

## การประเมินผลการประยุกต์ใช้ความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ของผู้ประกอบวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม

อรปภา จันทรหอม<sup>1</sup>, ระพีพรรณ ฉลองสุข<sup>2</sup>

<sup>1</sup>กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

<sup>2</sup>ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อประเมินผลการประยุกต์ใช้ความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม และศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนำความรู้จากการอบรมไปใช้ **วิธีการ :** การศึกษานี้เก็บข้อมูลในผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ผ่านอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยปี พ.ศ. 2562 จำนวน 452 คน ด้วยแบบสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการนำความรู้จากการอบรมไปใช้จริง และแบบทดสอบการประยุกต์ใช้ความรู้ในรูปแบบกรณีศึกษาจำนวน 40 ข้อ ซึ่งมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับการอบรมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) กฎหมายและการรายงานยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 และความรับผิดชอบทางกฎหมาย 2) การเฝ้าระวังความปลอดภัยการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ 3) ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่และความรู้พื้นฐานสมุนไพรกัญชา และ 4) หลักการและแนวทางการปรุงยาเฉพาะราย การประยุกต์ใช้ความรู้มีคะแนนในช่วง 8 - 40 คะแนน เกณฑ์การผ่านการทดสอบคือ คะแนนร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม **ผลการวิจัย:** ผู้ผ่านเกณฑ์การทดสอบการประยุกต์ใช้ความรู้มีจำนวน 340 คน (ร้อยละ 75.22) ค่าเฉลี่ยของคะแนนในผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรวิทยากร ครู ก ( $29.41 \pm 5.56$ ) มากกว่าคะแนนของผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ( $26.44 \pm 5.35$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.001$ ) ความรู้ด้านหลักการและแนวทางการปรุงยาเฉพาะรายเป็นด้านที่มีผู้ตอบตอบถูกมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ย  $4.32 \pm 0.86$  คะแนน (จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) ด้านการเฝ้าระวังความปลอดภัยการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย  $2.11 \pm 1.03$  คะแนน (จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ปัญหาและอุปสรรคในการสั่งใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ได้แก่ การขาดประสบการณ์การสั่งใช้ยา ประชาชนยังขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ และความกังวลผลข้างเคียงจากการใช้กัญชาทำให้ไม่กล้าสั่งใช้ยา **สรุป:** ควรมีการปรับปรุงหลักสูตรโดยเพิ่มเติมความรู้ในเชิงปฏิบัติและเพิ่มคำถามของการประเมินผลการอบรมในรูปแบบกรณีศึกษา และควรจัดทำหลักสูตรเพิ่มพูนทักษะเพื่อพัฒนาผู้ผ่านการอบรมอย่างต่อเนื่อง

**คำสำคัญ:** กัญชา การใช้กัญชาทางการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

รับต้นฉบับ: 17 พ.ย. 2565, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 13 ธ.ค. 2565, รับผิดชอบพิมพ์: 19 ธ.ค. 2565

**ผู้ประสานงานบทความ:** อรปภา จันทรหอม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

11000 E-mail: pornthip.phar23@gmail.com

## Assessment of Knowledge Application on Thai Traditional Medical Use of Cannabis among Practitioners Attending the Training Program in the Use of Thai Traditional Drugs with Cannabis

Ornpapha Chanhom<sup>1</sup>, Rapeepun Chalongsuk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health

<sup>2</sup>Department of Community Pharmacy program, Faculty of Pharmacy, Silpakorn University

### Abstract

**Objective:** To assess knowledge application on Thai traditional use of cannabis among Thai traditional practitioners who participated in the training program on Thai traditional drugs with cannabis and to study the problems and barriers in applying the knowledge gained from the training to practice. **Methods:** The study collected the data from 452 Thai traditional medicine practitioners who attended the training on the use of Thai traditional drugs with cannabis in 2019 using the questionnaire on problems and barriers in applying the knowledge from the training into actual practice and a test on knowledge application. The test consisted of case studies with 40 questions that corresponded to four domains in the training program including 1) laws, reporting on narcotics in schedule 5, and legal liability; 2) surveillance of the safety of cannabis-containing Thai traditional drug recipes 3) cannabis containing Thai traditional drug recipes and basic knowledge of marijuana; 4) principles and guidelines for customized drug preparations. The score on knowledge application ranged from 8 to 40 with a score of 60 percent of the full score as a passing criterion. **Results:** There were 340 subjects (75.22 percent) passing the test on knowledge application. Mean score of those attending the training program for the trainers ( $29.41 \pm 5.56$ ) was significantly higher than that of those attending the training program on Thai traditional medical use of cannabis ( $26.44 \pm 5.35$ ) with  $P < 0.001$ . The knowledge on principles and guidelines for customized drug preparation was the domain with the highest proportion of subjects having correct answers with a mean of  $4.32 \pm 0.86$  out of the full score of 5. Safety surveillance of the use of Thai traditional drugs with cannabis was the domain with the least proportion of subjects having correct answers with a mean of  $2.11 \pm 1.03$  out of the full score of 5. The subjects viewed that problems and barriers in prescribing cannabis containing Thai traditional medicines were lack of prescribing experience, lack of proper knowledge on the part of public about medical cannabis, and concern over side effects from cannabis, leading them to hesitate in prescribing. **Conclusion:** The training course should be improved by adding practical knowledge and assessment question using case studies should be added. Moreover, additional courses to continually enhance the skill of program attenders should be developed.

**Keywords:** cannabis, medical cannabis, Thai traditional medical practitioners

## บทนำ

“กัญชา” เป็นยาเสพติดที่ถูกใช้มายาวนาน ซึ่งถูกบันทึกในตำราโอสถพระนารายณ์ซึ่งเก่าแก่ราวสามร้อยกว่าปีและยังพบตำรับยาที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบในตำรายาอีกหลายเล่ม เช่น ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม เป็นต้น การสืบค้นตำรับยาแผนไทยของชาติในตำราและศิลาจารึกจำนวน 45,134 ตำรับ พบตำรับยาที่มีตัวยากัญชา 162 ตำรับ ในตำรากล่าวไว้ว่า กัญชาช่วยเจริญอาหาร ช่วยให้นอนหลับ และบำรุงร่างกาย (1)

ในอดีต กัญชาถูกจัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ทำให้กัญชาถูกห้ามผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ต่อมาพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ไม่ได้กำหนดให้พืชกัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 อีกต่อไป (2) ทั้งนี้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 กำหนดให้สารสกัดที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกภายในประเทศไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 (3)

ผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์ร้อยละ 74 ได้รับกัญชาจากแหล่งผลิตกฎหมาย และการรับรู้อาการหรือภาวะอันไม่พึงประสงค์จากกัญชามีน้อย (4) อีกทั้งรายงานการเกิดพิษจากการใช้กัญชาของผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นถึง 7 เท่า (5) จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่กระทรวงสาธารณสุขต้องวางนโยบายให้รองรับกับกฎหมายและสร้างกลไกการดูแลประชาชนอย่างเหมาะสม จึงมีการประกาศตำรับยาที่ตัวยาง่าย ไม่เป็นอันตรายจำนวน 16 ตำรับ ได้แก่ สุขไสยาสน์ ทำลายพระสุเมรุ แก้มแก้ม แก่นอนไม่หลับ/ไขผอมเหลือง แก้มขึ้นเบื้องสูง แก่นันทชาติ กล่อนแห้ง โพสาลี อโกลยาสาลี น้ำมันสนั่นไตรภพ ทพยาริคุณ ยาหาริตสิดวง ทวารหนักและโรคผิวหนัง อัคคินิวดณะ อัมฤตยโอสถ ไฟอาวุธ เนาวนาวิราย และแกโรจิต (6) ทั้งนี้มีการผลิตและกระจายตำรับดังกล่าว (ยกเว้นยาแกโรจิต) ไปยังหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐพร้อมกับการติดตามการใช้ยาควบคู่กับการศึกษาวิจัย จากภาพรวมการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในรอบปี พ.ศ. 2562-2564 พบว่า มีผู้เข้ารับบริการกว่า 23,000 ราย (7) ส่งผลให้ผู้ป่วย

เข้าถึงการใช้กัญชาทางการแพทย์ในกรณีต่าง ๆ มากขึ้น เช่น นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง เป็นต้น (8)

จากการที่กัญชาถูกจัดเป็นยาเสพติดให้โทษมาเป็นระยะเวลา 20 กว่าปี ทำให้ผู้ประกอบการวิชาชีพไม่มีประสบการณ์การใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมตามตำรายาแผนไทยที่อ้างอิง จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องจัดหลักสูตรอบรมให้กับผู้ประกอบการวิชาชีพผู้ซึ่งใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยเพื่อให้มีความรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับสภาการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้จัดการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยขึ้น (9) โดยมีการประเมินความรู้โดยการทดสอบก่อนและหลังการอบรม ผู้ผ่านการอบรมต้องมีผลการทดสอบหลังอบรมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม การจัดอบรมมี 2 หลักสูตร คือ หลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยเพื่อสร้างวิทยากร ครู ก เพื่อไปสอนต่อ และหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย หลักสูตรวิทยากร ครู ก มีระยะเวลาในการอบรม 12 ชั่วโมง ส่วนหลักสูตรการใช้กัญชา มีระยะเวลาในการอบรม 8 ชั่วโมงภายใต้หัวข้อการอบรมที่เหมือนกัน ระยะเวลาการอบรมของแต่ละหลักสูตรอาจมีผลต่อการประยุกต์ใช้ความรู้ของผู้เข้าร่วมอบรม อีกทั้งการทดสอบดังกล่าวเป็นการประเมินความรู้หลังจากสิ้นสุดการอบรมเท่านั้น ยังขาดการประเมินผลด้านการประยุกต์ใช้ความรู้ในเชิงปฏิบัติซึ่งมีความจำเป็นต่อการประกอบวิชาชีพ

