



การพัฒนากระบวนการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพยุห์

The System development of Rational Drug Use Community

Stewardship Program in Phayu District.

ภาสกรณ โปธิศรี¹

Passakorn Phosi¹

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลรูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพยุห์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 137 คน ประกอบด้วย 1. คณะกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพยุห์ 2. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3. ตัวแทนครอบครัวในชุมชนต้นแบบ ได้แก่ บ้านหนองโสน ตำบลพรหมสวัสดิ์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2563 – 20 ธันวาคม 2564 โดยใช้แบบเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน Paired t-test ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนฯ ได้แก่ 1. การเฝ้าระวังความปลอดภัยเชิงรุกในสถานบริการสาธารณสุข ด้วยการค้นหาผู้ป่วยจากฐานข้อมูลการวินิจฉัยโรค พบว่ามีผู้ป่วยที่แพ้ยาจากการซื้อยาใช้เองจากแหล่งกระจายยาในชุมชนจำนวน 14 ราย 2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยเชิงรุกในชุมชน ด้วยการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง พบว่าผู้ป่วยมีการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยจำนวน 9 ราย (ร้อยละ 29.03) 3. การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากประชาชนภายในชุมชน ด้วยการจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนและจัดตั้งเครือข่ายเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยสุขภาพ พบการร้องเรียนและแจ้งเตือน 7 ครั้ง 4. การพัฒนาร้านชำปลอดภัย โดยการอบรมผู้ประกอบการ และการตรวจเฝ้าระวังโดย อสม. และเจ้าหน้าที่ พบว่าไม่มีการจำหน่ายยาอันตรายและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย 5. การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ด้วยการอบรมเชิงปฏิบัติการ และวัดความรอบรู้ก่อนและหลังการอบรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) จากงานวิจัยพบว่ารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ที่เฝ้าระวังความปลอดภัยและลดปัจจัยเสี่ยงจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย เชื่อมโยงจากสถานบริการสาธารณสุขสู่ชุมชนแบบมีส่วนร่วม ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ทำให้ประชาชนมีความปลอดภัยและสามารถนำไปขยายผลกับชุมชนอื่นที่มีลักษณะเดียวกันได้

คำสำคัญ: การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

1 เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ

1 Pharmacist, Professional Level. Department of Pharmacy and Consumer Protection, Phayu Hospital.

Email : passminum@gmail.com



Abstract

This action research aimed to develop and study the effect of an approach for promoting rational drug use in the community. Phayu District Health Service Network. The study population totally 137 people consisting of 1. board for the promotion of rational drug use, Phayu District Health Service Network 2. staff working in hospitals and health promoting hospitals in sub-districts and 3. stakeholders in pilot community. The research tools consisted of a quantitative and qualitative data collection form. The quantitative data were analyzed by distribution of frequency, percentage, mean. The qualitative data was used by content analysis method. The researcher also developed an approach to promote rational drug use in the community comprising 1. active surveillance in health care facilities with active search for patients from the diagnosis database. As a result, it found that 14 cases of drug allergy what they buy from store in community. 2. active surveillance in the community, home visits for chronic disease patients. It found that 29.03 percent of patients who used unsafe drugs and health products. 3. creating a process for participation from people in the community with 2 activities: establish a complaint center and establish an active health surveillance and network thus, there were 9 complaints and notifications. 4. the development of good private sector in 3 activities: entrepreneur training, media support of knowledge management and active surveillance training by village health volunteers, VHV. It found that no dangerous drugs and illegal health products were sold. 5. build up rational drug use literacy with workshop activities. The Pretest-Posttest design was used with the paired sample t-test ($p < 0.05$) in data analysis. The result of education shows the increase in their score of rational drug use literacy with significantly statistical ($p < 0.001$). The research found that the approach for promoting rational drug use in the community consisted of 5 main activities that monitor safety and reduce risk factors from unsafe drugs and health products in association with public health facilities to the community with participation.

