

ลำดับ 8

ความสัมพันธ์ของทัศนคติและความเข้าใจของการใช้ยาอย่าง
สมเหตุสมผลต่อปริมาณการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล
อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้วิจัย น.ส.สุชาตินี พานทอง, นายเฉลียว ผลพิกุล
นายประยุทธ ไตรสารศรี และนายสุระเชษฐ เกตุสวัสดิ์

**ความสัมพันธ์ของทัศนคติและความเข้าใจของการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลต่อปริมาณการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะ
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล อำเภอลาดบัวหลวงจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา**

สุชาสินี พานทอง ภ.บ., เฉลียว ผลพิกุลวท.ม., ประยูทธ ไตรสารศรีส.บ., นายสุระเชษฐ เกตุสวัสดิ์ส.ม.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของทัศนคติและความเข้าใจการใช้ยาปฏิชีวนะกับปริมาณการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวนประชากร 24 คน ระยะเวลาในการศึกษา กุมภาพันธ์ - พฤษภาคม 2558 เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล ทัศนคติ ความเข้าใจ และปริมาณการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า ประชากรมีอายุเฉลี่ย 39.17 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี บทบาทนักวิชาการสาธารณสุข มีระยะเวลาการทำงานในช่วง 11-20 ปี มีทัศนคติที่มีต่อการสั่งจ่ายยาในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนและท้องร่วงเฉียบพลัน เพื่อส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลในระดับสูง (Mean = 3.898, SD = 0.474)และความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 0.67, SD = 0.19) มีการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน อยู่ในระดับดีและแย่มากร้อยละ 29.2 และมีการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะรักษาโรคท้องร่วงเฉียบพลันระดับแย่มากร้อยละ 87.5 โดยความเข้าใจของการรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนมีความสัมพันธ์ต่อปริมาณการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกนั้นพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล, ปริมาณการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

Relation between Attitude and Comprehension of Antibiotics Smart Use to Amount of The Antibiotics Prescribing of Public Health Officer from The Health Promoting Hospital in Ladbualuang, Ayutthaya Province

Suchasinee Panthong B.Pharm., Chaliew Ponpikun M.S., Prayuth Traisarnsri B.P.H.,

Surachest Ketsawat M.P.H.

Abstract

This descriptive research was aimed at studying related between attitude and comprehension of antibiotics smart use to amount of the antibiotics prescribing of public health officer from the health promoting hospital in Ladbualuang, Ayutthaya Province. Number of population 24, Distance education from February 2015 to May 2015. The questionnaire provide the questions about attitude, comprehension and amount of the antibiotics prescribing. Frequency, percentage, mean, standard deviation and Chi-square test for data analyses. The results showed that the population in the age of 39.17 years studying bachelor degree in public health officer uses between 11-20 years of working has an attitude of the antibiotics prescribing to treatment upper respiratory tract infection (URI) and acute gastroenteritis (AGE) disease for promoting the antibiotics smart use was high level (Mean = 3.898, SD = 0.474) and comprehension was middle level (mean = 0.67, SD = 0.19) the antibiotics prescribing to treatment in upper respiratory tract infection (URI) disease was good level and poor level 29.2 percentage and the antibiotics prescribing to treatment in acute gastroenteritis (AGE) disease was very poor level 87.5 percentage. The results of Chi-square test showed that comprehension about treatment of upper respiratory tract infection (URI) disease was significantly associated with amount of the antibiotics prescribing, at level of significance = .05. Other were not significantly associated with amount of the antibiotics prescribing.

Keywords : Antibiotic Smart Use, Amount of The Antibiotics Prescribing, The Health Promoting Hospital