ดังนั้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการประยุกต์ใช้ความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยของผู้ประกอบวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม และศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนำความรู้จากการอบรมไปใช้จริง เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาหลักสูตรการอบรมผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการวิชาชีพในการบริการกัญชาทางการแพทย์แผนไทยต่อไป

## วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบตัดขวางซึ่งผ่านการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รหัสโครงการ 03-2563

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน 5,402 คน เป็นหลักสูตรวิทยากร ครู ก จำนวน 127 คน และหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน 5,275 คน (ข้อมูลถึงวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2562) ซึ่งครอบคลุมการอบรมทั้ง 13 เขตสุขภาพเป็นระยะเวลา 13 เดือน เริ่มตั้งแต่มิถุนายน 2563 – กรกฎาคม 2564

ขนาดตัวอย่างในกลุ่มวิทยากรครู ก คือ 127 คน หรือใช้กลุ่มประชากรทั้งหมด สำหรับขนาดตัวอย่างในกลุ่มหลักสูตรการใช้กัญชาฯ คำนวณโดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 และความคลาดเคลื่อนในการวัดที่ร้อยละ 5 (10) ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้คือ 372 คน

### เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพ

เครื่องมือในงานวิจัยนี้มี 3 ส่วน (ภาคผนวก) คือ

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ วิชาชีพ หลักสูตรที่อบรม ประสบการณ์ทำงาน ด้านการแพทย์แผนไทย และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านกัญชาทางการแพทย์แผนไทย 2. แบบทดสอบการประยุกต์ใช้ความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน 40 ข้อ โดยเป็นคำถามที่สอดคล้องกับหัวข้อการอบรม ได้แก่ 1) กฎหมาย การรายงานยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 5 และความรับผิดชอบทางกฎหมาย จำนวน 5 ข้อ 2) การเฝ้าระวังความปลอดภัยการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ จำนวน 5 ข้อ 3) ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่และความรู้พื้นฐานสมุนไพร กัญชา จำนวน 25 ข้อ และ 4) หลักการและแนวทางการปรุงยาเฉพาะราย จำนวน 5 ข้อ การวิจัยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยเป็นผู้ตั้งคำถามและตัวเลือกตอบ 4 ตัวเลือก คำถามถามในเชิงประยุกต์ความรู้ การสั่งใช้ยาในสถานการณ์ของผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการที่สอดคล้องกับหัวข้อการอบรม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการนำความรู้จากการอบรมไปใช้จริง ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ การนำไปปฏิบัติได้ตามหลักวิชาการ และใช้ตำรับยาได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัยและมีประสิทธิผล การนำไปใช้ได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย และปัญหาหรือ

อุปสรรคใดที่ส่งผลต่อการสั่งใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมในการปฏิบัติงานจริง

แบบทดสอบได้ผ่านการทดสอบความความยาก (difficulty) โดยเลือกข้อที่มีความยากอยู่ระหว่าง 0.2 - 0.8 และทดสอบค่าความตรงเชิงเนื้อหาหรือดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (item-objective congruence index: IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งมีประสบการณ์ในด้านวิชาการทางการแพทย์แผนไทย มากกว่า 20 ปี หรือเป็นวิทยากรผู้อบรมให้กับวิทยากร ครู ก ผลการประเมินพบว่า แบบสอบถามมีค่า IOC เท่ากับ 0.83 จากนั้นนำแบบทดสอบไปทดสอบความเที่ยงกับแพทย์แผนไทยที่ผ่านหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน 10 คนซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามวัดความรู้เท่ากับ 0.82 โดยมีค่าความเที่ยงในเรื่องกฎหมาย การรายงานยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5 และความรับผิดชอบทางกฎหมาย เท่ากับ 0.77 ค่าความเที่ยงในเรื่องเฝ้าระวังความปลอดภัยการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่เท่ากับ 0.73 ค่าความเที่ยงในเรื่องตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่และความรู้พื้นฐานสมุนไพร กัญชาเท่ากับ 0.72 และค่าความเที่ยงในเรื่องหลักการและแนวทางการปรุงยาเฉพาะราย เท่ากับ 0.73

### วิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ระหว่างวันที่ 30 มิถุนายน 2563 – 30 กรกฎาคม 2564 ให้กับกลุ่มตัวอย่างตามชื่อ-ที่อยู่ของผู้ผ่านการอบรมฯ และอำนวยความสะดวกให้ผู้ตอบด้วยการแนบซองติดแสตมป์สำหรับส่งคืนแบบสอบถามทางไปรษณีย์ภายใน 15 วันหลังจากได้รับแบบสอบถาม ผู้วิจัยยังได้ติดตามการตอบแบบสอบถามทางโทรศัพท์ และส่งแบบสอบถามถึงผู้ที่ยังไม่ตอบกลับไปรษณีย์อีกครั้ง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และใช้การทดสอบ Mann-Whitney U Tests เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการประยุกต์ใช้ความรู้ระหว่างกลุ่มที่เข้าอบรมหลักสูตรวิทยากร ครู ก และกลุ่มที่เข้าอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการจัดกลุ่มความเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการใช้กัญชาทางการแพทย์

## ผลการวิจัย

### ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามจำนวน 705 ชุด และได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์นำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ จำนวน 452 ชุด คิดเป็นอัตราตอบกลับร้อยละ 64.11 ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 72.57) มีอายุน้อยกว่า 30 ปี (ร้อยละ 53.76) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านเวชกรรม (ร้อยละ 58.85) สังกัดหน่วยงานรัฐ (ร้อยละ 91.37) มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการแพทย์แผนไทยน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 51.33) มีประสบการณ์ใน

การปฏิบัติงานด้านกัญชาทางการแพทย์แผนไทย 6-12 เดือน (ร้อยละ 32.52) เป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรวิทยากร ครู ก 80 คน (ร้อยละ 17.70) และผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย 372 คน (ร้อยละ 82.30) (ตารางที่ 1)

### การประยุกต์ใช้ความรู้

จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของการประยุกต์ใช้ความรู้เท่ากับ  $26.96 \pm 5.50$  (พิสัย 8, 40) ค่าเฉลี่ยในผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรวิทยากร ครู ก

**ตารางที่ 1.** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=452)

| ปัจจัย                                              |                                            | จำนวน (ร้อยละ)   |             |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------|-------------|
| ปัจจัยส่วนบุคคล                                     |                                            |                  |             |
| เพศ                                                 | ชาย                                        | 124 (27.43)      |             |
|                                                     | หญิง                                       | 328 (72.57)      |             |
| อายุ                                                | น้อยกว่า 30 ปี                             | 243 (53.76)      |             |
|                                                     | ค่าเฉลี่ย $\pm$ SD: 32.07 $\pm$ 8.57 ปี    | 30-40 ปี         | 135 (29.87) |
|                                                     | พิสัย: 22, 68 ปี                           | 41-50 ปี         | 49 (10.84)  |
|                                                     | 50 ปีขึ้นไป                                | 25 (5.53)        |             |
| การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย                      | การแพทย์แผนไทยประยุกต์                     | 186 (41.15)      |             |
|                                                     | การแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย              | 266 (58.85)      |             |
| ปัจจัยด้านการทำงาน                                  |                                            |                  |             |
| สังกัดหน่วยงาน                                      | รัฐ                                        | 413 (91.37)      |             |
|                                                     | เอกชน                                      | 39 (8.63)        |             |
| ประสบการณ์ในการทำงานด้านการแพทย์แผนไทย              | น้อยกว่า 5 ปี                              | 232 (51.33)      |             |
|                                                     | 5-10 ปี                                    | 179 (39.60)      |             |
|                                                     | ค่าเฉลี่ย $\pm$ SD: 5.58 $\pm$ 4.29 ปี     | 11-15 ปี         | 8 (1.77)    |
|                                                     | พิสัย: 0.66, 29 ปี                         | 16-20 ปี         | 27 (5.97)   |
|                                                     | 20 ปีขึ้นไป                                | 6 (1.33)         |             |
| ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านกัญชาทางการแพทย์แผนไทย | ไม่มีประสบการณ์                            | 140 (30.97)      |             |
|                                                     | น้อยกว่า 6 เดือน                           | 81 (17.92)       |             |
|                                                     | ค่าเฉลี่ย $\pm$ SD: 8.81 $\pm$ 14.63 เดือน | 6-12 เดือน       | 147 (32.52) |
|                                                     | พิสัย: 0, 180 เดือน                        | 13-18 เดือน      | 29 (6.42)   |
|                                                     | มีพื้นฐาน 6 เดือน                          | มากกว่า 18 เดือน | 55 (12.17)  |
| ปัจจัยด้านการอบรม                                   |                                            |                  |             |
| หลักสูตร                                            | วิทยากร ครู ก                              | 80 (17.70)       |             |
|                                                     | การใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย               | 372 (82.30)      |             |

**ตารางที่ 2.** คะแนนการประยุกต์ใช้ความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยของผู้ประกอบวิชาชีพที่ผ่านการอบรม  
จำแนกตามจุดประสงค์ 4 ด้าน (N=452)

| จุดประสงค์                                                                                 | ค่าเฉลี่ย    | ร้อยละ <sup>1</sup> | คะแนนสูงสุด | คะแนนต่ำสุด |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------|-------------|-------------|
| 1. กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ การรายงาน ยส.5 และความรับผิดชอบทางกฎหมาย ได้แก่ (5 ข้อ) | 3.74 ± 1.11  | 74.80               | 5           | 0           |
| 2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ได้แก่ (5 ข้อ)          | 2.11 ± 1.03  | 42.20               | 5           | 0           |
| 3. ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่และความรู้พื้นฐานสมุนไพร กัญชา ได้แก่ (25 ข้อ)        | 16.69 ± 4.33 | 66.68               | 25          | 5           |
| 4. หลักการและแนวทางการปรุงยาเฉพาะราย (5 ข้อ)                                               | 4.32 ± 0.86  | 86.40               | 5           | 1           |

