

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ความรู้และปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานอนามัย โดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ จากแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงและทดสอบคุณภาพแล้วจำนวน 215 ฉบับ ให้เจ้าหน้าที่สถานอนามัยจังหวัดมุกดาหารตอบแบบสอบถามกลับมายังผู้ศึกษา ผลการตอบกลับของแบบสอบถามครั้งที่ 1 พบว่าเจ้าหน้าที่สถานอนามัยตอบแบบสอบถามกลับจำนวน 97 ฉบับ คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 45.1 หลังจากนั้นได้ทำการติดตามแบบสอบถามสำหรับผู้ที่ยังไม่ได้ตอบกลับ ผลการตอบกลับแบบสอบถามครั้งที่ 2 พบว่าเจ้าหน้าที่สถานอนามัยตอบแบบสอบถามกลับมาอีกจำนวน 37 ฉบับ คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 17.2 รวมแบบสอบถามที่ตอบกลับมาเป็นจำนวน 134 ฉบับ ซึ่งมีแบบสอบถามจำนวน 4 ฉบับไม่เข้าเกณฑ์ในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ที่ปัจจุบันไม่ได้ทำหน้าที่ในการส่งจ่ายยาจำนวน 3 คน และมีแบบสอบถามที่ไม่มีข้อมูลใดๆ 1 ฉบับ ดังนั้น รวมแบบสอบถามที่ตอบกลับมามาทั้งสิ้นเป็นจำนวน 130 ฉบับ คิดเป็นอัตราการตอบกลับสุทธิร้อยละ 60.5 ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สถานอนามัยดังนี้ คือ ในเขตอำเภอเมืองมีเจ้าหน้าที่ตอบแบบสอบถามกลับจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 65.0 อำเภอคำชะอีมีเจ้าหน้าที่ตอบแบบสอบถามกลับจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 52.9 อำเภอนิคมน้ำอ้นมีเจ้าหน้าที่ตอบแบบสอบถามกลับจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 อำเภอคอนคาสมิมีเจ้าหน้าที่ตอบแบบสอบถามกลับจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 51.6 อำเภอคงหลวงมีเจ้าหน้าที่ตอบแบบสอบถามกลับจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 อำเภอหว้านใหญ่มีเจ้าหน้าที่ตอบแบบสอบถามกลับจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 64.7 และอำเภอหนองสูงมีเจ้าหน้าที่ตอบแบบสอบถามกลับจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 88.2

จากการศึกษาครั้งนี้ทำการตรวจสอบว่ากลุ่มผู้ที่ตอบแบบสอบถาม สามารถเป็นตัวแทนที่ดีของกลุ่มประชากรได้โดย 3 วิธีการดังนี้ (1) เปรียบเทียบลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างกับกลุ่มประชากร (2) เปรียบเทียบลักษณะทางประชากรของกลุ่มที่ตอบแบบสอบถามกับกลุ่มที่ไม่ตอบแบบสอบถาม ทั้ง 2 วิธีการข้างต้นนี้ ผู้ศึกษาจะใช้ลักษณะประชากรทางด้านเพศในการเปรียบเทียบ เนื่องจากผู้ศึกษามีข้อมูลในส่วนนี้สมบูรณ์ โดยทดสอบด้วยสถิติ Chi – Square test แสดงผลได้ดังตาราง 1 และ (3) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพของกลุ่ม

ผู้ที่ตอบแบบสอบถามมาก่อนที่จะมีการติดตามทวงแบบสอบถามและกลุ่มที่ตอบแบบสอบถามหลังจากที่มีการติดตามทวงแบบสอบถาม โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test แสดงผลได้ดังตาราง 2 ตามลำดับ

ตาราง 1 เปรียบเทียบลักษณะประชากรด้านเพศของกลุ่มตัวอย่างกับกลุ่มประชากรและกลุ่มที่ตอบแบบสอบถามกับกลุ่มที่ไม่ตอบแบบสอบถาม

วิธีการ	เพศ (จำนวนคน)			P – value
	ชาย	หญิง	รวม	
(1) กลุ่มประชากร	91	124	215	.886
กลุ่มตัวอย่าง	55	75	130	
(2) กลุ่มที่ไม่ตอบแบบสอบถาม	40	45	95	.758
กลุ่มที่ตอบแบบสอบถาม	55	75	130	

จากข้อมูลแสดงดังตาราง 1 พบว่า ที่ระดับนัยสำคัญ $P = .05$ ไม่มีความแตกต่างกันของลักษณะประชากรด้านเพศของกลุ่มตัวอย่างกับกลุ่มประชากรและกลุ่มที่ตอบแบบสอบถามกับกลุ่มที่ไม่ตอบแบบสอบถาม ที่ค่า $P = .886$ และ $.758$ ตามลำดับ ดังนั้น กลุ่มผู้ที่ตอบแบบสอบถามสามารถเป็นตัวแทนที่ดีของกลุ่มประชากร

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพของกลุ่มผู้ที่ตอบแบบสอบถามมาก่อนและหลังที่จะมีการติดตามทวงแบบสอบถาม

วิธีการ	จำนวน (คน)	คะแนนเฉลี่ย (\pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	P – value
(3) กลุ่มผู้ที่ตอบแบบสอบถามก่อน ที่จะมีการติดตามทวงแบบสอบถาม	97	16.2 (4.6)	.078
กลุ่มผู้ที่ตอบแบบสอบถามหลังจาก ที่มีการติดตามทวงแบบสอบถาม	33	17.9 (4.8)	
รวม	130		

จากข้อมูลแสดงดังตาราง 2 พบว่า ที่ระดับนัยสำคัญ $P = .05$ ไม่มีความแตกต่างกันของคะแนนเฉลี่ยของความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพของกลุ่มผู้ที่ตอบแบบสอบถามมาก่อนและหลังที่จะมีการติดตามทวงแบบสอบถาม ค่า $P = .078$ ดังนั้น กลุ่มผู้ที่ตอบแบบสอบถามสามารถเป็นตัวแทนที่ดีของกลุ่มประชากร

จากนั้นนำแบบสอบถามที่ตอบกลับมาทั้งหมด ไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงปริมาณ นำเสนอเป็นผลการศึกษาได้ตามลำดับดังต่อไปนี้ คือ