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาการเกิดเชื้อดื้อยานับว่าเป็นปัญหาสำคัญของประเทศและโลก ซึ่งโลกเรามียาปฏิชีวนะจำนวนจำกัด ดังนั้นยิ่งใช้ยาปฏิชีวนะมากขึ้นเท่าไร เชื้อแบคทีเรียก็จะเกิดกลายพันธุ์ดื้อยาและยาปฏิชีวนะก็สูญเสียฤทธิ์ในการรักษาเร็วขึ้นเท่านั้น (1) จึงเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขและเศรษฐกิจสังคม เป็นอย่างมาก องค์การอนามัยโลก จึงได้เรียกร้องให้ประเทศต่างๆทั่วโลกดำเนินการควบคุมและเฝ้าระวังการดื้อยา (2) ซึ่งประเทศไทยโดยสำนักคณะกรรมการอาหารและยาได้รับทุนจากองค์การอนามัยโลก ทำต้นแบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและดำเนินการขยายผลเครือข่ายเข้าร่วมโครงการสู่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในปี พ.ศ. 2551 ปัจจุบันสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เข้ามามีส่วนร่วมกำหนดนโยบายการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะของโรงพยาบาลโดยมีเป้าหมายอัตราการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 โรคคือโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ไม่เกินร้อยละ 20 จากผลการสำรวจยาในครัวเรือนตำบลคูสลอด ในเดือนเมษายน 2558 จำนวน 175 ครัวเรือน พบว่าแหล่งที่ประชาชนได้รับยาปฏิชีวนะบ่อยที่สุดคือ จากโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล คิดเป็นร้อยละ 52.60 จึงสะท้อนให้เห็นปัญหาถึงการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสม หรือใช้มากเกินไปจนเป็นส่วนหนึ่งมาจากบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นการแก้ปัญหาที่สำคัญต้องแก้ปัญหาที่บุคลากรทางการแพทย์ที่มีอำนาจในการสั่งจ่ายาร่วมด้วยซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ (3) จึงสะท้อนได้ว่าบุคลากรทางการแพทย์จึงจำเป็นต้องให้ความรู้ และปลูกฝังข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย สำหรับจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้เข้าร่วมเป็นเครือข่ายในโครงการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ตั้งแต่ปี 2551 แต่ผลอัตราการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะยังสูงกว่าเกณฑ์ แม้ถูกกำหนดเป็นนโยบาย และในอนาคตอาจจะถูกกำหนดเป็นนโยบายในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและความเข้าใจการใช้ยาปฏิชีวนะ กับปริมาณการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ซึ่งเป็นสถานพยาบาลของรัฐที่ใกล้ชุมชน เพื่อประเมินความเข้าใจและวางแผนการแก้ปัญหาการสั่งใช้ยาต่อไปในภาพรวมของอำเภอ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและความเข้าใจการใช้ยาปฏิชีวนะกับปริมาณการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