1: ร้อยละเมื่อเทียบกับคะแนนเต็ม

(29.41 ± 5.56 คะแนน) มากกว่ากลุ่มที่ผ่านหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย (26.44 ± 5.35 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญ (P < 0.001)

ผู้ประกอบวิชาชีพที่ผ่านเกณฑ์การทดสอบที่ร้อยละ 60 จำนวน 340 คน จากจำนวนทั้งหมด 452 คน (ร้อยละ 75.22) เมื่อจำแนกตามเนื้อหาการอบรม 4 ด้าน พบว่า

ความรู้ด้านหลักการและแนวทางการปรุงยาเฉพาะรายเป็นด้านที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุดโดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.32 ± 0.86 จากคะแนนเต็ม 5 ส่วนด้านการเฝ้าระวังความปลอดภัยการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด (2.11 ± 1.03 จากคะแนนเต็ม 5) (ตารางที่ 2 และ 3)

**ตารางที่ 3.** ผลการประเมินการประยุกต์ใช้ความรู้ของผู้ผ่านการอบรมจำแนกตามข้อคำถาม (N=452)

| ข้อที่                                                                             | ความรู้-การประยุกต์ใช้ความรู้                                                                                                                                                                        | จำนวนคนที่ตอบถูก | ร้อยละของผู้ตอบถูก |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|
| กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ การรายงาน ยส.5 และความรับผิดชอบทางกฎหมาย (5 คะแนน) |                                                                                                                                                                                                      |                  |                    |
| 6                                                                                  | กระบวนการรายงานหลังจากสั่งใช้ตำรับยา                                                                                                                                                                 | 382              | 84.51              |
| 21                                                                                 | ขั้นตอนการขอใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมของตนกับผู้ป่วย                                                                                                                                         | 382              | 84.51              |
| 7                                                                                  | ระยะเวลาของใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5                                                                                                                                                    | 358              | 79.20              |
| 18                                                                                 | การเพิ่มวัตถุดิบในตำรับยาที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศ                                                                                                                                                   | 285              | 63.05              |
| 37                                                                                 | การขอใช้สูตรตำรับยาปรุงเฉพาะรายของตนเอง ซึ่งไม่เหมือนตำรับยาที่ประกาศในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ | 283              | 62.61              |
| การเฝ้าระวังความปลอดภัยการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ (5 คะแนน)          |                                                                                                                                                                                                      |                  |                    |
| 30                                                                                 | กิจกรรมการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยา                                                                                                                                                            | 393              | 86.95              |
| 28                                                                                 | ข้อควรระวังการจ่ายยาทำลายพระสุเมรุกับผู้ป่วยที่ใช้ยา Rifampicin อยู่เป็นประจำ                                                                                                                        | 277              | 61.28              |
| 8                                                                                  | การรายงานจำนวนผู้ป่วยที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในรอบ 1 เดือนเพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยจากตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม                                                                            | 121              | 26.77              |
| 14                                                                                 | การรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบผ่านระบบ HPVC (ศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ)                                                                           | 106              | 23.45              |
| 36                                                                                 | การรายงาน AUR (actual use research: การวิจัยจากการใช้จริง) เพื่อเป็นการติดตามด้านประสิทธิผลของการรักษาผ่านระบบ HPVC                                                                                  | 55               | 12.17              |

**ตารางที่ 3.** ผลการประเมินการประยุกต์ใช้ความรู้ของผู้ผ่านการอบรมจำแนกตามข้อคำถาม (N=452) (ต่อ)

| ข้อที่                                                                      | ความรู้-การประยุกต์ใช้ความรู้                                                                                                                                                                                                                                                                                           | จำนวนคนที่ตอบถูก | ร้อยละของผู้ตอบถูก |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|
| ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่และความรู้พื้นฐานสมุนไพร กัญชา (25 คะแนน) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                    |
| 9                                                                           | สรรพคุณของยาอัคคินิวคณะ                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 428              | 94.69              |
| 3                                                                           | ข้อห้ามในการใช้ยาอัคคินิวคณะ                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 394              | 87.17              |
| 5                                                                           | สรรพคุณของกัญชาในตำรับยาอายุรเวท                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 391              | 86.50              |
| 19                                                                          | สรรพคุณของยาน้ำมันสนั่นไตรภพ                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 390              | 86.28              |
| 29                                                                          | เหตุผลของการห้ามใช้ยาทำลายพระสุเมรุร่วมกับยาRifampicin                                                                                                                                                                                                                                                                  | 370              | 81.86              |
| 13                                                                          | ตำรับยาที่กัญชาที่เหมาะสมสำหรับอาการในระบบทางเดินอาหาร ทั้งระบบย่อย และระบบขับถ่าย                                                                                                                                                                                                                                      | 346              | 76.55              |
| 25                                                                          | ระยะเวลาในการใช้ตำรับยานาวนาวิราย                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 331              | 73.23              |
| 10                                                                          | น้ำกระสายยาสำหรับยาอัคคินิวคณะ                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 328              | 72.57              |
| 23                                                                          | ข้อห้ามจ่ายยานาวนาวิราย                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 318              | 70.35              |
| 16                                                                          | วิธีการใช้ยาแก้โรคจิตของผู้ป่วยครั้งแรก                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 315              | 69.69              |
| 22                                                                          | ยาตำรับที่เหมาะสมกับผู้ป่วยหญิงรายหนึ่ง อายุ 35 ปี น้ำหนัก 60 กิโลกรัม สูง 156 เซนติเมตร BMI = 26.66 (อยู่ในเกณฑ์อ้วนระดับ 1) ระดับความดันโลหิต 138/86 มิลลิเมตรปรอท ค่าตับ ค่าไต อยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่มีโรคประจำตัว มีอาการปวดตึงบริเวณปลายมือปลายเท้า อาการปวดมีอาการลามขึ้นขาบริเวณต้นคอ ทำให้คอแข็งเคลื่อนไหวคอไม่ได้ | 314              | 69.47              |
| 35                                                                          | ยาน้ำมันสนั่นไตรภพสามารถลดอาการกษัยหลักเมื่อเทียบเคียงตามคัมภีร์แพทย์แผนไทย                                                                                                                                                                                                                                             | 312              | 69.03              |
| 24                                                                          | น้ำกระสายยาสำหรับตำรับยานาวนาวิราย                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 310              | 68.58              |
| 34                                                                          | สรรพคุณของยาน้ำมันสนั่นไตรภพ                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 308              | 68.14              |
| 2                                                                           | รสประธานของตำรับยาที่ยาอายุรเวท                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 305              | 67.48              |
| 12                                                                          | ตำรับที่มีสรรพคุณสำหรับอาการในระบบทางเดินอาหาร ทั้งระบบย่อย และระบบขับถ่าย                                                                                                                                                                                                                                              | 301              | 66.59              |
| 11                                                                          | ตัวยาในตำรับยาอัคคินิวคณะที่จะช่วยชูกำลังสำหรับอาการคลื่นไส้ อาเจียน อาจมีอาการอ่อนเพลียร่วมด้วย                                                                                                                                                                                                                        | 293              | 64.82              |
| 17                                                                          | การปรับเพิ่มขนาดยาแก้โรคจิตในกรณีผู้ป่วยยังคงมีอาการนอนไม่หลับ                                                                                                                                                                                                                                                          | 293              | 64.82              |
| 15                                                                          | การเลือกใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมในผู้ป่วยที่มีอาการนอนไม่หลับและรับประทานยานอนหลับร่วมด้วย                                                                                                                                                                                                                           | 290              | 64.16              |
| 20                                                                          | วิธีการบริหารยาตำรับยาน้ำมันสนั่นไตรภพ                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 258              | 57.08              |
| 27                                                                          | ยาสำหรับแก้อาการของหญิงหลังคลอดอายุ 30 ปี ไม่ได้อยู่ในช่วงให้นมบุตร มีอาการปวดต้นคอ ร้าวลงแขน ไม่มีอาการชา ไม่มีอาการอ่อนแรง ไม่มีโรคประจำตัว ไม่ได้รับประทานยาแผนปัจจุบัน                                                                                                                                              | 243              | 53.76              |
| 4                                                                           | สมุนไพรที่ช่วยบรรเทาอาการดังกล่าวของผู้ป่วยหากผู้ป่วยมีอาการใจสั่น คลื่นไส้ อาเจียน หลังรับประทานยาอายุรเวท                                                                                                                                                                                                             | 230              | 50.88              |

**ตารางที่ 3.** ผลการประเมินการประยุกต์ใช้ความรู้ของผู้ผ่านการอบรมจำแนกตามข้อคำถาม (N=452) (ต่อ)

| ข้อที่                                      | ความรู้-การประยุกต์ใช้ความรู้                                                                                                                                                                                                                                   | จำนวนคนที่ตอบถูก | ร้อยละของผู้ตอบถูก |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|
| 26                                          | ตำรับยาสำหรับหญิงหลังคลอดอายุ 30 ปี อยู่ในช่วงให้นมบุตร มีอาการปวดต้นคอ ร้าว ลงแขน ไม่มีอาการชา ไม่มีอาการอ่อนแรง ไม่มีโรคประจำตัว ไม่ได้รับประทานยาแผนปัจจุบัน                                                                                                 | 216              | 47.79              |
| 40                                          | ข้อห้ามของการใช้ยาอัมฤตย์โอสถ เป็นยารสร้อนเนื่องจากมีพริกไทยในปริมาณสูง                                                                                                                                                                                         | 174              | 38.50              |
| 38                                          | ผู้ป่วย เพศชาย เตี้ย อายุ 67 ปี น้ำหนัก 43 กิโลกรัม สูง 169 เซนติเมตรมีอาการปวดเมื่อย ตึงตามเนื้อตามตัวเนื่องจากมีอาชีพทำนาทำไร่ มีอาการมือเท้าชา ไม่มีแรงร่วมด้วย กระส่ายยาสำหรับการใช้ยาอัมฤตย์โอสถในการบรรเทาอาการดังกล่าว เพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังมากขึ้นด้วย | 84               | 18.58              |
| หลักการและแนวทางการปรุงยาเฉพาะราย (5 คะแนน) |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |                    |
| 1                                           | สรรพคุณของยาคุชไสยาสน์                                                                                                                                                                                                                                          | 447              | 98.89              |
| 31                                          | คุณลักษณะของวาทะสมุฏฐาน                                                                                                                                                                                                                                         | 392              | 86.73              |
| 32                                          | สรรพคุณของยารัตินัสสนทมาต                                                                                                                                                                                                                                       | 309              | 68.36              |
| 33                                          | การดูแลหลังจากการรับประทานยารัตินัสสนทมาตแล้ว อาการของผู้ป่วยยังไม่ดีขึ้น                                                                                                                                                                                       | 395              | 87.39              |
| 39                                          | ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติที่ใช้ทดแทนยาอัมฤตย์โอสถ                                                                                                                                                                                                                 | 409              | 90.49              |

