

ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม

Factors Affecting the Performance of Medication Error Prevention of Sub-district Health Promoting Hospitals in Nakhon Pathom Province

อรอนงค์ สุขเสาร์* นิตยา เพ็ญศิริินา** พรทิพย์ กีระพงษ์**
Onanong Suksao* Nittaya Pensirinapa** Phonthip Geerapong**

Received : 25/5/63

Revised : 21/8/63

Accepted : 3/11/63

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบงานด้านยา ปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) การดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และ 3) อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านโครงสร้าง และปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายต่อการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่รับผิดชอบหลักด้านยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แห่งละ 1 คน รวม 134 คน ในช่วงเดือนมิถุนายน 2562-กรกฎาคม 2562 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามปัจจัยด้านโครงสร้าง แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า 1) ผู้รับผิดชอบงานด้านยาอายุเฉลี่ย 41.78 ปี ส่วนมากเป็นพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 39.6 ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านยาอยู่ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 41.8 จำนวนเจ้าหน้าที่ 4-6 คน ร้อยละ 47.8 และเคยได้รับการอบรมความรู้ในเรื่องความคลาดเคลื่อนทางยาในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 66.4 ปัจจัยด้านโครงสร้างและปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.83) และ

* นักศึกษาสาขารณศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

** รองศาสตราจารย์สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

* Student of Master of Public Health Program Department of Health Sciences Sukhothai Thammathirat University

** Associate Professor Department of Health Sciences Sukhothai Thammathirat University

(Mean = 3.65) 2) การดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.98) และ 3) การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่าปัจจัยด้านโครงสร้าง และปัจจัยสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย สามารถร่วมกันทำนายการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ร้อยละ 54.1

สรุป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับการสนับสนุนหรือพัฒนาในส่วนของปัจจัยด้านโครงสร้าง และปัจจัยการสนับสนุนจากแม่ข่ายมากขึ้นจะสามารถช่วยให้ผลการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาดีขึ้น

คำสำคัญ: การป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Abstract

This study aimed: 1) to determine personal factors of pharmacy-related personnel, structural factors, and supportive factors from health-care network nodes or hospitals for preventing medication errors at sub-district health promoting hospitals; 2) to study the performance of medication error prevention; and 3) to explore the influence of personal factors, structural factors, and node-support factors on the prevention of medication errors at sub-district health promoting hospitals in Nakhon Pathom province. The study participants were all 134 pharmacy-related health personnel, 1 each of 134 sub-district health promoting hospitals in the province. Data collection was conducted in June and July 2019, using a questionnaire with the reliability values of 0.828, 0.813, and 0.916 for structural factors, supportive factors, and medication error prevention, respectively. Statistics used were frequency, percentage, mean, standard deviation, and stepwise multiple regression analysis.

The results showed that: 1) for all participants, the average age was 41.78 years; most of them were registered nurses (39.6%), had 1–5 years of pharmaceutical work experiences (41.8%), worked at a sub-district health promoting hospital with 4–6 health workers (47.8%), and had attended medication error training within the past year (66.4%); and overall, structural (Mean = 3.83) and node-support factors (Mean = 3.65) were at the high levels; 2) the performance of medication error prevention was at the high level; (Mean = 3.98); and 3) The study was analyzed by stepwise multiple regression analysis and found the relation between the structural and node-support factors could 54.1% predict the performance of medication error prevention at the sub-district hospitals.

Conclusion, sub-district health promotion hospitals received structural factors and node-support factors support in higher level will be improved in medication error prevention.

Keywords: Medication Error, Sub-District Health Promoting Hospitals

ความเป็นมาของปัญหา

ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) เป็นปัญหาที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพในส่วนของระบบยา ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยอาจนำไปสู่การใช้ยาที่ไม่เหมาะสม การไม่ได้รับประโยชน์จากการใช้ยา การเป็นอันตรายแก่ผู้ป่วย เช่น ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น ทุพพลภาพ และอาจถึงแก่ชีวิตได้ โดยความคลาดเคลื่อนทางยาจะพบได้ในขั้นตอนต่างๆ ของกระบวนการใช้ยา ได้แก่ ขั้นตอนการสั่งใช้ยา (Prescribing Error) ขั้นตอนการคัดลอกคำสั่งใช้ยา (Transcribing Error) ขั้นตอนการจ่ายยา (Dispensing Error) และขั้นตอนการให้ยา (Administration Error)¹

จากการรายงานของ Institute of Medicine (IOM) ในปี ค.ศ. 1999 ในหัวข้อเรื่อง “To Err is Human: Building a Safer Health System” มีการรายงานว่าในประเทศสหรัฐอเมริกาผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากความคลาดเคลื่อนทางการแพทย์จำนวน 44,000-98,000 คนต่อปี ซึ่งยังเป็นสาเหตุหนึ่งที่เกิดจากความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นเหตุการณ์ที่สามารถป้องกันได้ไม่ใช่เหตุสุดวิสัย² รวมทั้งในประเทศสวีเดนได้พบรายงานการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาในหน่วยบริการปฐมภูมิร้อยละ 42 โดยสองในสามของความผิดพลาดเกิดจากการไม่ได้เขียนวัตถุประสงค์ของการรักษาลงไปในใบสั่งยาและร้อยละ 1 เกิดจากการเขียนขนาดยาผิดในสภราชอาณาจักร พบความคลาดเคลื่อนทางยาในการสั่งใช้ยา พบร้อยละ 12 ประเทศซาอุดีอาระเบีย พบว่ามีความผิดพลาดจากการสั่งใช้ยาน้อยกว่าหนึ่งในห้าของความผิดพลาดในหน่วยบริการปฐมภูมิ และในประเทศเม็กซิโกพบความผิดพลาดในใบสั่งยาร้อยละ 58 ซึ่งส่วนมากเกิดจากขนาดยาที่ผิดและวิธีการให้ยาที่ผิดร้อยละ 27.6³ นอกจากนี้ พบว่าในประเทศอังกฤษและประเทศเวลส์

มีแนวโน้มการรายงานอุบัติการณ์ด้านยาระหว่างปี ค.ศ. 2005–2010 เพิ่มขึ้นในทุกปี โดยเป็นการรายงานอุบัติการณ์จากหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมด 44,952 รายงาน คิดเป็น ร้อยละ 8.5 ของอุบัติการณ์ด้านยาทั้งหมด⁴ และการศึกษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care) ของสหราชอาณาจักรพบอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาสูงถึงร้อยละ 50 ซึ่งมักเกิดจากปัญหาในเรื่องการขาดการทบทวนใบสั่งยา การสื่อสารระหว่างทีมสหวิชาชีพ และปัญหาความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย⁵ ซึ่งจากข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยาในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการศึกษาในประเทศต่างๆ สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ เนื่องจากหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นหน่วยบริการทางสุขภาพที่มีความใกล้ชิดกับชุมชนแต่บุคลากรส่วนใหญ่กลับไม่ได้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านยา ดังนั้นเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยา การพัฒนารูปแบบการให้บริการ และการวางแผนทางในส่วนที่เกี่ยวข้องกับยาจึงมีความจำเป็นอย่างมาก

ในประเทศไทย มีการศึกษาการประเมินผลกระบวนการประสานรายการยาที่มีต่อความคลาดเคลื่อนทางยาผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานจากหน่วยบริการปฐมภูมิ ณ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในปี พ.ศ. 2556 พบอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาก่อนดำเนินการร้อยละ 4.82⁶ ในปี พ.ศ. 2557 มีการศึกษาการพัฒนาระบบบริการด้านยาเพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยาในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ณ หน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอดักให้ จังหวัดอุทัย พบว่า ก่อนดำเนินการพบความคลาดเคลื่อนทางยาในขั้นตอนการสั่งใช้ยาร้อยละ 12.3⁷ และในปี พ.ศ. 2561 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกัญชีวิทย จังหวัดชัยภูมิ พบอุบัติการณ์ของความคลาดเคลื่อนทางยาทั้งหมด 41 ครั้งต่อร้อยใบสั่งยา⁸

จากข้อมูลอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาในหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศจะพบว่า ความคลาดเคลื่อนทางยาที่พบยังมีไม่มากและส่วนใหญ่เป็นความคลาดเคลื่อนทางยาในขั้นตอนการสั่งใช้ยา และไม่มีการรายงานอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาที่รุนแรงเลย แต่อย่างไรก็ตามความคลาดเคลื่อนทางยาในขั้นตอนการสั่งใช้ยาก็สามารถส่งผลให้เกิดอันตรายได้ ดังนั้นถ้ามีการป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาในหน่วยบริการปฐมภูมิก็จะช่วยเพิ่มความปลอดภัยด้านยาแก่ผู้ป่วยได้มากขึ้น

จากนโยบายของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ที่มุ่งเน้นการปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย 4.0 การปฏิรูปด้านสาธารณสุขของประเทศไทยด้วยธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2559) โดยวางกรอบแผนด้านสาธารณสุขในระยะ 20 ปี เพื่อวางรากฐานของระบบสุขภาพให้เข้มแข็ง และให้ความสำคัญกับการอภิบาลระบบสุขภาพให้ยั่งยืน ลดความเหลื่อมล้ำ จัดระบบบริการ สุขภาพให้ครอบคลุมเป็นธรรม เพื่อการมีสุขภาพที่แข็งแรงของคนไทย⁹ จากนโยบายดังกล่าวส่งผลให้เกิดการพัฒนากระบวนการสุขภาพในประเทศไทยในด้านคุณภาพบริการ ประสิทธิภาพ และความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ การลดความแออัดของผู้มารับบริการในสถานพยาบาลระดับสูง ทำให้มีการส่งต่อผู้ป่วยให้มารับบริการจากหน่วยบริการปฐมภูมิมากขึ้น

ดังนั้นหากสามารถป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ ก็จะช่วยให้เกิดความปลอดภัยและเป็นประโยชน์กับผู้ป่วย ช่วยทำให้ผลการรักษาของผู้ป่วยดีขึ้นอีกทั้งยังช่วยให้การบริการด้านการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีคุณภาพได้มาตรฐานตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึง “ปัจจัยที่มี

ผลต่อการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม” โดยปัจจัยที่นำมาศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ปัจจัยด้านโครงสร้างประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ ด้านการจัดหน่วยงาน และด้านงบประมาณ และปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนด้านยา การสนับสนุนด้านบุคลากร และการสนับสนุนด้านวิชาการ เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ และช่วยพัฒนาคุณภาพระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบงานด้านยา ปัจจัยด้านโครงสร้าง และปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ในการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม
2. เพื่อศึกษาการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบงานด้านยา ปัจจัยด้านโครงสร้างและปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ต่อการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม

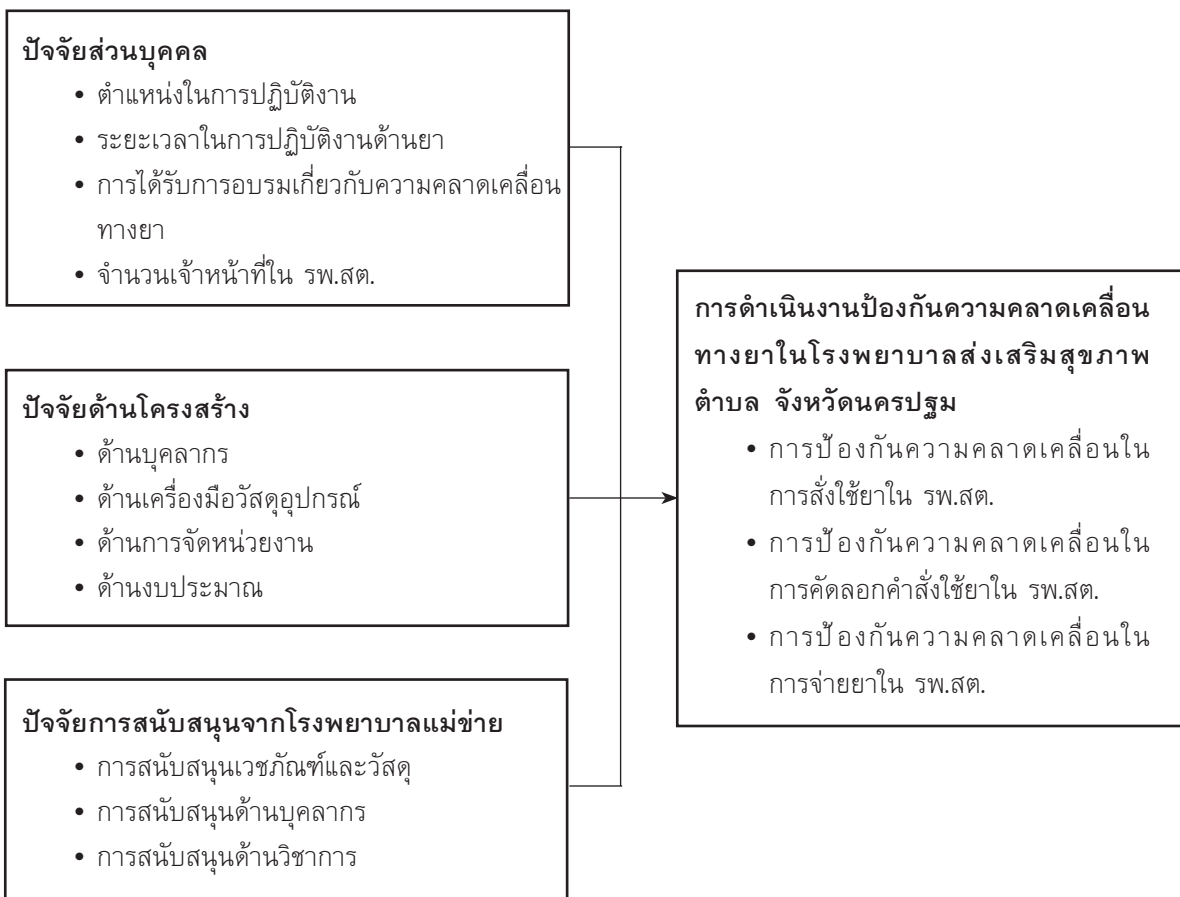
สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านโครงสร้าง และปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายสามารถร่วมกันทำนายการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดในเรื่องแนวทางการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาซึ่งแบ่งตามกระบวนการใช้ยามาใช้ในการศึกษาการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการป้องกันความคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา ขั้นตอนการป้องกันความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกคำสั่งใช้ยา และขั้นตอนการป้องกันความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ สัมพันธ์กับ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน จำนวนเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบล ระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านยา และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับความคลาดเคลื่อนทางยา 2) ปัจจัยด้านโครงสร้าง จากแนวคิดของสตาร์ฟิลด์ (Starfield B.)¹⁰ ในเรื่องของการบริการระดับปฐมภูมิ ในส่วนของปัจจัยด้านโครงสร้าง ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ ด้านการจัดหน่วยงาน ด้านงบประมาณ และ 3) ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย จากแนวคิดในเรื่องการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากโรงพยาบาลแม่ข่าย¹¹ ได้แก่ การสนับสนุนเวชภัณฑ์และวัสดุ การสนับสนุนด้านบุคลากร และการสนับสนุนด้านวิชาการ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐม จำนวน 134 แห่ง มีจำนวนทั้งสิ้น 847 คน

กลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ในทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลละ 1 คน รวม 134 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ 1) ต้องเป็นผู้ที่รับผิดชอบหลักในการปฏิบัติงานด้านยา 2) ต้องปฏิบัติงานประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐมแห่งนั้นมาอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ปี เกณฑ์การคัดออก 1) ไม่ได้เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการปฏิบัติงานด้านยา 2) ปฏิบัติงานประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐมแห่งนั้นมาน้อยกว่า 1 ปี 3) ให้ข้อมูลได้ไม่ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นที่สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของของกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 9 ข้อ เป็นข้อคำถามชนิดเลือกตอบและชนิดเติมข้อความ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านยาใน รพ.สต. จำนวนเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และการได้รับการอบรมความรู้ในเรื่องความคลาดเคลื่อนทางยาในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านโครงสร้างของ รพ.สต. จังหวัดนครปฐม

เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Likert Scale) 5 ระดับ 1 มีจำนวน 9 ข้อ ในการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาในด้านบุคลากร เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ การจัดหน่วยงาน และงบประมาณ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายแก่ รพ.สต. จังหวัดนครปฐม เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Likert Scale) มีจำนวน 6 ข้อ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนด้านยา การสนับสนุนด้านบุคลากร และการสนับสนุนด้านวิชาการ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของ รพ.สต. จังหวัดนครปฐม เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Likert Scale) มีจำนวน 28 ข้อ โดยถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันความคลาดเคลื่อนในการสั่งจ่าย การคัดลอกคำสั่งจ่าย และการจ่ายยาใน รพ.สต.

การแปลผลคะแนน ปัจจัยด้านโครงสร้าง ด้านการสนับสนุนจากแม่ข่าย ด้านการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา แบ่งระดับดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.50–5.00 มีปัจจัยด้านโครงสร้าง ด้านการสนับสนุนจากแม่ข่าย ด้านการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาอยู่ในระดับสูงมาก 3.50–4.49 มีปัจจัยด้านโครงสร้าง ด้านการสนับสนุน จากแม่ข่าย ด้านการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา อยู่ในระดับสูง 2.50–3.49 มีปัจจัยด้านโครงสร้าง ด้านการสนับสนุนจากแม่ข่าย ด้านการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา อยู่ในระดับปานกลาง 1.50–2.49 มีปัจจัยด้านโครงสร้าง ด้านการสนับสนุนจากแม่ข่าย ด้านการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา อยู่ในระดับต่ำ 1.00–1.49 มีปัจจัยด้านโครงสร้าง ด้านการสนับสนุนจากแม่ข่าย ด้านการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามปลายเปิด เป็นการถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม ใน 1 ปีที่ผ่านมา เป็นข้อคำถามที่มีลักษณะให้เติมข้อความลงในช่องว่าง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เมื่อผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือเสร็จแล้วและผ่านการผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และนำมาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index : IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.67-1.00 โดยแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ปัจจัยเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา เท่ากับ 0.85, 0.84 และ 0.86 ตามลำดับ จากนั้นได้นำแบบสอบถามมาหาความเที่ยง (Reliability) โดยทดสอบ (try out) กับผู้รับผิดชอบงานด้านยาที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 30 คน นำมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาคอนบราค (Conbrach's Alpha Coefficient) พบว่าปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัยสนับสนุนจากแม่ข่าย และการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาคอนบราคเท่ากับ 0.828 0.813 และ 0.916 ตามลำดับ

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ตั้งแต่วันที่ 5 มีนาคม 2562 เลขที่รหัสโครงการ IRB-SHS 2018/1004/48 หลังจากผ่านการพิจารณาจริยธรรมแล้ว ผู้วิจัยได้นำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ ในการทำวิจัยชี้ให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ตามความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างว่าจะยินยอมเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานประจำของผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด และสามารถออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องบอกเหตุผลการตอบ แบบสอบถามสามารถตอบตามความเป็นจริง และแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ มีการรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถามโดยผู้ตอบไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุลในแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลจะเป็นลักษณะภาพรวมไม่มีการเชื่อมโยงถึงตัวบุคคล ผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับ และจะทำลายแบบสอบเมื่อสิ้นสุดการทำวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัย ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดนครปฐม เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากรพ.สต.ทุกแห่งในจังหวัดนครปฐม จากนั้นนำหนังสือที่ได้รับการอนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐมไปแจ้งต่อหัวหน้าสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอในจังหวัดนครปฐม เพื่อขอนำแบบสอบถามไปให้ กลุ่มตัวอย่างตามที่ได้เลือกไว้แต่ละ รพ.สต. โดยผู้วิจัยได้มีเอกสารชี้แจงรายละเอียดการดำเนินการวิจัย และหากยินยอมให้ลงนามในใบยินยอม ขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามและส่งข้อมูลกลับคืนผู้วิจัยภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2562

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย และการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดนครปฐม ส่วนการวิเคราะห์เพื่อสร้างสมการพยากรณ์การดำเนินงาน ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดนครปฐมจากปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านโครงสร้าง และปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 75.4) ส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี (ร้อยละ 31.3) อายุเฉลี่ย 41.78 ปี สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 66.4)

วุฒิการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 85.8) เป็นพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 39.6) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อยู่ระหว่าง 1-10 ปี (ร้อยละ 41.0) ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อยู่ระหว่าง 1-5 ปี (ร้อยละ 41.8) จำนวนเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีจำนวน 4-6 คน (ร้อยละ 47.8) และเคยได้รับการอบรมความรู้ในเรื่องความคลาดเคลื่อนทางยาในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 66.4)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านโครงสร้างของการให้บริการด้านยา 4 ด้าน คือ 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ 3) ด้านการจัดหน่วยงาน และ 4) ด้านงบประมาณ พบว่า ปัจจัยด้านโครงสร้างการให้บริการด้านยาของ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.83) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านบุคลากร ด้านเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดหน่วยงาน อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย (Mean = 3.85) (Mean = 3.98) (Mean = 3.94) ตามลำดับ ด้านงบประมาณมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.16) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานด้านยาเกี่ยวกับปัจจัยด้านโครงสร้างของการให้บริการด้านยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (n = 134)

ปัจจัยด้านโครงสร้าง	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านบุคลากร	3.85	0.779	สูง
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์	3.98	0.795	สูง
ด้านการจัดหน่วยงาน	3.94	0.731	สูง
ด้านงบประมาณ	3.16	0.943	ปานกลาง
รวม	3.83	0.630	สูง

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการให้บริการด้านยา 3 ด้าน ได้แก่ 1) การสนับสนุนด้านเวชภัณฑ์และวัสดุ 2) การสนับสนุนด้านบุคลากร และ 3) การสนับสนุนด้านวิชาการ พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการให้บริการด้านยาของใน พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.65, S.D. = .775) เมื่อ

พิจารณารายด้านพบว่า การสนับสนุนด้านเวชภัณฑ์และวัสดุ และการสนับสนุนด้านวิชาการอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.64, S.D. = .767 และ (Mean = 3.71, S.D. = .849) การสนับสนุนด้านบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.49, S.D. = 1.060) ดังตารางที่ 2 การสนับสนุนด้านบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.49, S.D. = 1.060) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานด้านยาในส่วนปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการให้บริการด้านยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (n = 134)

ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย	Mean	S.D.	ระดับ
1. การสนับสนุนด้านเวชภัณฑ์และวัสดุ	3.64	0.767	สูง
2. การสนับสนุนด้านบุคลากร	3.49	1.060	ปานกลาง
3. การสนับสนุนด้านวิชาการ	3.71	0.849	สูง
รวม	3.65	0.755	สูง

ผลการวิเคราะห์การดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในขั้นตอน 3 ขั้นตอนคือ 1) การป้องกันการคลาดเคลื่อนในการสั่งใช้ยา 2) การป้องกันการคลาดเคลื่อนในการคัดลอกคำสั่งใช้ยา และ 3) การป้องกันการคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา พบว่าภาพรวมมีการดำเนินการป้องกันความคลาดเคลื่อนอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.98, S.D. = .512)

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความคลาดเคลื่อนจากการสั่งใช้ยา ความคลาดเคลื่อนจากการคัดลอกคำสั่งใช้ยา และความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา มีการป้องกันอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.04, S.D. = .494), (Mean = 3.68, S.D. = .922), (Mean = 3.98, S.D. = .568) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานด้านยาในส่วนการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รายขั้นตอน (n=134)

ขั้นตอนการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา	Mean	SD	ระดับ
1. การป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการสั่งใช้ยา	4.04	0.494	สูง
2. การป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการคัดลอกคำสั่งใช้ยา	3.68	0.922	สูง
3. การป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา	3.98	0.568	สูง
รวม	3.98	0.512	สูง

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัย ส่วนบุคคล ปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย และการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .718 และ .523 ตามลำดับ ส่วนตัวแปร ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านยา จำนวนเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม ส่วนการได้รับการอบรมเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องความคลาดเคลื่อนทางยาในรอบ 1 ปี มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม ระดับต่ำ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านโครงสร้างและปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายต่อการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม พบว่า คะแนนรวมปัจจัยด้านโครงสร้าง ร่วมกับคะแนนรวมปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ .736 ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจพหุคูณ (R^2) เท่ากับ .541 ดังนั้นคะแนนรวมปัจจัยด้านโครงสร้างร่วมกับคะแนนรวมปัจจัยสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย สามารถร่วมกันทำนายการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ร้อยละ 54.1 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรพยากรณ์การดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ทำนายการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐม ที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) (n = 134)

ค่าคงที่/ตัวแปรพยากรณ์	B	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	44.766	.615	8.199	<.001
ปัจจัยด้านโครงสร้าง	1.556	.190	8.749	<.001
ปัจจัยสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย	.602		2.706	.008
$R = .736, R^2 = .541, F = 77.303$				

สามารถเขียนสมการพยากรณ์การดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สัมพันธ์กับคะแนนรวมปัจจัยด้าน

โครงสร้างร่วมกับคะแนนรวมปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ในรูปของคะแนนมาตรฐาน ดังนี้
การดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา = .615 Z1 + .190 Z2

โดยที่ Z_1 = ค่ามาตรฐานของคะแนนรวม
ปัจจัยด้านโครงสร้าง

Z_2 = ค่ามาตรฐานของคะแนนรวม
ปัจจัยสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย

ข้อเสนอแนะ ผู้รับผิดชอบงานด้านยาของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม
ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน
ความคลาดเคลื่อนทางยา ดังนี้ ด้านโครงสร้าง มี
ปัญหาอุปสรรคด้านบุคลากรมากที่สุด คือขาด
บุคลากรด้านยา และบุคลากรใน รพ.สต. ไม่เพียงพอ
รองลงมาคือสถานที่ที่มีพื้นที่จำกัด และยังไม่มีการสร้าง
ที่เหมาะสมตามมาตรฐาน ด้านการสนับสนุนจาก
โรงพยาบาลแม่ข่าย มีปัญหาการสนับสนุนด้านยามาก
ที่สุด เช่น การปรับบัญชียาโดยไม่ได้แจ้งให้ทราบ
ชนิดยาไม่หลากหลาย ยาอายุสั้น ได้รับยาไม่ครบ
และการชน ส่งยาที่ รพ.สต.ต้องดำเนินการเอง รอง
ลงมาคือ การสนับสนุนด้านบุคลากร ต้องการให้แม่
ข่ายสนับสนุนบุคลากรมาช่วยที่ รพ.สต. ช่วยเป็นพี่
เลี้ยงให้คำปรึกษา และช่วยส่งบุคลากรที่มีความ
เชี่ยวชาญมาทบทวนเวชระเบียนของ รพ.สต. ด้านการ
ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา มีปัญหาเกี่ยวกับการ
คัดลอกคำสั่งใช้ยามากที่สุด นอกจากนี้ยังมีปัญหา
เกี่ยวกับนโยบายการสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพร
ไม่สอดคล้องกับผู้รับบริการ หรือความต้องการการใช้
ยาของผู้รับบริการมากที่สุด

อภิปรายผล

ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัย
การสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการดำเนิน
งานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาของโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม

ปัจจัยด้านบุคลากร พบว่าด้านบุคลากร
ด้านเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดหน่วยงาน
มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านงบประมาณ
เป็นด้านเดียวที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ทั้งนี้อาจเป็นเพราะขาดบุคลากรด้านยา อาจเนื่องจาก
ไม่มีอัตราการจ้างงานบุคลากรให้มาปฏิบัติงานได้อย่าง
เพียงพอ สถานที่ที่มีพื้นที่จำกัด และยังไม่มีการสร้าง
ที่เหมาะสมตามมาตรฐาน

การสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในภาพ
รวมอยู่ในระดับสูง โดยพบว่าโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการ รวมทั้ง
การสนับสนุนเวชภัณฑ์และวัสดุในระดับสูง ซึ่งแสดง
ให้เห็นถึงต้นทุนด้านการสนับสนุนที่ดีของแม่ข่าย
แต่ก็ยังพบว่า มี รพ.สต. ที่ต้องการสนับสนุนเวชภัณฑ์
จากโรงพยาบาลแม่ข่าย รวมทั้งการสนับสนุน
ด้านบุคลากรเป็นด้านที่มีการสนับสนุนน้อยที่สุด โดย
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ให้ข้อเสนอแนะ
ว่าอยากให้แม่ข่ายช่วยสนับสนุนด้านบุคลากรให้
มากยิ่งขึ้น จึงถือเป็นโอกาสในการพัฒนาซึ่งต้องเกิด
จากความร่วมมือกันระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการพัฒนาการ
ดำเนินงานด้านยาต่อไป

การดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทาง
ยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ในภาพรวมอยู่ในระดับระดับสูง แสดงให้เห็นว่า
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐมให้
ความสำคัญต่อการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา
เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อวิเคราะห์จำแนก
เป็นรายด้าน คือ ขั้นตอนการสั่งใช้ยา ขั้นตอนการจ่ายยา
ขั้นตอนการคัดลอกคำสั่งใช้ยา ทุกด้านอยู่ในระดับสูง
ซึ่งอาจเป็นผลเนื่องมาจากการที่สำนักสนับสนุนระบบ
สุขภาพปฐมภูมิ ได้กำหนดเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.
ติดตาม¹² และดำเนินการขับเคลื่อนมาตั้งแต่
ปีงบประมาณ 2560 โดยกำหนดให้โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการพัฒนาระบบ การให้
บริการทางเภสัชกรรม เพื่อการส่งมอบยาให้ผู้ป่วย
อย่างถูกต้องและเหมาะสม ตลอดจนมีการเฝ้าระวัง
การเกิดอุบัติเหตุความคลาดเคลื่อนทางยา (Medi-
cation Error) เพื่อส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยแก่

ผู้มารับบริการ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครปฐม ได้ขับเคลื่อนและมอบนโยบายแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐมทุกแห่ง ให้ดำเนินการตามเกณฑ์ คุณภาพ รพ.สต. ดิตดาว จึงอาจส่งผลให้โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการนำเกณฑ์ไปพัฒนา คุณภาพบริการ จนนำไปสู่การพัฒนาและดำเนินงาน ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในการให้บริการใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้าน โครงสร้าง และปัจจัยการสนับสนุนจากโรงพยาบาล แม่ข่ายต่อการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อน ทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ปัจจัยด้านโครงสร้างมีอิทธิพลมากที่สุดในการทำนายนการดำเนินงานป้องกันความคลาดเคลื่อนทาง ยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัด นครปฐม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนน มาตรฐานเท่ากับ .615 ($Beta = .615$) อภิปรายได้ ว่าการมีทรัพยากรพื้นฐานทั้งในด้านบุคลากร ด้าน เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ ด้านการจัดหน่วยงาน และด้าน งบประมาณ เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการให้ บริการด้านยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และช่วยให้มีการดำเนินงานที่ดีในการป้องกัน ความคลาดเคลื่อนทางยาในโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล สอดคล้องกับแนวคิดของสตาร์ฟิลด์¹⁰ ที่กล่าวว่าโครงสร้างเป็นทรัพยากรขั้นพื้นฐานที่จำเป็น ที่จะช่วยให้เกิดบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ และ สอดคล้องการวิจัยของ มาเนียส (Manias) และ คณะ¹³ ที่พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมใน ส่วนโครงสร้างของโรงพยาบาลมีผลต่ออัตราเสี่ยงใน การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา

ปัจจัยสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายมีอิทธิพล ในการทำนายนการดำเนินงานป้องกันความคลาด- เคลื่อนทางยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็น

คะแนนมาตรฐานเท่ากับ .190 ($Beta = .190$) สอดคล้องกับการศึกษาของสมหญิง พุ่มทอง พชร ิวงจันทร์ และกัญญดา อนุวงศ์¹⁴ ที่ศึกษาการ ประเมินการกระจายแนวคิดและบรรทัดฐานของสังคม เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล พบว่าปัจจัย ที่มีผลต่อการดำเนินโครงการ ได้แก่ การสนับสนุน จากผู้บริหาร ศักยภาพของบุคลากรที่ร่วมดำเนิน โครงการ ความร่วมมือและการสนับสนุนจากโรง พยาบาลแม่ข่าย สอดคล้องกับสำนักสนับสนุนระบบ สุขภาพปฐมภูมิ¹² ที่กำหนดเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต. ดิตดาว โดยให้ความสำคัญของการสนับสนุนจาก แม่ข่ายในการขับเคลื่อนพัฒนางานด้านยาในโรง พยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสอดคล้องกับ สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์¹⁵ ที่ศึกษาวิจัยเรื่องผลการ ประเมินการบริหารจัดการการคลังเครือข่ายบริการ ปฐมภูมิ (CUP) และการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการ บริหารจัดการคลังของสถานพยาบาลปฐมภูมิ ได้มี ข้อเสนอแนะว่าการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิจำเป็น ต้องอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย เชื่อมโยง และมีการบูรณาการการจัดบริการในลักษณะองค์รวม มีการสนับสนุนช่วยเหลือกันในการทำงานของเครือข่าย ทั้งในด้านกำลังคน งบประมาณ เทคโนโลยี (เวชภัณฑ์ วัสดุ ข้อมูล องค์ความรู้) และการเชื่อมต่อด้านการ บริการและการสื่อสารข้อมูล ดังนั้นการสนับสนุนจาก โรงพยาบาลแม่ข่ายที่ดีจะมีผลให้การดำเนินงาน ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลประสบความสำเร็จ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ผู้บริหารควรนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้เป็น แนวทางในการพัฒนาระบบการป้องกันความคลาด เคลื่อนทางยาโดยรวมกันทบทวนเกี่ยวกับข้อจำกัด ต่างๆ เช่น งบประมาณ บุคลากรสถานที่ที่เกี่ยวข้อง

กับการดำเนินงานด้านยา ที่ไม่เพียงพอในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านยา และวางแผนแก้ไขต่อไป

2. โรงพยาบาลแม่ข่ายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรร่วมกันทบทวนแนวทางการสนับสนุนบุคลากร การสนับสนุนเวชภัณฑ์ เพื่อให้สามารถร่วมกันพัฒนาตลอด และแก้ปัญหาาร่วมกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัย ควรมีการศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อความคลาดเคลื่อนทางยาที่ครอบคลุมในทุกมิติ และ ควรมีการศึกษากิจกรรมเพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพการสั่งจ่ายยาของบุคลากรใน รพ.สต. เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาที่อาจเกิดขึ้น

REFERENCES

1. The Association of Hospital Pharmacy. The Preventing of Medication Error for Patient Safety, 2 ed. Bangkok, 2005. (in Thai)
2. Institute of Medicine, To Err is Human: Building a Safer System. [Cited 2018/3/31]; Available from: <http://www.nap.edu/catalog/9728.html>
3. World Health Organization. Medication Errors: Technical Series on Safer Primary Care. 2016. [Cited 2018/3/21], Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252274/9789241511643-engpdf?sequence=1>
4. Cousins, D H., Gerrett, D. and Warner, B. A review of Medication Incidents Reported to the National Reporting and Learning System in England and Wales over 6 Years (2005-2010), Br Journal of Clinical Pharmacology, 2012; 74(4): 597-604
5. Garfield, S., Barber, N., Walley, P., Willson, A. and Eliasson, L. Quality of Medication use in Primary Care-Mapping the Problem, Working to a Solution: a Systematic Review of the Literature, BMC Med: 2009; 7(50): 1-8.
6. Bhoomapirat, W. Evaluation of Medication Reconciliation Process in Outpatients with Diabetes from Primary Care Units at Nopparat Rajathanee Hospital, Veridian E-Journal Science and Technology, Silpakorn University:2015; 2(1): 65-73 (in Thai)
7. Kunthong, K., Fuangchan, A. Development of Medication Service System to Reduce Medication Error for Patients with Chronic Diseases at Phakhai Primary Care Unit, Ayutthaya, Master of Pharmacy, Phitsanulok: Naresuan University; 2015. (in Thai)
8. Phianthum, C., Ploylearmsang, C., Anusor sangiam, W. Outcome of Medication Errors Reduction Procedure in Phukieo Health Promoting Hospitals, Chaiyaphum Province, Master of Pharmacy (Clinical Pharmacy), Maha Sarakham, Mahasarakham University; 2018 (in Thai)
9. Ministry of Public Health, National Patient Safety Goal 2007-2008, Nonthaburi, 2007. (in Thai)
10. Starfield, B. Primary Care: Concept, Evaluation and Policy. New York: Oxford University Press, Inc; 1992
11. Supawong, C. Sub-District Health Promoting Hospitals Manual, 2ed, Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand; 2009 (in Thai)
12. Primary Care Cluster, Manual of Tid Daw Sub-district Health Promoting Hospitals 2019. [Cited 2019 11/16]. Available from: http://cro.moph.go.th/cppho/download/969_26122018.pdf (in Thai)
13. Manias, E. et al. Medication Error Trends and Effects of Person-Related, Environment-Related and Communication-Related Factors on Medication Errors in a Paediatric Hospital. Journal of Paediatrics and Child Health Hospital: 2019; 55(3): 320-326. (in Thai)

14. Puntong, S., Duangchan, P., & Anuwong, K., Evaluation of Diffusion of Concept of Social Norm about Antibiotic Smart Use. [Cited 2019/11/16]. Available from: <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4205?locale-attribute=th> (in Thai)
15. Srithamrongsawat S., The Results of Study, Evaluation of Management, Finance, Primary Care Network and Development of Information System for the Management of Primary Health-care Facility. Research Report (online) [Cited 2019 /8/2]. Available from: <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3341?locale-attribute=th> (in Thai)