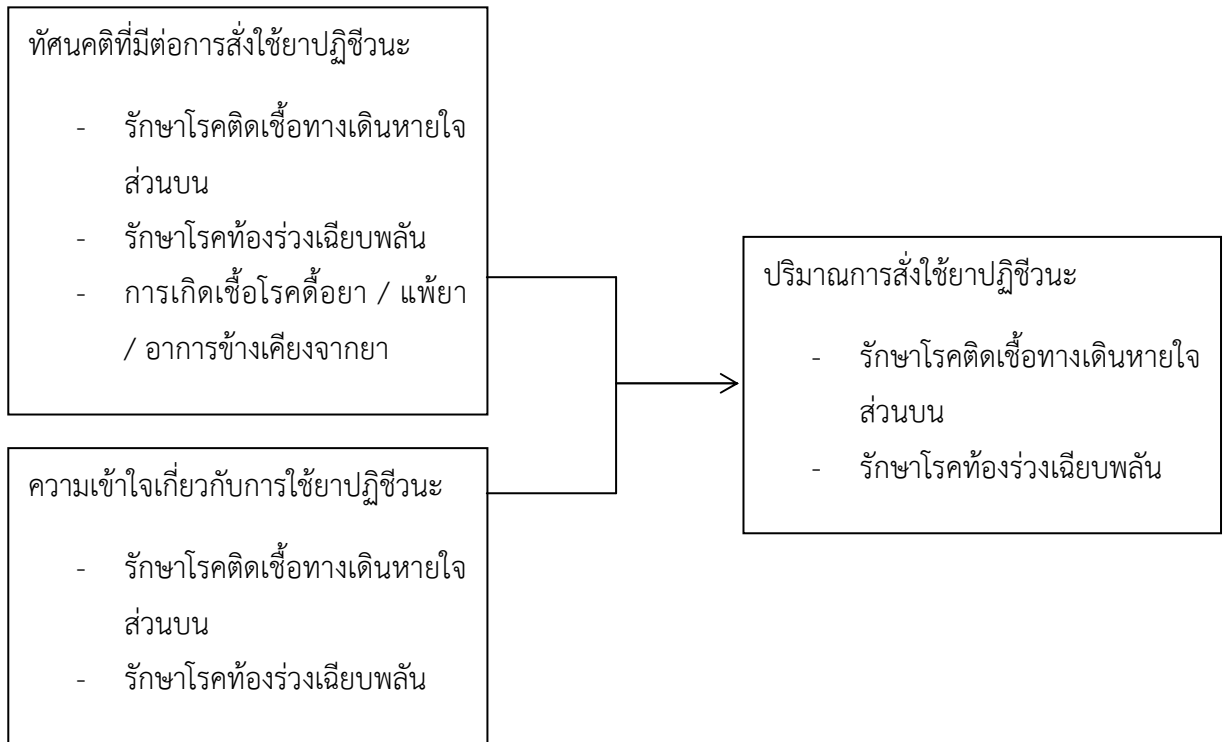
สมมติฐานงานวิจัย

1. ทัศนคติที่มีต่อการใช้ยาปฏิชีวนะ มีความสัมพันธ์กับปริมาณการใช้ยาปฏิชีวนะ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล
2. ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ มีความสัมพันธ์กับปริมาณการใช้ยาปฏิชีวนะ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้มุ่งเน้นการเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็น และความเข้าใจการใช้ยาปฏิชีวนะกับปริมาณการใช้ยาปฏิชีวนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลอำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กรอบความคิดในการวิจัย



นิยามศัพท์

ยาปฏิชีวนะ หมายความว่า ยาที่ใช้ฆ่าหรือชะลอการเจริญเติบโตของแบคทีเรีย

ทัศนคติ หมายความว่าความคิดเห็นที่มีต่อการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคท้องร่วงเฉียบพลัน การเกิดเชื้อโรคดื้อยา / แพ้ยา / อาการข้างเคียงจากยา

ความเข้าใจ หมายความว่า ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคท้องร่วงเฉียบพลัน

โครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายความว่า ความคิดเห็นและความเข้าใจของการไม่ใช้ยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น ได้แก่ โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน และโรคท้องร่วงเฉียบพลัน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลหมายความว่า ผู้มีอำนาจในการจ่ายยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลประกอบไปด้วยพยาบาลวิชาชีพ, นักวิชาการสาธารณสุข, แพทย์แผนไทย และเจ้าพนักงานสาธารณสุข

ปริมาณการใช้ยาปฏิชีวนะหมายความว่า ร้อยละของอัตราการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะการรักษาโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบน และโรคท้องร่วงเฉียบพลันโดยประมวลผลย้อนหลังตั้งแต่ช่วง กรกฎาคม ๒๕๕๗ – มีนาคม ๒๕๕๘ ข้อมูลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยนำค่าที่ได้แบ่งเป็นช่วงคะแนนตามเกณฑ์มาตรฐานการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ

เกณฑ์มาตรฐานการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ หมายความว่า ระดับคะแนนจากการประเมินค่าร้อยละของอัตราการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะการรักษาโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบน และโรคท้องร่วงเฉียบพลันโดยประมวลผลจากการบันทึกข้อมูลรหัสโรค ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด ในโปรแกรม HOSXP PCU ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลโดยถ้า

อัตราการใช้	น้อยกว่าร้อยละ ๒๐	ให้ ๔คะแนน
อัตราการใช้	ร้อยละ ๒๐-๓๐	ให้ ๓คะแนน
อัตราการใช้	ร้อยละ ๓๐-๔๐	ให้ ๒คะแนน
อัตราการใช้	ร้อยละ ๔๐-๕๐	ให้ ๑คะแนน
อัตราการใช้	มากกว่าร้อยละ ๕๐	ให้ ๐คะแนน

โรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบนหมายความว่ากลุ่มโรคที่ถูกกำหนดด้วยรหัส ICD10 คือ B349 J00 J010 J011 J012 J013 J014 J018 J019 J020 J029 J030 J040 J050 J069 J101 J111 J209 J219

โรคท้องร่วงเฉียบพลัน หมายความว่ากลุ่มโรคที่ถูกกำหนดด้วยรหัส A050 A053 A054 A059 A080 A084 A090

