



การพัฒนาและประเมินคู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข Development and evaluation of the online steroid guide for public health personnel

เด่นชัย ดอกพอง¹

Denchai Dokpong¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนาคู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2) เพื่อประเมินผลความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อคู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์ ดำเนินการในระหว่างเดือนตุลาคม 2565 – กุมภาพันธ์ 2566 รวมระยะเวลา 5 เดือน การศึกษาแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ 1. การพัฒนาสื่อโดยศึกษาข้อมูลสเตียรอยด์ พัฒนาข้อมูลให้อยู่ในรูปแบบสื่อเว็บไซต์ออนไลน์ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภออุ้มผาง ใช้ประโยชน์ 2. การประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภออุ้มผาง จำนวน 87 คน โดยทำแบบประเมินความพึงพอใจคู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งมีทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านเว็บไซต์ ด้านเนื้อหา และด้านการนำไปใช้ประโยชน์ วิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า คู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขอยู่ในเว็บไซต์ www.สเตียรอยด์.com ที่ได้พัฒนาขึ้น มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจภาพรวมอยู่ใน ระดับพึงพอใจมาก ($\bar{X}$ = 4.22) และมีข้อเสนอแนะให้พัฒนาปรับปรุงคู่มือด้วยการเพิ่มรูปภาพแผนผังในเว็บไซต์ และเพิ่มเนื้อหาสำหรับประชาชนทั่วไปด้วย สำหรับคำแนะนำในการพัฒนาคู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์ นอกจากการจัดทำในเว็บไซต์ ควรเพิ่มการเชื่อมโยงกับสื่อออนไลน์อื่น ๆ เช่น ยูทูบ, เฟซบุ๊ก ทำให้การสื่อสารสู่สาธารณะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: คู่มือสเตียรอยด์, ออนไลน์, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

Abstract

The objectives for this descriptive research were 1) to develop an online steroid guide for public health personnel and 2) to assess the satisfaction of the public health personnel regarding the online steroid guide. The evaluation period were five months from October 2022 to February 2023. The study was divided into two phases. In phase 1, the media was developed from studying the steroid information and creating online contents for Khukhan District public health personnel. In phase 2, the satisfaction of the public health personnel was assessed

¹เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

¹Pharmacist, Professional Level, Division of Pharmaceutical and Consumer Protection, Khukhan Hospital, Sisaket Province. Email: ddenchai@gmail.com



using an assessment form among 87 participants from the Khukhan Hospital and the Sub-District Health Promotion Hospitals. The assessment had three aspects: website design, content, and usefulness. The analysis of the satisfaction evaluation was conducted using descriptive statistics, including mean and standard deviation. This research study successfully developed an online steroid guide for public health personnel, available on website www.steroid.com. (“steroid” in Thai language). The overall satisfaction level was at a very high level ($\bar{x}$ = 4.22). Additionally, participants suggest that the website should be enhanced by adding images, diagrams, and more general information for the public. For suggestions on the online steroid guide, it should be made available not only in websites, but also in other online media such as Youtube, Facebook to help communicate with the public more efficiently.

Keywords: Steroid guide, Online, Public health personnel

บทนำ

สเตียรอยด์เป็นกลุ่มฮอร์โมนที่ร่างกายสร้างขึ้นเพื่อควบคุมการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกายให้เป็นปกติอยู่เสมอ เช่น ด้านการอักเสบ ลดอาการปวด บรรเทาความตึงเครียด ความอ่อนเพลีย ไม่มีแรง ให้เป็นปกติได้อย่างรวดเร็ว ภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานเป็นปกติ และอื่น ๆ อีกมากมาย ครอบคลุมทั่วร่างกาย แม้ว่าในทางการแพทย์จะใช้สเตียรอยด์ในการรักษาโรค แต่เนื่องจากสเตียรอยด์มีทั้งคุณและโทษ ดังนั้นทางการแพทย์จึงมักจะเลือกใช้สเตียรอยด์เป็นลำดับท้าย ๆ ในกรณีที่ไม่มียาที่รักษาอาการของโรคนั้นแล้ว หรืออาจใช้เพื่อรักษาช่วงต้นที่เร่งด่วนเพื่อลดอาการเช่น ใช้ด้านการอักเสบในโรคปวดข้อรูมาตอยด์ โรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ และนอกจากนี้ สเตียรอยด์ยังมีฤทธิ์กดภูมิคุ้มกัน จึงนำมาใช้เพื่อลดภูมิคุ้มกันในโรคภูมิแพ้ตนเองเพื่อไม่ให้โรคลุกลาม เช่น โรคเอสแอลอี (โรคพุ่มพวง) โรคสะเก็ดเงิน โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นต้น¹ แต่ถ้าใช้ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดผลเสีย ได้แก่ กดภูมิคุ้มกันของร่างกาย เยื่อในกระเพาะอาหาร บางลง ผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในช่วงปกติ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิต กระดูกพรุน แดงหูกง่าย อ่อนเพลีย กล้ามเนื้อบริเวณแขนและขา