Keywords: RDU Community, rational drug use

บทนำ

ปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการใช้ยาในชุมชนเป็นปัญหาที่มีในประเทศไทยเป็นเวลานาน สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากผู้ขายขาดความรู้ที่ถูกต้อง มีความเชื่อที่ผิด ๆ และมีแหล่งขายยาที่ไม่เหมาะสมและผิดกฎหมายกระจายอยู่ทั่วไป ส่งผลให้เกิดการใช้ยาและการกระจายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่เหมาะสม ในขณะเดียวกันหากผู้จำหน่ายที่ขายยาให้ประชาชน ไม่มีความรู้ด้านการรักษาโรคและการใช้ยา ย่อมทำให้เกิดโอกาสที่จะเกิดอันตรายแก่ผู้ที่ใช้ยาด้วยเช่นกัน ซึ่งพฤติกรรมการซื้อยารักษาตนเองของประชาชนยังคงเป็นที่นิยม แม้ว่าจะระบบบริการสุขภาพจะพัฒนาให้ดีขึ้นแล้วก็ตาม⁽¹⁾

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้สำรวจร้านค้าปลีกในระดับตำบลภายใต้โครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน ในปี 2560 และปี 2561 พบว่า ร้านค้าปลีกจำนวนมาก ขายยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ และพบผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงจะพบการปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ เช่น ยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร ซึ่งมีหลายรูปแบบทั้ง ยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน ยาน้ำ ยาต้ม นอกจากร้านค้าปลีกแล้ว ผลิตภัณฑ์เหล่านี้ยังพบในแหล่งกระจายยาอื่น ๆ ในชุมชน เช่น รถเร่ ตลาดนัด ตลาดทั่วไป วัด ตัวแทนขายของบริษัท เป็นต้น⁽²⁾ ซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ในปี 2562 ที่พบว่า มีการจำหน่ายยา อาหารและเครื่องสำอางที่ไม่เหมาะสมในร้านขายของชำ คิดเป็นร้อยละ 13.00, 1.55 และ 0.55 ตามลำดับ⁽³⁾

การใช้เครื่องชั่งบ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล หรือบวร.ร. เพื่อจัดการปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน พบว่า เครื่องชั่งบวร.ร. ที่ศึกษาปัญหาและวางแผนแก้ปัญหาร่วมกัน ทำให้ปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁴⁾ และการรูปแบบกระบวนการสร้างศักยภาพชุมชนในการจัดการปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ทำให้ประชาชนมีความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น และมีการสร้างแนวทางการจัดการปัญหาร่วมกันในแต่ละชุมชน⁽⁵⁾

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในอำเภอยุทธ์ จังหวัดศรีสะเกษ ในปี 2562 พบว่า ร้านขายของชำร้อยละ 77.30 ขายยาที่ไม่เหมาะสม ตรวจพบสารสเตียรอยด์ในผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยร้อยละ 85 มีผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ที่ผสมสารสเตียรอยด์จำนวน 19 คน มีผู้ได้รับอันตรายจำนวน 3 คน⁽⁶⁾ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน เครื่องชั่งบริการสุขภาพอำเภอยุทธ์ โดยอาศัยแนวคิดการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน 5 กิจกรรมหลัก (5 key activities) ในการดำเนินงาน ได้แก่ 1. การจัดทำข้อมูลความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาลเพื่อส่งต่อข้อมูลให้กับชุมชนนำไปแก้ไขปัญหาในพื้นที่ (Proactive Hospital Based Surveillance) 2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community Based

Surveillance) 3. กระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน (Community Participation) 4. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาพเอกชน (Good Private Sector) 5. ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีวิจักษณ์ญาณในการตัดสินใจเลือกใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม (RDU Literacy) โดยการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการครบทั้ง 5 กิจกรรมโดยปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้เหมาะสมกับพื้นที่และทดลองในพื้นที่ต้นแบบ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์เป็นรูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม เพื่อขยายผลในพื้นที่อื่นของอำเภอพยุห์ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพยุห์
2. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพยุห์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน โดยใช้แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (Rational Drug Use Community: RUD Community) ของกองการบริหารสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 5 กิจกรรมหลัก

(5 key activities) โดยศึกษาตั้งแต่ธันวาคม 2563 – ธันวาคม 2564 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 137 คน ประกอบด้วย 1. คณะกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพยุห์ จำนวน 18 คน 2. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 12 คน 3. ตัวแทนครอบครัวในชุมชนต้นแบบ บ้านหนองโสน ตำบลพรหมสวัสดิ์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ ทุกครอบครัว ๆ ละ 1 คน จำนวน 107 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยปรับปรุงแบบเก็บข้อมูลจากคู่มือแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ของกองการบริหารสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้แก่

1. แบบเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานบริการ (Proactive Hospital Based Surveillance)
2. แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลและติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
3. แบบรายงานการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยความเสี่ยงด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Community Participation)
4. แบบตรวจประเมินร้านค้าร้านชำ (Good Private Sector)

5. แบบประเมินความรอบรู้ด้านยา (RDU Literacy)

