

การพัฒนาร้านชำต้นแบบจากโครงการประชารัฐร่วมใจส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน

ปัทมาพร ปัทมาสารวสุ¹, รุ่งทิวา หมื่นปา²

¹กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์

²กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาร้านชำให้เป็นร้านชำต้นแบบที่จำหน่ายยาปลอดภัย โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการร้านชำและภาคีเครือข่าย และเพื่อสร้างภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวังการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในร้านชำ **วิธีการ:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยคัดเลือกร้านชำที่มีการจำหน่ายยา 45 แห่ง การดำเนินงานประกอบด้วยการประชุมวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ พนักงานเจ้าหน้าที่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และอสม. การจัดทำบันทึกความเข้าใจร่วมกันระหว่างพนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน และอสม. ร่วมกับผู้ประกอบการร้านชำการอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านชำ การสำรวจรายการยาที่จำหน่าย และการวัดความรู้ผู้ประกอบการร้านชำด้วยแบบทดสอบวัดความรู้ **ผลการวิจัย:** ผลการประชุมวางแผนมาตรการระหว่างภาคีเครือข่ายและผู้ประกอบการร้านชำได้ข้อสรุปว่า หากพบการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม ให้มีการดำเนินการตามลำดับดังนี้ แจ้งเตือน จัดทำบันทึกตักเตือน การยึดหรืออายัดยา และดำเนินคดี ผลการสำรวจการจำหน่ายยาที่ห้ามจำหน่ายในร้านชำครั้งที่ 1-4 พบการจำหน่ายยาที่ห้ามจำหน่ายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$) ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$) พบการจัดเก็บยาในร้านชำมีแนวโน้มดีขึ้น จากร้อยละ 56.3 เป็นร้อยละ 88.9 จากการดำเนินงานได้ร้านชำต้นแบบ 25 แห่งคิดเป็นร้อยละ 55.6 ของร้านชำทั้งหมด **สรุป:** เพื่อความยั่งยืนของความปลอดภัยด้านยาในชุมชน ควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องในเรื่องการอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านชำ และการเฝ้าระวังของพนักงานเจ้าหน้าที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้ผู้ประกอบการร้านชำตระหนักในการปฏิบัติตามกฎหมาย

คำสำคัญ: ร้านชำต้นแบบ ผู้ประกอบการร้านชำ ยาปลอดภัย ภาคีเครือข่าย การคุ้มครองผู้บริโภค

รับต้นฉบับ: 23 ก.พ. 2562, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 8 พ.ค. 2562, รับลงตีพิมพ์: 12 พ.ค. 2562

ผู้ประสานงานบทความ: รุ่งทิวา หมื่นปากกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง 280 ถนนพหลโยธิน ตำบลหัวเวียง อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

52000E-mail: **E-mail:** peeaeew@gmail.com

Development of Model Grocery Stores from the Civil State Project on Collective Action for Drugs Safety in Communities

Pattamaporn Pattamasaravut¹, Rongtiva Muenpa²

¹Pharmacy and Consumer Protection Department, Nongki Hospital, Buriram

²Pharmacy Department, Lampang Hospital

Abstract

Objective: To develop model grocery stores selling safe drugs by cooperation between store owners and network of partners, and to establish network of partners to monitor the sale of inappropriate drugs in the grocery stores. **Method:** This study was action research. The researcher selected 45 groceries with drug distribution. The activities in the study consisted of meetings to plan the study with partners of the network, namely the competent officials, sub-district headman, village headmen and the village health volunteers (VHV), a memorandum of mutual understanding between officials, community leaders, and VHV together with store owners, educating store owners, the survey of drug items sold, and the measurement of knowledge among grocery owners with knowledge test. **Results:** Resolutions from the meeting to plan for the actions among network partners and store owners was identification of sale of inappropriate drugs would lead to the implementation of measures in the following order: alert, issue a documented warning, drug seizure or withhold and prosecution. The results of the survey of the sale of prohibited drugs from grocery stores in 4 rounds revealed that the sale of prohibited drugs significantly decreased ($P < 0.001$). Knowledge of store owners increased significantly ($P < 0.001$). Appropriate drug storage in groceries improved from 56.3% to 88.9%. Implementation of the measures resulted in 25 model groceries accounted for 55.6% of all groceries. **Conclusions:** For the sustainability of drug safety in the community, there should be an ongoing training of grocery owners and the surveillance by the officials together with the network partners in order to ensure legal compliance among grocery owners.

Keywords: model groceries, grocery owners, drug safety, network partners, consumer protection

บทนำ

พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 แบ่งประเภทยาตามระดับควบคุมการขายออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ยาสามัญประจำบ้านซึ่งเป็นยาที่ได้รับการพิจารณาแล้วว่าปลอดภัย กฎหมายอนุญาตให้วางจำหน่ายได้ทั่วไปประชาชนสามารถเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านได้ด้วยตนเอง 2) ยาอันตราย เป็นยาที่กฎหมายอนุญาตให้ขายได้เฉพาะในร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ซึ่งต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ 3) ยาควบคุมพิเศษ เป็นยาที่ซื้อได้ในร้านขายยาแผนปัจจุบันเมื่อมีใบสั่งยาจากแพทย์ และเภสัชกรต้องควบคุมการทำบัญชีและเป็นผู้ส่งมอบยาพร้อมให้คำแนะนำที่เหมาะสมและ 4) ยาที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 การขายยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษซึ่งเป็นยาแผนปัจจุบันต้องได้รับใบอนุญาตขายยา โดยต้องขายในร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ส่วนร้านชำสามารถจำหน่ายได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น(1)

ตำบลทุ่งกระเต็น อำเภอนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ ประกอบด้วย 9 หมู่บ้าน มีประชากรจำนวน 3,537 คน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีสถานบริการสาธารณสุข 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และโรงพยาบาลประจำอำเภอ ระยะทางห่างจากสถานบริการสาธารณสุขที่ใกล้ที่สุด คือ 15 กิโลเมตร การเดินทางเข้ารับการรักษายังไม่สะดวกสำหรับประชากรส่วนหนึ่งที่ต้องมีภาระค่าโดยสาร และต้องใช้เวลารอคอยนาน การซื้อยาจากร้านชำกรณีเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ง่ายและสะดวก ไม่ต้องเสียระยะเวลารอคอย ประหยัดค่าเดินทาง ซึ่งการบริการที่ใกล้บ้าน และได้ยาที่ตนเองต้องการ ร้านชำจึงเป็นที่พึ่งและทางเลือกในการซื้อยาบริโภคของประชาชน

