

บทที่ 4

ผลการศึกษาและอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติการจ่ายยาและปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติการจ่ายยาของบุคลากรร้านยา อำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรี ซึ่งได้แก่ ความรู้ ประสบการณ์การทำงานในร้านขายยา การแสวงหาความรู้ ความคิดเห็นของบุคลากรในการให้บริการ และปัจจัยจากผู้รับบริการ การนำเสนอผลการศึกษาแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชุมชนที่ศึกษา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับร้านขายยาประกอบด้วย ที่ตั้ง ลักษณะร้าน บุคลิกภาพของบุคลากรร้านยา และปริมาณเวชภัณฑ์ภายในร้านขายยา

ส่วนที่ 3 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาในระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 5 การปฏิบัติการจ่ายยาของบุคลากรร้านยาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชุมชนที่ศึกษา

อำเภอหนองม่วงอยู่ทางทิศเหนือของจังหวัดลพบุรี ห่างจากอำเภอเมืองจังหวัดลพบุรี เป็นระยะทาง 57 กิโลเมตร มีขนาดพื้นที่ประมาณ 505.153 ตารางกิโลเมตร หรือ 315,720 ไร่ ประกอบด้วย 6 ตำบล ได้แก่ ตำบลขอนสารเดช ยางโหนด หนองม่วง บ่อทอง ขอนสมบูรณ์ และ ดงดินแดง มีเขตติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอดงพิกุลและอำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ และอำเภอโคกเจริญ จังหวัดลพบุรี

ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอโคกสำโรงและอำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี

ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอสระโบสถ์ จังหวัดลพบุรี

ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี และอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์

ลักษณะภูมิประเทศและการคมนาคม

พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบสูงสลับกับภูเขา การเดินทางติดต่อระหว่างอำเภอหนองม่วงกับอำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี โดยทางรถยนต์ระยะทางประมาณ 57 กิโลเมตร เส้นทางถนนติดต่อระหว่างตำบลและหมู่บ้าน สามารถเดินทางได้สะดวกทุกฤดูกาล

ลักษณะพื้นฐานทางประชากรและเศรษฐกิจ

ประชากร อำเภอหนองม่วงมีทั้งหมด 9,283 หลังคาเรือน จำนวนประชากร 34,675 คน เป็นชาย 17,111 คน และหญิง 17,564 คน การศึกษาส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษาและมีชั้นศึกษาดอนดั้น นับถือศาสนาพุทธ

อาชีพและรายได้ ประชาชนร้อยละ 80 ประกอบอาชีพด้านการเกษตรกรรม ได้แก่ ทำไร่ ทำนา ทำสวน และเลี้ยงสัตว์ ส่วนที่เหลือประกอบอาชีพด้านการค้าขาย อุตสาหกรรมในครัวเรือนและรับจ้าง

การพาณิชย์กรรม มีธนาคารพาณิชย์ 2 แห่ง รัฐวิสาหกิจ 1 แห่ง และตลาดซึ่งอยู่ในตำบลหนองม่วง 3 แห่ง

การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

เทศบาล 1 แห่ง คือ เทศบาลตำบลหนองม่วง

องค์การบริหารส่วนตำบล 6 แห่ง คือ

- องค์การบริหารส่วนตำบลหนองม่วง
- องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อทอง
- องค์การบริหารส่วนตำบลดงดินแดง
- องค์การบริหารส่วนตำบลขอนแก่น
- องค์การบริหารส่วนตำบลยางโทน
- องค์การบริหารส่วนตำบลขอนแก่น

สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชน

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง	1 แห่ง
สถานีอนามัย	7 แห่ง
คลินิกแพทย์	2 แห่ง
สถานพยาบาล (ผดุงครรภ์ชั้นสอง)	2 แห่ง
ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	1 แห่ง
ร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรเทาอาการที่ไม่ใช่ยาอันตราย	
หรือยาควบคุมพิเศษ	11 แห่ง
ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน	66 แห่ง

การกระจายของร้านขายยา

อำเภอหนองม่วง มีจำนวนร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรเทาอาการที่ไม่ใช่ยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ 11 ร้าน กระจายไปตามตำบล ดังต่อไปนี้

ตำบลหนองม่วง	6 ร้าน
ตำบลหนองสารเดช	1 ร้าน
ตำบลยางโทน	1 ร้าน
ตำบลบ่อทอง	2 ร้าน
ตำบลหนองสมบูรณ์	1 ร้าน

เมื่อคิดสัดส่วนจำนวนร้านขายยาต่อประชากรทั้งหมดในอำเภอ ได้เป็น 1:3,152 และ สัดส่วนจำนวนร้านขายยาต่อประชากรทั้งหมดแต่ละตำบล ได้ดังนี้

ตำบลหนองม่วง	1:1,533
ตำบลหนองสารเดช	1:5,034
ตำบลยางโทน	1:4,551
ตำบลบ่อทอง	1:3,327
ตำบลหนองสมบูรณ์	1:4,831

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาจากร้านขายยาใน 4 ตำบล มีจำนวนทั้งหมด 9 ร้าน ซึ่งได้แก่ ตำบลหนองม่วงจำนวน 5 ร้าน หนองสารเดชจำนวน 1 ร้าน ยางโทนจำนวน 1 ร้าน และบ่อทองจำนวน 2 ร้าน ในตำบลคงคินแดงไม่มีร้านขายยาในพื้นที่ ประชาชนใช้บริการสาธารณสุขจากสถานีอนามัยซึ่งมีอยู่ 2 แห่งและร้านขายยาจากตำบลใกล้เคียง ส่วนตำบลหนองสมบูรณ์ไม่ได้ศึกษาเนื่องจากมีระยะทางไกลการเดินทางไม่สะดวก

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับร้านขายยาประกอบด้วย ที่ตั้ง ลักษณะร้าน บุคลิกภาพของบุคลากรร้านยา และปริมาณเวชภัณฑ์ภายในร้านขายยา

2.1 ที่ตั้ง

- เขตตำบลหนองสารเคช มีร้านขายยาหนึ่งร้านตั้งอยู่ในชุมชนตลาดของตำบล มีสถานที่ราชการ ได้แก่ สถานีอนามัยอยู่ห่างจากร้านขายยาประมาณ 100 เมตร ละแวกใกล้เคียงมีร้านขายของชำ ทุกวันพุธบริเวณริมถนนซึ่งเป็นส่วนของหน้าร้านมีตลาดนัดขายสินค้า

- เขตตำบลหนองม่วง มีร้านขายยาจำนวน 5 ร้าน ตั้งอยู่บริเวณตลาดหนองม่วงริมถนนสายหลักของอำเภอ แต่ละร้านห่างกันหนึ่งช่วงคึก บริเวณใกล้เคียงเป็นอาคารพาณิชย์ ร้านขายของชำ จากบริเวณตลาดหนองม่วงห่างออกไปประมาณ 200 เมตรมีร้านขายยาอยู่บริเวณสถานีขนส่งของอำเภอเป็นร้านยามาตรฐานร้านเดียวในอำเภอผ่านการประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ละแวกใกล้เคียงเป็นอาคารพาณิชย์เช่นกัน ร้านขายยาในเขตนี้อยู่ห่างจากโรงพยาบาลหนองม่วงประมาณ 3 กิโลเมตร ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์มีตลาดนัดขายสินค้าซึ่งเป็นการขายของตลอดริมทางถนนบริเวณที่ตั้งของร้านขายยา

- เขตตำบลบ่อทอง มีร้านขายยาจำนวน 2 ร้าน ตั้งที่ชุมชนบ้านวงษ์สว่าง เป็นชุมชนเล็กๆ มีประชากรอยู่ไม่หนาแน่น ร้านขายยาทั้งสองตั้งอยู่หัวมุมถนนที่เป็นทางผ่านไปอำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ ชุมชนนี้อยู่ห่างจากสถานีอนามัยประมาณ 2 กิโลเมตร การเดินทางไปมาสะดวกเนื่องจากเป็นถนนสายหลัก มีรถโดยสารผ่าน

- เขตตำบลยางโทน มีร้านขายยาหนึ่งร้านตั้งบริเวณเขตชุมชนของตำบล มีบ้านเรือนอาศัยไม่หนาแน่นมากนัก ชุมชนนี้อยู่ห่างจากสถานีอนามัยประมาณ 3 กิโลเมตร การเดินทางต้องใช้รถส่วนตัวไม่มีรถโดยสารผ่าน

2.2 ลักษณะร้าน

- เขตตำบลหนองสารเคช ร้านขายยาเป็นอาคารพาณิชย์ไม้ 2 ชั้น ด้านหน้าแบ่งเป็นสองส่วน ด้านหนึ่งขายยา อีกด้านขายของชำแต่มีจำนวนไม่มาก ลักษณะการจัดร้านมีตู้กระจกอยู่บริเวณหน้าร้าน สำหรับวางยาบรรจุเสร็จที่หีบขายบ่อย เช่น พาราเซตามอล ยาแก้หวัดลดน้ำมูก ยาหม่อง และยาทาภายนอกชนิดต่างๆ มีชั้นไม้ไม่มีกระจกปิดสำหรับวางยาเม็ดและยาน้ำ ภายในชั้นวางยามีฝุ่นจับและมีอุปกรณ์อื่นวางปนอยู่ไม่เรียบร้อย

- เขตตำบลหนองม่วง ร้านขายยาเป็นตึกแถวอาคารพาณิชย์ในตลาด มีร้านขายยาจำนวน 3 ร้านที่ขายเพียงเฉพาะยาไม่มีสินค้าอื่น และร้านขายยาจำนวน 2 ร้านมีสินค้าอื่นขายร่วม

ด้วย เช่น สิ้นค้าเบ็ดเตล็ด ปู่ ยาปราบศัตรูพืชและผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร จากร้านขายยา สองร้านที่ขายสินค้าอื่นร่วมด้วยเปรียบเทียบกับแล้ว ร้านหนึ่งจัดสินค้าแยกประเภทชัดเจนห่างจาก บริเวณที่ขายยา การจัดสินค้าภายในร้านสะอาด และมีความปลอดภัยมากกว่าอีกร้านที่บริเวณด้าน หน้าจัดวางพวดยาปราบศัตรูพืชซึ่งการจัดเรียงไม่มีระเบียบเท่าที่ควรและอยู่ใกล้บริเวณที่ขายยา กล่าวได้ว่าร้านขายยาส่วนใหญ่ในเขตตำบลหนองม่วงได้มีการปรับปรุงลักษณะการจัดร้านดีกว่าแต่ ก่อนมาก เริ่มเปลี่ยนแปลงนำชั้นวางยาที่มีกระจกปิดมิดชิดมาใช้ สินค้าที่วางแยกประเภทชัดเจน เป็นระเบียบและมีหนึ่งร้านที่เป็นร้านขายยามาตรฐาน

- เขตตำบลบ่อทอง ร้านขายยาเป็นตึกแถวอาคารไม้และขายยาเพียงอย่างเดียว ลักษณะ การจัดร้านมีชั้นวางยาเป็นชั้นไม้ไม่มีกระจกปิดวางยาประเภทยาเม็ดและยาน้ำ มีตู้กระจกสำหรับ วางยาที่ขายบ่อบริเวณหน้าร้าน

- เขตตำบลยางโทน ร้านขายยาเป็นบ้านตึกแถว จัดบริเวณสำหรับขายยาสองส่วน ส่วนหน้าเป็นบริเวณขายยา ส่วนหลังเป็นส่วนสต็อกยาและที่ทำงาน ลักษณะการจัดร้านมีชั้นวางยา เป็นชั้นไม้ไม่มีกระจกปิดสำหรับวางยาเม็ดและยาน้ำ ซึ่งในขณะนี้อยู่ในช่วงปรับปรุงการจัดวางยา เนื่องจากต้องการจัดวางยาเป็นประเภทยาน้ำและยาเม็ด แล้วแบ่งย่อยเป็นกลุ่มโรคที่ใช้ในการรักษา

2.3 คุณลักษณะของบุคลากรร้านยา

โดยภาพรวมบุคลากรร้านยาแต่งกายชุดคลอลอง การให้บริการมีความเป็นกันเองระหว่าง ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

2.4 ปริมาณเวชภัณฑ์

สามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ

- ร้านขายยาเขตชุมชนหนองม่วงมีประเภทและปริมาณเวชภัณฑ์ที่จำหน่ายใกล้เคียง กัน มีร้านขายยาร้านใหญ่ 2 ร้านเนื่องจากเปิดให้บริการมานาน ความหลากหลายของประเภทยาไม่ แตกต่างกัน ยาบรรจุเสร็จที่มีมากเป็นยารักษาโรคหวัด โรคกระเพาะ ยาทาภายนอก ยาอันตรายที่มี จำหน่ายมากเป็นยาปฏิชีวนะและยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์

- ร้านขายยานอกเขตชุมชนหนองม่วง สามารถเห็นความแตกต่างของปริมาณ เวชภัณฑ์เปรียบเทียบกับร้านขายยาเขตชุมชนหนองม่วงได้ชัดเจน ร้านขายยาบริเวณนอกชุมชนมี ปริมาณเวชภัณฑ์จำหน่ายน้อยกว่า แต่ประเภทยาที่จำหน่ายไม่แตกต่างจากร้านเขตชุมชน ซึ่งมีชนิด ของยาเพียงพอตามความต้องการของคนในชุมชนนั้นๆ

ส่วนที่ 3 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนบุคลากรร้านยาในอำเภอหนองม่วงที่ทำการศึกษาทั้งหมด 9 คน เป็นชาย 5 คน และหญิง 4 คน ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 51-60 ปี อายุต่ำสุด 31 ปีและสูงสุด 58 ปี ระดับการศึกษาสูงสุดจบจากมัธยมตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพหรือเทียบเท่า มากที่สุด รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า และปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ทุกคนที่ตอบแบบสอบถามเป็นเจ้าของร้าน จำนวนบุคลากรร้านยาประมาณหนึ่งในสามมีระยะเวลาที่ทำงานในร้านขายยาอยู่ในช่วง 21-30 ปี ระยะเวลาต่ำสุด 7 ปี และสูงสุด 37 ปี ทุกคนเคยเข้าร่วมประชุมวิชาการจากทางจังหวัดหรือบริษัทฯ และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้จากการอ่านหนังสือ วารสาร นิตยสาร การคู่มือแพทย์ การสอบถามจากบุคลากรทางการแพทย์ และการสอบถามพูดคุยระหว่างร้านขายยาในสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกัน รายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 9 คน)
เพศ	
หญิง	4
ชาย	5
อายุ (ปี)	
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 40	2
41 – 50	3
51 – 60	4
อายุเฉลี่ย 47 ปี อายุต่ำสุด 31 ปี อายุสูงสุด 58 ปี	

ตาราง 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 9 คน)
สถานภาพสมรส	
โสด	0
คู่	9
แยกอยู่	0
ม่าย	0
ระดับการศึกษาสูงสุด	
ประถมศึกษา	1
มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า	2
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. หรือเทียบเท่า	4
อนุปริญญา/ปวส. หรือเทียบเท่า	0
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	2
สถานภาพในร้านขายยา	
เจ้าของร้าน	9
ลูกจ้าง	0
ระยะเวลาที่ทำงานในร้านยา	
1 – 10 ปี	2
11 – 20 ปี	2
21 – 30 ปี	3
31 – 40 ปี	2
ระยะเวลาต่ำสุด 7 ปี สูงสุด 37 ปี	
การเข้าร่วมประชุมวิชาการทางราชการหรือบริษัทยา	
เคย	9
ไม่เคย	0

ตาราง 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 9 คน)
การได้รับข่าวสารด้านสุขภาพ	
เคย	9
ไม่เคย	0
แหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	
หนังสือ/วารสาร/นิตยสาร	9
โทรทัศน์	8
สอบถามจากบุคลากรทางการแพทย์	8
สอบถามพูดคุยระหว่างร้านขายยา	8

ส่วนที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาในระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจของกลุ่มตัวอย่าง

การทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ โรคกระเพาะอาหาร โรคท้องร่วง และอาการท้องผูก มีข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ จำแนกได้เป็นการประเมินในเรื่อง การวินิจฉัยโรคอย่างง่าย การจ่ายยาและการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว ดังแบบสอบถามในภาคผนวก

ตาราง 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาในระบบทางเดินอาหารของกลุ่มตัวอย่าง (n = 9)

ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาในระบบทางเดินอาหาร	จำนวนคน ตอบถูกต้อง
1. คนที่สูบบุหรี่จัด ดื่มเหล้ามากเป็นบุคคลที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคกระเพาะอาหาร	5
2. อาการที่บ่งบอกว่าเป็นโรคกระเพาะอาหาร คือ ปวดท้องเวลาหิว ท้องว่างและกลางคืน	7
3. ยา antacid mixture มีส่วนผสมของอลูมิเนียมและแมกนีเซียม ขนาดยาที่ให้คือ 15-30 มิลลิกรัม วันละ 4-7 ครั้ง และยาชนิดนี้จะต้องเคี้ยวให้ละเอียดก่อนกลืน	9
4. คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหาร คือ ควรงดสูบบุหรี่ กินอาหารทีละน้อยและบ่อยขึ้น และกินอาหารอ่อนๆ รสไม่จัด	6
5. ผู้ป่วยมีอาการ ไข้สูง อาเจียน อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ก่อนมาซื้อยาถ่ายมาแล้ว 5 ครั้ง ลักษณะอุจจาระเหลวเป็นสีเหลือง เป็นอาการของโรคท้องร่วง	7
6. สาเหตุของอาการตั้งข้อ 5 เกิดจากเชื้อไวรัส	4
7. การรักษาอาการท้องร่วงจากเชื้อไวรัส คือ ปล่อยให้เกลือแร่ดื่มทันที	4
8. การกลั่นอุจจาระบ่อยเป็นสาเหตุหนึ่งของอาการท้องผูก	8
9. ยาที่ใช้ในการรักษาอาการท้องผูกอาจ ได้แก่ bisacodyl, milk of magnesia	7

เมื่อทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาในระบบทางเดินอาหาร พบว่า
จำนวนบุคลากรร้านยาตอบถูกต้องในอาการท้องผูกสูงสุด รองลงมา คือ โรคกระเพาะอาหาร
ต่ำสุด คือ อาการท้องร่วง เมื่อพิจารณาความรู้ในอาการท้องร่วง บุคลากรร้านยามากกว่าครึ่ง (คือ 5
ใน 9 คน) ตอบไม่ถูกต้อง เรื่องการวินิจฉัยอาการเพื่อหาสาเหตุของโรคและการรักษา

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

การทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาในระบบทางเดินหายใจ มีข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ จำแนกได้เป็น การประเมินในเรื่อง การวินิจฉัยโรคอย่างง่าย การจ่ายยาและการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว ดังแบบสอบถามในภาคผนวก

ตาราง 3 ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาในระบบทางเดินหายใจของกลุ่มตัวอย่าง (n = 9)

ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาในระบบทางเดินหายใจ	จำนวนคนตอบถูกต้อง
1. ผู้ป่วยมีอาการ ครั่นเนื้อครั่นตัว มีไข้ คัดจมูกมีน้ำมูกใสไหลมาก เจ็บคอเล็กน้อย ไอแห้งๆ ไม่มีเสมหะ ตลอดวัน เป็นอาการของโรคไข้หวัดธรรมดา	4
2. จ่ายยาลดน้ำมูก เช่น คลอร์เฟนิรามีน เมื่อมีน้ำมูกไหลมาก	3
3. จ่ายยาระงับอาการไอ เช่น เด็กซ์โทรเมทอร์เฟน ในรักษาอาการไอ	5
4. คำแนะนำที่ควรให้แก่ผู้ป่วยไข้หวัดธรรมดา คือ ดื่มน้ำอุ่นมากๆ ช่วยบรรเทาอาการไอ	3
5. ผู้ป่วยมีอาการคัดจมูก จามบ่อย น้ำมูกใสไหลมาก ไอแบบระคายคอ ปวดตื้อบริเวณหน้าผาก อาการมักเกิดประจำตอนเช้าๆ พอสายๆ อาการหายไปเอง เป็นอาการของโรคหวัดจากการแพ้	3
6. การจ่ายยาปฏิชีวนะในการรักษาอาการหวัดจากภูมิแพ้เป็นสิ่งที่ไม่สมควร	2
7. ควรแนะนำให้ผู้ป่วยหวัดจากภูมิแพ้ทราบว่าโรคนี้เป็นโรคเรื้อรัง ไม่หายขาด ถ้ามีอาการไม่รุนแรง ไม่จำเป็นต้องกินยา	3

เมื่อทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาในระบบทางเดินหายใจ พบว่า จำนวนบุคลากรร้านยาต้องในเกณฑ์ที่ต่ำ ในเรื่องการวินิจฉัยอาการเพื่อหาสาเหตุ การรักษาตามอาการ และการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในโรคใช้หวัดธรรมดาและโรคหัดภูมิแพ้ นอกจากนี้ บุคลากรร้านยายังมีความเข้าใจผิด ในการรักษาโรคหัดภูมิแพ้โดยจ่ายยาปฏิชีวนะ ซึ่งเป็นการจ่ายยาที่ไม่เหมาะสม

จากผลการศึกษา ได้ว่าบุคลากรร้านยามีความรู้เรื่องโรคและการรักษาในระบบทางเดินหายใจไม่ถูกต้องมากกว่าระบบทางเดินอาหาร

ส่วนที่ 5 การสังเกตการปฏิบัติการจ่ายยาของบุคลากรร้านยาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 การปฏิบัติการจ่ายยาของบุคลากรร้านยาในโรกระบบทางเดินหายใจ

การปฏิบัติการจ่ายยาของบุคลากรร้านยาในโรกระบบทางเดินหายใจ ได้ข้อมูลจากการสังเกตร้านขายยาจำนวน 6 ร้าน อีก 3 ร้าน ไม่มีข้อมูล เนื่องจากขณะเข้าไปสังเกตไม่มีผู้มารับบริการ ผลการศึกษาแยกเป็น 4 ประเด็น

ประเด็นที่ 1 การซักถามอาการก่อนจ่ายยา ถือได้ว่าเป็นส่วนที่มีความสำคัญมาก เนื่องจากเป็นขั้นตอนเพื่อที่จะได้ข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วยในการที่จะนำมาประเมินถึงสภาวะของโรค และเป็นข้อมูลสำคัญเพื่อการตัดสินใจในการเลือกทั้งชนิด และวิธีการบริหารยา จากการสังเกตพบว่าบุคลากรร้านยาได้ปฏิบัติขั้นตอนนี้จำนวน 3 ร้าน ไม่ปฏิบัติจำนวน 1 ร้าน และปฏิบัติบางครั้งจำนวน 2 ร้าน จากการสัมภาษณ์ บุคลากรร้านยาบอกได้ซักถามอาการผู้ป่วย ดังข้อความต่อไปนี้

“ได้ซักประวัติว่าเป็นอะไร เป็นมากี่วัน แพ้ยาอะไร โดยมากจะถามแทบทุกคน ทุกครั้ง การแพ้ยาของคนแถวบ้านเรา เราไม่รู้ว่าใครแพ้ยาอะไร ร้านยาทุกร้านเค้ากังวลเพราะถ้าแพ้ยามากก็ต้องเข้าโรงพยาบาล ถ้าแพ้นิดหน่อย ที่มีอาการคันมีผื่น ก็ให้ยาแก้แพ้ไป อาการเป็นไม่มาก”

“จะซักถามเค้าว่าจะซื้อยาอะไร เช่น ยาแก้ไอ ถามเค้าว่าไอแบบไหน มีหอบ หรือไอคอแห้งธรรมดา”

บางกรณีลูกค้าจะวินิจฉัยอาการของตนมาก่อน ดังข้อความต่อไปนี้

“ส่วนใหญ่จะซักถามคนไข้ก่อน บางคนวินิจฉัยตัวเองว่าเป็นอะไร ต้องถามว่าที่คิดว่าเป็นโรคนั้นๆ คิดเองหรือทางโรงพยาบาลบอก”

บุคลากรร้านยาที่ไม่ซักถามอาการก่อนจ่ายยา เนื่องจากลูกค้ามาขอซื้อยาบรรจุเสร็จ เช่น พาราเซตามอล ยาแก้หวัดลดน้ำมูก ลูกค้าซื้อยาเพิ่มจากร้านขายยาได้จ่ายไปแล้วบางส่วน หรือยาที่ลูกค้าใช้ประจำ

ประเด็นที่ 2 การเลือกยาที่เหมาะสมกับอาการ บุคลากรร้านยาได้ปฏิบัติขั้นตอนนี้จำนวน 3 ร้าน ไม่ปฏิบัติจำนวน 1 ร้าน และปฏิบัติบางครั้งจำนวน 2 ร้าน ลักษณะที่ไม่ปฏิบัติ คือ บุคลากรร้านยาจ่ายยาปฏิชีวนะตามคำขอซื้อของลูกค้าโดยไม่ซักถามอาการที่เป็นและบางรายจ่ายยา ampicillin เป็นการเลือกยาที่ไม่เหมาะสม เพราะมียาชนิดอื่นที่มีประสิทธิภาพในการรักษาและปลอดภัยมากกว่า

นอกจากนั้นได้สอบถามความคิดเห็นของร้านขายยาในการเลือกจ่ายยาสูตรผสมโรคหวัดในเด็ก พบว่า ร้านขายยาไม่นิยมจ่าย การรักษาจะเลือกยาที่รักษาตามอาการเพื่อความปลอดภัยของลูกค้า ดังข้อความต่อไปนี้

“ยาสูตรผสมผมไม่จ่าย เพราะเคยจ่ายแล้วเด็กซึม ผู้ปกครองตกใจ จะจ่ายยาเท่าที่จำเป็น”

“จะจ่ายยาตามอาการไม่นิยมจ่ายยาสูตรผสมในเด็ก เพราะผมมีความรู้สึกไม่ค่อยดีเพราะมันผสมมั่วไปหมด บางที่เด็กไม่ได้มีน้ำมูกเราไปเอาตัวนี้ใส่เข้าไป เด็กกินยาโดยที่ไม่ได้ป่วยก็ไม่ค่อยถูกเท่าไร”

การเลือกไม่จ่ายยาสูตรผสมแก้หวัดในเด็กเนื่องจากไม่ปลอดภัย จัดได้ว่าเป็นเหตุผลที่ดี เพราะจะช่วยลดปัญหาการจ่ายยาเกินความจำเป็น อย่างไรก็ตาม สุระรอง ชินวงศ์ และคุณฤดี ไชยคุณ (2542, หน้า 50) ได้ศึกษาการจ่ายยาโรคหวัดในเด็ก พบว่าผู้ขายยานิยมจ่ายยาสูตรผสมที่ประกอบด้วยตัวยาสำคัญหลายตัวในตำรับเดียวกัน ทำให้เกิดปัญหาจากการใช้ยาตามมาหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นการทำให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่จำเป็นหรือไม่สมควรได้รับ หรือทำให้เกิดความยุ่งยากในการคำนวณขนาดยาที่จะจ่ายให้ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง

ประเด็นที่ 3 การจ่ายยาในขนาดที่ถูกต้องและปลอดภัย บุคลากรร้านยาได้ปฏิบัติขั้นตอนนี้จำนวน 4 ร้าน ไม่ปฏิบัติจำนวน 2 ร้าน ลักษณะที่ไม่ปฏิบัติ คือ บุคลากรร้านยาหยิบยาที่ถูกค้าขอซื้อโดยไม่บอกชื่อยา จำนวนครั้งของการรับประทานยา

อีกประเด็นที่พบจากการสังเกต คือ การจัดยาให้ลูกค้าโดยไม่เขียนชื่อยาในเรื่อง ชื่อยา ปริมาณที่รับประทานแต่ละครั้ง หรือบางร้านเขียนชื่อยาแต่ไม่ได้เขียนให้ลูกค้าทุกราย สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ เชื้อมโนชาญและคณะ (2543, หน้า 50) กล่าวคือการจำหน่ายยาทุกครั้งร้านขายยาจะไม่เขียนชื่อยาลงบนซองยาแต่จะเขียนเฉพาะวิธีรับประทานและบอกผู้มารับบริการด้วยวาจาเกี่ยวกับ ข้อบ่งใช้ของยา ส่วนยาบรรจุเสร็จหรือยาเม็ดและยาน้ำที่บรรจุอยู่ในกล่อง ผู้ขายจะบอกวิธีรับประทานด้วยวาจาเท่านั้น โดยให้กินตามขนาดที่แนะนำข้างกล่องยา การกระทำเช่นนี้ร้านขายยาให้เหตุผลดังต่อไปนี้

“หน้าซองไม่ได้เขียนอะไรเพราะผมให้ในจำนวนน้อย ปกติให้ยาประมาณ 2 วัน และคนไข้ก็ไม่ลืมอยู่แล้ว วิธีการกินก็ไม่ได้เขียนจะบอกปากเปล่า ถ้ามีบ้างที่คนไข้หลงลืม จะเขียนที่ซองยาว่า ถูหนึ่ง เม็ดหนึ่ง แต่จะอธิบายให้ฟังก่อน เพื่อกันลืม”

“เมื่อจัดยาให้คนไข้จะไม่ได้เขียนชื่อยา จะบอกชื่อยาและวิธีกินให้คนไข้ฟัง”

“หน้าซองยาจะเขียนไปบ้างบางกรณีที่คนไข้ต้องการ เช่น ถ้ายาปฏิชีวนะจะเขียนว่ายาแก้ไอเสบ จะเขียนบ้างแค่น้อย พวกพาราเซตามอลนี่จะไม่เขียนเพราะคนไข้รู้อยู่แล้ว”

ประเด็นที่ 4 การแนะนำวิธีการใช้ยาและการปฏิบัติในการดูแลตนเอง บุคลากรร้านยาได้ปฏิบัติขั้นตอนนี้จำนวน 2 ร้าน ไม่ปฏิบัติจำนวน 3 ร้าน และปฏิบัติบางครั้งจำนวน 1 ร้าน ขั้นตอนนี้จำนวนบุคลากรร้านยาได้ปฏิบัติน้อยที่สุด แต่จากการสัมภาษณ์ร้านขายยาบอกว่า ได้แนะนำวิธีการใช้ยาและการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย

การแนะนำวิธีการใช้ยา ดังข้อความต่อไปนี้

“การกินยาพวกแอมพิซิลิน อม็อกซิซิลิน จะบอกให้กินก่อนอาหาร ยาพาราเซตามอล ให้กินหลังอาหาร”

การแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อมีไข้ ดังข้อความต่อไปนี้

“ถ้าในขณะที่มีไข้ ผมไม่แนะนำให้ออกกำลังกาย จริงๆ แล้วร่างกายมีภูมิคุ้มกันอยู่แล้ว ส่วนใหญ่คนที่ป่วยจะมาจากช่วงปอด ถ้าสวมเสื้อบางๆ แล้วนอนเปิดพัดลมก็จะเป็นหวัดทันที ก็ให้ใส่เสื้อสบายๆ ให้ระบายความร้อน การเช็ดตัวในคนไข้ ทำให้รู้ชุมชนขยาย ระบายถ่ายเท อากาศได้ การออกของเหงื่อก็เหมือนการระบายไข่ออกมาด้วย ใช้น้ำอุ่นเช็ดตัว การออกของเหงื่อ จะทำให้ตัวสบายขึ้น การแนะนำการปฏิบัติตัวก็ทำให้เค้าหาย คือ เค้าเสียเงิน 20 บาท ก็สามารถหายได้ แต่ก็ขึ้นกับอาการของแต่ละคนเป็นมากหรือน้อย”

บางร้านที่ไม่ปฏิบัติในขั้นตอนนี้ ร้านขายยาให้เหตุผลว่า

“ถ้าคนไข้เคยกินยานั้นอยู่ประจำ เช่น ยาบำรุง พาราเซตามอล เค้ากินถูกต้องอยู่แล้ว ลูกค้านำมาใช้บริการจำหน่ายกันได้อยู่แล้ว ถ้าพูดมากไปเค้าจะรังเกียจ บอกว่าซ้าซากและยาบางตัวที่เป็นยาบรรจุง่ายๆที่ของยามีย่อยๆกำกับอยู่แล้ว”

“เมื่อได้จ่ายยาให้กับลูกค้าจะอธิบายวิธีการกินยาและอาการที่เกิดขึ้น แต่ลูกค้าบางคนไม่สนใจที่จะรับฟังคำอธิบายโดยสังเกตจากปฏิกิริยาของลูกค้า ถ้าลูกค้าไม่ยอมฟังก็จะไม่อธิบายให้ฟัง”

5.2 การปฏิบัติกรจ่ายยาของบุคลากรร้านยาในโรกระบบทางเดินอาหาร

การปฏิบัติกรจ่ายยาของบุคลากรร้านยาในโรกระบบทางเดินหายใจ ได้ข้อมูลจากการสังเกตร้านขายยาจำนวน 5 ร้าน อีก 4 ร้านไม่มีข้อมูล เนื่องจากขณะเข้าไปสังเกตไม่มีผู้มารับบริการ ผลการศึกษาแยกเป็น 4 ประเด็น

ประเด็นที่ 1 การซักถามอาการก่อนจ่ายยา บุคลากรร้านยาได้ปฏิบัติขั้นตอนนี้จำนวน 4 ร้าน ไม่ปฏิบัติจำนวน 1 ร้าน จากการสัมภาษณ์ พบว่า ร้านขายยาได้ซักถามอาการผู้ป่วยเพื่อค้นหาสาเหตุของอาการ ดังข้อความต่อไปนี้

“ก่อนมีอาการทานอะไรมาบ้าง ปวดข้างซ้ายหรือข้างขวา ปวดช่วงไหน”

“ถ่ายก็ครั้ง อุจจาระหมดท้องแล้วยังถ่ายใหม่ แสดงว่าติดเชื้อ”

“เป็นไข้ไหม ลักษณะของอุจจาระเป็นอย่างไร เป็นน้ำ เป็นมูก หรือเหลว ถ้าตัวร้อน ถ่ายเป็นมูก ก็พวกแบคทีเรีย เป็นมูกอย่างเดียวเป็นพวกโปรโตซัว ทานพวกขนมจีน ก๋วยเตี๋ยว แสดงว่าพวกซาโมเนลลา”

“จะซักถามอาการปวดอย่างไร ปวดมานานไหม หรือเพิ่งจะปวด ท้องเสียไหม ทานข้าว ก็ปวดหรืออึดก็ปวด”

บางร้านที่ไม่ซักถามอาการก่อนจ่ายยา เหตุผลเนื่องมาจากลูกค้าระยะบูยาที่ต้องการจากการวินิจฉัยโรคด้วยตนเอง เช่น การขอซื้อเกลือแร่

ประเด็นที่ 2 การเลือกยาที่เหมาะสมกับอาการ บุคลากรร้านยาได้ปฏิบัติขั้นตอนนี้ ทุกร้านซึ่งเป็นจำนวน 5 ร้าน จากการสัมภาษณ์ พบว่า บุคลากรร้านยาจะรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ถ้าประเมินแล้วไม่สามารถรักษาได้จะแนะนำให้ไปโรงพยาบาล

การเลือกจ่ายยารักษาโรคท้องร่วง สามารถแบ่งแยกได้ดังนี้

1. จ่ายผงเกลือแร่อย่างเดียว ไม่จ่ายยาปฏิชีวนะ เมื่อรับประทานแล้วอาการไม่ดีขึ้น จึงแนะนำให้ไปโรงพยาบาล ดังข้อความต่อไปนี้

“การจ่ายยารักษาอาการจะไม่ค่อยจ่ายยา จะจ่ายผงเกลือแรมากกว่า ผมจะไม่จ่ายยาปฏิชีวนะ”

การกระทำดังกล่าวของบุคลากรร้านยา เป็นการกระทำที่ถูกต้อง เนื่องจากในปัจจุบันวงการแพทย์ทั่วไปยอมรับว่า การดื่มน้ำและเกลือแร่ทดแทน เป็นวิธีการหลักสำหรับการรักษาโรคท้องร่วงที่ถ่ายเป็นน้ำเฉียบพลัน(acute watery diarrhoea) (ศูนย์ข้อมูลยาและสุขภาพ, 2532, หน้า 34)

2. จ่ายยาปฏิชีวนะ เช่น Disento[®] chloramphenicol norfloxacin และจ่ายผงเกลือแร่ร่วมด้วย ดังข้อความต่อไปนี้

“จ่าย Disento[®] ในเด็กเล็กจ่าย Coccila[®] น้ำ และให้ผงเกลือแร่ไปด้วย จะจ่าย norfloxacin เข้า-เย็น ผงเกลือแร่จ่ายไป ครึ่ง-หนึ่งโหล”

“การจ่ายยาปฏิชีวนะ จ่ายบางรายที่ปวดท้อง ท้องเสียถ่ายเหลว โดยจ่ายอย่างน้อย 2 วัน และจ่ายผงเกลือแร่ตามไปด้วยประจำ”

“ผมจะจ่าย Disento[®] จ่าย chloramphenicol บ้างเป็นบางครั้ง ส่วนมากให้กิน 3 ครั้ง และให้ ผงเกลือแร่ประกอบด้วย”

รูปแบบการจ่ายยาปฏิชีวนะของบุคลากรร้านยา คังข้อความข้างต้น ซึ่งให้เห็นว่า

1) จ่ายยาสูตรผสม เช่น ยา Disento[®] และ Coccila[®] ซึ่งประกอบด้วย diiodohydroxyquin กับยาต้านจุลชีพ 3 ตัว คือ furazolidone, neomycin, phthalylsulfathiazole และผสมกับ kaolin เป็นการจ่ายยาที่ไม่เหมาะสม นอกจากนั้นยา furazolidone และ phthalylsulfathiazole เป็นยากลุ่มที่ไม่นิยมใช้ เนื่องจากปัจจุบันมียาชนิดอื่นที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพดีกว่า (ศูนย์ข้อมูลยาและสุขภาพ, 2532, หน้า 40)

2) จ่ายยาเดี่ยว เช่น chloramphenicol และ norfloxacin การจ่ายยา chloramphenicol เป็นการจ่ายยาที่ไม่ถูกต้อง เนื่องจากยาตัวนี้ไม่มีข้อบ่งใช้ในการรักษาอาการโรคท้องร่วง และมีอาการข้างเคียงที่อันตราย คือ กดไขกระดูก ทำให้เป็นโรคโลหิตจางจากไขกระดูกฝ่อ เกิดอาการซีด เลือดออกง่าย ติดเชื้อง่าย อาจถึงตายได้ ส่วนยา norfloxacin มีข้อบ่งใช้รักษาโรคท้องร่วงจากเชื้ออหิวาห์ และบิดซิกเทลลา ซึ่งมีความเหมาะสมเมื่อนำมารักษาอาการตามข้อบ่งใช้ เนื่องจากมีผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นค่อนข้างน้อย ที่อาจพบบ้าง คือ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน แต่ห้ามใช้ในคนที่มีประวัติแพ้ยา กลุ่มควิโนโลน หลังกดตั้งครรภ์ และอายุต่ำกว่า 18 ปี เพราะยังขาดข้อมูลยืนยัน ถึงความปลอดภัย (สุรเกียรติ์ อชานานุกาพ, 2537, หน้า 214)

อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลก มีความเห็นและแนะนำว่า ไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาอาการท้องร่วงเฉียบพลันเป็นประจำ จากรายงานการศึกษาส่วนใหญ่ได้พิสูจน์ให้เห็นว่าการใช้ยาปฏิชีวนะนอกจากไม่มีประสิทธิภาพแล้ว ยังทำให้เชื้อดื้อยา (อ้างในศูนย์ข้อมูลยาและสุขภาพ, 2532, หน้า 35)

3. จ่ายยาหยุดถ่าย ได้แก่ Lomotil[®] ร่วมด้วยในกรณีที่ถ่ายท้องมาก หรือต้องเดินทาง คังข้อความต่อไปนี้

“ถ้าคนไข้ต้องเดินทางจะจ่ายยาหยุดถ่ายให้”

“ยาหยุดถ่ายไม่ค่อยชอบจ่าย จะจ่ายเมื่อมีการถ่ายหลายหนมาก แล้วให้กินเม็ดเดียว”

การจ่ายยาหยุดถ่าย เช่น ยา Lomotil[®] เป็นยาสูตรผสมระหว่าง diphenoxylate กับ atropine sulfate ผลข้างเคียงจากการใช้ยาดังนี้มีมาก เช่น ถ่ายปัสสาวะลำบากและปวด หัวใจเต้นเร็ว ใจสั่น และตามัว (ศูนย์ข้อมูลยาและสุขภาพ, 2532, หน้า 43) และยาดังนี้ได้จัดอยู่ในประเภทยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 3 ห้ามจำหน่ายในร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (เรวดี ธรรมอุปกรณ์, 2540, หน้า 52) จึงไม่เหมาะสมที่มียานี้จำหน่ายในร้านขายยาดังกล่าว

การเลือกจ่ายยาในผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหาร บุคลากรร้านยาให้ความเห็นตรงกันในประสิทธิภาพของยาระหว่างยามีดและยาน้ำ ใ้ว่ายาน้ำมีประสิทธิภาพดีกว่า ออกฤทธิ์เร็วกว่าเป็นความเข้าใจที่ถูกต้อง การใช้ยามีดนั้นสะดวก แต่การออกฤทธิ์จะไม่เร็วและไม่ได้ผลดีเท่ากับการใช้ชนิดน้ำ (เรวดี ธรรมอุปกรณ์, 2540, หน้า 22) แต่การเลือกจ่ายยาทุกครั้งต้องถามความต้องการของลูกค้า ดังข้อความต่อไปนี้

“จะถามคนไข้ว่าต้องการหายไวหรือช้า ถ้าไวต้องเป็นยาน้ำ ยามีดจริงๆ แล้วก็รักษาได้ผลดี แต่ต้องอาศัยเวลา”

“จะจ่ายยาน้ำเพราะรู้สึกรู้สีกว่าจะได้ผลไวกว่ายามีด ไม่มีผลข้างเคียงอะไรมากนัก ก็ถามให้คนไข้เลือกว่าจะเอายาน้ำหรือยามีด ถ้าพกคิดตัวไม่สะดวกในการเดินทางจะขอเป็นยามีด แต่ถ้าจะเลือกผมเลือกยาน้ำ”

“ยาน้ำออกฤทธิ์เร็วกว่า ไว และละลายเร็ว ตามความคิดของผมนิยมจ่ายยาน้ำ ยามีดคือที่มันสะดวก พกง่าย”

บุคลากรร้านยาได้เขียนแบบการรักษาของแพทย์โดยเพิ่มยา cimetidine ร่วมด้วยเมื่อรักษาด้วยยาลดกรดแล้วอาการไม่ดีขึ้น ดังข้อความต่อไปนี้

“การจ่ายยา cimetidine จ่ายยามือ alum milk ไม่ได้ผล ก็จะเพิ่มเข้าไปด้วย และส่วนมากจะได้ผลทุกราย”

“การจ่ายยาจะเขียนแบบหมอ จ่ายยากระเพาะ 1 ขวด และจ่ายยา cimetidine ก็ประมาณ 12 เม็ด จะจ่าย 2 อย่าง”

ประเด็นที่ 3 การจ่ายยาในขนาดที่ถูกต้องและปลอดภัย บุคลากรร้านยาได้ปฏิบัติขั้นตอนนี้จำนวน 3 ร้าน ไม่ปฏิบัติจำนวน 2 ร้าน ที่พบว่าเป็นปัญหา คือ ระยะเวลาของการจ่ายยา ปฏิชีวนะในการรักษาโรคท้องร่วง ร้านขายยาจ่ายยามากที่สุดเพียง 2 วัน ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการดื้อยาได้

ประเด็นที่ 4 การแนะนำวิธีการใช้ยาและการปฏิบัติในการดูแลตนเอง บุคลากรร้านยาได้ปฏิบัติขั้นตอนนี้จำนวน 2 ร้าน ไม่ปฏิบัติจำนวน 3 ร้าน ขั้นตอนนี้จำนวนบุคลากรร้านยาได้ปฏิบัติน้อยที่สุด จากการสัมภาษณ์ร้านขายยาทุกร้านแสดงความคิดเห็นว่าควรแนะนำวิธีการใช้ยาและการดูแลตนเอง ดังข้อความต่อไปนี้

“อาการท้องเสียแล้วกินยาไปไม่ใช่ว่ามันจะหยุดเลยนะ กินผงเกลือแร่แล้วมันจะค่อยๆลดจำนวนการถ่ายลง ไม่ใช่หยุดถ่ายทันที ประมาณวัน สองวัน ไม่ดีขึ้นให้ไปหาหมอ”

“ระวังเรื่องของคน ถ้างดได้ยิ่งดี และให้ผงเกลือแร่แทน อาหารทุกอย่างช่วงนี้งดเลย”

“หยุดถ่ายแล้วให้ผงเกลือแร่อยู่ตลอดไป ถ้าใช้น้ำไม่สะอาดผสมก็จะท้องเดินได้อีก เพราะยังไม่หมดเชื้อดี”

“จะแนะนำการรับประทานอาหารไปด้วย เคี้ยวช้าๆ ละเอียด ก็ไม่ดี เพราะอาหารเปรี้ยว ทำให้เกิดการกรด แต่อาหารรสเค็มทำให้ร้อน บางคนกินนานๆ ทำให้เกิดกระเพาะทะลุ”

บุคลากรร้านยาที่ไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนนี้ เนื่องจากเป็นยาที่ถูกค้าใช้ประจำ หรือลูกค้าไม่ต้องการฟังคำอธิบายต่างๆ

ข้อมูลที่ได้จากสังเกตบางประเด็นไม่สอดคล้องกับการสัมภาษณ์ ได้แก่ การซักถามอาการ การให้คำแนะนำการใช้ยา และการปฏิบัติในการดูแลตนเอง บางกรณีผู้ป่วยบอกยาที่ต้องการร้านขายยาจะเลือกยาที่มีในร้านและส่งมอบให้ผู้ป่วยโดยไม่ซักถามอะไรเพิ่มเติม แต่เมื่อสัมภาษณ์จะได้รับคำตอบว่า ซักถามอาการก่อนเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อนุรักษ์ ปัญญา นุวัตร และคณะ (2540, หน้า 74) พบว่าเมื่อสัมภาษณ์บุคลากรร้านยาแผนปัจจุบันเฉพาะขายบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษในเรื่องการจ่ายยา ร้อยละ 92.20 ได้ทำการซักถามอาการเพิ่มเติมจากผู้ซื้อ แต่จากการสัมภาษณ์ผู้ซื้ออยากกลับมีความเห็นแย้งกับข้อความดังกล่าว เพราะผู้ซื้อส่วนใหญ่แจ้งว่าเมื่อผู้ซื้อบอกชื่อยาที่ต้องการ ผู้ขายยาก็จ่ายยาให้ตามที่ต้องการทุกครั้งโดยไม่ซักถามและแนะนำวิธีการใช้ สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ เชื้อมโนชาญ และคณะ (2543, หน้า 50) พบว่าร้านขายยาแผนปัจจุบันและร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ส่วนใหญ่ไม่มีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการข้างเคียงจากการใช้ยา คำแนะนำพิเศษสำหรับยาบางประเภทรวมทั้งไม่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมแก่ผู้มารับบริการ

บุคลากรร้านยายังนิยมจัดยาในลักษณะ “ยาชุดเป็ยก” คือ ลักษณะการจัดยาตามอาการที่ถูกค้าบอกแต่นำมาใส่รวมในถุงเดียวกัน ที่ทำเช่นนี้ร้านขายยาให้เหตุผลว่า “ถ้าคนไข้บอกขอซื้อยาหนึ่งชุด การแยกซองจะลำบาก เนื่องจากคนตามบ้านนอกไม่มีเงินซื้อยาจึงขอซื้อยาไม่ครบระยะการรักษา เช่น เป็นโรคหวัด ก็บอกคนไข้ว่าต้องกินยา 5-7 วัน คนไข้ก็จะขอซื้อ 2-3 ชุด เมื่อไม่หายก็จะมาซื้อใหม่เพราะบ้านอยู่ไกลๆ ร้านขายยาก็จะจ่ายยาตามที่เค้าต้องการ ถ้าคนไข้ขอซื้อยามากกว่าหนึ่งชุด ก็จะแยกซองใส่ให้” ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุษบง จำริญูการารัศมี และฐิตราภรณ์ โกมลมิศร์ (2541, หน้า 15) พบว่าการจ่ายยาร้านยาส่วนใหญ่รวมยาในซองเดียวกัน ผู้ขายให้เหตุผลว่าสะดวกต่อการใช้ยาของผู้ป่วย

5.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติการจ่ายยาของบุคลากรร้านยา

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรร้านยา เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติการจ่ายยา สามารถแยกประเด็นได้ดังต่อไปนี้

5.3.1 ประสบการณ์ในการทำงานร้านยา

บุคลากรร้านยาที่ดำเนินกิจการมานานนั้น บางร้านได้รับช่วงดำเนินงานต่อจากบรรพบุรุษ จึงมีประสบการณ์ที่สั่งสมมาพอสมควร ความรู้ที่ได้มาจากการอ่านหนังสือ คำรา การอบรม การสังเกตจากผู้รู้และจากประสบการณ์ที่ให้บริการมานาน โดยสังเกตอาการคนไข้ที่มาใช้บริการ และผลการรักษา ดังความเห็นต่อไปนี้ เช่น

“มีประสบการณ์อยู่ส่วนมาก ตั้งแต่เกิดมาผมก็อยู่ในร้านขายยา แต่เดิมพ่อเป็นคนขาย พ่อพ่อเสียชีวิตช่วงต่อจากพ่อ ประสบการณ์และความรู้ก็ได้จากพ่อ และจากพี่ที่เป็นหมอบ้าง”

“ประสบการณ์และความรู้ผมคิดว่าเป็นสิ่งที่ควบคู่กัน บางครั้งเอาผลข้างเคียงของยามาจ่ายให้กับคนไข้แล้วคนไข้หายโดยใช้ประสบการณ์จากคนหนึ่งที่เป็น เช่น ผมเห็นคนไข้ไปเอายาที่สถานีอนามัย หมอจ่ายยาไคเมนไฮครินด เมื่อช่วงความดันที่สูงมันจะลด ถ้าใช้ 2 เม็ด ผมว่าความดันสูง จาก 200 ลดเลย โดยใช้ประสบการณ์ที่ผมเคยกินเอง”

“ผมคิดว่ามีความพร้อมทางด้านความรู้และจากการที่มีประสบการณ์ในการจ่ายยามา 37 ปี และการได้พูดคุยกับเภสัชมาและหมอบ้าง”

“ประสบการณ์ก็ต้องมีบ้างเป็นธรรมดา คิดว่าความรู้มากขึ้นตามประสบการณ์ และก็ได้จาก การอบรม”

“ผมเปิดร้านมา 26 ปี การจ่ายยาต้องศึกษามาตลอด ต้องดูว่าตำราไหนถูกต้อง แล้วเราพยายามศึกษาและศึกษาจากคนที่รู้จริงอีกอย่างหนึ่ง และนำมาประยุกต์ใช้อีกทีหนึ่ง จ่ายยานานๆ เข้าความมั่นใจจะดีขึ้น เช่น การไอ เราได้ยินเสียง มันฟังอยู่ประจำจะรู้ว่า ไอแห้งๆ ไอมีเสมหะ ไอรุนแรง ได้ฟังเรื่อยๆจะรู้เลย”

การให้บริการในร้านขายยาส่วนมากจะเป็นการให้บริการอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ไข้หวัด ท้องเสีย ร้านขายยาจึงคุ้นเคยกับการรักษาอาการดังกล่าว ถ้าอาการรุนแรงและร้านขายยาประเมินแล้วไม่สามารถรักษาได้ จะแนะนำให้ไปสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล ดังความเห็นต่อไปนี้

“การจ่ายยาในแต่ละครั้งมีความเชื่อมั่นในสิ่งที่รู้ ถ้าไม่รู้จะแนะนำให้ไปหาคนที่รู้กว่า อย่างเช่น สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล เช่น ตอนนี้มีไข้เลือดออกกระบาด ถ้าไม่แน่ใจควรไป สถานีอนามัย แต่จริงๆ ควรไปโรงพยาบาลดีกว่า โรงพยาบาลมีทุกอย่างให้บริการ”

“ถ้าคนไข้มีอาการรุนแรงดูแลรักษาไม่ได้ก็ให้ไปโรงพยาบาล ถ้าอาการพอรักษาได้ จะจ่ายยาให้”

“การให้บริการนี้เราก็จ่ายยาฟรีๆ เช่น ยาไข้ ยาหวัด ถ้าอาการรุนแรงผมไม่แนะนำให้ ผมให้ไปหาหมอเลย ผมจ่ายยาแก้ไข้ ปวดหัวธรรมดา”

5.3.2 การแสวงหาความรู้

ในภาวะปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าในอุตสาหกรรมยา ข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ เกี่ยวกับ โรคและยามีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในหลายช่องทาง เช่น โทรทัศน์ เว็บไซต์ในอินเทอร์เน็ต หนังสือพิมพ์ วารสารทางการแพทย์ อย่างไม่มีขีดจำกัด เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าผู้ใดกุมข้อมูล ข่าวสารได้มาก ผู้นั้นย่อมได้เปรียบ ย่อมมีความรู้และเท่าทัน สามารถเลือกยาที่มีความปลอดภัย ปรับปรุงการบริการให้มีประสิทธิภาพและทันสมัย

1) แหล่งความรู้

การได้รับข่าวสารทางด้านโรคและยา โดยส่วนมากร้านขายยาได้จาก การประชุมและ อบรมโดยทางจังหวัดหรือบริษัทฯ การรับวารสาร“สมาคมร้านยา” การอ่านหนังสือตำรา ยา หนังสือพิมพ์และการดูโทรทัศน์ การแสวงหาความรู้เป็นสิ่งสำคัญเพราะในปัจจุบันความรู้ใหม่ๆ เกิดขึ้นมากมาย แหล่งความรู้ที่บุคลากรร้านขายยาได้รับ ดังข้อความต่อไปนี้ต่อไปนี้

“อ่านจากหนังสือบ้าง จากการประชุมและอบรมโดยจะไปทุกครั้งที่ถูกเชิญ ในเรื่อง วารสารไม่ได้รับเนื่องจากไม่ได้ต่ออายุ ที่วิกี้ดูอยู่เรื่อยๆ”

“เมื่อมีการประชุมถ้าไม่มีธุระที่อื่นก็จะไปทุกครั้ง เพราะเป็นการเสริมสร้างความรู้ ถ้าไม่หาความรู้ก็เหมือนกับอยู่กับที่ ที่ประชุมจะมีวิทยากรที่มีความรู้แนะนำเรา บางอย่างทำให้เรา รู้เกี่ยวกับยามากขึ้น เพราะเดี๋ยวนี้มียาใหม่ๆ ออกมามาก และทางจังหวัดก็พูดคุยเกี่ยวกับปัญหาที่ เกิดขึ้นในร้านยา บอกว่าให้ทำอย่างนี้ อย่างนั้น กฎหมายเดี๋ยวนี้ออกมาเรื่อยๆ ยาบางตัวถูกยกเลิก ทะเบียนบ่อย วารสารก็มีรับอยู่บ้าง เช่น จากสมาคมร้านขายยา ชมรมร้านยา มีมาทุก 3 เดือน 6 เดือน จากบริษัทก็มีส่งมาบ้าง เช่น ของงูท ทางจังหวัดส่งเอกสารมาบ้างว่าตอนนี้ยกเลิก ทะเบียนยาอะไร และก็ดูจากทีวีบ้าง เช่น รายการเกี่ยวกับปัญหาชีวิตและสุขภาพ”

“ทางบริษัทมีการแจกเอกสารแต่จะเป็นพวกเอกสารเครื่องสำอางและยาคุมแก้สัว มากกว่า ลูกค้าเข้ามาที่หยิบอ่าน เด็กมาขอไปทำรายงานบ้าง”

“ในร้านมีคอมพิวเตอร์ มีตำรา วารสารของชมรมและสมาคม หมอชาวบ้าน หนังสือทางการแพทย์ และศึกษาด້วยตัวเอง”

นอกจากนี้ในบางร้านมีเหตุผลที่ไม่สามารถสมัครเป็นสมาชิกวารสาร “สมาคมร้านขายยา” ได้ เนื่องจากสถานภาพเศรษฐกิจในครอบครัว ดังข้อความต่อไปนี้ “เมื่อปีกลายได้เข้าร่วมประชุมของสมาคมร้านขายยา การเป็นสมาชิกวารสารถาวรต้องเสียค่าสมัคร 1,000 กว่าบาท ผมคิดว่าเงิน 1,000 กว่าบาทไม่มาก แต่หายากขึ้น การที่ต้องส่งลูกและฐานะทางการเงินของครอบครัวจึงต้องเก็บเงินตัวนั้นไว้” และบางร้านไม่สามารถหาความรู้เพิ่มเติมจากการดูโทรทัศน์ได้นั้น ให้เหตุผลว่า “ทีวีไม่ค่อยได้ดูเท่าไรเนื่องจากไม่มีเวลา”

2) แหล่งให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาในการบริการ

โดยส่วนใหญ่ร้านขายยาอยู่ในละแวกใกล้เคียงกัน ซึ่งทำให้สะดวกในการไปมาหาสู่เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ร้านขายยาที่อยู่ไกลออกไปใช้โทรศัพท์พูดคุยซักถาม ปัญหาที่พบในร้านขายยามีน้อย ดังความเห็นต่อไปนี้

“จะพูดคุยกันระหว่างร้านขายยาและร้านขายยามีปัญหาเรื่องยาน้อย”

“ระหว่างร้านขายยาก็กได้ปรึกษาโดยการพูดกันทางโทรศัพท์”

บุคลากรร้านยาบางรายไม่ได้ปรึกษาใคร เพราะจะรักษาอาการคนไข้เท่าที่สามารถรักษาได้ ถ้าทำไม่ได้จะแนะนำให้ไปพบแพทย์ และบางรายเมื่อมีปัญหาได้ซักถามญาติที่เป็นแพทย์ แสดงให้เห็นว่า ร้านขายยายังมีเครือข่ายทางสังคมที่ให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหา ดังความเห็นต่อไปนี้

“เมื่อคนไข้มีปัญหาหนักจริงๆ ก็จะถามพี่ชายที่เป็นหมอ และถ้าไม่สามารถรักษาได้จริงๆ ก็ให้ไปโรงพยาบาล”

“ถ้ามีปัญหาเรื่องยาที่ปรึกษาหลานชายที่เป็นหมอ เขาก็จะแนะนำให้ยาอย่างนี้นะ ถ้าคนไข้ที่มาหาเราอาการหนัก เราก็จะดูหน่อยเพื่อมารยาท เป็นยังไงบ้างครับ ถ้าอาการหนักรักษาไม่ได้อีกก็เอาใส่รถไปโรงพยาบาลเลย คนไข้ก็ขอบอกขอบใจที่แนะนำเค้า และเค้าก็เชื่อที่เราแนะนำเพราะเป็นคนที่คุณเคยกัน”

นอกจากนั้นปัญหาที่เกิดจากการจากการแสวงหาความรู้ด้วยตัวเอง คือ การขาดแหล่งทรัพยากรทางความรู้ ร้านขายยาจึงได้เสนอความต้องการให้ทางโรงพยาบาลช่วยสนับสนุนในจุดนี้ เช่น แผ่นโปสเตอร์ วารสารแผ่นพับ การระบาดของโรคตามฤดูกาล ซึ่งชี้ให้เห็นว่าร้านขายยาต้องการพัฒนาความรู้ที่มีอยู่ให้มากขึ้นและต้องการเผยแพร่ความรู้ให้กับคนในชุมชน ดังความเห็นต่อไปนี้

“ผมแนะนำร้านยาควรมีแผ่นรูปสรีระร่างกายที่บอกรายละเอียดเกี่ยวกับอวัยวะของร่างกาย ส่วนนี้ผมว่าสำคัญ ผมคิดว่าร้านขายยาควรมีคิดไว้ อย่างสมมติว่ากระเพาะอยู่ทางไหน

ลักษณะการปวดว่าปวดอย่างไร อย่างตำแหน่งของอวัยวะของร่างกาย เราจะได้ชี้ตำแหน่งได้ว่าอยู่ตรงไหน ถึงไม่ตรงก็ใกล้เคียง”

“อยากให้โรงพยาบาลสนับสนุนความรู้ที่เป็นปัจจุบัน ผมว่าร้านขายยาควรมีบอร์ดชาวไว้เขียน เช่น ช่วงนี้มีไข้เลือดออกกระบาด ให้ระวังอะไรบ้าง บางครั้งคนเราอ่านบ่อยๆ มันจะซึมซับเข้าไป และสามารถที่จะเข้าใจได้ง่าย บางคนยังเข้าใจผิดๆ ว่า ยุงทุกอย่างกัดแล้วเป็นไข้เลือดออก”

5.3.3 จริยธรรมของบุคลากรร้านยาในการให้บริการ

ทัศนคติที่ดีในการให้บริการเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ลูกค้าได้รับการบริการที่ดี มีคุณภาพ ร้านขายยาควรคำนึงถึงจริยธรรมในการค้าที่จะไม่ทำให้เกิดข้อเสียหายให้แก่ลูกค้า ดังข้อความต่อไปนี้

“คนที่เข้ามาในร้านขายยา คือ คนที่มีความทุกข์ทั้งสิ้น เจ้าเอาผลประโยชน์มาให้ผม คือ เงิน ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะไปแลกหลายสิ่งหลายอย่าง เพราะฉะนั้นเมื่อเจ้ามีความทุกข์เข้ามา ผมจึงบำบัดทุกข์ให้เจ้าตามสมควรที่ผมทำได้ เพราะถ้าผมทำไม่ได้ก็เหมือนกับผมหลอกขายเจ้า เราต้องการช่วยให้พ้นทุกข์โดยมีคุณธรรมประกอบ โดยทำในสิ่งที่เรารู้ ถ้าสิ่งไหนไม่รู้ก็จะแนะนำไปที่อื่น เช่น โรงพยาบาลเอกชน ในกรณีที่มีเงินมาก หรือโรงพยาบาลของรัฐแต่จ่ายน้อย”

“ผมตั้งใจให้เป็นร้านยาเพื่อชุมชน ยาต้องมีคุณภาพ อย่างเช่น ไม่มียาหมดอายุ ชักถามว่าแพ้ยาอะไร ยาปลอมไม่ขาย ยาไม่มีทะเบียนไม่เอา จะเขี่ยขายอยู่ประจำ ถ้าพบยาเสื่อมก็ส่งคืนบริษัท”

บุคลากรร้านยาในอำเภอหนองม่วงส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ เป็นที่คุ้นเคยของคนในชุมชนและเห็นว่าร้านขายยาเป็นด่านแรกที่ประชาชนเลือกใช้บริการเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย การประกอบอาชีพต้องพึ่งพาอาศัยกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ดังความเห็นต่อไปนี้

“หัวใจในการให้บริการควรคำนึงถึงว่ามีใจในการให้บริการ เพราะว่าร้านขายยาเป็นด่านแรกที่ผู้ป่วยคำนึงถึง พิจารณาผู้ป่วยถ้าอาการไม่รุนแรงเค้าจะมาซื้อยาที่ร้านขายยามากกว่าการไปรักษาที่โรงพยาบาล ถึงแม้ว่าจะมีบัตรสิทธิพิเศษ เพราะเมื่อที่ต้องไปรอนานและเจอเจ้าหน้าที่พูดจาตะคอกใส่ หรือถ้ามีเงินมากก็จะไปรักษาที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน”

“ผมคิดว่าคนไข้มาหาเราหวังพึ่งเรา ถ้ามีอาการนิดๆ หน่อยๆ ก็จะจ่ายยาให้คนไข้ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของคนไข้ด้วย”

การให้บริการในร้านขายยา เมื่อลูกค้าเข้ามาในร้านควรซักถามอาการที่เกิดขึ้น ดังข้อความต่อไปนี้

“ผู้ที่มาอุดหนุนหรือมาซื้อคือผู้มาใช้บริการแต่ละคนมาแตกต่างกัน พอเข้ามาในร้าน ผมจะถามว่าซึ่งแล้วแต่้วย ลุงซื้อยาอะไรครับ หรือหนูซื้อยาอะไร จะถามอาการคนไข้ก่อน การให้ยาจะให้ตามอาการและจะแนะนำในกรณีเป็นไข้หวัดนี้ อย่าเพิ่งอาบน้ำในกรณีที่เป็นมากให้ เช็ดตัว ถ้าเป็นไม่มากแล้วตัวเหนียว จำเป็นจริงๆ ควรอาบน้ำโดยใช้ผ้าอุ่น”

การเลือกยาให้ลูกค้าควรคำนึงถึงความปลอดภัยและยาที่ใช้ควรมีคุณภาพ เนื่องจาก ยาที่ไม่ได้มาตรฐานไม่เพียงแต่เกิดการสูญเสียทรัพย์สินเพราะได้ผลการรักษาไม่เต็มที่เท่านั้น แต่อาจทำให้เกิดโทษต่อลูกค้า ดังข้อความต่อไปนี้

“ต้องการให้ลูกค้าได้รับการบริการที่ราคาย่อมเยา ให้ยาที่มีคุณภาพดี เนื่องจากคนไข้ที่ มาหาเราฐานะไม่ค่อยดี”

“ลูกค้าคือคนที่ซื้อยา โดยคำนึงความปลอดภัยของลูกค้า เมื่อจ่ายยาไปแล้วต้องการให้ เล้าหายจากโรค”

“ผมคำนึงให้คนไข้หายเร็วที่สุด เลือกยาที่มีประสิทธิภาพจากบริษัทที่มีมาตรฐาน”

การจ่ายยาควรจ่ายตามอาการและให้คำแนะนำการใช้ยาให้แก่ลูกค้า ดังข้อความ ต่อไปนี้

“ที่จะแนะนำยาให้เค้า คำนึงถ้ามียากัดกระเพาะก็แนะนำให้กินหลังอาหาร พยายามจ่าย ยาที่ปลอดภัย”

“การใช้ยาอย่างเดี๋ยบบางครั้งก็ไม่ได้ผล 100 เปอร์เซ็นต์ ก็จะแนะนำให้รักษาสุขภาพ ของเราด้วย อย่างไข้หวัดเมื่อเรารักษาสุขภาพดี อาการหลายๆ อย่างก็จะหายได้เร็วขึ้น บางคนเป็น ไข้หวัด ตัวร้อนจัด แล้วอาบน้ำโครมๆ ก็ทำให้เป็นปกติได้ และบางคนโกรกพัดลมทั้งคืน แบบนี้ก็ไม่หาย”