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ แบบอภิปรายกลุ่มแบบไม่มีโครงสร้างเป็นแบบปลายเปิดเน้นการเจาะลึกควบคู่กับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ได้แก่

1. แบบบันทึกการอภิปรายกลุ่ม
2. แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

3. วิธีการเก็บข้อมูล

1. ข้อมูลผลของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน ใช้การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสำรวจและแบบรายงานใน 5 กิจกรรม

2. ข้อมูลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน ใช้การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการอภิปรายกลุ่มและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณของการดำเนินการตามรูปแบบการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ข้อมูลด้านความรอบรู้การใช้อย่างสมเหตุผล ใช้สถิติเชิงอนุมาน Paired t -test กำหนดนัยสำคัญที่ $p < 0.05$

ข้อมูลเชิงคุณภาพของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาด้วยการจำแนกถ้อยคำหรือใจความที่อย่างตัวอย่างแสดงความคิดเห็นแล้วนำมาตีความ เพื่อจัดกลุ่มเนื้อหาและสร้างข้อสรุป

ขั้นตอนในการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 เป็นการสำรวจสถานการณ์วิเคราะห์การใช้ยาในชุมชน และวางแผนการแก้ไขปัญหา

ระยะที่ 2 การปฏิบัติ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 ขั้นตอน (Plan-Do-Check-Reflecting) ตามแนวทางการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน 5 ด้าน

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผลลัพธ์และสรุปผลของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 รูปแบบการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล อำเภอพยุห์ มีรูปแบบการดำเนินการตาม 5 กิจกรรมหลัก ดังนี้

1. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานบริการ (Proactive Hospital Based Surveillance) ดำเนินการโดยการสืบค้นจากเวชระเบียนในโปรแกรมให้บริการ HIM PRO. (Retrospective case finding) เป็นการค้นหาผู้ป่วยจากฐานข้อมูลการวินิจฉัยโรคด้วยรหัส ICD 10 โดยกำหนดรหัสที่สัมพันธ์กับการใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยตามที่กำหนดได้แก่ Y42.0, K92. คู่กับ Y45.3, N17.x-N19 คู่กับ Y45.3 และการค้นหาผู้ป่วยแพทย์ที่มีสาเหตุจากการซื้อยาใช้เอง โดยประมวลผลผู้ป่วยแพทย์และคัดกรองข้อมูลแหล่งได้รับยาจากการซื้อยาจากชุมชน เช่น ร้านชำ รถเร่ คนเร่ขายยา

2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community Based Surveillance) ดำเนินการโดยกิจกรรมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค (Routine case finding) เป็นการปฏิบัติงานเป็นประจำของเภสัชกรปฐมภูมิ ทีมสหวิชาชีพและอาสาสมัครสาธารณสุขโดยมุ่งเน้นผู้ป่วยโรคเรื้อรังประกอบด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ไตวายเรื้อรัง หอบหืด เก๊าท์ ปวดข้อ เพื่อติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และสำรวจยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยที่บ้านผู้ป่วย

3. กระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน (Community Participation) ดำเนินการโดยการจัดทำป้ายห้ามรถเร่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน และจัดตั้งศูนย์รับเรื่องเรียนและแจ้งเตือนภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยกำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

4. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาพเอกชน (Good Private Sector) ดำเนินการโดยการตรวจแนะนำ ให้ความรู้ มอบโปสเตอร์ภาพเปรียบเทียบรายการยาอันตรายที่ไม่สามารถจำหน่ายได้และรายการยาสามัญประจำบ้านที่สามารถจำหน่ายได้ในร้านค้าร้านชำ โดยเจ้าหน้าที่และการตรวจเฝ้าระวังซ้ำ โดย อสม.

5. การส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีวิจารณญาณในการตัดสินใจเลือกใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม (RDU Literacy) ดำเนินการโดย การอบรมเชิงปฏิบัติการ มีฐาน

กิจกรรมความรู้ และประเมินความรอบรู้ก่อนและหลังอบรม โดยแบบประเมินความรอบรู้ด้านยา (RDU Literacy) แก่ตัวแทนครอบครัวทุกครัวเรือน

ส่วนที่ 2 ผลของรูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาที่สมเหตุผล อำเภอพยุห์ มีผลการดำเนินการตาม 5 กิจกรรมหลัก ดังนี้

1. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานบริการ (Proactive Hospital Based Surveillance) จากการค้นหาผู้ป่วยจากฐานข้อมูลการวินิจฉัยโรคด้วยรหัส ICD 10 โดยกำหนดรหัสที่สัมพันธ์กับการใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยตามที่กำหนด ได้แก่ Y42.0, K92. คู่กับ Y45.3, N17.x-N19.x คู่กับ Y45.3 ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยการเจ็บป่วยที่เกิดจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม และการค้นหาผู้ป่วยแพ้ยามีสาเหตุจากการซื้อยาใช้เอง พบว่า มีผู้ป่วยแพ้ยาจำนวน 14 ราย ที่ซื้อยาจากแหล่งกระจายยาในชุมชน

2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community Based Surveillance) ดำเนินการโดยกิจกรรมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค (Routine case finding) พบว่าจากผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนต้นแบบบ้านหนองโสน จำนวน 31 ราย มีผู้ป่วยที่ใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ ยาน้ำสมุนไพร ยาชุด ยาลูกกลอน อาหารเสริมที่ฉ้อฉล สารพาราเซตามอลเกินจริง มีการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะที่ 3 ขึ้นไป จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.03 รายละเอียดดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยที่สำรวจพบในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	
	ความถี่ที่พบ	ร้อยละ
ยาชุด	1	11.12
อาหารเสริมที่อ้างสรรพคุณเกินจริง	2	22.22
ยาน้ำสมุนไพรแผนโบราณ	4	44.44
ยาแผนปัจจุบัน (NSAIDs)	2	22.22
รวม	9	100

3. กระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน (Community Participation) พบว่ามีรายงานเรื่องร้องเรียนและแจ้งเตือน 7 ครั้ง ส่วนใหญ่เป็นรถเร่ขายยา 4 ครั้ง (ร้อยละ 57.14) และคนเร่ขายตรง จำนวน 3 ครั้ง (ร้อยละ 42.86)

4. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาพเอกชน (Good Private Sector) พบว่า

ก่อนการดำเนินกิจกรรมมีการจำหน่ายยาอันตราย ยาชุด และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทั้ง 5 ร้าน หลังดำเนินกิจกรรมไม่มีการจำหน่ายยาอันตราย ยาชุด และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายในร้านชำที่เข้าร่วมกิจกรรม รายละเอียดดังตาราง 2

ตารางที่ 2 การจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังการพัฒนา

หัวข้อ	จำนวนร้านก่อนดำเนินการ			จำนวนร้านหลังดำเนินการ		
	ที่สำรวจ	ที่พบ	ร้อยละ	ที่สำรวจ	ที่พบ	ร้อยละ
1.จำหน่ายยาแผนปัจจุบัน ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ	5	5	100	5	0	0
2.การจำหน่ายยาชุด ยาปฏิชีวนะ ยาด้านการอักเสบ	5	5	100	5	0	0
3.จำหน่ายยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร	5	2	40	5	0	0
4.พบยาหมดอายุ/เสื่อมสภาพ	5	1	20	5	0	0



5. การส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล มีวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจเลือกใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม (RDU Literacy) ของชุมชนต้นแบบบ้านหนองโสน ตำบลพรหมสวัสดิ์ อำเภอยุทธ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า

5.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนครัวเรือน ทุกครัวเรือนจำนวน 107 คนพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.70 อายุ 41-50 ปี ร้อยละ 36.40 วุฒิการศึกษาระดับประถมศึกษา

ร้อยละ 72.00 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 76.60 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 71.10 และมีสถานะทางสังคมเป็นประชาชนทั่วไปร้อยละ 83.2

5.2 ความรอบรู้ด้านการใช้ยาสมเหตุผล ก่อนและหลังการอบรมความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลสำหรับประชาชน

พบว่า หลังการอบรมหลักสูตรการอบรมความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลสำหรับประชาชน คะแนนความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการอบรมหลักสูตรการอบรมความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลสำหรับประชาชน $n = 107$

ความรอบรู้ด้านการใช้ ยาอย่างสมเหตุผล	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{D}$	SD $\bar{D}$	95% confedence Interval of the difference		t	p - value
					Lower	Upper		
ก่อนการอบรม	6.21	2.46	-4.96	1.83	-5.31	-4.61	-27.77	< 0.001
หลังการอบรม	11.17	2.69						



สรุปผลการศึกษา

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพยุหะ ได้รูปแบบและผลการดำเนินงานในชุมชนต้นแบบดังนี้

1. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานบริการ (Proactive Hospital Based Surveillance) ทำการสืบค้นจากเวชระเบียนในโปรแกรมให้บริการ HIM PRO. (Retrospective case finding) พบผู้ป่วยแพ้ยาจากการซื้อยาใช้เองจากแหล่งกระจายยาในชุมชนจำนวน 14 คน

