

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยากลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผล ในผู้ป่วยนอกโรคหืด ของโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี

วณิชชากร แสไพศาล¹

¹ โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000

วณิชชากร แสไพศาล. (2568). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยากลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด
ของโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิทยาการสิ่งแวดล้อมไทย ปีที่ 8(1), 2568 : 1–10.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยากลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผล
สำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด ของโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ บุคลากร
ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการใช้ยากลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วย
นอกโรคหืด จำแนกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแพทย์และทันตแพทย์ จำนวน 8 คน และกลุ่มเภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน ที่
ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก ในช่วงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567 ถึง กันยายน พ.ศ.2567 รวมทั้งหมดจำนวน 38 คน กำหนด
ขนาดตัวอย่างในการวิจัยโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Random Sampling) ใช้แบบประเมินความตระหนักรู้และแบบประเมินความ
พึงพอใจต่อวิธีการดำเนินการพัฒนารูปแบบวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Paired Samples T-test ผลการวิจัยพบว่า

1) รูปแบบการส่งเสริมการใช้ยากลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด ประกอบด้วย 4 กิจกรรมคือ 1)
ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดรับทราบนโยบายและแนวทางการใช้ยากลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผล 2) นิเทศ
ภายใน องค์กรแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรรม จุดบริการ ER ,OPD, IPD และกลุ่มงานปฐมภูมิ 3) ควบคุมกำกับตัวชี้วัด RDU ใน HDC และ
ตัวชี้วัดการจ่ายยา ICS ในผู้ป่วยโรคหืด ผ่าน Line group RDU โดยใช้ Line notify 4) จัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรทางการ
แพทย์

2) ความตระหนักรู้ก่อนการพัฒนารูปแบบความตระหนักรู้ของแพทย์และทันตแพทย์ $\bar{X}=3.59$ และ S.D.=0.33 และหลังการพัฒนา
รูปแบบความตระหนักรู้ของแพทย์และทันตแพทย์ $\bar{X}=4.20$ และ S.D.=0.66 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างคะแนนทดสอบทั้งสองครั้ง พบว่า
คะแนนทดสอบหลังพัฒนารูปแบบสูงกว่าก่อนพัฒนารูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) ความตระหนักรู้ก่อนการพัฒนารูปแบบความตระหนักรู้ของเภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ $\bar{X}=3.18$ และ S.D.=0.22 และหลังการ
พัฒนารูปแบบความตระหนักรู้ของเภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ $\bar{X}=4.37$ และ S.D.=0.51 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างคะแนนทดสอบทั้งสอง
ครั้ง พบว่า คะแนนทดสอบหลังพัฒนารูปแบบสูงกว่าก่อนพัฒนารูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4) ความพึงพอใจของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรและพยาบาล ต่อรูปแบบการส่งเสริมใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสม
เหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ มาก โดยผู้บริหารถ่ายทอดและกำหนดให้ RDU Hospital เป็นวาระประจำใน
การพัฒนางานในคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดของโรงพยาบาล มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

5) ร้อยละตัวชี้วัด RDU ของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid (All Dxtype) ($\geq$ ร้อยละ 80) ปีงบประมาณ 2567
หลังการพัฒนารูปแบบในช่วง ไตรมาสที่ 4 เท่ากับ 93.10 มีระดับสูงกว่าเกณฑ์ และมีค่าร้อยละเพิ่มขึ้นจาก ไตรมาสที่ 2 และ ไตรมาสที่ 3

คำสำคัญ : Inhaled Corticosteroids ,โรคหืด ,การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล



Development of a Model to Promote Rational Drug Use of Inhaled Corticosteroids in Outpatients with Asthma at Laosuekok Hospital, Laosuekok District, Ubon Ratchathani Province

Vanitchakorn Saepaisan¹

¹Laosuekok Hospital, Laosuekok District, Ubon Ratchathani Province

Vanitchakorn Saepaisan . (2025) . Development of a Model to Promote Rational Use of Inhaled Corticosteroids in Outpatients with Asthma at Laosuekok Hospital, Laosuekok District, Ubon Ratchathani Province. Thai Journal of Environmental Studies Vol. 8(1), 2025 : 1 – 10.