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ที่มีอำนาจในการสั่งจ่ายยาทุกคน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการทำวิจัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล อำเภอลาดบัวหลวง จำนวน 24 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย/รวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นและความเข้าใจของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เกี่ยวกับการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคหวัดและท้องเสียที่ผู้วิจัยตัดแปลงจากกัญญดา อนุวงศ์, สมหญิง พุ่มทอง และพิชญ์นาฏ เจริญจรัสโชค (2551) วิจัยเรื่อง การประเมินโครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในจังหวัดสระบุรี(4)แบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบ จำนวน 3 ข้อได้แก่อายุบทบาท ระยะเวลาการทำงาน
- ส่วนที่ 2 ทักษะคิดที่มีต่อการสั่งใช้ยาในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนและห้องรวงเฉียบพลัน จำนวน 11 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามวิธีการวัดของลิเคิร์ต(Likert)กำหนดให้ผู้ตอบเลือกประมาณค่า 5 ระดับตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

จากนั้นนำมาหาคะแนนเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยอิงเกณฑ์ของวิเชียร เกตุสิงห์ (5) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติที่มีต่อการสั่งใช้ยาในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนและห้องรวงเฉียบพลัน เพื่อส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติที่มีต่อการสั่งใช้ยาในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนและห้องรวงเฉียบพลัน เพื่อส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติที่มีต่อการสั่งใช้ยาในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนและห้องรวงเฉียบพลัน เพื่อส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในระดับต่ำ

- ส่วนที่ 3 ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะจำนวน 8 ข้อมีลักษณะเป็นแบบปรนัยโดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและแปลผล ดังนี้
- เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าตอบ “ถูก”	ให้	1 คะแนน
“ไม่ถูก”	ให้	0 คะแนน
“ไม่แน่ใจ”	ให้	0 คะแนน

จากนั้นนำมาหาคะแนนเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยอิงเกณฑ์ของบลูม(6) ดังนี้

ระดับน้อย (คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60) เท่ากับ 0-0.59 คะแนน

ระดับปานกลาง(คะแนนร้อยละ 60-79) เท่ากับ 0.6-0.79คะแนน

ระดับมาก (คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)เท่ากับ 0.8-1.0 คะแนน

- ส่วนที่ 4 ปริมาณการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ ได้แก่ อัตราการสั่งจ่ายยารักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน และอัตราการสั่งจ่ายยารักษาโรคห้องรวงเฉียบพลันโดยอิงตามเกณฑ์การประเมินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ให้คะแนนดังนี้
- ระดับดีมาก อัตราการใช้ น้อยกว่าร้อยละ 20 ให้ 4 คะแนน

ระดับดี	อัตราการใช้	ร้อยละ 20-30	ให้ 3 คะแนน
ระดับพอใช้	อัตราการใช้	ร้อยละ 30-40	ให้ 2 คะแนน
ระดับแย่มาก	อัตราการใช้	ร้อยละ 40-50	ให้ 1 คะแนน
ระดับแย่มาก	อัตราการใช้	มากกว่าร้อยละ 50	ให้ 0 คะแนน

ผลการทดสอบแบบสอบถาม(7)

- ทำการทดลองใช้แบบสอบถามในกลุ่มแพทย์และบุคลากรผู้ส่งใช้ยาจากโรงพยาบาลนครพิงค์ เชียงใหม่และสถานีอนามัยในเขตจังหวัดเชียงใหม่จำนวนทั้งหมด 40 คนได้รับการตอบกลับ 27 คน โดยเป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป 10 คนและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย 17 คน
- **ความเข้าใจ** มีค่าความยากง่าย(Difficulty index) ระหว่าง 0.04-0.85 จึงได้คัดเลือกคำถามเฉพาะที่มีค่านี้ระหว่าง 0.2-0.8 มาใช้ในการสำรวจข้อมูลจริง
- **ทัศนคติ** ค่าความเชื่อมั่น (Internal consistency reliability) ของข้อคำถามในส่วนของเจตคติมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) คือ 0.6249 ซึ่งอยู่ในระดับพอใช้ได้สำหรับแบบสอบถามที่เพิ่งเริ่มพัฒนาใช้เป็นครั้งแรกจึงได้ทำการปรับปรุงข้อคำถามในส่วนนี้ให้สามารถสื่อความหมายได้ชัดเจนมากขึ้นโดยพิจารณาจากค่า Alpha if Item Deleted ประกอบการปรับปรุงข้อคำถามแต่ละข้อ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประยุกต์สร้างแบบสอบถามจากกัญญาดา อนุวงศ์, สมหญิง พุ่มทอง และพิชญ์นาฏ เจริญจรัสโชค (2551) วิจัยเรื่อง การประเมินโครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในจังหวัดสระบุรี (4)
2. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) แล้วนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำที่ได้รับ โดยผู้ทรงคุณวุฒิมีรายนาม ดังนี้
 นพ.ณรงค์ ถวิลวิสาร ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลลาดบัวหลวง
 ญ.จุไรรัตน์ คงล้อมญาติ ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ สสจ. พระนครศรีอยุธยา
 นางสาวอนงค์ อรุณรุ่ง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลลาดบัวหลวง
3. นำแบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์ไปเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัยต่อไป

วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. เตรียมแบบสอบถาม ตามจำนวนประชากรที่กำหนด
2. ส่งแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่งในอำเภอลาดบัวหลวง
3. รวบรวมแบบสอบถามที่ตอบแล้ว ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถาม
4. นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม มาวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งคำนวณค่าสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- สถิติเชิงพรรณนา คือ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
 - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ
 - ความคิดเห็นที่มีต่อการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 - ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- สถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นและความเข้าใจของโครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล กับปริมาณการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะโดยหาค่า Chi-squares test

ผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า ประชากรมีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 33.3 อายุเฉลี่ย 39.17 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี บัณฑิตศึกษาด้านการสาธารณสุข ร้อยละ 54.2 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการทำงานในช่วง 11-20 ปี ร้อยละ 45.8 ระยะเวลาการทำงานเฉลี่ยร้อยละ 17.37 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากรจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (N=24)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	5	20.8
30-39 ปี	7	29.2
40-49 ปี	8	33.3
50-59 ปี	4	16.7
(Mean = 39.17, SD = 10.18, Min = 23, Max = 59)		
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	8.3
ปริญญาตรีพยาบาลวิชาชีพ	6	25.0
ปริญญาตรีศึกษาด้านการสาธารณสุข	13	54.2
ปริญญาตรีแพทย์แผนไทย	1	4.2
ปริญญาโทศึกษาด้านการสาธารณสุขหรือสูงกว่า	2	8.3
ระยะเวลาการทำงาน		

1-10 ปี	6	25
11-20 ปี	11	45.8
21-30 ปี	3	12.5
31-40 ปี	4	16.7

(Mean = 17.37, SD = 10.85, Min = 1, Max = 39)

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ทักษะการที่มีต่อการสั่งใช้ยาในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนและ
ท้องร่วงเฉียบพลัน เพื่อส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ในด้านการรักษาและการเกิดเชื้อโรคดื้อยา /
แพ้ยา / อาการข้างเคียงจากยา พบว่า ประชากรมีทักษะการอยู่ในระดับสูง ร้อยละ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของทักษะการที่มีต่อการสั่งใช้ยาในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนและ
ท้องร่วงเฉียบพลัน (N=24)

	ทักษะการ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	(1.00-2.33 คะแนน)	0	0
ระดับปานกลาง	(2.34-3.66 คะแนน)	8	33.3
ระดับสูง	(3.67-5.00 คะแนน)	16	66.7

Mean = 3.90, SD = 0.47, Min = 2.73, Max = 4.64

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ
ส่วนบนและโรคท้องร่วงเฉียบพลัน พบว่า ประชากร มีความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ50(ดังตารางที่
3)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของความเข้าใจที่มีต่อการสั่งใช้ยาในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนและ
ท้องร่วงเฉียบพลัน (N=24)

	ความเข้าใจ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย	(0-0.59 คะแนน)	6	25
ระดับปานกลาง	(0.60-0.79คะแนน)	12	50
ระดับมาก	(0.80-1.00คะแนน)	6	25

Mean = 0.67, SD = 0.19, Min = 0.38, Max = 1

จากการวิเคราะห์การสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ พบว่า ปริมาณการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อระบบ
ทางเดินหายใจส่วนบน อยู่ในระดับดีและแย่มากเท่ากันร้อยละ29.2 และมีการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรค
ท้องร่วงเฉียบพลัน อยู่ในระดับแย่มาก ร้อยละ87.5(ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4จำนวนและร้อยละของปริมาณการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน
และรักษาโรคท้องร่วงเฉียบพลัน (N=24)

ปริมาณการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ		จำนวน	ร้อยละ
โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน			
ระดับดีมาก	(4คะแนน)	3	12.5
ระดับดี	(3คะแนน)	7	29.2
ระดับพอใช้	(2คะแนน)	5	20.8
ระดับแย่มาก	(1 คะแนน)	2	8.3
ระดับแย่มาก	(0 คะแนน)	7	29.2
โรคท้องร่วงเฉียบพลัน			
ระดับดีมาก	(4 คะแนน)	0	0
ระดับดี	(3 คะแนน)	0	0
ระดับพอใช้	(2 คะแนน)	3	12.5
ระดับแย่มาก	(1 คะแนน)	0	0
ระดับแย่มาก	(0 คะแนน)	21	87.5

