

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administrationวารสารอาหารและยา
ปีที่ 29 ฉบับที่ 2 (2565): พฤษภาคม - สิงหาคม
<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/fdajournal/index>THAI FOOD AND DRUG JOURNAL
Vol. 29 No. 2 (2022): May - August

ผลการสร้างความตระหนักรู้ด้านการใช้ยาอย่างเหมาะสมในชุมชนท่าลาด จังหวัดนครราชสีมา

วรภรณ์ คล้ายพืง¹ รุ่งทิวา หมื่นปา²¹กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา ²กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปางที่อยู่ติดต่อ: วรภรณ์ คล้ายพืง กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลชุมพวง ถนนชุมพวง-ลำปลายมาศ อำเภอชุมพวง
จังหวัดนครราชสีมา 30270 jjamjjium@hotmail.com

Awareness Raising Results of Appropriate Drug Use in Tha Lad Community, Nakhon Ratchasima Province, Thailand

Waraporn Klaypuing¹, Rongtiva Muenpa²¹Pharmacy and Health Consumer Protection Department, Chumpuang Hospital, Nakhon Ratchasima, Thailand.²Pharmacy Department, Lampang Hospital, Lampang, 52000, Thailand**Contact address:** Waraporn Klaypuing, Pharmacy and Health Consumer Protection Department, Chumpuang Hospital,
Chumpuang - Lum Plaimat Road, Chumpuang District, Nakhon Ratchasima, 30270, Thailand, jjamjjium@hotmail.com**Received:** 19 July 2021, **Revised:** 22 September 2021, **Accepted:** 27 January 2022

Abstract

Background: Safety problem of drug misuse in communities in Thailand, some of which comes from illegal sites that are scattered throughout the communities, especially, groceries in villages. However, educating and raising awareness among the sellers in groceries may have a result in reducing problem.

Objectives: This study aimed to compare the drug knowledge of grocery owners before and after education, explore the prevalence of inappropriate drug distribution and drug types that are available in the groceries, and study the occurrence of adverse drug reactions.

Methods: This study was a pre-post intervention study. A sample group of 84 participants was all grocery owners in Tha Lad Sub-district, Chum Phuang District, Nakhon Ratchasima Province. They were used to raise awareness about proper use of drug for two hours by training on drug knowledge, legal type of drug prohibited drug and drug that can be sold in groceries, using the drug according to indications, dosage and precautions, medication in special patients, and drug storage. Comparative knowledge scores were measured before and after one month of the training. Besides, it discovered an inappropriate drug distribution in the groceries before and after training with a period of one month apart, and monitored the occurrence of adverse drug reactions from January to March 2021.

Results: The 84 grocery owners were females 72.6% of the time, had average age of 51.56 years, and the majority of them (94.1%) were retail stores. The sources that received drugs for distribution came from pharmacies, wholesale stores, and drug sale vehicles at 59.5, 32.1, and 8.3%, respectively. Before the training, it was found that 76.2% of grocery owners had medicine knowledge at a moderate level and 7.1% in a high level, then after the training, they reached a high level of 57.1%. It was a statistically significant by $p\text{-value}<0.001$. Their knowledge rose from 7.8 to 10.5 scores of a full 20. Significant increased knowledge topics included the types of drug that are allowed and prohibited solely in grocery stores, reading drug registration number and dangerous drug labels, reading drug expiration date, using antibiotic drug, using drug for pregnant and lactation woman, and proper drug storage. The grocery survey showed that inappropriateness drug decreased statistically significant from 61.9 to 46.4%, ($p\text{-value}<0.001$). The types of drug that were problems and still available in the grocery stores included dangerous drug, antibiotic drug, and traditional medicine. Finally, there were no adverse drug event reported during January - March 2021.

Conclusions: The results of raising awareness of drugs were able to help the grocery store owners increased drug knowledge statistically significant and also decreased inappropriate drug selling in groceries. However, to improve appropriate drug use in the communities, grocery owners should receive continues and consistent training in drug knowledge; people should be educated on rational drug use to raise awareness, communities should be involved in the formulation of measures to solve the problems; and government agencies should play a role in enforcing the law.

Keywords: grocery owner, appropriate drug, awareness, adverse drug reactions.