Abstract

This action research aimed to develop a model promoting rational use of inhaled corticosteroids (ICS) for outpatients with asthma at Laosuekok Hospital, Laosuekok District, Ubon Ratchathani Province. The study participants comprised 38 healthcare professionals involved in promoting rational ICS use, consisting of 8 physicians and dentists, and 30 pharmacists and professional nurses, selected through purposive sampling from July to September 2024. The research utilized awareness assessment forms and satisfaction surveys towards the model development process, analyzing data through descriptive statistics and Paired Samples T-test. The findings revealed:

1) The rational ICS use promotion model comprised 4 activities: 1) Pharmacy and Therapeutic Committee meeting to acknowledge ICS rational use policies and guidelines, 2) Internal supervision of medical organizations including physicians, dentists, pharmacists, ER, OPD, IPD, and primary care units, 3) Monitoring RDU indicators in HDC and ICS prescription indicators for asthmatic patients via Line notify in RDU Line group, and 4) Knowledge sharing forums among healthcare professionals.

2) Physicians' and dentists' awareness scores increased significantly from pre-intervention ($\bar{X}=3.59$, S.D.=0.33) to post-intervention ($\bar{X}=4.20$, S.D.=0.66) (p-value<0.05).

3) Pharmacists' and nurses' awareness scores improved significantly from pre-intervention ($\bar{X}=3.18$, S.D.=0.22) to post-intervention ($\bar{X}=4.37$, S.D.=0.51) (p-value<0.05).

4) Healthcare professionals reported high satisfaction levels with the ICS rational use promotion model, particularly regarding management's integration of RDU Hospital as a regular agenda item in the hospital's Pharmacy and Therapeutic Committee.

5) The percentage of asthma outpatients receiving ICS (All Dxtype) exceeded the target threshold ($\geq 80\%$) in Q4 FY 2024, reaching 93.10%, showing improvement from Q2 and Q3.

Keywords : Inhaled Corticosteroids, Asthma, Rational Drug Use Promotion

1. บทนำ

โรคหืด (Asthma) เป็นปัญหาสำคัญที่พบบ่อยทั่วโลก องค์การอนามัยโลกประมาณการว่า มีผู้ป่วยโรคหืดทั่วโลกมากกว่า 339 ล้านคน และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ (Global Asthma Network, 2018) สำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ. 2562 พบอุบัติการณ์ของโรคหืดร้อยละ 4.91 ของประชากร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2565)

ในการรักษาโรคหืดยากกลุ่ม inhaled corticosteroid (ICS) เป็นยาหลักสำหรับควบคุมโรคหืด เนื่องจากช่วยลดการอักเสบในหลอดลม ป้องกันการกำเริบของโรค และช่วยควบคุมอาการได้ดี (Global Initiative for Asthma, 2021) อย่างไรก็ตาม พบการใช้ยา ICS ในผู้ป่วยโรคหืดยังไม่เหมาะสมและไม่เพียงพอ ก่อให้เกิดปัญหาการควบคุมโรคหืดไม่ดี โดยผู้ป่วยโรคหืดที่ได้รับยา ICS เพียงร้อยละ 77.84 (โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่, 2566) ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ($\geq$ ร้อยละ 80)

องค์การอนามัยโลก อธิบายว่าการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล คือ “ผู้ป่วยได้รับยาเหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ ในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม และมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด” (World Health Organization, 1987) ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2556 ระบุว่า “การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล คือการใช้ยาโดยมีข้อบ่งชี้ เป็นยาที่มีคุณภาพ มีประสิทธิผลจริง สนับสนุนด้วยหลักฐานที่เชื่อถือได้ ให้ประโยชน์ทางคลินิกเหนือกว่าความเสี่ยงจากการใช้ยาอย่างชัดเจน ราคาเหมาะสม คุ่มค่าตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ไม่ใช้ยาซ้ำซ้อน คำนี้ถึงปัญหาเชื้อดื้อยา ใช้ยาในกรอบบัญชียาตามแนวทางพิจารณาการใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยบริการในแต่ละกรณี ด้วยวิธีการและความถี่ในการให้ยาที่ถูกต้องตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก ด้วยระยะเวลาที่เหมาะสม ผู้ให้บริการให้การยอมรับและสามารถให้ยาดังกล่าวได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ระบบประกันสุขภาพหรือระบบสวัสดิการให้เบิกจ่ายยานั้นได้อย่างยั่งยืน ใช้ยาโดยไม่เลือกปฏิบัติ ผู้รับบริการทุกคนได้ใช้ยาได้อย่างเท่าเทียมกันและไม่ถูกปฏิเสธยาที่สมควรได้รับ” (กองสุศึกษา, 2562) ปัจจัยที่ส่งผลให้การใช้ยา ICS ในผู้ป่วยโรคหืดไม่เหมาะสม ได้แก่ ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้ยา รวมถึงไม่ได้รับคำแนะนำที่ชัดเจนจากบุคลากรทางการแพทย์ (Cazzola et al., 2013) นอกจากนี้ การสูบบุหรี่ก็มีผลต่อการตอบสนองต่อยา ICS อย่างมีนัยสำคัญ โดยผู้ป่วยหืดที่สูบบุหรี่จะมีการตอบสนองต่อยา ICS ลดลง

