

การปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุขตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริม  
การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
จังหวัดศรีสะเกษ

Practices of Health Personnel Related to Rational Drug  
Use Policy at Sub-district Health Promoting Hospitals  
in Sisaket Province

ชวดล ช่างสกุล, ภ.บ.\*

Chawadol Chuangsakul, B.Pharm\*

\*เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ ประเทศไทย 33000

\*Professional Level of Pharmacist, Department of social medicine, Sisaket hospital, Sisaket Province, Thailand, 33000

\*Corresponding author, E-mail address :nopakul@gmail.com

บทคัดย่อ

**หลักการและเหตุผล :** นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มุ่งเน้นควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน การดำเนินงานของจังหวัดศรีสะเกษใน ปี พ.ศ. 2560 ที่ผ่านมาพบว่ามี รพ.สต. เพียง 36 แห่ง (ร้อยละ 14.2) จากจำนวนทั้งหมด 254 แห่ง มีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในทั้ง 2 โรค ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย คือไม่เกินร้อยละ 20

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อศึกษาการปฏิบัติ ทักษะการ การสนับสนุนขององค์กร และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบุคลากรในรพ.สต.

**สถานที่ทำการศึกษา :** รพ.สต.ภายในจังหวัดศรีสะเกษ

**วิธีการศึกษา :** การวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุขสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 991 คน สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีแบบแบ่งชั้นได้กลุ่มตัวอย่าง 248 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ที่มีค่าความเที่ยงในส่วนของทัศนคติ การสนับสนุนขององค์กร และการปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุข เท่ากับ 0.7, 0.9 และ 0.7 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไค-สแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน

- ผลการศึกษา** : กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.5) อายุเฉลี่ย 41.2 ปี ส่วนมากดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 36.3 และ 31.1 ตามลำดับ) มีระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 10.5 ปี ส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (ร้อยละ 72.2) มีทัศนคติต่อนโยบายโดยรวมอยู่ในระดับมาก การสนับสนุนขององค์กรอยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติของบุคลากรตามนโยบายอยู่ในระดับสูง เพศ และตำแหน่งของบุคลากรสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามนโยบายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.003, 0.031 ตามลำดับ) ทัศนคติมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางในทิศทางบวกกับการปฏิบัติตามนโยบายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.4$ ,  $p$ -value < 0.001) และการสนับสนุนขององค์กรก็มีความสัมพันธ์ระดับต่ำในทางบวกกับการปฏิบัติตามนโยบายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.3$ ,  $p$ -value < 0.001)
- สรุป** : บุคลากรที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. ปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับสูง โดยปัจจัยด้านเพศ ตำแหน่ง ทัศนคติ และการสนับสนุนขององค์กรมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามนโยบาย
- คำสำคัญ** : การปฏิบัติ ทัศนคติ การสนับสนุนขององค์กร การใช้ยาอย่างสมเหตุผล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ 2561;33(3): 275-290

## ABSTRACT

- Background** : Rational drug used (RDU) policy in sub-district health promoting hospital focuses on the used of antibiotics to control upper respiratory tractinfection and acute diarrhea. At 2017 in Sisaket province had 36 sub-district health promoting hospitals (14.2%) from 254 achieved target goal in these policywhere used antibiotics in both disease less than 20%.
- Objective** : To identify personal factors and attitudes and organizational support, practices of health personnel, and relationship between personal factors, attitudes, and organizational support and the practices of health personnel, all related to RDU policy at sub-district health promoting hospitals in Sisaket province.

- Setting** : Sub-district health promoting hospital in Sisaket province.
- Methods** : The survey study was conducted in a sample of 248 health personnel selected, using the stratified sampling method, out of 991 health personnel at all sub-district health promoting hospitals in the province. Data were collected using a questionnaire that had reliability values for personnel attitudes, organizational support and personnel practices of 0.7, 0.9 and 0.7 respectively, and then analyzed to determine frequency, percentage, average, standard deviation, chi-square test, and Spearman's rank correlation coefficient.
- Results** : The results showed that: Most participants were female (68.5%) with an average age of 41.2 years, working as public health technical officers and registered nurses (36.3% and 31.1% respectively) with 10.5 years of work experience, on average, and had attended a RDU training course. Their overall attitudes towards RDU were at a high level and the organizational support were a moderate level. The practices of health personnel according to the RDU policy were at a high level. The RDU policy implementation or practices were significantly associated with personnel's gender and positions ( $p$ -value = 0.003, 0.031 respectively), attitudes (moderately positive,  $r=0.4$ ,  $p$ -value $<0.001$ ) and organizational support (lowly positive,  $r=0.3$ ,  $p$ -value $<0.001$ )
- Conclusion** : The practices of health personnel according to the RDU policy were at a high level. The RDU policy implementation or practices were significantly associated with personnel's gender, positions, attitudes and organizational support.
- Keywords** : practice, attitude, organization support, rational drug use policy, sub-district health promoting hospital

Med J Srisaket Surin Biriram Hosp 2018;33(3): 275-290

## บทนำ

การใช้ยาอย่างสมเหตุผลหมายถึงการใช้ยาโดยมีข้อบ่งชี้เป็นยาที่มีคุณภาพมีประสิทธิภาพจริงสนับสนุนด้วยหลักฐานที่เชื่อถือได้ให้ประโยชน์ทางคลินิกเหนือกว่าความเสี่ยงจากการใช้ยาอย่างชัดเจน มีราคาเหมาะสม คุ่มค่าตามหลักเศรษฐศาสตร์ไม่เป็นการใช้ยาอย่างซ้ำซ้อนคำนึงถึงปัญหาเพื่อคือยา เป็นการใช้ยาในกรอบบัญชียาตามเหตุผลอย่างเป็นขั้นตอนตามแนวทางการพิจารณาการใช้ยาโดยใช้ยาในขนาดที่พอเหมาะกับผู้รับบริการในแต่ละกรณี ด้วยวิธีการให้ยาและความถี่ในการให้ยาที่ถูกต้องตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก ผู้รับบริการให้การยอมรับและสามารถใช้อยาดังกล่าวได้อย่างถูกต้อง<sup>(1)</sup> การส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในประเทศไทยได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มมีนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2524 แต่ก็ยังไม่เกิดผลสัมฤทธิ์เท่าที่ควร การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลเป็นปัญหาที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วนเพราะอาจจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงจากผลข้างเคียงและอันตรายจากยา รวมถึงการสิ้นเปลืองทางเศรษฐกิจได้ และควรได้รับการยกสถานะเป็นวาระแห่งชาติในพ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้โรงพยาบาลในสังกัดดำเนินการตามนโยบาย “โรงพยาบาลใช้ยาอย่างสมเหตุผล” (Rational Drug Use : RDU Hospital) โดยบรรจุอยู่ในแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข สำหรับการดำเนินนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลใน

ระดับ รพ.สต.กำหนดให้ดำเนินการในเรื่องควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โดยมีเป้าหมายให้มีการใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 โรคดังกล่าวไม่เกินร้อยละ 20<sup>(2)</sup> สำหรับการดำเนินงานตามนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของจังหวัดศรีสะเกษในปี พ.ศ. 2560 ที่ผ่านมามี รพ.สต.เพียง 36 แห่ง (ร้อยละ 14.2) จากจำนวนทั้งหมด 254 แห่ง มีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จากความสำคัญและปัญหาการดำเนินงานดังกล่าว ผู้วิจัยต้องการศึกษาว่าการปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบุคลากรสาธารณสุข รพ.สต. ในจังหวัดศรีสะเกษมีลักษณะเป็นอย่างไร มีปัจจัยใดบ้างที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามนโยบายดังกล่าว โดยข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะได้มีการนำเสนอต่อคณะกรรมการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลระดับจังหวัดเพื่อใช้เป็นข้อมูลวางแผนการดำเนินงานตามนโยบายให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายในปีงบประมาณต่อไป

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการปฏิบัติ ทักษะการสนับสนุนขององค์กร และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.

## วิธีการ

การวิจัยเชิงสำรวจในประชากรบุคลากรสาธารณสุขสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดศรีสะเกษ ทั้งหมด 254 แห่ง จำนวน 991 คน คำนวณหากลุ่มตัวอย่างในการวิจัยโดยใช้สูตรคำนวณ<sup>(3)</sup> ดังต่อไปนี้

$$n = \frac{NZ^2\alpha/2\sigma^2}{e^2(N-1) + Z^2\alpha/2\sigma^2}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากรเท่ากับ 991 คน

$Z\alpha/2$  = ระดับความเชื่อมั่น (Confidence level) เท่ากับ 1.96

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ กำหนดเท่ากับ 0.05

$\sigma$  = ระดับความแปรปรวน (Degree of variability) ได้จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติของการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่มีต่อปริมาณการสั่งจ่ายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัด รพ.สต. ในอำเภอลาดบัวหลวง จ.พระนครศรีอยุธยาเท่ากับ 0.47<sup>(4)</sup>

เมื่อแทนค่าสมการจะได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 253 เพื่อป้องกันการตอบแบบสอบถามกลับที่ไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มจำนวนตัวอย่างเป็น 280 จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างโดยเลือกใช้วิธีแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วนสาขาวิชาชีพ

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ทัศนคติเกี่ยวกับนโยบายประกอบด้วยคำถามที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายนี้ จำนวน 16 ข้อ ส่วนที่ 3 การ

สนับสนุนขององค์กรประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากรพ.สต. และโรงพยาบาลแม่ข่ายเกี่ยวกับนโยบาย จำนวน 8 ข้อ และส่วนที่ 4 การปฏิบัติตามนโยบายของบุคลากรประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่นโยบายกำหนดไว้ ซึ่งพัฒนาและปรับปรุงจากคู่มือการรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียด้วยยาปฏิชีวนะที่ รพ.สต. จำนวน 16 ข้อ แบบสอบถามส่วนที่ 2-4 เป็นข้อคำถามที่มีลักษณะการวัดแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุดโดยแต่ละระดับมีคะแนนเป็น 5 4 3 2 และ 1 ตามลำดับ จากนั้นนำผลที่ได้มาคำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อจัดระดับของทัศนคติ การสนับสนุนขององค์กร และการปฏิบัติของบุคลากร แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรง (Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยทดลองกับกลุ่มตัวอย่างบุคลากรสาธารณสุขสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีค่าความเที่ยงในส่วนของทัศนคติ การสนับสนุนขององค์กร และการปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุข เท่ากับ 0.7 0.9 และ 0.7 ตามลำดับ การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ เลขที่ COA No.0053

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2560 ถึงวันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ.2560 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติคือความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไค-สแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน

## ผลการศึกษา

การศึกษานี้แจกแบบสอบถามทั้งหมด 280 ชุด ได้รับการตอบกลับ 255 ชุด (ร้อยละ 91.1) มีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ 7 ชุด ดังนั้นจึงทำการวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ 248 ชุด โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 170 คน (ร้อยละ 68.5) มีอายุเฉลี่ย 41.2

ปี โดยส่วนมากมีอายุระหว่าง 43-52 ปี (ร้อยละ 39.5) มีตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข 90 คน (ร้อยละ 36.3) รองลงมาได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 78 คน (ร้อยละ 31.5) ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 10.5 ปี เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล 179 คน (ร้อยละ 72.2) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	78(31.5%)
หญิง	170(68.5%)
อายุเฉลี่ย	41.2±9.3 ปี
กลุ่มอายุ	
23-32 ปี	59(23.8%)
33-42 ปี	65(26.2%)
43-52 ปี	98(39.5%)
53-60 ปี	26(10.5%)
ตำแหน่ง	
พยาบาลวิชาชีพ	78(31.5%)
นักวิชาการสาธารณสุข	90(36.3%)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	39(15.7%)
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	22(8.9%)
อื่นๆ	19(7.7%)
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย	10.5±8.6ปี
ระยะเวลา	
1-12 ปี	164(66.1%)
ปฏิบัติงาน	
13-25 ปี	71(28.6%)
26-38 ปี	13(5.2%)
การได้รับการอบรมเกี่ยวกับนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล	
ไม่เคย	69(27.8%)
เคย	179(72.2%)
แหล่งที่เคยได้รับการอบรม	
โรงพยาบาลแม่ข่าย	152(64.7%)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	82(34.9%)
อื่นๆ	1(0.4%)

ผลการวิเคราะห์ทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขที่มีต่อนโยบายส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่ามีทัศนคติต่อนโยบายโดยรวมทุกด้าน อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 เมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่านโยบายนี้มีประโยชน์ต่อประชาชนที่มารับบริการ มีค่าเฉลี่ย

สูงสุดเท่ากับ 4.2 อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก และทัศนคติที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและมีระดับความเห็นปานกลาง คือ การไม่จ่ายยาปฏิชีวนะให้ผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนจะทำให้ผู้ป่วยกังวลว่าโรคจะหายช้ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.8 (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขที่มีต่อนโยบายส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทั้งรายข้อและโดยรวม

ลำดับ	รายการ	X	S.D	ระดับทัศนคติ
1.	วัตถุประสงค์ของนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในระดับ รพ.สต. มีความชัดเจน	4.0	0.7	มาก
2.	นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีประโยชน์ต่อประชาชนที่มารับบริการ	4.2	0.7	มาก
3.	นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสามารถดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จได้	3.6	0.8	ปานกลาง
4.	ความลำบากในการปฏิบัติงานตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	2.8	1.0	ปานกลาง
5.	การวินิจฉัยและรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนในบางรายที่ไม่ต้องจ่ายยาปฏิชีวนะ เป็นสิ่งที่ทำได้	3.9	0.8	มาก
6.	ผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนทุกรายจำเป็นต้องจ่ายยาปฏิชีวนะ เพื่อป้องกันไม่ให้โรครุนแรงขึ้น	3.3	1.1	ปานกลาง
7.	การไม่จ่ายยาปฏิชีวนะให้ผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนจะทำให้ผู้ป่วยกังวลว่าโรคจะหายช้า	2.8	1.0	ปานกลาง
8.	โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนก็สามารถรักษาให้หายได้เมื่อจ่ายยาตามอาการ	4.0	0.8	มาก
9.	การให้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน เป็นการส่งเสริมทำให้เชื้อมีชีวิตอยู่	4.0	0.8	มาก
10.	การให้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน เป็นการสิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น	3.9	0.9	มาก
11.	การวินิจฉัยและรักษาโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในบางรายไม่ต้องจ่ายยาปฏิชีวนะเป็นสิ่งที่ทำได้	4.0	0.8	มาก
12.	ผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำเป็นต้องได้รับยาปฏิชีวนะ เพื่อจะลดความรุนแรงของโรค	3.5	1.0	ปานกลาง
13.	ผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ให้เฉพาะสารน้ำก็สามารถรักษาให้หายป่วยได้	3.9	0.8	มาก
14.	การไม่จ่ายยาปฏิชีวนะให้ผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จะทำให้ผู้ป่วยตำหนิว่ารักษาไม่ดี	3.0	1.1	ปานกลาง
15.	การให้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เป็นการส่งเสริมทำให้เชื้อมีชีวิตอยู่	3.9	0.9	มาก
16.	การให้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เป็นการสิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น	3.8	0.9	มาก
<b>เฉลี่ย</b>		<b>3.7</b>	<b>0.4</b>	<b>มาก</b>

การวิเคราะห์การสนับสนุนขององค์กรในการดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 เมื่อพิจารณาการสนับสนุนรายประเด็นพบว่า การสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ในการถ่ายทอดนโยบายให้กับรพ.สต.มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับการ

สนับสนุนมาก เท่ากับ 4.1 ส่วนการสนับสนุนที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การสนับสนุนงบประมาณทรัพยากรในการดำเนินงานตามนโยบายและการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนได้รับรู้และยอมรับเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะเฉพาะมีข้อบ่งใช้เท่านั้น อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 ข้อมูลแสดงดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนขององค์กรในการดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลทั้งรายข้อและโดยรวม

ลำดับ	รายการ	$\bar{X}$	S.D	ระดับการสนับสนุน
<b>การสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย</b>				
1.	โรงพยาบาลแม่ข่ายประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในระดับรพ.สต.ให้หน่วยงานของท่าน	4.1	2.7	มาก
2.	โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดอบรมให้ความรู้ทางวิชาการที่ใช้ในการปฏิบัติงานตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในระดับ รพ.สต.	3.8	0.8	มาก
3.	โรงพยาบาลแม่ข่ายสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล	3.4	0.9	ปานกลาง
4.	โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนได้รับรู้และยอมรับเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะเฉพาะมีข้อบ่งใช้เท่านั้น	3.3	0.9	ปานกลาง
5.	ท่านทราบนโยบายการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล	4.0	0.7	มาก
6.	รพ.สต.ของท่านมีสื่อ หรือแหล่งความรู้ทางวิชาการที่จะช่วยให้บุคลากรสามารถปฏิบัติตามนโยบายการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลได้	3.5	0.9	ปานกลาง
7.	รพ.สต.ของท่านได้สนับสนุนงบประมาณ และทรัพยากรแก่บุคลากรในการดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล	3.3	0.9	ปานกลาง
8.	รพ.สต.ของท่านจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนได้รับรู้และยอมรับเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะเฉพาะมีข้อบ่งใช้เท่านั้น	3.3	0.8	ปานกลาง
<b>เฉลี่ย</b>		<b>3.6</b>	<b>0.7</b>	<b>ปานกลาง</b>



ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติเกี่ยวกับนโยบายโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 เมื่อพิจารณารายประเด็น พบว่าการวัดอุณหภูมิร่างกาย การส่องคอหอยหรือต่อมทอนซิล เพื่อตรวจดูว่ามีฝ้าหรือตุ่มหนอง ในผู้ป่วยที่มีอาการ ไข้ ไอเจ็บคอ เพื่อประกอบการวินิจฉัยก่อนส่งจ่ายยารักษา มีคะแนนการปฏิบัติมากที่สุดและ

อยู่ในระดับการปฏิบัติสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.5 สำหรับการปฏิบัติที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ การส่งจ่ายยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคหัดธรรมดาที่มีอาการไข้สูง ปวดแค้น/หน้าผากโดยปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.3 ข้อมูลแสดงดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุผล

ลำดับ	รายการ	$\bar{X}$	S.D	ระดับการปฏิบัติ
<b>การรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน</b>				
1.	ท่านส่งจ่ายยาตามอาการ เช่น ยาลดน้ำมูก ยาแก้ไ	4.3	0.8	สูง
2.	ท่านหลีกเลี่ยงการจ่ายยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยที่เป็นโรคหัดธรรมดา และมีน้ำมูกเขียว-เหลือง	3.5	1.0	ปานกลาง
3.	ท่านวัดอุณหภูมิร่างกายผู้ป่วยที่มีอาการ ไข้ ไอเจ็บคอ เพื่อประกอบการวินิจฉัยก่อนส่งจ่ายยารักษา	4.5	0.7	สูง
4.	ท่านส่องคอหอยหรือต่อมทอนซิลเพื่อตรวจดูว่ามีฝ้าหรือตุ่มหนอง ในผู้ป่วยที่มีอาการ ไข้ ไอเจ็บคอ เพื่อประกอบการวินิจฉัยก่อนส่งจ่ายยารักษา	4.5	0.7	สูง
5.	ท่านตรวจต่อมน้ำเหลืองที่คอในผู้ป่วยที่มีอาการ ไข้ ไอเจ็บคอ เพื่อประกอบการวินิจฉัยก่อนส่งจ่ายยารักษา	4.1	0.9	สูง
6.	ท่านส่งจ่ายยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคหัดธรรมดาที่มีอาการไข้สูง ปวดแค้น/หน้าผาก	2.3	1.1	ต่ำ
7.	ท่านส่งจ่ายยาปฏิชีวนะ ในผู้ป่วยโรคหัดธรรมดาที่มีอาการปวดหู และมีน้ำไหลออกมาจากหู	3.1	1.1	ปานกลาง
8.	ท่านส่งจ่ายยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยที่มีอาการไข้สูงมากกว่า 38 °C มีฝ้าหรือตุ่มหนองที่ต่อมทอนซิล ต่อมน้ำเหลืองโต	4.0	0.9	สูง
9.	ท่านหลีกเลี่ยงการส่งจ่ายยาปฏิชีวนะ ให้กับผู้ป่วยที่มีอาการไอแห้งหรือมีเสมหะ คันคอ หรือมีอาการของโรคหัดร่วมด้วย	4.0	1.0	สูง
10.	ท่านหลีกเลี่ยงการส่งยาปฏิชีวนะ ในกรณีผู้ป่วยร้องขอเพื่อรักษาอาการไข้หวัด ไอ เจ็บคอ	4.1	1.0	สูง

#### ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (ต่อ)

ลำดับ	รายการ	$\bar{X}$	S.D	ระดับการปฏิบัติ
<b>การรักษาโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน</b>				
11.	ท่านสั่งใช้ผงเกลือแร่ รักษาผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ที่มีอาการถ่ายเหลวอย่างน้อย 3 ครั้งต่อวัน ปวดท้องและมีไข้ร่วมด้วย	4.2	0.9	มาก
12.	ท่านหลีกเลี่ยงการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ รักษาผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ที่มีอาการปวดท้องอาเจียน และมีไข้ร่วมด้วย	3.0	1.1	ปานกลาง
13.	ท่านสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ รักษาผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยสูงอายุ	2.4	1.0	ปานกลาง
14.	ท่านสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ รักษาผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยที่มีไข้สูง	2.9	1.1	ปานกลาง
15.	ท่านสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะ รักษาโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยที่ถ่ายเป็นมูกเลือด และมีไข้	3.8	1.0	สูง
16.	ท่านหลีกเลี่ยงสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ ในกรณีที่มีผู้ป่วยร้องขอเพื่อรักษาโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	4.0	1.0	สูง
<b>เฉลี่ย</b>		<b>3.7</b>	<b>0.3</b>	<b>ปานกลาง</b>

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติตามนโยบาย พบว่า เพศและตำแหน่งของบุคลากรสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.003, 0.031 ตามลำดับ ข้อมูลแสดงดังตารางที่ 5 6 7 ตารางที่ 5 แสดงจำนวน ร้อยละ และความสัมพันธ์ระหว่างเพศ กับการปฏิบัติตามนโยบาย และ 8)

โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ของบุคลากรสาธารณสุขสังกัด รพ.สต.ในจังหวัดศรีสะเกษ

เพศ	ระดับการปฏิบัติ		รวม
	สูง	ต่ำถึงปานกลาง	
หญิง	30(38.5%)	48(61.5%)	78 (100%)
หญิง	101(59.4%)	69(40.6%)	170 (100%)
รวม	131(52.8%)	117(47.2%)	248 (100%)

$$*\chi^2 = 8.595, df = 1$$

$$†p\text{-value} = 0.003$$

$$‡\Phi = 0.195$$

**ตารางที่ 6** แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างอายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน กับการปฏิบัติตามนโยบาย  
 โรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุผล ของบุคลากรสาธารณสุขสังกัด รพ.สต. ในจังหวัดศรีสะเกษ