บทคัดย่อ

ความสำคัญ: ปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการใช้ยาในชุมชน สาเหตุหนึ่งเกิดจากการมีแหล่งจำหน่ายยาที่ไม่เหมาะสมซึ่งผิดกฎหมายกระจายอยู่ทั่วไปในชุมชน โดยเฉพาะร้านชำในหมู่บ้านที่เข้าถึงได้ง่าย ดังนั้นการให้ความรู้และสร้างความตระหนักให้ผู้ขายอาจมีผลต่อการลดปัญหา

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบความรู้ด้านยาของผู้ประกอบการร้านชำก่อนและหลังการอบรมให้ความรู้ศึกษาความชุกการจำหน่ายยาและชนิดของยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ และการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

วิธีการวิจัย: เป็นการวิจัยแบบ Pre-post intervention ใช้ประชากรร้านชำทุกแห่งในพื้นที่ตำบลท่าลาด อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 84 คน โดยสร้างความตระหนักเรื่องการใช้ยาอย่างเหมาะสมใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง โดยการอบรมเกี่ยวกับความรู้เรื่องยา ประเภทของยาตามกฎหมาย ยาที่ห้ามจำหน่ายและยาที่สามารถจำหน่ายได้ในร้านชำ การใช้ยาตามข้อบ่งใช้ ขนาดและข้อควรระวังในการใช้ยา การใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษและการเก็บรักษา ยา จำนวน 1 ครั้ง จากนั้นวัดผลคะแนนความรู้เปรียบเทียบก่อนและหลังการอบรม พร้อมกับสำรวจการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในร้านชำช่วงก่อนและหลังอบรมที่เวลาห่างกัน 1 เดือน และติดตามการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาระหว่างเดือนมกราคม - มีนาคม 2564

ผลการศึกษา: ผู้ประกอบการร้านชำ 84 ร้าน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.6 มีอายุเฉลี่ย 51.56 ปี เป็นร้านค้าปลีก ร้อยละ 94.1 ส่วนแหล่งที่รับยามาจำหน่ายจากร้านขายยา ร้านขายส่ง และรถเร่ ร้อยละ 59.5, 32.1 และ 8.3 ตามลำดับ ก่อนการอบรมพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 76.2 มีความรู้ด้านยาอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 7.1 อยู่ในระดับสูง แต่หลังอบรมพบว่าปรับขึ้นอยู่ในระดับสูงถึงร้อยละ 57.1 ซึ่งพบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$ โดยเพิ่มจาก 7.8 เป็น 10.5 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน หัวข้อความรู้ที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ประเภทยาที่จำหน่ายได้และจำหน่ายไม่ได้ในร้านชำ การอ่านเครื่องหมายเลขทะเบียนยาและการอ่านฉลากยาอันตราย การอ่านวันหมดอายุของยา การใช้ยาปฏิชีวนะ การใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และการจัดเก็บยาที่ถูกต้อง เมื่อสำรวจร้านชำที่มีการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมพบว่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$ โดยลดลงจากร้อยละ 61.9 เหลือร้อยละ 46.4 ประเภทยาที่เป็นปัญหาและยังพบในร้านชำ ได้แก่ ยาอันตราย ยาปฏิชีวนะ และยาแผนโบราณ และไม่พบรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในช่วงมกราคม – มีนาคม 2564

สรุป: การสร้างความตระหนักเรื่องการใช้ยา ช่วยทำให้ผู้ประกอบการร้านชำมีความรู้ด้านยาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีการขายยาไม่เหมาะสมลดลง ทั้งนี้ เพื่อลดปัญหาการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสมในชุมชน ผู้ประกอบการควรได้รับการอบรมความรู้ด้านยาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ประชาชนควรได้รับความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพื่อสร้างความตระหนัก ชุมชนควรมีส่วนร่วมในกำหนดมาตรการในการแก้ไขปัญหา และภาครัฐควรเข้ามามีบทบาทในการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

คำสำคัญ: ผู้ประกอบการร้านชำ ยาเหมาะสม ความตระหนักรู้ อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

บทนำ

การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลเป็นปัญหาสำคัญที่ระบบสาธารณสุขส่วนใหญ่ทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่ องค์การอนามัยโลกประมาณการว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของยาทั้งหมดถูกจ่ายหรือขายอย่างไม่เหมาะสม โดยผู้ป่วยราวร้อยละ 50 ไม่สามารถทานยาได้อย่างถูกต้อง¹ ในประเทศไทยพบว่าร้านค้าปลีกจำนวนมากขายยาอันตราย เช่น ยาปฏิชีวนะ และยาสเตียรอยด์ ซึ่งตามกฎหมายแล้ว ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษต้องจำหน่ายในร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำเท่านั้น² แหล่งต้นทางการกระจายยาของร้านชำส่วนใหญ่เป็นร้านขายยาและร้านค้าส่ง³ กลุ่มยาที่มีการจำหน่ายมากที่สุดในร้านค้าปลีก คือยาปฏิชีวนะ โดยเฉพาะกลุ่มเตตราไซคลินและเพนิซิลลิน สอดคล้องกับผลของการสำรวจยาในครัวเรือนที่ดำเนินการโดยบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ในปี 2560-2562 พบการใช้ยาในครัวเรือน 62 จังหวัด จำนวน 22,830