นอกจากการให้บริการที่คำนึงถึงความปลอดภัยและยาที่ใช้ต้องมีคุณภาพ การเลือกยา เข้าร้านยังมีความสำคัญ โดยพิจารณาเคมีที่ใช้ในการผลิตว่ามาจากแหล่งใด เลือกบริษัทที่มี ชื่อเสียง มีมาตรฐานการผลิตที่ดี (GMP) ซึ่งทางจังหวัดได้ส่งข้อมูลมาให้ทุกปี เรื่องราคาคำนึงเป็น อันดับรองเน้นเรื่องคุณภาพของยามาเป็นอันดับหนึ่ง ดังความเห็นต่อไปนี้

“เนื่องจากขายยาพื้นๆ เมื่อเลือกยาจะเลือกบริษัทที่มีชื่อเสียงหน่อย เลือกยาที่ดีราคาสูง หน่อย ก็ไม่เป็นไร ไม่เอาบริษัทที่ขายยาถูกแต่ยาไม่ได้เรื่องเพราะถ้าเอามารักษากับคนไข้ก็ไม่ได้ ประโยชน์แถมยังมีโทษอีกด้วย”

“ผมคิดว่ายาเดียวกันแต่ต่างบริษัทก็ให้ผลแตกต่างกัน บางบริษัทให้ผลดี บางบริษัทให้ ผลน้อย การเลือกยาเข้าร้าน ต้องอาศัยประสบการณ์ที่เคยจ่าย ทางจังหวัดก็ได้ส่ง รายชื่อของบริษัท ที่มี GMP ก็จะเลือกบริษัทจากตรงนี้”

“ผมจะดูแลการผลิต ผมว่าเรามีหลายประเภท การเลือกยาเข้าร้านจะพิจารณาที่คุณภาพค่อนข้างดี คิดว่าคนที่มารับบริการก็เหมือนญาติๆ ของเราไม่ใช่คนอื่น เรื่องราคาในยาตัวเดียวกัน บริษัทหนึ่งอาจราคาแพงมาก อีกบริษัทหนึ่งพอซื้อได้ ก็จะเลือกบริษัทที่มาเสนอเราก็ดูเหมือนว่ามีเคมีดีแค่ไหน ต้องศึกษาไม่ใช่บริษัทให้ราคาถูกก็ซื้อเค้า โดยมีไม่คำนึงว่ากินเข้าไปแล้วจะหายไหม มีความปลอดภัยไหม หรือมีผลข้างเคียงอย่างไร”

“เลือกยาจากบริษัทที่มีมาตรฐาน จะติดต่อกับบริษัทโดยตรง เลือกบริษัทที่มีชื่อเสียง หน่อยคุณภาพยาไว้ใจได้ เรื่องราคาผมไม่เน้นเท่าไร เพราะผมขายปลีกไม่ได้ขายส่ง ถ้าร้านขายส่งเค้าจะเน้นเอาราคาที่ต่ำหน่อย ที่ร้านจะเน้นคุณภาพมากกว่า”

5.3.4 ปัจจัยจากผู้รับบริการที่มีผลต่อการปฏิบัติกรจ่ายยา

การดำเนินธุรกิจขายยานั้น ร้านขายยาสามารถอยู่รอดและเติบโตได้ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์กับลูกค้า คือ ร้านขายยาและลูกค้า ลูกค้าเป็นปัจจัยหนึ่งต่อการให้บริการของร้านขายยา ดังประเด็นต่อไปนี้

1) การระนุยาที่ต้องการ

ลูกค้าจำนวนหนึ่งมารับบริการในร้านยามีความต้องการเพียงมาซื้อยาที่เคยใช้ซึ่งอาจได้จากโรงพยาบาล คลินิก หรือร้านขายยาที่อื่น จะซักถามอาการ บางรายไม่ซักถามให้เหตุผล ดังต่อไปนี้

“การอธิบายให้คนไข้ฟังถ้าพูดมากไป คนไข้คิดว่าเราอยากขายยามากๆ ซิทำไมต้องจ่ายมาถึง 15 เม็ด ทำให้คนซื้อยาต้องจ่ายเงินมาก ถ้าพูดมากก็จะว่าเรา พูดไม่ดีก็จะชวนทะเลาะกัน แต่ก็ทำใจ ถ้ารู้ว่าคนไข้มาลักษณะแบบนี้ก็จะไม่พูด เพราะจะเป็นการเสียดุลูกค้า คุณจะซื้อเท่าไรก็ตามใจคุณ ก็จะเป็นว่ากินยาไม่หายซะทีที่คุณซื้อยาแค่ 2-3 เม็ด คุณจะหายได้อย่างไร”

“จะถามว่าเอายาไปเพื่ออะไร ถ้ายาพื่นๆ พวกพาราเซตามอล ทิฟฟี ก็จะจ่ายยาให้ไม่ได้ซักถามอาการ ก็จะบอกคนไข้ถ้ากินยาแก้ปวดหัวให้กินหลังอาหาร”

“บางคนใช้ยาอยู่ประจำ เช่น เจ็บคอ แล้วเค้าเคยใช้ม็อกซิซิลิน คนไข้ก็ขอมานซื้อเลย เช่น มาซื้อครั้งที่ 2 เรายังรู้อยู่แล้ว เราจำได้เป็นคนเก่าไม่ใช่คนใหม่ ถ้ามาซื้อครั้งแรกก็มีบอกว่าจะต้องกินอย่างนั้นอย่างนี้ วิธีใช้ผมก็บอกเค้า”

เหตุผลในการที่ร้านขายยาไม่ซักถามอาการเพิ่มเติม และแนะนำวิธีการรับประทานยา เนื่องมาจากเป็นยาที่ผู้ป่วยเคยใช้อยู่ประจำซึ่งอาจได้จากโรงพยาบาล คลินิก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุษบง จำเริญดารารัตน์, พรทิพย์ เชื้อมโนชาญ, และเรณู อรรถฐาเมศร์(2543, หน้า 100) พบว่า มีบ่อยที่ลูกค้านำตัวอย่างยาที่เคยได้รับจากแพทย์ตามโรงพยาบาลหรือคลินิกมาซื้อ

ยาเพิ่มที่ร้านขายยา ร้านขายยาเองจ่ายยาตามที่ลูกค้าต้องการโดยไม่ซักถามเพิ่มเติม และได้จดจำการจ่ายยาของแพทย์ เพื่อขายให้ลูกค้ารายอื่นๆ ที่มีอาการคล้ายกัน

นอกจากนั้นยังมีลูกค้าบางรายมาขอซื้อยาบรรจุเสร็จ เช่น ยาแก้หวัดลดน้ำมูก ยาแอสไพรินชื่อการค้า A.N.T จำนวนมากเป็นกล่องๆ เมื่อซักถามร้านขายยาถึงเหตุผลการใช้ยาของลูกค้า ได้ว่า “ที่มาซื้อยามากๆ แสดงว่าเอาไปขาย ก็แนะนำถ้ามี น้ำมูก และมีไข้ อย่างกิน 2 เม็ด ให้กินเม็ดเดียวและเอาพาราเซตามอลบวกเข้าไปด้วย ถ้าปวดหัวเลยๆ ให้กินพาราเซตามอลอย่างเดียวดีกว่า” ซึ่งกรณีแบบนี้พบเห็นได้ทั่วไปในหมู่บ้านที่ห่างไกลแหล่งบริการสาธารณสุขการเดินทางไปมาไม่สะดวก จึงมีร้านชำบางร้านที่อาจมียาบรรจุเสร็จขาย

2) การรับฝากซื้อยา

รูปแบบการให้บริการลูกค้าในร้านขายยา อาจแตกต่างกันไปตามลักษณะประเภทของลูกค้า เช่น ลูกค้าบางรายมาซื้อยาด้วยตนเอง ในบางรายซื้อยาจากการรับฝาก จึงทำให้เกิดการให้บริการสองรูปแบบ

ลักษณะที่หนึ่งร้านขายยาซักถามอาการเพิ่มเติมจากที่ลูกค้าบอก จะถามในเรื่อง ผู้ใช้คือใคร การแพ้ยา จึงจะจัดยาให้ ดังข้อความต่อไปนี้

“จะถามว่าเอาไปให้ใครกิน พ่อ แม่ พี่ หรือใคร เคยแพ้ยาหรือเปล่า ถ้าถามว่าเราต้องขายไหม ก็ตอบจริงๆ ว่า เราต้องขายให้กับคนไข้”

“จะถาม เช่น ถ้าคนไข้ที่ฝากซื้อยาแก้แพ้ จะถามว่าแพ้อะไร แพ้โดยการมีผื่นคันหรือ มีน้ำมูก”

เมื่อซักถามและไม่ได้ข้อมูลการเจ็บป่วย ถ้าลูกค้าเป็นคนในชุมชนจะบอกให้ผู้ป่วยมาซื้อเอง ดังข้อความต่อไปนี้

“แต่เมื่อซักถามแล้วไม่ได้ข้อมูลอะไรก็จะดูคนที่มาซื้อด้วยว่าอยู่แถวนี้ไหม และให้ คน ไข้ที่เป็นมาซื้อเองดีกว่า”

“ถ้าลูกค้าไม่รู้อาการของผู้ป่วยที่ฝากซื้อ บางครั้งไม่จัดให้เพราะส่วนมากจะให้ผู้ป่วยมาซื้อยาเอง เพราะต้องการคุยกับเค้าว่า เค้าใช้ยาตัวนี้เพื่อจุดประสงค์อะไร”

“ถ้าคนฝากซื้อไม่รู้อะไรเลยก็จะไม่ขายเลย เพราะว่าจะไม่ปลอดภัย และการขายยาโดยเห็นแต่ประโยชน์อย่างเดียวซึ่งผลเสียที่จะตามมามันจะมากกว่า คิดว่าเราควรมีจริยธรรมอย่างหนึ่ง คือ การไม่เห็นแก่ตัว”

“จะไม่จัดให้ ถ้าบอกอาการแล้วไม่สงสัยก็จะจัดยาให้ แต่ก็ไม่คนไข้มาซื้อเอง ถ้าเอายาจากที่อื่นมาซื้อต้องดูก่อนว่าเป็นยาที่ต้องกินประจำหรือไม่ ถ้ากินประจำก็ให้กลับไปรับยาที่เดิม เช่น ยาเบาหวาน ความดัน”

ลักษณะที่สองจัดยาให้ตามความต้องการของลูกค้า ร้านขายยาให้เหตุผลว่า “ถ้าเป็นลูกค้าประจำแสดงว่าเค้ารู้วิธีใช้ยาอยู่แล้ว มาซื้อยาเพิ่มก็จัดให้ไปที่เคยจ่าย เช่น จ่ายยาทิฟฟี และพาราเซตามอลเป็นกล่องๆ”

