

ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของ นักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพชั้นปีสุดท้าย ณ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

ศิราณี ยงประเดิม, ธนวัฒน์ คงยศ, สุริยน อยู่ตระกูล

สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อวัดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพชั้นปีสุดท้ายในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง **วิธีการ:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบตัดขวาง โดยใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลที่พัฒนาขึ้นวัดความรู้ของนักศึกษาชั้นปีสุดท้ายในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เภสัชศาสตรบัณฑิต พยาบาลศาสตรบัณฑิต และสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต **ผลการวิจัย:** นักศึกษาตอบแบบสอบถาม 195 คน คิดเป็นร้อยละ 75.29 ของนักศึกษาชั้นปีสุดท้ายทั้งหมดในสี่หลักสูตร โดยเป็นนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต 24 คน (ร้อยละ 12.30) เภสัชศาสตรบัณฑิต 48 คน (ร้อยละ 24.61) พยาบาลศาสตรบัณฑิต 78 คน (ร้อยละ 40.00) และสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต 45 คน (ร้อยละ 23.09) ทั้ง 4 หลักสูตรมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) นักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมีคะแนนไม่แตกต่างจากนักศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต (คะแนนเฉลี่ย 12.7 ± 1.1 และ 13.4 ± 1.8 ตามลำดับ, $P = 0.075$) แต่ นักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตมีคะแนนน้อยกว่าทั้งสองหลักสูตรอย่างมีนัยสำคัญ (คะแนนเฉลี่ย 10.4 ± 1.9 และ 9.0 ± 2.3 ตามลำดับ, $P < 0.01$) ประเด็นที่นักศึกษาตอบถูกน้อยที่สุด คือ การใช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยที่ถูกสุขนัยกัและการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากบาดแผลในเด็ก **สรุป:** คะแนนความรู้ความเข้าใจเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตและเภสัชศาสตรบัณฑิตชั้นปีสุดท้ายมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 แต่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตมีคะแนนความรู้ประมาณร้อยละ 70 และ 60 เท่านั้น อย่างไรก็ตาม นักศึกษาทุกหลักสูตรควรเพิ่มเติมความรู้เรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะสำหรับบาดแผลสุขนัยกัและบาดแผลในเด็ก

คำสำคัญ: ความรู้ความเข้าใจ การใช้ยาด้านจุลชีพออย่างสมเหตุผล นักศึกษาแพทยศาสตร์ นักศึกษาเภสัชศาสตร์ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์

รับต้นฉบับ: 30 มี.ค. 2564, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 13 พ.ค. 2564, รั้งลงตีพิมพ์: 17 พ.ค. 2564

ผู้ประสานงานบทความ: สุริยน อยู่ตระกูล สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช 80160

E-mail: suriyon.ui@wu.ac.th

Knowledge and Understanding on Rational Use of Antibiotics among Health Sciences Students in the Final Year at a University

Siranee Yongpradern, Thanawat Khongyot, Suriyon Uitrakul

School of Pharmacy, Walailak University, Nakhon Si Thammarat

Abstract

Objective: To assess knowledge and understanding on rational antibiotic use among the final-year students in health sciences of a University. **Methods:** This cross-sectional study was conducted by employing the measure of knowledge and understanding on rational antibiotic use developed in this study to assess all students in the final-year of School of Medicine, School of Pharmacy, School of Nursing and School of Public Health. **Results:** 195 students completing the questionnaire (accounted for 75.29% of all final-year students in four schools) consisted of 24 (12.30%) from School of Medicine, 48 (24.61%) from School of Pharmacy, 78 (40.00%) from School of Nursing, and 45 (23.09%) from School of Public Health, respectively. Statistically significant differences in knowledge and understanding on rational antibiotic were found among four schools ($P < 0.01$). The average score of medical students was not different from that of pharmacy students (12.7 ± 1.1 and 13.4 ± 1.8 , respectively, $P = 0.075$). However, nursing students and public health students had significantly lower scores than those of students from two former schools (10.4 ± 1.9 and 9.0 ± 2.3 , respectively, $P < 0.01$). The items with least proportion of students with correct answer were those on using antibiotics for dog-bite wound and using antibiotics for prevention of infection in children. **Conclusion:** Knowledge scores of rational antibiotic use of final-year medical and pharmacy students were over or equal to 80%, but those of nursing and public health students were 70% and 60%, respectively. However, some knowledge should be improved including treatment of dog-bite wound and infection prevention in children.

Keywords: knowledge, rational use of antibiotic, medical students, pharmacy students, nursing students, public health students

บทนำ

ปัญหาเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะเป็นหนึ่งในปัญหาด้านสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญมาโดยตลอดหนึ่งในสาเหตุของการดื้อยาปฏิชีวนะและการกระจายของปัญหานี้ที่มากขึ้นนั้น เกิดจากการซื้อยาปฏิชีวนะมารับประทานเองโดยปราศและไม่สมเหตุผล เช่น การรับประทานยาปฏิชีวนะทั้งที่ไม่ได้ติดเชื้อแบคทีเรีย หรือการรับประทานยาปฏิชีวนะไม่ครบตามเวลาที่กำหนด นอกจากนี้ในบางประเทศที่ไม่มีแนวทางการรักษาที่ชัดเจนทำให้เกิดการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะที่ไม่สมเหตุผลโดยบุคลากรทางการแพทย์ ส่งผลให้เกิดการใช้ยาปฏิชีวนะเกินความจำเป็นในประชาชน (1)

สำหรับประเทศไทยได้เล็งเห็นถึงปัญหาดังกล่าวเช่นกัน จึงได้กำหนดให้มีนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2554 และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 โดยยุทธศาสตร์ด้านที่ 2 คือการใช้ยาอย่างสมเหตุผลซึ่งครอบคลุมไปถึงการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะ และได้จัดทำโครงการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล หรือ Antibiotics Smart Use ขึ้น โดยมีเป้าหมายหลักคือลดปัญหาการดื้อยาปฏิชีวนะและลดการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะของบุคลากรทางการแพทย์ในการรักษาผู้ป่วยใน 3 โรค ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคท้องร่วงเฉียบพลัน และแผลที่ไม่สัมผัสสิ่งสกปรก (2)

ทุกมหาวิทยาลัยที่มีการเปิดสอนหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้บูรณาการแนวคิดเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลผสมเข้าไปในการจัดการเรียนสอนในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาโรคในระบบต่าง ๆ ให้เป็นไปตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการพัฒนาและผลิตกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ที่กำหนดให้ทุกวิชาชีพกำหนดประเด็นนี้ให้เป็นสมรรถนะของบัณฑิตและต้องเป็นส่วนหนึ่งของการสอบใบประกอบวิชาชีพด้วย การที่นักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้องจะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล และช่วยส่งเสริมให้ลดการดื้อยาของเชื้อได้

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษารื่องรู้ความเข้าใจของนักศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพในประเทศไทยยังมีน้อยมาก และส่วน

ใหญ่เป็นการศึกษาในนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (3-5) โดยไม่พบการศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตเลย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้และความเข้าใจของนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพชั้นปีสุดท้ายเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในมหาวิทยาลัยที่ผู้วิจัยปฏิบัติงาน โดยครอบคลุมนักศึกษาชั้นปีสุดท้ายในหลักสูตรวิทยาศาสตรสุขภาพได้แก่หลักสูตรแพทยศาสตร หลักสูตรเภสัชศาสตร หลักสูตรพยาบาลศาสตร และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

วิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจชนิดภาคตัดขวางในช่วงเดือนมกราคมถึงมีนาคม พ.ศ. 2562 การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เมื่อวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2562 หมายเลขเอกสารที่รับรองคือ WUEC-19-001-01

ตัวอย่าง

การศึกษานี้ทำในประชากรซึ่งเป็นนักศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จำนวนทั้งสิ้น 258 คนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีสุดท้ายของปีการศึกษา 2561 (ชั้นปีที่ 6 สำหรับหลักสูตรแพทยศาสตรและเภสัชศาสตร และชั้นปีที่ 4 สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรและสาธารณสุขศาสตร) โดยไม่จำกัดว่าเป็นนักศึกษาที่ตกชั้นหรือไม่

การศึกษานี้กำหนดจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละหลักสูตรไว้ว่าควรมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ของประชากร นักศึกษาที่ไม่สามารถเข้าถึงแบบประเมินออนไลน์ได้และนักศึกษาที่ทราบแน่ชัดว่าจะไม่จบการศึกษาในปีการศึกษา 2561 ถูกคัดออกจากการวิจัย

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่พัฒนามาจากแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของโครงการ Antibiotic Smart Use (6) ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาภายใต้การสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลกและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้จัดทำขึ้น แบบประเมินความรู้ความเข้าใจที่ผู้วิจัยใช้ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่แรกเป็นคำถามข้อมูล

ทั่วไปของนักศึกษา ได้แก่ เพศ หลักสูตรและสาขาวิชาที่ศึกษา ประสบการณ์การเรียนรู้เนื้อหาเกี่ยวกับการใช้ยา ปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ประสบการณ์การได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลที่นอกเหนือจากการเรียนการสอนในชั้นเรียน แบบประเมินส่วนนี้มีจำนวน 4 ข้อ

ในส่วนที่ 2 เป็นคำถามประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในโรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจส่วนบน ท้องร่วงเฉียบพลัน และแผลที่ไม่สัมผัสสิ่งสกปรก การวิจัยนี้มุ่งวัดความรู้ใน 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ 2) ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคท้องร่วงเฉียบพลัน และแผลที่ไม่สัมผัสสิ่งสกปรก 3) ข้อบ่งใช้ของยาปฏิชีวนะ และ 4) การปฏิบัติตัวในการใช้ยาปฏิชีวนะ แบบประเมินส่วนนี้มีจำนวน 16 ข้อ

แบบประเมินฯ ได้รับการตรวจสอบคุณภาพใน 3 มิติ คือ 1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านซึ่งเป็นอาจารย์ที่สอนในหลักสูตรทั้ง 4 หลักสูตร 2. การตรวจสอบความเที่ยงโดยการทดสอบกับนักศึกษาจากทั้ง 4 หลักสูตรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย และ 3. การตรวจสอบดัชนีความยากง่าย (difficulty index) ของคำถาม พบว่า คำถามทั้ง 16 ข้อมีดัชนีความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.2-0.8 ซึ่งอยู่ในช่วงที่ยอมรับได้

เมื่อปรับปรุงแบบประเมินความรู้ตามการตรวจสอบทั้ง 3 มิติแล้ว ผู้วิจัยกระจายแบบประเมินให้นักศึกษาทั้ง 4 หลักสูตร โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยต่อผู้ประสานงานแต่ละหลักสูตรเพื่อขอความร่วมมือให้กลุ่มประชากรตอบแบบประเมินให้มากที่สุด ผู้วิจัยได้เข้าพบนักศึกษาแต่ละหลักสูตรในกิจกรรมที่มีการรวมตัวของนักศึกษาชั้นปีสุดท้าย เช่น การนำเสนอฝึกงานหรือปัจฉิมนิเทศ เพื่อชี้แจงโครงการและฉายภาพ QR code ของแบบสอบถามให้สแกนผ่านโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์อื่น ๆ เพื่อตอบคำถามตามแบบเก็บข้อมูล ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาเก็บข้อมูลประมาณ 2 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของประชากรแต่ละกลุ่ม และใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ Kruskal-Wallis ANOVA สำหรับการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของทั้ง 4 กลุ่ม จากนั้นจึงวิเคราะห์หา

แตกต่างโดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญอยู่ที่ $P < 0.05$ สถิติทั้งหมดถูกวิเคราะห์ด้วย PSPP software (GNU Scientific Library) version pspp-1.2.0-g0fb4db

ผลการวิจัย

คณะที่ศึกษา

การศึกษามีผู้ตอบแบบประเมินทั้งหมด 195 คน จากจำนวนนักศึกษาชั้นปีสุดท้ายของทั้งสี่หลักสูตร 258 คน คิดเป็นร้อยละ 75.29 แบ่งเป็นนักศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตจำนวน 24 คน (ร้อยละ 12.3) หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิตจำนวน 48 คน (ร้อยละ 24.6) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจำนวน 78 คน (ร้อยละ 40.0) และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตจำนวน 45 คน (ร้อยละ 23.1) เมื่อคิดเป็นร้อยละของจำนวนนักศึกษาที่ตอบแบบประเมินต่อจำนวนนักศึกษาปีสุดท้ายในแต่ละหลักสูตรได้แก่ ร้อยละ 50.0, 97.9, 90.7 และ 50.0 ตามลำดับ

ประสบการณ์การเรียนรู้

นักศึกษาผู้ตอบแบบประเมินในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตทุกราย (ร้อยละ 100.0) ให้ข้อมูลว่ามีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในมหาวิทยาลัย ไม่ว่าจะเป็นการเรียนในหัวข้อดังกล่าวโดยตรงหรือการสอดแทรกเรื่องดังกล่าวในรายวิชาอื่น ๆ และมีประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งเรื่องโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน โรคท้องร่วงเฉียบพลัน และแผลที่ไม่สัมผัสสิ่งสกปรก (ตารางที่ 1) ขณะที่นักศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต 2 คน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 2 คน และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต 2 คน ให้ข้อมูลว่าไม่เคยได้รับการเรียนการสอนในเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในมหาวิทยาลัย อย่างไรก็ตามเมื่อผู้วิจัยได้ทวนสอบกับรายวิชาของแต่ละหลักสูตรพบว่าทุกหลักสูตรสอดแทรกเรื่องหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอยู่แล้วแต่ไม่ได้ยกมาเป็นหัวข้อหลักในรายวิชาใด ๆ

นอกจากนี้ นักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตทั้ง 24 คน (ร้อยละ 100.0) และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทั้ง 78 คน (ร้อยละ 100.0) ให้ข้อมูลว่าเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลจากประสบการณ์นอกเหนือจากชั้นเรียน เช่น ได้รับความรู้จาก

ตารางที่ 1. จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบประเมินที่มีประสบการณ์การได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลจากการเรียนในมหาวิทยาลัย

ประสบการณ์การได้รับความรู้	จำนวนนักศึกษาในคณะ (ร้อยละ)			
	แพทย ศาสตร์	เภสัช ศาสตร์	พยาบาล ศาสตร์	สาธารณสุข ศาสตร์
เรื่องโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน				
ไม่เคยเรียน	0 (0.0)	1 (2.1)	0 (0.0)	1 (2.2)
เคยเรียนสอตกในรายวิชาตามหลักสูตร	5 (20.8)	11 (22.9)	27 (34.6)	26 (57.8)
เคยเรียนเรื่องดังกล่าวโดยตรง	19 (79.2)	31 (64.6)	44 (56.4)	16 (35.6)
เคยเรียนสอตกในรายวิชาตามหลักสูตรและเคยเรียนโดยตรง	0 (0.0)	5 (10.4)	7 (8.1)	2 (13.3)
เรื่องแผลที่ไม่สัมผัสสิ่งสกปรก				
ไม่เคยเรียน	0 (0.0)	2 (4.2)	0 (0.0)	1 (2.2)
เคยเรียนสอตกในรายวิชาตามหลักสูตร	7 (29.2)	20 (42.7)	28 (35.9)	22 (48.9)
เคยเรียนเรื่องดังกล่าวโดยตรง	16 (66.7)	24 (50.0)	42 (53.9)	19 (42.2)
เคยเรียนสอตกในรายวิชาตามหลักสูตรและเคยเรียนโดยตรง	1 (4.2)	2 (4.2)	8 (10.3)	3 (6.7)
เรื่องโรคท้องร่วงเฉียบพลัน				
ไม่เคยเรียน	0 (0.0)	1 (2.1)	2 (2.6)	0 (0.0)
เคยเรียนสอตกในรายวิชาตามหลักสูตร	6 (25.0)	12 (25.0)	27 (34.6)	30 (66.7)
เคยเรียนเรื่องดังกล่าวโดยตรง	18 (75.0)	29 (60.4)	43 (55.1)	13 (28.9)
เคยเรียนสอตกในรายวิชาตามหลักสูตรและเคยเรียนโดยตรง	0 (0.0)	6 (12.5)	6 (7.7)	2 (4.4)

งาน ได้รับจากการอบรม หรือได้รับจากการศึกษาด้วยตนเอง (ตารางที่ 2) ขณะที่นักศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตร์บัณฑิต 1 คนและหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต 1 คนให้ข้อมูลว่าไม่เคยได้รับความรู้ดังกล่าวนอกห้องเรียนเลย

ความรู้ความเข้าใจ

แบบประเมินความรู้ความเข้าใจเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลมีคะแนนเต็ม 16 คะแนน นักศึกษาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตได้คะแนนเฉลี่ย 12.7 ± 1.1

ตารางที่ 2. จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบประเมินที่มีประสบการณ์การได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลนอกเหนือจากการเรียนการสอนในชั้นเรียน

ประสบการณ์การได้รับความรู้นอกห้องเรียน	จำนวนนักศึกษาในคณะ (ร้อยละ)			
	แพทย ศาสตร์	เภสัช ศาสตร์	พยาบาล ศาสตร์	สาธารณสุข ศาสตร์
ไม่เคยได้รับความรู้	0 (0.0)	1 (2.1)	0 (0.0)	2 (4.4)
เคยได้รับความรู้จากการฝึกงาน	10 (41.7)	15 (31.3)	24 (30.8)	15 (33.3)
เคยได้รับความรู้จากการอบรมนอกหลักสูตร	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.3)	0 (0.0)
เคยได้รับความรู้จากการศึกษาด้วยตนเอง	1 (4.2)	6 (12.5)	2 (2.6)	2 (4.4)
เคยได้รับความรู้จากการฝึกงานและการอบรมนอกหลักสูตร	3 (12.5)	1 (2.1)	2 (2.6)	3 (6.7)
เคยได้รับความรู้จากการฝึกงานและการศึกษาด้วยตนเอง	5 (20.8)	13 (27.1)	33 (42.3)	16 (35.6)
เคยได้รับความรู้จากการฝึกงาน การอบรมนอกหลักสูตรและการศึกษาด้วยตนเอง	5 (20.8)	12 (25.0)	16 (20.5)	7 (15.6)

คะแนน นักศึกษาหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิตได้คะแนนเฉลี่ย 13.4 ± 1.8 คะแนน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตได้คะแนนเฉลี่ย 10.4 ± 1.9 คะแนน และนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตได้คะแนนเฉลี่ย 9.0 ± 2.3 คะแนน เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างหลักสูตรพบว่า มีอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกัน ($P < 0.01$) การเปรียบเทียบหลักสูตรรายคู่พบว่า นักศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญกับนักศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิต ($P = 0.08$) แต่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในหลักสูตรอื่น ๆ ทุกคู่ ($P < 0.01$)

เมื่อวิเคราะห์คำถามรายข้อ (ตารางที่ 3) พบว่าคำถามเกี่ยวกับผู้ป่วยคอหอยอักเสบที่ติดเชื้อ group A beta

hemolytic streptococcus (GABHS หรือ GAS) มีนักศึกษาตอบถูกต้องมากที่สุด (ร้อยละ 92.8) รองลงมาคือคำถามเกี่ยวกับโรคหัด เจ็บคอ ที่เกิดจากเชื้อไวรัส (ร้อยละ 87.2) สำหรับประเด็นที่นักศึกษาทุกหลักสูตรตอบผิดมากที่สุดคือคำถามเรื่องการให้ยาปฏิชีวนะ amoxicillin/clavulanic acid ในผู้ใหญ่ที่เกิดบาดแผลจากการถูกสุนัขกัด โดยมีนักศึกษาตอบถูกเพียงร้อยละ 37.4 เท่านั้น รองลงมาคือคำถามเรื่องการให้ยา erythromycin dry syrup ในผู้ป่วยเด็ก โดยมีนักศึกษาตอบถูกเพียงร้อยละ 38.9

เมื่อจำแนกตามหลักสูตรพบว่า นักศึกษาในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตตอบคำถามที่ว่ายาปฏิชีวนะเป็นยาแก้อักเสบ และข้อที่ว่ายาปฏิชีวนะใช้รักษา

ตารางที่ 3. จำนวนและร้อยละของนักศึกษาที่ตอบคำถามถูกต้อง จำแนกตามคำถามและหลักสูตร

คำถาม (คำตอบที่ถูก)	จำนวนนักศึกษาที่ตอบถูกในคณะ (ร้อยละ)			
	แพทย ศาสตร์	เภสัช ศาสตร์	พยาบาล ศาสตร์	สาธารณสุข ศาสตร์
1. Antibiotics คือ ยาปฏิชีวนะ หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ยาแก้อักเสบ (ไม่ใช่)	22 (91.67)	48 (100.00)	65 (83.33)	16 (35.56)
2. ยาปฏิชีวนะ เป็นยาที่ใช้รักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรีย เชื้อรา หรือ เชื้อไวรัส (ไม่ใช่)	22 (91.67)	34 (70.83)	56 (71.79)	7 (15.56)
3. ยานี้รับประทานในบัญชี ก หรือ ข ของบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งใช้รักษาการติดเชื้อ group A beta hemolytic streptococcus (GABHS หรือ GAS) ของคอหอยและต่อมทอลซิล ได้แก่ penicillin V , amoxicillin และ erythromycin (กรณี ผู้ป่วยแพ้เพนิซิลลิน) (ใช่)	19 (79.17)	41 (85.42)	72 (92.31)	35 (77.78)
4. ผู้ป่วยคอหอยอักเสบที่ติดเชื้อ group A beta hemolytic streptococcus (GABHS หรือ GAS) และได้รับยาปฏิชีวนะชนิดรับประทาน สามารถหยุดรับประทานยาได้หากมีอาการดีขึ้นหลังทานยาไปแล้ว 3 - 4 วัน (ไม่ใช่)	24 (100.00)	48 (100.00)	75 (96.15)	34 (75.56)
5. ผู้ป่วยมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ คอแดง เสมหะสีเขียวเหลือง น้ำมูกมาก ไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ ควรแนะนำให้พักผ่อนและดื่มน้ำอุ่น (ใช่)	17 (70.83)	41 (85.42)	11 (14.10)	19 (42.22)
6. โรคหัด เจ็บคอ ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส (ใช่)	24 (100.00)	46 (95.83)	62 (79.49)	38 (84.44)
7. ผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ หลังรับประทานส้มตำปูปลาร้า มีอาการอุจจาระร่วงร่วมกับอาการอาเจียน ควรได้รับยาปฏิชีวนะทันที (ไม่ใช่)	23 (95.83)	43 (89.58)	56 (71.79)	33 (73.33)
8. ยาปฏิชีวนะควรให้เมื่อผู้ป่วยมีอาการดังมีไข้ตั้งแต่ 38 °C ขึ้นไป และอุจจาระมีเลือดปนซึ่งสังเกตเห็นด้วยตาเปล่า (ใช่)	24 (100.00)	47 (97.92)	43 (55.13)	33 (73.33)

ตารางที่ 3. จำนวนและร้อยละของนักศึกษาที่ตอบคำถามถูกต้อง จำแนกตามคำถามและหลักสูตร (ต่อ)

คำถาม (คำตอบที่ถูกต้อง)	จำนวนนักศึกษาที่ตอบถูกในคณะ (ร้อยละ)			
	แพทย ศาสตร์	เภสัช ศาสตร์	พยาบาล ศาสตร์	สาธารณสุข ศาสตร์
9. ยาปฏิชีวนะสำหรับผู้ใหญ่ที่มีอาการอุจจาระร่วงร่วมกับมีอาการติดเชื้อ คือ Norfloxacin 400 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง ตอนท้องว่าง ห้ามทานพร้อมนม (ใช่)	23 (95.83)	48 (100.00)	34 (43.59)	31 (68.89)
10. ผู้ป่วยมีอาการอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ถ่ายเป็นน้ำ การรักษาที่สำคัญที่สุด คือ การให้สารน้ำเพื่อทดแทนน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไปโดยไม่จำเป็นต้องใช้ยาอื่น ๆ (ใช่)	21 (87.50)	43 (89.58)	60 (76.92)	35 (77.78)
11. ยาปฏิชีวนะ Amoxicillin ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยอุจจาระร่วงที่ติดเชื้อ Shigella (ใช่)	9 (37.50)	28 (58.33)	36 (46.15)	23 (51.11)
12. ในผู้ใหญ่ที่เกิดบาดแผลจากการถูกประตูหนีบอย่างรุนแรง ควรรับประทาน Amoxicillin 500 mg วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร เป็นเวลา 5 วัน เพื่อรักษาอาการติดเชื้อ (ไม่ใช่)	22 (91.67)	40 (83.33)	70 (89.74)	29 (64.44)
13. ในผู้ใหญ่ที่เกิดบาดแผลจากการถูกสุนัขกัดบริเวณน่อง ควรใช้ยา Amoxicillin/Clavulanic acid (625/125 mg) 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร เป็นเวลา 2 วัน (ใช่)	11 (45.83)	24 (50.00)	27 (34.62)	11 (24.44)
14. เมื่อเกิดบาดแผลและมีเลือดออก สามารถนำผงวิเศษตราร่มชูชีพ (ตัวยา Sulfanilamide) มาโรยแผลได้ โดยใช้ติดต่อกันอย่างน้อย 5 วัน (ไม่ใช่)	21 (87.50)	45 (93.75)	64 (82.05)	31 (68.89)
15. ในผู้ป่วยเด็กที่รับประทานยา Erythromycin dry syrup 30 mg/kg/day วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแผลที่เย็บปิดไม่สนิท หากรู้สึกปวดหรือเกร็งท้อง อาจเปลี่ยนไปรับประทานหลังอาหารได้ (ใช่)	5 (20.83)	36 (75.00)	24 (30.77)	11 (24.44)
16. ในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป หากมีบาดแผลจากอุบัติเหตุ ขนาด กว้าง 1 ซม. ยาว 2 ซม. ลึก 0.5 ซม. ไม่จำเป็นต้องรักษาโดยใช้ยาปฏิชีวนะ (ไม่ใช่)	18 (75.00)	32 (66.67)	59 (75.64)	20 (44.44)

เชื้อแบคทีเรีย เชื้อรา หรือไวรัส ถูกน้อยกว่าหลักสูตรอื่น ๆ (ร้อยละ 35.6 และ 15.6 ตามลำดับ) ขณะที่นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตตอบคำถามข้อที่ว่าอาการเจ็บคอ เสมหะสีเขียวเหลือง จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะหรือไม่ได้ถูกน้อยกว่าหลักสูตรอื่น ๆ (ร้อยละ 14.1)

การอภิปรายผล

จากการวิจัยในนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสุขภาพขั้นพื้นฐานของมหาวิทยาลัยลักษณะพบว่า นักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและเภสัชศาสตร

บัณฑิตมีความรู้ในระดับไม่แตกต่างกัน (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม) แต่ทั้งสองหลักสูตรมีคะแนนมากกว่านักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตและสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทัศนคติและความรู้เรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลของบุคลากรทางการแพทย์เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดอัตราการดื้อยาปฏิชีวนะของเชื้อโรคได้ การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจนี้ควรเกิดขึ้นตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษาในมหาวิทยาลัย อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมของผู้วิจัยพบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ใน

นักศึกษาไทยค่อนข้างน้อย การศึกษาในปี พ.ศ.2562 ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้มีความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย (3) สอดคล้องกับการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีที่รายงานว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของนักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น (4)

นอกจากการศึกษาในนักศึกษาพยาบาล ยังมีการศึกษาความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี พบว่า ตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง (5) การศึกษาในนักศึกษาทั่วไปชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยมหิดลพบว่ามีความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจส่วนบน อูจาระร่วงเฉียบพลัน และแผลที่ไม่สัมผัสสิ่งสกปรกในระดับน้อย (7)

ข้อจำกัดประการหนึ่งของการศึกษานี้คือการเก็บข้อมูลเฉพาะในนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์เท่านั้น อาจไม่สะท้อนถึงการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรเดียวกันของมหาวิทยาลัยอื่น ประการที่สองคือแบบสอบถามแบบออนไลน์ที่ใช้ทำให้ผู้วิจัยไม่มีโอกาสอธิบายคำถามให้ผู้ตอบที่มีข้อสงสัย ซึ่งอาจทำให้ผู้ตอบเข้าใจคำถามคลาดเคลื่อน เช่นคำว่า “สอดคล้องในรายวิชา” และ “เรียนโดยตรงในรายวิชา” ประการที่สามคือความรู้ความเข้าใจที่วัดได้จากงานวิจัยนี้อาจไม่สะท้อนถึงพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะจริงเมื่อนักศึกษาเรียนจบและทำงานจริง ดังจะเห็นได้จากการศึกษาในอดีตที่รายงานว่า แพทย์จำนวนหนึ่งมองว่าการปฏิบัติตามนโยบายการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลนั้นทำได้ยาก เนื่องจากข้อจำกัดในด้านบริบทของพื้นที่ ความเชื่อเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะของประชาชน และความกังวลหรือความกลัวของแพทย์เกี่ยวกับผลการรักษาและโอกาสเสี่ยงที่จะถูกฟ้องร้องหากเกิดความผิดพลาดได้ (8) ประการสุดท้าย คือ การศึกษานี้ไม่ได้สำรวจความรู้ของนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพทั้งหมด คือไม่รวมถึงหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต สัตวแพทยศาสตรบัณฑิต และเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น เนื่องจากหลักสูตรดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับการใช้ยาปฏิชีวนะในมนุษย์น้อยกว่าหลักสูตรในการศึกษานี้

สรุปผล

ในนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพชั้นปีสุดท้ายของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ นักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและเภสัชศาสตรบัณฑิตมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับดี นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตและสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ประเด็นที่นักศึกษาทุกหลักสูตรควรทบทวนเพิ่มเติมคือการใช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยที่ถูกสุขนัยและการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อในเด็ก

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Antibiotic resistance [online]. 2018 [cited Sep 10, 2018]. Available from: www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance?fbclid=IwAR1OI4r4psYNYEmkwwiQ36W7Osis5YcQqrprWCIRXDwTNTiybjUPTCGKos
2. Sumpradit N, Hunnangkul S, Phumart P, Prakongsai P. A survey of the antibiotic control and surveillance system and measures in promoting rational use of antibiotics: Preliminary results. *Journal of Health Systems Research* 2012; 6: 361-73.
3. Bunmusik S, Chantira R, Heeaksorn R. Knowledge attitude and behaviors in rational antibiotics use of nursing students southern college of nursing and public health network. *Journal of Health Research and Innovation* 2019; 2: 25-36.
4. Sornkrasetrin A, Thongma N, Rajataramya B. Factors predicting the rational antibiotic use among nursing students. *The Journal of Baromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima* 2019; 25: 43-59.
5. Yanti N. Factors associated to antibiotic practice among public health students in a university, Phathum Thani. *Valaya Alongkorn Review (Humanities and Social Science)* 2017; 7: 57-66.
6. Chongtrakul P, Apisanthanarak A, Sucharitrangsri S, Leelapreechalert U, Laoweeratham S, Patan T, et al. Antibiotic Smart Use: Rational drug use initiative and

implementation. Bangkok: Aksorn Graphic and Design Publishing 2011.

7. Angkanavisan K, Peungkiatpairote P, Pangdee N, Thongkumkoon S, Wilaiwongsathien K, Pienklintham P, et al. Knowledge and awareness on rational use of antibiotics among first year students of Mahidol

University in the academic year 2011. *Journal of Health Systems Research* 2012; 6: 374-81.

8. Watphimai S, Chanthapasa K, Areemit J. Opinions of doctors on the implementation of rational drug use policy: A case study of a province in Northeastern region. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2020; 12: 114-27.