ครัวเรือน มียาปฏิชีวนะเหลือใช้ในครัวเรือนร้อยละ 10 โดยสองอันดับแรกที่พบมากที่สุด คือ Amoxicillin และ Tetracycline และประมาณร้อยละ 11 ของครัวเรือนพบยากลุ่มเสี่ยงที่ปนเปื้อนสเตียรอยด์ ข้อมูลนี้สะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งอาจเกิดจากการกินยาไม่ต่อเนื่องหรือไม่ครบตามที่บุคลากรสาธารณสุขแนะนำ⁴⁻⁵ ผลกระทบจากการใช้ยาไม่เหมาะสมในชุมชน เช่น การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา มีการศึกษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบผู้ป่วยร้อยละ 40.3 แพ้ยา จากการซื้อยารับประทานเองตามรถเร่หรือร้านขายของชำ⁶ สถานการณ์คล้ายคลึงกับการศึกษาความชุกของปัญหาทางคลินิกที่คนไข้ได้รับสเตียรอยด์โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ซึ่งพบว่าอาการแสดงที่พบมากที่สุดคือ Cushing's syndrome 48 ต่อ 1,000 คน⁷ นอกจากนี้การใช้ยาที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดความเสี่

ต่ออุบัติการณ์การเกิดปัญหาจากการใช้ยามากขึ้น โดยเฉพาะการเกิดปัญหาการใช้ยาที่บ้านของผู้ป่วย พบถึงร้อยละ 39.3 โดยปัญหาการใช้ยาที่เกิดขึ้น เป็นปัญหาที่ป้องกันได้ถึง ร้อยละ 84.78

ตำบลท่าลาด อำเภอชุมพวง จังหวัด นครราชสีมา มีประชากร 12,762 คน⁹ ข้อมูลการสำรวจร้านชำ ในปี 2563 พบว่าร้านชำในตำบลท่าลาด มีการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมร้อยละ 58.2 และ ประมาร้อยละ 67.9 ผู้ประกอบการร้านชำยังไม่ผ่านการอบรมความรู้เรื่องกฎหมายการห้ามจำหน่ายยา ข้อมูลรายงานผู้ป่วยแพ้ยาของโรงพยาบาลชุมพวง ในปี 2563 พบสัดส่วนผู้ป่วยตำบลท่าลาดแพ้ยา จากการซื้อยารับประทานตนเองจากร้านชำจำนวน 6 ต่อ 109 ราย ของผู้ป่วยแพ้ยาทั้งหมดในโรงพยาบาล เป็นการแพ้ยา Sulfadimidine อาการ Fixed drug eruption 3 ราย แพ้ยา Amoxycillin อาการปากบวม ใบหน้าบวม 2 ราย และแพ้ยา Ofloxacin 1 ราย อาการผื่นแดงคัน¹⁰ จากข้อมูลปัญหาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าชุมชนตำบลท่าลาดยังมีความเสี่ยงในการใช้ยาในชุมชน และผู้ประกอบการอาจมีความรู้ ด้านกฎหมายการจำหน่ายยาที่เหมาะสมในร้านชำ ไม่เพียงพอ จึงมีการนำยาเหล่านี้มาจำหน่าย ผู้วิจัย จึงสนใจศึกษาถึงผลการสร้างความตระหนักรู้เรื่อง การใช้ยาอย่างเหมาะสมในชุมชนต่อการสร้างความ ปลอดภัยด้านยาในชุมชนในพื้นที่ตำบลท่าลาด อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา

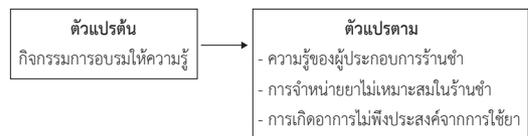
วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ด้านยาของ ผู้ประกอบการร้านชำก่อนและหลังการสร้างความ ตระหนักรู้ด้านการใช้ยา
2. เพื่อศึกษาความชุกการจำหน่ายยาและ ชนิดของยาที่ไม่เหมาะสมในร้านชำ
3. เพื่อศึกษาการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยาในพื้นที่ตำบลท่าลาด

ระเบียบวิธีการวิจัย

วิธีวิจัย

การศึกษานี้มีรูปแบบการวิจัย Pre-post intervention study ดำเนินการวิจัยในช่วงเดือน มกราคม ถึง มีนาคม 2564 และงานวิจัยนี้ได้รับความ เห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เลขที่ KHE 2021-001 เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2564



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้กิจกรรมสร้างความตระหนักรู้ เรื่องการใช้ยาอย่างเหมาะสม โดยการจัดกิจกรรมอบรม ให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านชำ ระยะเวลา 2 ชั่วโมง วิทยากรเป็นผู้วิจัยและผู้รับผิดชอบงานคุ้มครอง ผู้บริโภคในพื้นที่ที่การอบรมเป็นแบบการอบรมกลุ่ม โดยการรับฟังการบรรยายพร้อมกันในห้องประชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลาด ประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับ ความรู้เรื่องยา ประเภทของยาตาม กฎหมาย ยาที่ห้ามจำหน่ายในร้านชำ ยาที่สามารถ จำหน่ายได้ในร้านชำ การใช้ยาตามข้อบ่งใช้ ขนาด การใช้ยา ข้อควรระวังในการใช้ยา การใช้ยาในผู้ป่วย กลุ่มพิเศษ การเก็บรักษายา และการฝึกปฏิบัติการอ่าน ฉลากยา การเลือกยามาจำหน่าย เมื่อจบการบรรยาย ได้แจกโปสเตอร์ยาห้ามจำหน่ายและยาที่สามารถ จำหน่ายได้ในร้านชำโดยให้ติดไว้ที่ร้านชำเพื่อเป็น ข้อมูลในการเลือกยามาจำหน่าย