### ปัญหาและอุปสรรคในการนำความรู้ไปใช้

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการนำความรู้จากการอบรมไปใช้ โดยจัดกลุ่มคำตอบในแบบสอบถาม ในประเด็นการนำความรู้ไปใช้ของตัวอย่าง 376 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า หลักสูตรที่อบรมช่วยให้มีความรู้ในหลักการการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมและนำไปใช้ได้จริง (ร้อยละ 81.65) รองลงมาคือ ช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ร้อยละ 9.31) ตัวอย่าง 343 คน จากทั้งหมด 369 คน (ร้อยละ 92.95) มีความเห็นว่า หลักสูตรช่วยให้สามารถใช้กัญชาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย ตัวอย่าง 110 คน (ร้อยละ 29.73) เห็นว่า ปัญหาหรืออุปสรรคที่ส่งผลต่อการสั่งใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมในการปฏิบัติงานจริง ได้แก่ กัญชาเป็นยาเสพติดทำให้ต้องมีกระบวนการคัดกรองผู้ป่วยจนถึงการรายงานหลายขั้นตอน ส่งผลให้แพทย์แผนไทยเปลี่ยนไปใช้อื่นทดแทน (ตารางที่ 4)

### สรุปและการอภิปรายผล

ผู้ผ่านการอบรมในหลักสูตรวิทยากร ครู ก และหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยมีคะแนนการประยุกต์ใช้ความรู้ ผ่านเกณฑ์เพียงร้อยละ 75.22 แสดงให้

เห็นว่า ผู้ผ่านการอบรมบางส่วนอาจยังมีความรู้ไม่เพียงพอเนื่องจากยังขาดการอบรมในเชิงประยุกต์ความรู้และการปฏิบัติ จึงควรต้องปรับปรุงหลักสูตรโดยเพิ่มเติมเนื้อหาเชิงปฏิบัติเพื่อจำลองสถานการณ์จริง เช่น การนำความรู้ไปประกอบการวิเคราะห์การทำเวชปฏิบัติจากกรณีศึกษา

ผลการประเมินการประยุกต์ใช้ความรู้ของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรวิทยากร ครู ก พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มที่ผ่านหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากหลักสูตรวิทยากร ครู ก ถูกถ่ายทอดความรู้โดยผู้เชี่ยวชาญแต่ละหัวข้อโดยตรงและใช้เวลาในการอบรม 12 ชั่วโมง ในขณะที่หลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยนั้นถูกถ่ายทอดโดยผู้ผ่านการอบรมวิทยากรครู ก ของแต่ละเขตสุขภาพซึ่งมีทักษะการเป็นวิทยากรและทักษะการถ่ายทอดความรู้ที่แตกต่างกัน และใช้เวลาในการอบรม 8 ชั่วโมง จึงอาจทำให้ผู้รับการอบรมในทั้งสองหลักสูตรมีความรู้ไม่เท่ากัน และวิทยากร ครู ก ถูกคัดเลือกมาจากสำนักงานเขตสุขภาพ โดยกำหนดคุณสมบัติเพียงการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเภสัชกรเท่านั้น ซึ่งตามหลักการ training of trainers (11) ควรคัดเลือกผู้เข้าร่วมอบรมที่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่จะอบรมและมีทักษะการ

ถ่ายทอดไปยังผู้อื่น มีการฝึกทักษะการจัดอบรมของผู้เข้า  
อบรมในสถานการณ์จริงภายใต้การดูแลของผู้ให้การอบรม

**ตารางที่ 4.** ความเห็นต่อหลักสูตร ปัญหาและอุปสรรคในการนำความรู้จากการอบรมไปปฏิบัติใช้จริง

| ประเด็นความเห็น                                                                                                                          | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------|
| <b>หลักสูตรต่อการนำไปปฏิบัติตามหลักวิชาการ (n=376)</b>                                                                                   |            |        |
| ช่วยให้มีความรู้ในหลักการการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีคุณภาพปรุงผสมและนำไปใช้ได้จริง                                                          | 307        | 81.65  |
| ช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย                                                                                  | 35         | 9.31   |
| ยังไม่ครอบคลุม ควรลงรายละเอียดแต่ละตำรับให้มากขึ้น                                                                                       | 13         | 3.46   |
| ควรเพิ่มความรู้เชิงปฏิบัติเพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจ                                                                               | 12         | 3.19   |
| ยังไม่มีการใช้ยา ทำให้ยังไม่มีประสบการณ์ใช้จริง                                                                                          | 6          | 1.60   |
| สามารถนำไปใช้ได้แต่ควรมีการเก็บข้อมูลหรือวิจัยเพิ่มเติม                                                                                  | 3          | 0.80   |
| <b>หลักสูตรต่อการนำไปใช้ได้ตามกฎหมาย (n=369)</b>                                                                                         |            |        |
| ช่วยให้สามารถใช้กฎหมายได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย                                                                                           | 343        | 92.95  |
| สามารถนำข้อกฎหมายไปอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจในการใช้ยากัญชาที่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษได้ เช่น การใช้ยาในรูปแบบ SAS ที่มีการลงนาม consent form | 2          | 0.54   |
| สามารถให้คำแนะนำแก่ชาวบ้านที่ยังมีความเข้าใจผิดในการปลูกกัญชาได้                                                                         | 1          | 0.27   |
| เป็นแนวทางในการให้บริการและให้การประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนในแนวทางการใช้และการครอบครองเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการใช้ได้อย่างถูกต้อง          | 1          | 0.27   |
| <b>ปัญหาหรืออุปสรรคที่ส่งผลต่อการสั่งใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีคุณภาพปรุงผสมในการปฏิบัติงานจริง (n=370)</b>                                   |            |        |
| กัญชาเป็นยาเสพติดทำให้ต้องมีกระบวนการคัดกรองผู้ป่วยจนถึงการรายงานหลายขั้นตอน ส่งผลให้แพทย์แผนไทยเปลี่ยนไปใช้ยาอื่นทดแทน                  | 110        | 29.73  |
| ขาดประสบการณ์การสั่งใช้ยา ทำให้ไม่กล้าสั่งใช้ยากัญชา                                                                                     | 85         | 22.97  |
| ประชาชนยังขาดความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ที่ถูกต้อง ผู้ป่วยเข้าใจว่ากัญชาไร้ประโยชน์ ทำให้ต้องทำความเข้าใจกับผู้ป่วยในการใช้กัญชา    | 50         | 13.51  |
| ยาไม่เพียงพอและยังไม่มีร้านจำหน่ายในภาคเอกชน ส่งผลให้ยังไม่ได้สั่งใช้ยากับผู้ป่วยจริง                                                    | 40         | 10.81  |
| กังวลเรื่องผลข้างเคียงจากการใช้ยาต่อผู้ป่วย ทำให้ยังไม่กล้าสั่งใช้ยากัญชา                                                                | 33         | 8.92   |
| ขาดงานวิจัยสนับสนุน แพทย์แผนไทยยังขาดความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของตำรับยา                                                                | 23         | 6.22   |
| แนวทางการใช้ยายังไม่ชัดเจน แพทย์แผนไทยจึงยังไม่มั่นใจในการสั่งใช้                                                                        | 20         | 5.41   |
| รูปแบบยาผงไม่สะดวกต่อการใช้ ทำให้แพทย์แผนไทยยังไม่สั่งใช้มากนัก                                                                          | 15         | 4.05   |
| สถานการณ์โควิด ทำให้ต้องปิดคลินิกและการส่งยาเสพติดทางไปรษณีย์ยังทำได้ยาก                                                                 | 12         | 3.24   |
| การบูรณาการงานกับสหวิชาชีพยังไม่ดีพอ ส่งผลให้ไม่มีมีการส่งต่อผู้ป่วยไปคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย                                       | 11         | 2.97   |
| กังวลเรื่องคุณภาพของแหล่งวัตถุดิบกัญชาที่ได้จากการเพาะปลูกนำมาผลิตยา                                                                     | 4          | 1.08   |

หมายเหตุ: ตัวอย่างหนึ่งคนอาจตอบได้มากกว่าหนึ่งประเด็น

และมีการประเมินการสอนของผู้เข้าอบรม จะช่วยให้ผู้ผ่าน  
การอบรมการเป็นวิทยากรสามารถทำหน้าที่วิทยากรเพื่อ

ถ่ายทอดความรู้ไปยังผู้เข้ารับอบรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ  
ยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมอบรมยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ และเป็นเรื่องใหม่ที่ไม่เคยมีการเรียนการสอนในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยมาก่อน อีกทั้งส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการใช้กัญชาไม่ถึง 1 ปี ทำให้ยังขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติซึ่งควรต้องมีการฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินผลเชิงปฏิบัติร่วมด้วยตามแนวคิดเกี่ยวกับการฝึกอบรมและการประเมินผล (12) เช่น การทดสอบภาคปฏิบัติจากสถานการณ์จำลอง (simulated performance) ซึ่งมีประเมินทั้งกระบวนการและผลงาน