2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community Based Surveillance) ดำเนินการโดยกิจกรรมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค (Routine case finding) พบมีการยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยจำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.03

3. กระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน (Community Participation) ดำเนินการจัดทำป้ายห้ามมรดกจำหน่ายยา และจัดตั้งศูนย์รับเรื่องเรียนและแจ้งเตือนภัย พบมีการร้องเรียนเรื่องการเร่ขายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมจำนวน 7 เรื่อง

4. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาพเอกชน (Good Private Sector) ดำเนินการตรวจแนะนำ ให้ความรู้ โดยเจ้าหน้าที่ และการตรวจเฝ้าระวังซ้ำ โดยอสม. พบว่า หลังการดำเนินงานไม่พบร้านชำจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย

5. การส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีวิจรณ์ญาณในการตัดสินใจเลือกใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม (RDU Literacy) พบว่า หลังการอบรมหลักสูตรการอบรมความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับประชาชน คะแนนความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$)

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาการพัฒนาแบบการส่งเสริมการใช้ยาที่สมเหตุผล อำเภอพยุหะ พบว่า

1. แนวคิดการดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน 5 กิจกรรมหลัก (5 key activities) ตามคำแนะนำในคู่มือแนวทาง การดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน กองการบริหารสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข⁽²⁾ สามารถนำมาปรับใช้ในการดำเนินงานให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ต้นแบบ อำเภอพยุหะ จังหวัดศรีสะเกษได้

2. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาพเอกชน (Good Private Sector) พบว่า ก่อนการดำเนินกิจกรรมมีการจำหน่ายยาอันตราย ยาชุด และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายในร้านชำ ซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษในปี 2562 ⁽³⁾ และพบว่าภายหลังการตรวจแนะนำ ให้ความรู้ โดยเจ้าหน้าที่และตรวจติดตามโดย อสม. ร้านชำดังกล่าวก็ให้ความร่วมมือในการงดจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย



เอกสารอ้างอิง

1. สุภณีย์ ประเสริฐสุข.บทเรียนการทำงานการจัดการปัญหาการใช้สเตอรอยด์ในทางที่ไม่เหมาะสม. วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (ออนไลน์).2564;1:1-10.
2. กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน.นนทบุรี;2563.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ.สรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562.ม.ป.ท. ม.ป.ป.;2562.
4. สิริลักษณ์ รื่นรวย.การจัดการปัญหาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนโดยเครือข่ายบวร.ร. วารสารเภสัชกรรมไทย 2563;3:855-68.
5. จินดาพร อุปถัมภ์.ผลการสร้างศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชนบ้านหนองทุ่ม อำเภอยะผะ จังหวัดศรีสะเกษ.วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (ออนไลน์).2564;1:27-36.
6. โรงพยาบาลพุทธ.สรุปผลดำเนินงานประจำปี 2562.ม.ป.ท.;ม.ป.ป.;2562.
7. เจริญลักษณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา.ผลการให้ความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อพฤติกรรมกรรมการเลือกบริโภคชุมชนบ้านใหม่พัฒนา ตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอกู่เพียง จังหวัดน่าน.วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (ออนไลน์).2564;2:24-39.



เอกสารอ้างอิง

1. สุภณีย์ ประเสริฐสุข.บทเรียนการทำงานการจัดการปัญหาการใช้สเตอรอยด์ในทางที่ไม่เหมาะสม. วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (ออนไลน์).2564;1:1-10.
2. กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลในชุมชน.นนทบุรี;2563.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ.สรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562.ม.ป.ท. ม.ป.ป.;2562.
4. สิริลักษณ์ รื่นรวย.การจัดการปัญหาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนโดยเครือข่ายบวร.ร. วารสารเภสัชกรรมไทย 2563;3:855-68.
5. จินดาพร อุปถัมภ์.ผลการสร้างศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชนบ้านหนองทุ่ม อำเภอยะผะ จังหวัดศรีสะเกษ.วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (ออนไลน์).2564;1:27-36.
6. โรงพยาบาลยพฐ์.สรุปผลดำเนินงานประจำปี 2562.ม.ป.ท.;ม.ป.ป.;2562.
7. เจริญลักษณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา.ผลการให้ความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อพฤติกรรมกรรมการเลือกบริโภคชุมชนบ้านใหม่พัฒนา ตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน.วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (ออนไลน์).2564;2:24-39.