การวัดผลความรู้ก่อนและหลังการอบรม ให้ความรู้ และสำรวจรายการยาไม่เหมาะสมในร้านชำ ช่วงก่อนและหลังการอบรมผู้ประกอบการร้านชำ เว้นช่วงห่างกัน 1 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ร้านชำทุกแห่งในเขตตำบลท่าลาด อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 84 แห่ง

การรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ ได้แก่

1.1 การสำรวจร้านชำ โดยการใช้แบบสำรวจการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในร้านชำ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองตามบริบทของพื้นที่และดัดแปลงจากแบบสำรวจยาในชุมชนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อ-สกุล เจ้าของร้าน เพศ อายุ ที่ตั้งร้าน ระดับการศึกษา ลักษณะการจำหน่ายสินค้า แหล่งรับยามาจำหน่ายในร้านชำ ส่วนที่ 2 รายการยาไม่เหมาะสมที่พบการสำรวจยาในร้านชำประกอบด้วย ผู้วิจัย นักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในพื้นที่ เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นการบริหารส่วนตำบล (อบต.) และ อสม.ประจำหมู่บ้านในการลงพื้นที่ไม่ได้มีนัดหมายให้เจ้าของร้านชำรู้ล่วงหน้า โดยลงพื้นที่ 2 ครั้ง ก่อนการอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการ และหลังอบรมให้ความรู้ระยะเวลาห่างกัน 1 เดือน ลงพื้นที่สำรวจยาอีกครั้ง

1.2 ความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำ โดยใช้แบบทดสอบความรู้ด้านการใช้ยาที่เหมาะสม สำหรับผู้ประกอบการร้านชำ ผู้วิจัยพัฒนาแบบวัดนี้ขึ้นตามความเหมาะสมและบริบทของพื้นที่และดัดแปลงจากแบบทดสอบความรู้ผู้ประกอบการร้านชำของปีหมาพร ปีหมาสรารุช และรุ่งทิวา หมื่นปา¹¹ ผู้วิจัยได้ทดสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค ระดับจังหวัดจำนวน 2 ท่าน มีค่าความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.7 โดยเป็นคำถามทั้งหมด 20 ข้อ 4 ตัวเลือกรายตัวเลือกที่ถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน ดังนั้นคะแนนรวมคือ 20 คะแนน ประกอบด้วยความรู้ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกฎหมายยา ด้านการอ่านฉลากยา ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย และด้านการจัดเก็บยา ใช้เวลา 15 นาที โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลผลระดับคะแนนดังนี้

คะแนนระหว่าง 0-5 คะแนน หมายถึงมีความรู้ระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 6-10 คะแนน หมายถึงมีความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 11-15 คะแนน หมายถึงมีความรู้ระดับสูง

คะแนนระหว่าง 16-20 คะแนน หมายถึงมีความรู้ระดับสูงมาก

2. ข้อมูลทุติยภูมิ

การสืบค้นข้อมูล Adverse Drug Event (ADE) จากแบบบันทึกข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา เก็บรวบรวมข้อมูลในฐานข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมพวงในโปรแกรม HosXP ในปี 2563 โดยติดตาม ADE ที่เกิดขึ้นในช่วงเดือนมกราคม – มีนาคม 2564 เป็นเวลา 3 เดือน เช่น การแพ้ยา ภาวะเลือดออกในกระเพาะอาหารจากยา NSAIDs ภาวะ Cushing syndrome จากยาสเตียรอยด์ และ Acute renal failure จากยา NSAIDs

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในร้านชำ ซึ่งหมายถึง ยาทุกชนิดที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน ได้แก่ ยาควบคุมพิเศษ ยาอันตราย ยาชุด ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จฯ ยาแผนโบราณ ยาลูกกลอน ยาไม่มีทะเบียนตำรับยา และยาหมดอายุ วัดจากการพบการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมอย่างน้อย 1 รายการ โดยจำนวนรายการยาไม่เหมาะสมที่พบในร้านชำ จำนวนผู้ประกอบการที่ตอบตัวเลือกความรู้ด้านยา ถูกต้องในแต่ละข้อก่อนและหลังดำเนินการ ใช้สถิติ McNemar's test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

3. คะแนนความรู้ด้านยาของผู้ประกอบการร้านชำเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังอบรม ใช้สถิติ McNemar's test และ paired t-test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

4. จำนวนรายงาน ADE ที่เกิดขึ้น ใช้สถิติ McNemar's test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ประกอบการร้านค้า จำนวน 84 ร้าน เป็นเพศชาย ร้อยละ 27.3 เพศหญิง ร้อยละ 72.6 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 35.7 และ 51-60 ปี ร้อยละ 31.0 อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 51.56 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ ± 10.97 ปี มีการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับประถมศึกษาสูงถึง ร้อยละ 75.0 ลักษณะการจำหน่ายสินค้าส่วนใหญ่เป็นร้านค้าปลีก ร้อยละ 94.1 และพบว่าแหล่งรับยามาจำหน่าย 3 แหล่ง มาจากร้านขายยา ร้านขายส่ง และรถเร่ ร้อยละ 59.5, 32.1 และ 8.3 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

2. ความรู้ด้านยาของผู้ประกอบการร้านค้า

ผู้ประกอบการร้านค้ามีความรู้ด้านยาเพิ่มขึ้น หลังผ่านการอบรมให้ความรู้ พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ย ก่อนอบรมจาก 7.8 ± 2.4 คะแนน เป็น 10.5 ± 2.2 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) มีคะแนนต่ำสุดและสูงสุด ก่อนอบรมที่ 3 คะแนน และ 13 คะแนน และหลังอบรมที่ 5 คะแนน และ 15 คะแนน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการร้านค้า (N=84)

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	23	27.3
หญิง	61	72.6
อายุ		
20-30 ปี	2	2.4
31-40 ปี	9	10.7
41-50 ปี	30	35.7
51-61 ปี	26	31.0
มากกว่า 60 ปี	17	20.2
ค่าเฉลี่ย+ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 51.56 ± 10.97		
การศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	63	75.0
มัธยมศึกษา/อนุปริญญา	16	19.1
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	5	6.0
ลักษณะการจำหน่ายสินค้า		
ร้านค้าปลีก	79	94.1
ร้านค้าส่ง	5	6.0
แหล่งรับยามาจำหน่าย		
ร้านขายส่ง	27	32.1
ร้านขายยา	50	59.5
รถเร่	7	8.3

ตารางที่ 2 คะแนนความรู้ด้านยาของผู้ประกอบการร้านค้า (N=84)

คะแนน	คะแนน		p-value*
	ก่อนอบรม	หลังอบรม	
คะแนนต่ำสุด	3	5	
คะแนนสูงสุด	13	15	
คะแนนเฉลี่ย (พิสัย 0-20)	7.8 ± 2.4	10.5 ± 2.2	<0.001

เมื่อจำแนกประเด็นที่ผู้ประกอบการร้านค้า มีความรู้ด้านยาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ พบว่ามี 9 ประเด็น ใน 13 ประเด็น ได้แก่ ด้านกฎหมายด้านยาประเภทของยาที่จำหน่ายได้ ($p=0.013$) และประเภทยาที่จำหน่ายไม่ได้ในร้านค้า ($p=0.007$) ด้านความรู้การอ่านฉลากยา ทราบเครื่องหมายเลขทะเบียนยา ($p=0.001$) การอ่าน

ฉลากยาอันตราย ($p < 0.001$) และการอ่านวันหมดอายุของยา ($p=0.001$) ด้านความรู้ความปลอดภัยของผู้ป่วยในด้านการใช้ยาปฏิชีวนะ ($p=0.036$) การใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ ($p=0.023$) และการใช้ยาในหญิงให้นมบุตร ($p < 0.001$) และในด้านความรู้ในการจัดเก็บยาได้ถูกต้องเพิ่มขึ้น ($p < 0.004$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละความรู้ด้านยาที่ถูกต้องของผู้ประกอบการร้านชำ (N=84)

คำถาม	จำนวนผู้ประกอบการที่ตอบถูกในการวัดผล (ร้อยละ)		p-value*
	ก่อนอบรม	หลังอบรม	
ความรู้ด้านกฎหมายด้านยา			
- ยาที่จำหน่ายได้	64 (76.2)	75 (89.3)	0.013
- ยาที่จำหน่ายไม่ได้	59 (70.2)	73 (86.9)	0.007
ความรู้ด้านการอ่านฉลากยา			
- ทราบเครื่องหมายเลขทะเบียนยา	59 (70.2)	77 (91.7)	0.001
- การอ่านฉลากยาสามัญประจำบ้าน	55 (65.5)	68 (81.0)	0.627
- การอ่านฉลากยาอันตราย	51 (60.7)	73 (86.9)	<0.001
- การอ่านวันหมดอายุของยา	42 (50.0)	62 (73.8)	0.001
ความรู้ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย			
- การแพทย์	47 (56.0)	57 (67.9)	0.099
- การใช้ยาปฏิชีวนะ	44 (52.4)	56 (66.7)	0.036
- การใช้ยาในเด็ก	72 (85.7)	78 (92.9)	0.109
- ยาที่ห้ามใช้ในผู้ป่วยโรคไต	37 (44.1)	47 (56.0)	0.099
- การใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์	41 (48.8)	53 (63.1)	0.023
- การใช้ยาในหญิงให้นมบุตร	27 (32.1)	50 (59.5)	<0.001
ความรู้ในการจัดเก็บยา			
- จัดเก็บยาถูกต้อง	53 (63.1)	68 (81.0)	0.004