ตัวแปร	การปฏิบัติตามนโยบาย	
	Correlation coefficient(r)	p-value
อายุ	0.0	0.549
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	0.1	0.080

**ตารางที่ 7** แสดงจำนวน ร้อยละ และความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งและการปฏิบัติตามนโยบายโรง  
 พยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุผล

ตำแหน่ง	ระดับการปฏิบัติ		รวม
	สูง	ต่ำถึงปานกลาง	
พยาบาลวิชาชีพ	52(66.7%)	26(33.3%)	78(100%)
นักวิชาการสาธารณสุข	42(46.7%)	48(53.3%)	90(100%)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	21(53.8%)	18(46.2%)	39(100%)
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	8(36.4%)	14(63.6%)	22(100%)
อื่นๆ	8(42.1%)	11(57.9%)	19(100%)
<b>รวม</b>	<b>131(52.8%)</b>	<b>117(47.2%)</b>	<b>248(100%)</b>

\*  $\chi^2 = 10.651$

† df = 4

‡ p-value = 0.031

§ Cramer's V = 0.207

## ตารางที่ 8 แสดงจำนวน ร้อยละ และความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับอบรมเกี่ยวกับนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลและการปฏิบัติตามนโยบาย

การได้รับการอบรม	ระดับการปฏิบัติ		รวม
	สูง	ต่ำถึงปานกลาง	
ไม่เคย	32 (46.4%)	37 (53.6%)	69 (100%)
เคย	99 (55.3%)	80 (44.7%)	179 (100%)
รวม	131 (52.8%)	117 (47.2%)	248 (100%)

\*  $\chi^2 = 1.256$ ,

† df = 1,

‡ p-value = 0.262,

§ Phi = 0.08

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุข และการสนับสนุนขององค์กรกับการปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(p-value < 0.001) โดยทัศนคติมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ( $r = 0.4$ ) ส่วนการสนับสนุนองค์กรมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ( $r = 0.3$ ) ข้อมูลแสดงดังตารางที่ 9

## ตารางที่ 9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการสนับสนุนขององค์กรกับการปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล

ตัวแปร	การปฏิบัติตามนโยบาย	
	Correlation coefficient (r)	p-value
ทัศนคติบุคลากร-การปฏิบัติตามนโยบาย	0.4	<0.001
การสนับสนุนขององค์กร-การปฏิบัติตามนโยบาย	0.3	<0.001

## อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. มีทัศนคติต่อนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเรเมซซิงห์และเรีทนาวัลเลย์ที่พบว่ามากกว่าร้อยละ 50 ของผู้ที่สั่งจ่ายในสถานพยาบาลระดับตติยภูมิของประเทศสหรัฐอเมริกาเห็นด้วยกับการสั่งจ่ายปฏิชีวนะอย่างมีเหตุผลตามบัญชีรายการยาหลัก<sup>(5)</sup> เนื่องจากบุคลากรได้มีความรู้ ความตระหนักมาจกเนื้อหาของหลักสูตรที่ได้เรียนมา ความทันสมัยของความรู้ มีโอกาสในการได้รับการพัฒนาต่อยอดความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ รวมไปถึงโอกาสของการได้รับรู้และรับผิดชอบผลกระทบอันเป็นผลมาจากพฤติกรรมกรรมการสั่งจ่ายยาของตนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ด้านการสนับสนุนขององค์กรในการดำเนินงานตามนโยบายพบว่ามีการสนับสนุนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายประเด็นการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ในการถ่ายทอดนโยบายให้กับ รพ.สต. มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับการสนับสนุนมาก เนื่องจากโรงพยาบาลแม่ข่าย และรพ.สต.มีการทำงานร่วมกันในรูปแบบคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เมื่อมีนโยบายหรือโครงการที่สั่งการมาจากกระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลแม่ข่ายจะต้องทำหน้าที่ในการถ่ายทอดนโยบายและติดตามผลงานให้ รพ.สต.ที่เป็นลูกข่ายได้รับทราบเพื่อให้มีการปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ส่วนการสนับสนุนที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง คือ

การสนับสนุนงบประมาณ และทรัพยากรแก่บุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามนโยบาย ซึ่งอาจเกิดจากการที่โรงพยาบาลแม่ข่ายหลายแห่งๆ ที่มักจะประสบปัญหาเดียวกัน คือ มีงบประมาณและทรัพยากรที่จำกัดสำหรับสนับสนุนการปฏิบัติงานของ รพ.สต. นอกจากนี้ยังพบว่าการสนับสนุนด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนได้รับรู้และยอมรับเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะเฉพาะมีข้อบ่งใช้เท่านั้นยังมีน้อยทั้งในระดับโรงพยาบาลแม่ข่าย และระดับ รพ.สต. ผลการศึกษาการปฏิบัติเกี่ยวกับนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยรวมอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของศิริลักษณ์และศศิธร ที่พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต.ภายในจังหวัดขอนแก่น ที่เข้าร่วมของโครงการ Antibiotic Smart Use มีการจ่ายยาอย่างเหมาะสม ร้อยละ 81.5<sup>(6)</sup> ทั้งนี้อาจเนื่องจากบุคลากรส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับนโยบายส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล การศึกษานี้พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามนโยบายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยเพศหญิงจะมีสัดส่วนการปฏิบัติตามนโยบายในระดับสูงมากกว่าเพศชาย อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีผลทำให้ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งส่วนมากเป็นเพศหญิง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามนโยบายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วย โดยปฏิบัติตามนโยบายในระดับสูง และมีสัดส่วนมากกว่าตำแหน่งอื่น ทัศนคติของบุคลากรกับการปฏิบัติตามนโยบายพบว่ามีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางและมีทิศทางบวกแสดงว่าถ้าบุคลากรมีทัศนคติที่เห็น

ด้วยมากกับนโยบายนี้ก็จะมึระดับการปฏิบัติที่สูงขึ้นด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของลือองและคณะที่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ระหว่างความตระหนักถึงเชื้อโรคคือยากับความถี่ในการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสาธารณสุขของรัฐเคดาห์ ประเทศมาเลเซีย<sup>(7)</sup> อาจเป็นเพราะนโยบายนี้กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดในแผนรับรองการปฏิบัติงาน มีการสื่อสารให้สถานพยาบาลและบุคลากรทุกระดับได้รับทราบ การสนับสนุนขององค์กรก็พบว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำและมีทิศทางบวก การปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล กล่าวคือถ้าหากได้รับการสนับสนุนที่ดีจากโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือ รพ.สต. บุคลากรที่ปฏิบัติงานก็จะปฏิบัติตามนโยบายสูงขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสแตรเนเบิร์กและคณะ ที่พบว่ามีหลายๆ ปัจจัยที่ทำให้การใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคทางเดินหายใจส่วนบนในสถานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ประเทศสวีเดนลดลง เช่น การบริหารจัดการในการส่งเสริมสนับสนุน และภาวะผู้นำขององค์กร การมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน กระบวนการวินิจฉัยโรค การคัดกรองของพยาบาล และความคาดหวังของผู้ป่วย<sup>(8)</sup> เนื่องจากกำลังคนด้านสุขภาพเป็นกลไกสำคัญในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล หากได้รับการสนับสนุนในด้านความรู้ทักษะ และเจตคติที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ก็จะทำให้นโยบายประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้ ส่วนปัจจัยด้านอื่นที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามนโยบาย ได้แก่ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และการได้รับการอบรม อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้

เป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขทั้งหมด ได้รับความรู้และข่าวสารทางด้านสาธารณสุขอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งเคยได้เข้าร่วมประชุม ชี้แจงถ่ายทอดนโยบายเป็นประจำ

## ข้อจำกัดของการศึกษานี้

การศึกษานี้ไม่ได้วัดผลจากการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดของนโยบายโดยตรง เช่น ปริมาณและมูลค่าการใช้ยาปฏิชีวนะที่ลดลงจากผลของการดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ดังนั้นควรทำการศึกษาเพิ่มเติม เพื่อแสดงถึงผลสำเร็จของการปฏิบัติงานตามนโยบายได้อย่างชัดเจนมากขึ้น

## ข้อดีของการศึกษานี้

ผลการศึกษาทำให้ทราบถึงบริบทการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. โดยเฉพาะการรักษาพยาบาลผู้ป่วย การสั่งจ่ายยา ไม่ได้จำกัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาลเท่านั้น แต่บุคลากรตำแหน่งอื่นๆ เช่น นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข หรือแพทย์แผนไทย จะต้องทำหน้าที่ดังกล่าวด้วย โดยเฉพาะการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ กรณีพยาบาลวิชาชีพติดราชการอื่น หรือลาเพราะมีข้อจำกัดของอัตรากำลัง ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วแต่ละ รพ.สต. จะมีบุคลากรตำแหน่งละ 1 คน ทุกคนต้องสามารถทำงานทดแทนกันได้ใบบางกรณี ดังนั้นโรงพยาบาลที่เป็นแม่ข่ายจะต้องวางแผน เพื่อถ่ายทอดความรู้ หรือนโยบายส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้ครอบครัวคนเจ้าหน้าที่ทุกตำแหน่ง

## สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต.ภายในจังหวัดศรีสะเกษ มีทัศนคติต่อนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 การสนับสนุนขององค์กรในการดำเนินงานตามนโยบายอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 การปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวกับนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 เพศ และตำแหน่งของบุคลากรสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามนโยบายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.003, 0.031 ตามลำดับ) ทัศนคติของบุคลากร และการสนับสนุนขององค์กรก็มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามนโยบายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.001) โดยทัศนคติมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ( $r = 0.43$ ) ส่วนการสนับสนุนองค์กรมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ( $r = 0.25$ )

## ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษานี้ที่พบว่าทัศนคติ และการสนับสนุนขององค์กร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการส่งเสริม สนับสนุน จัดโครงการหรือกิจกรรมเกี่ยวกับนโยบายนี้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อนโยบายนี้ สร้างความมั่นใจในการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะตามแนวทางปฏิบัติ

นอกจากนี้ต้องขยายผลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลให้เกิดในระดับสังคม โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญ แต่จุดมุ่งหมายสำคัญ คือ การเกิด “สังคมแห่งใช้อย่างสมเหตุผล” (RDU Society) ทำให้งานวิชาการที่จะดำเนินการขยายวงนอกขอบเขตของโรงพยาบาลมากขึ้น เช่นการสร้างความรู้ ทัศนคติ จะไม่จำกัดวงเฉพาะกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ แต่จะต้องเปิดกว้างไปถึงบุคลากรทางวิชาชีพอื่นๆ รวมถึงประชาชนในระดับปัจเจกจนถึงระดับชุมชน ให้สามารถรู้เข้าใจและเกิดการใช้อย่างสมเหตุผลด้วย

## เอกสารอ้างอิง

1. รุ่งทิวา หมื่นปา, นภาพรณ ภูริปัญญาพานิช. การใช้อย่างสมเหตุผล (Rational Drug Used : RDU).[ออนไลน์].; 2560. [สืบค้น 15 เม.ย. 2560] ; เข้าถึงได้จาก : URL:<http://www.ccpe.pharmacycouncil.org/showfile.php?file=209>.
2. พรพิมล จันท์คุณภาส, ไพร่า บุญญะฤทธิ์, วรรณดดา ศรีสุพรรณ, นุชน้อย ประภาโส, บรรณาธิการ. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้อย่างสมเหตุผล (Service Plan : Rational Drug Use). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2559.

3. วิสุทธิ์ กังวานตระกูล. การคำนวณขนาดตัวอย่าง (Sample Size Calculation) เพื่อการศึกษาวิจัย.[ออนไลน์].; 2554[สืบค้น25 ก.ค. 2560]; เข้าถึงได้จาก: URL:<https://home.kku.ac.th/wiskun/451710/SampleSizeCal.pdf>.
4. สุชาสินี พานทอง, เฉลียว ผลพิกุล, ประยูทธ ไตรสารศรี, สุระเชษฐ์ เกษสวัสดิ์. ความสัมพันธ์ของทัศนคติและความเข้าใจของการใช้ยาอย่างสมเหตุผลต่อปริมาณการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลอำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. [ออนไลน์].; 2558. [สืบค้น 27 ก.ค. 2560]; เข้าถึงได้จาก : URL:[https://www.ayo.moph.go.th/main/file\\_upload/subforms/2016\\_80169fe192959e1ed1a6760a3d0611a](https://www.ayo.moph.go.th/main/file_upload/subforms/2016_80169fe192959e1ed1a6760a3d0611a) ลำดับที่ 1.281.20 ความสัมพันธ์ของทัศนคติฯ\_201601281156.pdf.
5. Remesh A, Gayathri AM, Singh R, Retnavally KG. The knowledge, attitude and the perception of prescribers on the rational use of antibiotics and the need for an antibiotic policy-a cross sectional survey in a tertiary care hospital. J ClinDiagn Res 2013;7(4):675-9.
6. ศิริลักษณ์ ใจซื่อ, ศศิธร เอื้อนันต์. ผลของโครงการ Antibiotic Smart Use ต่อความรู้เกี่ยวกับการจ่ายยาปฏิชีวนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดขอนแก่น. ศรีนครินทร์เวชสาร 2560;32(2):119-26.
7. Tan WL, Siti R, Shahfini I, Zuraidah A. Knowledge, attitude and practice of antibiotics prescribing among medical officers of public health care facilities in the state of Kedah, Malaysia. Med J Malaysia 2015;70(5):307-11.
8. Strandberg EL, Brorsson A, André M, Gröndal H, Mölsted S, Hedin K. Interacting factors associated with Low antibiotic prescribing for respiratory tract infections in primary health care-a mixed methods study in Sweden. BMC FamPract 2016;17(78): 1-10.