

การพัฒนามาตรฐานการใช้ยาของคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในจังหวัดหนองบัวลำภู

วุฒิไกร ยศกำธร, ภ.บ.*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบกึ่งทดลองกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อพัฒนามาตรฐานการใช้ยาและเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในจังหวัดหนองบัวลำภู คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจง เลือกพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในคลินิกที่พบปัญหาการใช้ยาไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหรือใช้ยา เกินกว่าที่กฎหมายกำหนด จำนวน 33 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามความรู้และทักษะ ที่มียาค่า IOC 0.67 – 1 และ ค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.781 การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้กระบวนการ PAOR ได้แก่ 1. การวางแผน 2. การปฏิบัติการ 3. การสังเกตการณ์และประเมินผล 4. การสะท้อนปฏิบัติ การวิเคราะห์ ข้อมูล/สถิติที่ใช้ แจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ Paired t-test รายงานผลเป็นค่า Mean differences, P-value และ 95% Confidence Interval

จากการศึกษาเกิดแนวทางการพัฒนามาตรฐานการใช้ยาได้แก่ 1. การให้ความรู้ที่ถูกต้อง 2. การพัฒนา สื่อประชาสัมพันธ์และช่องทางการสื่อสาร 3. การติดตามและให้คำปรึกษา หลังการพัฒนาพบว่าจำนวนคลินิก ที่พบปัญหาการใช้ยาไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหรือใช้ยาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด มีจำนวนลดลง จาก 33 แห่ง เหลือ 3 แห่ง ลดลงคิดเป็นร้อยละ 90.90 คะแนนความรู้ก่อนและหลังพัฒนาเท่ากับ 3.58 และ 7.73 ตามลำดับ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) คะแนนทัศนคติก่อนและหลังพัฒนา เท่ากับ 23.06 และ 31.91 ตามลำดับ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) คะแนนความรู้ และทัศนคติระหว่างพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

ควรมีการศึกษผลกระทบด้านสุขภาพ สังคม เกี่ยวกับการให้บริการของคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ที่มีการใช้ยาไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นใน พื้นที่ หรือเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายในการกำหนด หลักเกณฑ์ มาตรฐานสถานพยาบาลที่เหมาะสม

คำสำคัญ : คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มาตรฐานการใช้ยา

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู

Development Of Medication Use Standards in Nursing Clinics and Midwifery the type does not accept patients to stay overnight in Nong Bua Lamphu Province.

Wuttikrai Yoskumtorn, Pharm.D.*

Abstract

The Quasi experimental research. One group pretest- posttest design. Objectives to develop standards for Medication use and compare knowledge and attitudes of nurses working in nursing clinics and midwifery. The type that does not accept patients overnight In Nong Bua Lamphu Province. The sample was selected in a purposive sampling. There were 33 nurses working in the clinic who encountered problems with Medication use that did not meet standards or used Medication than is legally required. The research tool is a knowledge and attitude questionnaire with an IOC is 0.67 – 1 and Cronbach's Alpha is 0.781. Data collection uses the PAOR process, including 1. Plan 2. Action 3. Observation and evaluation 4. Reflection. Data analysis/statistics used Frequency distribution, percentage values, Paired t-test, Mean differences, P-value, and 95% Confidence Interval.

From the study, guidelines for developing standards for Medication use emerged, including: 1. Providing correct knowledge 2. Development of media and communication 3. Follow up and instructive. It was found that the number of clinics that encountered problems with Medication use that did not meet standards or used Medication than is legally required decreased from 33 to 3, a decrease equivalent to 90.90 %. Knowledge scores before and after development were 3.58 and 7.73, respectively, a statistically significant increase (P-value < 0.05). Attitude scores before and after development were 23.06 and 31.91, respectively, a statistically significant increase (P-value < 0.05). There was no statistical difference in knowledge and attitude scores between professional nurses and general practice nurses.

There should be a study of the health and social impacts of nursing clinics and midwifery where Medications are used that do not meet standard criteria. To serve as a guideline for managing problems or as a policy proposal to determine appropriate criteria and standards.

Key word : Nursing Clinics and Midwifery The type does not accept patients to stay overnight Medication Use Standards

* Nong Bua Lamphu Province Health Office.

บทนำ

ปัจจุบันการประกอบกิจการสถานพยาบาลเอกชนมีมากขึ้น ทั้งสถานพยาบาลประเภทคลินิกและโรงพยาบาล เพื่อให้สถานพยาบาลมีบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้สถานพยาบาลแต่ละแห่งมีการพัฒนา ปรับปรุงคุณภาพมาตรฐานการบริการให้หลากหลาย ครอบคลุมและเกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ จนอาจทำให้เกิดการละเลยที่จะปฏิบัติตามมาตรฐานหรือตามที่กฎหมายกำหนด ทำให้ต้องมีการควบคุมกำกับโดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้บริโภคจากการรับบริการ