ไม่มีแรง เป็นตื้อหิน ผิวหนังบาง เส้นเลือดที่ผิวหนังแตกง่าย อารมณ์แปรปรวนง่าย เกิดอาการ “คุชชิง ซินโดรม”²

ในชุมชนพบการนำสเตียรอยด์มาใช้อย่างไม่ถูกต้อง ได้แก่ การปลอมปนในยาลูกกลอน ยาชุด ยาน้ำสมุนไพร และยาแก้ปวด^{3,4} ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2548, 2549 และ 2550 พบว่ามีการปนเปื้อนของสเตียรอยด์ในยาลูกกลอน ร้อยละ 40, 48 และ 61 ตามลำดับ โดยการปนเปื้อนที่พบมากที่สุดคือ เด็กชาเมทาโซน และเพรดนิโซโลน ประชาชนได้ยาที่มีการปนเปื้อนของสเตียรอยด์จากช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ ยาชุด ยาต้มสมุนไพร ยาลูกกลอน ยาแผนปัจจุบัน ยาผงแผนโบราณ ยาแคปซูล/น้ำแผนโบราณ และอื่น ๆ ที่ไม่ทราบ ร้อยละ 26.30, 23.50, 21.80, 13.40, 7.80, 5.70, 1.00 และ 0.5 ตามลำดับ⁵ นอกจากนี้ประชาชน ยังมีโอกาสได้รับสเตียรอยด์จากยาแผนปัจจุบันทั้งในรูปแบบ ยาชุด ยาฉีดจากคลินิก/สถานพยาบาล โดยเฉพาะกรณีที่ ฉีดยาแก้ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก แก้วชาบ้าน⁶

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งแพทย์ เภสัชกร พยาบาล วิชาชีพ ทันตแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชุมชน นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย ทันตภิบาล ผู้ช่วย



เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นบุคลากรที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ได้รับผลอันไม่พึงประสงค์จากสเตียรอยด์ เพราะเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ ทั้งในการค้นหา คัดกรอง วินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยจากสเตียรอยด์ เนื่องจากในเขตสุขภาพที่ 10 ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร มีความชุกของผู้ป่วยที่มีอาการจากสเตียรอยด์ เกิดอาการคุชชิง ซินโดรม ซึ่งเป็นอาการป่วยที่มีความรุนแรงสูงถึง 1 ราย ต่อ 1,000 คน⁷ ดังนั้นบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้เรื่องสเตียรอยด์ จะเป็นคนสำคัญที่ดำเนินการนำผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษา และให้การรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง จนผู้ป่วยหายจากความเจ็บป่วยได้ ในปัจจุบันประชาชนใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้น จากผลสำรวจของ We Are Social ประจำปี 2022 พบว่าคนไทยมีสัดส่วนการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตถึงร้อยละ 77.8 เมื่อเทียบกับประชากรทั้งประเทศ โดยคนไทยใช้เวลาอยู่บนโลกออนไลน์ 9.06 ชั่วโมง ต่อวัน เพื่อแก้ปัญหาการได้รับสเตียรอยด์อย่างไม่ปลอดภัยของประชาชน โดยเฉพาะการดำเนินการ คัดกรอง วินิจฉัย และให้การรักษาผู้ป่วยจากสเตียรอยด์ ภายใต้บริบทสังคมไทยที่มีผู้เข้าถึงเครือข่ายอินเทอร์เน็ตอย่างแพร่หลาย การพัฒนาคู่มือ และสื่อสารคู่มือในระบบออนไลน์ เป็นเครื่องมือสำคัญ ในการสื่อสารให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถเข้าถึงง่าย นำไปใช้ดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการวิจัยเรื่อง การพัฒนาและประเมินคู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาคู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์

สำหรับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. เพื่อประเมินผลความพึงพอใจเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการนำคู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์ไปใช้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการใช้คู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์ประชากร ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอขุนขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 282 คน กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอำเภอขุนขันธ์ที่ใช้นาคู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์ไปใช้ จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 30.85 ของประชากรทั้งหมด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) เครื่องมือที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ คู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พัฒนาโดยผู้วิจัย มีขั้นตอนคือ ศึกษาข้อมูลของ สเตียรอยด์ ในด้านต่าง ๆ ที่มีประโยชน์และจำเป็นสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พัฒนาคู่มือที่สามารถเข้าถึงได้ในรูปแบบเว็บไซต์ออนไลน์ www.สเตียรอยด์.com เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำไปใช้ประโยชน์

2) เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อคู่มือสเตียรอยด์แบบออนไลน์ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ตอบ ได้แก่ เพศ อายุ สถานที่ปฏิบัติงาน และสายงาน



- ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อคู่มือสเต็มรอยดออนไลน์ คำถามเป็นแบบประเมินค่าความพึงพอใจแบบ Likert Scale มี 5 ตัวเลือก คือ พอใจมากที่สุด พอใจมาก พอใจปานกลาง พอใจน้อย และพอใจน้อยที่สุด ครอบคลุม 3 ด้าน คือ ด้านเว็บไซต์ 5 ข้อ ด้านเนื้อหา 5 ข้อ และด้านการนำไปใช้ประโยชน์ 5 ข้อ

- ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคู่มือสเต็มรอยดออนไลน์ ให้ตอบคำถามแบบสั้น ๆ

มีการนำแบบประเมินความพึงพอใจไปตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านวิจัยและประเมินผล จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ค่าความสอดคล้อง (Index of Item Congruence : IOC) มีค่า IOC เท่ากับ 0.67 – 1.00 นำแบบประเมินความพึงพอใจที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) ในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภอปรางค์กู่ และภูสิงห์ จำนวน 30 คน ซึ่ง 2 อำเภอมีลักษณะ สภาพแวดล้อมใกล้เคียงกัน และมีพื้นที่ติดต่อกับอำเภอ ขุขันธ์ วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความพึงพอใจด้วยวิธีคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคทั้งด้านเว็บไซต์ เนื้อหา และการนำไปใช้ประโยชน์ เท่ากับ 0.79

การแปลผลประเมินความพึงพอใจ นำค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้มาแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- 4.51 – 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด
- 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับมาก
- 2.51 – 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง
- 1.51 – 2.50 หมายถึง ระดับน้อย
- 1.01 – 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

3. วิธีการเก็บข้อมูล

- 1) ประชุมชี้แจงให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เข้าใจการใช้งานคู่มือสเต็มรอยดออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข www.สเต็มรอยด.com และให้นำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานจริง

2) จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อคู่มือสเต็มรอยดออนไลน์ ซึ่งมี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านเว็บไซต์ ด้านเนื้อหา และด้านการนำไปใช้ประโยชน์ ในรูปแบบลิงค์ Google Form

3) จัดส่งลิงค์แบบประเมินความพึงพอใจในระบบ Google Form ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ใช้คู่มือออนไลน์ทำการประเมิน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ด้วยสถิติ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเนื้อหา เพื่อให้สอดคล้อง และได้รายละเอียดเพิ่มเติม สนับสนุนข้อมูลเชิงปริมาณ

5. จริยธรรมการวิจัย

ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เลขที่โครงการวิจัย SPPH 2023-020 วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566 โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP) กลุ่มตัวอย่าง ทุกคนจะได้รับการอธิบายอย่างละเอียดถึงขั้นตอน การวิจัย การปฏิบัติตน และประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อเข้าร่วม โครงการวิจัย เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยยินยติรับเป็นกลุ่มตัวอย่าง ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถถอนตัวออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลา โดยเคารพศักดิ์ศรีและความเป็นมนุษย์ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และจะแสดงผลในภาพรวม เท่านั้น



ผลการศึกษา

ผลศึกษาข้อมูลสเต็มรอยด์ที่มีความสำคัญและจำเป็นสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ

การแก้ปัญหาสเต็มรอยด์ จะต้องดำเนินการค้นหาผู้ป่วยให้เจอและนำเข้าสู่ระบบการรักษาที่ถูกต้อง เนื่องจากผู้ป่วยจากสเต็มรอยด์ที่มีกลุ่มอาการคushing ตัดสเต็มรอยด์ ต่อมหมวกไตทำงานบกพร่อง สามารถรักษาได้ การแก้ปัญหานี้ต้องอาศัยการทำงานของผู้เชี่ยวชาญทั้งในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน ที่มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องสเต็มรอยด์เป็นอย่างดี การมีคู่มือแนวทางดำเนินงานในเรื่องนี้ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