*McNemar's test

ระดับความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำก่อนการอบรม พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 76.2 แต่หลังจากอบรมให้ความรู้พบว่าผู้ประกอบการมีความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 57.1 ดังตารางที่ 4

3. ความชุกของยาไม่เหมาะสมในร้านชำ

ผลการสำรวจร้านชำจำนวน 84 แห่ง ในช่วงก่อนการอบรมให้ความรู้พบว่า ร้านชำร้อยละ 61.9 มีการจำหน่ายยาไม่เหมาะสม เมื่อเว้นระยะเวลา 1 เดือน หลังอบรมผลสำรวจตรวจพบว่า มีจำนวนร้านชำที่จำหน่ายยาไม่เหมาะสมลดลงเหลือร้อยละ 46.4 อย่างนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่าการจำหน่ายยาอันตรายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.03$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 4 ระดับความรู้ด้านยาของผู้ประกอบการร้านชำ (N=84)

ระดับความรู้	จำนวนผู้ประกอบการ (ร้อยละ)	
	ก่อนอบรม	หลังอบรม
ต่ำ (0-5 คะแนน)	14 (16.7)	2 (2.4)
ปานกลาง (6-10 คะแนน)	64 (76.2)	34 (40.5)
สูง (11-15 คะแนน)	6 (7.1)	48 (57.1)
สูงมาก (16-20 คะแนน)	0	0

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของร้านชำที่พบยาไม่เหมาะสมจำหน่ายแยกตามประเภทยา (N=84)

ประเภทยาไม่เหมาะสม	จำนวนร้านชำ (ร้อยละ)		p-value*
	ก่อนอบรม	หลังอบรม	
ยาอันตราย	29 (34.5)	23 (27.3)	0.03
ยาอันตราย+ยาปฏิชีวนะ	7 (8.3)	4 (4.8)	0.25
ยาอันตราย+ยาแผนโบราณ	3 (3.6)	7 (8.3)	0.34
ยาอันตราย+ยาปฏิชีวนะ+ยาแผนโบราณ	3 (3.6)	3 (3.6)	1.00
ยาอันตราย+ยาปฏิชีวนะ+ยาชุด	2 (2.4)	0	0.50
ยาแผนโบราณ	5 (5.9)	2 (2.4)	0.45
ยาลูกกลอน	3 (3.6)	0	0.25
รวม	52 (61.9)	39 (46.4)	<0.001

*McNemar's test

4. รายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

การติดตามรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา พบว่าก่อนการวิจัยในช่วงเดือนมกราคม-ธันวาคม 2563 ระยะเวลา 12 เดือน พบสัดส่วนผู้ป่วยแพ้ยาโดยแหล่งจำหน่ายยามาจากร้านชำในพื้นที่ตำบลท่าลาด จำนวน 6 ราย ต่อ 109 ราย ของจำนวนผู้ป่วยแพ้ยาทั้งหมดในโรงพยาบาล โดยเป็นการแพ้ยา Sulfadimidine อาการ Fixed drug eruption 3 ราย แพ้ยา Amoxycillin อาการปากบวม ใบหน้าบวม 2 ราย และแพ้ยา Ofloxacin 1 ราย อาการผื่นแดงคัน แต่ในช่วงการดำเนินงานวิจัยในเดือนมกราคม - มีนาคม 2564 เป็นระยะเวลา 3 เดือน ไม่พบรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่มีร้านชำเป็นแหล่งจำหน่ายในพื้นที่ตำบลท่าลาด

อภิปรายผล

การสร้างความรู้ความตระหนักด้านการใช้ยาอย่างเหมาะสม โดยการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านชำ ใช้เวลารวม 2 ชั่วโมง พบว่าระดับความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำก่อนการอบรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 76.2 แต่หลังจากอบรมให้ความรู้ ผู้ประกอบการส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 57.1 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนอบรมเพิ่มขึ้นจาก 7.8 ± 2.4 คะแนน เป็น

10.5 ± 2.2 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งหัวข้อความรู้ที่เพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญ ได้แก่ ความรู้การอ่านฉลากยาสามัญประจำบ้าน ความรู้ด้านการแพ้ยาการใช้ยาในเด็ก ยาที่ห้ามใช้ในผู้ป่วยโรคไต ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของปีทมาพร ปีทมาสรารุช และรุ่งทิศา หมื่นปา¹¹ ที่พบว่าเมื่อสิ้นสุดการศึกษาหัวข้อความรู้ของผู้ประกอบการร้านชำมีนัยสำคัญทางสถิติทุกประเด็น เนื่องจากมีการอบรมให้ความรู้ 4 ระยะเวลาห่างกัน 1 เดือน

