัจจัยความตั้งใจซื้อ (Purchase Intention) จากแบบสอบถาม จำนวน 320 ชุด จากกลุ่มเป้าหมายในเขตบางแคและภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร ช่วงมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม 2558 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า มีเพียงปัจจัยบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริม (Person (s) influencing consumer's decision to take the supplement) ($\beta = 0.210$) ปัจจัยการรับรู้ถึงตัวบ่งชี้ในการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม (Perceived indication of dietary supplements) ($\beta = 0.171$) และปัจจัยในการดำเนินชีวิต (Lifestyle Factors) ($\beta = 0.113$) มีอิทธิพลเชิงบวกต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ซึ่งสามารถอธิบายอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมของผู้บริโภคในเขตบางแคและภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 53 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ศุภิกา วัฒนสุกุล (2555, หน้า ง-จ) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ ความพึงพอใจ และความตั้งใจซื้อซ้ำ กรณีศึกษาแผนกยาของร้านวัดสัน การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาด ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการขาย ด้านพนักงานหรือบุคลากร ด้านลักษณะทางกายภาพและด้านกระบวนการ มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อ แผนกยาของร้านวัดสัน สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ลูกค้าที่มาซื้อเวชภัณฑ์ในแผนกยาของร้านวัดสัน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นหญิง อายุ 21 - 30 ปี มีสถานภาพโสด/หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน และรายได้ต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาท ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านพนักงานหรือบุคลากร ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการ อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด อยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการซื้อ ด้านจำนวนครั้งในการซื้อเฉลี่ย 3 ครั้งต่อ 3 เดือน ค่าใช้จ่ายในการซื้อเวชภัณฑ์เฉลี่ย 406.75 บาทต่อ 3 เดือน เหตุผลในการซื้อเวชภัณฑ์เพื่อใช้เวลาเจ็บป่วย ซื้อเพราะตนเอง และเวลาที่มาซื้อคือช่วงเย็น (15.01-19.00 น.) สาเหตุที่มาซื้อเวชภัณฑ์ เพราะทำเลที่ตั้งร้านสะดวกในการมาใช้บริการ มีความพึงพอใจโดยรวมและความพึงพอใจในการซื้อเวชภัณฑ์แผนกยาร้านวัดสัน มีความคุ้มค่ากับราคา อยู่ในระดับมาก มีความพึงพอใจ ในการซื้อ

เวชภัณฑ์แผนกยาร้านวัตสัน เมื่อเปรียบเทียบกับความคาดหวังเอาไว้ อยู่ในระดับปานกลาง และมีความตั้งใจที่จะกลับมาซื้อเวชภัณฑ์แผนกยาของร้านวัตสันในอนาคต ลูกค้ำที่มีเพศ สถานภาพ อาชีพ และรายได้ ต่อเดือนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อด้านจำนวนครั้งในการซื้อต่อ 3 เดือน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 และลูกค้ำที่มีสถานภาพและรายได้ต่อเดือน แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อด้านค่าใช้จ่ายในการซื้อเวชภัณฑ์โดยเฉลี่ยต่อครั้งแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านพนักงานหรือบุคลากร ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านราคา ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านลักษณะทางกายภาพ มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อ ด้านจำนวนครั้งในการซื้อต่อ 3 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ซึ่งสามารถพยากรณ์ได้ร้อยละ 20.3

มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี