

การประเมินสมรรถนะด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบัณฑิตพยาบาล

An Evaluation of Competency in Rational Drug Use of Nursing Graduates

ศุภกรใจ เจริญสุข*¹ ลัดดา เหลืองรัตนมาศ¹ ทุตติยรัตน์ รื่นเริง¹ กมลรัตน์ เทอร์เนอร์² สุนทราวดี เจริญพิเชษฐ³
Sukjai Charoensuk*¹ Ladda Leungratanamart¹ Tutiyyarat Reunreang¹ Kamolrat Turner² Suntharawadee Theinpichet³

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จังหวัดชลบุรี ประเทศไทย 20000

¹Boromarajonani College of Nursing, Chonburi, Thailand 20000

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี ประเทศไทย 11000

²Boromarajonani College of Nursing, Changwat Nonthaburi, Thailand 11000

³ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง สาขาพยาบาลศาสตร์ สภาการพยาบาล จังหวัดนนทบุรี ประเทศไทย 11000

³Center for Continuing Nursing Education, Thailand Nursing and Midwifery Council, Thailand 11000

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบัณฑิตพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล ภายหลังจากที่สถาบันการศึกษาได้นำรูปแบบการบรรจุหลักสูตรการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ที่ทาง สภาการพยาบาลได้ทำขึ้น ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนปีการศึกษา 2561 โดยใช้การศึกษาแบบสำรวจ ประชากรเป็นบัณฑิต พยาบาลที่สำเร็จการศึกษา จากสถาบันการศึกษายาบาลจำนวน 86 แห่งในปีการศึกษา 2561 จำนวน 9,249 คน โดยมีผู้เต็มใจ ตอบแบบสอบถาม จำนวน 4,269 คน (46.15%) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามสมรรถนะการใช้ยาสมเหตุผลของบัณฑิตพยาบาล ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบสมรรถนะของผู้สั่งใช้ยา ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 2 สมรรถนะ ได้แก่ สมรรถนะด้านการปรึกษา หารื้อก่อนใช้ยา และสมรรถนะด้านการดูแลให้เกิดการใช้ยาที่ดีอย่างสมเหตุผล มีข้อคำถามทั้งหมด 46 ข้อ เก็บข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า บัณฑิตพยาบาลมีการรับรู้สมรรถนะการใช้ยาสม เหตุผลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$, $SD = 0.48$) เมื่อพิจารณาสมรรถนะย่อยการใช้ยาอย่างสมเหตุผลพบว่า มีการรับรู้ สมรรถนะย่อยในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือสมรรถนะการใช้ยาสมเหตุผลด้านทำงานร่วมกับผู้อื่นแบบสห วิชาชีพเพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ($\bar{X} = 4.39$, $SD = 0.57$) ส่วนด้านที่กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองมีค่าเฉลี่ยน้อย ที่สุดคือด้านร่วมพิจารณาการเลือกใช้ยาได้อย่างเหมาะสมตามความจำเป็น ($\bar{X} = 4.22$, $SD = 0.53$) เมื่อพิจารณาการรับรู้สมรรถนะ รายข้อในแต่ละด้านพบว่า ข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ “ประเมินประวัติโรคประจำตัว ประวัติการใช้ยา และประวัติการแพ้ยา/แพ้อาหาร” ($\bar{X} = 4.51$, $SD = 0.60$) จากผลการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะให้สภาการพยาบาลส่งเสริมให้สถาบันการศึกษายาบาลทุกแห่ง บูรณาการหลักสูตรการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อพัฒนาสมรรถนะของบัณฑิตพยาบาล อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การประเมินสมรรถนะ; การใช้ยาอย่างสมเหตุผล; บัณฑิตพยาบาล

Corresponding Author: *E-mail : sukjai@bnc.ac.th

This research was granted by the Thailand Nursing and Midwifery Council

วันที่รับ (received) 10 กุมภาพันธ์ 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 7 เมษายน 2563 วันที่ตอบรับ (accepted) 15 เมษายน 2563

Abstract

This descriptive study aimed to examine perceived competency in rational drug use of nursing graduates in bachelor of nursing science program after an implementation of integrating the rational drug use curriculum into the bachelor of nursing science program in academic year B.E. 2561. The population included 9,249 newly nurse graduates from 86 nursing education institutes in academic year B.E. 2561, and 4,269 graduates (46.15%) responded. The instrument used was a 46-item questionnaire regarding competency in rational drug use developed by the researchers based on the Prescribing Competency Framework, composed of 2 main competencies which were consultation and prescribing competencies. Data collecting was done online. Data were analyzed using descriptive statistics. The results revealed that nursing graduates perceived their overall competency in rational drug use was at a high level ($\bar{X} = 4.31$, $SD = 0.48$). All categories of the competency were also rated at a high level. The highest score fell in the category of working with others as inter-professional team to promote rational drug use ($\bar{X} = 4.39$, $SD = 0.57$). The lowest score was found in the category of considering the options ($\bar{X} = 4.22$, $SD = 0.53$). Considering items in each category, the highest score was found in "assess the patient's history" ($\bar{X} = 4.51$, $SD = 0.60$). The study suggested that the Thailand Nursing and Midwifery Council should promote all nursing education institutes to integrate the rational drug use curriculum into their nursing curriculum in order to improve nursing competencies continuously.

Keywords: evaluation of competency; rational drug use; nurse graduate

บทนำ

การใช้ยาไม่สมเหตุผลเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ยาเกินความจำเป็น การใช้ยาราคาแพง นอกบัญชียาหลัก การใช้ยาที่มีความเสี่ยงต่อความปลอดภัย การใช้ยาโดยบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนใช้ยาด้วยตนเองที่ยังขาดข้อมูลที่เพียงพอในการตัดสินใจ ทั้งนี้เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีระบบการติดตามกำกับการใช้ยาที่เป็นรูปธรรมต่อเนื่อง¹ การดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และใช้หลากหลายมาตรการ/กลวิธี การใช้ยาอย่างสมเหตุผลจึงได้ถูกกำหนดไว้เป็นนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2554 และยุทธศาสตร์การพัฒนายาแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้านได้แก่ 1) การเข้าถึงยา 2) การใช้ยาอย่างสมเหตุผล 3) การพัฒนาอุตสาหกรรมผลิตยา 4) การพัฒนาระบบควบคุมยา² ในส่วนของยุทธศาสตร์ด้านที่ 2 การใช้ยาอย่างสมเหตุผลนั้น มีการกำหนดยุทธศาสตร์ย่อย 7 ด้าน ซึ่ง 1 ใน 7 ด้าน คือการพัฒนากระบวนการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ โดยกำหนดเป้าหมายการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้เป็นผู้ที่สามารถทำหน้าที่เป็นกลไกสำคัญในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีคุณลักษณะที่สำคัญ 3 องค์ประกอบคือ

เป็นผู้ที่มีความรู้ ทักษะ และเจตคติ ที่เอื้อต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล รวมถึงมีการพัฒนาการเรียนการสอนร่วมกันของ 5 วิชาชีพ ในสาขาแพทย์ ทันตแพทย์ สัตวแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล พร้อมทั้งพัฒนาคู่มือการเรียนการสอนเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ผ่านการมีส่วนร่วมของผู้ทรงคุณวุฒิในทุกสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 10 โมดูลหลัก ที่ครอบคลุมความเข้าใจหลักการ แนวคิดของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ไปจนถึงแนวปฏิบัติในการเรียนการสอน เพื่อสร้างความรู้ ทักษะ มีเจตคติที่ดีต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยจะช่วยให้คณะวิชาต่างๆ สามารถนำไปใช้หรือปรับเปลี่ยนให้เข้ากับบริบทของการเรียนการสอนของแต่ละคณะวิชา³ สำหรับวิชาชีพพยาบาลมีการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยสภาการพยาบาลได้จัดทำรูปแบบการบรรจุหลักสูตรการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ด้วยการสรุปความเชื่อมโยงของสมรรถนะด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบัณฑิตพยาบาล กับประเด็นเนื้อหาหลัก สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ผลการเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ และโมดูลในคู่มือการเรียนการสอนเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ของ 5 สาขาวิชาชีพ พร้อมทั้งเสนอ

ตัวอย่างรายวิชาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่สอดคล้องกับประเด็นเนื้อหาหลัก เพื่อให้ผู้สอนสามารถนำไปใช้ในการออกแบบการเรียนการสอน และให้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่งได้นำไปจัดการเรียนการสอนที่มีการบูรณาการการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต⁴

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาในปัจจุบันจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลทั้งด้านความรู้ ทักษะและความสามารถให้มีผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และการสั่งการให้ยาที่มีคุณภาพจะช่วยให้ผู้รับบริการปลอดภัย มีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้น⁵ นอกจากนี้ผู้รับบริการคาดหวังว่าพยาบาลที่จบใหม่ควรต้องมีการเตรียมความพร้อมในทักษะด้าน patient safety⁶ ดังนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล จึงต้องมีความพร้อมในการสร้างบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถดูแลผู้ป่วยให้ได้รับยาอย่างสมเหตุผล สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะที่พึงมีเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบัณฑิตพยาบาล โดยปรับสมรรถนะกลางของ 5 สาขาวิชาชีพ เป็นสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบัณฑิตพยาบาล และคัดเลือกสมรรถนะย่อยจากคู่มือการจัดการเรียนการสอนเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มาจัดทำเป็นรายละเอียดสมรรถนะในแต่ละด้านให้สอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติการพยาบาล⁷ สภาการพยาบาลได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการมอบนโยบายให้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่ง นำรูปแบบการบรรจุหลักสูตรการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ไปใช้บูรณาการในการจัดการเรียนการสอนตามบริบทของแต่ละสถาบันและชี้แจงสมรรถนะที่พึงมีและเนื้อหาหลักของการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2560

คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ของบัณฑิตพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล หลังจากที่ได้สถาบันการศึกษาพยาบาลต่างๆ ได้นำรูปแบบการบรรจุหลักสูตรการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ทางสภาการพยาบาลได้ทำไว้ไปใช้ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนให้ครอบคลุมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตลอดจนการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบัณฑิตพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล ภายหลังจากที่สถาบันการศึกษาได้นำรูปแบบการบรรจุหลักสูตรการใช้ยาอย่างสมเหตุผลไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน

คำถามการวิจัย

สมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบัณฑิตพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล ภายหลังจากที่สถาบันการศึกษาได้นำรูปแบบการบรรจุหลักสูตรการใช้ยาอย่างสมเหตุผลไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนเป็นอย่างไร

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาเป็นบัณฑิตพยาบาลทุกคนที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย 86 สถาบัน ปีการศึกษา 2561 จำนวน 9,249 คน

กลุ่มตัวอย่างการวิจัยครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มประชากรเป็นบัณฑิตพยาบาลทุกคนที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2561 ซึ่งจากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม online มีบัณฑิตพยาบาลตอบแบบสอบถามจำนวน 4,269 คน คิดเป็นร้อยละ 46.15 ของจำนวนประชากร ซึ่งจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้เป็นตัวแทนของประชากรได้ เพราะถ้าคำนวณกลุ่มตัวอย่างของทาโร ยามาเน กรณีที่ทราบประชากร กำหนดความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่าร้อยละ 5 จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 384 คน และอัตราการตอบกลับไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ถือว่ายอมรับได้⁸

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบประเมินสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นภายใต้กรอบสมรรถนะของผู้สั่งใช้ยา The Prescribing Competency Framework” ที่กำหนดโดยสถาบันสุขภาพและความเป็นเลิศทางด้านการศึกษา และสมาคมเภสัชกรรม (The Royal Pharmaceutical Society) ของสหราชอาณาจักร ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถาบันการศึกษาและเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร รวมจำนวนข้อคำถาม 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของบัณฑิตพยาบาลซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 2 สมรรถนะและสมรรถนะย่อย 10 สมรรถนะรวม 46 ข้อ สมรรถนะหลักได้แก่ สมรรถนะด้านการปรึกษาหารือก่อนใช้ยา และสมรรถนะด้านการดูแลให้เกิดการใช้ยาที่ได้อย่างสมเหตุสมผล สำหรับสมรรถนะย่อยภายใต้สมรรถนะหลักด้านการปรึกษาหารือก่อนใช้ยามี 6 สมรรถนะย่อยได้แก่ 1) สามารถประเมินปัญหาในผู้ป่วย ที่อาจเกี่ยวข้องกับการใช้ยาหรือความจำเป็น ต้องใช้ยารักษาได้ 2) สามารถร่วมพิจารณาการเลือกใช้ยาได้อย่างเหมาะสม ตามความจำเป็น 3) สามารถสื่อสารเพื่อให้ผู้ป่วย

ร่วมตัดสินใจในการใช้ยา โดยพิจารณาจากข้อมูลทางเลือก ที่ถูกต้อง เหมาะสมกับบริบทและเคาพยาบาลในมุมมองของผู้ป่วย 4) บริหารยาตามการสั่งยาได้อย่างถูกต้อง 5) สามารถให้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการใช้ยาได้อย่างเพียงพอ 6) สามารถติดตามผลการรักษา และรายงานผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาได้ ส่วนสมรรถนะย่อยภายใต้สมรรถนะหลักด้านการดูแลให้เกิดการใช้ยาที่ได้อย่างสมเหตุสมผลมี 4 สมรรถนะย่อย ได้แก่ 1) สามารถใช้ยาได้อย่างปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วย และไม่เกิดผลกระทบต่อสังคมโดยรวม 2) สามารถใช้ยาได้อย่างเหมาะสมตามความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพและเป็นไปตามหลักเวชจริยศาสตร์ 3) สามารถพัฒนาความรู้ ความสามารถในการใช้ยา ได้อย่างต่อเนื่อง 4) สามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่นแบบสหวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ในการแปลความหมาย โดยให้เกณฑ์ระดับสมรรถนะด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลดังนี้

4.51 – 5.00	สมรรถนะด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในระดับมากที่สุด
3.51 – 4.50	สมรรถนะด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในระดับมาก
2.51 – 3.50	สมรรถนะด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในระดับปานกลาง
1.51 – 2.50	สมรรถนะด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในระดับน้อย
1.00 – 1.50	สมรรถนะด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

คณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสอนและการวิจัยเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของสหวิชาชีพ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสอนและการวิจัยเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของสหวิชาชีพ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้แทนของสภาการพยาบาลในคณะกรรมการนโยบายยาแห่งชาติ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนการสอนด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล 1 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ทั้งนี้พบว่าทุกข้อมีค่า IOC.มากกว่า 0.5 โดยมีค่าระหว่าง 0.75 ถึง 1.00 มีข้อคำถามที่ปรับตามข้อเสนอแนะ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ข้อ ได้แก่ สมรรถนะย่อยด้านที่ 4 ข้อ 2 ด้านที่ 6 ข้อ 4 และด้านที่ 8 ข้อ 2 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับแก้ไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน

จากสถาบันการศึกษาที่มีการนำรูปแบบการบูรณาการการจัดการเรียนการสอนการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2561 จากนั้นนำข้อมูลที่ ได้จากการตอบแบบสอบถามมาคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ.96 ซึ่งมากกว่า 0.7 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นในระดับที่ยอมรับได้

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยทางการแพทย์ ของสภาการพยาบาลและได้รับการรับรองเลขที่ TNMC-IRB 04/2019.04.09 เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2562

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังจากโครงการวิจัยได้รับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยแล้ว ดำเนินการส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลให้กับผู้บริหารสถาบันการพยาบาล
2. ผู้วิจัยดำเนินการสร้าง Google form เพื่อใช้ในการทำแบบสอบถามออนไลน์
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ซึ่งสร้างแบบสอบถามใน Google form ทำ link และ QR code หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อประสานผู้บริหารสถาบันเพื่อส่ง link การตอบแบบสอบถาม หากกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัยสามารถ download ผ่านทางโทรศัพท์มือถือหรือคอมพิวเตอร์ เพื่อตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ประมาณ 20-30 นาที ระยะเวลาในการดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม - เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2562

การวิเคราะห์ข้อมูล

คำนวณหาความถี่ และร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและวิเคราะห์สมรรถนะการใช้อย่างสมเหตุผลตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล โดยรวมและรายด้าน โดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 4,000 คน คิดเป็นร้อยละ 93.70 และเพศชาย จำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 6.30 มีอายุอยู่ระหว่าง 19-25 ปี จำนวน 4124 คน คิดเป็นร้อยละ 96.60 มีอายุมากกว่า 26 ปี จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 3.40 กลุ่มตัวอย่างมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) อยู่ระหว่าง 2.81-3.40 จำนวน 2,788 คน คิดเป็นร้อยละ 65.31 รองลงมา มี GPA น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2.80 จำนวน 1,011 คน คิดเป็นร้อยละ 23.68 มี GPA อยู่ระหว่าง 3.41-4.00 มีจำนวน 470 คน คิดเป็นร้อยละ 11.01 2. ระดับสมรรถนะการใช้อย่างสมเหตุผลของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะการใช้อย่างสมเหตุผลตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล โดยรวมและรายสมรรถนะย่อย (n = 4,269)

สมรรถนะย่อยการใช้อย่างสมเหตุผล	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านทำงานร่วมกับผู้อื่นแบบสหวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	4.39	0.57	มาก
ด้านใช้ยาได้อย่างเหมาะสมตามความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและเป็นไปตามหลักเวชจริยศาสตร์	4.38	0.55	มาก
ด้านบริหารยาตามการสั่งใช้ยาได้อย่างถูกต้อง	4.36	0.51	มาก
ด้านติดตามผลการรักษาและรายงานผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา	4.33	0.56	มาก
ด้านประเมินปัญหาผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาก่อนที่จะใช้ยากับผู้ป่วย	4.32	0.52	มาก
ด้านสื่อสารเพื่อให้ผู้ป่วยร่วมตัดสินใจในการใช้ยา	4.31	0.53	มาก
ด้านสามารถให้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการใช้ยาได้อย่างเพียงพอ	4.30	0.55	มาก
ด้านใช้ยาได้อย่างปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วยและไม่เกิดผลกระทบต่อสังคมโดยรวม	4.28	0.54	มาก
ด้านพัฒนาความรู้ความสามารถในการใช้ยาได้อย่างต่อเนื่อง	4.24	0.59	มาก
ด้านร่วมพิจารณาการเลือกใช้ยาได้อย่างเหมาะสมตามความจำเป็น	4.22	0.53	มาก
รวม	4.31	0.48	มาก

จากตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาลพบว่า ระดับสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$, $SD = 0.48$) เมื่อพิจารณาสมรรถนะย่อยการใช้ยาอย่างสมเหตุผลพบว่า มีสมรรถนะย่อยในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ สมรรถนะการใช้ยาสมเหตุผลด้านทำงานร่วมกับผู้อื่นแบบสหวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ($\bar{X} = 4.39$, $SD = 0.57$) รองลงมาคือ สมรรถนะ

ด้านใช้ยาได้อย่างเหมาะสมตามความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ และเป็นไปตามหลักเวชจริยศาสตร์ ($\bar{X} = 4.38$, $SD = 0.55$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านร่วมพิจารณาการเลือกใช้ยาได้อย่างเหมาะสมตามความจำเป็น ($\bar{X} = 4.22$, $SD = 0.53$)

3. ระดับสมรรถนะย่อย 10 สมรรถนะ ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาลจำแนกเป็นรายชื่อในแต่ละด้านของสมรรถนะย่อยทั้ง 10 ด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะจำแนกรายชื่อในแต่ละด้านของสมรรถนะย่อยด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทั้ง 10 ด้าน (n = 4,269)

สมรรถนะย่อย	รายชื่อ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านประเมินปัญหาผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาก่อนที่จะใช้ยากับผู้ป่วย	1. ประเมินประวัติโรคประจำตัว ประวัติการใช้ยาและประวัติการแพ้ยา	4.51	0.60	มาก
	2. ส่งต่อเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมตามสภาพของผู้ป่วย	4.31	0.66	มาก
	3. ติดตามความร่วมมือในการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง	4.30	0.63	มาก
	4. ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงหลังการใช้ยา	4.26	0.66	มาก
	5. ประเมินอาการข้างเคียงจากการใช้ยา	4.23	0.66	มาก
ด้านร่วมพิจารณาการเลือกใช้ยาได้อย่างเหมาะสมตามความจำเป็น	1. คำนึงถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากวิธีการบริหารยา	4.35	0.63	มาก
	2. สืบค้นความรู้จากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือมาประกอบการตัดสินใจ	4.34	0.63	มาก
	3. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการออกฤทธิ์ของยา	4.25	0.66	มาก
	4. ประเมินความเสี่ยงและประโยชน์ของการใช้ยาและไม่ใช้ยา	4.23	0.66	มาก
	5. มีความรู้เรื่องแนวทางการป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยา	4.17	0.66	มาก
	6. ร่วมพิจารณาข้อจำกัดในการใช้ยาของผู้ป่วยแต่ละราย	4.14	0.69	มาก
	7. การเลือกใช้ยาหรือการรักษาแบบไม่ใช้ยา	4.14	0.65	มาก
	8. ร่วมพิจารณาข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยเพื่อประกอบการจ่ายยา การปรับขนาดยาการหยุดยาหรือการเปลี่ยนยา	4.12	0.69	มาก
ด้านสื่อสารเพื่อให้ผู้ป่วยร่วมตัดสินใจในการใช้ยาด้านสื่อสารเพื่อให้ผู้ป่วยร่วมตัดสินใจในการใช้ยา	1. ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล เคารพในคุณค่า ความเชื่อและความคาดหวัง เกี่ยวกับสุขภาพและการรักษาด้วยยา	4.47	0.60	มาก
	2. อธิบายเหตุผลเกี่ยวกับความเสี่ยง/ประโยชน์ของทางเลือกในการรักษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้	4.33	0.63	มาก
	3. ประเมินความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ	4.31	0.63	มาก
	4. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจเลือกการรักษาที่เหมาะสมต่อตนเอง	4.30	0.65	มาก
	5. หาวิธีการสนับสนุนให้ผู้ป่วยเลือกใช้ยาอย่างสมเหตุผล	4.25	0.65	มาก
	6. ปรึกษาหารือกับผู้ป่วยและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องก่อนใช้ยา เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ทุกฝ่ายพึงพอใจ	4.19	0.66	มาก

สมรรถนะย่อย	รายชื่อ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านบริหารยาตามการ สั่งใช้ยาได้อย่างถูกต้อง	1. คำนึงถึงโอกาสที่เกิดการใช้ยาผิด	4.46	0.60	มาก
	2. ใช้ระบบที่จำเป็นเพื่อการบริหารยาอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ใบ MAR	4.40	0.63	มาก
	3. ตรวจสอบและคำนวณการใช้ยาให้ถูกต้อง	4.37	0.64	มาก
	4. เข้าใจโอกาสที่จะเกิดผลไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และดำเนินการเพื่อหลีกเลี่ยง/ลดความเสี่ยงที่เกิดขึ้น	4.36	0.60	มาก
	5. ใช้ข้อมูลที่ทันสมัยเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	4.34	0.61	มาก
	6. สื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับยาและการใช้ยาแก่ผู้เกี่ยวข้อง เมื่อต้องการส่งต่อข้อมูลการรักษา	4.34	0.63	มาก
	7. เข้าใจการสั่งจ่ายยาของแพทย์ตามกรอบบัญญัติยาหลักแห่งชาติ	4.27	0.65	มาก
ด้านสามารถให้ข้อมูล ที่จำเป็นต่อการใช้ยา ได้อย่างเพียงพอ	1. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ชัดเจนเข้าใจได้ง่ายและเข้าถึงได้กับผู้ป่วย/ผู้ดูแล	4.33	0.63	มาก
	2. สนับสนุนผู้ป่วย/ผู้ดูแลให้มีส่วนรับผิดชอบในการจัดการตนเอง เรื่องยาและภาวะเจ็บป่วย	4.32	0.62	มาก
	3. ตรวจสอบความเข้าใจและความมุ่งมั่นตั้งใจของผู้ป่วย/ ผู้ดูแลในการจัดการ เฝ้าระวังติดตามและการมาตรวจตามนัด	4.30	0.63	มาก
	4. แนะนำผู้ป่วย/ผู้ดูแลเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ในเรื่องยา และการรักษา	4.29	0.64	มาก
	5. สร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วย/ผู้ดูแลว่าจะจัดการอย่างไร ในกรณีที่มีอาการไม่ดีขึ้นหรือการรักษาไม่ก้าวหน้าในช่วงเวลาที่กำหนด	4.28	0.64	มาก
ด้านติดตามผลการ รักษาและรายงานผล ข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น จากการใช้ยา	1. ทบทวนแผนการบริหารยาให้สอดคล้องกับแผนการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ	4.36	0.62	มาก
	2. มีการติดตามประสิทธิภาพของการรักษาและอาการข้างเคียง ที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา	4.34	0.62	มาก
	3. ค้นหาและรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากใช้ยาโดยใช้ระบบ การรายงานที่เหมาะสม	4.29	0.63	มาก
ด้านใช้ยาได้อย่าง ปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วย และไม่เกิดผลกระทบ ต่อสังคม	1. บริหารยาอย่างปลอดภัยตามกระบวนการบริหารยา	4.40	0.60	มาก
	2. ศึกษาหาความรู้ให้ทันสมัยเกี่ยวกับความปลอดภัยในการใช้ยา	4.31	0.63	มาก
	3. รายงานความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาและทบทวนการปฏิบัติ เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ	4.29	0.64	มาก
	4. ระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการสั่งยาผ่านสื่อหรือบุคคลอื่น	4.22	0.65	มาก
	5. มีความรู้เกี่ยวกับชนิดสาเหตุของความคลาดเคลื่อนทางยา ที่พบบ่อยและวิธีการป้องกัน การหลีกเลี่ยงและการประเมิน	4.19	0.65	มาก

สมรรถนะย่อย	รายชื่อ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านใช้ยาได้อย่าง เหมาะสมตามความรู้ ความสามารถวิชาชีพ และเป็นไปตามหลัก เวชจริยศาสตร์	1. ยอมรับความรับผิดชอบส่วนบุคคลในการสั่งยา และเข้าใจในประเด็นกฎหมายและจริยธรรม	4.42	0.60	มาก
	2. มีความรู้และปฏิบัติภายใต้กฎหมาย และระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการสั่งยา	4.37	0.61	มาก
	3. มั่นใจว่าพยาบาลเวชปฏิบัติสามารถสั่งจ่ายยาได้ตาม พรบ.วิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์และ พรบ.ยา	4.34	0.63	มาก
ด้านพัฒนาความรู้ ความสามารถในการ ใช้ยาได้อย่างต่อเนื่อง	1. สะท้อนคิดการบริหารยาของตนเองและการสั่งยาของผู้เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุงการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	4.24	0.62	มาก
	2. เข้าใจและใช้เครื่องมือหรือกลไกที่เหมาะสม ในการปรับปรุงการบริหารยาและการสั่งยา	4.24	0.63	มาก
ด้านทำงานร่วมกับ บุคคลอื่นแบบ สหวิชาชีพ	1. สร้างสัมพันธ์ภาพกับทีมสหวิชาชีพ บนพื้นฐานของความเข้าใจ ความไว้วางใจ และยอมรับในบทบาทของสหวิชาชีพ	4.43	0.60	มาก
	2. มีส่วนร่วมกับสหวิชาชีพเพื่อให้มั่นใจว่าการดูแลมีความต่อเนื่อง เชื่อมโยงกันในทุกหน่วยโดยไม่ขัดแย้ง	4.34	0.61	มาก

จากตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะย่อย 10 สมรรถนะ จำแนกรายข้อในแต่ละสมรรถนะย่อยการใช้ยาอย่างสมเหตุผลพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ มีการประเมินประวัติโรคประจำตัว ประวัติการใช้ยา และประวัติการแพ้ยา/แพ้อาหาร ($\bar{X} = 4.51$, $SD = 0.60$) รองลงมาคือยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล เคารพในคุณค่า ความเชื่อและ ความคาดหวังเกี่ยวกับสุขภาพและการรักษาด้วยยา ($\bar{X} = 4.47$, $SD = 0.60$) และคำนึงถึงโอกาสที่เกิดการใช้ยาผิด ($\bar{X} = 4.46$, $SD = 0.60$) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ร่วมพิจารณาข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยเพื่อประกอบการจ่ายยา การปรับยาขนาดยา การหยุดยา หรือการเปลี่ยนยา ($\bar{X} = 4.12$, $SD = 0.69$) รองลงมาได้แก่ ร่วมพิจารณาข้อมูลที่สำคัญของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกใช้ยาหรือการรักษาแบบไม่ใช้ยา ($\bar{X} = 4.14$, $SD = 0.65$) ร่วมพิจารณาข้อจำกัดในการใช้ยาของผู้ป่วยแต่ละราย ($\bar{X} = 4.14$, $SD = 0.69$) ตามลำดับ

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า บัณฑิตพยาบาลมีการรับรู้สมรรถนะการใช้ยาสมเหตุผลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาสมรรถนะด้านความสามารถในการใช้ยา ของนักศึกษาพยาบาลที่เริ่มเรียนพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลที่จะสำเร็จการศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่เริ่มเรียนพยาบาล จำนวน 328 คน และนักศึกษาพยาบาลก่อนสำเร็จการศึกษาพยาบาล จำนวน 338 คน โดยประเมินความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยา การบริหารจัดการยา รวมถึงการประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการตัดสินใจในการให้ยาแก่ผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่จะสำเร็จการศึกษาพยาบาลมีความรู้ ทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยา และการตัดสินใจดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่เริ่มเรียนพยาบาล¹⁰ ซึ่งการที่บัณฑิตพยาบาลจะมีสมรรถนะดังกล่าวได้นั้น การจัดการเรียนการสอนนับเป็นกระบวนการที่สำคัญในการสร้างสมรรถนะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสมรรถนะด้านการใช้

ยาของพยาบาล ซึ่งควรมีการจัดการเรียนการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้จากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้ จากการศึกษาของ Coyne and Rands¹¹ ในการทดลองวิธีการสอนเพื่อเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการคำนวณยาของนักศึกษาพยาบาล พบว่าวิธีการสอนโดยใช้กรณีศึกษาผู้ป่วย ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถคำนวณยาได้ถูกต้องมากขึ้น การบูรณาการการจัดการเรียนการสอนให้เกิดสมรรถนะด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในทุกรายวิชาทางการพยาบาล โดยการใช้กรณีศึกษาให้นักศึกษาฝึกวิเคราะห์ ทำให้เกิดความมั่นใจในการบริหารจัดการยา ซึ่งความมั่นใจ (self- confidence) ในทักษะการใช้ยามีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการใช้ยา¹²

เมื่อพิจารณาสมรรถนะย่อยการใช้ยาอย่างสมเหตุผลพบว่า มีการรับรู้สมรรถนะย่อยในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุดคือ สมรรถนะการใช้ยาสมเหตุผลด้านทำงานร่วมกับผู้อื่นแบบสหวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลรองลงมาคือ สมรรถนะด้านใช้ยาได้อย่างเหมาะสมตามความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและเป็นไปตามหลักเวชจริยศาสตร์ส่วนด้านร่วมพิจารณาการเลือกใช้ยาได้อย่างเหมาะสมตามความจำเป็น กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองมีค่าน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบัณฑิตพยาบาลรับรู้ว่าการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องดังที่องค์การอนามัยโลก¹³ ได้กล่าวถึงความร่วมมือแบบสหวิชาชีพ ช่วยเพิ่มคุณภาพการดูแลและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ทำให้เกิดความคุ้มค่า คุ้มทุน สร้างความพึงพอใจในบริการและทีมสุขภาพมีความสุขในการทำงาน นอกจากนี้ในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสภาการพยาบาลสากลได้กำหนดให้หลักสูตรพยาบาลต้องครอบคลุมสาระเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ความเสมอภาคและความเป็นธรรม¹⁴ สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงกำหนดให้มีรายวิชาจริยศาสตร์ทางการพยาบาล ซึ่งผู้เรียนจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับหลักจริยศาสตร์ที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่ หลักประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย (beneficence) หลักไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย (non-maleficence) หลักเคารพการตัดสินใจของผู้ป่วย (autonomy) และหลักความเสมอภาคและเป็นธรรม (justice) ซึ่งเมื่อนำหลักดังกล่าวมาใช้ในประเด็นของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล บัณฑิตพยาบาลจึงมีการรับรู้สมรรถนะด้านนี้ในระดับมาก สำหรับด้านที่ได้คะแนนน้อยที่สุดคือ การร่วมพิจารณาการเลือกใช้ยาได้อย่างเหมาะสมตามความจำเป็น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลไม่ได้เป็นผู้ที่มีบทบาทในการสั่งยาโดยตรง แต่มีบทบาทในการรับผิดชอบบริหารยา การรับรู้

สมรรถนะในการร่วมพิจารณาการเลือกใช้ยาได้อย่างเหมาะสมจึงมีค่าคะแนนน้อยกว่าด้านอื่น แต่อย่างไรก็ตามยังอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาการรับรู้สมรรถนะรายข้อในแต่ละด้านพบว่า ข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ “ประเมินประวัติโรคประจำตัว ประวัติการใช้ยา และประวัติการแพ้ยา/แพ้อาหาร” รองลงมาได้แก่ “ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล เคารพในคุณค่า ความเชื่อและ ความคาดหวัง เกี่ยวกับสุขภาพและการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยแต่ละคน” และ “คำนึงถึงโอกาสที่เกิดการใช้ยาผิด” ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลได้รับการปลูกฝังจากสถาบันการศึกษาให้ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติกรพยาบาลมาอย่างต่อเนื่อง และการประเมินประวัติของผู้ป่วยเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล ที่พยาบาลทุกคนคุ้นเคยและให้ความสำคัญ สอดคล้องกับ กฎหมายวิชาชีพกายูจนเรชา และสาส์น สาส์กุล¹⁵ ที่กล่าวถึงบทบาทพยาบาลในการป้องกันและการจัดการกับการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในผู้สูงอายุ โดยบทบาทแรกที่สำคัญคือบทบาทผู้ประเมิน (assessor) โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการให้ยาในผู้สูงอายุที่พยาบาลต้องประเมินสุขภาพ โดยการซักประวัติการใช้ยา ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการใช้ยา และอาการข้างเคียงต่าง ๆ เมื่อใช้ยา จึงทำให้มีการรับรู้สมรรถนะในการประเมินประวัติโรคประจำตัว ประวัติการใช้ยา และประวัติการแพ้ยา/แพ้อาหาร อยู่ในระดับมากที่สุด ในขณะที่เดียวกันพยาบาลจะใช้หลักการพยาบาลแบบองค์รวม (holistic approach) ในการให้การพยาบาล โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เน้นการดูแลเหยี่ยวกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณของคนทั้งคนเพื่อรักษาสมดุลของบุคคล โดยให้คุณค่ากับประสบการณ์ชีวิต วิธีการดำรงชีวิต ตลอดจนเปิดโอกาสให้บุคคลได้ใช้การดูแลสุขภาพแบบผสมผสานในการดูแลสุขภาพของตนเองตามความเชื่อและวัฒนธรรมในบริบทของตน¹⁶ บัณฑิตพยาบาลจึงรับรู้สมรรถนะในการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล เคารพในคุณค่า ความเชื่อและความคาดหวัง เกี่ยวกับสุขภาพและการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยแต่ละคนในระดับมาก ในประเด็นของ การคำนึงถึงโอกาสที่จะเกิดการใช้ยาผิด ที่บัณฑิตพยาบาลมีการรับรู้สมรรถนะข้อนี้ในระดับมาก อาจเนื่องมาจากการรับรู้ถึงบทบาทสำคัญของพยาบาลในการบริหารยา ที่ต้องระวังไม่ให้เกิดความคลาดเคลื่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการใช้ยาผิด ซึ่งพยาบาลสามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการบริหารยาเพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยาได้¹⁷

การรับรู้สมรรถนะรายข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ “ร่วมพิจารณาข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยเพื่อประกอบการจ่ายยา การปรับขนาดยา การหยุดยา หรือการเปลี่ยนยา” รองลงมา ได้แก่ “ร่วมพิจารณาข้อมูลที่สำคัญของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกใช้ยาหรือการรักษาแบบไม่ใช้ยา” และ “ร่วมพิจารณาข้อจำกัดในการใช้ยาของผู้ป่วยแต่ละราย” ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าบัณฑิตพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้รับรู้บทบาทในการปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในการร่วมพิจารณาข้อมูลสำคัญของผู้ป่วย หรือข้อจำกัดของผู้ป่วยประกอบการจ่ายยา การปรับขนาดยา การหยุดยา หรือเปลี่ยนยา ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการปรับขนาดยา การหยุดยา หรือการเปลี่ยนยาเป็นบทบาทหน้าที่ของแพทย์ พยาบาลส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีบทบาทในการให้คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาที่ถูกต้องตามแผนการรักษาของแพทย์¹⁷ จึงทำให้บัณฑิตพยาบาลรับรู้สมรรถนะในข้อดังกล่าวน้อยกว่าข้ออื่น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

สภาการพยาบาลควรส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาพยาบาลมีการนำรูปแบบการบรรจุหลักสูตรการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของสภาการพยาบาล ไปใช้ในการจัดการศึกษาของสถาบัน อย่างต่อเนื่องตามบริบทของสถาบัน เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า บัณฑิตพยาบาลมีสมรรถนะด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในระดับมาก ภายหลังจากที่สภาการพยาบาลมีนโยบายให้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่งสามารถบูรณาการหลักสูตรการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของสภาการพยาบาลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของสถาบัน

สถาบันการศึกษาพยาบาลควรส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนที่บูรณาการการใช้ยาสมเหตุผลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้มีความต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การสอดแทรกบทบาทของพยาบาลในการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพซึ่งมีความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการดูแลและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และการสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลได้มีความมั่นใจในการแสดงบทบาทด้านร่วมพิจารณาการเลือกใช้ยาได้อย่างเหมาะสมตามความจำเป็น ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ผลการวิจัยพบว่ามีความสำคัญน้อยกว่าด้านอื่น เพื่อพัฒนาสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบัณฑิตพยาบาลในด้านดังกล่าวเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาสมรรถนะตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล ควรมีการศึกษาสมรรถนะบัณฑิตในมุมมองของผู้ใช้บัณฑิตและผู้รับบริการ เพื่อเป็นการตรวจสอบยืนยันสมรรถนะจากมุมมองของผู้มีส่วนได้เสียให้ครบถ้วน

ควรมีการศึกษาคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยา (Psychometric Properties) หรือการศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบประเมินสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบัณฑิตพยาบาล เพื่อให้ได้เครื่องมือวัดที่มีคุณภาพมากขึ้น

References

1. World Health Organization, Regional Office for South East Asia. Medicine in Health Care Delivery: Thailand situation analysis. New Delhi: WHO; 2015.
2. National Drug System Development Committee. National Drug Policy A.D. 2011 and National Drug System Development Strategy A.D. 2012-2016. (2nd edition). Bangkok: Aksorn Graphic and Design Publication; 2011. (in Thai)
3. Rational Use of Drug Subcommittee. Teacher's guide for promoting rational drug use. Nonthaburi: Food and Drug Administration, Ministry of Public Health, Thailand; 2017. (in Thai)
4. Thailand Nursing and Midwifery Council. The model of integrating the rational drug use curriculum into the bachelor of nursing science program. Nonthaburi: Thailand Nursing and Midwifery Council; 2018. (in Thai)
5. Royal Pharmaceutical Society. A competency framework for all prescribers. Great Britain: The society; 2016.
6. Fan JY, Wang YH, Chao LF, Jane SW, Hsu LL. Performance evaluation of nursing students following competency-based education. Nurse Education Today 2015;35(1): 97-103.

7. Working Committee of Project Evaluation for Integrating RDU into Nursing Science Program, Thailand Nursing and Midwifery Council. Manual book of rational drug use instruction for nursing science program. Bangkok: Danex inter-corporation; 2019. (in Thai)
8. Rattanamanee N, Phasunon P. Response rate in quantitative research. *Journal of Humanities and Social Sciences Thonburi University* 2562; 13(3): 181-188. (in Thai)
9. Meehanpong P, Chatdokmaiprai K. Assessing quality of research instrument in nursing research. *Journal of the Royal Thai Army Nurses* 2018; 19(1): 9-15. (in Thai)
10. Sulosaari V, Huupponen R, Hupli M, Puukka P, Torniainen K, Leino-Kilpi H. Factors associated with nursing students' medication competence at the beginning and end of their education. *BMC Med Educ* 2015; 15(223): 1-11.
11. Coyne E, Rands H. Enhancing student nurses' medication calculation knowledge; integrating theoretical knowledge into practice. *Nurse Education Today* 2013; 33(9): 1014-19.
12. Sulosaari V, Kajander S, Hupli M, Huupponen R, Leino-Kilpi H. Nurse students' medication competence- an integrative review of the association factors. *Nurse Education Today* 2012; 32: 399-405.
13. World Health Organization. Medicines: rational use of medicines. Fact sheet No.338 May 2010.
14. International Council of Nurses (ICN). The ICN Code of Ethics for Nurses. Geneva: ICN; 2012.
15. Tipkanajanaraykha K, Saleekul S. Role of nurses in prevention and management of inappropriate medication use in older adults. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2019; 20 (1): 31-39. (in Thai)
16. Hatthakit U, Thanoi W. Holistic nursing and complementary therapy: an integration of the concepts into nursing education. *Thai Journal of Nursing Council* 2012; 27 (special issue): 5-17. (in Thai)
17. Intahphuak S. Medication errors reduction: applying nursing process in drug administration. *Journal of Nursing Science & Health* 2014;37 (4): 139-46. (in Thai)