ในปี พ.ศ. 2561 ถึง ปี พ.ศ. 2566 จังหวัดหนองบัวลำภู มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการในสถานพยาบาล ทั้งสิ้น 19 ครั้ง โดยพบว่า 12 ครั้งเป็นเรื่องร้องเรียนในสถานพยาบาลที่เป็นคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน คิดเป็นร้อยละ 63.15 ซึ่งเป็นการร้องเรียนเกี่ยวกับการปัญหาการใช้ยาไม่ตรงตามมาตรฐาน หรือใช้ยาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด 5 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 41.66 โดยเกิดผลกระทบกับผู้ป่วย ได้แก่ เรื่องร้องเรียนคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จ่ายยา steroids ให้กับคนไข้จนมีปัญหาในการรักษาโรคประจำตัวในโรงพยาบาล การจ่ายยาปฏิชีวนะโดยไม่มียารายละเอียดแสดงในฉลากจนทำให้ผู้ป่วยแพ้ยาจนเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล การฉีดยาให้คนไข้จนเกิดการข้างเคียงรุนแรงหรือพิการ และเรื่องร้องเรียนการใช้ยาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด จากปัญหาดังกล่าวพบว่าประเภท ของยาที่มีการจ่ายในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ถูกร้องเรียน ไม่ว่าจะเป็นยา steroids ยาฉีดไม่ทราบชนิด และยาปฏิชีวนะ นั้น ล้วนเป็นกลุ่มยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ตามกฎหมายว่าด้วยพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510⁽¹⁾ ซึ่งไม่อนุญาตให้มีการจำหน่ายเว้นแต่จะได้รับอนุญาตหรือยกเว้นตามกฎหมาย และตามแบบบันทึกการตรวจมาตรฐานคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ที่ออกตามกฎหมายว่าด้วยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541⁽²⁾ ที่ไม่ได้กำหนดให้มียาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษไว้ในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ถึงแม้จะมีการออกประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง กำหนดรายการยาและสารวินิจฉัย สำหรับพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเวชปฏิบัติในการรักษาโรคเบื้องต้น พ.ศ. ๒๕๖๕⁽³⁾ จากจำนวนเรื่องร้องเรียนถึงจะมีจำนวนไม่มาก แต่เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการจากการสำรวจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนจังหวัดหนองบัวลำภู ทั้งหมดจำนวน 62 แห่ง พบมีการใช้ยาไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน หรือใช้ยาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด จำนวน 33 แห่ง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนามาตรฐานการใช้ยาของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานสถานพยาบาล

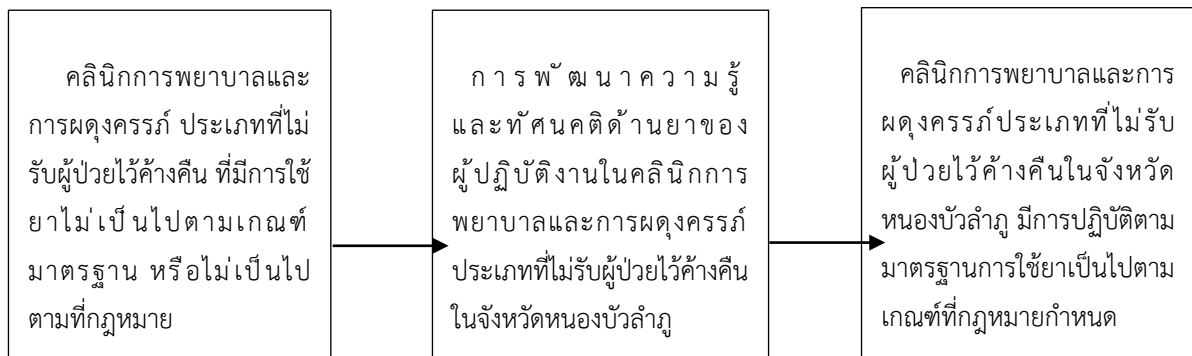
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนามาตรฐานการใช้ยาของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในจังหวัดหนองบัวลำภู ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหรือที่กฎหมายกำหนด
2. เพื่อเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในจังหวัดหนองบัวลำภู ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

งานวิจัยการพัฒนามาตรฐานการใช้ยาของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในจังหวัดหนองบัวลำภู เป็นการใช้ทฤษฎีเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม (KAP Model) โดยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมมีการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยมีทักษะเป็นสื่อกลางระหว่างความรู้และพฤติกรรมในการปฏิบัติ⁽⁴⁾ กล่าวคือ เมื่อพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะ

ด้านกฎหมายและเกณฑ์มาตรฐานการใช้ยาที่ดีขึ้น ก็จะแสดงพฤติกรรมการใช้ยา เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน หรือที่กฎหมายกำหนด



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) ดำเนินการโดยใช้กระบวนการ PAOR ตามแนวคิด Kemmis และ Wilkinson⁽⁵⁾ ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน(P) การปฏิบัติ(A) การสังเกตการณ์และการประเมินผล(O) การสะท้อนกลับของผลที่ได้(R) โดย ทำการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ความรู้ ทัศนคติของพยาบาลในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในจังหวัดหนองบัวลำภู นำข้อมูลมากำหนดการพัฒนาและวัดผล ตามทฤษฎีเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (KAP) เป็นการศึกษาระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 - 31 มกราคม 2567

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นชุดเดียวกัน ได้แก่ พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในจังหวัดหนองบัวลำภู

การคำนวณขนาดตัวอย่าง และการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยเลือกเฉพาะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในจังหวัดหนองบัวลำภู ที่พบปัญหาการใช้ยาไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหรือใช้ยาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด จำนวน 33 คน

เกณฑ์การคัดเข้า พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในจังหวัดหนองบัวลำภู ที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรม จนครบทุกกิจกรรมได้

เกณฑ์การคัดออก ผู้ไม่สมัครใจตอบแบบสอบถามและผู้ที่เจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบบันทึกการตรวจมาตรฐานคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

2. แบบสอบถามการศึกษาการพัฒนามาตรฐานการใช้ยาของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในจังหวัดหนองบัวลำภู เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากเอกสาร ทฤษฎี ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ในการวิจัย มีทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนข้อคำถาม 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ด้านกฎหมายและเกณฑ์มาตรฐานการใช้จ่ายในคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงจากกฎหมายที่ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541⁽⁶⁾ และกฎหมายที่ออกตามความในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510⁽⁷⁾ จำนวน 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนในข้อคำถาม ดังนี้

คำตอบถูก ให้คะแนนเท่ากับ 1

คำตอบผิด ให้คะแนนเท่ากับ 0

เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนน ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์คะแนนโดยใช้หลักเกณฑ์และวิธีการวัดและประเมินของ เสรี ราชโรจน์⁽⁸⁾ ดังนี้

คะแนนต่ำกว่า ร้อยละ 60 (0-5 คะแนน) หมายความว่า ระดับความรู้ต่ำ

คะแนนระหว่าง ร้อยละ 60-79 (6-8 คะแนน) หมายความว่า ระดับความรู้ปานกลาง

คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (9-10 คะแนน) หมายความว่า ระดับความรู้สูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติด้านกฎหมายและเกณฑ์มาตรฐานการใช้จ่ายในคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ประกอบด้วยวัตถุประสงค์และความสำคัญของการใช้จ่ายในคลินิก เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงจากงานวิจัย เรื่อง ความต้องการขยายขอบเขตใช้ยารักษาโรคเบื้องต้นในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541⁽⁹⁾ จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก ข้อความที่มีความหมายทางลบ ให้คะแนนเท่ากับ

เห็นด้วยมากที่สุด	ไม่เห็นด้วย	5
เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	4
เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยปานกลาง	3
เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยมาก	2
ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วยมากที่สุด	1

เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนน จะแบ่งระดับทัศนคติออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์คะแนนตามกลุ่มตามแนวคิดของ Best⁽¹⁰⁾ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุด ลบด้วยค่าคะแนนต่ำสุด และนำมาหารจำนวนกลุ่มหรือระดับที่ต้องการ

เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยของทัศนคติมีช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้

ทัศนคติระดับสูง	จะมีช่วงคะแนนเฉลี่ย	3.68 – 5.00
ทัศนคติระดับปานกลาง	จะมีช่วงคะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.67
ทัศนคติระดับต่ำ	จะมีช่วงคะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การหาค่าดัชนีของความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence หรือ IOC) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ค่า IOC รายข้ออยู่ระหว่าง 0.67 – 1 ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาวิจัยจำนวน 30 คน คำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาตามวิธีของคอนบราค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ค่า Cronbach's Alpha ของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.781

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1) การวิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลพื้นฐาน ของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percent)

2) การวิเคราะห์ข้อมูลระดับความรู้และทัศนคติ กฎหมายและเกณฑ์มาตรฐานการใช้จ่ายในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percent) หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3) การวิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบผลการพัฒนาในด้าน ระดับความรู้ และทัศนคติ ก่อนและหลัง การเข้าร่วมกิจกรรมใช้ Paired t-test วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยพิจารณา ค่า P-value ที่มีค่าน้อยกว่า 0.05 หรือมีนัยสำคัญทางสถิติ (Significantly) และรายงานผลเป็นค่า Mean differences, P-value และ 95% Confidence Interval

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณา การวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู โครงการวิจัยเลขที่ 48/2566 เอกสารรับรอง เลขที่ 48/2566

ผลการวิจัย

ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 9.10 และเพศชายจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 90.90 ด้านประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พบว่าส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์อยู่ที่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 36.36 ด้านประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล(รัฐหรือเอกชน) พบว่าส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์อยู่ที่ มากกว่า 10 ปี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 63.64 ด้านหลักสูตรการฝึกอบรมเพิ่มเติม ส่วนใหญ่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพ ไม่มีวุฒิตบตร/อนุมัติบัตร/ ประกาศนียบัตร เพิ่มเติม จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 57.58 ด้านประเภทสถานพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนจำนวน 31 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 93.94 ด้านระยะทางที่ตั้งสถานพยาบาลห่างจากโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน มีค่าเฉลี่ยระยะทางอยู่ที่ 14.15 กิโลเมตร ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง (n = 33)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	3	9.10
หญิง	30	90.90
2. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์		
น้อยกว่า 5 ปี	12	36.36
5-10 ปี	10	30.30
มากกว่า 10 ปี	11	33.34
3. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล(รัฐหรือเอกชน)		
น้อยกว่า 5 ปี	2	6.06
5-10 ปี	10	30.30
มากกว่า 10 ปี	21	63.64

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง (n = 33) (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. หลักสูตรการฝึกอบรมเพิ่มเติม		
พยาบาลวิชาชีพ ไม่มีวุฒิปัตรี/อนุมัติบัตร/ ประกาศนียบัตร เพิ่มเติม	19	57.58
พยาบาลวิชาชีพ ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป	12	36.36
พยาบาลวิชาชีพ ปริญญาโทสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป	0	0.00
พยาบาลวิชาชีพ สาขาอื่น ๆ	2	6.06
5. ประเภทสถานพยาบาล		
คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	31	93.94
คลินิกเฉพาะทางด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	2	6.06
6. ที่ตั้งสถานพยาบาลห่างจากโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน (กิโลเมตร) ระยะทางเฉลี่ย	14.15	กิโลเมตร

แนวทางการพัฒนามาตรฐานการใช้จ่ายของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในจังหวัดหนองบัวลำภู

กิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานยาหรือกฎหมายการใช้จ่ายแก่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ได้แก่การจัดประชุมแบบออนไลน์ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้จ่ายในสถานพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เป็นการอบรมที่เน้นการมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แสดงความคิดเห็น และซักถามในประเด็นที่สงสัยกับทีมวิทยากรและผู้วิจัย การอบรม เน้นให้ความรู้ คำแนะนำ การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับกฎหมายด้านยาและการใช้จ่ายในคลินิก ประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ ความรู้ด้านกฎหมายตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และความรู้ด้านมาตรฐานการประกอบกิจการสถานพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 100

กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ ช่องทางการสื่อสารข้อมูล เกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานยาหรือกฎหมายด้านยาในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

2.1 การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์แบบโปสเตอร์เกี่ยวกับข้อกฎหมายด้านยาที่ใช้ในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยให้มีแสดงไว้ ณ สถานพยาบาล เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในได้ทบทวนความรู้ตระหนักต่อการกระทำที่อาจฝ่าฝืนกฎหมาย และให้ผู้รับบริการทราบถึงขอบเขตการให้บริการด้านยาในคลินิกนั้นๆได้ โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับสื่อดังกล่าวทุกแห่งเพื่อแสดงไว้ ณ สถานพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 100

2.2 การพัฒนาช่องทางสื่อแบบออนไลน์ สำหรับให้คำปรึกษาโดยเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ในรูปแบบไลน์ออฟฟิเชียล ที่ใช้เป็นช่องทางให้ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกได้สอบถาม ขอคำแนะนำ คำปรึกษาในการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานหรือตามที่กฎหมายกำหนด โดยกลุ่มตัวอย่างได้มีการเข้าใช้งานระบบดังกล่าวและมีการใช้ในติดต่อ ประสาน รวมถึงการขอคำปรึกษาเกี่ยวกับมาตรฐานสถานพยาบาลทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100

กิจกรรมที่ 3 การติดตามและให้คำปรึกษาโดยเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญ แก่คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เพื่อเป็นการสนับสนุนแก่ผู้ประกอบการสถานพยาบาลและเป็นการกระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติตามกฎหมาย โดยเจ้าหน้าที่ได้ทำการกำกับติดตามและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับมาตรฐานสถานพยาบาล แห่งละ 1 ครั้ง แก่สถานพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยให้มีการทำแบบสอบถามก่อนและหลังการทำกิจกรรมทั้งหมด

ผลการพัฒนามาตรฐานการใช้ยาของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในจังหวัดหนองบัวลำภู

ผลการศึกษามาตรฐานการใช้ยาในขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนการปฏิบัติการ (Reflection) โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานที่จัดทำโดยกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหลัก รวมถึงพิจารณาจาก ข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ได้มีการกำหนดมาตรฐานการใช้ยาในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในจังหวัดหนองบัวลำภู โดยให้มีกลุ่มยาดังนี้ 1. ยาสามัญประจำบ้าน 2. ยาคุมชนิดเม็ดรับประทาน ยกเว้นยาคุมฉุกเฉิน 3. ยาสมุนไพรที่ไม่ใช่มียาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข 4. ไม่ให้มียาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษไว้ในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าจำนวนคลินิกที่พบปัญหาการใช้ยาไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหรือใช้ยาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด มีจำนวนลดลงหลังเข้าร่วมกิจกรรมกิจกรรมพัฒนา ลดลงจากเดิม 33 แห่ง เหลือ 3 แห่ง ลดลงคิดเป็นร้อยละ 90.90 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการพัฒนามาตรฐานการใช้ยาของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในจังหวัดหนองบัวลำภู (n = 33)

	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		หลังเข้าร่วมกิจกรรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. จำนวนคลินิกที่มีการใช้ยาเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน หรือใช้ยาตามที่กฎหมายกำหนด (แห่ง)	0	0.00	30	90.90
2. จำนวนคลินิกที่พบปัญหาการใช้ยาไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหรือใช้ยาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด (แห่ง)	33	100.00	3	9.10

ระดับความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยา

พบว่าระดับความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยาก่อนเข้าร่วมกิจกรรม มากที่สุดคือระดับความรู้ต่ำ โดยมีคะแนนระหว่าง 0-5 คะแนน จำนวนทั้งหมด 32 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.97 รองลงมาคือระดับความรู้ปานกลาง โดยมีคะแนนระหว่าง 6-8 คะแนน มีจำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.03 ระดับความรู้สูง โดยมีคะแนนระหว่าง 7-10 คะแนน มีจำนวน 0 ราย คิดเป็นร้อยละ 0

หลังการร่วมกิจกรรม พบว่าระดับความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยาก่อนเข้าร่วมกิจกรรม มากที่สุดคือ ระดับความรู้ปานกลาง โดยมีคะแนนระหว่าง 6-8 คะแนน จำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.70 รองลงมาคือระดับความรู้สูง โดยมีคะแนนระหว่าง 7-10 คะแนน จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.30 ด้านระดับความรู้ต่ำ คะแนนระหว่าง 0-5 คะแนน จำนวนทั้งหมด 0 ราย ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม (n = 33)

ระดับความรู้	ก่อนการอบรม		หลังการอบรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (0-5 คะแนน)	32	96.97	0	0.00
ปานกลาง (6-8 คะแนน)	1	3.03	23	69.70
สูง (9-10 คะแนน)	0	0.00	10	30.30

ระดับทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย พบว่า ระดับทัศนคติกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม มากที่สุดคือ ทัศนคติระดับต่ำ โดยมีช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 จำนวนทั้งหมด 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.52 รองลงมาคือ ทัศนคติระดับปานกลาง โดยมีช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 จำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.48 ด้านทัศนคติระดับสูง ที่มีช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 มีจำนวน 0 ราย คิดเป็นร้อยละ 0 หลังการร่วมกิจกรรมมากที่สุดคือ ทัศนคติระดับปานกลาง โดยมีช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 จำนวนทั้งหมด 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 78.79 รองลงมาคือ ทัศนคติระดับต่ำ ที่มีช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.12 และทัศนคติระดับสูง โดยมีช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 มีจำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.09 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม (n = 33)

ระดับทัศนคติ	ก่อนการอบรม		หลังการอบรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (1.00 – 2.33 คะแนน)	16	48.48	4	12.12
ปานกลาง (2.34 – 3.67 คะแนน)	17	51.52	26	78.79
สูง (3.68 – 5.00 คะแนน)	0	0.00	3	9.09

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาเท่ากับ 3.58 คะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาเท่ากับ 7.73 พบว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.05) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

ความรู้	คะแนนเฉลี่ย	N	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t-test	p-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	3.58	33	1.30	- 18.32	< 0.05
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	7.73	33	1.18		

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ระหว่างพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาระหว่างพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพสาขาปฏิบัติทั่วไป พบว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เท่ากับ 3.68 พยาบาลวิชาชีพสาขาปฏิบัติทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เท่ากับ 3.33 เมื่อเปรียบเทียบพบว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.05) หลังเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เท่ากับ 7.84 พยาบาลวิชาชีพสาขาปฏิบัติทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้

เท่ากับ 7.33 เมื่อเปรียบเทียบพบว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาทั้งสองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.05) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ระหว่าง
พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

ประเภทของ กลุ่มตัวอย่าง	พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลวิชาชีพสาขา เวชปฏิบัติทั่วไป		p-value
	คะแนนของ ความรู้เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	คะแนนของ ความรู้เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	3.68	1.25	3.33	1.50	0.468
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	7.84	1.12	7.33	1.23	0.245

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเท่ากับ 23.06 คะแนนเฉลี่ยทัศนคติหลังเข้าร่วมกิจกรรมเท่ากับ 31.91 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.05) ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ก่อนและหลัง
เข้าร่วมกิจกรรม

ทัศนคติ	คะแนนเฉลี่ย	N	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t-test	p-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	23.06	33	3.64	- 9.82	< 0.05
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	31.91	33	4.69		

การเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ระหว่างพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่ายก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา ระหว่างพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติเท่ากับ 23.37 พยาบาลวิชาชีพสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติเท่ากับ 22.08 เมื่อเปรียบเทียบพบว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาทั้งสองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value > 0.05) หลังเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติ เท่ากับ 32.79 พยาบาลวิชาชีพสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติเท่ากับ 30.17 เมื่อเปรียบเทียบพบว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาทั้งสองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value > 0.05) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ระหว่างพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป

ประเภทของ กลุ่มตัวอย่าง	พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลวิชาชีพสาขา เวชปฏิบัติทั่วไป		p-value
	คะแนนของ ทัศนคติเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	คะแนนของ ทัศนคติเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	23.37	3.79	22.08	3.06	0.332
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	32.79	4.05	30.17	5.62	0.142

สรุปและอภิปรายผล

จากข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และส่วนใหญ่จะประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ น้อยกว่า 5 ปี ด้านประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐหรือเอกชน ส่วนใหญ่มากกว่า 10 ปี หลักสูตรการฝึกอบรมส่วนใหญ่เป็น พยาบาลวิชาชีพ ไม่มีวุฒิปัต/อนุปัต/ประกาศนียบัตร เพิ่มเติม และพยาบาลวิชาชีพ ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ประเภทสถานพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นประเภทคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ระยะทางที่ตั้งสถานพยาบาลห่างจากโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน มีระยะทางเฉลี่ยอยู่ที่ 14.15 กิโลเมตร สอดคล้องกับการศึกษาของเจริญทิพย์ โชครุ่งรัตนชัย และคณะ⁽⁹⁾ ที่กล่าวถึงว่าคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ตั้งอยู่ไกลจากโรงพยาบาล มากกว่า 5 กิโลเมตรนั้น ส่วนใหญ่มีความจำเป็นที่ต้องขยายขอบเขตการใช้รักษารอคเบื้องต้น ซึ่งอาจทำให้เป็นปัจจัยที่ทำให้มีการใช้จ่าย ไม่เป็นไปตามมาตรฐานหรือที่กฎหมายกำหนด กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีการใช้นอกเหนือจากกลุ่มยาตามเกณฑ์มาตรฐานการใช้จ่ายในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เช่น กลุ่มยาปฏิชีวนะ ยากลุ่ม NSAIDs ซึ่งจัดเป็นยาอันตรายตามกฎหมายตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510⁽¹¹⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของเจริญทิพย์ โชครุ่งรัตนชัย และคณะ⁽⁹⁾ ที่มีความต้องการใช้จ่าย 3 กลุ่มที่มีการใช้สูง คือ กลุ่มยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ กลุ่มยาออกฤทธิ์ต่อระบบทางเดินหายใจ และกลุ่มยาปฏิชีวนะ

ผลการพัฒนามาตรฐานการใช้จ่ายของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดหนองบัวลำภู จากเกณฑ์มาตรฐานที่จัดทำโดยกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหลัก รวมถึงพิจารณาจาก ข้อกำหนดตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 โดยได้มีการกำหนดมาตรฐานการใช้จ่ายในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในจังหวัดหนองบัวลำภู โดยให้มีกลุ่มยาสามัญประจำบ้านยาคุมชนิดเม็ดรับประทานยกเว้นยาคุมฉุกเฉิน ยาสมุนไพรที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และห้ามไม่ให้ยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษไว้ในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อป้องกันการกระทำผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ด้านแนวทางการพัฒนามาตรฐานการใช้จ่ายของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในจังหวัดหนองบัวลำภู ประกอบด้วย

กิจกรรมที่ 1 การเสริมสร้างความรู้ที่ถูกต้อง เป็นการจัดประชุมพัฒนาความรู้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาลทุกคนที่เกี่ยวข้อง โดยใช้วิธีการจัดประชุมอบรม การให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาล เกี่ยวกับการใช้จ่ายในสถานพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย เป็นการอบรมที่เน้นการมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แสดงความคิดเห็น และซักถามในประเด็นที่สงสัยกับทีมวิทยากร การอบรมเน้นให้ความรู้ คำแนะนำเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเกี่ยวกับยาและการใช้จ่ายในคลินิก ประเด็นที่สำคัญ

ได้แก่ ความรู้ด้านกฎหมายตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และความรู้ด้านมาตรฐานการประกอบกิจการสถานพยาบาล ผลการวิจัยสรุปว่าภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่าย แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมกิจกรรม สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการใช้จ่ายอย่างถูกต้อง ถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่มีผลต่อรูปแบบและวิธีการให้บริการในสถานพยาบาลนั้นๆ เพื่อให้ถูกต้องตามหลักกฎหมายตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 เพราะทักษะของผู้ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ถือว่าเป็นทักษะที่ต้องอาศัยความรู้ ประสบการณ์ เพื่อให้เกิดความถูกต้องในการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Green & Kreuter กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของแต่ละบุคคล⁽¹²⁾

กิจกรรมที่ 2 การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์แบบโปสเตอร์เกี่ยวกับข้อกฎหมายด้านยาที่ใช้ในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยให้มีแสดงไว้ ณ คลินิก เพื่อเป็นการจัดการเชิงสัญลักษณ์ให้ผู้ปฏิบัติงานในได้ตระหนักต่อการกระทำที่อาจฝ่าฝืนกฎหมายและการถูกร้องเรียนโดยผู้รับบริการ และให้ผู้รับบริการทราบถึงขอบเขตการให้บริการด้านยาจากคลินิกนั้นๆ ได้ และกิจกรรมการพัฒนาช่องทางสื่อแบบออนไลน์ สำหรับให้คำปรึกษาโดยเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ในรูปแบบไลน์ออฟฟิเชียล ที่ใช้เป็นช่องทางให้ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกได้สอบถาม ขอคำแนะนำ คำปรึกษาในการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานหรือตามที่กฎหมายกำหนด

กิจกรรมที่ 3 มีการติดตามและให้คำปรึกษาโดยเจ้าหน้าที่ในการพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาล โดยออกตรวจเยี่ยมการดำเนินงานสถานพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน และคำแนะนำในรายที่มีการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน เป็นการดำเนินการเชิงรุกในการตรวจสอบเฝ้าระวังก่อนเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หรือมีความเสี่ยงที่จะทำผิดกฎหมาย

จากการศึกษาขั้นตอนสังเกตการณ์พบว่าปัญหาการใช้จ่ายไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหรือใช้จ่ายเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีจำนวนลดลง ซึ่งเกิดจากการพัฒนาระดับความรู้และทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่ายในคลินิก ถือได้ว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับการพัฒนาให้มีมีความรู้และทัศนคติที่ดีขึ้น จะส่งผลต่อพฤติกรรมหรือการปฏิบัติที่ดี สอดคล้องกับแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม ตามแบบจำลอง KAP ของ Schwartz และวีริช ลภีรัตนกุล ที่กล่าวว่า ความรู้และทัศนคติต่างสามารถทำให้เกิดการปฏิบัติตามมาได้^{(13), (14)} ที่ได้กล่าวถึงทัศนคติในทางบวกกว่าเป็นทัศนคติที่ชักนำบุคคลให้แสดงพฤติกรรมในด้านดีต่อบุคคล เรื่องราวหรือสิ่งต่างๆ ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีและความร่วมมือในทุกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้นๆ⁽¹⁴⁾ ได้กล่าวว่า พฤติกรรมใดๆ ของคนเราส่วนใหญ่ตามปกติมักเกิดจากทัศนคติของบุคคลนั้น ทัศนคติจึงเปรียบเหมือนกับเครื่องควบคุมการกระทำของบุคคล แต่จากการสำรวจยังพบว่ายังมีสถานพยาบาลจำนวนหนึ่งที่ยังพบกลุ่มยาที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานหรือตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งอาจเกิดจากผู้ปฏิบัติหน้าที่ยังไม่สามารถจำแนกประเภทหรือกลุ่มยาตามที่กฎหมายกำหนดให้มีหรือห้ามมีไว้ในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทำให้หลังการพัฒนาฯยังพบกลุ่มยาดังกล่าวในสถานพยาบาลบางแห่ง ถึงแม้พบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญแต่มีข้อสังเกตในด้านทัศนคติที่กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับเปลี่ยนระดับของทัศนคติในระดับสูงเพียงเล็กน้อย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผลดังกล่าวอาจจะเป็นสาเหตุที่ทำให้ยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนการปฏิบัติหรือพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้นได้ทั้งหมด

จากการศึกษาระดับความรู้และทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้จ่ายก่อนเข้าร่วมกิจกรรมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้ต่ำ และระดับทัศนคติส่วนใหญ่จะมีทัศนคติระดับต่ำจนถึงปานกลาง ซึ่งน่าจะเป็นสาเหตุทำให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ไม่ทราบถึงประเภทของยา

ตามมาตรฐานสถานพยาบาล หรือตามที่กฎหมายกำหนดให้สามารถมีไว้ได้ในสถานพยาบาล ทำให้สถานพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีการใช้ยาหรือมียาไว้เพื่อบริการในสถานพยาบาลที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานหรือไม่เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งจะส่งผลต่อไปถึงทัศนคติและการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งการปฏิบัติเช่นนี้อาจทำให้การประกอบกิจการสถานพยาบาลหรือการให้บริการไม่เป็นไปตามมาตรฐาน และอาจมีการฝ่าฝืนกฎหมายเกิดความไม่เป็นธรรมต่อผู้บริโภคและมีความเสี่ยงที่จะเกิดข้อร้องเรียนกรณีการให้บริการที่ไม่ได้มาตรฐานหรือการเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ต่างๆ ทั้งด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยาตามบทบาทของวิชาชีพแก่ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่ดีขึ้น

ความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยาหลังเข้าร่วมกิจกรรม ของผู้ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พบว่าระดับความรู้เฉลี่ยด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยาหลังเข้าร่วมกิจกรรม เปรียบเทียบกับก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับแนวคิดBloom การที่บุคคลได้เกิดการเรียนรู้ทั้งในด้านความคิด ความเข้าใจ และเกิดความรู้สึกรู้จักคิด ค่านิยม ความสนใจด้วยแล้ว ได้นำเอาสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติ จึงทำให้เกิดความชำนาญมากขึ้น⁽¹⁵⁾ จากการดำเนินกิจกรรมที่ 1 ที่มีการเสริมสร้างความรู้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับกฎหมายเกี่ยวกับยาและการใช้ยาในคลินิก ประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ ความรู้ด้านกฎหมายตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และความรู้ด้านมาตรฐานการประกอบกิจการสถานพยาบาล ผลการวิจัยสรุปว่าภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยา แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมกิจกรรมสามารถอธิบายได้ว่า ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการใช้ยาอย่างถูกต้อง ถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่มีผลต่อรูปแบบและวิธีการให้บริการในสถานพยาบาลนั้นๆ เพื่อให้ถูกต้องตามหลักกฎหมายตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 เพราะทักษะของผู้ปฏิบัติงานในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ถือว่าเป็นทักษะที่ต้องอาศัยความรู้ประสบการณ์ เพื่อให้เกิดความถูกต้องในการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Green & Kreuter กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของแต่ละบุคคล⁽¹²⁾ ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยาของกลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติงานที่มีวุฒิการศึกษาที่แตกต่างกัน พบว่าพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพสาขาปฏิบัติทั่วไปนั้น มีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ไม่แตกต่างกัน ทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา ซึ่งสรุปได้ว่าวุฒิการศึกษาต่างกันของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพสาขาปฏิบัติทั่วไปนั้นมีความรู้ด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยาในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนไม่แตกต่างกัน

ทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยาหลังเข้าร่วมกิจกรรม เปรียบเทียบกับก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา คะแนนเฉลี่ยของทัศนคติเพิ่มขึ้นเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการจัดกิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้ เป็นการสร้างทัศนคติที่ดี หรือถูกต้องทางด้านมาตรฐานการประกอบกิจการสถานพยาบาลตามมาตรฐานของแต่ละวิชาชีพ ประกอบกับกฎหมายตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 เพื่อให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาลได้เกิดทัศนคติที่ดีขึ้นนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ด้านการดำเนินกิจกรรมที่ 2 การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์แบบโปสเตอร์เกี่ยวกับข้อกฎหมายด้านยาที่ใช้ในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกิจกรรมการพัฒนาช่องทางสื่อแบบออนไลน์ สำหรับให้คำปรึกษาโดยเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในรูปแบบไลน์ออฟฟิเชียล และกิจกรรมที่ 3 มีการติดตามและให้คำปรึกษาโดยเจ้าหน้าที่ในการพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลเชิงรุก โดยการดำเนินกิจกรรมทั้งหมดนั้นสามารถที่จะปรับเปลี่ยนทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างได้ ผลการวิจัยสรุปว่า ทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยาหลังเข้าร่วมกิจกรรม เปรียบเทียบกับ

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา คณะณเฑาะว์ของทัศนคติเพิ่มขึ้นซึ่งสอดคล้องกับคณะณเฑาะว์ของความรู้ หลังเข้าร่วมกิจกรรมที่เพิ่มขึ้นจากกิจกรรมการพัฒนาความรู้และทัศนคติ โดยการให้ความรู้ การใช้สื่อและการให้คำปรึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สอดคล้องกับ Rensis Likert ได้สรุปการศึกษาไว้ว่าทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้จากแหล่งทัศนคติต่างๆ ที่มีอยู่⁽¹⁶⁾ และแหล่งที่ทำให้คนเกิดทัศนคติที่สำคัญ เช่น ได้รับการติดต่อจากบุคคลอื่น การรับรู้ข้อมูลต่างๆ จากผู้อื่นได้ เช่น การมีปฏิสัมพันธ์ต่อบุคคลอื่น การประชุมอบรม หรือการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับเหตุการณ์⁽¹⁷⁾ ผลการเปรียบเทียบทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยาของกลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติงานที่มีวุฒิการศึกษาที่แตกต่างกัน พบว่าพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพสาขาปฏิบัติทั่วไปนั้น มีคณะณเฑาะว์ของทัศนคติไม่แตกต่างกัน ทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา ซึ่งสรุปได้ว่าวุฒิการศึกษาต่างกันของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพสาขาปฏิบัติทั่วไปนั้น มีทัศนคติด้านกฎหมายและมาตรฐานการใช้ยาในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนไม่แตกต่างกัน

เนื่องจากการศึกษาและกิจกรรมการพัฒนามีระยะเวลาที่สั้น อาจทำให้การปรับเปลี่ยนทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีระดับสูงเป็นส่วนน้อย หากมีการศึกษาพัฒนาที่ต่อเนื่องโดยใช้ระยะเวลาที่นานมากขึ้น น่าจะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติที่สูงเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับธงชัย สันติวงษ์ ทัศนคติเปรียบเสมือนเครื่องชี้ทางแก่การแสดงพฤติกรรมออกมาให้เห็นอย่างน้อยก็ในระยะสั้น โดยแท้จริงแล้วทัศนคติมีแนวโน้ม ที่จะสร้างความมั่นคงในระยะยาวและจะแข็งแกร่งยิ่งขึ้นถ้าระยะเวลายาวนาน⁽¹⁸⁾ แนนซี ชวาร์ตซ์ ได้กล่าวว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมว่า ทัศนคติเป็นตัวกลางให้เกิดการเรียนรู้และพฤติกรรม⁽¹³⁾ ความรู้ที่พัฒนานั้นจะมีความสัมพันธ์กับทัศนคติและจะส่งผลต่อพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ ดังนั้นควรมีการพัฒนาและติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยใช้กลไกเฝ้าระวังจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐและอาจต้อง มีการบังคับใช้กฎหมายในรายที่มีการฝ่าฝืนและไม่มีการปรับปรุงแก้ไข และการคืนข้อมูลในการประชุมสถานพยาบาล เพื่อสะท้อนการปฏิบัติการ ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติการ รวมถึงข้อเสนอแนะในการพัฒนาต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

ภาครัฐ

1. หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ควรมีการกำหนดระเบียบ ข้อบังคับที่ชัดเจนเกี่ยวกับมาตรฐานการใช้ยาในคลินิกเอกชนแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด เพื่อลดการใช้ดุลยพินิจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ หรือข้อโต้แย้งจากผู้ประกอบการจากการอ้างอิงข้อกฎหมายคนละฉบับ เช่น การอ้างอิงสิทธิการใช้ยาตามประกาศสภาการพยาบาล เรื่องกำหนดรายการยาและสารวินิจฉัยสำหรับพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเวชปฏิบัติในการรักษาโรคเบื้องต้น พ.ศ. ๒๕๖๕ ในการใช้ยา 19 กลุ่ม ของพยาบาลเวชปฏิบัติในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่มีกลุ่มยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ หรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ซึ่งอาจจะขัดกับพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ที่หากมีการขาย จำหน่ายโดยไม่ได้รับอนุญาตหรือจำหน่ายยาไม่ตรงประเภทการอนุญาตจะทำให้เป็นการฝ่าฝืนกฎหมายได้ รวมถึงการมีไว้เพื่อขายด้วย

2. ควรมีการศึกษา เหตุผลความจำเป็นในการปรับปรุงกฎหมายให้ทันต่อยุคสมัยที่เปลี่ยนไปในปัจจุบัน โดยเฉพาะกฎหมายที่มีผลกระทบต่อประชาชน และต่อวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ก่อนมีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย เพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้งของกฎหมาย ผู้ปฏิบัติงาน หรือเกิดผลประโยชน์ต่อคนบางกลุ่มเท่านั้น

3. เนื่องมาจากระยะเวลาในการศึกษาและพัฒนาใช้เวลาเพียงชั่วระยะเวลาหนึ่ง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับเปลี่ยนระดับของทัศนคติในระดับสูงเพียงเล็กน้อย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ควรมีการศึกษาและพัฒนาต่อเนื่อง จะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในระดับสูงเพิ่มมากขึ้น

4. พนักงานเจ้าหน้าที่มีการตรวจสอบมาตรฐานสถานพยาบาลตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดโดยใช้ดุลยพินิจ ให้น้อยที่สุด

5. การสรุปผล และเสนอแนะแนวทางการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลเพื่อให้หน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุม กำกับ ดูแล สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ได้รับทราบข้อมูลด้านเกณฑ์มาตรฐาน สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ถ่ายทอดประสบการณ์ และแนวทางปฏิบัติที่เหมือนกัน

6. ให้ข้อมูลด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องแก่ผู้รับอนุญาต เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญที่ต้องปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานสถานพยาบาล

7. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนทราบถึงการเลือกสถานพยาบาลที่ได้มาตรฐาน และวิธีสังเกตใบอนุญาต

8. ส่งเสริมให้องค์กรส่วนท้องถิ่น องค์กรภาคเอกชน หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการผลักดันให้สถานพยาบาลได้มาตรฐาน

ผู้ปฏิบัติหน้าที่/ผู้ขอรับอนุญาต

1. ศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานสถานพยาบาล และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาล และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด เพื่อให้การประกอบกิจการสถานพยาบาลเป็นไปด้วยความถูกต้อง

2. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง และประเมินตนเองตามมาตรฐานเป็นประจำ เพื่อให้สถานพยาบาลไม่มีการปฏิบัติที่ฝ่าฝืนกฎหมาย

ผู้รับบริการ ผู้บริโภค

มีการเลือกใช้บริการในสถานพยาบาลที่ได้มาตรฐาน โดยเลือกการบริการให้ตรงตามประเภทสถานพยาบาล รวมถึงเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ เช่น ใบอนุญาตสถานพยาบาลที่ถูกต้อง เอกสารแสดงคุณสมบัติหรือวุฒิบัตร ความเชี่ยวชาญของผู้ให้บริการที่มีแสดงไว้ ณ สถานพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาข้อมูล ผลกระทบด้านสุขภาพ สังคม เกี่ยวกับการให้บริการของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือสถานพยาบาลประเภทอื่นๆ ที่มีการใช้ยาไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ หรือเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย ในการกำหนด หลักเกณฑ์ มาตรฐานสถานพยาบาลที่เหมาะสมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ เกสัชกรมะโนตร์ นาคะวัจนะ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ด้านเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ที่ให้การสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู และเจ้าหน้าที่เครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดหนองบัวลำภู ทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลในการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. หมวด 2 การขออนุญาตและออกใบอนุญาตเกี่ยวกับยาแผนปัจจุบัน มาตรา 12, มาตรา 13. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510. 2510.
2. กลุ่มงานสถานพยาบาล กองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) พ.ศ. 2546: กระทรวงสาธารณสุข; 2546.
3. สภาการพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาลเรื่อง กำหนดรายการยาและสารวินิจฉัยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเวชปฏิบัติในการรักษาโรคเบื้องต้น: สภาการพยาบาล; 2565.
4. ทวีศักดิ์ เทพพิทักษ์. การใช้แบบจำลอง KAP กับการศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอ วี / เอ็ดส์ ของคนประจำเรือไทย. วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย. 2556; 84-102.
5. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. Geelong: Deakin University Press; 1990.
6. กลุ่มงานกฎหมายและคดี กองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547 พร้อมด้วย กฎกระทรวงและประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541: กระทรวงสาธารณสุข; 2548.
7. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510. และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา: กระทรวงสาธารณสุข; 2562.
8. เสรี ลาขโรจน์. หลักเกณฑ์และวิธีการวัดและประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน. ใน: เอกสารการสอน ชุด วิชาการบริหารและการจัดการ การวัดและประเมินผลการศึกษา หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2537.
9. เจริญทิพย์ โชครุ่งรัตนชัย, ฉัตรสุนัน พงศ์ภิญโญ, สุธี อยู่สถาพร, ขวัญใจ อำนาจสตัยเชื้อ. ความต้องการ ขยายขอบเขตใช้ยารักษาโรคเบื้องต้นในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ.2541. วารสารสถาบันบำราศนราดูร. 2010 Jan; 4(1).
10. Best, John W. Research in education. (3rd ed.). New Jersey: Prentice Hall; 1977.
11. Ministry of Public Health of Thailand. Notification of the Ministry of Public Health. dangerous Medication: Ministry of Public Health of Thailand; 1978 Aug 8; (6).
12. Green, L. W. and Kreuter, M.W. (1991). Health promotion planning: and Environmental approach. Toronto: Mayfield Publishing.
13. Schwartz NE. Nutritional knowledge, attitude and practices of high school graduates. J Am Diet Assoc 1975; 66:28-31.
14. วิรัช ลภีรัตนกุล. การประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศ. ภาควิชาประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2527.
15. Bloom B S. 'Learning For Mastery'. The Evaluation Comment. In All Our Children Learning: McGraw-Hill; 1968.
16. Rensis Likert. The human organization: its management and values: psycnet.apa.org; 1967.
17. ดวงรัก จิรวรรณรังสี. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ชมที่มีต่อภาพความรุนแรง ในสื่อศึกษาผ่านภาพยนตร์. วารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2559.
18. ธงชัย สันติวงษ์. องค์การและการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; 2539; 166-67.