ผู้ประกอบการวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมมีความรู้และการปฏิบัติในด้าน การเฝ้าระวังการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ อันตรกิริยาและการรายงานการใช้ตำรับยากัญชาน้อยกว่าด้านอื่น สะท้อนให้เห็นว่า กัญชาถูกจัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 มาเป็นระยะเวลานาน ทำให้ไม่มีข้อมูลและประสบการณ์การใช้กัญชาในทางการแพทย์แผนไทยของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์แผนไทย และตามข้อกำหนดของคณะกรรมการยาเสพติดให้โทษในอดีต ได้กำหนดให้มีการเฝ้าระวังความปลอดภัยของตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมแบบ intensified spontaneous reporting ซึ่งเป็นวิธีการเฝ้าระวังที่มีการดำเนินการกิจกรรมบางอย่างเพิ่มเติม ในการรายงานผลิตภัณฑ์ใหม่ที่เริ่มจำหน่ายในตลาด กรณีที่มีข้อมูลความปลอดภัยไม่เพียงพออาจต้องติดตามความปลอดภัยต่อเนื่องจนกว่าจะมีข้อมูลเพียงพอที่จะได้รับอนุมัติทะเบียนแบบไม่มีเงื่อนไข (13) นอกจากนี้การให้ความรู้กับผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์แผนไทยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยาสมุนไพรยังไม่ครอบคลุมเรื่องกัญชาตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยสำหรับสถาบันหรือสถานพยาบาลที่จัดอบรมหรือถ่ายทอดความรู้สาขาการแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย หรือผดุงครรภ์ไทย (14) ซึ่งกำหนดเนื้อหาเกี่ยวกับเภสัชกรรมไทยไว้เพียงการศึกษาหลักการและข้อควรระวังในการใช้ยาสมุนไพร ยาจากสมุนไพรตามบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชียาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน และสมุนไพรพืชพิษ จึงควรมีการเพิ่มเติมความรู้เรื่องการเฝ้าระวังความปลอดภัยของสมุนไพรใหม่ ๆ ให้กับผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย เช่น การอบรมเพิ่มเติม การศึกษาต่อเนื่องของการแพทย์

แผนไทย หรือการเพิ่มเนื้อหาในหลักสูตรของสถาบันการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นต่อหลักสูตรกับการนำไปปฏิบัติตามหลักวิชาการในเชิงบวก โดยมีความเห็นว่าหลักสูตรที่อบรมช่วยให้มีความรู้ในหลักการการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมและนำไปใช้ได้จริง เนื่องจากความรู้เกี่ยวกับตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมจากตำราการแพทย์แผนไทยในอดีตยังไม่เคยถูกนำมาสอนและให้ความรู้เชิงวิชาการ ดังนั้นการอบรมความรู้ในหลักการการใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม จึงช่วยให้ผู้ประกอบการวิชาชีพได้รับความรู้เพิ่มเติมเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้จริง สอดคล้องกับงานวิจัยของปริดาภรณ์ สายจันทร์ เกตุ และคณะ (15) ซึ่งพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ยังอยู่ในระดับที่ต้องได้รับความรู้ที่ถูกต้องและยังต้องปรับทัศนคติต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์

ผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมส่วนใหญ่มีความเห็นว่า กัญชาเป็นยาเสพติดที่จะต้องมีการควบคุมการคัดกรองผู้ป่วยและการรายงานหลายขั้นตอน ซึ่งเป็นอุปสรรคที่ส่งผลต่อการสั่งใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม อาจเนื่องมาจากการปรับเปลี่ยนกฎหมายและการวางนโยบายการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างเร่งรัดภายใต้ข้อจำกัดของข้อมูลผลข้างเคียงของยา จึงทำให้ต้องมีกระบวนการคัดกรองและการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยอย่างละเอียด จึงต้องมีการรายงานการจำหน่ายอย่างรัดกุม เช่น การรายงานหมายเลขซีเรียลของยาทุกขวด/ซอง เป็นต้น ทั้งนี้ ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมส่วนใหญ่เป็นรูปแบบยาผงที่มีขนาดการรับประทาน 1-2 ช้อนต่อวัน จำเป็นต้องรายงานหมายเลขซีเรียลทุกซองที่จำหน่ายให้ผู้ป่วย นอกจากนี้ การขาดประสบการณ์การสั่งใช้ยา การกังวลเรื่องผลข้างเคียงจากการใช้ยา การขาดความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของตำรับยา แสดงให้เห็นว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมจำเป็นต้องได้รับการเพิ่มเติมความรู้อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งควรมีการส่งเสริมและเร่งศึกษาวิจัยเกี่ยวกับตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม เพื่อให้มีข้อมูลเชิงวิชาการสนับสนุนให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความมั่นใจในการสั่งใช้ยาตามนโยบายการใช้กัญชาทางการแพทย์

ข้อจำกัดของงานวิจัยมีดังนี้ ตัวอย่างบางส่วนไม่ตอบแบบสอบถามทำให้เกิดอคติ หากผู้ตอบแบบสอบถามมี

ลักษณะที่ต่างออกไปจากผู้ที่ไม่ตอบ เช่น มีความรู้ดีกว่า หรือมีความมั่นใจในการใช้กัญชามากกว่า การนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้จะต้องทำด้วยความระมัดระวัง ผู้ตอบอาจมีคะแนนมากเกินกว่าความจริงเพราะการใช้แบบสอบถามทางไปรษณีย์ทำให้ผู้ตอบสามารถเปิดดูเอกสารต่าง ๆ หรือปรึกษาผู้อื่นได้ ทำให้ไม่อาจมั่นใจว่าคะแนนที่ได้นั้นสะท้อนความจริงหรือไม่ นอกจากนี้ การทดสอบการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้นั้นประเมินด้วยแบบทดสอบข้อเขียน ซึ่งอาจไม่สามารถประเมินความสามารถที่แท้จริงได้ทั้งหมด การทดสอบในอนาคตอาจจะต้องประเมินด้วยการปฏิบัติจริง

### ข้อเสนอแนะ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับสภาการแพทย์แผนไทย ควรปรับปรุงแบบคำถามของการประเมินผลผู้ผ่านการอบรมให้อยู่ในรูปของกรณีศึกษามากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ทราบผลการอบรมที่ใกล้เคียงกับการปฏิบัติงานจริงยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ควรปรับปรุงหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยโดยเพิ่มเติมความรู้เชิงปฏิบัติ เช่น การจัดทำรายงานการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยา เป็นต้น และควรจัดทำหลักสูตรเพิ่มพูนทักษะหรือการศึกษาต่อเนื่องเพื่อพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่องในการนำไปปฏิบัติงานจริง และควรมีการศึกษาข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานเพื่อนำมาวางนโยบายต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมในการช่วยตอบแบบสอบถาม นอกจากนี้ยังมีบุคคลอีกหลายท่านที่ไม่ปรากฏนามในที่นี้ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนและเป็นกำลังใจในการทำงานวิจัยจนสำเร็จ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Thai traditional medicine wisdom book set conservation edition: National Thai traditional medicine recipes with marijuana. Nonthaburi: Sam chareon Phanich; 2021.

2. The Act Promulgating the Narcotics Code, B.E. 2564. Royal Gazette No. 138, Part 73A (Nov 21, 2021).
3. Notification of the Ministry of Public Health on specifying the names of narcotics in schedule B.E. 2565. Royal Gazette No. 139, Part 35D special (Feb 9, 2022).
4. Assanangkornchai S, Thakra K, Talib MF, Paileeklee S, Jaroenrat S, Sai-ngam D. Population size estimation of current medical cannabis user in Thailand [online]. 2021 [cited Dec 6, 2022]. Available from: kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5346?show=full.
5. Kanato M, Leeyatikul P, Wong-ooppama R. Impact of marijuana laws in Thailand. ONCB Journal 2020; 36: 24-34
6. Office for the Management of Cannabis and Kratom in Thai Traditional Medicine. Sixteen Thai traditional medicine recipes containing cannabis [online]. 2021 [cited Dec 6, 2022]. Available from: ockt.dtam.moph.go.th/index.php/cannabis-formula/200-infographic-16.
7. Food and Drug Administration. Report on the efficacy, effectiveness and safety of cannabis use [online]. 2021 [cited March 12, 2021]; Available from: toimin ta2.fda.moph.go.th/Reports/powerbi/MRJN/hvpc\_bi?rs :embed= true&APP=GUEST.
8. Medical Department. Guidelines for providing integrated cannabis clinic services. Bangkok: Office of the Printing Affairs of the Veterans Organization; 2021.
9. Office for the Management of Cannabis and Kratom in Thai Traditional Medicine. Training course [online]. 2019 [cited Dec 6, 2022]. Available from: ockt.dtam .moph.go.th/index.php/training/176-2019-09-16-09-09-49.
10. Yamane T. Statistics: An introduction analysis. 3<sup>th</sup> ed. Tokyo: Haeper International Education; 1973.
11. Baron N. The 'TOT': a global approach for the training of trainers for psychosocial and mental health interventions in countries affected by war,

violence and natural disasters. Intervention 2006; 4: 109-26.

12. Krikpatrick DL, Evaluation the ASTD training and development handbook. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Mcgraw Hil; 1996
13. Suwankesawong W, Pokhakul P. Development of risk-based approach for safety monitoring program of new drug in Thailand. Thai Food and Drug Journal. 2019; 26: 11-24.
14. Thai Traditional Medical Council. Standard criteria and procedures of Thai traditional medicine practitioners [online]. 2020. [cited Dec 11, 2022]. Available from: [thaimed.or.th/wp-content/uploads/2020/05/](http://thaimed.or.th/wp-content/uploads/2020/05/)
15. Saijanket P, Nojan P, Meekai N, Suknarin R. Knowledge and attitudes about medical cannabis among people in Phitsanulok province. Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine. 2020; 8: 595-603.