3) การซื้อยาที่ห้ามจำหน่ายในร้านยา

ปัญหาการจำหน่ายยาผิดประเภทในร้านขายยา เช่น ยานอนหลับ ไดอะซีแพม พบว่ามีการจำหน่ายน้อยลง ร้านขายยาส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือกับทางจังหวัดมากขึ้น และให้ความเห็นว่าไม่คุ้มที่ต้องซื้อยาที่ห้ามขายมาจำหน่ายเพราะยาจำพวกนี้มีคนมาขอซื้อน้อย ถ้าทางจังหวัดมาตรวจพบจะผิดกฎหมาย แต่ยาอันตรายในร้านขายยายังมีจำหน่ายทุกร้านเนื่องจากทางจังหวัดได้อนุโลมให้จำหน่ายได้ ตามแนวทางการดำเนินการเพื่อลดและขจัดปัญหาการกระทำฝ่าฝืนกฎหมายด้านยา เมื่อลูกค้าขอซื้อยานอนหลับ ร้านขายยาได้แก้ปัญหาโดยจ่ายคลอโรเฟนิรามีนด้วยการนำอาการไม่พึงประสงค์ของยาตัวนั้นมาใช้ในการรักษาอาการ การจ่ายจะจ่ายให้กิน 1-2 เม็ด ก่อนนอน จำนวนที่จ่ายแล้วแต่ที่ลูกค้าขอซื้อซึ่งส่วนมากขอซื้อเพื่อใช้ 1-2 วัน ดังข้อความต่อไปนี้

“จะจ่ายคลอโรเฟนิให้ ถ้าพูดได้เลยว่าที่ร้านไม่เคยขาย จะบอกให้คนไข้กินยา 2 เม็ด เพราะผลข้างเคียงน้อย ทำให้หลับและจะใช้ในกรณีแพ้อากาศ ถ้าไม่่วงจริงๆ ให้กิน 2 เม็ด จะเขียนที่หน้าซองว่า ให้กินครั้งละ 1-2 เม็ด ปริมาณที่จ่าย คนไข้มาขอซื้อ 10-20 บาท”

“ถ้าคนไข้ต้องการยานอนหลับจะจ่ายคลอโรเฟนิ เมื่อเค้าไม่หลับ จ่ายให้ไปเค้าว่วงนอนและหลับไป จะจ่ายให้กินก่อนนอน 2 เม็ด”

“ร้านผมไม่มีขาย บางครั้งบอกว่านอนไม่หลับก็ให้ยาแก้แพ้ บอกว่า่วงนอนนะไม่ใช่ ยานอนหลับ ให้พวกคลอโรเฟนิให้กิน 1-2 เม็ด คนไข้ก็ขอซื้อ 1-2 เม็ด ซื้อกินครั้งเดียว”

“ถ้าคนไข้หลับยากจ่ายคลอโรเฟนิ ถ้าคืนแล้วนอนไม่หลับให้หาทาแรกซ์ เบื่ออาหารแล้วไม่นอนก็จ่ายไซโปรเฮพทาดีนไป 2 มิลลิกรัมก็พอแล้ว จ่ายยาคลอโรเฟนิ 10 เม็ด บอกให้กิน 1 เม็ด ก่อนนอนครึ่งชั่วโมง”

นอกจากนั้นบางร้านไม่จ่ายยาใดให้ลูกค้า บอกว่าไม่มีขายและแนะนำให้คนไข้ไปสถานีนอนามัย ส่วนยาเพรดนิโซโลนไม่มีจำหน่ายในร้านขายยา ถ้าลูกค้ามาขอซื้อทางร้านขายยาจะบอกผลเสียของการใช้ยาตัวนี้และจ่ายยาในกลุ่มด้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ เช่น ไอบูโพรเฟน ไพรอกซิแคม ดังความเห็นต่อไปนี้

“ถ้าคนไข้มาขอซื้อยาเพรคินโซโลน ก็บอกว่าไม่มี จะจ่ายยาไพรอกซิแคม โอบูโอฟีน”

“บอกว่าไม่มีและแนะนำให้ไปซื้อที่ร้านยาแผนปัจจุบัน ถ้ามาซื้อยาเพรคินโซโลน ก็จะบอกข้อเสียของยา อย่าไปใช้เลยเดี๋ยวมันจะบวม คุณอย่าไปกินมันเลย มียาตัวอื่นที่มีฤทธิ์ดีกว่าปลอดภัยกว่า”

4) เศรษฐฐานะของผู้ใช้บริการ

ลูกค้าบางรายไม่สามารถจ่ายเงินค่ายาซึ่งส่งผลต่อการรักษาได้ เช่น ลูกค้าบางรายที่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ 5-7 วัน ร้านขายยาต้องการจ่ายยาให้ครบระยะเวลาในการรักษาแต่ไม่สามารถทำได้ เนื่องจากลูกค้ามีเงินไม่พอ บางครั้งร้านขายยาให้ยาฟรี บางครั้งจ่ายเท่าที่มีสามารถซื้อได้และบอกให้มาซื้อเพิ่มทีหลัง ดังความเห็นต่อไปนี้

“จะจ่ายยาให้ไปก่อนแล้วบอกค่อยเอาเงินมาให้ทีหลัง”

“เรื่องราคาอย่าไม่ค่อยมีปัญหาเพราะผมขายถูก ถ้ามีเงินไม่พอผมก็จะให้ฟรีไปเลย”

“จะให้ยาเค้าไปก่อน โดยจะจ่ายยาให้ครบ course แล้วค่อยเอาเงินมาจ่ายทีหลัง บางครั้งคนไข้ก็มาจ่ายบางครั้งก็หายไปเลย ก็ไม่เป็นไร”

“มีเงินมาไม่พอจะให้มาซื้อยาเพิ่มใหม่ ชาวไร่ข้างนอกออกมาลำบากก็ให้ไปสถานีอนามัย หรือโรงพยาบาล ถ้าไม่มีเงินเลยจริงๆ ก็ให้ไปเลย แต่ก็ไม่ได้ให้ตลอด”

“เรื่องนี้พูดยากเราอยากให้เค้ากินครบโดส ก็ทำไม่ได้ เค้าไม่มีสตางค์ ก็ให้เค้าไปบ้าง เชื้อไปก็มี อย่างยาปฏิชีวนะจะให้ 7 วัน ก็อยากเหมือนกัน ก็จะจัดให้ 2-3 วัน เวลาหมดก็ให้มาเอาใหม่”

“ก็ให้ฟรี แต่ตอนนี้ลดลงเพราะไปพึ่งสถานีอนามัย ส่วนใหญ่เก็บไม่ได้ ไม่มีก็ทำบุญไป”

กรณีเช่นนี้ชี้ให้เห็นการใช้จ่ายที่อาจไม่ประสบผลสำเร็จในการรักษา เนื่องจากคนไข้ได้รับยาไม่ครบตามระยะเวลาการรักษาและปัญหาเชื้อคือยาได้ เพราะมีคนไข้บางรายเท่านั้นที่กลับมาซื้อยาเพิ่ม

5) การใส่ใจในการฟังคำอธิบายของลูกค้า

ลูกค้าที่มารับบริการแบ่งเป็น 2 ประเภท ประเภทที่หนึ่งคือต้องการทราบความรู้เรื่องโรคและวิธีการใช้ยา ประเภทนี้จะตั้งใจฟังและเอาใจใส่ในการดูแลตัวเอง ดังความเห็นต่อไปนี้

“ลูกค้าตั้งใจฟัง ส่วนมากคนไข้ที่เคยแพ้ยาอะไรอยู่ก็จะบอก มีบางรายที่แพ้แคปซูล (capsule) ก็บอกไม่เอายาที่เป็นแคปซูล”

“เดี๋ยวนี้คนไข้จะฟังไม่เหมือนคนเมื่อก่อน จะบอกวิธีป้องกันตัว เช่น ในรายที่ท้องเสีย ก็อย่าไปกินของสด ช่วงนี้อากาศเปลี่ยนก็ให้พยายามดูแลตัวเอง อย่าไปดื่มน้ำเย็นถ้ามีน้ำมูก”

“ต้องเน้นถ้ามีการแน่นเกิดขึ้นเค้าต้องฟัง ในกรณีทีกลัวเค้าลืมบางครั้งต้องเขียนรายละเอียดให้เค้าไป”

ลูกค้าอีกประเภทไม่สนใจฟังคำอธิบายซึ่งพบได้น้อย

6) การขอคำแนะนำเพิ่มเติม

ร้านขายยาที่ประชาชนต้องการ คือ การให้บริการที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพและรักษาอาการขั้นต้นยามเจ็บป่วย ทำให้ประชาชนมีความรู้การดูแลเอาใจใส่ตัวเองมากขึ้น การที่บุคลากรร้านยาเป็นคนที่ใกล้ชิดกับคนในชุมชนเมื่อมีปัญหาอะไร จึงสะดวกต่อการซักถามพูดคุย ดังความเห็นต่อไปนี้

“มีมาปรึกษาเป็นบางครั้ง บางคนมาปรึกษาว่าเค้าแพ้ยาเตตราไซคลิน ผมว่าไม่ได้แพ้หรอก ผมว่าเป็นเพราะกลืนทำให้อาเจียน คลื่นไส้ ผมว่ายาเตตราไซคลินนี้ทำให้แพ้บ่อยมากจากที่ผมสังเกต ส่วนมากมีซัลฟา เมื่อแพ้จะเห็นเป็นจ้ำๆ ตามเนื้อเยื่ออ่อนๆ ตามริมฝีปาก”

“ลูกค้าที่มาซื้อยาก็มีบ้างที่พูดคุยเกี่ยวกับโรคที่เป็น เช่น มีรายหนึ่งลูกสาวไม่สบาย มีอาการไข้และไอ น้ำมูกมีสีชมพูคงมีเลือดปนออกมาด้วย ก็ไปซื้อยาที่ตลาด ได้ยาลดไข้ ยาแก้ไอ และยาปฏิชีวนะมา แต่ก็ไม่หาย ร้านยาก็นำคำแนะนำว่าจะกินยาถ่ายพยาธิเพราะเป็นไปได้ว่ามีพยาธิ เคยได้ยินมาว่าบางคนไอมากๆ พยาธิเส้นด้ายออกมาทางจมูกเป็นกระจุกเลย และก็ถามว่ากินพวกอาหารดิบบ้างไหม พวกปลาร้า แม่ก็บอกว่าเด็กไม่กิน”

“ถ้ายังไม่ให้คำแนะนำแก่ลูกค้าลูกค้าก็จะถาม เดี่ยวนี้คนไข้รู้มาก บางทีมาถามว่ายาหมดอายุไหม บางคนเข้าใจผิดไม่ได้ดูที่ทะเบียนยาว่าบอกวันหมดอายุหรือวันผลิต และเข้าใจว่ายาหมดอายุ ก็บอกไปว่าที่เขียนนี่คือวันผลิตไม่ใช่วันหมดอายุ ถ้าเป็นยาเม็ดบวมไปอีก 5 ปี และยาหยอดตาอีก 3 ปี”

จากข้อความดังกล่าวข้างต้น เห็นได้ว่าการให้คำแนะนำต่างๆ เป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์แก่ลูกค้า แต่ข้อมูลที่ให้ควรเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง เช่น ยาหยอดตาที่มีอายุเพียงหนึ่งเดือนเมื่อเก็บไว้ในตู้เย็นซึ่งที่บุคลากรร้านยาบอกแก่ลูกค้าไม่ถูกต้อง ดังนั้นบุคลากรร้านยาควรปรับปรุงโดยการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมที่ถูกต้องอยู่เสมอ