ผลการพัฒนาคู่มือสเต็มรอยด์ออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

คู่มือสเต็มรอยด์ออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ 1) บทนำ มีส่วนประกอบย่อย ได้แก่ สเต็มรอยด์คืออะไร กลไกออกฤทธิ์ ประโยชน์ของสเต็มรอยด์ โทษของ

สเต็มรอยด์ ผลของสเต็มรอยด์ และระบาดวิทยาของสเต็มรอยด์ 2) การค้นหา มีส่วนประกอบย่อย ได้แก่ ประวัติหน้าสงสัย ผลิตภัณฑ์น่าสงสัย สรรพคุณน่าสงสัย และการส่งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3) การคัดกรอง มีส่วนประกอบย่อย ได้แก่ กลุ่มอาการคushing กลุ่มอาการตัดสเต็มรอยด์ กลุ่มผลข้างเคียงที่สำคัญ และการส่งต่อโรงพยาบาลชุมชน 4) การวินิจฉัย มีส่วนประกอบย่อย ได้แก่ การวินิจฉัยเบื้องต้น การตรวจทางห้องปฏิบัติการ 5) การรักษาพยาบาล มีส่วนประกอบย่อย ได้แก่ Adrenal insufficiency, Long term management รวมถึงข้อควรระวัง และ 6) การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจากสเต็มรอยด์ มีส่วนประกอบย่อย ได้แก่ การติดตามอาการป่วย การติดตามการใช้ยา การบริโภคผลิตภัณฑ์

เนื้อหาในคู่มือได้มีการจัดทำเป็นเว็บไซต์ www.สเต็มรอยด์.com ดังภาพที่ 1 – 7 ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ตลอดเวลา



ภาพที่ 1 คู่มือสเต็มรอยด์ออนไลน์ในหน้าแรก



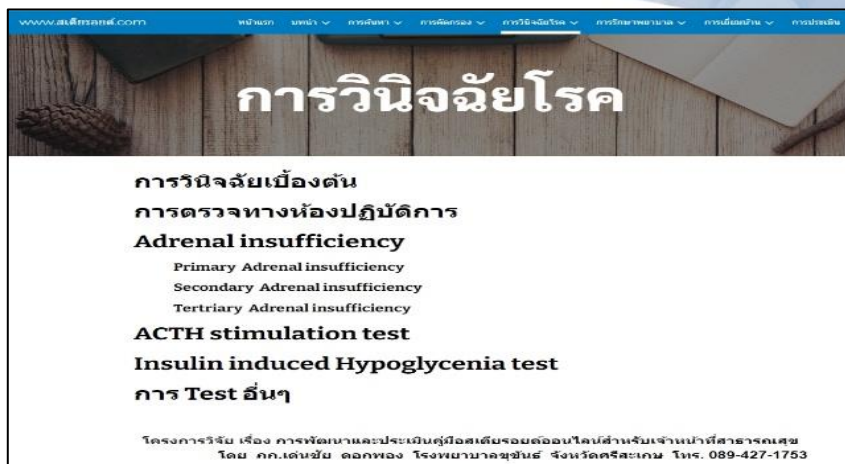
ภาพที่ 2 คู่มือสเต็มรอยด์ออนไลน์ในบทนำ



ภาพที่ 3 คู่มือสเต็มรอยด์ออนไลน์ในการค้นหาผู้ป่วย



ภาพที่ 4 คู่มือสเต็มรอยด์ออนไลน์ในการคัดกรอง



ภาพที่ 5 คู่มือสแตยรอยด์ออนไลน์ในการวินิจฉัย



ภาพที่ 6 คู่มือสแตยรอยด์ออนไลน์ในการรักษาพยาบาล



ภาพที่ 7 คู่มือสแตยรอยด์ออนไลน์ในการเฝ้าบ้าน



ผลการประเมินผลความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขที่มีต่อคู่มือสเต็มรอยดออนไลน์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คู่มือสเต็มรอยดออนไลน์
ได้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 87 คน เป็นเพศชาย
11 คน (ร้อยละ 12.64) เพศหญิง 76 คน (ร้อยละ
87.36) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 63 คน (ร้อยละ
72.41) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 24 คน
(ร้อยละ 27.59) ส่วนใหญ่อายุ 26 – 35 ปี (ร้อยละ

41.38) รองลงมา ได้แก่ อายุ 36 – 45 ปี (ร้อยละ 26.44)
และอายุ 46 – 55 ปี (ร้อยละ 22.99) ตามลำดับ
ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 63 คน (ร้อยละ
72.41) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 24 คน
(ร้อยละ 27.59) สายงานที่ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ ได้แก่
พยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 59.76) รองลงมาคือ
นักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ 14.94)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความพึงพอใจด้านเว็บไซต์

ระดับความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย
1. มีความคิดสร้างสรรค์ในการจัดทำคู่มือออนไลน์	4.18	0.62	ระดับมาก
2. ให้ความสะดวกในการเข้าถึง	4.29	0.63	ระดับมาก
3. การออกแบบสวยงาม น่าสนใจ	4.08	0.66	ระดับมาก
4. รูปแบบนำเสนออย่างเป็นลำดับขั้น	4.13	0.61	ระดับมาก
5. สร้างแรงบันดาลใจให้เข้าไปศึกษา เรียนรู้	4.15	0.61	ระดับมาก
ความพึงพอใจด้านเว็บไซต์โดยรวม	4.17	0.63	ระดับมาก

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อคู่มือสเต็มรอยดออนไลน์ด้านเว็บไซต์อยู่ในระดับมากทั้ง 5 มิติ และ
ความพึงพอใจในด้านเว็บไซต์โดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความพึงพอใจด้านเนื้อหา

ระดับความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย
1. สเต็มรอยด เป็นเรื่องที่น่าสนใจ	4.35	0.67	ระดับมาก
2. เนื้อหาสเต็มรอยดครบถ้วน ครบคลุม	4.24	0.61	ระดับมาก
3. เนื้อหาสั้น กระชับ ได้ใจความ	4.24	0.67	ระดับมาก
4. นำเสนอเนื้อหาอย่างเข้าใจง่าย	4.22	0.61	ระดับมาก
5. เนื้อหาถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.35	0.63	ระดับมาก
ความพึงพอใจด้านเนื้อหาโดยรวม	4.28	0.64	ระดับมาก

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อคู่มือสเต็มรอยดออนไลน์ด้านเนื้อหาอยู่ในระดับมากทั้ง 5 มิติ และ
ความพึงพอใจในด้านเนื้อหาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความพึงพอใจด้านการนำไปใช้ประโยชน์

ระดับความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย
1. การนำไปใช้ค้นหาผู้ป่วยจากสแตยรอยด์	4.26	0.68	ระดับมาก
2. การนำไปใช้คัดกรองผู้ป่วยจากสแตยรอยด์	4.28	0.65	ระดับมาก
3. การนำไปใช้วินิจฉัยผู้ป่วยจากสแตยรอยด์	4.18	0.73	ระดับมาก
4. การนำไปใช้รักษาผู้ป่วยจากสแตยรอยด์	4.20	0.70	ระดับมาก
5. การนำไปใช้เยี่ยมบ้านผู้ป่วยจากสแตยรอยด์	4.31	0.64	ระดับมาก
ด้านการนำไปใช้ประโยชน์โดยภาพรวม	4.24	0.68	ระดับมาก

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อคู่มือสแตยรอยด์ออนไลน์ด้านการนำไปใช้ประโยชน์อยู่ในระดับมาก ทั้ง 5 มิติ และความพึงพอใจในการนำไปใช้ประโยชน์โดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับความพึงพอใจโดยรวม

ระดับความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย
1. ด้านเว็บไซต์	4.17	0.63	ระดับมาก
2. ด้านเนื้อหา	4.28	0.64	ระดับมาก
3. ด้านการนำไปใช้ประโยชน์	4.24	0.68	ระดับมาก
ความพึงพอใจโดยรวมทุกด้าน	4.22	0.65	ระดับมาก

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อคู่มือสแตยรอยด์ออนไลน์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 โดยมีความพึงพอใจทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านเว็บไซต์ ด้านเนื้อหา และด้านการนำไปใช้ประโยชน์ในระดับมาก ดังตารางที่ 4

สรุปและอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างที่นำคู่มือสแตยรอยด์ออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปใช้ในการค้นหา คัดกรอง วินิจฉัย รักษาพยาบาล และเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจากสแตยรอยด์ มีความพึงพอใจต่อคู่มือในภาพรวมระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนพรรณ วัฒนชัย และคณะ⁹ ที่สื่อวีดิทัศน์บนสังคมออนไลน์สามารถสร้างความพึงพอใจต่อกลุ่มเป้าหมายที่ได้เข้าไปใช้ประโยชน์ด้านทันตกรรม กลุ่มตัวอย่างได้เสนอแนะการพัฒนาคู่มือเพิ่มเติม ได้แก่ เพิ่มรูปภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อขยายคำอธิบายให้เข้าใจง่ายขึ้น จัดทำแผนผังให้เห็นขั้นตอนการดำเนินการตามคู่มือในแต่ละขั้นตอน มีภาพ

การ์ตูนเพิ่มความน่าสนใจ พัฒนาให้มีส่วนของเนื้อหาสำหรับประชาชนทั่วไปเข้ามาเรียนรู้และนำไปใช้ประโยชน์ โดยเน้นเนื้อหาที่เข้าใจง่าย

ในเขตสุขภาพที่ 10 (จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร) ยังมีผู้ป่วยจากสแตยรอยด์ 1 ราย ต่อประชากร 1,000 ราย⁷ ที่จะต้องได้รับการค้นหาให้เจอและนำเข้าสู่ระบบการรักษาที่ถูกต้อง คู่มือสแตยรอยด์ออนไลน์เป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์ดูแลประชาชน จากสแตยรอยด์ทั้งในอำเภอชุมชน และเขตสุขภาพที่ 10 ต่อไป



ข้อเสนอแนะ

คู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์ นอกจากการจัดทำในรูปแบบเว็บไซต์แล้ว ในอนาคตควรเชื่อมโยงกับรูปแบบอื่น ๆ เช่น Youtube, Facebook เป็นต้น ทำให้การสื่อสารสู่สาธารณะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน

โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ที่ได้นำคู่มือสเตียรอยด์ออนไลน์ไปใช้เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน และกรุณาตอบแบบประเมินความพึงพอใจ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะที่เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาคู่มือให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนมากยิ่งขึ้น ซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา. เล่าเรื่องสเตียรอยด์ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 28 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.steroidsocial.org/steroid1.html>
2. ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา. เล่าเรื่องสเตียรอยด์ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 28 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.steroidsocial.org/steroid2.html>
3. อุบลรัตน์ ผลพัฒนา. การตรวจหาสเตียรอยด์ในยาลูกกลอนที่มีจำหน่ายในเขตอำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
4. สกฤรัตน์ อุชมารวงศ์, ปราโมทย์ มหคุณากร, ศิรฉัตร พงษ์เพ็ญมา, สุชาดา เดชเดชสุนันท์, อุไร ชำรัมย์. การสำรวจการกระจายของสเตียรอยด์ในยาชุด. ศรีนครินทร์เวชสาร 2537; 9(2): 79-82.
5. รัชตะ รัชตะนาวิน, อัมรินทร์ ทักขิณเสถียร, ละออ ชัยลือกิจ, อรัญญา สว่างจริยะสกุล, ชะอรสินธุ์ สุขศรีวงศ์, เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข. โครงการศึกษาความชุกของปัญหาทางคลินิกที่เกิดจากการใช้สารที่มีสเตียรอยด์ปนเปื้อนโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ (รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย; 2550.
6. เด่นชัย ดอกพอง. รายงานการคุ้มครองผู้บริโภค 2549 – 2550. ศรีสะเกษ: โรงพยาบาลชุมชน; 2550.
7. เด่นชัย ดอกพอง. การประเมินโครงการค้นหาและคัดกรองผู้ได้รับสเตียรอยด์และผู้ป่วยจากสเตียรอยด์ ในเขตสุขภาพที่ 10. วารสารการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 2562; 2(3): 166-73.
8. Marketeer. Thailand Internet User 2022 โลกอินเทอร์เน็ตของคนไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 28 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://marketeeronline.co/archives/250184>
9. ธนพรรณ วัฒนชัย, ปิยะนารถ จาติเกตุ, ฆฤณ ถนอมกิตติ, ธนพล แสงอาสาทวีริยะ, นมิตา หวังเชื้อกุล, ประภาสินี ศรีสุคนธ์มิตร, วาริธร ตั้งตระกูลเจริญ, ศรีธนาพร ศรีสกุลนนท์. การพัฒนาและประเมินประสิทธิภาพสื่อวีดิทัศน์บนสังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการจัดฟันสำหรับวัยรุ่น: กรณีศึกษาในนักเรียน 2 โรงเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ทันตแพทยสาร. 2560; 37(2): 135-44.