(Thomson et al., 2013) เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยาซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาสำคัญนอกจากการเป็นการใช้ยาที่สูญเสียไปโดยไม่เกิดประโยชน์ และยังอาจก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และนำไปสู่ปัญหาเชื้อดื้อยาตามมา ประสิทธิภาพของการใช้ยาทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ เป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากยาจะมีคุณนันทเมื่อใช้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมตามหลักวิชาการ แต่จะมีโทษอย่างมหันต์หากใช้ไม่ถูกต้องและไม่สมเหตุผล เป็นวิกฤติทางสุขภาพที่ต้องเร่งควบคุมและป้องกัน

โรงพยาบาลเหล่าเสือกักมีการดำเนินการเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่เกิดผลสัมฤทธิ์เท่าที่ควร เมื่อพิจารณาเกณฑ์ชี้วัดปีงบประมาณ 2566 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 100) ได้แก่ ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid (All Dxtype) ($\geq$ ร้อยละ 80) ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ คือ ได้ค่าร้อยละ 68.21 ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญคือ การสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และการกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดที่ชัดเจน การใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้มีความปลอดภัยในผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid จึงต้องมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยต้องให้บุคลากรผู้ให้บริการตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการใช้ยาสมเหตุผล ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาและพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมการใช้ยากกลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุสมผลสำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด ของโรงพยาบาลเหล่าเสือกัก อำเภอเหล่าเสือกัก จังหวัดอุบลราชธานี

2. วัตถุประสงค์

2.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยากกลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุสมผลสำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด ของโรงพยาบาลเหล่าเสือกัก อำเภอเหล่าเสือกัก จังหวัดอุบลราชธานี

2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.2.1 เพื่อเปรียบเทียบความตระหนักรู้ในการส่งเสริมการใช้ยากกลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุสมผล สำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด ของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร



และพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนาแบบ

2.2.2 เพื่อเปรียบเทียบรูปแบบการส่งเสริมการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุสมผลสำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด ของโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนาแบบ

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุสมผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด สำหรับ โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก จำนวน 118 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุสมผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด สำหรับ โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก จำแนกเป็น 2 กลุ่ม คือ แพทย์ทันตแพทย์ จำนวน 8 คน เภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก ในช่วงเดือน กรกฎาคม ถึง กันยายน พ.ศ.2567 จำนวนทั้งหมด 38 คน กำหนดขนาดตัวอย่างในการวิจัย โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Random Sampling)ตามเกณฑ์การคัดเข้า และคัดออก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)

1. เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย แพทย์ทันตแพทย์ เภสัชกรและ พยาบาล
2. ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก ในช่วงเดือน กรกฎาคม ถึง กันยายน พ.ศ.2567
3. เต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ต้องการยกเลิกการเข้าร่วมการศึกษาระหว่างดำเนินการ
2. มีภาวะเจ็บป่วยกะทันหัน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรม HDC
2. แบบประเมิน มี 3 ฉบับ ได้แก่

2.1 แบบประเมินความตระหนักรู้ของแพทย์และทันตแพทย์ในเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี

2.2 แบบประเมินความตระหนักรู้ของเภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ ในเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี

2.3 แบบประเมิน ความพึงพอใจของแพทย์ ทันตแพทย์และพยาบาลผู้สั่งใช้ยา ในโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ต่อวิธีการดำเนินการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุสมผลสำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด

3. ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการส่งเสริมการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุสมผลสำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด ปีงบประมาณ 2567 จากโปรแกรม HDC

4. ประเมินความพึงพอใจของแพทย์ทันตแพทย์ เภสัชกรและพยาบาลผู้สั่งใช้ยาในโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ต่อวิธีการดำเนินการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุสมผลสำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด

3.3 การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือ

ความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยจะนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา $IOC \geq 0.50$ ค่าวนค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา IOC มีค่าระหว่าง 0.67-1.00

ความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 30 คน ที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง และนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) นำมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

1. รวบรวมข้อมูลวิธีการดำเนินการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุสมผลสำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)

2. รวบรวมข้อมูลผลตัวชี้วัดการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 – 2566 จากโปรแกรม HDC

3. เก็บข้อมูลความตระหนักรู้ของแพทย์และทันตแพทย์ในเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยใช้แบบสอบถาม 3 ส่วนสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลกับแพทย์และทันตแพทย์

3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

1. การวิเคราะห์เชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเชิงเนื้อหา (Content Analysis)

3. วิเคราะห์ความแตกต่างค่าเฉลี่ยการเปรียบเทียบคะแนนความตระหนักในเรื่องการใช้ยาในกลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลก่อนและหลังการพัฒนาารูปแบบด้วย Paired Samples T- test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

4. สรุปผลการวิจัย

1. ผลการพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาในกลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืดของโรงพยาบาลเหล่าเสื่อโก้ก อำเภอเหล่าเสื่อโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าประกอบด้วย 4 กิจกรรมคือ 1) ประชุม

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด : PTC เพื่อรับทราบนโยบายและแนวทางการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผล ดำเนินการโดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้เกี่ยวกับ RDU พบว่าเจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดำเนินงาน RDU เพิ่มขึ้นร้อยละ 90 โดยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ RDU อยู่ในระดับมากที่สุด 2) นิเทศภายใน องค์การแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรรม จุดบริการ ER ,OPD, IPD และกลุ่มงานปฐมภูมิ ในการส่งเสริมการใช้ยาในกลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด 3) ควบคุมกำกับตัวชี้วัด RDU ใน HDC และตัวชี้วัดการจ่ายยา ICS ในผู้ป่วยโรคหืด ผ่าน Line group RDU โดยใช้ Line notify แจ้งเตือนทุกวัน 4) จัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรทางการแพทย์ในการใช้ยาในกลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืดของโรงพยาบาลเหล่าเสื่อโก้ก

2. ผลการประเมิน รูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาในกลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลสำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด ของโรงพยาบาลเหล่าเสื่อโก้ก อำเภอเหล่าเสื่อโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนาารูปแบบ

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติทดสอบที และระดับนัยสำคัญทางสถิติ ความตระหนักรู้ของแพทย์และทันตแพทย์ ในเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โรงพยาบาลเหล่าเสื่อโก้ก อำเภอเหล่าเสื่อโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังพัฒนาารูปแบบ

ความตระหนักรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล	$\bar{X}$	S.D.	t-value	df	p-value
ก่อนพัฒนาารูปแบบ	3.59	0.33	5.119*	7	<0.001*
หลังพัฒนาารูปแบบ	4.20	0.66			

*p ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2.1 ความตระหนักรู้ของแพทย์และทันตแพทย์ในเรื่องการใช้ยาในกลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผล สำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด ของโรงพยาบาลเหล่าเสื่อโก้ก อำเภอเหล่าเสื่อโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังพัฒนาารูปแบบ พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมของความตระหนักรู้ก่อนการพัฒนาารูปแบบความตระหนักรู้ของแพทย์และทันตแพทย์ $\bar{X}$ =3.59 และ S.D.=0.33 และหลัง

การพัฒนาารูปแบบความตระหนักรู้ของแพทย์และทันตแพทย์ $\bar{X}$ =4.20 และ S.D.=0.66 เมื่อพิจารณาคำถามเป็นรายข้อพบว่า หลังการพัฒนาารูปแบบ แพทย์และทันตแพทย์มีคะแนนความตระหนักรู้มากขึ้นทุก 24 ประเด็นที่ถาม เมื่อเปรียบเทียบระหว่างคะแนนทดสอบทั้งสองครั้งพบว่า คะแนนทดสอบหลังพัฒนาารูปแบบสูงกว่าก่อนพัฒนาารูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติทดสอบที และระดับนัยสำคัญทางสถิติ ความตระหนักรู้ของเภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพในเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภوله่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังพัฒนารูปแบบ

ความตระหนักรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล	$\bar{X}$	S.D.	t-value	df	p-value
ก่อนพัฒนารูปแบบ	3.18	0.22	14.93*	29	<0.001*
หลังพัฒนารูปแบบ	4.37	0.51			

