



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

สำรวจสถานการณ์ปัญหาการบริโภคยาปฏิชีวนะเพื่อพัฒนารูปแบบการคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อความปลอดภัย

Problem consumptions survey of drug antibiotics to consumer protection safety modeling development

ยุทธภูมิ มีประดิษฐ์
ภักดี สุขพรสวรรค์
จิตินันท์ เอื้ออำนวย

โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้
จากเงินอุดหนุนรัฐบาล (งบประมาณแผ่นดิน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
มหาวิทยาลัยบูรพา

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่อง การสำรวจสถานการณ์ปัญหาการบริโภคยาปฏิชีวนะเพื่อพัฒนารูปแบบการคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อความปลอดภัย มีวัตถุประสงค์ 1. สำรวจสถานการณ์การใช้ยาปฏิชีวนะในเขตเทศบาลแสนสุข 2.หารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะให้เหมาะสมและมีความปลอดภัยเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญ 15 คน ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ผลการวิจัยพบว่าปัญหาการบริโภคยาปฏิชีวนะได้แก่ความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น วิธีรับประทานยาปฏิชีวนะ ระยะเวลาในการรับประทานยาปฏิชีวนะ การเก็บรักษายาน้ำเด็กที่เป็นผงแห้งหลังผสม และการดูวันผลิต/วันหมดอายุของยาปฏิชีวนะ พฤติกรรมที่ยังขาดเรื่องการรับประทานยาปฏิชีวนะอย่างต่อเนื่อง และครบระยะเวลาตามกำหนด สรุป บุคลากรด้านสาธารณสุข ควรตระหนักและเพิ่มความรู้ที่ถูกต้องและสร้างพฤติกรรมที่เหมาะสมให้กับประชาชน เพื่อลดการเกิดการดื้อยาและลดงบประมาณในการรักษา

คำสำคัญ: ยาปฏิชีวนะ ความปลอดภัย คุ้มครองผู้บริโภค

Abstract

This study aimed to survey the situation of antibiotics consumption. It was a qualitative research using Delphi Technique. The purposive sampling was a group of 15 experts, including doctors, pharmacists and nurses. The results about the knowledge were found that unnecessary antibiotics taking, antibiotics using, duration of taking antibiotics, storage of dry antibiotics after mixing and the production date / expiration date of the antibiotics. The behaviors were found that lack of taking antibiotics full course. Summary healthcare team should be aware and increase the correct knowledge and create appropriate behavior for the people To reduce the occurrence of drug resistance and reduce treatment budgets.

Key words: Drug Antibiotic, Safety, Consumer protection

กิติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง “การสำรวจสถานการณ์ปัญหาการบริโภคยาปฏิชีวนะเพื่อพัฒนารูปแบบการคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อความปลอดภัย” (Problem consumptions survey of drug antibiotics to consumer protection safety modeling development) ได้รับเงินทุนสนับสนุนการวิจัยจากทุนวิจัยจากงบประมาณแผ่นดินประจำปี 2561

คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณแหล่งทุน ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 15 ท่าน ที่ให้ความร่วมมือ อนุญาตให้คณะผู้วิจัยเข้าพบและสัมภาษณ์เชิงลึก (depth interview)

จากคำตอบตามประสบการณ์และความร่วมมือของท่านทั้งหลาย ช่วยให้คณะผู้วิจัยนำไปสรุปผลเพื่อให้มีผู้มีหน้าที่นำไปใช้ ในการออกแบบเครื่องมือที่จะใช้ในการพิสูจน์เอกลักษณ์ทางยาต่อไป อันจะช่วยในการให้เกิดความปลอดภัยและคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย

คณะผู้วิจัย

ยุทธภูมิ มีประดิษฐ์

ภักดี สุขพรสวรรค์

ฐิตินันท์ เอื้ออำนวย

สารบัญ

หัวข้อเรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	i
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ii
กิตติกรรมประกาศ	iii
สารบัญ	iv
สารบัญตาราง	v
บทที่ 1	1-2
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	2
กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย	3
บทที่ 2	4
นิยามตัวแปรและทบทวนวรรณกรรม	4-5
บทที่ 3	6
ขั้นก่อนการเก็บข้อมูล	6
ขั้นการเก็บข้อมูล	6-7
บทที่ 4	8
ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ	8-11
บทที่ 5	12-13
เอกสารอ้างอิง	14
ภาคผนวก	15
แบบสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ของผู้ป่วย รอบที่ 1	16-17
แบบสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ของผู้ป่วย รอบที่ 2	18-19
แบบสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ของผู้ป่วย รอบที่ 3	20-21

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
นำผลสรุปจากรอบที่ 1 แนบกับคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน สรุปความเห็นให้เป็นหมวดหมวดหมู่และให้ตอบความเห็นกลับในรูปแบบของตาราง รอบที่ 3 แนบกับคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน สรุปความเห็นให้เป็นหมวด หมวดหมู่และให้ตอบความเห็นกลับในรูปแบบของตาราง	9-10 10-11

บทที่ 1

ปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะในสังคมไทยเริ่มเป็นวาระแห่งชาติ โดยเฉพาะภาวะการดื้อยาจากการใช้ยาผิดวิธี ไม่ตรงโรค ไม่ตรงอาการหรือการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม การวิจัยความเริ่มต้นจากการค้นหาปัญหาที่แท้จริงนับเป็นความสำคัญอย่างยิ่ง เป็นแนวมาสู่การพัฒนาองค์ความรู้ไปสู่หนทางการแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน ตรงประเด็น และนำไปสู่หนทางการป้องกันและควบคุมปัญหาเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ร้านยาเภสัชชุมชน และการบรรลุความสำเร็จจากภาคประชาชนเข้ามาช่วยการแก้ปัญหา โดยมีการวางแผนป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยาที่เป็นผลสืบเนื่องหรือผลพลอยได้จากการแก้ปัญหาที่ถูกต้อง หลักจากการใช้ยาปฏิชีวนะมากเกินไปและไม่ถูกต้อง ทั้งในและนอกโรงพยาบาล โดยมุ่งเน้นให้สถานพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ควบคุมปริมาณการจ่ายยาปฏิชีวนะให้เหมาะสม เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพของประชาชน และสอดคล้องกับนโยบาย ของรัฐบาลในการลดค่าใช้จ่ายที่เกินความจำเป็นในการใช้ยาปฏิชีวนะ