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นำเสนอเป็น 2 ส่วน ดังนี้
 - 1.1 ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงานในปัจจุบัน และประสบการณ์การทำงาน
 - 1.2 ข้อมูลด้านปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ การอบรม การหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง เช่น การอ่านหนังสือ นิตยสาร งานวิจัย ฯลฯ
2. ความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับข้อบ่งใช้ ขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ คำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง
3. ความแตกต่างของความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพ วิเคราะห์เป็น 2 ส่วนดังนี้
 - 3.1 ความแตกต่างของความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงานในปัจจุบัน และประสบการณ์การทำงาน
 - 3.2 ความแตกต่างของความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ การอบรม การหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง เช่น การอ่านหนังสือ นิตยสาร งานวิจัย ฯลฯ

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจังหวัดมุกดาหาร โดยใช้แบบสอบถามพบว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจำนวน 130 คน มีลักษณะข้อมูลทั่วไป แสดงรายละเอียดดังนี้

1.1 ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งผู้ศึกษาทำการศึกษาข้อมูลดังต่อไปนี้ คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงานในปัจจุบัน และประสบการณ์การทำงาน โดยจะนำเสนอผลการศึกษาดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ข้อมูลทั่วไปด้านปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	55	42.3
หญิง	75	57.7
รวม	130	100.0
2. อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	13	10.0
25 – 30 ปี	32	24.6
31 – 35 ปี	35	26.9
36 – 40 ปี	25	19.2
41 – 45 ปี	15	11.5
มากกว่า 45 ปี	10	7.8
รวม	130	100.0
อายุเฉลี่ย เท่ากับ 34 ปี \pm 8 ปี		
อายุต่ำสุด ถึง สูงสุด เท่ากับ 18 ถึง 59 ปี		
3. ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประกาศนียบัตร	74	56.9
สาธารณสุขศาสตร์	29	22.3
การพยาบาลและผดุงครรภ์	40	30.8
เจ้าพนักงานอนามัย	5	3.8

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปริญญาตรี	54	41.5
พยาบาลศาสตร์	3	2.3
สาธารณสุขศาสตร์	32	24.6
วิทยาศาสตร์	14	10.8
ครุศาสตร์	5	3.8
อื่นๆ (มัธยมศึกษาปีที่ 6)	2	1.6
รวม	130	100.0
4. ตำแหน่งงานในปัจจุบัน		
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	35	26.9
นักวิชาการสาธารณสุข	13	10.0
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	73	56.2
อื่นๆ (เจ้าพนักงาน ทันตภิบาล พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผดุงครรภ์ พนักงานสุข ภาพชุมชน)	9	6.9
รวม	130	100.0
5. ประสบการณ์การทำงาน		
สถานีนอนามัย	97	74.6
ระยะเวลาทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี	19	19.6
ระยะเวลาทำงาน 6 – 10 ปี	36	37.1
ระยะเวลาทำงาน 11 – 15 ปี	20	20.6
ระยะเวลาทำงาน 16 – 20 ปี	13	13.4
ระยะเวลาทำงานมากกว่า 20 ปี	9	9.3
โรงพยาบาลและสถานีนอนามัย	11	8.5
ระยะเวลาทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี	5	45.5
ระยะเวลาทำงานมากกว่า 3 ปี	6	54.5

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สำนักงานสาธารณสุขและสถานีอนามัย	17	13.0
ระยะเวลาทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ปี	10	58.8
ระยะเวลาทำงานทำงานมากกว่า 2 ปี	7	41.2
โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขและสถานีอนามัย	5	3.9
ระยะเวลาทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี	2	40.0
ระยะเวลาทำงานมากกว่า 5 ปี	3	60.0
รวม	130	100.0

จากข้อมูลที่แสดงในตาราง 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.7) มากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 42.3) โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 34 ปี (\pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8 ปี) ซึ่งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 26.9) มีอายุระหว่าง 31-35 ปี และมีจำนวนน้อย (ร้อยละ 7.8) ที่มีอายุมากกว่า 45 ปี ส่วนระดับการศึกษาสูงสุด พบว่าจบระดับประกาศนียบัตรมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 56.9) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 30.8) จบสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ และมีจำนวนน้อย (ร้อยละ 3.8) ที่จบสาขาเจ้าพนักงานอนามัย สำหรับระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 41.5) พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 24.6) จบสาขาสาธารณสุขศาสตร์ และจบสาขาครุศาสตร์น้อยที่สุด (ร้อยละ 3.8) และยังมีบางส่วนแต่น้อยมาก (ร้อยละ 1.6) เป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในด้านตำแหน่งงานในปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56.2) เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ส่วนตำแหน่งงานอื่น ๆ มีจำนวนน้อยมาก (ร้อยละ 6.9) สำหรับในด้านประสบการณ์การทำงาน พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 74.6) มีประสบการณ์การทำงานในสถานีอนามัยเพียงแห่งเดียว และมีเพียงจำนวนน้อย (ร้อยละ 3.9) ที่มีประสบการณ์การทำงานทั้งในโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข และสถานีอนามัย และสำหรับระยะเวลาการทำงาน จะพบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 37.1) มีระยะเวลาการทำงานในสถานีอนามัย 6 – 10 ปี และมีจำนวนน้อย (ร้อยละ 9.3) ที่มีระยะเวลาการทำงานในสถานีอนามัยมากกว่า 20 ปี

1.2 ข้อมูลด้านปัจจัยอื่นๆ ผู้ศึกษาสนใจศึกษาข้อมูลดังต่อไปนี้ ได้แก่ การอบรมเกี่ยวกับความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพในระยะเวลา 1 ปี และการหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองในระยะเวลา 1 ปี โดยมีวิธีการต่างๆ ได้แก่ การอ่านหนังสือ นิตยสาร งานวิจัย ฯลฯ ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ข้อมูลทั่วไปด้านปัจจัยอื่นๆของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลด้านปัจจัยอื่นๆ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การอบรมเกี่ยวกับความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพในระยะเวลา 1 ปี		
- ไม่เคย	123	94.6
- เคย	7	5.4
รวม	130	100.0
2. การหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองในระยะเวลา 1 ปี		
- ไม่เคย	22	16.9
- เคย (รายละเอียดในข้อ 3)	108	83.1
รวม	130	100.0
3. วิธีการหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองในระยะเวลา 1 ปี (ความถี่ต่อระยะเวลา 1 เดือน)		
- อ่านหนังสือ/วารสาร/นิตยสาร/งานวิจัย		
ไม่เคย	0	0
เคย	108	100.0
มาก (≥ 7 ครั้ง)	16	14.8
ปานกลาง (4-6 ครั้ง)	45	41.7
น้อย (≤ 3 ครั้ง)	47	43.5
- การสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต		
ไม่เคย	97	89.8
เคย	11	10.2
ปานกลาง (4-6 ครั้ง)	3	2.8
น้อย (≤ 3 ครั้ง)	8	7.4

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อมูลด้านปัจจัยอื่นๆ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- คู่มือ		
ไม่เคย	42	38.9
เคย	66	61.1
มาก (≥ 7 ครั้ง)	7	6.5
ปานกลาง (4-6 ครั้ง)	32	29.6
น้อย (≤ 3 ครั้ง)	27	25.0
- อื่นๆ (สอบถามบุคลากรด้านสาธารณสุข ฟังวิทยุ)		
ไม่เคย	100	92.6
เคย	8	7.4
มาก (≥ 7 ครั้ง)	1	0.9
ปานกลาง (4-6 ครั้ง)	1	0.9
น้อย (≤ 3 ครั้ง)	6	5.6

จากตาราง 4 ข้อมูลทั่วไปด้านปัจจัยอื่นๆของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าเจ้าหน้าที่เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 94.6) ไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพในระยะเวลา 1 ปี และมีเพียงจำนวนน้อย (ร้อยละ 5.4) ที่เคยเข้ารับการอบรมดังกล่าว ส่วนการหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองในระยะเวลา 1 ปี พบว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.1) เคยหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง ในระยะเวลา 1 ปี และมีจำนวนน้อย (ร้อยละ 16.9) ที่ไม่เคยหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง ซึ่งมีการหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองโดยการอ่านหนังสือ วารสาร นิตยสาร งานวิจัย เป็นจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 100.0) รองลงมาเป็นการหาความรู้เพิ่มเติมโดยการคู่มือ (ร้อยละ 61.1) ส่วนการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตมีจำนวนน้อย (ร้อยละ 10.2) และการหาความรู้เพิ่มเติมโดยวิธีอื่นๆ เช่น การฟังวิทยุ และการสอบถามบุคลากรด้านสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร ฯลฯ ส่วนใหญ่ พบเป็นจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 7.4)

2. ความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพ

ความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพ แบ่งได้เป็น ความรู้เกี่ยวกับข้อบ่งใช้ ขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ คำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวังในการใช้ยา โดยเจ้าหน้าที่สถานีนามัย จังหวัดมุกดาหารมีความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพ แสดงข้อมูลได้ดังตาราง 5

ตาราง 5 คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ คะแนนต่ำสุดถึงสูงสุดของความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพ

ความรู้ในการ ส่งจ่ายยา	คะแนน เต็ม	คะแนนเฉลี่ย (\pm ส่วนเบี่ยง เบนมาตรฐาน)	คะแนนเฉลี่ย คิดเป็นร้อยละ	คะแนน ต่ำสุด-สูงสุด
1. ข้อบ่งใช้	15	9.1 (2.4)	60.7	3 – 15
2. ขนาดและวิธีใช้	5	3.0 (0.8)	60.0	1 – 5
3. ระยะเวลาการใช้	5	2.6 (1.0)	52.0	0 – 5
4. คำเตือน ข้อห้ามใช้ และข้อควรระวัง	5	2.0 (1.0)	40.0	0 – 5
รวม	30	16.7 (4.8)	55.7	4 – 30

จากตาราง 5 ความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยจังหวัดมุกดาหาร พบว่า คะแนนเฉลี่ยเป็น 16.7 คะแนน (\pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.8 คะแนน) คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 55.7 โดยมีความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพเกี่ยวกับข้อบ่งใช้คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 60.7 และมีความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 60.0 ส่วนความรู้เกี่ยวกับระยะเวลาการใช้ คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 52.0 และความรู้เกี่ยวกับคำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง คิดเป็นคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 40.0

เมื่อทำการประเมินระดับความรู้โดยอาศัยเกณฑ์กำหนดระดับความรู้ของกรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2525 ข, หน้า 420-421) แสดงข้อมูลได้ดังตาราง 6

ตาราง 6 ระดับความรู้ของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ประเมิน โดยอาศัยเกณฑ์กำหนดระดับความรู้ของกรมวิชาการ แยกตามความรู้ในการตั้งจ่ายยา

ความรู้ในการตั้งจ่ายยา	คะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ	ระดับความรู้
1. ซื่อป่งใช้	60.7	ค่อนข้างดี
2. ขนาดและวิธีใช้	60.0	ค่อนข้างดี
3. ระยะเวลาการใช้	52.0	พอใช้
4. คำเตือน ข้อห้ามใช้ และข้อควรระวัง	40.0	ต้องแก้ไข
รวม	55.7	พอใช้

จากตาราง 6 พบว่า ความรู้ในการตั้งจ่ายยาด้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจังหวัดมุกดาหารโดยรวม (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 55.7) มีระดับความรู้อยู่ในเกณฑ์ พอใช้ (คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 50 – 59 หมายถึง พอใช้) ซึ่งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีความรู้เกี่ยวกับซื่อป่งใช้ของยา (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 60.7) และความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 60.0) อยู่ในระดับ ค่อนข้างดี (คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 – 69 หมายถึง ค่อนข้างดี) รองลงมาคือ ความรู้เกี่ยวกับระยะเวลาการใช้ยา (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 52.0) มีระดับความรู้อยู่ในเกณฑ์พอใช้ สำหรับความรู้เกี่ยวกับคำเตือน ข้อห้ามใช้ และข้อควรระวัง (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 40.0) มีระดับความรู้อยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข (คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 49 ลงมา หมายถึง ต้องแก้ไข)

ในส่วนของการวิเคราะห์คะแนนของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยรายบุคคล ก็ทำการประเมินระดับความรู้ในรายบุคคล โดยอาศัยเกณฑ์กำหนดระดับความรู้ของกรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งผลการวิเคราะห์คะแนนของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยแต่ละราย แสดงผลได้ดังตาราง 7

ตาราง 7 ระดับความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยแสดงเป็นจำนวนคน และร้อยละ

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
ดีมาก	9	6.9
ดี	19	14.6
ค่อนข้างดี	19	14.6
พอใช้	50	38.5
ต้องแก้ไข	33	25.4
รวม	130	100.0

จากตาราง 7 พบว่าระดับความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจังหวัดมุกดาหารส่วนใหญ่ (ร้อยละ 38.5) อยู่ในระดับ พอใช้ รองลงมาคือ อยู่ในระดับต้องแก้ไข (ร้อยละ 25.4) ส่วนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพอยู่ในระดับดีและค่อนข้างดีมีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 14.6) สำหรับระดับความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ดีมากนั้นมีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 6.9) ตามลำดับ

ในการศึกษาครั้งนี้จะแสดงผลการศึกษาที่แยกวิเคราะห์เป็นกรณีศึกษาจำนวน 5 กรณีศึกษา ซึ่งจะแสดงรายละเอียดของกรณีศึกษาพร้อมคำตอบที่ถูกต้องในแต่ละกรณีศึกษา ดังนี้

กรณีศึกษาที่ 1 : โรคติดเชื้อที่ทางเดินหายใจส่วนบน

ผู้ป่วยชาย อายุ 14 ปี สูง 168 เซนติเมตร น้ำหนัก 45 กิโลกรัม มาด้วยอาการ เจ็บคอ 2 วัน เมื่อ 2 วันก่อนผู้ป่วยกลับจากทำงานก็รู้สึกคันเนื้อคันตัว คัดจมูก น้ำมูกไหล รู้สึกเบื่ออาหาร ทานข้าวได้น้อยลง มีไข้สูงและปวดศีรษะมาก กินยาลดไข้อาการตัวร้อนทุเลาลง ต่อมาเริ่มมีอาการเจ็บคอบวม กลืนข้าวไม่ค่อยได้ กลืนน้ำลายแล้วเจ็บคอและเจ็บหูมาก ไอมีเสมหะข้นสีเหลือง น้ำมูกข้นสีเขียว ผู้ป่วยไม่มีประวัติการแพ้ยา

คำตอบ : ยาต้านจุลชีพที่เลือกจ่ายแก่ผู้ป่วยรายนี้ คือ Amoxycillin Capsule 250 mg. รับประทานครั้งละ 1-2 แคปซูล ก่อนหรือหลังอาหาร วันละ 3-4 ครั้ง เวลา เช้า กลางวัน เย็นและก่อนนอน ระยะเวลาการใช้ยานาน 10 วัน (คณะทำงานจัดทำมาตรฐานการบำบัดรักษาโรคติดเชื้อที่ทาง

เดินหายใจกระทรวงสาธาณสุข, 2539, หน้า 95) โดยมีคำเตือน ข้อห้ามใช้ และข้อควรระวังในการใช้ยา คือ ควรใช้ยาอย่างระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีประวัติของโรคภูมิแพ้ (กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2537, หน้า 34)

กรณีศึกษาที่ 2 : โรคท้องร่วงชนิดติดเชื้อ

ผู้ป่วยหญิง อายุ 20 ปี น้ำหนัก 48 กิโลกรัม สูง 165 เซนติเมตร มาที่สถานอนามัยด้วยอาการ ปวดท้องน้อย ปวดเบ่งที่ก้น ถ่ายอุจจาระเป็นมูกปน ครั้งละน้อยๆ บ่อยๆ ความรู้สึกปวดเหมือนถ่ายไม่สุด มีไข้ ปวดศีรษะและปวดเมื่อยตามตัว 1 วันก่อนเกิดอาการ ผู้ป่วยไปงานบ้านญาติ ได้รับประทานขนมจีนและลาบวัว ผู้ป่วยไม่มีประวัติการแพ้ยา

คำตอบ : ยาด้านจุลชีพที่เลือกจ่ายแก่ผู้ป่วยรายนี้ คือ Tetracycline Hydrochloride Capsule 250 mg. รับประทานครั้งละ 2 Capsule หลังอาหาร วันละ 4 ครั้ง เวลา เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน ระยะเวลาการใช้ยานาน 3 วัน หรือ Co-trimoxazole Tablet 480 mg. รับประทานครั้งละ 2 เม็ด หลังอาหาร วันละ 2 ครั้ง เวลาเช้า และเย็น ระยะเวลาการใช้ยานาน 3 วัน (คณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ โรคสาขาโรคท้องร่วงชนิดติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ กระทรวงสาธารณสุข, 2533, หน้า 57) โดยมีคำเตือน ข้อห้ามใช้ และข้อควรระวังในการใช้ยา คือ สำหรับยา Tetracycline Hydrochloride นี้ไม่ควรรับประทานร่วมกับนม ยาลดกรด ธาตุเหล็ก แคลเซียม และแมกนีเซียม และยา Co-trimoxazole นี้ ผู้ป่วยไม่ควรออกไปตากแสงแดดโดยตรง (กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2537, หน้า 35-36)

กรณีศึกษาที่ 3 : ช่องคลอดอักเสบจากเชื้อทริโคโมแนส

ผู้ป่วยหญิง อายุ 37 ปี น้ำหนัก 50 กิโลกรัม สูง 167 เซนติเมตร อาชีพ แม่บ้าน มาที่สถานอนามัยด้วยอาการตกขาวมาก ลักษณะตกขาวเป็นสีออกเทาๆ มีฟอง กลิ่นเหม็นคาวกว่าปกติ และมีอาการคันบริเวณปากช่องคลอด คู่่นอนบ่นว่ามีกลิ่นเหม็นภายหลังการร่วมเพศ ผู้ป่วยไม่มีประวัติการแพ้ยา

คำตอบ : ยาด้านจุลชีพที่เลือกจ่ายแก่ผู้ป่วยรายนี้ คือ Metronidazole Tablet 200 mg. รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร เวลา เช้า กลางวันและเย็น ระยะเวลาการใช้ยานาน 7 วัน (สุรเกียรติ์ อาชานูภาพ, 2532, หน้า 530) โดยมีคำเตือน ข้อห้ามใช้ และข้อควรระวังในการใช้ยา คือ ควรใช้ยาอย่างระมัดระวังในผู้ป่วยโรคตับหรือมีประวัติความผิดปกติของเม็ดเลือด (กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2537, หน้า 35-36)

กรณีศึกษาที่ 4 : โรคติดเชื้อระบบหายใจในเด็ก

ผู้ป่วยเด็ก อายุ 4 ขวบ สูง 85 เซนติเมตร น้ำหนัก 18 กิโลกรัม มาตรฐานอนามัยด้วยอาการไข้ เจ็บคอ มีไอเล็กน้อย คัดจมูก และน้ำมูกข้นสีเขียว รับประทานข้าวไม่ค่อยได้ 3 วันก่อนเกิดอาการ ผู้ป่วยออกไปเล่นนอกบ้าน โคนฝน ตัวเปียก ไม่มีประวัติการแพ้ยา

คำตอบ : ยาค้านจุลชีพที่เลือกจ่ายแก่ผู้ป่วยรายนี้ คือ Penicillin V dry Syrup 125 mg/ml รับประทานครั้งละ 1 – 1 ½ ซ้อนชา วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร เวลาเช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน ระยะเวลาการใช้ยานาน 5-7 วัน หรือ Amoxycillin dry Syrup 125 mg/ml รับประทานครั้งละ 1 – 1 ½ ซ้อนชา วันละ 3 – 4 ครั้ง ก่อนหรือหลังอาหาร เวลาเช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน ระยะเวลาการใช้ยานาน 5-7 วัน (งานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2533, หน้า 17) โดยมีคำเตือน ข้อห้ามใช้ และข้อควรระวังในการใช้ยา คือ ควรใช้ยาอย่างระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีประวัติของโรคภูมิแพ้ (กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2537, หน้า 33)

กรณีศึกษาที่ 5 : อาการตาอักเสบที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ

ชายไทยคู่ อายุ 30 ปี น้ำหนัก 58 กิโลกรัม สูง 165 เซนติเมตร อาชีพ รับราชการ มาที่สถานอนามัยด้วยอาการคันตา ระคายเคืองที่ตา ขยี้ตาบ่อยๆ เยื่อบุตาขาวไม่มีสีแดง 1 วันก่อนเกิดอาการ ผู้ป่วยเดินทางไปต่างจังหวัด ผุ่นเข้าตามาก ผู้ป่วยไม่มีประวัติการแพ้ยา

คำตอบ : ไม่จ่ายยาปฏิชีวนะ (สุรเกียรติ์ อาชานภาพ, 2532, หน้า 561) แต่แนะนำให้ล้างตาด้วยน้ำสะอาด หรือน้ำอุ่น หรือ Normal Saline 0.9% วันละ 3 – 4 ครั้ง

และจากกรณีศึกษาทั้ง 5 กรณีศึกษานี้ จะทำการประเมินระดับความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพ โดยอาศัยเกณฑ์กำหนดระดับความรู้ของกรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ ดังแสดงในตาราง 8 และในการศึกษาครั้งนี้ เจ้าหน้าที่สถานอนามัยจะต้องเลือกสั่งจ่ายยาให้ตรงกับโรคที่จะรักษา ในที่นี้หมายถึงการเลือกยาที่แนะนำให้ใช้เป็นลำดับแรก (Drug of choice) ได้ถูกต้อง จึงจะถือว่ามีความรู้เกี่ยวกับข้อบ่งใช้ของยาถูกต้อง ซึ่งจะทำการวิเคราะห์แยกความรู้ในการสั่งจ่ายยาด้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานอนามัยจังหวัดมุกดาหารเป็นกรณีศึกษา ซึ่งในแต่ละกรณีศึกษาประกอบด้วย (1) ความรู้เกี่ยวกับข้อบ่งใช้ (2) ความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ (3) ความรู้เกี่ยวกับระยะเวลาการใช้ (4) ความรู้เกี่ยวกับคำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง และ (5) ผู้ที่เลือกใช้ยาผิด (ไม่ได้เลือก Drug of choice) แต่มีความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ คำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง ของยาที่เลือก แสดงผลได้ดังตาราง 7 ตามลำดับ

ตาราง 8 ระดับความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยแยกตามกรณีศึกษา

กรณีศึกษา	คะแนนเต็ม	คะแนนเฉลี่ย (± ส่วนเบี่ยง เบนมาตรฐาน)	คะแนนเฉลี่ย คิดเป็นร้อยละ	ระดับความรู้
กรณีศึกษาที่ 1 : โรคติดเชื้อที่ ทางเดินหายใจส่วนบน	6	1.6 (2.5)	26.8	ต้องแก้ไข
กรณีศึกษาที่ 2 : โรคท้องร่วง ชนิดติดเชื้อ	6	4.9 (1.7)	82.7	ดีมาก
กรณีศึกษาที่ 3 : ช่องคลอด อักเสบจากเชื้อทริโคโมแนส	6	4.0 (2.6)	66.8	ค่อนข้างดี
กรณีศึกษาที่ 4 : โรคติดเชื้อ ระบบหายใจในเด็ก	6	5.1 (1.4)	85.0	ดีมาก
กรณีศึกษาที่ 5 : ตาอักเสบที่ ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ	6	1.0 (2.2)	16.2	ต้องแก้ไข
รวม	30	16.7 (4.8)	55.7	พอใช้

จากตาราง 8 พบว่าความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยแยกตามกรณีศึกษา ในกรณีศึกษาที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับโรคติดเชื้อที่ทางเดินหายใจส่วนบนนั้น (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 26.8) เจ้าหน้าที่สถานีนามัยมีระดับความรู้อยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข ส่วนกรณีศึกษาที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับโรคท้องร่วงชนิดติดเชื้อ (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 82.7) นั้นเจ้าหน้าที่สถานีนามัยมีระดับความรู้อยู่ในเกณฑ์ดีมาก สำหรับกรณีศึกษาที่ 3 คำถามเกี่ยวกับอาการช่องคลอดอักเสบจากเชื้อทริโคโมแนส (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 66.8) เจ้าหน้าที่สถานีนามัยมีระดับความรู้อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ส่วนในกรณีศึกษาที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 85.0) ซึ่งเจ้าหน้าที่สถานีนามัยมีระดับความรู้อยู่ในเกณฑ์ดีมาก และในกรณีศึกษาที่ 5 คำถามเกี่ยวกับอาการตาอักเสบที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 16.2) เจ้าหน้าที่สถานีนามัยมีระดับความรู้อยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข

ส่วนความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยจังหวัดมุกดาหารซึ่งวิเคราะห์แยกเป็นกรณีศึกษา แสดงผลดังตาราง 9 ดังนี้

ตาราง 9 จำนวน ร้อยละ ของคนที่ตอบความรู้ในการสั่งจ่ายยาถูกต้อง แยกตามกรณีศึกษา

ความรู้ในการสั่งจ่ายยา	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ
กรณีศึกษาที่ 1 : โรคติดเชื้อที่ทางเดินหายใจส่วนบน		
(1) ข้อบ่งใช้ (เลือก Drug of choice ถูกต้อง)	38	29.2
(2) ขนาดและวิธีใช้	38	29.2
(3) ระยะเวลาการใช้	33	25.4
(4) ค่าเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง	24	18.5
(5) เลือกใช้ยาผิด(ไม่ได้เลือกDrug of choice)แต่มีความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ ค่าเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง ของยาที่เลือก	70	53.8
กรณีศึกษาที่ 2 : โรคท้องร่วงชนิดติดเชื้อ		
(1) ข้อบ่งใช้ (เลือก Drug of choice ถูกต้อง)	118	90.8
(2) ขนาดและวิธีใช้	114	87.7
(3) ระยะเวลาการใช้	116	89.2
(4) ค่าเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง	61	46.9
(5) เลือกใช้ยาผิด(ไม่ได้เลือกDrug of choice)แต่มีความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ ค่าเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง ของยาที่เลือก	8	6.2
กรณีศึกษาที่ 3 : ช่องคลอดอักเสบจากเชื้อทริโคโมแนส		
(1) ข้อบ่งใช้ (เลือก Drug of choice ถูกต้อง)	94	72.3
(2) ขนาดและวิธีใช้	91	70.0
(3) ระยะเวลาการใช้	88	67.7
(4) ค่าเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง	60	46.2
(5) เลือกใช้ยาผิด(ไม่ได้เลือกDrug of choice)แต่มีความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ ค่าเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวังของยาที่เลือก	16	12.3

ตาราง 9 (ต่อ)

ความรู้ในการสั่งจ่ายยา	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ
กรณีศึกษาที่ 4 : โรคติดเชื้อระบบหายใจในเด็ก		
(1) ช็อบ่งใช้ (เลือก Drug of choice ถูกต้อง)	123	94.6
(2) ขนาดและวิธีใช้	119	91.5
(3) ระยะเวลาการใช้	76	58.5
(4) คำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง	99	76.2
(5) เลือกใช้ยาผิด(ไม่ได้เลือกDrug of choice)แต่มีความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ คำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง ของยาที่เลือก	0	0.0
กรณีศึกษาที่ 5 : ตาอักเสบที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ		
(1) ช็อบ่งใช้ (เลือก Drug of choice ถูกต้อง)	21	16.2
(2) ขนาดและวิธีใช้	21	16.2
(3) ระยะเวลาการใช้	21	16.2
(4) คำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง	21	16.2
(5) เลือกใช้ยาผิด(ไม่ได้เลือกDrug of choice)แต่มีความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ คำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง ของยาที่เลือก	35	26.9

จากตาราง 9 พิจารณาความรู้ในการสั่งจ่ายยาด้านจุลชีพแยกเป็นกรณีศึกษา พบว่า ในกรณีศึกษาที่ 1 มีผู้ที่ตอบความรู้ในการสั่งจ่ายยาเกี่ยวกับช็อบ่งใช้ถูกต้อง (เลือก Drug of choice ถูกต้อง) คิดเป็นร้อยละ 29.2 ตอบขนาดและวิธีใช้ยาถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 29.2 ตอบระยะเวลาการใช้ยาถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 25.4 ตอบคำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวังในการใช้ยาถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 18.5 และมีผู้ที่ไม่ได้เลือก Drug of choice แต่มีความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ คำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง ของยาที่เลือกถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 53.8

กรณีศึกษาที่ 2 มีผู้ที่ตอบความรู้ในการสั่งจ่ายยาเกี่ยวกับช็อบ่งใช้ถูกต้อง (เลือก Drug of choice ถูกต้อง)คิดเป็นร้อยละ 90.8 ตอบขนาดและวิธีใช้ยาถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 87.7 ตอบระยะเวลาการใช้ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 89.2 ตอบคำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวังในการใช้ยาถูกต้อง

คิดเป็นร้อยละ 46.9 และมีผู้ที่ไม่ได้เลือก Drug of choice แต่มีความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ คำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง ของยาที่เลือกถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 6.2

กรณีศึกษาที่ 3 มีผู้ที่ตอบความรู้ในการสั่งจ่ายยาเกี่ยวกับข้อบ่งใช้ถูกต้อง (เลือก Drug of choice ถูกต้อง) คิดเป็นร้อยละ 72.3 ตอบขนาดและวิธีใช้ยาถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 70.0 ตอบระยะเวลาการใช้ยาถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 67.7 ตอบคำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวังในการใช้ยาถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 12.3 และมีผู้ที่ไม่ได้เลือก Drug of choice แต่มีความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ คำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง ของยาที่เลือกถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 12.3

กรณีศึกษาที่ 4 มีผู้ที่ตอบความรู้ในการสั่งจ่ายยาเกี่ยวกับข้อบ่งใช้ถูกต้อง (เลือก Drug of choice ถูกต้อง) คิดเป็นร้อยละ 94.6 ตอบขนาดและวิธีใช้ของยาถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 91.5 ตอบระยะเวลาการใช้ยาถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 58.5 ตอบคำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวังในการใช้ยาถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 76.2