*p ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2.2 ความตระหนักรู้ของเภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพในเรื่องการใช้ยากลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผล สำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด ของโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภوله่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังพัฒนารูปแบบ พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมของความตระหนักรู้ก่อนการพัฒนารูปแบบความตระหนักรู้ของเภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ $\bar{X}=3.18$ และ S.D.=0.22 และหลังการพัฒนารูปแบบความตระหนักรู้ของเภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ $\bar{X}=4.37$ และ S.D.=0.51 เมื่อพิจารณาคำถามเป็นรายข้อพบว่า หลังการพัฒนารูปแบบ เภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนความตระหนักรู้มากขึ้นทุก 13 ประเด็นที่ถาม เมื่อเปรียบเทียบระหว่างคะแนนทดสอบทั้งสองครั้ง พบว่า คะแนนทดสอบหลังพัฒนารูปแบบสูงกว่าก่อนพัฒนารูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.3 ความพึงพอใจของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรและพยาบาล ต่อรูปแบบการส่งเสริมใช้ยากลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภوله่าเสือโก้ก จังหวัด

อุบลราชธานี เฉลี่ยรวม เท่ากับ 3.90 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.60 มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ มาก โดย ผู้บริหาร ถ่ายทอดและกำหนดให้ RDU Hospital เป็นวาระประจำในการพัฒนางานในคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด เท่ากับ 4.29 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.46 มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ มาก

2.4 ค่าร้อยละตัวชี้วัด RDU ของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid (All Dxtype) (เกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80) โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภوله่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2567 ก่อนการพัฒนารูปแบบ ไตรมาสที่ 1 เท่ากับ 95.08 มีระดับสูงกว่าเกณฑ์ ไตรมาสที่ 2 เท่ากับ 76.32 มีระดับตกเกณฑ์ ไตรมาสที่ 3 เท่ากับ 90.97 สูงกว่าเกณฑ์ มีค่าร้อยละไม่แน่นอนและมีทิศทางลดลง และหลังการพัฒนารูปแบบในช่วง ไตรมาสที่ 4 เท่ากับ 93.10 มีระดับสูงกว่าเกณฑ์ และมีค่าร้อยละเพิ่มขึ้นจาก ไตรมาสที่ 2 และ ไตรมาสที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าร้อยละตัวชี้วัด RDU ของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid (All Dxtype) ($\geq$ ร้อยละ 80) โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก อำเภوله่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2567

ตัวชี้วัด RDU	เกณฑ์	ก่อนการพัฒนารูปแบบ*			หลังการพัฒนารูปแบบ*
		ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid (All Dxtype)	≥ 80	95.08	76.32	90.97	93.10

* ก่อนพัฒนารูปแบบ คือ 1 ตุลาคม 66 - 30 มิถุนายน 67 ส่วนหลังพัฒนารูปแบบ คือ 1 กรกฎาคม 67 - 30 กันยายน 67

5. อภิปรายผล

1. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด ของโรงพยาบาลเหล่าเสื่อโกก อำเภ เหล่าเสื่อโกก จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าประกอบด้วย 4 กิจกรรมคือ 1) ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด : PTC เพื่อรับทราบนโยบายและแนวทางการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผล ดำเนินการโดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้เกี่ยวกับ RDU พบว่าเจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดำเนินงาน RDU เพิ่มขึ้นร้อยละ 90 โดยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ RDU อยู่ในระดับมากที่สุด 2) นิเทศภายใน องค์กรแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรรม จุดบริการ ER ,OPD, IPD และกลุ่มงานปฐมภูมิ ในการส่งเสริมการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด 3) ควบคุมกำกับตัวชี้วัด RDU ใน HDC และตัวชี้วัดการจ่ายยา ICS ในผู้ป่วยโรคหืด ผ่าน Linegr.gr RDU โดยใช้ Line notify แจ้งเตือนทุกวัน 4) จัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรทางการแพทย์ในการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด ของโรงพยาบาลเหล่าเสื่อโกก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชนม์ชนกต์ ยงกุลวณิชนันท์ (2566) ศึกษาเรื่องการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมการใช้ยา ปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลสมผลสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า รูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลสมผล ประกอบด้วย 6 กิจกรรมคือ 1) พัฒนาศักยภาพบุคลากร รพ.สต. ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล 2) สร้างการรับรู้แก่ประชาชน 3) สร้างเครือข่ายการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลสมผลในชุมชน 4) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลสมผลในชุมชน 5) จัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขการในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ในสถานพยาบาล และ 6) กระตุ้นเตือนโดยโทรศัพท์

2. ผลการประเมิน รูปแบบการส่งเสริมการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลสำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด ของโรงพยาบาลเหล่าเสื่อโกก อำเภ เหล่าเสื่อโกก จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนา รูปแบบ

2.1 ความตระหนักรู้ของแพทย์และทันตแพทย์ใน เรื่องการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสม เหตุผล สำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด ของโรงพยาบาลเหล่า เสื่อโกก อำเภ เหล่าเสื่อโกก จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและ หลังพัฒนา รูปแบบ พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมของความ ตระหนักรู้ก่อนการพัฒนา รูปแบบความตระหนักรู้ของ แพทย์และทันตแพทย์ $\bar{X}=3.59$ และ S.D.=0.33 และหลัง การพัฒนา รูปแบบความตระหนักรู้ของแพทย์และทันต แพทย์ $\bar{X}=4.20$ และ S.D.=0.66 เมื่อพิจารณาคำถามเป็น รายข้อพบว่า หลังการพัฒนา รูปแบบ แพทย์และทันต แพทย์มีคะแนนความตระหนักรู้มากขึ้นทุก 24 ประเด็นที่ ถาม เมื่อเปรียบเทียบระหว่างคะแนนทดสอบทั้งสองครั้ง พบว่า คะแนนทดสอบหลังพัฒนา รูปแบบสูงกว่าก่อน พัฒนา รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุมาลี ท่อชู และรุ่งทิพา หมื่นป่า (2560) ศึกษาเรื่องผลลัพธ์ของการดำเนิน โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในอำเภหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า หลังการ ดำเนินโครงการ บุคลากรทางการแพทย์ของ โรงพยาบาลหนองหงส์ตระหนักรู้มากขึ้นในเรื่องการใช้ยา อย่างสมเหตุผล ทั้งยังก่อให้เกิดกระบวนการที่ส่งเสริม การใช้ยาอย่างสมเหตุผล และโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ ของตัวชี้วัด 13 ตัวจากทั้งหมด 20 ตัว

2.2 ความตระหนักรู้ของเภสัชกรและพยาบาล วิชาชีพในเรื่องการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผล สำหรับผู้ป่วยนอกโรคหืด ของ โรงพยาบาลเหล่าเสื่อโกก อำเภ เหล่าเสื่อโกก จังหวัด อุบลราชธานี ก่อนและหลังพัฒนา รูปแบบ พบว่า คะแนน เฉลี่ยรวมของความ ตระหนักรู้ก่อนการพัฒนา รูปแบบ ความตระหนักรู้ของเภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ $\bar{X}=3.18$ และ S.D.=0.22 และหลังการพัฒนา รูปแบบความ ตระหนักรู้ของเภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ $\bar{X}=4.37$ และ S.D.=0.51 เมื่อพิจารณาคำถามเป็นรายข้อพบว่า หลัง การพัฒนา รูปแบบ เภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพมีคะแนน ความตระหนักรู้มากขึ้นทุก 13 ประเด็นที่ถาม เมื่อ เปรียบเทียบระหว่างคะแนนทดสอบทั้งสองครั้ง พบว่า คะแนนทดสอบหลังพัฒนา รูปแบบสูงกว่าก่อนพัฒนา รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ Hale, Rumeysa, Bulent, Ersin, & Gul (2012) ศึกษาเรื่องความตระหนักรู้ในการใช้ยาอย่างสม



เหตุผลของพยายาล สาธารณรัฐตุรกีที่ปฏิบัติงานใน สาธารณรัฐตุรกีแห่งไซปรัสตอนเหนือใกล้กับโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยตะวันออก พบว่า พยายาลบอกว่าไม่รู้เรื่อง การใช้ยาอย่างสมเหตุผลร้อยละ 77 ปัญหาส่วนใหญ่ เกี่ยวกับใบสั่งยาที่อ่านใบสั่งยาไม่ออก ร้อยละ 76.70 ความ ไม่พร้อมของยาในตลาดหรือห้องจ่ายเก็บยาของ โรงพยาบาล ร้อยละ 37.50 มีข้อผิดพลาดเกี่ยวกับคำแนะนำ ในการใช้ยา ร้อยละ 46.20 ความคลาดเคลื่อนของขนาดยา ร้อยละ 24.40 ความไม่เหมาะสมของรูปแบบยา ร้อยละ 8.80 พยายาลส่วนใหญ่ขอคำปรึกษาจากแพทย์ร้อยละ 97.80 หรือปรึกษาเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 89.20 ในกรณีที่มีปัญหา จากการใช้ยา

2.3 ความพึงพอใจของแพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกรและพยายาล ต่อรูปแบบการส่งเสริมใช้ยากลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรค หืด โรงพยาบาลเหล่านี้อีก อำเภอลำเลียด จังหวัด อุบลราชธานี เฉลี่ยรวม เท่ากับ 3.90 คะแนน และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.60 มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก โดย ผู้บริหาร ถ่ายทอดและกำหนดให้ RDU Hospital เป็นวาระประจำในการพัฒนางานใน คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดของโรงพยาบาล มี ค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด เท่ากับ 4.29 และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน เท่ากับ 0.46 มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ มาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุรศักดิ์ สวนทอง (2566) ศึกษาเรื่องการศึกษาการพัฒนากระบวนการ สุขภาพให้มีการสั่งใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล สามเงา จังหวัดตาก พบว่า 1) วิธีการดำเนินการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมี จำนวน 19 วิธีการที่ส่งผลทำให้ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดการ พัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผลทั้ง 20 ตัวชี้วัด 2) ผลการประเมินความพึงพอใจ ต่อวิธีการดำเนินการพัฒนากระบวนการสุขภาพเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาพรวมของแพทย์โรงพยาบาล สามเงา และพยายาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายอำเภอสาม เงาอยู่ในระดับดีมาก

2.4 ค่าร้อยละตัวชี้วัด RDU ของผู้ป่วยนอกโรค หืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid (All Dxtype) (เกณฑ์ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80) โรงพยาบาลเหล่านี้อีก อำเภอลำเลียด จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ

2567 ก่อนการพัฒนารูปแบบ ไตรมาสที่ 1 เท่ากับ 95.08 มี ระดับสูงกว่าเกณฑ์ ไตรมาสที่ 2 เท่ากับ 76.32 มีระดับตก เกณฑ์ ไตรมาสที่ 3 เท่ากับ 90.97 สูงกว่าเกณฑ์ มีค่าร้อยละ ไม่แน่นอนและมีทิศทางลดลง และหลังการพัฒนารูปแบบ ในช่วง ไตรมาสที่ 4 เท่ากับ 93.10 มีระดับสูงกว่าเกณฑ์ และมีค่าร้อยละเพิ่มขึ้นจาก ไตรมาสที่ 2 และ ไตรมาสที่ 3 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุทธิณี เรื่องสัพพัญญูและคณะ (2563) ศึกษาเรื่องการจัดการเชิงระบบสู่การใช้ยาอย่าง สมเหตุผลในเครือข่ายอำเภอโนนสูง ผลการวิจัย: ผลการ จัดการเชิงระบบในโรงพยาบาลและเครือข่ายบริการ สุขภาพของอำเภอโนนสูง 1) เพื่อเพิ่มความปลอดภัย ด้านยาและเพิ่มคุณภาพการรักษา พบว่า ช่วยป้องกัน ความเสี่ยงด้านยาได้ก่อนที่จะมีผลกระทบถึงผู้ป่วยได้ จากการคัดกรองวิเคราะห์คำสั่งใช้ยา การจัดการระบบ ความ ปลอดภัยด้านยา การจัดการลดปัญหาเชื้อดื้อยา การ ติดตามการใช้ยาของผู้ป่วย และการจัดการลดปัญหาการใช้ยา ไม่เหมาะสมในชุมชน ส่งผลทำให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ เหมาะสมและปลอดภัยมากขึ้น และ สอดคล้องกับผล การศึกษาของ สันัญชัย ปลื้มสุด และคณะ (2565) ศึกษา เรื่องประสิทธิผลของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผลในโรงพยาบาลชั้นชม จังหวัดมหาสารคาม พบว่า โรงพยาบาลชั้นชมได้ผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนดไว้ทุก ตัวชี้วัด สรุปผลโรงพยาบาลชั้นชมได้มีรูปแบบการ ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลชัดเจน และได้เป็น โรงพยาบาล-ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ชั้นที่ 3 ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านยาปฏิชีวนะลดลง ผู้ป่วยกลุ่ม พิเศษใช้ยาปลอดภัยมากขึ้นซึ่งการที่ประสบความสำเร็จ ได้จะต้องขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการเภสัชกรรมและ การบำบัด โดยกำหนดเป็นนโยบายด้านยา และได้รับความร่วมมือจากทีมสหวิชาชีพที่จะช่วยในการขับเคลื่อน งานในครั้งนี้