โครงการประชารัฐร่วมใจส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน (Community Drug Safety: CDS) ของเขตสุขภาพที่ 9 เล็งเห็นถึงความสำคัญของการจัดการปัญหาในชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ในการใช้ยาและร่วมมือกันให้เกิดความปลอดภัยจากการใช้ยา โครงการฯ เริ่มดำเนินการด้วยการเชิญชวนภาคีเครือข่ายที่มีพลัง และมีอยู่หลากหลายในชุมชน มาเป็นกลไกในการสร้างความร่วมมือ และเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีบทบาทในการจัดการการใช้ยาที่เหมาะสมและปลอดภัยในชุมชนได้อย่างเต็มที่ การดำเนินงานมีกรอบแนวคิดที่เน้นมาตรการสำคัญ 5 มาตรการดังนี้ มาตรการที่ 1 การสร้าง

ความรอบรู้ในการใช้ยา มาตรการที่ 2 การเพิ่มทางเลือกที่ดีกว่าในชุมชน มาตรการที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่เสี่ยงอันตรายในชุมชน มาตรการที่ 4 การพัฒนาระบบการตอบสนองปัญหาในชุมชน และมาตรการที่ 5 การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

อำเภอนองกี่ได้เข้าร่วมโครงการ CDS และได้ดำเนินงานในมาตรการที่ 1 การสร้างความรอบรู้ในการใช้ยา (2) โดยให้ความรู้ในประชาชน ผู้ประกอบการ เจ้าหน้าที่ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้วิจัยในฐานะผู้ดำเนินโครงการ CDS จึงต้องการทดสอบความรู้ด้านยาสำหรับผู้ประกอบการที่จำหน่ายยาส่วนการดำเนินงานในมาตรการที่ 2 การเพิ่มทางเลือกที่ดีกว่าในชุมชน ผู้วิจัยต้องการสร้างร้านชำต้นแบบเพื่อเป็นแหล่งกระจายยาที่ปลอดภัยให้แก่ผู้บริโภคในพื้นที่ เพราะที่ผ่านมายังพบการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ ยาอันตราย ยาแผนโบราณ ยาไม่มีทะเบียน ยาชุด และยาปฏิชีวนะ (3) นอกจากนี้ยังพบยาหมดอายุและยาเสื่อมสภาพจากการจัดเก็บยาไม่ถูกต้อง ซึ่งทำให้เกิดการใช้ยาไม่สมเหตุผล และเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายจากยา รวมถึงการแพ้ยาอีกด้วย สภาพดังกล่าวชี้ว่า ร้านชำยังเป็นแหล่งกระจายยาที่ไม่ปลอดภัยแก่ประชาชนผู้บริโภค หากมีการพัฒนาให้เป็นร้านชำต้นแบบในพื้นที่จะทำให้มีต้นแบบในการพัฒนาพื้นที่อื่น ๆ สำหรับการดำเนินการในมาตรการที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่เสี่ยงอันตรายในชุมชน ผู้วิจัยจึงต้องการสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในร้านชำ (4) และประเมินผลการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำหลังเข้าร่วมโครงการ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยนี้เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินงานในทั้งสามมาตรการดังกล่าวข้างต้น

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ตามใบรับรองจริยธรรมการวิจัยหมายเลข BRO 2019-001

ตัวอย่าง

ตัวอย่าง คือ ผู้ประกอบการร้านชำในเขตตำบลทุ่งกระเต็น อำเภอนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง โดยเฉพาะเจาะจง โดยเลือกเฉพาะร้านชำ 45 ร้านที่มีการจำหน่ายยาจากร้านชำทั้งหมด 63 แห่ง

การประชุมวางแผน

ก่อนการวิจัย ผู้วิจัยจัดประชุมพนักงานเจ้าหน้าที่ประกอบด้วยสาธารณสุขอำเภอ เกษัชกร นักวิชาการสาธารณสุข และผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับตำบล พร้อมด้วยเครือข่ายในการดำเนินการประกอบด้วยหัวหน้ากองสาธารณสุขเทศบาล ตัวแทนจากองค์กรบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้านและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การประชุมจัดขึ้นเพื่อชี้แจงปัญหาที่พบจากการจำหน่ายยาและผลกระทบที่อาจเกิดหากมีการใช้ยาไม่ถูกต้องในชุมชน ในการประชุมยังมีการวางแผนเพื่อกำหนดวัน-เวลาที่จะดำเนินการ จำนวนร้านชำที่ต้องเก็บข้อมูลและวิธีการเก็บข้อมูล

การตรวจร้านชำครั้งที่ 1

ในการดำเนินการตามแผนที่วางไว้ การตรวจร้านชำดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ซึ่งประกอบด้วยเภสัชกรจากโรงพยาบาลชุมชน นักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. ในพื้นที่เจ้าหน้าที่จากเทศบาลและ อบต. ผู้วิจัยเข้าร่วมดำเนินการในทุกครั้ง การออกตรวจแบ่งเป็น 4 ระยะ แต่ละระยะห่างกัน 1 เดือน โดยตรวจร้านชำทั้ง 45 ร้าน แต่ละรอบการตรวจใช้เวลา 1 สัปดาห์

ทีมเจ้าหน้าที่ออกตรวจร้านชำในระยะที่ 1 โดยผู้วิจัยเป็นผู้แนะนำทีมออกตรวจกับผู้ประกอบการและขออนุญาตตรวจสอบยาที่จำหน่ายโดยไม่ได้แจ้งล่วงหน้า การสำรวจทำโดยตรวจสอบยาที่วางจำหน่ายหน้าร้านและตามจุดที่มองเห็นภายในร้านผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกการตรวจผลิตภัณฑ์ด้านยา (ภาคผนวก 1) ส่วนที่ 1 ของแบบบันทึกแสดงรายการยาที่สำรวจพบ ได้แก่ ยาปฏิชีวนะ ยาอันตรายที่ไม่ใช่ยาปฏิชีวนะ ยาแผนโบราณ ยาชุด ยาลูกกลอน ยาไม่มีทะเบียน และยาหมดอายุ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบเลขทะเบียนยาจากฐานข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทางเว็บไซต์ ส่วนที่ 2 ของแบบบันทึกเป็นคำถามที่ให้ระบุแหล่งที่ร้านชำได้ยามา ได้แก่ ร้านขายยา ร้านชำขายส่ง คลินิก รถเร่ขายยา อินเทอร์เน็ตสถานวิทย์ และธุรกิจขายตรง ส่วนที่ 3 ของแบบบันทึกเป็นการประเมินการจัดเก็บยาในร้านชำ ได้แก่ ความสะอาดของชั้นหรือตู้เก็บ การป้องกันแสง การเก็บยาเป็นสัดส่วนไม่ปนกับสิ่งของอื่น หากพบยาที่ไม่เหมาะสมจำหน่ายในร้านชำผู้วิจัยและทีมสำรวจ นำยาที่พบแจ้งและชี้แจงผู้ประกอบการให้ทราบว่าไม่สามารถจำหน่ายได้

การประเมินความรู้

ผู้วิจัยขอความร่วมมือผู้ประกอบการให้ทำแบบทดสอบความรู้ด้านยาสำหรับร้านชำ (ภาคผนวก 2) ซึ่งใช้ชุดเดียวกันทุกระยะของการวิจัย หากผู้ประกอบการสามารถอ่านหนังสือได้ จะให้ทำแบบทดสอบเอง แต่ถ้าอ่านหนังสือไม่ได้ ผู้วิจัยจะเป็นผู้อ่านแบบทดสอบให้ฟัง การทดสอบใช้เวลา 15 นาที ส่วนแรกของแบบทดสอบเป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการร้านชำ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ลักษณะการจำหน่ายสินค้า และการเข้ารับการอบรมตามพระราชบัญญัติยา ส่วนที่ 2 เป็นคำถาม 16 ข้อเกี่ยวกับความรู้ด้านยาและกฎหมายตามพระราชบัญญัติยา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายด้านยาที่ร้านชำต้องทราบ ยาที่สามารถจำหน่ายได้และไม่ได้ การอ่านฉลากเพื่อสามารถเลือกยามาจำหน่ายได้ ความรู้ด้านยา เช่น ขนาดยา การแพ้ยา ข้อควรระวัง การจัดเก็บยาที่ถูกต้อง คำถามมีคำตอบเป็นตัวเลือก 4 ข้อ

ผู้วิจัยได้พัฒนาแบบวัดนี้ขึ้นตามความเหมาะสมและบริบทของพื้นที่ แบบประเมินผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านประกอบด้วยเภสัชกรหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข เกษัชกรผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคประจำอำเภอที่ปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี และนักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้ด้านยาสำหรับร้านชำไปทดสอบกับผู้ประกอบการ 10 ราย ในเขตตำบลทุ่งกระเต็นอำเภอหนองกี่ และนำมาปรับปรุง หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้ประกอบการเพิ่มเติมอีก 35 ราย

การอบรมหลังการตรวจร้านชำครั้งที่ 1

หลังจากสำรวจยาในร้านชำระยะที่ 1 ผู้วิจัยจัดอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการแก่ผู้ประกอบการร้านชำที่ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ การอบรมให้ความรู้ด้านยา ประเภทของยา การใช้ยาตามข้อบ่งใช้ ขนาดการใช้ยา ข้อควรระวังในการใช้ยา และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการจำหน่ายยาในร้านชำ ตลอดจนมีการแจกคู่มือยาสามัญประจำบ้าน รายการยาที่ห้ามจำหน่ายให้แก่ผู้ประกอบการร้านชำ และมีการฝึกปฏิบัติการอ่านฉลากยาเพื่อคัดเลือกยามาจำหน่ายตามประเภทของยา ผู้วิจัยเป็นวิทยากรร่วมกับนักวิชาการสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ การอบรมใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมงหลังการอบรม ผู้วิจัยทดสอบความรู้ด้านยาสำหรับร้านชำเป็นครั้งที่ 2

การดำเนินการต่อมา

ต่อมา ผู้วิจัยจัดประชุมภาคีเครือข่ายและผู้ประกอบการร้านชำครั้งที่ 2 เพื่อหามาตรการในการจัดทำ MOU (memorandum of understanding) ประกอบด้วยเภสัชกร เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อสม. และผู้ประกอบการร้านชำ เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาาร่วมกันและทำหนังสือแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ประกอบการรับทราบตามมติที่ประชุม ผู้วิจัยได้จัดหาร้านขายยาที่เป็นแหล่งขายส่งยาสามัญประจำบ้านในพื้นที่ให้แก่ร้านชำ หลังจากจัดทำ MOU มีการสำรวจยาในร้านชำพร้อมกับวัดความรู้ของผู้ประกอบการอีก 2 ครั้ง โดยเว้นระยะห่าง 1 เดือนเพื่อประเมินผลหลังการดำเนินการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยสรุปข้อมูลการจำหน่ายยาในร้านชำประเภทของยาที่จำหน่าย แหล่งที่มาของยา และการจัดเก็บยา รวมถึงความรู้ผู้ประกอบการร้านชำโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การเปรียบเทียบจำนวนร้านชำที่จำหน่ายยาประเภทต่าง ๆ ในการเก็บข้อมูล 4 ครั้งใช้ Cochrane test

ผลการวิจัย

ผลการประชุมเครือข่าย

ผลการประชุมระหว่างภาคีเครือข่ายและผู้ประกอบการร้านชำเพื่อวางแผนมาตรการแก้ปัญหาจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำทำให้ได้ข้อตกลงว่า หากพบการจำหน่ายยาที่ห้ามจำหน่ายในร้านชำ ต้องมีมาตรการกำหนดบทลงโทษตามลำดับ ดังนี้ การแจ้งเตือนกรณีพบยาที่ผิดกฎหมาย การจัดทำบันทึกตักเตือนโดยผู้ประกอบการ เช่นซื้อรับทราบในแบบบันทึก การยึดหรืออายัดยาที่ห้าม

จำหน่ายที่พบในกรณีที่ได้รับการบันทึกตักเตือนแล้ว และการพิจารณาดำเนินคดีหากพบการกระทำผิดโดยมีโทษปรับหรือจำคุกตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 ส่วนร้านชำที่ได้รับการตรวจและไม่พบการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม จะมีการมอบใบประกาศเป็นร้านชำต้นแบบที่จำหน่ายยาปลอดภัยเพื่อเป็นร้านต้นแบบในระดับอำเภอต่อไป

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ประกอบการร้านชำ จำนวน 45 แห่ง เป็นเพศหญิง 27 ราย ส่วนใหญ่อายุ 41-60 ปี (20 ราย) และอายุ 21-40 ปี (13 ราย) จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา (24 ราย) มัธยมศึกษา/อนุปริญญา (15 ราย) เป็นร้านชำขายปลีก (23 ราย) ร้านชำขายปลีกและส่ง (22 ราย) และไม่เคยผ่านการอบรมกฎหมายด้านยา (40 ราย)

การสำรวจยาในร้านชำ

ตารางที่ 1 แสดงผลการสำรวจยาในร้านชำ พบว่า ในระยะที่ 1 ถึงระยะที่ 4 มีการจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะลดลงจากร้อยละ 55.6 ก่อนดำเนินโครงการ เหลือร้อยละ 15.6 ในการสำรวจครั้งที่ 4 หรือ 4 เดือนหลังจากเริ่มโครงการ การจำหน่ายยาอันตรายลดลงจากร้อยละ 91.1 ของร้านชำเป็นร้อยละ 42.2 การขายยาแผนโบราณลดลงจากร้อยละ 82.2 ของร้านชำเป็นร้อยละ 48.9 การขายยาชุดลดลงจากร้อยละ 17.8 ของร้านชำเป็น 0 การมียาหมดอายุลดลงจากร้อยละ 37.8 ของร้านชำเป็น 0 และยาไม่มีทะเบียนพบในร้านชำร้อยละ 40.0 และลดเป็น

ตารางที่ 1. จำนวน (ร้อยละ) ของร้านชำที่พบยาระหว่างการสำรวจ (n=45)

ประเภทของยา	จำนวนร้านชำจากการสำรวจยาในร้านชำครั้งที่ (ร้อยละ)				P ¹
	1	2	3	4	
ยาปฏิชีวนะ	25 (55.6)	21 (46.7)	15 (33.3)	7 (15.6)	<0.001
ยาอันตราย	41 (91.1)	35 (77.8)	24 (53.3)	19 (42.2)	<0.001
ยาแผนโบราณ	37 (82.2)	34 (75.6)	26 (57.8)	22 (48.9)	<0.001
ยาชุด	8 (17.8)	6 (13.3)	2 (4.4)	-	<0.001
ยาลูกกลอน	2 (4.4)	1 (2.2)	-	-	<0.001
ยาหมดอายุ	17 (37.8)	10 (22.2)	1 (2.2)	-	<0.001
ยาไม่มีทะเบียน	18 (40.0)	12 (26.7)	9 (20.0)	4 (8.9)	<0.001
ยาสามัญประจำบ้าน	19 (42.2)	24 (53.3)	35 (77.8)	41 (91.1)	<0.001

1: Cochrane test

ตารางที่ 2. แหล่งที่มาของยาที่ร้านชำซื้อมาจำหน่าย (n=45)

แหล่งที่มาของยา	จำนวนร้านชำจากการสำรวจยาในร้านชำครั้งที่ (ร้อยละ)			
	1	2	3	4
ร้านขายยา	22 (48.9)	26 (57.8)	29 (64.4)	32 (71.1)
ร้านชำขายส่ง	8 (17.8)	8 (17.8)	8 (17.8)	8 (17.8)
คลินิก	4 (8.9)	4 (8.9)	4 (8.9)	4 (8.9)
รถเร่ขายยา	4 (8.9)	3 (6.7)	3 (6.7)	0
อินเทอร์เน็ต	2 (4.4)	2 (4.4)	0	0
สถานีวิทยุ	3 (6.7)	2 (4.4)	1 (2.22)	1 (2.2)
ธุรกิจขายตรง	2 (2.4)	0	0	0

ร้อยละ 8.9 ส่วนการจำหน่ายยาสามัญประจำบ้านเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 42.2 ของร้านชำเป็นร้อยละ 91.1

จัดเก็บยาได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละที่ 1-4 คือ จากร้อยละ 56.3, 67.4, 77.0 และ 88.9 ตามลำดับ

แหล่งที่มาของยาที่ร้านชำซื้อมาจำหน่าย

ตารางที่ 2 แสดงแหล่งที่มาของยาที่ร้านชำซื้อมาจำหน่าย ในระยะที่ 1 ร้านชำซื้อยาจากร้านขายยา ร้านชำขายส่ง คลินิก รถเร่ขายยา อินเทอร์เน็ต สถานีวิทยุ และธุรกิจขายตรง ส่วนในระยะที่ 4 ใน 4 เดือนต่อมาพบว่าการซื้อยาในร้านขายยาเพิ่มขึ้นเป็น 32 แห่ง (ร้อยละ 71.1) และไม่พบการซื้อยาจากรถเร่ขายยาอินเทอร์เน็ต และธุรกิจขายตรง

การจัดเก็บยาในร้านชำ

ตารางที่ 3 แสดงการจัดเก็บยาในร้านชำ พบว่าการจัดเก็บยาในชั้นหรือตู้เก็บยาสะอาดเพิ่มจาก 22 แห่ง (ร้อยละ 48.9) ในการสำรวจครั้งที่ 1 เป็น 39 แห่ง (ร้อยละ 86.7) ในการสำรวจครั้งที่ 4 การเก็บยาโดยการป้องกันแสงเพิ่มขึ้นจาก 35 แห่ง (ร้อยละ 77.8) เป็น 43 แห่ง (ร้อยละ 95.6) ในช่วงเวลาเดียวกัน การเก็บยาเป็นสัดส่วนไม่ปนกับสิ่งของอื่นเพิ่มจาก 19 แห่ง (ร้อยละ 42.2) เป็น 38 แห่ง (ร้อยละ 84.4) ในภาพรวมการจัดเก็บยามีแนวโน้มในการ

ความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำ

ตารางที่ 4 แสดงคะแนนความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำ หลังจากดำเนินโครงการฯ ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้เพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) คือเพิ่มจาก 4.22 เป็น 9.98, 11.42 และ 12.09 ในการประเมินทั้ง 4 ครั้ง (จากคะแนนเต็ม 16) เมื่อพิจารณาคำถามรายข้อพบว่า ผู้ประกอบการมีความรู้เพิ่มขึ้นในทั้ง 16 ประเด็น ในด้านกฎหมายยา ผู้ประกอบการมีความรู้มากขึ้นในเรื่องประเภทยาที่จำหน่ายได้และไม่ได้ในร้านชำ ด้านความรู้ในการอ่านฉลากยาทราบเรื่องเครื่องหมายเลขทะเบียนยา การอ่านฉลากยาแผนโบราณ การแยกประเภทยาแผนโบราณ การแยกประเภทยาปฏิชีวนะ การอ่านฉลากยาสามัญประจำบ้าน การอ่านฉลากยาอันตราย การอ่านฉลากวันหมดอายุของยา ในด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย ผู้ประกอบการมีความรู้เพิ่มขึ้นในเรื่องลักษณะการแพ้ยา ยาที่ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ยาที่ห้ามใช้ในหญิงให้นมบุตรยาที่ห้ามใช้ในผู้ป่วยโรคไต การใช้ยาปฏิชีวนะ การใช้ยาในเด็ก และความรู้ในการจัดเก็บยาได้ถูกต้องการสำรวจความรู้ใน

ตารางที่ 3. การจัดเก็บยาในร้านชำ (n=45)

การจัดเก็บยา	จำนวนร้านชำจากการสำรวจยาในร้านชำครั้งที่ (ร้อยละ)			
	1	2	3	4
ชั้นหรือตู้เก็บยาสะอาด	22 (48.9)	25 (55.6)	34 (75.6)	39 (86.7)
การป้องกันแสง	35 (77.8)	39 (86.7)	41 (91.1)	43 (95.6)
การเก็บยาเป็นสัดส่วนไม่ปนกับสิ่งของอื่น	19 (42.2)	27 (60.0)	29 (64.4)	38 (84.4)
รวม	25.3 (56.3)	30.3 (67.4)	34.7 (77.0)	40 (88.9)

ตารางที่ 4. ความรู้เกี่ยวกับยาของผู้ประกอบการร้านชำ (n=45)

ลำดับ	คำถาม	จำนวนร้านชำที่ตอบถูกในการวัดผลครั้งที่ (ร้อยละ)				P
		1	2	3	4	
1	ความรู้กฎหมายด้านยา					
	ยาที่ร้านชำจำหน่ายได้	18 (40.0)	35 (77.8)	39 (86.7)	42 (91.3)	< 0.001
	ยาที่ร้านชำจำหน่ายไม่ได้	10(22.2)	30 (66.7)	35 (77.8)	36 (78.3)	< 0.001
2	ความรู้ในการอ่านฉลากยา					
	-ทราบเครื่องหมายเลขทะเบียนยา	8 (17.8)	35 (77.8)	38 (84.4)	39(84.8)	< 0.001
	-การอ่านฉลากยาแผนโบราณ	12 (26.7)	14 (75.6)	39 (86.7)	40 (86.9)	< 0.001
	-การแยกประเภทยาแผนโบราณ	10 (22.2)	25 (55.6)	29 (64.4)	33 (71.7)	< 0.001
	-การแยกประเภทยาปฏิชีวนะ	25 (55.6)	41 (91.1)	43 (95.6)	43 (95.6)	< 0.001
	-การอ่านฉลากยาสามัญประจำบ้าน	15 (33.3)	33 (73.3)	35 (77.8)	38 (82.6)	< 0.001
	-การอ่านฉลากยาอันตราย	12 (26.7)	39 (86.7)	40 (88.9)	42 (91.3)	< 0.001
	-อ่านฉลากวันหมดอายุของยา	15 (33.3)	27 (60.0)	30 (66.7)	36 (78.6)	< 0.001
3	ความรู้ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย					
	-การแพ้ยา	9 (20.0)	28 (62.2)	31 (68.9)	34 (73.9)	< 0.001
	-ยาที่ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์	12 (26.7)	25 (55.6)	28 (62.2)	34 (73.9)	< 0.001
	-ยาที่ห้ามใช้ในหญิงให้นมบุตร	7 (15.6)	22 (48.9)	24 (53.3)	24 (53.3)	< 0.001
	-ยาที่ห้ามใช้ในผู้ป่วยโรคไต	8 (17.8)	29 (64.4)	31 (68.9)	31 (68.9)	< 0.001
	-การใช้ยาปฏิชีวนะ	19 (42.2)	38 (84.4)	44 (97.8)	44 (97.8)	< 0.001
	-การใช้ยาในเด็ก	10 (22.2)	28 (62.2)	28 (62.2)	28 (62.2)	< 0.001
4	ความรู้ในการจัดเก็บยา					
	-จัดเก็บยาที่ถูกต้อง	28 (62.2)	40 (88.9)	40 (88.9)	40 (88.9)	< 0.001
คะแนนเฉลี่ย (พิสัย คือ 0-16)		4.22	9.98	11.42	12.09	< 0.001

ครั้งที่ 4 ประเด็นที่ร้านชำน้อยกว่าร้อยละ 70 ตอบถูก คือ ยาที่ห้ามใช้ในหญิงให้นมบุตร (ร้อยละ 53.3) ยาที่ห้ามใช้ในผู้ป่วยโรคไต (ร้อยละ 68.9) และยาที่ห้ามใช้ในเด็ก (ร้อยละ 62.2)

การอภิปรายและสรุปผล

ในพื้นที่ศึกษามีร้านชำที่จำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม 45 ร้านจากทั้งหมด 63 ร้าน (ร้อยละ 71.4) โครงการแก้ปัญหาที่จัดทำประกอบด้วย การตรวจแนะนำร้านชำ การอบรมให้ความรู้ด้านยาแก่ร้านชำ (ประเภทของยา การให้ยาตามข้อบ่งใช้ ขนาดการใช้ยา ข้อควรระวังในการใช้ยา และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายยาในร้านชำ) การแจกคู่มือยาสามัญประจำบ้าน-รายการยาที่ห้ามจำหน่ายให้แก่ผู้ประกอบการร้านชำ และการฝึกปฏิบัติการอ่านฉลากยา

เพื่อคัดเลือกยามาจำหน่ายในร้าน การทดสอบความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำ พบว่า ผู้ประกอบการมีความรู้เพิ่มมากขึ้นจาก 4.22 เป็น 9.98, 11.42 และ 12.09 ในการประเมินทั้ง 4 ครั้ง (จากคะแนนเต็ม 16) แต่หัวข้อการใช้ยาในหญิงให้นมบุตร ผู้ป่วยโรคไต และเด็กมีผู้ตอบถูกไม่ถึงร้อยละ 70 ในการประเมินครั้งที่ 4 ดังนั้น ควรมีการอบรมอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการทบทวนความรู้

การชี้แจงผ่านหนังสือแจ้งเตือนเมื่อพบการจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสม ทำให้ผู้ประกอบการร้านชำทราบถึงบทกำหนดโทษตาม MOU ทำให้ผู้ประกอบการปฏิบัติตามกฎหมายการศึกษาพบการจำหน่ายยาที่ผิดกฎหมายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$) จากระยะที่ 1 ถึงระยะที่ 4 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอัญชลี ชมพูและสุรสิทธิ์ สุรินทร์ (5) ที่พบว่า ร้านชำร้อยละ 56.2 จำหน่ายยา

อันตรายแต่การทำหนังสือแจ้งเตือนและบอกถึงบทลงโทษ ตลอดจนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ทำให้ได้รับความร่วมมือ การดำเนินงานในการศึกษานี้ได้อบรมให้ความรู้และแจกคู่มือยาสามัญประจำบ้านที่สามารถจำหน่ายในร้านชำได้และแบบบทลงโทษสำหรับการจำหน่ายยาอันตราย ทำให้พบร้านชำที่จำหน่ายยาอันตรายลดลง

จากการสำรวจแหล่งกระจายยามาสู่ร้านชำพบว่า แหล่งกระจายยาที่สำคัญมาจากร้านขายยา ร้านชำขายส่ง และปลี๊ก และร้านชำขายปลีก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิสร บุญยังและรุ่งทิพา หมื่นปา (6) ที่พบว่า แหล่งที่มาของยา คือ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ร้านขายส่ง ร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ การดำเนินงานโครงการฯ ในครั้งนี้ ทำให้แหล่งที่มาของยาในร้านชำซึ่งไม่เหมาะสมลดลง ในระยะที่ 4 ไม่พบแหล่งที่มาจากอินเทอร์เน็ตเรขายยา และธุรกิจขายตรง โดยร้านชำไปซื้อยาจากร้านขายยาที่ให้ความร่วมมือในการจัดยาสามัญประจำบ้านไว้จำหน่ายให้แก่ร้านชำเพิ่มมากขึ้นและซื้อจากร้านขายของชำแห่งอื่นซึ่งซื้อยาจากร้านยาที่เป็นแหล่งขายส่งยาสามัญประจำบ้านเช่นกัน

ในการพัฒนาร้านชำจำหน่ายยาปลอดภัยต้นแบบ ได้มีการร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในการออกตรวจร่วมกับพนักงานเจ้าหน้าที่ และร่วมกันเฝ้าระวังการจำหน่ายยาในชุมชน มาตรการนี้ทำให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายเพิ่มมากขึ้นและพบยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำลดลงด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธนพงศ์ ภูผาลี และคณะ (7) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับความสำเร็จของการโครงการพัฒนาและทดลองรูปแบบร้านชำปลอดภัยอันตรายเพื่อ แก้ไขปัญหาในชุมชน

การสร้างความรู้ความเข้าใจด้านกฎหมายเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ประกอบการต้องทราบและตระหนักในการปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ส่วนการให้ความรู้ด้านยาและสร้างความเข้าใจในการเลือกยามาจำหน่ายจะทำให้ร้านชำสามารถคัดเลือกให้มีความถูกต้อง การออกตรวจอย่างต่อเนื่องของพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นสิ่งจำเป็นเพื่อควบคุมให้ร้านชำมีการปฏิบัติตามกฎหมาย การกำหนดมาตรการทางกฎหมายเป็นบทลงโทษและการทำ MOU ร่วมกันทำให้ผู้ประกอบการร้านชำตระหนักมากยิ่งขึ้น นอกจากนั้นการเฝ้าระวังโดยภาคีเครือข่ายในชุมชนเป็นมาตรการหนึ่งที่สามารถควบคุมให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายเพิ่มมากขึ้น การดำเนินโครงการครั้งนี้ทำให้ได้ร้านชำที่จำหน่ายยา

ปลอดภัยจำนวน 25 แห่งคิดเป็นร้อยละ 55.6 และต้องมีการพัฒนาต่อไป การยกย่องเชิดชูเกียรติและมอบใบประกาศนียบัตรเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้แก่ร้านชำที่จำหน่ายยาปลอดภัยและปฏิบัติตามกฎหมาย ทำให้ร้านชำเกิดความภาคภูมิใจและเป็นต้นแบบร้านชำในชุมชนที่ปฏิบัติตามกฎหมายและยังเป็นร้านต้นแบบสำหรับอำเภออื่น ๆ

ข้อเสนอแนะ

การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านชำเป็นสิ่งสำคัญ การทดสอบความรู้ในผู้ประกอบการเป็นการประเมินความเข้าใจดังกล่าว การทดสอบความรู้ควรทำอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการทบทวนความรู้แก่ผู้ประกอบการ

ระยะห่างในการออกตรวจร้านชำในแต่ละระยะควรเว้นช่วงห่างอย่างน้อย 3 เดือนเพื่อให้ร้านชำได้ปรับปรุงข้อที่ปฏิบัติยังไม่ถูกต้อง ในการสำรวจการจำหน่ายยาในร้านชำ ที่งานควรประกอบด้วยผู้นำชุมชนและผู้นำท้องถิ่นด้วย เพราะจะได้ทราบปัญหาและนำปัญหามาแก้ไขในชุมชน และควรทำงานเป็นทีมโดยแบ่งหน้าที่ในระหว่างออกสำรวจ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน เช่น ผู้จัดบันทึก ผู้ตรวจสอบจุดจำหน่ายยาร้านหรือในร้าน ผู้สัมภาษณ์หรืออ่านแบบทดสอบให้ผู้ประกอบการฟัง ทั้งนี้เพื่อความรวดเร็วและเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์นอกจากนี้ ควรมีการออกตรวจอย่างต่อเนื่องเพื่อควบคุมกำกับให้ร้านชำปฏิบัติตามกฎหมาย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยทุนการศึกษาจากแผนงานพัฒนาวิชาการและสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอขอบพระคุณคณาจารย์วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม และทีมงานภาคีเครือข่ายอำเภอหนองกี่ทุกคน

เอกสารอ้างอิง

1. Rutjanathamrong P. Legal classification of drugs [online]. 2014 [cited Oct 10, 2018]. Available from: rparun.blogspot.com/2014/07/drugact2510part1-3.html.

2. Teerakumjay P, Waluwanarak K, Waluwanalak C. Activity in the monitoring in grocery entrepreneur consumer protection in the network of health promotion hospital in Ban Kho sub-district, Phonsawan District, Nakhon Phanom Province. FDA Journal. 2013;20:18-27.
3. Surin N, Prevalence and characteristics of grocery stores that sold antibiotics in Amphoe Mueang Pan, Lampang Province. Thai Journal of Pharmacy Practice. 2015;7:200-5.
4. Booddawong B, Yoongthong W. Community empowerment in the management of the problems on inappropriate drugs and health products: Case study of Nonkhun District. Sisaket Province. Thai Journal of Pharmacy Practice. 2017;8:331-43.
5. Chompoo A, Surin S. Dangerous drugs distribution surveillance in grocery stores of consumer protection group in the area of Mae Sa Rieng Hospital. FDA Journal. 2016;22:45-50.
6. Boonyoung U, Muenpa R. Prevalence and factors affecting inappropriate sale of drug in grocery stores within Phitsanulok Province. Thai Journal of Pharmacy Practice. 2019;11:105-18.
7. Phupale T, Yingyod V, Sangsuwan T, Ammat L. Groceries development model with community involvement in Phon Sung Subdistrict, Sakon Nakhon. FDA Journal. 2015;21:57-63.

ภาคผนวก 1

แบบบันทึกการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านยาโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ สํารวจระยะที่.....เลขที่....

1. พื้นที่เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ ☐ ตำบล..... อำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์
2. ประเภทผลิตภัณฑ์ยาที่สำรวจ
 - ☐ ยาปฏิชีวนะ ระบุชื่อยา.....
 - ☐ ยาอันตรายที่ไม่ใช่ยาปฏิชีวนะ ระบุชื่อยา
 - ☐ ยาควบคุมพิเศษ ระบุชื่อยา
 - ☐ ยาแผนโบราณที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านระบุชื่อยา
 - ☐ ยาสามัญประจำบ้านแผนปัจจุบันและแผนโบราณระบุชื่อยา.....
 - ☐ ยาชุด ระบุชื่อยา
 - ☐ ยาไม่มีทะเบียนระบุชื่อยา
 - ☐ ยาใช้ภายนอกระบุชื่อยา
 - ☐ ยาหมดอายุระบุชื่อยา
 - วันเดือนปี ที่หมดอายุ.....
3. แหล่งที่มาของยาที่ร้านขายยาซื้อจําหน่าย
 - ☐ ร้านขายยาระบุรายละเอียด.....
 - ☐ คลินิกระบุรายละเอียด.....
 - ☐ ร้านขายส่งระบุรายละเอียด.....
 - ☐ รถเร่ขายยา ระบุรายละเอียด.....
 - ☐ อินเทอร์เน็ต ระบุรายละเอียด.....
 - ☐ สถานีวิทยุ ระบุรายละเอียด.....
 - ☐ ธุรกิจขายตรง ระบุรายละเอียด.....
 - ☐ อื่นๆ ระบุรายละเอียด.....

4. การจัดเก็บยาในร้านชำ

☐ ชั้น/ตู้เก็บยาสะอาด ☐ ป้องกันแสง ☐ เก็บยาเป็นสัดส่วนไม่ปนกับสิ่งของอื่น

ชื่อที่อยู่ผู้ประกอบการที่ได้รับการตรวจ

ชื่อ นามสกุล.....ชื่อร้าน.....

ที่อยู่.....ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

โทรศัพท์.....

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่ ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่ ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่

ภาคผนวก 2

แบบทดสอบความรู้ผู้ประกอบการร้านชำ

ข้อชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ตรงกับความเป็นจริงและในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการร้านชำ

- เพศ ☐ 1) ชาย ☐ 2) หญิง
- อายุ ☐ 1) ต่ำกว่า 20 ปี ☐ 2) 21 - 40 ปี ☐ 4) 41-60 ปี ☐ 6) 60 ปีขึ้นไป
- ระดับการศึกษาสูงสุด
☐ 1) ไม่ได้ศึกษา ☐ 2) ประถมศึกษา ☐ 3) มัธยมศึกษา/อนุปริญญา ☐ 4) ปริญญาตรีหรือสูงกว่า
- ลักษณะการจำหน่ายสินค้า
☐ 1) ร้านชำขายปลีก ☐ 2) ร้านชำขายปลีกและส่ง
- ผ่านการอบรม/ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขในด้านกฎหมายตามพระราชบัญญัติยา
☐ 1) เคย ☐ 2) ไม่เคย

ข้อชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย x ในข้อที่ตรงกับความเป็นจริงและในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ยาที่สามารถจำหน่ายได้ในร้านชำ คือข้อใด

ก. ยาสัตว์ทุกชนิด

ข. ยาควบคุมพิเศษ

ค. ยาสามัญประจำบ้าน

ง. ยาปฏิชีวนะ

ข.  72-2-02845-2-0003

ค.  เลขที่ใบรับแจ้ง 10-1-6010040446

ง. 

2. ยาที่ไม่สามารถจำหน่ายในร้านชำได้ คือข้อใด

ก. ยาพาราเซตามอล กระปุก 100 เม็ด

ข. ยาพาราเซตามอล แผงละ 10 เม็ด

ค. วิตามินซี แผงละ 10 เม็ด

ง. ยาแก้ไอน้ำดำตราเสือดำ

4. จากข้อความที่กำหนด หมายถึงยาประเภทใด

 ทะเบียนยาเลขที่ G 63/54

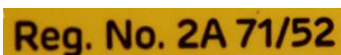
ก. ยาอันตราย

ข. ยาแผนโบราณ

ค. ยาปฏิชีวนะ

ง. ยาควบคุมพิเศษ

3. ข้อใดแสดงเครื่องหมายบนฉลากยาได้ถูกต้อง

ก.  Reg. No. 2A 71/52

5. ยาในข้อใดเป็นยาแผนโบราณที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน

- ก. ยาพาราเซตามอล
- ข. ยามะขามเฒ่า
- ค. พญานาค สูตรบำรุงร่างกาย
- ง. พญานาค สูตรแก้ปวดเมื่อย

6. ข้อใดเป็นยาปฏิชีวนะ

- ก. ยาพาราเซตามอล
- ข. ยาเพนิซิลลิน
- ค. ยาแก้ไอ น้ำดำตราเสือดาว
- ง. ยาป๊อ

7. จากตัวอย่างยามะขามเฒ่า จัดเป็นยาประเภทใด



- ก. ยาอันตราย
- ข. ยาปฏิชีวนะ
- ค. ยาควบคุมพิเศษ
- ง. ยาสามัญประจำบ้าน

8. จากตัวอย่างทิฟฟี่ เดย์ จัดเป็นยาประเภทใด



- ก. ยาสามัญประจำบ้าน
- ข. ยาอันตราย
- ค. ยาปฏิชีวนะ
- ง. ยาแผนโบราณ

9. ข้อความบนฉลากยา Exp. 100518 หมายถึงข้อใด

- ก. ยาผลิต วันที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ.2561
- ข. ยาหมดอายุ วันที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ.2561
- ค. ยาผลิต วันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ.2010
- ง. ยาหมดอายุ วันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ.2510

10. ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยาเพนิซิลลิน ข้อใดกล่าวถูกต้อง

- ก. ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาเพนิซิลลินได้
- ข. ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาตัวอื่นในกลุ่มเดียวกับยาเพนิซิลลินได้
- ค. ผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานยาเพนิซิลลินได้

ง. ผู้ป่วยแพ้ยาเพนิซิลลินควรนำยาเพนิซิลลินมาทาแผลแทนการรับประทานได้

11. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์

- ก. ยาทุกตัวสามารถใช้กับหญิงตั้งครรภ์ได้
- ข. หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถใช้ยาได้ทุกตัว
- ค. ยาแก้ปวดทุกตัวสามารถใช้กับหญิงตั้งครรภ์ได้
- ง. ยาบางตัวไม่สามารถใช้กับหญิงตั้งครรภ์ได้

12. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาในหญิงให้นมบุตร

- ก. ยาทุกตัวสามารถใช้กับหญิงให้นมบุตรได้
- ข. ยาพาราเซตามอลสามารถใช้กับหญิงให้นมบุตรได้
- ค. ยาที่ผ่านน้ำนมได้ ไม่ควรใช้ในหญิงให้นมบุตร
- ง. ไม่มีข้อใดถูก

13. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคไต

- ก. ผู้ป่วยโรคไตสามารถรับประทานยาแก้ปวดได้ทุกชนิด
- ข. ผู้ป่วยโรคไตไม่สามารถรับประทานยาแก้ปวดได้ทุกชนิด
- ค. ผู้ป่วยโรคไตสามารถรับประทานยาแก้ปวดได้บางชนิด
- ง. ถูกทุกข้อ

14. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ

- ก. ยาปฏิชีวนะควรรับประทานต่อเนื่องกันทุกวันจนยาหมด
- ข. เมื่อหายป่วยแล้วสามารถหยุดยาปฏิชีวนะได้
- ค. เมื่อมีอาการเจ็บคอสามารถใช้ยาปฏิชีวนะได้
- ง. ยาปฏิชีวนะสามารถนำมาใช้ได้เมื่อมีอาการไข้หวัดจากเชื้อไวรัส

15. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาในเด็ก

- ก. การใช้ยาในเด็กให้ยาขนาดเดียวกันกับผู้ใหญ่
- ข. การใช้ยาในเด็กควรปรับขนาดยาตามอายุ
- ค. การใช้ยาในเด็กควรปรับขนาดยาตามน้ำหนัก
- ง. การใช้ยาในเด็กควรปรับขนาดยาตามส่วนสูง

16. การจัดเก็บยาสำหรับจำหน่ายในร้านชำข้อใดถูกต้องที่สุด

- ก. เก็บยาไว้ในกล่องสารเคมีได้ เนื่องจากเป็นประเภทเดียวกัน
- ข. เก็บยาในตู้โชว์ปะปนกับสินค้าประเภทอื่นๆ
- ค. เก็บยาในตู้โชว์ที่สะอาดและป้องกันแสงแดด
- ง. เก็บยาทุกชนิดไว้ในตู้เย็นเพื่อรักษาอุณหภูมิให้คงที่