การสำรวจจำนวนร้านชำที่มีการจำหน่ายยาไม่เหมาะสม หลังผ่านการอบรมให้ความรู้ 1 เดือน พบว่ามีจำนวนลดลงจากร้อยละ 61.9 เหลือร้อยละ 46.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่ายานอันตรายในร้านชำลดลงจากร้อยละ 34.5 เหลือร้อยละ 27.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.03$) เนื่องจากในการอบรมได้มีการให้ความรู้ด้านกฎหมายและแนะนำยาที่สามารถนำมาจำหน่ายทดแทนยาอันตรายให้กับผู้ประกอบการ ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของอัญชลี ชมภู และสุรสิทธิ์ สุรินทร์¹² ที่พบว่าในปี 2554 ร้านชำจำหน่ายยาอันตรายร้อยละ 56.2 หลังดำเนินการสำรวจยาในร้านชำพร้อมให้คำแนะนำและติดตามร้านชำเดิมที่ยังมีการจำหน่ายยาอันตราย พบว่าร้านชำจำหน่ายยาอันตราย

ลดลงเหลือร้อยละ 30.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีการให้คำแนะนำและติดตามการจำหน่ายยา ในร้านชำที่เหมือนกัน ในการศึกษาคั้งนี้ยังพบยาอันตราย ยาปฏิชีวนะ และยาแผนโบราณ ซึ่งจากการสอบถามผู้ประกอบการ พบว่าบางรายยังคำนึงถึงต้นทุนในการค้าขายจึงยังจำหน่ายยาเหล่านี้แต่เป็นการจำหน่ายยาเดิมที่มีอยู่หลังอบรมและจะไม่รับมาจำหน่ายเพิ่มเติมอีก ในขณะที่บางร้านได้หยุดจำหน่ายยาโดยการเก็บยาทิ้งเนื่องจากตระหนักในความปลอดภัยของผู้ใช้ในชุมชน

การติดตามรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาไม่เหมาะสมที่มีร้านชำเป็นแหล่งจำหน่ายในพื้นที่ตำบลท่าลาด ในช่วงที่ศึกษาในเดือนมกราคม - มีนาคม 2564 เป็นระยะเวลา 3 เดือน ไม่พบรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่มีร้านชำเป็นแหล่งจำหน่ายในพื้นที่ตำบลท่าลาด อาจเป็นเพราะช่วงระยะเวลาในการติดตามไม่เพียงพอ ดังนั้น จึงควรติดตามในระยะเวลาที่ยาวขึ้น เนื่องจากผลการสำรวจร้านชำยังพบการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมซึ่งมีโอกาสที่ประชาชนจะซื้อยาเหล่านี้รับประทานเองแล้วเกิดอาการไม่พึงประสงค์ขึ้นได้อีกทั้งผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากการใช้ยาในชุมชน บางรายอาจไม่ได้เข้าสู่ระบบรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในโรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยอาจเกิดอาการไม่พึงประสงค์เพียงเล็กน้อยและรักษาหายเองได้

การวัดความรู้ด้านยาของผู้ประกอบการร้านชำในการศึกษานี้ ได้แยกวิเคราะห์เป็นประเด็น ได้แก่ ความรู้ด้านกฎหมายยา ความรู้ด้านการอ่านฉลากยา ความรู้ด้านความปลอดภัยด้านยา และความรู้ในการจัดเก็บยา ซึ่งความรู้ในแต่ละด้านได้แยกรายละเอียดย่อย ทำให้ทราบว่าผู้ประกอบการยังขาดความรู้หรือยังมีความรู้ด้านใดน้อย เพื่อเป็นข้อมูลในการเพิ่มพูนความรู้ในด้านนั้น ๆ ให้กับผู้ประกอบการร้านชำในอนาคตต่อไป

สรุปผล

การศึกษาในครั้งนี้ช่วยสร้างความตระหนัก เรื่องการใช้ยาของผู้ประกอบการร้านชำโดยมีความรู้ด้านยาเพิ่มขึ้นอยู่ในเกณฑ์ระดับสูงร้อยละ 57.1 ร้านชำพบยาไม่เหมาะสมลดลงเหลือร้อยละ 46.4 โดยยังพบยาอันตราย ยาปฏิชีวนะ และแผนโบราณ ในร้านชำบางแห่ง และไม่พบรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในช่วงที่ศึกษา