6.ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยากลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรค หืด ของโรงพยาบาลเหล่านี้อีก อำเภอลำเลียด จังหวัดอุบลราชธานี นำมาใช้ได้ผลดีในโรงพยาบาลเหล่านี้อีก และสามารถนำไปใช้กับโรงพยาบาลอื่นได้ โดย ต้องศึกษาบริบท ร่วมกับการสร้างการมีส่วนร่วมของ



บุคลากรทางการแพทย์ เกษษกรและผู้ให้บริการในกระบวนการพัฒนาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้เกิดการปรับปรุงแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ร่วมกับการให้ความรู้ข้อมูลการใช้ยากลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด และติดตามตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่รูปแบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ยั่งยืนต่อไป

6.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

6.2.1 ควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยากลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด ของเกษษกรเพราะเกษษกร มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ โดยเฉพาะการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม

เหตุผล ซึ่งมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือ ในการรักษา มีการใช้ยาอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง อันส่งผลดีต่อ ประสิทธิภาพในการรักษา อีกทั้งยังช่วยลดความเสี่ยงของ อาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและลดปัญหาการดื้อ ยา มีบทบาท ทั้งในเรื่องการจ่ายยา การให้คำปรึกษาแนะนำ การใช้ยา การติดตามการแก้ปัญหาการใช้ยาในผู้ป่วย

6.2.2 ควรศึกษารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพในการใช้ยา กลุ่ม inhaled corticosteroid อย่างสม เหตุผลในผู้ป่วยนอกโรคหืด ของประชาชนผู้รับบริการ และ ใน รพ.สต.

6.2.3 ควรศึกษารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ทุกตัวชี้วัด ใน รพ.สต.

7. เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กองสุศึกษา. (2562). *การใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนกลุ่มวัยทำงาน*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- คณะกรรมการประสานและบูรณาการงานด้านการดื้อยาต้านจุลชีพ. (2558). *ภูมิทัศน์ของสถานการณ์และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพในประเทศไทย (Landscape of Antimicrobial resistance situation and action in Thailand)*: กรุงเทพฯ : อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.
- คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล. (2558). *คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ชนม์ชนกต์ ยงกุลวณิชนันท์. (2566). *การพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี*.วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา. ปีที่ 3 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2566 : 91-106.
- สัญชัย ปลื้มสุด ยอดพร โพธิ์ดอกไม้ ทวีวุฒิ ประธานราษฎร์ และบัณฑิต พิทักษ์. (2565). *ประสิทธิผลของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลชั้นชม จังหวัดมหาสารคาม*. วารสารวิชาการสาธารณสุข.ปีที่ 31 ฉบับเพิ่มเติม 1 พฤษภาคม - มิถุนายน 2565 : 127-134.
- สุทธิณี เรืองสุพันธ์ วรวิทย์ สุพิชญ์ และสมพร พานสุวรรณ.(2563). *การจัดการเชิงระบบสู่การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในเครือข่ายอำเภอในสูง*. วารสารเภสัชกรรมคลินิก. ปีที่ 26 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2563 : 61-78.
- สมาลี ท่อชู และรุ่งทิพา หมื่นปา. (2560). *ผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในอำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์*. วารสารเภสัชกรรมไทย. ปีที่ 9 เล่มที่ 2 ก.ค.- ธ.ค. 2560 : 463-474.
- สุรศักดิ์ สวนทอง. (2566). *ศึกษาเรื่องการศึกษาการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพให้มีการส่งใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก*. วารสารวิชาการสาธารณสุขจังหวัดตาก.ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2566.
- Hale, Z. T., Rumeysa, D., Bulent, G., Ersin, Y., & Gul, D. (2012). *Rational drug use awareness of the nurses in the Turkish Republic of Northern Cyprus Near East University Hospital*. Marmara Pharmaceutical Journal, 16, 150-154.



Kawamatawong T et al. *Guidelines for the Management of Asthma in Adults: Evidence and Recommendations.*

Asian Pac J Allergy Immunol 2021. doi: 10.12932/AP-210421-1118. Online ahead of print.

Somkrasetrin, A., et al. (2019). *Factors predicting the rational antibiotic use among Nursing Students. The Journal of Baromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*, 25(1): 43-59.

World Health Organization. (1985). *The rational use of drugs. Report of The conference of experts. Geneva: World Health Organization.* Retrieved October 12, 2018, <http://www.who.int/medicinedocs>.