

## บทที่ 5

## สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

## สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยการสำรวจการใช้ยาต้านจุลชีพเพื่อดูแลสุขภาพของแม่บ้าน ซึ่งเป็นตัวแทนของครอบครัว เป็นผู้ตัดสินใจในการเลือกซื้อหรือใช้ยา ในการดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาใช้วิธีการสุ่มในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ แบบหลายขั้นตอน ได้หมู่บ้านจำนวน 4 หมู่บ้าน สัมภาษณ์แม่บ้านจำนวน 30 เปอร์เซ็นต์ของประชากรที่สุ่มได้ จำนวน 200 หลังคาเรือน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ส่วนที่หนึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานของประชากรที่ศึกษา ส่วนที่สองเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาและการได้รับความรู้เรื่องยาต้านจุลชีพ และส่วนที่สามเป็นข้อมูลเกี่ยวกับความถูกต้องของการใช้ยาต้านจุลชีพ

วิธีดำเนินการศึกษา มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แม่บ้านแต่ละหลังคาเรือนจำนวน 200 คน สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีเศรษฐกิจต่ำ โดยมีอาชีพเกษตรกร รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข และไม่ได้รับการสอนหรืออบรมความรู้เรื่องยาต้านจุลชีพ กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เรื่องยาต้านจุลชีพจากสื่อต่างๆ เพียงร้อยละ 48.0 จำแนกตามประเภทของสื่อ พบว่าโทรทัศน์เป็นสื่อที่เข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้เป็นอันดับ 1 รองลงมาได้แก่หนังสือพิมพ์ และวิทยุ ตามลำดับ ด้านบุคคลที่เป็นแหล่งให้ความรู้เรื่องการใช้ยาพบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เรื่องยาต้านจุลชีพจากเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยมากที่สุด รองลงมาคือได้รับความรู้จากแพทย์ สำหรับแหล่งที่ซื้อยาต้านจุลชีพ พบว่าส่วนใหญ่จะซื้อจากร้านขายของชำ รองลงมาคือร้านขายยา การตัดสินใจซื้อยาของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่จะตัดสินใจซื้อยาด้วยตนเอง รองลงมาคือญาติ เพื่อนบ้าน คนรู้จัก

กลุ่มตัวอย่างใช้ยาต้านจุลชีพรักษาตนเองและได้รับยาจากสถานีอนามัยมากที่สุด ซึ่งในการรักษาอาการต่างๆ สามารถจัดเป็นกลุ่มโรคได้เป็น 4 กลุ่ม พบโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

ส่วนบนมากที่สุด รองลงมาคือ โรคติดเชื้อที่ผิวหนัง โรคติดเชื้อที่อวัยวะอื่นๆ และโรคไม่ติดเชื้อ ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าการใช้ยาต้านจุลชีพเพื่อดูแลสุขภาพในครอบครัว มีการใช้ยาเพื่อรักษา ทั้งโรคติดเชื้อ และโรคไม่ติดเชื้อ ในส่วนของการรักษาโรคไม่ติดเชื่อนั้น เป็นการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม ส่วนใหญ่เป็นการรักษาตนเอง และได้รับยาจากร้านขายของชำ

สำหรับระยะเวลาการรับประทานยาต้านจุลชีพ พบว่ามีการรับประทานยาต้านจุลชีพไม่ถูกต้องคือน้อยกว่า 5 วัน ถึงร้อยละ 61.9 เมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาการรับประทานยาต้านจุลชีพเฉลี่ย จำแนกตามบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างให้การดูแล พบว่าในผู้ป่วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ส่วนบนที่เป็นลูกและหลาน จะมีระยะเวลาการรับประทานยาต้านจุลชีพเฉลี่ยแตกต่างจากในพ่อแม่ พี่น้อง ตนเอง และสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยมีจำนวนวันเฉลี่ยของการรับประทานยาที่มากกว่า แต่โรคทั้ง 4 กลุ่มได้แก่โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน โรคติดเชื้อที่ผิวหนัง โรคติดเชื้อที่อวัยวะอื่นๆ และโรคไม่ติดเชื้อ มีระยะเวลาการรับประทานยาต้านจุลชีพเฉลี่ยน้อยกว่า 5 วัน ทั้งสิ้น

เมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาการรับประทานยาต้านจุลชีพเฉลี่ย ในผู้ป่วยกลุ่มโรคต่างๆ ตามแหล่งที่ได้รับยา พบว่าการได้รับยาจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยจะมีระยะเวลาการรับประทานยาต้านจุลชีพเฉลี่ยถูกต้องคือ มากกว่า 5 วัน และแตกต่างจากการได้รับยาจากแหล่งอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ส่วนการรับประทานยาที่ได้รับจากแหล่งอื่น ได้แก่ ร้านขายของชำ ร้านขายยา สถานีอนามัย และคลินิก โดยเฉลี่ยแล้วยังพบการใช้ยาที่เป็นปัญหา คือรับประทานยาไม่ครบระยะเวลาการรักษา ในจุดนี้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจ่ายยาควรย้ำแก่ผู้มารับบริการถึงความสำคัญของการรับประทานยาให้ครบตามระยะเวลาที่กำหนด นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ทราบชื่อยาที่ใช้ ซึ่งหากมีความผิดปกติหลังใช้ยา ก็จะไม่ทราบว่าเกิดจากยาอะไร

สรุปความถูกต้องของการใช้ยาต้านจุลชีพ ในด้านระยะเวลาการรับประทานยา รูปแบบยาที่ใช้ วิธีการใช้ยาได้แก่วิธี รับประทานยาชนิดก่อนและหลังอาหาร การเก็บยาต้านจุลชีพชนิดแคปซูลหรือชนิดเม็ด การใช้ยาต้านจุลชีพชนิดผงแห้งบรรจุขวดสำหรับเด็ก และข้อควรระวังได้แก่ การปฏิบัติเมื่อแพ้ยาและการแจ้งประวัติการแพ้ยา ส่วนใหญ่มีการใช้ยาถูกต้องปานกลาง โดยยังมีการใช้ยาไม่ถูกต้องในเรื่องระยะเวลาการรับประทานยาต้านจุลชีพ ไม่ถูกต้องร้อยละ 61.9 วิธีการรับประทานยาต้านจุลชีพชนิดก่อนอาหาร ไม่ถูกต้องร้อยละ 66.8 และการเก็บยาต้านจุลชีพชนิดแคปซูลหรือชนิดเม็ด ไม่ถูกต้องร้อยละ 78.0 นอกจากนี้การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข และการได้รับการสอนหรืออบรมความรู้เรื่องการใช้ยาต้านจุลชีพ มีส่วนทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการใช้ยาที่ถูกต้องมากขึ้น

### ข้อจำกัดของการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างไม่ทราบชื่อยา เนื่องจากผู้จ่ายยาไม่บอกชื่อยา หรือจำชื่อยาไม่ได้ ทำให้ข้อมูลความถูกต้องในการใช้ยาไม่อาจตรวจสอบได้
2. ข้อมูลจากการตอบแบบสัมภาษณ์ได้มาจากประวัติการใช้ที่ผ่านมา อาจทำให้ได้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง
3. การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้มีวัตถุประสงค์ในการเปรียบเทียบการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข และการไม่ได้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข กับความถูกต้องในการใช้ยาต้านจุลชีพ จึงไม่ได้เจาะจงเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ทำให้ได้จำนวนตัวอย่างในกลุ่มนี้น้อย เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความถูกต้องในการใช้ยาต้านจุลชีพจึงพบความแตกต่างไม่ชัดเจนนัก

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้

1.1 จากการศึกษาในส่วนความถูกต้องของการใช้ยาต้านจุลชีพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการใช้ยาถูกต้องปานกลาง ดังนั้นจึงควรมีการให้ความรู้แก่ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มแม่บ้านซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ให้มีการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างถูกต้อง โดยเน้นในเรื่อง

- การรับประทานยาต้านจุลชีพให้ครบขนาดการรักษา
- การใช้ยาต้านจุลชีพเฉพาะเมื่อมีการติดเชื้อ
- วิธีการรับประทานยาต้านจุลชีพก่อนอาหาร
- การเก็บยาด้านจุลชีพที่เหมาะสม
- การแจ้งประวัติการแพ้ยา ชื่อยาต้านจุลชีพที่ใช้
- ไม่ควรนำยาด้านจุลชีพชนิดแคปซูลมาโรยแผล

นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้ประชาชนเข้าใจถึงปัญหาจากการใช้ยาต้านจุลชีพ โดยให้สื่อมวลชนได้มีส่วนร่วม โดยเฉพาะสื่อจากโทรทัศน์เนื่องจากเป็นสื่อที่เข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้มากที่สุด รวมทั้งให้การศึกษาในโรงเรียน

1.2 ควรมีการอบรมให้ความรู้ และเผยแพร่ความรู้อย่างต่อเนื่องแก่บุคลากร ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยเพราะเป็นสื่อบุคคลที่ให้ความรู้เรื่องยาต้านจุลชีพแก่กลุ่มตัวอย่างมากที่สุด นอกจากนี้ควรมีการอบรมความรู้ให้แก่ครูผู้รับผิดชอบ

งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในโรงเรียน เพื่อนำไปถ่ายทอดแก่นักเรียนให้เข้าใจถึงแนวทางการใช้ยาต้านจุลชีพที่เหมาะสม ปัญหาจากการใช้ยาต้านจุลชีพ และปัญหาเชื้อดื้อยา และควรมีการจัดทำคู่มือมาตรฐานการบำบัดโรค (Standard Treatment Guideline) สำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เผยแพร่ความรู้ในด้านการใช้ยาต้านจุลชีพเพื่อรักษาโรคตามกลุ่มอาการต่างๆ ซึ่งประชาชนมักจะรักษาตนเองโดยการซื้อยามารับประทาน นอกจากนี้ในการจ่ายยา บุคลากรที่เกี่ยวข้องควรเขียนชื่อยาเป็นภาษาไทยกำกับที่ซองยาทุกครั้ง

1.3 มีแหล่งขายยาที่ไม่ได้รับอนุญาต ได้แก่ ร้านขายของชำในหมู่บ้าน หรือกองทุนยาที่มีการขายยาอันตราย ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการติดตาม ตรวจสอบให้เป็นไปตามกฎหมาย

## 2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างในพื้นที่อื่นๆ และจำนวนตัวอย่างมากกว่านี้ เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาต้านจุลชีพ และปัญหาในด้านต่างๆมากยิ่งขึ้น

2.2 วิเคราะห์ปัญหาเฉพาะพื้นที่โดยการศึกษาเชิงคุณภาพ ในด้านวิถีชีวิต ระบบเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม เพื่อหาปัญหาที่แท้จริงของการใช้ยาต้านจุลชีพ และนำไปสู่แนวทางการแก้ปัญหาอย่างถูกต้องตรงกับสาเหตุ

2.3 ควรศึกษาเชิงระบาดวิทยาของยาต้านจุลชีพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ ที่บ่งชี้ถึงอุบัติการณ์หรือความชุกของผลเสียจากการใช้ยาต้านจุลชีพที่ไม่เหมาะสม การแพ้ยา การทำให้เกิดเชื้อโรคดื้อยา รวมทั้งผลเสียอื่นๆ ที่เกิดจากการใช้ยาในรูปแบบที่ไม่ถูกต้อง