สาเหตุสำคัญประการหนึ่งเกิดจากการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่สมเหตุสมผล ประชาชนไม่มีความรู้ ความเข้าใจโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง เช่น การซื้อยาใช้เอง การร้องขอมาจากแพทย์ การใช้ยาผิดข้อบ่งชี้ ทำให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยาซึ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นในประเทศไทย หรือข้อปัญหาอื่นๆอีกมากมาย ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมปัญหาการดื้อยา การสร้างความตระหนักแก่ภาคประชาชนเข้าใจการใช้ยาปฏิชีวนะในกรณีจำเป็นเท่านั้น เช่น การป่วยด้วยโรคหวัด ไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ เนื่องจากเชื้อหวัดเป็นไวรัส ไม่ใช่แบคทีเรีย ดังนั้น การกินยาปฏิชีวนะจึงไม่มีผล ปัญหาการกินยาปฏิชีวนะให้ครบตามขนาดที่แพทย์สั่ง ให้เหตุผลหากหยุดกินเองเชื้อแบคทีเรียจะปรับตัวให้คงทนต่อยามากขึ้น และกลายเป็นเชื้อดื้อยาในที่สุด

ปัญหาจากการสั่งจ่ายยาอย่างไม่สมเหตุสมผล(1) ใช้ยาปฏิชีวนะที่มีฤทธิ์ยาแรงเกินไป เพื่อมุ่งให้หายจากอาการป่วยโดยเร็ว ซึ่งหากใช้ยาปฏิชีวนะที่มีฤทธิ์แรงในการรักษาเริ่มแรกทันที เมื่อเกิดการดื้อยาขึ้นจะทำให้ไม่มียาวนานต่อไปเพื่อใช้ในการรักษา ปัญหาที่กล่าวมาล้วนเป็นปัญหาที่ภาคผู้สั่งการ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยรัฐที่มีหน้าในการกำกับดูแล เป็นออกนโยบาย ปัญหาทางวิจัยนี้ประสงค์ชี้ให้เห็นปัญหาภาคประชาชน สาเหตุ เพื่อนำไปสู่การขจัดข้อปัญหาให้ไปสอดคล้องตามภาครัฐในการหาจุดร่วมกันไปสู่การแก้ปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะที่มากเกินไป จำเป็นต้องดำเนินการในทุกภาคส่วน ทั้งในส่วนของโรงพยาบาล เภสัชชุมชน ร้านยา และภาคประชาชน จึงจะสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้อย่างชัดเจนและยั่งยืน

การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลเป็นความจำเป็นเร่งด่วนของประเทศที่ต้องดำเนินการ เนื่องจากส่งผลต่อการรักษาผู้ป่วยในด้านประสิทธิภาพ คุ่มค่า ปลอดภัย และสามารถลดการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ และปัญหาเชื้อดื้อยาจากการที่องค์กรอนามัยโลกให้ “การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (rational drug use) หมายถึง การที่ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพโดยใช้ยาในสัดส่วนที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายด้วยระยะเวลาการทานยาที่เหมาะสม มี

ค่าต่อผู้ป่วย ชุมชนน้องที่สุด(2) สำหรับประเทศไทยได้มีรายรายการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ หรือยาปฏิชีวนะมากกว่า 100,000 รายต่อปี เสียชีวิตลงมากกว่า 30,000 ราย(3) การใช้จ่ายในกรอบบัญชีมีข้อบ่งชี้ที่สำคัญ คือเป็นยาที่มีคุณภาพมีประสิทธิภาพจริง สนับสนุนด้วยหลักฐานที่เชื่อถือได้ให้ประโยชน์ทางคลินิกเหนือกว่าความเสี่ยง จากการใช้ยาอย่างชัดเจน มีราคาเหมาะสมคุ้มค่า ไม่ซ้ำซ้อน คำนึงถึงปัญหาเชื้อดื้อยาเป็นการใช้จ่ายในกรอบบัญชียาซึ่งผลอย่างเป็นขั้นตอนตามแนวทางพิจารณาการใช้จ่าย โดยใช้จ่ายในขนาดที่พอเหมาะกับผู้ป่วยบริการในแต่ละกรณี ด้วยวิธีการให้ยาและความถี่ในการให้ยาที่ถูกต้องตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม(4) การใช้จ่ายปฏิชีวนะในผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่ง ด้วยทางกายภาพเองผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่เสื่อมไปตามวัย ความเจ็บป่วย การเสื่อมของระบบต่างๆ ในร่างกาย ทั้งการเคลื่อนไหว สายตา และความจำ มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ดังนั้นจึงควรมีผู้ดูแลคอยทำหน้าที่ในการจัดยา เพื่อให้มั่นใจว่าผู้สูงอายุสามารถใช้จ่ายได้อย่างถูกต้อง โดยสิ่งสำคัญในการเริ่มใช้ยา คือ การอ่านฉลากยาให้ถี่ถ้วน เพื่อให้สามารถใช้จ่ายได้อย่างถูกคน ถูกโรค ถูกขนาด ถูกวิธี และถูกเวลา ความเข้าใจพฤติกรรมของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม ในการหาหนทางให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ เพิ่มคุณค่าความมีตัวตนทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดำเนินการโดยใช้กลองใส่ยาใส่ยาที่ระบุวันของสัปดาห์ การใช้นาฬิกาปลุกที่สามารถเลือกใช้นาฬิกาข้อมือหรือโทรศัพท์มือถือตั้งเวลาปลุกเตือนเมื่อถึงเวลารับประทานยาปฏิชีวนะหรือใช้แอปพลิเคชันสำหรับเตือนให้รับประทานยาในสมาร์ทโฟน