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ประกอบการร้านชำควรได้รับการอบรมความรู้ด้านยาอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ โดยเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน เพื่อให้ผู้ประกอบการตระหนักในการเลือกยาที่เหมาะสมมาจำหน่าย
2. การลดปัญหาการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในชุมชน ควรดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ทั้งส่วนปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อสม. และผู้ประกอบการ ควรมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน เพื่อให้ได้มาตรการที่ชุมชนให้การยอมรับ รวมทั้งชุมชนควรมีระบบในการเฝ้าระวังการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในพื้นที่ และเฝ้าระวังช่องทางการกระจายยาเข้ามาในชุมชนได้อย่างทันที
3. ภาครัฐควรเข้ามามีบทบาทการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ในการจัดการแหล่งต้นทางในการกระจายยาไม่เหมาะสมให้ร้านชำ ได้แก่ ร้านขายส่งร้านขายยา รถเร่ และควรพัฒนาแหล่งกระจายยาที่เหมาะสมเพื่อเป็นทางเลือกให้ผู้ประกอบการจำหน่ายที่เหมาะสมมาจำหน่าย
4. ประชาชนควรได้รับข้อมูลอันตรายจากการใช้ยาไม่เหมาะสมในชุมชนจากหลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการใช้ยาไม่เหมาะสมในชุมชน เพื่อถอดบทเรียนและเรียนรู้ร่วมกัน รวมทั้งควรได้รับความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ผ่านสื่อต่าง ๆ ที่เข้าถึงได้ง่าย

5. กรณีมีประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากการใช้ยาไม่เหมาะสมเกิดขึ้น ภาครัฐเครือข่ายควรทำงานร่วมกันในการสอบสวนเชิงลึกโดยใช้หลักทางระบาดวิทยา เพื่อวิเคราะห์สาเหตุ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนป้องกันการเกิดปัญหาดังกล่าวในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. The world medicines situation [Internet]. Geneva: WHO. 2011 [cited 2021 Jan 9]. Available from: https://www.who.int/medicines/areas/policy/world_medicines_situation/WMS_ch6_wPricing_v6.pdf
2. สำนักงานกฤษฎีกา. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 (ฉบับปรับปรุงล่าสุด) [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 10 ก.พ. 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.fda.moph.go.th/sites/drug/LawDrug/drug2510-kridika-v2020.pdf>
3. เบญจมาศ บุคตาวงศ์, นียดา เกียรติยิ่งอังสุลี, ชนิษฐา วัลลือพงษ์, ลัทธิพร บุญมานัส, อรวรรณ กาศสมบูรณ์, จันทรจักรย์ ดอกบัว, และคณะ. แหล่งต้นทางและเส้นทางการกระจายยาไม่เหมาะสมในชุมชนจาก 8 จังหวัด ผู้ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาการกระจายยาไม่เหมาะสมเชิงระบบ. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2559;11(ฉบับพิเศษ):260-8.
4. สมหญิง พุ่มทอง. รายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน ปี 2561-2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 10 ก.พ. 2564]. เข้าถึงได้จาก: http://ndi.fda.moph.go.th/uploads/sensible_file/20191118101736.pdf
5. วราภรณ์ สังข์ทอง. ความชุกของร้านชำที่จำหน่ายยาปฏิชีวนะในเขตอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย และปัจจัยที่ทำให้เกิดการจำหน่าย. วารสารเภสัชกรรมไทย 2558;7(1):38-46.

6. นทพร ชัยพิชิต, นฤมล เจริญศิริพรกุล, ผันสุ ชุมวรรฐายี. ความรู้ ความเข้าใจต่อการแพทย์ และพฤติกรรมการพบแพทย์ของผู้ป่วยแพทย์ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์. ศรีนครินทร์เวชสาร 2552;24(3):224-30.
7. รัชตะ รัชตะนาวิน, ชะอรสสิน สุขศรีวงศ์, เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข, ละออง ชัยลือกิจ, อัมรินทร์ ทักขิณเสถียร. การศึกษาความชุกของปัญหาทางคลินิกที่เกิดจากการใช้สารที่มีสเตียรอยด์ ปะปนโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ (รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์). กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย; 2550.
8. Kongkaew C, Methaneethorn J, Mongkhon P, Dechanont S, Taburee W. Drug-related problems identified at patients' home: a prospective observational study in a rural area of Thailand. Journal of Patient Safety 2017;17(1):8-14.
9. องค์การบริการส่วนตำบลทาลาด. ข้อมูลหน่วยงาน. 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 10 ก.พ. 2564]; เข้าถึงได้จาก: <http://taladlocal.go.th/ประวัติความเป็นมา>
10. โรงพยาบาลชุมพวง. รายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 2563. นครราชสีมา: ชุมพวง; 2563.
11. ปัทมาพร ปัทมาสารวุธ, รุ่งทิวา หมิ่นปา. การพัฒนาร้านชำต้นแบบจากโครงการประชารัฐร่วมใจส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน. วารสารเภสัชกรรมไทย 2563;12(3):601-11.
12. อัญชลี ชมภู, สุรสิทธิ์ สุรินทร์. โครงการการดำเนินงานเฝ้าระวังการจำหน่ายยาอันตรายในร้านชำของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลแม่สะเรียง. วารสารอาหารและยา 2558; 22(1):45-50.