

การพัฒนาระบบการบริการโดยการมีส่วนร่วมของร้านยา ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเขตอำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม
The Development of Service System by Drug Store Participation to
Prevent and Resolve Sexual Transmitted Diseases,
Mahasarakham District, Mahasarakham Province

เกษมกดา ไตรรัตน์
Ketmookda Trairat

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาระบบการบริการโดยการมีส่วนร่วมของร้านยา ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเขตอำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

วิธีดำเนินงานวิจัย : เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการศึกษามี 3 กลุ่มดังนี้ 1) กลุ่มพัฒนาระบบการบริการ จำนวน 14 คน 2) กลุ่มเป้าหมายหลักร้านยา จำนวน 27 ร้าน 3) กลุ่มผู้ได้รับการตามระบบบริการที่พัฒนาขึ้น จำนวน 86 คน ดำเนินการ ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2559 ถึง 30 เม.ย 2560 โดยมีเครื่องมืออบรมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการมารับบริการที่ร้านยา แบบบันทึกอาการเจ็บป่วยและยาที่ใช้ในการรักษา แบบบันทึกผลการติดตามการรักษาและการกลับเป็นซ้ำ แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังได้รับการบริการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าความเที่ยง 0.77 แบบประเมินความพึงพอใจการบริการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าความเที่ยง 0.79 แบบบันทึกการสนทนากลุ่มสำหรับผู้พัฒนาระบบการบริการ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเป็นร้อยละและค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัย : การพัฒนาระบบการบริการโดยการมีส่วนร่วมของร้านยาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้านยาสามารถเป็นหุ้นส่วนการร่วมให้บริการที่ดีและขยายไปถึง 27 ร้าน โดยต้องมี 1) การพัฒนาการดูแลเชื่อมโยงจากร้านยาสู่โรงพยาบาล 2) การพัฒนาการรักษาและติดตามการกลับเป็นซ้ำโดยร้านยา 3) พัฒนาการป้องกัน และแก้ไขปัญหา โดยโรงพยาบาลมหาสารคามต้องสนับสนุน ฝั่งการประสานส่งต่อให้บริการระหว่างร้านยาและคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรงพยาบาลมหาสารคาม คู่มือการบริการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับบุคลากรในร้านยา แผนการติดตามผลการรักษาและการกลับเป็นซ้ำ และให้การสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง ส่วนการประเมินผลการบริการ พบว่าการรักษาเป็นไปตามคู่มือการบริการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับบุคลากรในร้านยา และมีการส่งต่อการรักษา จำนวน 70 ราย ร้อยละ 35.71 ร้านยาสามารถรักษาได้เอง จำนวน 86 ราย ร้อยละ 43.88 คือ เชื้อราในช่องคลอด ร้อยละ 37.21 หนองในเทียม ร้อยละ 19.77 โรคหนองใน ร้อยละ 18.60 เริมอวัยวะเพศ ร้อยละ 9.30 พยาธิในช่องคลอด ร้อยละ 8.14 ซึ่งผลการรักษาโดยรวมผู้ป่วย มีอาการหาย/ดีขึ้น และผู้ป่วยที่เป็นเริมอวัยวะเพศ ทืด หูดหงอนไก่ มีอาการหาย/ดีขึ้นทุกราย การเข้ารับบริการที่ร้านยาของผู้ป่วยทำให้มีความรู้เพิ่มมากขึ้น อัตราการกลับเป็นซ้ำพบ ร้อยละ 5.81 และผลความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก

สรุปผล : ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาระบบการบริการโดยการมีส่วนร่วมของร้านยาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้น สามารถให้การบริการดูแลรักษา เพิ่มพูนความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัว รวมถึงลดการกลับเป็นซ้ำของโรค สร้างความพึงพอใจและสามารถติดตามและส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาที่ต่อเนื่องได้

คำสำคัญ : โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์,การมีส่วนร่วมของร้านยา

ABSTRACT

Objective : To develop the service system by drug store participation to preven and resolve sexual transmitted diseases, Mahasarakham District, Mahasarakham Province.

Methods : This research is an action research. The enrooled patients were devided into 3 groups; 1) The brainstorming group 14 peoples; 2) The main target 27 drug stores; and 3) The enrolled patients who received the developed service system 86 patients during October 1st 2016 until March 31st 2017. The data collection instruments were the drug store received service recorded form, the symptom-medication treated record forms, follow up and recurrence record form, knowledge test before and after receiving service record form with the precision at 0.77, service satisfaction, prevention, and implementation of sexual transmitted recorded form with the precision at 0.79, and group discussion for system developer recorded form using descriptive analysis in percentage and mean value.

Results : The system development of sexual transmitted disease patient care, treatment, prevention, and solving problem for Maha Sarakham Hospital participating with drug store was great developed and spreaded over 27 drug stores.By Development of care linked. From pharmacy to hospital , The development of the treatment and follow up of recurrence by drug stores,The development of prevention and implementation. Maha Salakham Hospital supported : Chart synchronization for delivery between drug stores And sexually transmitted infection clinics Mahasarakham Hospital, A guide to prevention,treatment and treatment of sexual transmitted disease for drug store personnel, plan the treatment and monitor recurrence and provided free condoms continuous. Moreover, the service evaluation was followed by the manual of sexual transmitted disease patient care in drug store. The referral patients were 70 patients such as 35.71%, and 86 patients were self curing such as 43.88% were vaginal candidiasis, 37.21% were non-Gonococcal urethritis, 19.77 % were Gonorrhea, 18.60% Anogenital herpes, 9.30% were Vaginal trichomoniasis, 8.14 % were. The result for treatment showed that the patients were cured/better, and all patients with Anogenital herpes, Scabies, Condyloma acuminata were completely cured in patients who received the pharmaceutical care service from drug stores provided better and improved knowledge. On the other hand, 5 patients (5.81%) were recurred with the highest satisfaction level.

Conclusion : The results found that the sexual transmitted disease patient care, treatment, prevention, and solving problem which participating with drug store was successfully increased knowledge, improved the treatment, more out standing for most patients, and also decreased the recurrent rate with a high-highest satisfaction level which refer to continuously next follow up and referring patients more efficiently.

Keywords : sexual transmitted disease, drug store participation

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ในประเทศไทยพบข้อมูล 10 ปี ย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 - 2557 จากรายงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ที่สำคัญ 5 โรคคือ ซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อนและฝีมะม่วง มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง¹ ทั้งนี้สาเหตุมาจากพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย การขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการให้บริการทางเพศมีทั้งทางตรงและแอบแฝง รวมทั้งการปิดคลินิกกามโรคที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ทำให้การเข้าถึงบริการดูแลรักษา การป้องกันและแก้ไขปัญหาลดลง

จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์² สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สำคัญ (หนองใน ซิฟิลิส แผลริมอ่อน และหนองในเทียม) ภาพรวมของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 - 2557 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากอัตราป่วย 24.789 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2548 เป็น 54.76 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2557 เพิ่มขึ้นมากกว่า 2 เท่า ในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา ปี 2559 พบสถิติผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นหนองในจาก 77 จังหวัด 9,633 ราย อัตราป่วย 14.72 ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.19 พบมากที่สุด คือกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (60.14%) ในทุกภาคของประเทศไทย ผู้ป่วยที่เป็นหนองในเทียมจาก 73 จังหวัด มี 2,180 ราย อัตราป่วย 3.33 ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.45 พบมากที่สุดคือกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (28.81%) โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือผู้ป่วยที่เป็นซิฟิลิส

พบผู้ป่วย 4,068 รายจาก 75 จังหวัดอัตราป่วย 6.22 ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.57 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ 15 - 24 ปี (33.85%) ในทุกภาคของประเทศไทยส่วนผู้ป่วยแผลริมอ่อนพบผู้ป่วย 889 รายจาก 74 จังหวัดคิดเป็นอัตราป่วย 1.36 ต่อแสน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.71 พบมากที่สุดคือกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (37.01%) ในทุกภาคของประเทศไทยและกามโรคของต่อม และท่อน้ำเหลืองนั้นพบผู้ป่วย 175 รายจาก 46 จังหวัดมีอัตราป่วย 0.27 ต่อแสนประชากรอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 1.24 พบมากที่สุดคือกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (30.86%) ในทุกภาคของประเทศไทย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกชนิดพบมากที่สุดคือกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี เช่นเดียวกับจังหวัดมหาสารคาม ผู้ป่วยที่พบส่วนใหญ่ คือกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ถึงร้อยละ 82.9¹ และจากการศึกษาประสิทธิภาพการดูแลรักษา คลินิกที่บ้านร่มเย็น โรงพยาบาลมหาสารคาม ผลการศึกษา³ พบการดื้อยาร้อยละ 6.87 และมีแนวโน้มสูงขึ้น ยาปฏิชีวนะในการควบคุมรักษาการติดเชื้อไม่ได้ผลเท่าที่ควรและบางครั้งไม่สามารถหายที่เหมาะสมได้⁴ ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ใช้เวลารักษานาน โดยสาเหตุสำคัญที่เชื่อเกิดการดื้อยาเนื่องจากการใช้ยาที่ไม่ถูกต้องหรือใช้เกินความจำเป็น ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคไม่รุนแรงมักจะยังไม่ไปพบแพทย์ แต่นิยมซื้อยามารับประทานเองจากคลินิกต่าง ๆ ก่อนไปพบแพทย์ถึงร้อยละ 46.86 บางรายได้รับการรักษาไม่ตรงโรค การจ่ายยาไม่เหมาะสม ขาดการให้คำแนะนำเฉพาะโรคที่มีความสำคัญมากในขั้นตอนการรักษาขาดการติดตามประเมินผลการรักษา ทำให้ผู้ใช้ยามีการใช้ยาอย่างฟุ่มเฟือยและไม่เหมาะสมซึ่งก่อให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยาประสิทธิภาพในการรักษาไม่ได้ผลดี

ปัญหาดังกล่าว โรงพยาบาลมหาสารคาม ตระหนักถึงความสำคัญของหุ้นส่วนการดูแลที่เหมาะสมคือร้านยาในอำเภอเมืองมหาสารคาม จึงได้ทำโครงการนำร่องร้านยามีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในเบื้องต้นมีร้านยาเข้าร่วมโครงการ 3 ร้าน จากผลการดำเนินงานพบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่ร้านยาได้รับการรักษาตามมาตรฐานของกรมควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง จนหายขาดและเกิดระบบการส่งต่อผู้ป่วยเข้าคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรงพยาบาลมหาสารคามที่ชัดเจน

ดังนั้นจากปัญหาและผลการดำเนินงานที่เกิดจากโครงการนำร่อง ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะพัฒนาระบบการบริการโดยการมีส่วนร่วมของร้านยาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเขตอำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคามขึ้นทั้งนี้เพื่อการเข้าถึงบริการการดูแลรักษาตามคู่มือแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558 ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็น มีการใช้ยา และปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ส่งผลให้ผู้ป่วยหายจากโรค ไม่กลับเป็นซ้ำและมีความพึงพอใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบการบริการโดยการมีส่วนร่วมของร้านยา ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเขตอำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) เพื่อพัฒนาระบบการบริการโดยการมีส่วนร่วมของร้านยาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในเขตอำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2559 - 30 เมษายน 2560

กลุ่มผู้ร่วมในการศึกษามี 3 กลุ่มดังนี้

1. กลุ่มผู้พัฒนาระบบการบริการ เพื่อพัฒนาระบบประกอบด้วย แพทย์ ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ตัวแทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอเมือง พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร ตัวแทน

คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตัวแทนเภสัชกรร้านยาในพื้นที่อำเภอเมือง นักวิชาการและอาจารย์เภสัชกร จำนวน 14 คน

2. กลุ่มเป้าหมายหลักร้านยา ประกอบด้วย เครือข่ายร้านขายยาในเขตอำเภอเมืองมหาสารคาม จำนวน 27 ร้าน

3. กลุ่มผู้ได้รับการบริการตามระบบบริการที่พัฒนาขึ้น จำนวน 86 คน

ขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และบริบทโดยการศึกษาค้นคว้าทั่วไป ของคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรงพยาบาลมหาสารคาม ข้อมูลผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ร้านยา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 3 ร้านมาวิเคราะห์ร่วมกันในเวทีประชุมและสนทนากลุ่มกับผู้ที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะเภสัชกรประจำร้านยาเพื่อร่วมกัน สรุปแนวทางการทำงานร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาระบบการบริการโดยการมีส่วนร่วมของร้านยาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดย 1) พัฒนาการดูแลเชื่อมโยงจากร้านยาสู่โรงพยาบาล ซึ่งได้สนับสนุนผัการประสานส่งต่อไปให้บริการระหว่างร้านยาและคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรงพยาบาลมหาสารคาม และแบบบันทึกข้อมูลต่าง ๆ 2) การพัฒนาการรักษาและติดตามการกลับเป็นซ้ำโดยซึ่งได้จัดทำคู่มือการบริการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับบุคลากรในร้านยา แผนการติดตามผลการรักษา และการกลับเป็นซ้ำและให้การสนับสนุนลงยาอนามัยอย่างต่อเนื่อง 3) พัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหามีการให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การใช้ยา การปฏิบัติตัวและความรู้เฉพาะโรค การจัดทำแผนพบเฉพาะโรค การจัดมุมให้คำปรึกษาที่ร้านยา ทั้งนี้นอกจากการสนับสนุนดังกล่าวแล้วยังได้ประชุมระดมความคิดเห็นตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผล 1) ผลการรักษาภายหลังการรักษาวันที่ 7 วันที่ 14 เดือนที่สาม 2) ประเมินความรู้ก่อนและหลังให้บริการ 3 ส่วน คือความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความรู้เรื่องการใช้ยา การปฏิบัติ