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่าง ทักษะคิด ความเข้าใจของการรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนและโรคท้องร่วงเฉียบพลันต่อปริมาณการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในการรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนและโรคท้องร่วงเฉียบพลัน พบว่า ความเข้าใจของการรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนมีความสัมพันธ์ต่อปริมาณการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05นอคนั้นพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่าง ทักษะคิด ความเข้าใจของการรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน และโรคท้องร่วงเฉียบพลัน กับ ปริมาณการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน และรักษาโรคท้องร่วงเฉียบพลัน

ปัจจัย	ปริมาณการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ			
	โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน		โรคท้องร่วงเฉียบพลัน	
	Chi-square	p-value	Chi-square	p-value
ทักษะคิดของการรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน	4.06	.397	.127	.722
ทักษะคิดของการรักษาโรคท้องร่วงเฉียบพลัน	.657	.957	.599	.439
ทักษะคิดในด้านการเกิดเชื้อโรคดื้อยา / แพ้ยา / อาการข้างเคียงจากยา	2.53	.639	.149	.699

ความเข้าใจของการรักษา โรคติดเชื้อระบบทางเดิน หายใจส่วนบน	19.10*	.014	.381	.827
ความเข้าใจของการรักษา โรคท้องร่วงเฉียบพลัน	6.52	.589	1.20	.548

* มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

อภิปราย

เมื่อเปรียบเทียบการใช้ยาทางเลือกอื่นทดแทนยาปฏิชีวนะและสื่อในการให้ความรู้ใน 2 โรค คือ โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน พบว่ามียาแผนไทยในกรอบบัญชียา รพ.สต. คือ ฟ้าทะลายโจร ทดแทนการใช้ยาปฏิชีวนะ และมีสื่อรูปคอตี๊ดเชื้อแสดงแนวทางการรักษา ส่วนโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ยังไม่มีการใช้ยาอื่นทดแทนในกรอบบัญชียา รพ.สต. นอกจากจ่าย ORS และไม่มีสื่อรูปภาพที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป/เชิงนโยบาย ควรจะมีการร่วมแสดงความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ระดับตำบลถึงข้อจำกัดการรักษา เพื่อเป็นการวิเคราะห์ปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการจ่ายยารักษาโรคท้องร่วงเฉียบพลัน

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัย/การทำวิจัยต่อยอด

การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเพียง 1 อำเภอ จึงควรศึกษาในประชากรที่มากขึ้น เช่น ระดับจังหวัด

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เป็นอย่างยิ่ง ที่ช่วยตรวจสอบเครื่องมือวิจัยในด้านความตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา ได้แก่ นายแพทย์ณรงค์ ถวิลวิสาร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลาดบัวหลวง ญ.จุไรรัตน์ คงล้อมญาติเภสัชกรชำนาญการสสจ. พระนครศรีอยุธยา นางสาวอนงค์ อรุณรุ่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลลาดบัวหลวง

- (1) แผนงานพัฒนาไกลเฝ้าระวังระบบยา (กพย.). (2557). กู้ไก่เป็นหวัด. กรุงเทพมหานคร: คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- (2) แผนงานพัฒนาไกลเฝ้าระวังระบบยา (กพย.). (2553). รายงานสถานการณ์ระบบยา ประจำปี 2553 : สถานการณ์เชื้อดื้อยาและปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะ. กรุงเทพมหานคร: คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- (3) ทิพวรรณวงเวียน. (2557). ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจส่วนบนของผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคดังกล่าวในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวีฉวีรราชา. วารสารเภสัชกรรมไทย, 6(2), 106-114
- (4) กัญญา อุนวงศ์, สมหญิง พุ่มทอง และพิชญ์นาฏ เจียมจรัสโชค.(2551). การประเมินโครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในจังหวัดสระบุรี. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- (5) วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย: เรื่องง่ายๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้. ข่าวสารการวิจัยการศึกษา. 18(3). 8-11
- (6) Bloom, Benjamin S. et al. **Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning**. New York :Mc Grow Hill Book Company, Inc; 1971.
- (7)สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2558). **แนวทางการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน 2558**.นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.