2. วัตถุประสงค์ในการการวิจัย

- 2.1 สํารวจสถานการณ์การใช้จ่ายยาปฏิชีวนะในเขตเทศบาลแสนสุข
- 2.2 ทารูปแบบการส่งเสริมการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะให้เหมาะสมและมีความปลอดภัยเพื่อการคุ้มครอง

3. ขอบเขตของโครงการวิจัย

3.1 ขอบเขตด้านประชากร

แพทย์ พยาบาล เภสัชกร รวม 15 ตัวอย่าง

3.2 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2560 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2562

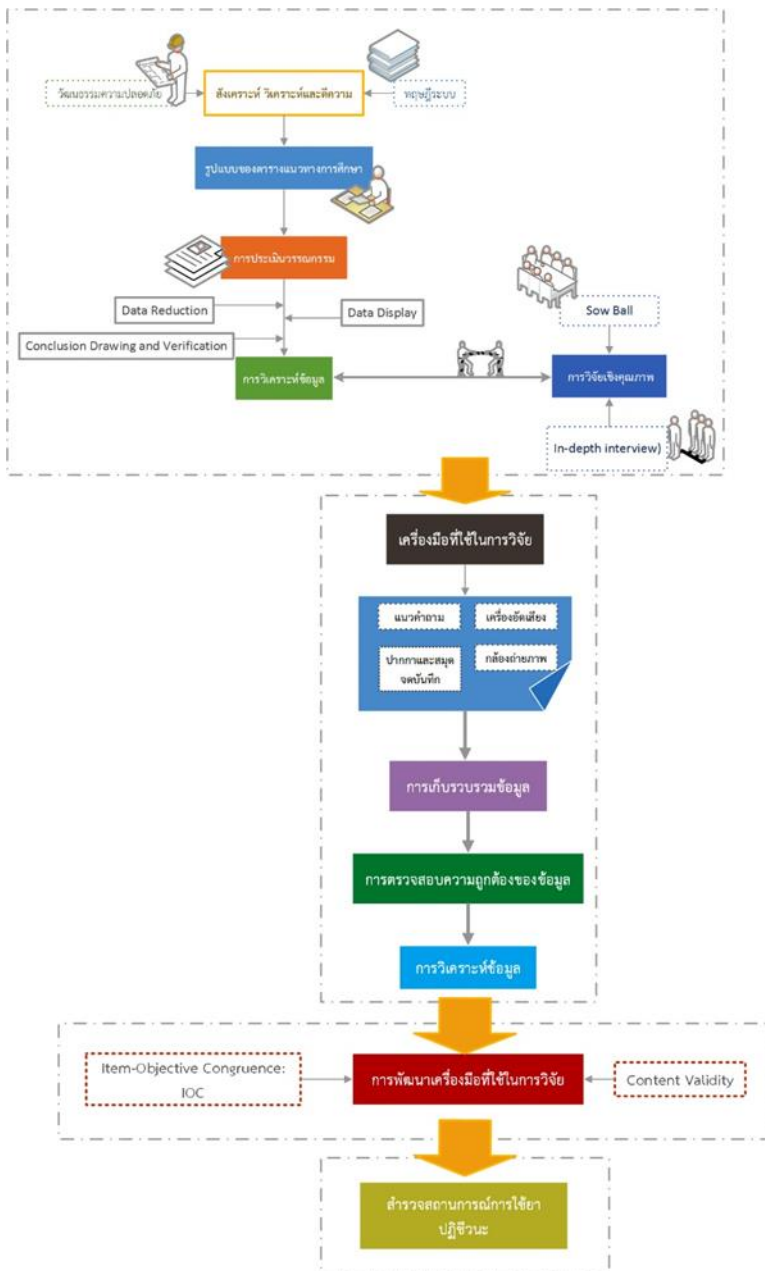
3.3 ขอบเขตด้านสถานที่

บริเวณเขตเทศบาลแสนสุขและชุมชนใกล้เคียง

3.4 ขอบเขตด้านเนื้อหา

สำรวจสถานการณ์การใช้จ่ายยาปฏิชีวนะในเขตเทศบาลแสนสุขและชุมชนใกล้เคียง แล้วนำมาพัฒนารูปแบบการใช้จ่ายที่ปลอดภัยเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค

4. กรอบแนวคิดของโครงการวิจัย



บทที่ 2

นิยามตัวแปรและทบทวนวรรณกรรม

สาเหตุของการดื้อยาปฏิชีวนะค่อนข้างซับซ้อน โดยเฉพาะพฤติกรรมของคนที่มีระดับแตกต่างกันในสังคม (6) การหาแนวทางในการลดการดื้อยาจึงมีความสำคัญหาไม่เช่นนั้นแล้วในอนาคตจะต้องใช้ยาที่มีความแรงขึ้นเรื่อยๆ และยากลำบากต่อการพัฒนายาใหม่ให้มีความแรงขึ้นเรื่อย อันอาจจะส่งผลให้เกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ต่อผู้ป่วยได้ พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่ถูกต้องของประชาชน ส่งผลให้เชื้อดื้อยาเพิ่มมากขึ้นและอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพรวมทั้งสิ้นเปลืองทางเศรษฐกิจของประเทศ(7)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการดื้อยาปฏิชีวนะ ได้ผลสรุปว่า มีปัจจัยมาจาก 2 ด้านใหญ่ๆ คือ ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ และด้านผู้ป่วย ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ ได้แก่ การรับรู้และประสบการณ์ส่วนตัวของแพทย์ และปัจจัยด้านผู้ป่วย ได้แก่ อาการแสดงทางคลินิก ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ การใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่ถูกวิธี และไม่เหมาะสม ซึ่งการใช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยยังมีอัตราสูง และเกินจำเป็น แสดงให้เห็นถึงความฟุ่มเฟือยของการใช้ยาปฏิชีวนะ ทำให้ยืนยันได้ว่าเป็นสาเหตุหนึ่งของการที่เชื้อดื้อยา (5)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ศุภลักษณ์ สุขไพบูลย์และคณะ ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสร้างโชคอำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี พบว่าอายุที่มากขึ้นมีการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้องมากขึ้น เพศชายมีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ค่อนข้างดีกว่าเพศหญิง คนทำงานที่มีการศึกษามีการใช้ยาที่ดีกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาน้อย ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ การรับรู้ประโยชน์จากการใช้ยาปฏิชีวนะ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ และ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้ยาปฏิชีวนะไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของ(8)

2. สุวัฒน์ ปรีสุทธิวิฑูรและคณะ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในโรงพยาบาลชลุง จังหวัดจันทบุรีพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับปานกลางหรือต่ำ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเป็นตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ อายุ และระดับ การศึกษาไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้อง การได้รับคำ แนะนำ ในการใช้ยาปฏิชีวนะพบว่าไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ ที่ถูกต้อง(7)

3. จิรัชัย มงคลชัยภักดิ์และคณะ ได้ทำการวิจัยเรื่องการศึกษาความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในร้านยาชุมชนจังหวัดปทุมธานี พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมในการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับดีมาก เพศสถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย (ต่อเดือน) ผู้ใช้ยาปฏิชีวนะ โรค/สาเหตุที่ใช้ยา

ปฏิชีวนะ การที่เคยได้รับคำแนะนำในการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อไปใช้บริการสถานบริการสุขภาพ มีผลต่อระดับความรู้ และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(9)

4. สาวี กลิ่นขจรและคณะได้ทำงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในระดับต่ำ มีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะระดับพอใช้(10)

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยพบว่าส่วนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะมีสองส่วน คือในส่วนของผู้ให้บริการได้แก่การรับรู้และประสบการณ์ของผู้ให้ยา กับส่วนผู้บริโภคได้แก่ลักษณะข้อมูลทั่วไป และความรู้ ความเข้าใจในการใช้ยา

บทที่ 3

1. ขั้นตอนการเก็บข้อมูล กระบวนการเตรียมเทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ด้วยการกำหนดขั้นตอนดังนี้

1.1. กำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยจะทำการคัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องที่จะศึกษาวิจัย จำนวน 15 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 15คน ได้แก่ แพทย์ 5 คน พยาบาล 5 คน และเภสัชกร 5 คน

1.2.สร้างเครื่องมือการวิจัย เป็นแบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งชุดคำถามที่นำไปใช้ ผู้ศึกษาวิจัยทำการตรวจสอบความตรง (Validity) ก่อนนำไปใช้ ชุดคำถามนั้นประกอบด้วยหมวดต่างๆ ดังต่อไปนี้

ก. ความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้บริโภค

ท่านที่คิดว่ามีปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ป่วย

ท่านคิดว่าผู้บริโภคหรือผู้ป่วยที่ท่านรักษามีความรู้ในการใช้ยาประเด็นใดเป็นอย่างดี

ท่านคิดว่าผู้บริโภคหรือผู้ป่วยที่ท่านรักษาขาดความรู้ในการใช้ยาประเด็นใดบ้าง

ข. พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้บริโภค

ท่านที่คิดว่ามีปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ป่วย

ท่านคิดว่าผู้บริโภคหรือผู้ป่วยที่ท่านรักษามีพฤติกรรมในการใช้ยาได้อย่างไร

ท่านคิดว่าผู้บริโภคหรือผู้ป่วยที่ท่านรักษามีขาดพฤติกรรมในการใช้ยากลุ่มนี้อย่างไร

1.3. ทำการสอบถามผู้เชี่ยวชาญด้วยแบบสอบถามหรือสัมภาษณ์ 3-4 รอบ แบบสอบถามฉบับแรกเริ่มด้วยการให้ผู้เชี่ยวชาญลงมติหรือจัดลำดับความสำคัญ เมื่อถึงแบบสอบถามฉบับที่ 2 หรือ 3 อาจพบว่าการตอบของกลุ่มไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแปลง น้อยมาก ก็สามารถยุติการวิจัยได้

2 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลใช้เทคนิคเดลฟาย 4 รอบ แต่ละรอบจะมีการเตรียมข้อมูล การนำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การเก็บข้อมูลรอบที่ 1 เป็นการรวบรวมข้อมูลกว้างๆ

1 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล กระบวนการเตรียมเทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique)ด้วยการกำหนดขั้นตอนดังนี้

1.1. กำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยต้องทำการคัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องที่จะศึกษาวิจัย กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 15คน ได้แก่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 15คน ได้แก่ แพทย์ 5 คน พยาบาล 5 คน และเภสัชกร 5 คน

1.2. สร้างเครื่องมือการวิจัย โดยทั่วไปเป็นแบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างซึ่งแบบสอบถามที่นำไปใช้ ผู้ศึกษาวิจัยต้องทำการตรวจสอบความตรง (Validity) ก่อนนำไปใช้

1.3. ทำการสอบถามผู้เชี่ยวชาญด้วยแบบสอบถามหรือสัมภาษณ์ 3-4 รอบ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับลักษณะของแบบสอบถาม ถ้าแบบสอบถามฉบับแรกเริ่มด้วยการให้ผู้เชี่ยวชาญลงมติหรือจัดลำดับความสำคัญเมื่อถึงแบบสอบถามฉบับที่ 2 หรือ 3 อาจพบว่าคำตอบของกลุ่มไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแปลง น้อยมากก็สามารถยุติการวิจัยได้

2 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลใช้เทคนิคเดลฟาย 4 รอบ แต่ละรอบจะมีการเตรียมข้อมูล การนำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การเก็บข้อมูลรอบที่ 1 โดยใช้คำถามปลายเปิด ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น การเก็บข้อมูลในรอบนี้จะจะมีการจัดทำจดหมายนำที่ชี้แจงจุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูล ขอบเขตที่ผู้เชี่ยวชาญยอมสละเวลาให้ข้อมูล

การเก็บข้อมูลรอบที่ 2 หลังจากได้คำตอบจากรอบแรกแล้ว ต้องทำการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปประเด็นความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด เพื่อนำไปให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นต่าง ๆ ที่ปรากฏในข้อความทุกประเด็น ในขั้นตอนนี้มีการจัดทำแบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายปิดในรูปของมาตราประมาณค่าสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่ 2 คำถามที่ใช้ในแบบสอบถามรอบสองนี้เป็นข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลในรอบแรก ต้องไม่นำเสนอแนวคิดของตนเองเพิ่มเข้าไปในแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่สองจะได้รับการวิเคราะห์เพื่อสรุปผลของกลุ่มแล้วจัดทำเป็นแบบสอบถามสำหรับใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่สาม

การเก็บข้อมูลรอบที่ 3 นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากรอบที่สองมาสร้างเป็นแบบสอบถามสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่สาม จุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูลในรอบนี้เพื่อตรวจสอบความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลซ้ำ ในรอบนี้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนจะได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยมีข้อมูล 2 ส่วน ส่วนแรก เป็นข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นของกลุ่มที่แสดงด้วยค่าสถิติ ส่วนที่สอง เป็นข้อมูลที่เป็นคำตอบของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เป็นเจ้าของคำตอบแต่ละคน สำหรับการนำเสนอข้อมูลย้อนกลับส่วนแรก ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกคนจะได้รับเหมือนกัน ส่วนข้อมูลส่วนที่สองผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะได้รับเฉพาะคำตอบของตนเอง แบบสอบถามที่ส่งในรอบที่สามของแต่ละคนจึงมีลักษณะไม่เหมือนกันการเก็บข้อมูลในรอบนี้ต้องการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตรวจสอบความคิดของตนเองใหม่ หลังจากที่ได้เห็นความคิดของกลุ่มจากข้อมูลส่วนที่หนึ่ง หากยังคงยืนยันหรือไม่เปลี่ยนคำตอบจากรอบที่สอง ก็สามารถให้เหตุผลประกอบได้ ข้อมูลที่ได้รับกลับคืนมาต้องทำการวิเคราะห์และตรวจสอบระดับความสอดคล้องหรือฉันทามติของกลุ่มว่าสามารถยุติการเก็บข้อมูลได้หรือไม่ ผู้วิจัยก็สามารถยุติกระบวนการเดลฟายได้ในรอบที่ 3 แต่หากยังไม่พบฉันทามติก็ควรดำเนินการต่อไปรอบที่ 4 โดยวิธีแบบเดียวกัน

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique)

รอบที่1 เป็นการสัมภาษณ์แบบปลายเปิดได้ชุดข้อมูล เชิงกว้าง

ก. ความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้บริโภค

ท่านที่คิดว่ามีปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ป่วย

ท่านคิดว่าผู้บริโภคหรือผู้ป่วยที่ท่านรักษามีความรู้ในการใช้ยาประเด็นใดเป็นอย่างดี

ท่านคิดว่าผู้บริโภคหรือผู้ป่วยที่ท่านรักษาขาดความรู้ในการใช้ยาประเด็นใดบ้าง

ผลการรวบรวมข้อมูลคือ

โดยทั่วไปแล้วคนไทยยังไม่รับทราบเกี่ยวกับแบคทีเรียดื้อยาต่าง ๆ เพราะบุคลากรทางการแพทย์ ไม่ได้อธิบายอย่างละเอียดว่าการติดเชื้อนั้น แค่สงสัย หรือยืนยันด้วยผลเพาะเชื้อ ถ้าแค่สงสัยโอกาสที่จะเป็นการติดเชื้อแบคทีเรียสูงหรือไม่ กรณีนี้จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะหรือไม่ คำแนะนำในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุ สมผล ตามมาตรฐานของประเทศไทยแนะนำให้ใช้ยาปฏิชีวนะในกรณีนี้หรือไม่ เชื้อดื้อยาเป็นเรื่องที่สื่อสารยาก เพราะอาจเข้าใจว่าเป็นปัญหาจากโรงพยาบาล ในกลุ่มพยาบาลมองเห็นว่าควรมีการให้ความรู้ในยาปฏิชีวนะประเด็นต่างๆ ประโยชน์และโทษ การใช้ ระยะเวลาที่ใช้ วิธีการใช้ การเก็บรักษา สอดคล้องกลับกลุ่มเภสัชกรที่ให้มองเพิ่มเติมถึงด้านการแพ้ อาการข้างเคียง การจำเป็นต้องใช้ และควรมีการรณรงค์นโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญ

ข. พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้บริโภค

ท่านที่คิดว่ามีปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ป่วย

ท่านคิดว่าผู้บริโภคหรือผู้ป่วยที่ท่านรักษามีพฤติกรรมในการใช้ยาดีอย่างไร

ท่านคิดว่าผู้บริโภคหรือผู้ป่วยที่ท่านรักษามีขาดพฤติกรรมในการใช้ยากลุ่มนี้อย่างไร

ผลการรวบรวมข้อมูลคือ

ทั้งสามวิชาชีพมีความเห็นค่อนข้างไปแนวทางเดียวกันเกี่ยวกับประเด็น เรื่องที่ผู้ป่วยชอบหยุดใช้ยาเองเมื่ออาการดีขึ้น การนำเอายาที่เหลือของคนอื่นมากิน ชอบไปเรียกซื้อเองตามร้านขายยา คิดว่าพอเป็นหวัด/ท้องเสีย/เป็นแผลก็ต้องกินยาแก้แค้นเสบเสมอ ชอบเรียกร้องให้หมอจ่ายยาทั้งที่ไม่ได้ติดเชื้อ ไม่ทราบเรื่องว่ายาที่มีวัน

หมดอายุ ตรายใดที่ยังอยู่ในแผลแปลว่ายังไม่เสีย ไม่รู้ว่ามิวันหมดอายุอยู่บนแผงยา ยังรักษาไม่ครบกำหนดพอไม่หายก็ชอบเปลี่ยนหมอ เพราะคิดว่าหมอคนเดิมไม่เก่ง

นำผลสรุปจากรอบที่ 1 แนบกับคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน สรุปความเห็นให้เป็นหมวดหมวดหมู่และให้ตอบความเห็นกลับในรูปแบบของตาราง พิจารณาความเห็นภาพรวมและลงความในตารางสรุปได้ผลเป็นความถี่ในตารางดังนี้

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้บริโภค					
1.1 ผู้ป่วยไม่รู้จักว่าแบคทีเรียมีการดื้อยา	14	1			
1.2 มีผู้ป่วยเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะว่า สามารถแก้ปวดลดไข้ได้	15				
1.3 ผู้ป่วยเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะว่า ต้องรับประทานระยะเวลาานเท่าไร	15				
1.4 ผู้ป่วยผสมยาปฏิชีวนะผงแห้งไม่เป็น	14	1			
1.5 ผู้ป่วยไม่รู้จักการดูยาหมดอายุ	14	1			
1.6 ผู้ป่วยเก็บรักษายาไม่เป็น	15				
1.7 ผู้ป่วยไม่รู้จักอาการแพ้ยา	15				
1.8 ผู้ป่วยไม่รู้จักวิธีการรับประทานยา ก่อน/หลังอาหารอย่างไร	14	1			
2. พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้บริโภค					
2.1 ผู้ป่วยชอบหยุดใช้ยาเองเมื่ออาการดี	12	2	1		
2.2 การนำเอายาที่เหลือของคนอื่นมากิน	14	1			
2.3 ชอบไปเรียกซื้อเองตามร้านขายยา	13	1	1		
2.4 คิดว่าพอเป็นหวัด/ท้องเสีย/เป็นแผลก็ต้องกินยาแก้แก็กเสบเสมอ					
2.5 ชอบเรียกร้องให้หมอจ่ายยาทิ้งที่ไม่ได้ติดเชื้อ	13	1	1		
2.6 ไม่ทราบเรื่องว่ายา มิวันหมดอายุ ตรายใดที่ยังอยู่ในแผลแปลว่ายังไม่เสีย	15				

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.7 ไม่รู้ว่ามิวันหมดอายุอยู่บนแผงยา	9	3	3		
2.8ยังรักษาไม่ครบกำหนดพอไม่หายก็ชอบเปลี่ยนหมอ เพราะคิดว่าหมอกคนเดิมไม่เก่ง	14	1			

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความเห็นในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับคำถามแบบเปิดในรอบที่ 1 โดยยังมีประเด็นด้านความรู้เรื่องผู้ป่วยผสมยาปฏิชีวนะผงแห้งไม่เป็น ผู้ป่วยไม่รู้จักว่าแบคทีเรียมีการดื้อยา ผู้ป่วยไม่รู้จักการดูยาหมดอายุ ผู้ป่วยไม่รู้จักวิธีการรับประทานยา ก่อน/หลัง อาหารอย่างไร ประเด็นด้านพฤติกรรมคือผู้ป่วยชอบหยุดใช้ยาเองเมื่ออาการดีขึ้น การนำเอายาที่เหลือของคนอื่นมากิน ชอบไปเรียกซื้อเองตามร้านขายยา ไม่รู้ว่ามิวันหมดอายุอยู่บนแผงยา ชอบเปลี่ยนหมอ เพราะคิดว่าหมอกคนเดิมไม่เก่ง ไม่มีฉันทามติ เป็นเอกฉันท์แต่ก็มีจำนวนไม่มากนักทั้งนี้ได้มีความเห็นเพิ่มเติมว่า ไม่คาดคิดว่าผู้ป่วยจะไม่ทราบหรือมีพฤติกรรมดังกล่าว อาจมีจริง แต่ยังไม่พบเป็นต้น

รอบที่3

ผู้วิจัยได้ส่งคำตอบดังตารางและวงเล็บคำตอบของแต่ละท่าน กลับคืนไปยังผู้เชี่ยวชาญแยกกันโดยแต่ละคนจะเห็นคำตอบรวมและคำตอบของตนเอง อีกทั้งยังได้สรุปข้อเสนอแนะเป็นภาพรวมและข้อเสนอแนะของแต่ละท่านในรอบที่สอง ซึ่งแยกกันโดยแต่ละคนจะไม่เห็นข้อเสนอแนะของคนอื่นจะเห็นเพียงของตนเองและสรุปภาพรวมเท่านั้นได้คำตอบดังตารางต่อไปนี้

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.ความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้บริโภค					
1.1 ผู้ป่วยไม่รู้จักว่าแบคทีเรียมีการดื้อยา	15				
1.2 มีผู้ป่วยเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะว่าสามารถแก้ปวดลดไข้ได้	15				
1.3 ผู้ป่วยเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะว่าต้องรับประทานระยะเวลาานเท่าไร	15				
1.4 ผู้ป่วยผสมยาปฏิชีวนะผงแห้งไม่เป็น	15				
1.5 ผู้ป่วยไม่รู้จักการดูยาหมดอายุ	15				

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.6 ผู้ป่วยเก็บรักษายาไม่เป็น	15				
1.7 ผู้ป่วยไม่รู้จักอาการแพ้ยา	15				
1.8 ผู้ป่วยไม่รู้จักวิธีการรับประทานยา ก่อน/หลังอาหารอย่างไร	15				
2.พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้บริโภค					
2.1 ผู้ป่วยชอบหยุดใช้ยาเองเมื่ออาการดี	15				
2.2 การนำเอายาที่เหลือของคนอื่นมากิน	15				
2.3 ชอบไปเรียกซื้อเองตามร้านขายยา	15				
2.4 คิดว่าพอเป็นหวัด/ท้องเสีย/เป็นแผลก็ต้องกินยาแก้แอกเสบเสมอ	15				
2.5 ชอบเรียกร้องให้หมอจ่ายยาทั้งที่ไม่ได้ติดเชื้อ	15				
2.6 ไม่ทราบเรื่องว่ายามีวันหมดอายุ ตราบใดที่ยังอยู่ในแผลแปลว่ายังไม่เสีย	15				
2.7 ไม่รู้ว่ามียวันหมดอายุอยู่บนแผงยา	15				
2.8 ยังรักษาไม่ครบกำหนดพอมหายก็ชอบเปลี่ยนหมอ เพราะคิดว่าหมอคคนเดิมไม่เก่ง	15				

ความเห็นด้านความรู้และพฤติกรรมในรอบที่สามนี้เริ่มความสอดคล้องมากขึ้นเมื่อเทียบกับรอบที่สอง ในประเด็นไม่มีความเห็นเพิ่มเติม ทุกท่านลงมติเป็นเอกฉันท์ เห็นพ้องว่าปัญหาด้านความรู้และพฤติกรรมของผู้ป่วยน่าจะเป็นดังตารางข้างต้น

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

ผลจากการดำเนินการ วิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) สามารถตอบคำถามวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งคือ เพื่อค้นหาสถานการณ์การใช้ยาปฏิชีวนะในเขตเทศบาลแสนสุข พบว่าปัญหาจากการใช้ยามาจาก 2 สาเหตุคือ

1. ความรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะของผู้ป่วย

- 1.1 ผู้ป่วยไม่รู้จักว่าแบคทีเรียมีการดื้อยา
- 1.2 มีผู้ป่วยเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะว่า สามารถแก้ปวดลดไข้ได้
- 1.3 ผู้ป่วยเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะว่า ต้องรับประทานระยะเวลานานเท่าไร
- 1.4 ผู้ป่วยผสมยาปฏิชีวนะผงแห้งไม่เป็น
- 1.5 ผู้ป่วยไม่รู้จักการดูยาหมดอายุ
- 1.6 ผู้ป่วยเก็บรักษาอย่างไม่เป็น
- 1.7 ผู้ป่วยไม่รู้จักอาการแพ้ยา

2. พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ป่วย

- 2.1 ผู้ป่วยชอบหยุดใช้ยาเองเมื่ออาการดี
- 2.2 การนำเอายาที่เหลือของคนอื่นมากิน
- 2.3 ชอบไปเรียกซื้อเองตามร้านขายยา
- 2.4 คิดว่าพอเป็นหวัด/ท้องเสีย/เป็นแผลก็ต้องกินยาแก้แอกเสบเสมอ
- 2.5 ชอบเรียกร้องให้หมอจ่ายยาทั้งที่ไม่ได้ติดเชื้อ
- 2.6 ไม่ทราบเรื่องว่ายามีวันหมดอายุ ตราบใดที่ยังอยู่ในแผลแปลว่ายังไม่เสีย
- 2.7 ไม่รู้ว่ามียวันหมดอายุอยู่บนแผงยา
- 2.8 ยังรักษาไม่ครบกำหนดพอไม่หายก็ชอบเปลี่ยนหมอ เพราะคิดว่าหมอคนเดิมไม่เก่ง

ข้อจำกัดของงานวิจัย

เนื่องจากมีข้อจำกัดในการนัดหมายการสัมภาษณ์เชิงลึก ดังนั้นจึงได้เปลี่ยนวิธีวิจัยโดยการใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งอาจทำให้ผลการวิจัยมีความคลาดเคลื่อนบ้าง

ข้อเสนอแนะ

- 1.ขยายกลุ่มตัวอย่างไปยังบุคลากรด้านสาธารณสุขอื่นเพื่อให้เกิดมุมมองที่หลากหลายขึ้นเพราะ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาจมีความใกล้ชิดกับชาวบ้านและมองเห็นปัญหาได้ลุ่มลึกยิ่งขึ้น
- 2.สอบถามในกลุ่มอื่นนอกเหนือจากที่ทำงานในโรงพยาบาล เช่นร้านขายยา เพื่อได้ประเด็นที่หลากหลายขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. นพ.พิสนธิ์ จงตระกูล. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล. thai national formulary 2008. 2008.
2. Organization WH. Promoting rational use of medicines: core components. WHO Policy Perspectives on Medicines. Geneva2002.
3. ศาสตราจารย์นายแพทย์วิษณุ ธรรมลิขิตกุล. การรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียด้วยยาปฏิชีวนะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. 2558.
4. คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล. คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล. 1 ed: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2558.
5. เทศบาลเมืองแสนสุข จ.ชลบุรี. สถิติประชากร 2557 [cited 2559 13 ตุลาคม]. Available from: <http://www.saensukcity.go.th/news/population-statistics.html>.
6. Ramanan Laxminarayan et al. Antibiotic resistance—the need for global solutions. The Lancet Infectious Diseases Commission. Vol.13 December 2013
7. สุวัฒน์ ปรีสุทธีวิฑูฒิพรและคณะ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในโรงพยาบาลชุมชน. วารสารศูนย์การศึกษาแพทย์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. ปีที่ 31. ฉบับที่2 . เมย.-มิย. 2557
8. ศุภลักษณ์ สุขไพบูลย์และคณะ. พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสร้างไศกอำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี.
9. จิรัชัย มงคลชัยภักดีและคณะ. การศึกษาความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในร้านยาชุมชนจังหวัดปทุมธานี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย. ปีที่ 6. ฉบับที่ 2. กรกฎาคม-ธันวาคม 2555
10. สาวี กลิ่นขจรและคณะ .พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3

ภาคผนวก

ภาคผนวก

แบบสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ป่วย

รอบที่ 1

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้สร้างขึ้นเพื่อประเมินความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ป่วย
2. การวิเคราะห์ครั้งนี้ใช้เทคนิคเดลไฟล์ โดยจะใช้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 15 ท่านประกอบด้วยแพทย์ 5 ท่าน พยาบาล 5 ท่าน และเภสัชกร 5 ท่าน เพื่อให้แต่ละท่านแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ จะดำเนินการ อย่างน้อย รอบ 3-2

รอบที่ 1 ให้ผู้เชี่ยวชาญ แสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามปลายเปิด

รอบที่ 2 เมื่อได้แบบสอบถามปลายเปิดมาแล้ว ผู้วิเคราะห์จะนำข้อมูลต่าง ๆ มาสร้างแบบสอบถามปลายปิดแบบตัวเลือก ส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญ แสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามปลายปิดแบบตัวเลือก

รอบที่ 3 อาจจะต้องส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญ แสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามอีกครั้งเพื่อให้ได้ค่าความเหมาะสมและค่าความสอดคล้องมากที่สุด

1. ท่านที่คิดว่ามีปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ป่วย ?
.....
.....
2. ท่านคิดว่าผู้บริโรคหรือผู้ป่วยที่ท่านรักษามีความรู้ในการใช้ยาประเด็นใดเป็นอย่างดี ?
.....
.....
3. ท่านคิดว่าผู้บริโรคหรือผู้ป่วยที่ท่านรักษาขาดความรู้ในการใช้ยาประเด็นใดบ้าง?
.....
.....
4. ท่านที่คิดว่ามีปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ป่วย?
.....
.....

5. ท่านคิดว่าผู้บริโภครหรือผู้ป่วยที่ท่านรักษามีพฤติกรรมในการใช้ยาดีอย่างไร?

.....
.....

6. ท่านคิดว่าผู้บริโภครหรือผู้ป่วยที่ท่านรักษามีขาดพฤติกรรมในการใช้ยากลุ่มนี้อย่างไร?

.....
.....

ขอขอบพระคุณที่ให้ความร่วมมือ

แบบสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ป่วย
(2 รอบที่)

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามรอบที่ รวบรวมและสร้าง 1 นี้ ผู้วิเคราะห์ได้นำข้อมูลต่าง ๆ จากแบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามปลายปิด โดยขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญ แสดงความคิดเห็นในรอบนี้อีกครั้ง เพื่อหาความสอดคล้องมากที่สุด โดยได้แนบสรุปความคิดเห็นเฉพาะของท่านจากคำถามปลายเปิดมาในครั้งนี้ด้วย

ขอความกรุณาท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.ความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้บริโภค					
1.1 ผู้ป่วยไม่รู้จักว่าแบคทีเรียมีการดื้อยา					
1.2 มีผู้ป่วยเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะว่าสามารถแก้ปวดลดไข้ได้					
1.3 ผู้ป่วยเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะว่าต้องรับประทานระยะเวลานานเท่าไร					
1.4 ผู้ป่วยผสมยาปฏิชีวนะผงแห้งไม่เป็น					
1.5 ผู้ป่วยไม่รู้จักการดูยาหมดอายุ					
1.6 ผู้ป่วยเก็บรักษายาไม่เป็น					
1.7 ผู้ป่วยไม่รู้จักอาการแพ้ยา					
1.8 ผู้ป่วยไม่รู้จักวิธีการรับประทานยา ก่อน/หลังอาหารอย่างไร					
2.พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้บริโภค					
2.1 ผู้ป่วยชอบหยุดใช้ยาเองเมื่ออาการดี					
2.2 การนำเอายาที่เหลือของคนอื่นมากิน					
2.3 ชอบไปเรียกซื้อเองตามร้านขายยา					
2.4 คิดว่าพอเป็นหวัด/ท้องเสีย/เป็นแผลก็ต้องกินยาแก้แอกเสบเสมอ					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.5 ชอบเรียกร้องให้หมอจ่ายยาทั้งที่ไม่ได้ติดเชื้อ					
2.6 ไม่ทราบเรื่องว่ายามีวันหมดอายุ ตราบใดที่ยังอยู่ในแผลแปลว่ายังไม่เสีย					
2.7 ไม่รู้ว่ามียวันหมดอายุอยู่บนแผงยา					
2.8 ยังรักษาไม่ครบกำหนดพอไม่หายก็ชอบเปลี่ยนหมอ เพราะคิดว่าหมอคนเดิมไม่เก่ง					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

รอบที่สาม

การวิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่สามนี้เป็นการวิเคราะห์ความเห็นจากแบบสอบถามปลายปิด ดังตาราง โดยเป็นค่าความถี่ของคนทั้งหมดและใส่ความเห็นของท่านในรอบที่สองในวงเล็บ ขอความกรุณาจากท่านตอบแบบสอบถามในครั้งนี้อีกครั้งเพื่อความสมบูรณ์ของการวิจัยหากมีข้อเสนอแนะเพิ่มตามสามารถใส่ในช่องว่างท้ายแบบสอบถามนี้

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.ความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้บริโภค					
1.1 ผู้ป่วยไม่รู้จักว่าแบคทีเรียมีการดื้อยา					
1.2 มีผู้ป่วยเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะว่าสามารถแก้ปวดลดไข้ได้					
1.3 ผู้ป่วยเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะว่าต้องรับประทานระยะเวลานานเท่าไร					
1.4 ผู้ป่วยผสมยาปฏิชีวนะผงแห้งไม่เป็น					
1.5 ผู้ป่วยไม่รู้จักการดูยาหมดอายุ					
1.6 ผู้ป่วยเก็บรักษาอย่างไม่เป็น					
1.7 ผู้ป่วยไม่รู้จักอาการแพ้ยา					
1.8 ผู้ป่วยไม่รู้จักวิธีการรับประทานยา ก่อน/หลังอาหารอย่างไร					
2.พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้บริโภค					
2.1 ผู้ป่วยชอบหยุดใช้ยาเองเมื่ออาการดี					
2.2 การนำเอายาที่เหลือของคนอื่นมากิน					
2.3 ชอบไปเรียกซื้อเองตามร้านขายยา					
2.4 คิดว่าพอเป็นหวัด/ท้องเสีย/เป็นแผลก็ต้องกินยาแก้แอกเสบเสมอ					
2.5 ชอบเรียกร้องให้หมอจ่ายยาทั้งที่ไม่ได้ติดเชื้อ					
2.6 ไม่ทราบเรื่องว่ายามีวันหมดอายุ ทราบแต่ที่ยังอยู่ในแผลแปลว่ายังไม่เสีย					
2.7 ไม่รู้ว่ามียวันหมดอายุอยู่บนแผงยา					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.8 ยังรักษาไม่ครบกำหนดพอไม่หายก็ชอบ เปลี่ยนหมอ เพราะคิดว่าหมอกันเดิมไม่เก่ง					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....