## ภาคผนวก

### เครื่องมือในการวิจัย

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (กรุณาทำเครื่องหมาย ☐ ในกล่องสี่เหลี่ยมและเติมตัวเลขในช่องว่าง)

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ท่านเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ  
☐ การแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย  
☐ การแพทย์แผนไทยประยุกต์  
☐ หมอพื้นบ้าน
4. สังกัดหน่วยงาน  
☐ รัฐ ☐ เอกชน ☐ อิสระ
5. ท่านมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการแพทย์แผนไทยภายใต้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย/การแพทย์แผนไทยประยุกต์/หมอพื้นบ้าน เป็นเวลา.....ปี
6. ท่านมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เป็นเวลา.....ปี.....เดือน
7. หลักสูตรที่ท่านผ่านการอบรม

- ☐ วิทยากร ครู ก การใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย
- ☐ การใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

8. ท่านเข้ารับการอบรมในศูนย์ฝึกอบรมของ

- ☐ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ☐ เขตสุขภาพที่.....

**ส่วนที่ 2** แบบทดสอบการประเมินผลความรู้และการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพที่ผ่านการอบรม คำชี้แจง

1. แบบทดสอบฉบับนี้เป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 40 ข้อ
2. ให้ท่านเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียวแล้วทำเครื่องหมาย วงกลม หน้าข้อ ก. ข. ค. หรือ ง.

ข้อมูลต่อไปนี้ตอบคำถามในข้อ 1 - 5

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 49 ปี

วัน เดือน ปีเกิด (สากล) 24 กันยายน 2514

วัน เดือน ปีเกิด (ไทย) ขึ้น 5 ค่ำ เดือน 11 ปีเถาะ

เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย

อาชีพ รับจ้าง

ที่อยู่ปัจจุบัน จ. กรุงเทพมหานคร

ภูมิลำเนาเดิม จ.ชลบุรี

วัน เดือน ปี ที่มารับการรักษา 20 พฤศจิกายน พ.ศ.2562

วัน เดือน ปี ที่เจ็บป่วย 10 สิงหาคม พ.ศ.2562

ประวัติการเจ็บป่วย:

อาการสำคัญ นอนไม่หลับมา 3 เดือน

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน: มีอาการนอนไม่หลับมา 3 เดือน ส่วนมากเข้านอนเวลา 22.00 น. นอนหลับได้เวลา 02.00 น. มักสะดุ้งตื่นกลางดึก ไม่สามารถนอนหลับต่อได้ ไม่เคยพบแพทย์แผนปัจจุบัน

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต: ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธ

การผ่าตัด ปฏิเสธการแพ้ยาและแพ้อาหาร

ประวัติครอบครัว: สมาชิกในครอบครัวแข็งแรงดี ปฏิเสธโรคทางพันธุกรรม

ประวัติส่วนตัว: รับประทานอาหาร 3 มื้อ เช้า กลางวัน เย็น ตรงเวลา ตื่นน้ำวันละ 8 แก้ว นอนวันละ 4 ชั่วโมง ปัสสาวะวันละ 3 ครั้ง ลักษณะสีเหลืองใส ไม่แสบขัด อุจจาระวันละ 1 ครั้ง ลักษณะเป็นก้อนไม่แข็ง ไม่สับบุหรี

ประวัติอื่น ๆ มีอาชีพเป็นพนักงานรักษาความปลอดภัย

การตรวจร่างกาย: อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 80 ครั้ง/นาที ลักษณะการเต้น สม่าเสมอ อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที

ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท

น้ำหนัก 56 กิโลกรัม ส่วนสูง 175

ค่าดัชนีมวลกาย 18.29 (ค่อนข้างผอม)

1. จากข้อมูลข้างต้นหากท่านเป็นแพทย์ผู้ให้การรักษา จะจ่ายยาตำรับใดแก่ผู้ป่วยรายนี้

- ก. ยาคุซไธยาสน์
- ข. ยาทำลายพระสุเมรุ
- ค. ยาอัคคินี้วคณะ
- ง. ยาแก้ลมชื้นเบื่องสูง

2. จากคำตอบในข้อ 1 ตำรับยาที่แพทย์จ่ายให้ผู้ป่วยรายนี้มีรสปร่าชานใด

- ก. เย็น
- ข. สุกุม
- ค. ร้อน
- ง. ไม่มีข้อใดถูก

3. จากคำตอบในข้อ 2. แพทย์ไม่ควรจ่ายยาตำรับนี้หากผู้ป่วยมีอาการร่วมใด

- ก. ปวดสะโพกร้าวลงขา
- ข. เหันบชาที่ปลายมือปลายเท้า
- ค. แสบร้อนในทอ้ง
- ง. หนาวในกระดุก

4. หากผู้ป่วยมีอาการใจสั่น คลื่นไส้อาเจียน หลังรับปร่าชานยาที่ท่านจ่าย สมุ่ไนพรใดที่ช่วยบรรเทาอาการดังกล่าวได้

- ก. ขมิ้นชัน
- ข. ยาด้า
- ค. มะนาว
- ง. เทียนแดง

5. ข้อใดไม่ถูกต้องเกี่ยวกับสรรพคุณของกัญชาในตำรับยาคุซไธยาสน์

- ก. ช่วยทำให้อนหลับได้ดี
- ข. ช่วยลดอาการวิตกกังวล
- ค. ช่วยบรรเทาอาการทอ้งอืด เพือ
- ง. ช่วยรักษาฝีหรือเนือ้งอก

6. หลังจากสั่งใช้ตำรับยาไปแล้ว ผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทยควรจะต้องปฏิบัติตามข้อใด

ก. ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทยแผนไทยจะต้องรายงานผลการใช้ยาทุกราย

ข. ผู้รับอนุญาตจะต้องจัดทำบัญชีรับจ่าย และรายงาน ส่งเป็นรายเดือนและปี

ค. สถานบริการจะต้องทอ้งใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5 ทุกสิ้นปี

ง. ถูกทุกข้อ

7. หากใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5 สิ้นอายุวันที่ 31 ธ.ค. 2562 แพทยแผนไทยที่ผ่านการอบรมต้องการสั่งใช้ยาให้กับคนไข้วันที่ 2 ม.ค. 2563 ได้หรือไม่ เพราะเหตุใดข้อใดไม่ถูกต้องในการปฏิบัติตามกฎหมายยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562

ก. ได้ เพราะผู้ประกอบวิชาชีพการแพทยแผนไทยเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขรับรองแล้ว

ข. ได้ เพราะมีตำรับยาพร้อมจำหน่าย

ค. ไม่ได้ เพราะสถานบริการจะต้องได้รับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5

ง. ไม่ได้ เพราะผู้รับอนุญาตจะต้องจัดทำบัญชีรับจ่าย และรายงานต่อคณะกรรมการอาหารและยาก่อน

8. สิ่งที่ท่านต้องปฏิบัติเพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยจากตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม คือข้อใด

ก. รายงานจำนวนผู้ป่วยที่ใช้ยาทุกสัปดาห์

ข. รายงานจำนวนผู้ป่วยที่ใช้ยาทุกเดือน

ค. รายงานจำนวนผู้ป่วยที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในรอบ 1 เดือน

ง. ถูกทุกข้อ

ข้อมูลต่อไปนี้ตอบคำถามในข้อ 9 – 11

ผู้ป่วยเพศ หญิง อายุ 28 ปี

วัน เดือน ปีเกิด (สากล) 5 กุมภาพันธ์ 2535

วัน เดือน ปีเกิด (ไทย) ขึ้น 2 ค่ำ เดือนสาม ปีมะแม

เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย อาชีพ รับจ้าง

ที่อยู่ปัจจุบัน จ. บัฒธานี ภูมิลาเนาเดิม จ. บัฒธานี

วัน เดือน ปี ที่มารับการรักษา 20 ตุลาคม พ.ศ. 2562

วัน เดือน ปี ที่เจ็บป่วย 15 ตุลาคม พ.ศ. 2562

ประวัติการเจ็บป่วย

อาการสำคัญ : คลื่นไส้ อาเจียนมา 5 วัน

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน: มีอาการคลื่นไส้ อยากจะอาเจียน มา ๑ สัปดาห์ มักมีอาการหลังรับประทานอาหารใหม่ ๆ

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต: ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธการผ่าตัด ปฏิเสธการแพ้ยาและแพ้อาหาร

ประวัติครอบครัว: สมาชิกในครอบครัวแข็งแรงดี ปฏิเสธโรคทางพันธุกรรม

ประวัติส่วนตัว: รับประทานอาหาร 3 มื้อ เช้า กลางวัน เย็น ตรงเวลา ตื่นนอนวันละ 8 แก้ว นอนวันละ 4 ชั่วโมง ปัสสาวะวันละ 3 ครั้ง ลักษณะสีเหลืองใส ไม่แสบขัด อุจจาระวันละ 1 ครั้ง ลักษณะเป็นก้อนไม่แข็ง ไม่สับบู่หรือประวัติอื่น ๆ ไม่มี

การตรวจร่างกาย: อุณหภูมิ 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 80 ครั้ง/นาที ลักษณะการเต้น สม่าเสมอ อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก 60 กิโลกรัม ส่วนสูง 170 ค่าดัชนีมวลกาย 20.76 (อยู่ในเกณฑ์ปกติ)

9. ตำรับยาใดเหมาะสมกับการจ่ายให้ผู้ป่วยรายนี้

- ก. ยาคุซไลยาสน์
- ข. ยาอค์คีนีวคณะ
- ค. ยาแก๊สสันฆาต กร่อนแห้ง
- ง. ยาแก๊โรคจิต

10. จากข้อ 9 ตำรับยาที่แพทย์จ่ายให้ผู้ป่วยรายนี้ควรใช้น้ำกระสายยาใด

- ก. น้ำผึ้ง
- ข. น้ำมะนาว
- ค. น้ำข้าวเช็ด
- ง. น้ำส้มซ่า

11. ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้อาเจียน อาจมีอาการอ่อนเพลียร่วมด้วย ท่านคิดว่าตัวยาใดในตำรับยาข้างต้นที่จะช่วยชูกำลังได้

- ก. น้ำขิง
- ข. น้ำตาลกรวด
- ค. ไซเอมเทศ
- ง. น้ำมันเนย

ข้อมูลต่อไปนี้เป็นคำตอบคำถามในข้อ 12 – 13

ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 28 ปี ไม่มีโรคประจำตัว ไม่ได้รับประทานยาแผนปัจจุบัน มีอาการจุกเสียดแน่นท้อง มา 3 วันถ่ายอุจจาระลำบาก ลักษณะอุจจาระแข็ง สีน้ำตาล เข้ม อุณหภูมิร่างกาย 37 องศาเซลเซียส ชีพจร 70 ครั้ง/นาที ลักษณะการเต้น สม่าเสมอ อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก 50 กิโลกรัม ส่วนสูง 150 ค่าดัชนีมวลกาย 22.22 (อยู่ในเกณฑ์ปกติ)

12. จากข้อมูลดังกล่าวมา ผู้ป่วยมีอาการในระบบทางเดินอาหาร ทั้งระบบย่อย และระบบขับถ่าย ยาตำรับใด ไม่เหมาะสมในการจ่ายมากที่สุด

- ก. ยาไฟออวูร
- ข. ยาแก๊สสันฆาต กล่อนแห้ง
- ค. ยาทำลายพระสุเมรุ
- ง. ยาแก๊โรคจิต

13. จากข้อ 12 ยาตำรับใดเหมาะสมในการจ่ายมากที่สุด

- ก. ยาไฟออวูร
- ข. ยาแก๊สสันฆาต กล่อนแห้ง
- ค. ยาทำลายพระสุเมรุ
- ง. ยาแก๊โรคจิต

14. กรณีผู้ป่วยเกิดอาการแสบร้อนยอดอก ร้อนท้อง ท่านจะต้องทำอย่างไร

- ก. รายงานอาการไม่พึงประสงค์ผ่านระบบ HPVC (ศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ)
- ข. รายงานอาการไม่พึงประสงค์ให้สสจ.ทราบ
- ค. รายงานอาการไม่พึงประสงค์ผ่านระบบ C-MOPH (แบบบันทึกข้อมูลปัญหาทางการแพทย์)
- ง. ถูกทุกข้อ

ข้อมูลต่อไปนี้เป็นคำตอบคำถามในข้อ 15 – 17

หากผู้ป่วยหญิงรายหนึ่ง อายุ 50 ปี น้ำหนัก 56 กิโลกรัม สูง 155 เซนติเมตร BMI = 23.31 (อยู่ในเกณฑ์อ้วนระดับ 1) อุณหภูมิร่างกาย 37.0 องศาเซลเซียส ระดับความดันโลหิต 120/80 มิลลิเมตรปรอท ค่าตับ ค่าไต อยู่ในเกณฑ์ปกติไม่มีโรคประจำตัว มีอาการนอนไม่หลับมา 1 สัปดาห์ เข้านอนเวลาเที่ยงคืน นอนหลับได้เวลา ตี 2 ผู้ป่วยผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเรื่องปัญหาการเงินภายในครอบครัว

15. หากผู้ป่วยรับประทานยานอนหลับร่วมกับ ควรจ่ายยา  
ตำรับใดให้กับผู้ป่วยรายนี้

- ก. ยาคุซโซยาสน์
- ข. ยาแก้นอนไม่หลับ แก่ไข่มอมเหลื่อง
- ค. ยาแก้โรคลจิต
- ง. ก หรือ ข ก็สามารถจ่ายได้

16. จากข้อ 15 หากท่านจ่ายตำรับยาดังกล่าว ให้แก่ผู้ป่วย  
รายนี้เป็นครั้งแรก ควรมึวิธีการรับประทานยาอย่างไร

- ก. รับประทานครั้งละ 1 กรัม ก่อนอาหาร เช้า  
กลางวัน และเย็น
- ข. รับประทานครั้งละ 1 กรัม หลังอาหาร เช้าและ  
เย็น
- ค. รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม ก่อนอาหาร  
เช้า และเย็น
- ง. รับประทานครั้งละ 100 มิลลิกรัม หลังอาหาร  
เช้า กลางวัน และเย็น

17. จากข้อ 16 หลังจากรับประทานยาดังกล่าวครั้งแรก หากผู้ป่วย  
ยังคงมีอาการนอนไม่หลับควรปรับการรับประทานยา  
อย่างไร

- ก. รับประทานเพิ่มเป็นครั้งละ 1 กรัม ก่อนอาหาร  
เช้า และเย็น
- ข. รับประทานเพิ่มเป็นครั้งละ 1 กรัม หลังอาหาร  
เช้า กลางวัน และเย็น
- ค. รับประทานเพิ่มเป็นครั้งละ 500 มิลลิกรัม ก่อน  
อาหาร เช้า กลางวัน และเย็น
- ง. รับประทานเพิ่มเป็นครั้งละ 250 มิลลิกรัม หลัง  
อาหาร เช้าและเย็น

18. หากท่านต้องการจะเพิ่มขิงในตำรับยานี้ ทำได้หรือไม่  
และขัดต่อกฎหมายหรือไม่

- ก. ได้ เนื่องจากเป็นความรู้ตามหลักการทาง  
วิชาชีพการแพทย์แผนไทย
- ข. ไม่ได้ เนื่องจากการเพิ่มยาอื่นเข้าไปถือเป็นยา  
ตำรับใหม่ ไม่เป็นไปตามตำรับยาที่กระทรวง  
สาธารณสุขประกาศ
- ค. ไม่ได้ เนื่องจากกัญชาที่นำมาปรุงจะต้องเป็น  
พันธุ์ท้องถิ่น
- ง. ไม่มีข้อใดถูก

ข้อมูลต่อไปนี้เป็นคำตอบคำถามในข้อ 19 – 20

19. ผู้ป่วยชาย อายุ 40 ปี ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์แผน  
ไทยประยุกต์ว่าเป็นโรคกระษัยเหล็ก ไม่ได้รับประทานยา  
แผนปัจจุบันใด ๆ สามารถให้การรักษาโดยการจ่ายยาตำรับ  
ใด

- ก. ยาน้ำมันสนันไตรภพ
- ข. ยาแก้สัณเฑาะต กล่อนแห้ง
- ค. ยาหาริตสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง
- ง. ยาแก้ลมเนาวนาริวิโย

20. จากข้อ 19 วิธีการบริหารยาข้อใดเหมาะสมมากที่สุด

- ก. รับประทานครั้งละ 1 กรัม ก่อนอาหาร เช้าและ  
เย็น
- ข. ใช้น้ำมันทาริดท้อง เป็นเวลา 3 วัน จากนั้น  
รับประทานครั้งละ 3 – 5 มิลลิกรัม เป็นเวลา 3 วัน
- ค. รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม ก่อนอาหาร  
เช้า กลางวันและเย็น
- ง. ใช้น้ำมันทาบริเวณที่มีอาการ เป็นเวลา 3 วัน

21. หากท่านมีตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมเป็นของ  
ตน และประสงค์จะส่งใช้ตำรับของตนจะต้องปฏิบัติอย่างไร

- ก. ขออนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 5
- ข. ขออนุญาตผลิต/ปรุงยาเสพติดให้โทษประเภท 5
- ค. ขออนุญาตครอบครองยาเสพติดให้โทษประเภท 5
- ง. ข้อ ก และ ข ถูกต้อง

ข้อมูลต่อไปนี้เป็นคำตอบคำถามในข้อ 22 – 24

ผู้ป่วยหญิงรายหนึ่ง อายุ 35 ปี น้ำหนัก 60  
กิโลกรัม สูง 156 เซนติเมตร BMI = 26.66 (อยู่ในเกณฑ์  
อ้วนระดับ 1) ระดับความดันโลหิต 138/86 มิลลิเมตรปรอท  
ค่าตับ ค่าไต อยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่มีโรคประจำตัว มีอาการ  
ปวดตึงบริเวณปลายมือปลายเท้า อาการปวดมีอาการลาม  
ขึ้นมาบริเวณต้นคอ ทำให้คอแข็ง เคลื่อนไหวคอไม่ได้

22. จากข้อมูลข้างต้น ควรจ่ายยาตำรับใดให้กับผู้ป่วยรายนี้  
มากที่สุด

- ก. ยาทำลายพระสุเมรุ
- ข. ยาเนาวนาริวิโย
- ค. ยาไพสาลี
- ง. ก ข และ ค ถูกต้อง

23. จากข้อ 22 ห้ามจ่ายยานี้ในผู้ป่วยรายใด

- ก. ผู้ป่วยที่มีอายุครรภ์ต่ำกว่า 3 เดือน
- ข. ผู้ป่วยที่มีอาการนอนไม่หลับ
- ค. ผู้ป่วยหลังคลอด

ง. ไม่มีข้อใดถูก

24. ในตำรับยาที่ท่านเลือกจ่ายให้ผู้ป่วยรายนี้ กระสายใดเหมาะสมที่สุด ตามวิธีใช้ในตำรับยา

ก. น้ำผึ้ง

ข. น้ำต้มลูกผักชี

ค. น้ำต้มเทียนดำ

ง. น้ำส้มซ่า

25. ตำรับยาที่แพทย์เลือกจ่ายให้ผู้ป่วยรายนี้ ควรรับประทานติดต่อกันกี่วัน

ก. 3 วัน

ข. 5 วัน

ค. 7 วัน

ง. 9 วัน

ข้อมูลต่อไปนี้เป็นคำตอบคำถามในข้อ 26 – 29

26. หญิงหลังคลอดอายุ 30 ปี อยู่ในช่วงให้นมบุตร มีอาการปวดต้นคอ ร้าวลงแขน ไม่มีอาการชา ไม่มีอาการอ่อนแรง ไม่มีโรคประจำตัว ไม่ได้รับประทานยาแผนปัจจุบัน การจ่ายยาตำรับใดเหมาะสมมากที่สุด

ก. ยาแกลลันเทรนาริราโย

ข. ยาแกลลันซีนเบื่องสูง

ค. ยาแกลลันแก๊ส

ง. ไม่มีข้อใดถูก

27. จากข้อ 26 หากหญิงหลังคลอดรายนี้ ไม่ได้อยู่ในช่วงให้นมบุตร การจ่ายยาตำรับใดเหมาะสมมากที่สุด