ตัวขณะรักษาและความรู้เฉพาะโรค 3) อัตราการกลับเป็นซ้ำ (หลัง 3 เดือน) และ 4) ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยใช้เครื่องมือการวิจัยที่สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และงานวิจัยที่ผ่านมา ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการมารับบริการที่ร้านขายยา

2. แบบบันทึกอาการเจ็บป่วยและยาที่ใช้ในการรักษา

3. แบบบันทึกผลการติดตามการรักษาและการกลับเป็นซ้ำ

4. แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังได้รับการบริการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ค่าความเที่ยง 0.77

5.แบบประเมินความพึงพอใจการบริการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าความเที่ยง 0.79

6. แบบบันทึกสนทนากลุ่มสำหรับผู้พัฒนาระบบการบริการ

การวิเคราะห์ข้อมูล เชิงปริมาณทำการวิเคราะห์เป็นร้อยละและหาค่าเฉลี่ย เชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และตรวจสอบสามเส้า (triangulation) โดยใช้หลายวิธีการในการเก็บข้อมูลและเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมศึกษาตรวจสอบความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษา ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และค้นหาปัญหา พบว่าผู้ป่วยทั้งหมด 186 ราย มีผู้ป่วยที่เข้ารับบริการรักษาในคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 110 ราย ร้อยละ 56.12 แบ่งเป็นมาเองโดยไม่ผ่านร้านยา 40 ราย ร้อยละ 20.41 ร้านยาส่งต่อด้วยแบบฟอร์ม 32 ราย ร้อยละ 16.33 ส่งต่อด้วยปากเปล่าไม่มีแบบฟอร์ม 38 ราย ร้อยละ 19.38 แสดงให้เห็นว่าร้านยาเป็นช่องทางหนึ่งที่สามารถส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้ จำนวน 70 ราย ร้อยละ 35.71 โดยพบโรคหนองในมีการส่งต่อสูงสุด 20 ราย ร้อยละ 56.59 ส่วนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่ร้านยาโดยตรงมีจำนวน 86 ราย ร้อยละ 43.88 โดยพบผู้ป่วยเป็น เชื้อรา

ในช่องคลอดมากที่สุด ร้อยละ 37.21 รองลงมาตามลำดับคือ หนองในเทียม ร้อยละ 19.77 โรคหนองใน ร้อยละ 18.60 และโรคอื่น ๆ ที่พบ คือ เริมอวัยวะเพศ พยาธิในช่องคลอด โលน หิด และหูดหงอนไก่ ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่วนโรคแผลริมอ่อน กามโรคของต่อม/ท่อน้ำเหลืองหรือฝีมีเมม่วง และฝีมีเมม่วงจากแผลริมอ่อนนั้น ไม่มีการรักษาที่ร้านยา เช่นเดียวกับซิฟิลิสและหูดข้าวสุก เพราะระดับความรุนแรงของโรค ความไม่มั่นใจในการวินิจฉัย /การรักษา และให้โอกาสผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาในสถานบริการที่มีศักยภาพสูงกว่า พบข้อมูลผู้ป่วยเข้ารับบริการร้านยาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.47 ช่วงอายุที่พบมากที่สุดคือ 15 - 24 ปี ร้อยละ 41.86 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ปริญญาตรี ร้อยละ 52.32 เป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 45.35 ส่วนใหญ่เป็นโสด ร้อยละ 73.26 ระยะเวลาที่แสดงอาการหลังจากการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายที่ไม่ได้ป้องกันส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 1 - 7 วัน ร้อยละ 55.81 ส่วนประวัติเสี่ยงนั้นเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ใน 1 ปี ที่ผ่านมา มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนคนใหม่ใน 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 51.16 มีเพศสัมพันธ์มากกว่า 1 คน ใน 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 48.83 คู่เพศสัมพันธ์เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 10.46 มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 3.48

สถานการณ์จริงจากโครงการนำร่องนำมาประชุมระดมความคิดเห็นและสนทนากลุ่ม เพื่อพัฒนาระบบประกอบด้วย แพทย์ ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ตัวแทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอเมือง พยาบาลวิชาชีพ เกษษกร ตัวแทนคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตัวแทนเภสัชกรร้านยาในพื้นที่อำเภอเมือง นักวิชาการและอาจารย์เภสัชกร จำนวน 14 คน ได้แนวทางการทำงานร่วมกันคือ 1) การพัฒนาการบริการเชื่อมโยงจากร้านยาสู่โรงพยาบาลในประเด็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ร้านยาสามารถรักษาได้และโรคที่ควรส่งต่อ แนวทางการส่งต่อ และดูแลต่อเนื่องจากร้านยาสู่โรงพยาบาลมหาสารคาม 2) การพัฒนาการรักษาและการติดตามการกลับเป็นซ้ำโดยร้านยา ในประเด็นร้านยาควรมีแนวทางการรักษาที่ได้มาตรฐานและเหมาะสมสอดคล้องกับ

การรักษาที่โรงพยาบาล มีแผนการติดตามผลการรักษาและการกลับเป็นซ้ำที่แน่นอนและโรงพยาบาลควรเป็นพี่เลี้ยงตลอดทุกขั้นตอนหรือแม้กระทั่งโรคบางโรคที่ร้านยาส่งต่อมารักษาในโรงพยาบาลก็สามารถส่งกลับไปให้ร้านยารักษาต่อได้นอกจากนี้ยังต้องให้การสนับสนุนอย่างอนามยอย่างต่อเนื่องและควรมีรูปแบบการติดตามผลการรักษาคือการโทรศัพท์ติดตามหรือใช้การนัดหมายให้มาพบ 3) มีการพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญห โดยเภสัชกรร้านยาควรเพิ่มบทบาทในการให้คำแนะนำให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคยา การปฏิบัติตัวขณะรักษาและความรู้เฉพาะโรคนั้น ๆ

มีมุมให้คำปรึกษาแนะนำที่ร้านยาและมีสื่อที่สามารถอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เช่นแผ่นพับ ผลการศึกษาในตอนี่ 2 พัฒนาระบบการบริการ โดยการมีส่วนร่วมของร้านยา ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเขตอำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 27 ร้าน โดยพัฒนาการดูแลเชื่อมโยงจากร้านยาสู่โรงพยาบาล พัฒนาการรักษาและการติดตามการกลับเป็นซ้ำและพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหา พบปัญหา แนวทางการแก้ไขและผลลัพธ์โดยรวม รายละเอียดตามตาราง 1 ดังนี้

ตาราง 1 ปัญหา แนวทางการแก้ไขและผลลัพธ์โดยรวมจากการพัฒนา

ปัญหา	แนวทางการแก้ไข	ผลลัพธ์
พัฒนาการดูแลเชื่อมโยงจากร้านยาสู่โรงพยาบาล		
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ร้านยาควรมีการส่งต่อเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่นโรคหนองใน หนองในเทียม พบว่ายังมีการส่งต่อไม่เป็นไปตาม”	-โรงพยาบาลรับผู้ป่วยไว้และให้การตรวจวินิจฉัยและอาจให้การรักษารวมด้วยหรือส่งกลับไปร้านยา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้ป่วยว่าจะเลือกรักษาที่ใด	ร้านยาได้มีการส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการเช่น หนองไหลจากท่อปัสสาวะได้รับการตรวจวินิจฉัยมากขึ้น
คู่มือการบริการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาระบบการติดต่อทางเพศสำหรับบุคลากรในร้านยา	-จัดทำ Flow chart อย่างง่าย ๆ กำกับ-จัดทำผังการประสานการส่งต่อให้บริการระหว่างร้านยาและคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรงพยาบาลมหาสารคาม	
การส่งต่อจากร้านยาสู่โรงพยาบาลมหาสารคามใช้แบบฟอร์มการส่งต่อแต่พบว่ามีการส่งต่อด้วยวาจาโดยไม่ใช้แบบฟอร์มการส่งต่อ	-ใช้แบบฟอร์มตอบกลับจากโรงพยาบาลถึงร้านร้านยาเพื่อให้ร้านยาได้รับทราบข้อมูลและการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ (เฉพาะข้อมูลที่สามารถเปิดเผยได้) -ประชุมทบทวนแนวทางการส่งต่อและดูแลต่อเนื่องจากร้านยาสู่โรงพยาบาลมหาสารคาม	ร้านยาได้รับทราบข้อมูลการรักษาที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลมหาสารคาม ทำให้มีการพัฒนาการดูแลรักษาขึ้นร้านยาให้บริการเองได้มากขึ้น และส่งต่อเฉพาะกรณีที่เกิดความสามารถ ผังการประสานการส่งต่อ สามารถให้ความสะดวกไม่เสียเวลามากมีสัมพันธภาพที่ดี โรงพยาบาลสามารถเป็นพี่เลี้ยงให้การสนับสนุนได้ดี

ตาราง 1 ปัญหา แนวทางการแก้ไขและผลลัพธ์โดยรวมจากการพัฒนา (ต่อ)

ปัญหา	แนวทางการแก้ไข	ผลลัพธ์
พัฒนาการรักษาและการติดตามการกลับเป็นซ้ำโดยร้านยา		
โรคแผลริมอ่อน กามโรคของต่อม/ท่อ น้ำเหลืองหรือฝีมะม่วงและฝีมะม่วงจากแผลริมอ่อนนั้นไม่มีการรักษาในร้านยาทั้งนี้ เพราะร้านยาไม่มั่นใจในการวินิจฉัยโรค	A ₁ -ใช้แบบฟอร์มตอบกลับจากโรงพยาบาล ถึงร้านยาเพื่อให้ร้านยาได้รับทราบข้อมูลการวินิจฉัยและการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ A ₂ -จัดทำและประชุมทบทวนคู่มือการบริการดูแล รักษา ป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับบุคลากรในร้านยา A ₃ -จัดทำและสนับสนุนแผนการติดตามผลการรักษาและการกลับเป็นซ้ำ-สนับสนุนถุงยางอนามัยอย่างต่อเนื่อง	B ₁ ร้านยาได้รับทราบข้อมูลการรักษาที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลมหาสารคาม ทำให้เกิด ความมั่นใจในการรักษามากขึ้น B ₂ ร้านยาสามารถติดตามผลการรักษาได้ถูกต้อง ผู้ป่วยได้รับการติดตาม และหายขาดตามเวลา B ₃ ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับการรักษาตามแนวทางที่เป็นไปตามมาตรฐาน
ขณะผู้ป่วยเข้ามารักษาที่ร้านยาบางครั้งไม่ได้พบเภสัชกร	-ประชุมชี้แจงบุคลากรร้านยาที่ไม่ใช่เภสัชกร	-ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับข้อมูลเรื่องโรคและได้รับการปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา
ร้านยาบางร้านไม่มีเวลาให้คำปรึกษาหรือแนะนำ และไม่มียืมให้คำปรึกษา	-จัดทำและทบทวนแนวทางการให้คำแนะนำและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการร้านยา -จัดทำแผ่นพับเฉพาะโรค -มีช่องทางการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ คำปรึกษา และทาง social network -จัดทำมุมให้คำปรึกษาร้านยา	-มีบางร้านให้ความร่วมมือดีมีมุมให้คำปรึกษา

ผลการศึกษาขั้นตอนที่ 3 การประเมินผล หลังจากการนำระบบเข้าไปให้บริการในแต่ละร้านยา เพื่อร่วมในการแก้ปัญหา พบว่า

1. ผลการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังได้รับการบริการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาโดยการมีส่วนร่วมของ พบว่า ร้านยามีศักยภาพในการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้หายได้ตามเกณฑ์มาตรฐานการรักษาภายใน 7 วัน มีทั้งหมด 7 โรคโดยสามารถจ่ายยารักษาและผู้ป่วยมีอาการหายหรือดีขึ้นมากที่สุดคือโรคเริมอวัยวะเพศ หิด หูดหงอนไก่ คิดเป็น ร้อยละ 100 รองลงมาคือโรคเชื้อราใน

ช่องคลอดและโรคหนองใน คิดเป็น ร้อยละ 93.75 ส่วนโรคกามโรคของต่อมและท่อ น้ำเหลืองหรือฝีมะม่วงร้านยาไม่มั่นใจในการวินิจฉัยโรคจึงได้ส่งต่อเข้ารับการรักษาที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรงพยาบาลมหาสารคาม

2. ผลการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 14 วัน หลังได้รับการบริการดูแลรักษาป้องกันและแก้ไขปัญหาร้านยาสามารถจ่ายยารักษาและผู้ป่วยมีอาการหายหรือดีขึ้นคือโรคหนองในเทียมคิดเป็น ร้อยละ 88.24 ส่วนโรคแผลริมอ่อน และฝีมะม่วงจากแผลริมอ่อน ร้านยาไม่มั่นใจในการ

วินิจฉัยโรคจึงได้ส่งต่อเข้ารับการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติ และรักษาต่อไปที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรงพยาบาลมหาสารคาม

3. ผลการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการรักษา 7 วันที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรงพยาบาลมหาสารคาม หลังจากได้รับการส่งต่อ เข้ารับบริการที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน 70 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.71 ของผู้ป่วยทั้งหมดที่รักษาในโรงพยาบาล และร้านยา ส่วนการประเมินหลังการรักษา 7 วัน จำนวน 49 ราย โรคหนองใน มีการส่งต่อมากที่สุด 20 ราย และผลการรักษาผู้ป่วยมีอาการหายดีขึ้น 67 ราย คิดเป็น ร้อยละ 95.71 ส่วนผลการรักษาผู้ป่วย อาการไม่หายมีโรคเริ่มอวัยวะเพศ 1 รายเนื่องจากยังพบร่องรอยของโรค และหูดหงอนไก่ 2 ราย เนื่องจากมีการเกิดขึ้นใหม่ในบริเวณรอบๆและบริเวณที่จี้รักษาไปแล้วนอกจากนี้มีผู้ป่วยโรคหนองใน 2 ราย มีความต้องการกลับไปรับรักษาที่ร้านยาเดิม

4. ผลการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการรักษา 14 วันที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรงพยาบาลมหาสารคาม หลังจากได้รับการส่งต่อเข้ารับบริการที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรงพยาบาลมหาสารคาม เป็นการประเมินหลังการรักษา 14 วัน จำนวน 21 ราย พบมีการส่งต่อ 4 โรค โรคหนองในเทียมมีการส่งต่อมากที่สุด 11 ราย รักษาหาย/ดีขึ้น ร้อยละ 90.91 และผลการรักษาผู้ป่วยทั้งหมด มีอาการหาย/ดีขึ้น 19 ราย คิดเป็น ร้อยละ 90.48 ส่วนผลการรักษาผู้ป่วยมี อาการไม่หาย คือโรคหนองในเทียม 1 รายและโรคซิฟิลิส 1 ราย เนื่องจากกินยาไม่ครบและกลับไปมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ยังไม่ได้รับการรักษา

5. ผลการรักษาจากร้านยา หลังผู้ป่วยเข้ารับการรักษาแล้ว 3 เดือน จำนวน 86 ราย มีอาการหายหรือดีขึ้น จำนวน 84 ราย คิดเป็น ร้อยละ 97.67 และอาการไม่หาย จำนวน 2 ราย คิดเป็น ร้อยละ 2.33 และผลการรักษาที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 70 ราย ผู้ป่วยมีอาการหายหรือดีขึ้น จำนวน 69 ราย คิดเป็น ร้อยละ 98.57 และอาการไม่หาย จำนวน 1 ราย คิดเป็น ร้อยละ 1.43 จาก

ผู้ป่วยที่อาการไม่หายรวมทั้ง 3 ราย พบสาเหตุมาจากพฤติกรรมการดูแลสุขอนามัยทางเพศไม่เหมาะสม และมีเพศสัมพันธ์กับคู่ที่ยังไม่ได้รับการรักษาโดยไม่สวมถุงยางอนามัย

หลังจากที่ ร้านยาได้ให้คำแนะนำควบคู่กับการรักษา ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความรู้เรื่องการใช้ยา/การปฏิบัติตัวขณะรักษา และความรู้เฉพาะโรค เพิ่มมากขึ้นและความรู้ในเรื่องโรคเริ่มอวัยวะเพศ โลง หิด หูดหงอนไก่ นั้นร้านยาสามารถให้ความรู้ได้ดี หลังบริการผู้ป่วยมีคะแนนความรู้เฉลี่ยสูงสุดสอดคล้องกับผลการรักษาหายหรือดีขึ้นหลัง 3 เดือนทุกราย

6. ผลการศึกษา อัตราการกลับเป็นซ้ำ (หลัง 3 เดือน) พบผู้ป่วยจำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.81 ส่วนสาเหตุของการกลับเป็นซ้ำเนื่องจากมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนเดิมที่ยังไม่ได้รับการรักษาและไม่ได้ป้องกัน ไม่สวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์และมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนใหม่ที่ป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

7. ผลการศึกษา ความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังเข้ารับบริการการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ร้านยาในเขตอำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคามพบว่า ความพึงพอใจด้านสถานที่ ด้านสื่อ/อุปกรณ์ในการให้บริการ ด้านบุคลากร ด้านคุณภาพการรักษา ด้านระยะเวลา ด้านการติดตามและส่งต่อ ด้านการติดตามผลการรักษามีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยระดับมาก 4.00

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่าร้านยาเป็นหุ้นส่วนการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ดีมากและลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ร้านยามีลักษณะใกล้เคียงกับผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยพบว่าส่วนใหญ่เป็นโรคเชื้อราในช่องคลอด หนองในเทียม หนองใน สอดคล้องกับผลการวิจัยของครองขวัญ ดวงพาและคณะ⁵ ที่พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มารับบริการที่ร้านยา อันดับ 1,2 และ 3 ตามลำดับคือโรคเชื้อราในช่องคลอด พยาธิในช่องคลอดและหนองในเทียม

ซึ่งโรคหนองในและหนองในเทียมเป็นโรคที่สำคัญ 2 ใน 5 โรคของสำนักกระบาดวิทยาที่ใช้วิเคราะห์สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ช่วง 15 - 24 ปี และเป็นกลุ่มนักเรียน นักศึกษา ซึ่งสภาพบริบทพื้นที่เป็นเมืองการศึกษากลุ่มเป้าหมายดังกล่าวต้องได้รับการเข้าถึงบริการการดูแลรักษาการป้องกันและแก้ไขปัญหาย่อยง่ายและรวดเร็ว ร้านยาในเขตอำเภอเมืองเป็นด่านแรก ที่ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาได้ง่ายและรวดเร็ว ดังนั้นการพัฒนา ระบบการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของโรงพยาบาลมหาสารคามโดยเป็นพี่เลี้ยงร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์ ภายใต้การสนับสนุนแนวคิดเครื่องมือในการดำเนินงานแก่ร้านยามุ่งเน้นการพัฒนาการดูแลเชื่อมโยงจากร้านยาสู่โรงพยาบาล พัฒนาการรักษา และการติดตามการกลับเป็นซ้ำโดยร้านยาและ พัฒนาการป้องกันการละเลยปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทำให้ร้านยามีศักยภาพสูงและมีบทบาทเชิงกว้างต่อสังคมเพิ่มมากขึ้นเคียงคู่กับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งจะเห็นได้จากบทบาทการรักษาส่วนใหญ่มีอาการหายหรือดีขึ้น ร้อยละ 97.67 และมีเพียง ร้อยละ 2.33 ที่ไม่หายทั้งนี้เนื่องจากพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ ทั้งนี้ร้านยาได้รักษาและติดตามผู้ป่วยเป็นไปตามแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี พ.ศ.2558⁶ ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาเป็นส่วนหนึ่งของคู่มือการบริการดูแลรักษา ป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับบุคลากรในร้านยา ส่วนอัตราการกลับเป็นซ้ำพบผู้ป่วย ร้อยละ 5.81 ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม เช่นเดียวกับผู้ป่วยที่ผลการรักษาไม่หาย ในเรื่องบทบาทการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของร้านยานั้น พบว่าร้านยาได้ให้คำแนะนำควบคู่กับการรักษา ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้นมากยิ่งขึ้นชัดเจนโดยเฉพาะความรู้เฉพาะโรคและก่อให้เกิดความพึงพอใจในระดับมาก

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักกระบาดวิทยา. สรุปรายงาน. กรมควบคุมโรคติดต่อ; 2557. เข้าถึง <http://boe.moph.go.th/>
2. ดารินทร์ อารีโยชชัย. ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในวัยรุ่นประเทศไทย ปี พ.ศ. 2553-2560. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ปีที่ 46 ฉบับที่ 5 : 13 กุมภาพันธ์ 2558 .
3. สุชาติ ทองแป้น. ประสิทธิภาพการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่คลินิกบ้านร่มเย็น โรงพยาบาลมหาสารคาม 2554; 8(1) : 39-43.
4. มาลี ไรจน์พิบูลย์สถิต. การจ่ายยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในร้านขายยาในเขตจังหวัดสงขลา. (วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต) สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2541.
5. ครองขวัญ ดวงพาวังและคณะ. ผลการบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ณ ร้านยาเภสัชกร ชูศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. ขอนแก่น ศรีนครินทรเวชสาร 2555; 27 (1)
6. นิสิต คงกริกเกรียติและคณะ. แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ.2558. กรุงเทพฯ : หจก.สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์; 2558.