กรณีศึกษาที่ 5 มีผู้ที่ตอบความรู้ในการสั่งจ่ายยาเกี่ยวกับข้อบ่งใช้ถูกต้อง (เลือก Drug of choice ถูกต้อง) ขนาดและวิธีใช้ยา ระยะเวลาการใช้ และคำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวังถูกต้องเท่าๆกัน คือ ร้อยละ 16.2 และมีผู้ที่ไม่ได้เลือก Drug of choice แต่มีความรู้เกี่ยวกับขนาดและวิธีใช้ ระยะเวลาการใช้ คำเตือน ข้อห้ามใช้และข้อควรระวัง ของยาที่เลือกถูกต้อง ร้อยละ 26.9

สำหรับเหตุผลที่เจ้าหน้าที่สถานีนามัยเลือกสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพชนิดนั้นๆ มีหลายเหตุผล ซึ่งส่วนใหญ่จะตอบเหตุผลในการสั่งจ่ายยา เป็นเหตุผลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค และอธิบายข้อบ่งใช้ของยานั้นๆ เช่น “ใช้รักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน” “ใช้รักษาโรคติดเชื้อระบบสืบพันธุ์” “ผู้ป่วยเป็นไข้หวัดและมีอาการแทรกซ้อน” โดยส่วนใหญ่ผู้ที่เลือก Drug of Choice ได้ถูกต้อง ก็สามารถบอกเหตุผลที่แสดงถึงการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง สมเหตุผล ทำให้เลือกใช้ยาได้ถูกต้อง เหตุผลอื่นๆในการสั่งจ่ายยา ได้แก่ “ยานี้มีใช้ในนามัย” “ยานี้ครอบคลุมเชื้อได้กว้าง” “เป็นการใช้ยาต้านจุลชีพเบื้องต้น” “เคยใช้ยานี้แล้วได้ผลดี” “ราคาถูก” “ใช้ได้สะดวกดี” เป็นต้น

3. ความแตกต่างของความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพ

การศึกษาความแตกต่างของความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพ ผู้ศึกษาทำการศึกษาความแตกต่างตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยอื่นๆ โดยการนำปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงานในปัจจุบัน และประสบการณ์การทำงาน และปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ การอบรม การหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง มาทดสอบความแตกต่างของความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพ

กับปัจจัยดังกล่าว ใช้สถิติวิเคราะห์ความแตกต่าง คือ Independent samples t-test , One way ANOVA และ Non-parametric statistic เพิ่มเติมหากข้อมูลมีการกระจายแบบโค้งไม่ปกติ ในการทดสอบทางสถิติครั้งนี้ ทำการทดสอบที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ซึ่งผลการทดสอบทางสถิติที่ได้จะบ่งบอกถึงว่า ปัจจัยนั้นๆ มีผลต่อความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยหรือไม่ ถ้าผลการทดสอบได้ค่า P-value น้อยกว่า .05 แสดงว่าปัจจัยนั้นมีผลต่อความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพ โดยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์แยกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

3.1 ความแตกต่างของความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามปัจจัยส่วนบุคคล ดังต่อไปนี้ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงานในปัจจุบัน และประสบการณ์การทำงาน ซึ่งนำข้อมูลปัจจัยเหล่านี้มาทดสอบความแตกต่างของความรู้ ผลการศึกษาดังแสดงในตาราง 10

ตาราง 10 ความแตกต่างของคะแนนความรู้ตามปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	คะแนนเฉลี่ย (\pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	P – value
1. เพศ			.021*
ชาย	55	15.6 (4.8)	
หญิง	75	17.5 (4.5)	
2. อายุ			.162
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	13	16.8 (4.6)	
25 – 30 ปี	32	17.2 (5.2)	
31 – 35 ปี	35	18.0 (4.8)	
36 – 40 ปี	25	15.2 (3.9)	
41 – 45 ปี	15	15.5 (5.3)	
มากกว่า 45 ปี	10	15.0 (3.4)	
3. ระดับการศึกษาสูงสุด			.605
ต่ำกว่าปริญญาตรี	76	16.8 (4.8)	
ปริญญาตรี	54	16.4 (4.7)	

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $P < .05$

ตาราง 10 (ต่อ)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	คะแนนเฉลี่ย (± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	P – value
4. ตำแหน่งงานในปัจจุบัน			.787
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	35	16.2 (3.9)	
นักวิชาการสาธารณสุข	13	17.1 (4.0)	
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	73	16.9 (5.2)	
อื่นๆ (ทันตภิบาล พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผดุงครรภ์ พนักงานสุขภาพชุมชน)	9	15.7 (5.6)	
5. ประสบการณ์การทำงาน			.232
สถานีนามัย	97	17.1 (2.8)	
โรงพยาบาลและสถานีนามัย	11	15.7 (4.7)	
สำนักงานสาธารณสุขและสถานีนามัย	17	14.7 (0.6)	
โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขและ สถานีนามัย	5	16.6 (5.0)	

จากตาราง 10 สรุปความแตกต่างของความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามปัจจัยส่วนบุคคล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $P = .05$ ดังต่อไปนี้ ปัจจัยด้านเพศ พบว่าเพศหญิงมีคะแนนความรู้ในการส่งจ่ายยามากกว่าเพศชาย ซึ่งมีความแตกต่างกันของคะแนนความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพระหว่างเพศชายและเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ค่า $P = .021$ ส่วนปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงานในปัจจุบัน และประสบการณ์การทำงาน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันของคะแนนความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงานในปัจจุบันและ ประสบการณ์การทำงาน โดยค่า $P = .162$, $.605$, $.787$ และ $.232$ ตามลำดับ สรุปได้ว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความรู้ในการส่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีนามัย คือ ปัจจัยด้านเพศ เพียงปัจจัยเดียว

สำหรับระยะเวลาในการทำงานทั้งในสถานีนามัย โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข จะทำการวิเคราะห์แยกอย่างละเอียด ดังแสดงในตาราง 11 , 12 และ 13 ตามลำดับ ส่วนระยะเวลา

การทำงานในโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุข เนื่องจากจำนวนตัวอย่างมีน้อย ดังนั้นผู้ศึกษาจะไม่แสดงผลการวิเคราะห์

ตาราง 11 ความแตกต่างของคะแนนความรู้ตามระยะเวลาการทำงานในสถานีนอนามัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัย

ระยะเวลาการทำงาน เฉพาะในสถานีนอนามัย	จำนวน	คะแนนเฉลี่ย (±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	P – value*
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี	19	15.7 (4.5)	.208
6 – 10 ปี	36	18.6 (5.1)	
11 – 15 ปี	20	16.8 (5.6)	
16 – 20 ปี	13	15.8 (4.8)	
มากกว่า 20 ปี	9	16.8 (3.7)	
รวม	97	17.1 (5.0)	

*ทดสอบโดยใช้สถิติ Non - parametric test

จากตารางที่ 9 สรุปความแตกต่างของความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามระยะเวลาการทำงานในสถานีนอนามัย พบว่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $P = .05$ ไม่มีความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามความแตกต่างของระยะเวลาการทำงานในสถานีนอนามัย ค่า $P = .208$ แสดงว่าระยะเวลาการทำงานในสถานีนอนามัยไม่มีผลต่อความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย

ตาราง 12 ความแตกต่างของคะแนนความรู้ตามระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ระยะเวลาการทำงาน เฉพาะในโรงพยาบาล	จำนวน	คะแนนเฉลี่ย (±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	P – value*
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี	5	14.4 (3.7)	.224
มากกว่า 3 ปี	6	16.8 (1.0)	
รวม	11	15.7 (2.8)	

*ทดสอบโดยใช้สถิติ Non - parametric test

จากตารางที่ 12 สรุปความแตกต่างของความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาล พบว่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $P = .05$ ไม่มีความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามความแตกต่างของระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาล ค่า $P = .224$ แสดงว่าระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล ไม่มีผลต่อความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย

ตาราง 13 ความแตกต่างของคะแนนความรู้ตามระยะเวลาการทำงานในสำนักงานสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่เคยปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุข

ระยะเวลาการทำงาน เฉพาะในสำนักงานสาธารณสุข	จำนวน	คะแนนเฉลี่ย (± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	P – value*
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ปี	10	15.1 (5.2)	.525
มากกว่า 2 ปี	7	14.3 (3.4)	
รวม	17	14.7 (4.5)	

*ทดสอบโดยใช้สถิติ Non - parametric test

จากตาราง 13 สรุปความแตกต่างของความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามระยะเวลาการทำงานในสำนักงานสาธารณสุข พบว่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $P = .05$ ไม่มีความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามความแตกต่างของระยะเวลาการทำงานในสำนักงานสาธารณสุข ที่ค่า $P = .525$ ดังนั้นสรุปได้ว่าระยะเวลาการทำงานในสำนักงานสาธารณสุข สำหรับเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์การทำงานในสำนักงานสาธารณสุข ไม่มีผลต่อความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย

3.2 ความแตกต่างของความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามปัจจัยอื่นๆ ดังต่อไปนี้ได้แก่ การอบรม การหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง เช่น การอ่านหนังสือ นิตยสาร งานวิจัย ฯลฯ ผลการศึกษาแสดงดังตาราง 14

ตาราง 14 ความแตกต่างของคะแนนความรู้ตามด้านปัจจัยอื่นๆของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลด้านปัจจัยอื่นๆ	จำนวน	คะแนนเฉลี่ย (± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	P – value*
1. การอบรมเกี่ยวกับความรู้ในการส่งจ่ายยา ด้านจุดชีพในระยะเวลา 1 ปี			.778
- ไม่เคย	123	16.6 (4.8)	
- เคย	7	17.1 (3.0)	
2. การหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองในระยะเวลา 1 ปี			.593
- ไม่เคย	22	17.1 (4.9)	
- เคย (รายละเอียดในข้อ 3)	108	16.5 (4.7)	
3. วิธีการหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองในระยะเวลา 1 ปี (ความถี่ต่อระยะเวลา 1 เดือน)			
- อ่านหนังสือ/วารสาร/นิตยสาร/งานวิจัย			.329
มาก (≥ 7 ครั้ง)	16	18.0 (3.9)	
ปานกลาง (4-6 ครั้ง)	45	15.7 (4.7)	
น้อย (≤ 3 ครั้ง)	47	16.8 (5.0)	
- สืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต			.024**
ไม่เคย	97	16.4 (4.6)	
เคย	11	19.7 (5.4)	
- ดูทีวี			.116
ไม่เคย	43	17.3 (5.0)	
เคย	66	16.0 (4.5)	
- อื่นๆ (สอบถามบุคลากรด้านสาธารณสุข ฟังวิทยุ)			.198
ไม่เคย	100	16.5 (4.8)	
เคย	8	18.8 (3.9)	

*ทดสอบโดยใช้สถิติ Non parametric test ปรากฏผลที่สอดคล้องกัน

**มีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $P < .05$

จากตาราง 14 ความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพตามปัจจัยอื่นๆ พบว่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $P = .05$ ไม่มีความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพ ระหว่างผู้ที่เคยและไม่เคยอบรมเกี่ยวกับความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพ ในระยะเวลา 1 ปี ค่า $P = .778$ และไม่มีความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพ ระหว่างผู้ที่เคยและไม่เคยหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองในระยะเวลา 1 ปี ค่า $P = .593$ ส่วนวิธีการหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองในระยะเวลา 1 ปี พบว่าไม่มีความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพระหว่างกลุ่มที่อ่านหนังสือ วารสาร นิตยสาร งานวิจัย ด้วยความถี่ต่างๆกัน ค่า $P = .329$ แต่มีความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพระหว่างกลุ่มที่เคยสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตกับกลุ่มที่ไม่เคย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่า $P = .024$ ส่วนวิธีการหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง โดยการดูทีวี พบว่าไม่มีความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพระหว่างกลุ่มที่หาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง โดยการดูทีวีกับกลุ่มที่ไม่เคย ค่า $P = .116$ และไม่มีความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพระหว่างกลุ่มที่เคยหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง โดยการสอบถามบุคคลากรด้านสาธารณสุข ฟังวิทยุกับกลุ่มที่ไม่เคย $P = .198$ ดังนั้นสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านอื่นๆ ซึ่งได้แก่ การอบรมเกี่ยวกับความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพในระยะเวลา 1 ปี และการหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองในระยะเวลา 1 ปี โดยทั่วไปไม่มีผลต่อความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีนามัย แต่พบว่าวิธีการหาความรู้เพิ่มเติม โดยการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตมีผลต่อความรู้ในการสั่งจ่ายยาต้านจุลชีพของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