ก. ยาแกลลันเทรนาริราโย

ข. ยาแกลลันซีนเบื่องสูง

ค. ยาแกลลันแก๊ส

ง. ไม่มีข้อใดถูก

28. หากผู้ป่วยมีการรับประทานยา rifampicin อยู่เป็นประจำ ควรระวังการจ่ายยาตำรับใด

ก. ยาทำลายพระสุเมรุ

ข. ยาคุชไสยาสน์

ค. ยาแก่นอนไม่หลับ/แก้ไข้ผอมเหลือง

ง. ยาอัคคินิวคณะ

29. จากข้อ 28 เนื่องจากเหตุผลใด

ก. เนื่องจากเป็นตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่

ข. เนื่องจากเป็นตำรับยาที่มีพริกไทยปรุงผสมอยู่ในปริมาณสูง

ค. เนื่องจากเป็นตำรับยาที่มีพิมเสนปรุงผสมอยู่

ง. เนื่องจากเป็นตำรับยาที่มีระย้อมปรุงผสมอยู่

30. สิ่งใดที่ท่านควรปฏิบัติเพื่อเป็นการเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยา

ก. นัดผู้ป่วยมาพบทุกสัปดาห์

ข. ให้เอกสารเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา

ค. ให้ผู้ป่วยนำยาที่เหลือกลับมาให้ดูทุกครั้งทีนัด

ง. ถูกทุกข้อ

ข้อมูลต่อไปนี้เป็นคำตอบคำถามในข้อ 31 - 35

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยเพศ ชาย อายุ 62 ปี

วัน เดือน ปีเกิด (สากล) 26 กรกฎาคม 2500

วัน เดือน ปีเกิด (ไทย) แรม 14 ค่ำ เดือน 8 ปีระกา

เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย

อาชีพค้าขาย (ขายอาหารตามสั่ง)

ที่อยู่ปัจจุบัน จ.กรุงเทพมหานคร

ภูมิลำเนาเดิม จ.นนทบุรี

วัน เดือน ปี ที่มารับการรักษา 20 เมษายน พ.ศ.2562

วัน เดือน ปี ที่เจ็บป่วย ประมาณ 2 ปี ก่อนมาพบแพทย์

ประวัติการเจ็บป่วย

อาการสำคัญ: แน่นท้อง เป็นมา 1 เดือน

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน

มีอาการแน่นท้องเป็นมา 1 เดือน มีอาการจุกลิ้นปี่ หายใจไม่สะดวก และเบื่ออาหารร่วมด้วย อาการเป็นมาหลังรับประทานอาหารในช่วงเย็น บรรเทาอาการโดยการซื้อยาลดกรดมารับประทานเอง อาการทุเลาลงเล็กน้อย แต่ไม่หายขาด จึงขอเข้ารับการรักษาที่คลินิกการแพทย์แผนไทย

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

โรคประจำตัว : ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง

รับประทานยาแผนปัจจุบันควบคุมอาการกรดไหลย้อน ซื้อยามารับประทานเอง เมื่อมีอาการ

ปฏิเสธการผ่าตัด ปฏิเสธการแพ้ยาและแพ้อาหาร ประวัติครอบครัว

บิดา : โรคเมเร็งลำไส้ใหญ่ ปัจจุบันเสียชีวิตแล้ว

สมาชิกอื่นในครอบครัวแข็งแรงดี

ประวัติส่วนตัว

รับประทานอาหาร 2 มื้อ เช้า เย็น ไม่ตรงเวลามักรับประทานอาหารรสเค็ม ประเภทผัด ทอด

ดื่มน้ำวันละ 5 แก้ว มักดื่มน้ำเย็น

นอนวันละ 5 ชั่วโมง เข้านอนประมาณ 24.00 น.

หลับสนิทดี ไม่มีตื่นกลางดึก

ปัสสาวะวันละ 6 ครั้ง ลักษณะสีเหลืองใส ไม่แสบ  
ขัด อุจจาระวันละ 3 วัน/ครั้ง แข็งแข็ง เป็นก้อนขี้แพะ

ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา

การตรวจร่างกาย

อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 78 ครั้ง/นาที  
ลักษณะการเต้น สม่ำเสมอ อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อ  
นาที ความดันโลหิต 140/92 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก 78  
กิโลกรัม ส่วนสูง 170 ค่าดัชนีมวลกาย 26.99 (น้ำหนัก  
เกิน)

31. จากข้อมูลข้างต้นผู้ป่วยอยู่ในช่วงอายุสมมุติฐานใด

- ก. เสมหะสมมุติฐาน
- ข. ปิตตะสมมุติฐาน
- ค. วาตะสมมุติฐาน
- ง. ปลูกวิสมมุติฐาน

32. จากข้อมูลข้างต้นหากท่านเป็นแพทย์ผู้ให้การรักษา จะ  
จ่ายยาตำรับใดในบัญชียาหลักแห่งชาติแก่ผู้ป่วยรายนี้ จึงจะ  
เหมาะสมที่สุด

- ก. ยาเขียวหอม
- ข. ยาตรีหอม
- ค. ยาธรณีสัณทฆาต
- ง. ยาหอมเทพจิตร

33. จากข้อ 32 หากรับประทานยานั้นแล้ว อาการของผู้ป่วย  
ยังไม่ดีขึ้น ควรปรับแผนการรักษาใดเพิ่มเติม จึงจะ  
เหมาะสมที่สุด

- ก. รับประทานยา และอบสมุนไพร
- ข. รับประทานยา และนวดรีดท้อง
- ค. รับประทานยา และนั่งถ่าน
- ง. รับประทานยา และทบทวนเกลือ

34. ตำรับยาที่ผสมกัญชาใน 16 ตำรับ ตำรับใดที่สามารถ  
นำมาใช้ในการรักษา และมีความเหมาะสมกับอาการของ  
ผู้ป่วยมากที่สุด

- ก. ยาแก้ลมแก้เส้น
- ข. ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง
- ค. ยาอัมฤตโอสถ
- ง. ยาน้ำมันสนั่นไตรภพ

35. ตำรับที่ท่านเลือก สามารถลดอาการใดของผู้ป่วย เมื่อ  
เทียบเคียงตามคัมภีร์แพทย์แผนไทย

- ก. กษัยป
- ข. กษัยเหล็ก
- ค. มานทะลุน
- ง. ผีรวงผึ้ง

36. สิ่งใดที่ท่านต้องรายงานเพื่อเป็นการติดตามด้าน  
ประสิทธิภาพของการรักษาผ่านระบบ HPVC

- ก. การรายงาน AUR (actual use research: การ  
วิจัยจากการใช้จริง)
- ข. การรายงานบัญชี จ2
- ค. การรายงาน ADR (adverse drug reaction:  
อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา)
- ง. ถูกทุกข้อ

37. หากท่านประสงค์จะใช้สูตรตำรับยาปรุงเฉพาะรายของ  
ตนเอง ซึ่งไม่เหมือนตำรับยาที่ประกาศในประกาศกระทรวง  
สาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท  
๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการ  
ศึกษาวิจัยได้ จะต้องปฏิบัติอย่างไร

- ก. ท่านสามารถปรุงได้เลย เนื่องจากเป็นไปตาม  
พรบ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย
- ข. ท่านจะต้องขออนุญาตนายแพทย์สาธารณสุข  
จังหวัด
- ค. ท่านจะต้องขอรับรองตำรับยากับคณะกรรมการ  
รับรองตำรับยา ของกรมการแพทย์แผนไทยและ  
การแพทย์ทางเลือก
- ง. ท่านจะต้องขออนุญาตครอบครองยาเสพติดให้  
โทษ ประเภท 5

ข้อมูลต่อไปนี้เป็นคำตอบในข้อ 38 – 40

38. ผู้ป่วย เพศชาย เดี่ยว อายุ 67 ปี น้ำหนัก 43 กิโลกรัม  
สูง 169 เซนติเมตรมีอาการปวดเมื่อย ตึงตามเนื้อตามตัว  
เนื่องจากมีอาชีพทำนาทำไร่ มีอาการมือเท้าชา ไม่มีแรงร่วม  
ด้วย หากหมอใช้ยาอัมฤตยโอสถในการบรรเทาอาการ  
ดังกล่าว ควรใช้กระสายยาใดเพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังมากขึ้น  
ด้วย

- ก. น้ำขิง
- ข. น้ำนมสัตว์
- ค. น้ำผึ้ง
- ง. น้ำตาลกรวด

39. จากข้อข้างต้นหาก हमไม่มียาอัมฤตย์โอสถ เราสามารถใช้ยาใดในบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อบรรเทาอาการดังกล่าวให้ผู้ป่วยได้

- ก. ยาอัมฤตวาที
- ข. ยาไฟประลัยกัลป์
- ค. ยาสหสัรรธา
- ง. ยามหานิลแห่งทอง

40. ยาอัมฤตย์โอสถ เป็นยารสร้อนเนื่องจากมีพริกไทยในปริมาณสูง จึงห้ามใช้ยานี้กับบุคคลประเภทใด

- ก. ผู้สูงอายุ
- ข. ผู้ที่รับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม และยาต้านการแข็งตัวของเลือด
- ค. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ
- ง. หญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้ และเด็ก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านปัญหาและอุปสรรคในการนำความรู้จากการอบรมไปปฏิบัติใช้จริง

1. ท่านคิดว่า หลักสูตรผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยมีส่วนช่วยให้ท่านสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติใช้จริงตามหลักวิชาการ การใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และมีประสิทธิผลกับผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร

2. ท่านคิดว่า หลักสูตรผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยมีส่วนช่วยให้ท่านสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติใช้จริงให้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 และตามกฎหมายวิชาชีพหรือไม่ อย่างไร

3. ท่านคิดว่า ปัญหาหรืออุปสรรคใดที่ส่งผลต่อการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมในการปฏิบัติงานจริง