

ความรู้ ทักษะ และผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล
ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 : กรณีศึกษา นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND RESULTS RECORDING REPORT OF RATIONAL DRUGS USED OF NURSING STUDENTS IN PEDIATRIC AND ADOLESCENT NURSING PRACTICUM II: CASE STUDY AT A NURSING COLLEGE IN THE NORTHEASTERN

พิริยากร คล้ายเพ็ชร¹, ทรงสุดา หมื่นไธสง^{2*}, สรัญญา เปล่งกระโทก³, สุพิศตรา พรหมกุล⁴,
เสาวลักษณ์ ชาญกัน⁵, วิชรี อมรโรจนารุทธิ⁶

Piriyakorn Klaiyapeth¹, Songsuda Muenthaisong^{2*}, Saranya Plengkratek³,
Supittra Prommakool⁴, Saowalak Chankan⁵, Wacharee Amornrojanavaravutti⁶

^{1,2*,3,4,5} อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จังหวัดขอนแก่น 40000 ประเทศไทย
^{1,2*,3,4,5} Lecture; Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Khon Kaen province,
40000, Thailand

⁶ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จังหวัดขอนแก่น 40000 ประเทศไทย
⁶ Director of Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Khon Kaen province,
40000, Thailand

E-mail address (Corresponding author): ^{2}songsuda.kk@gmail.com; (Authors): ¹piriyako@gmail.com, ³saranya.p@bcnkk.ac.th,
⁴supittra.p@bcnkk.ac.th, ⁵saowalak.w@bcnkk.ac.th, ⁶awacharee@yahoo.com

รับบทความ : 25 สิงหาคม 2565 / ปรับแก้ไข : 6 ธันวาคม 2565 / ตอรับบทความ : 28 กุมภาพันธ์ 2566

Received : 25 August 2022 / Revised : 6 December 2022 / Accepted : 28 February 2023

DOI : 10.14456/nrru-rdi.2023.9

ABSTRACT

The purpose of this research was to study knowledge, attitudes and results recording report of rational drugs used (RDU), and to examine the correlations among knowledge, attitudes and results recording report between RDU in pediatric and adolescent nursing practicum II. There were 77 participants with third-year nursing students in this study by a purposive selection. A questionnaire was separated into three parts: knowledge of RDU, attitudes of RDU, and results recording report of RDU in case study. A validity tested IOC of knowledge questionnaire range was 0.72-1.00. Reliabilities of knowledge, attitudes, and results recording report parts of RDU were 0.78, 0.74 and 0.76 respectively. Data were collected when participants finished practicing the pediatric and adolescent nursing practicum II. Data were analyzed by using descriptive statistics. In addition, Pearson Correlation Coefficient was used to utilize the correlations between variables. Results showed that participants were at high levels of knowledge ($\bar{X}=18.64$, S.D.=1.11), attitudes ($\bar{X}=4.43$, S.D.=0.58), and results recording report ($\bar{X}=4.47$, S.D.=0.63). The relationships between knowledge and results recording report were a weak positive correlation ($r=0.34$, $p<0.01$), knowledge and attitudes was a weak positive correlation ($r=0.21$, $p<0.01$), and attitudes and results recording report was a weak with negative correlation ($r= -0.13$, $p<0.01$).

Keywords : Rational drugs used, Knowledge of drugs used, Attitudes of drugs used, Results recording report of drugs used

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ ผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 จำนวน 77 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ แบบทดสอบความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล แบบสอบถามเจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

และแบบประเมินผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย โดยหาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามความรู้ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องภายใน (IOC) อยู่ในช่วง 0.72-1.00 และได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้ แบบสอบถามเจตคติ และแบบประเมินการบันทึกการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เท่ากับ 0.78, 0.74 และ 0.76 ตามลำดับ เก็บข้อมูลโดยการทำแบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามเจตคติ และตรวจการบันทึก รายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษา ภายหลังจากสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และหาค่าความสัมพันธ์โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับดีมาก ($M=18.64$, $S.D.=1.11$) ระดับเจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับดี ($M=4.43$, $S.D.=0.58$) ระดับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($M=4.47$, $S.D.=0.63$) การหาค่าความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้กับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.34$) ความรู้กับเจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.21$) และเจตคติกับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีความสัมพันธ์กันในเชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-0.13$)

คำสำคัญ : การใช้ยาอย่างสมเหตุผล, ความรู้ในการใช้ยา, เจตคติในการใช้ยา, ผลการบันทึกการใช้ยา

บทนำ

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มีพันธกิจในการผลิตบัณฑิตสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์เพื่อตอบสนองต่อผู้รับบริการในหน่วยบริการสุขภาพต่าง ๆ ของประเทศ ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลมีเป้าหมายที่จะผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะในด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยเฉพาะในสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหาด้านการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยพบว่ามีการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลในอัตราที่สูงถึงครึ่งหนึ่งในประเทศที่กำลังพัฒนา ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาในการรักษาโรค เกิดปัญหาด้านประสิทธิผลของการรักษา และผลข้างเคียงของยาเพิ่มขึ้น ตลอดจนเกิดผลกระทบต่อประเทศชาติ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่มักมีแนวคิดที่ว่า “เมื่อเจ็บป่วยแล้วจะต้องรับประทานยา” (One pill for every ill) ทำให้ความต้องการในการใช้ยาเพิ่มสูงขึ้นโดยไม่จำเป็น ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว เช่น การเกิดเชื้อโรคดื้อยา (Antimicrobial resistance) จากการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ ทำให้ผู้ป่วยต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้นมีอัตราการเสียชีวิตสูงขึ้น และนำไปสู่ความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ (Priyatrak, Wittayasopom, & Theinpichet, 2018, p. 1) ดังนั้นการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลจึงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วนและเป็นวาระแห่งชาติ จากนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2554 ได้มีการบรรจุให้การให้ยาอย่างสมเหตุผลเป็นยุทธศาสตร์ด้านที่ 2 ของยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการใช้ยาของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนให้เป็นไปอย่างสมเหตุผล ถูกต้อง และคุ้มค่า (National Drug System Development committee, 2011, p. 1) และเพื่อเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษาได้ตระหนักในแนวคิดดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดให้การให้ยาอย่างสมเหตุผลเข้าในแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ 15 (Chankunapas et al., 2016, p. 1) โดยในคู่มือการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามบัญญัติหลักแห่งชาติปี 2552 ได้ให้นิยามการใช้ยาอย่างสมเหตุผลว่า เป็นการให้ยาโดยต้องมีข้อบ่งชี้ เป็นยาที่มีคุณภาพมีประสิทธิภาพจริงสนับสนุนด้วยหลักฐานที่เชื่อถือได้ ให้ประโยชน์ทางคลินิกมากกว่าความเสี่ยง มีราคาเหมาะสม คุ้มค่าตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ไม่เป็นการใช้ยาอย่างซ้ำซ้อน คำนึงถึงปัญหาเชื้อดื้อยา เป็นการให้ยาในกรอบบัญชียาจำเป็น อย่างเป็นขั้นตอน ตามแนวทางพิจารณาการใช้ยาโดยใช้ยาในขนาดที่พอเหมาะกับผู้รับบริการ

ในแต่ละกรณี ด้วยวิธีการให้ยา และความถี่ในการให้ยาที่ถูกต้องตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม ผู้รับบริการให้การยอมรับ และสามารถใช้จ่ายดังกล่าวได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง กองทุนในระบบประกันสุขภาพหรือระบบสวัสดิการสามารถให้เบิกจ่ายยานั้นได้อย่างยั่งยืน เป็นการใช้จ่ายที่ไม่เลือกปฏิบัติเพื่อให้ผู้รับบริการทุกคนสามารถใช้นั้นได้อย่างเท่าเทียมกันและไม่ถูกปฏิเสธยาที่สมควรได้รับ (Subcommittee on National Key Drug Development, 2009, p. 1)

ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นวิชาชีพ 1 ใน 5 ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายดังกล่าว จึงต้องมีความรู้ความเข้าใจ และเจตคติที่ดีต่อการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล ในการให้ยาแก่ผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และโดยเฉพาะในการให้ยาแก่ผู้ป่วยเด็ก ซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องให้ความระมัดระวังเป็นอย่างมาก ซึ่งหากมีการให้ยาที่ไม่ถูกต้องตามหลักการให้ยา อาจส่งผลต่อสุขภาพของเด็ก เกิดเชื้อโรคดื้อยา หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนจากยา ส่งผลต่อสุขภาพของเด็กในระยะยาว การให้ยาจึงต้องมีความละเอียดรอบคอบและเข้าใจถึงหลักการให้ยา ซึ่งการให้ยาในเด็กนั้นต้องคำนึงถึงน้ำหนักตัวของผู้ป่วยเด็กแต่ละรายที่ไม่เท่ากัน (Jitthrum, 2018, p. 252) ซึ่งการวางพื้นฐานความรู้ และเจตคติในการใช้จ่ายดังกล่าว จำเป็นต้องสร้างความตระหนักต่อการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลให้เกิดประสิทธิภาพ ตั้งแต่เริ่มเป็นนักศึกษา ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และผลการบันทึกรายงานการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลที่นำไปประยุกต์ใช้ในการบันทึกการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย (Case study) ในผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และผลการบันทึกรายงานการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 เพื่อนำไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 เพื่อเพิ่มสมรรถนะด้านการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลให้กับนักศึกษาพยาบาลที่จะสำเร็จการศึกษาและสามารถตอบสนองต่อนโยบายสุขภาพของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

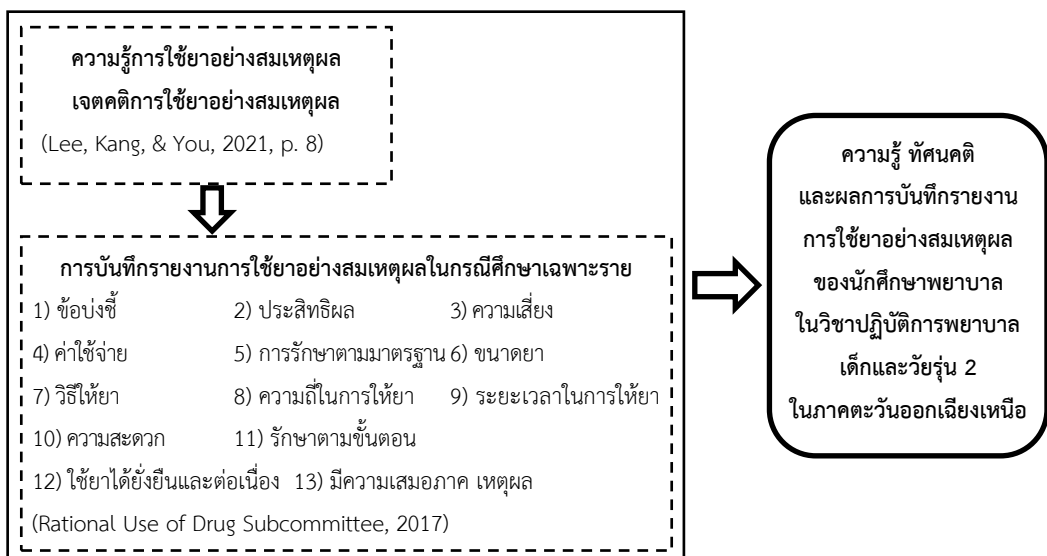
1. เพื่อศึกษาความรู้การใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลหลังการฝึกภาคปฏิบัติวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2
2. เพื่อศึกษาเจตคติการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลหลังการฝึกภาคปฏิบัติวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2
3. เพื่อศึกษาผลการบันทึกรายงานการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลในกรณีศึกษาเฉพาะราย (Case study) ในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2
4. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และผลการบันทึกรายงานการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลในกรณีศึกษาเฉพาะราย (Case study) ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2

ประโยชน์การวิจัย

สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้การใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลสำหรับนักศึกษาพยาบาล สำหรับการบริหารและบันทึกรายงานการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก และสร้างเจตคติที่ดีต่อการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล และนำแนวคิดหลักการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลไปใช้กับผู้รับบริการในช่วงวัยเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การทบทวนวรรณกรรมและกรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาแนวคิด หลักการ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติ และผลการบันทึกรายงานการใช้ยา อย่างสมเหตุสมผลมักใช้การตรวจสอบความสัมพันธ์ของความรู้ (Knowledge : K) กับทัศนคติ (Attitudes : A) หรือการปฏิบัติ (Practices : P) (Lee, Kang, & You, 2021, p. 8) โดยผ่านขั้นตอนการวิเคราะห์ 13 ข้อ (Rational Use of Drug Subcommittee, 2017, p. 1) ดังนี้ 1) ข้อบ่งชี้ (Indication) ใช้ยาเมื่อมีความจำเป็น การให้ยากับผู้ป่วย ต้องสอดคล้องกับภาวะเจ็บป่วย ตรงตามหลักการทางเภสัชวิทยา เภสัชกลศาสตร์ 2) ประสิทธิภาพ (Efficacy) ยาที่ให้แก่ผู้ป่วยต้องเกิดประสิทธิภาพที่ดีที่สุดในการรักษาโรคหรือภาวะเจ็บป่วยนั้น ๆ 3) ความเสี่ยง (Risk) ตระหนักถึง ผลข้างเคียงจากยา หรืออาการที่ไม่พึงประสงค์ หรืออาการแพ้ยา 4) ค่าใช้จ่าย (Cost) คำนึงถึงราคาของยาที่เหมาะสม การใช้สิทธิประกันสุขภาพ หรือสิทธิในการประกันอื่น ๆ 5) การรักษาตามมาตรฐาน (Standard treatment guideline) 6) ขนาดยา (Dose) ขนาดยาถูกต้องตามมาตรฐานการได้รับยา โดยเฉพาะผู้ป่วยเด็กต้องคำนึงถึงขนาดยาตามน้ำหนักตัวของทารกและเด็ก 7) วิธีให้ยา (Method of administration) ถูกวิธี สามารถบริหารยาให้ถูกต้องตามหลักการ 7 Rights ได้แก่ Right patient ให้ยาถูกผู้ป่วย Right drug ชนิดของยาถูกต้อง Right dose ขนาดของยาถูกต้อง Right route วิธีการให้ถูกต้อง เช่น โดยการรับประทาน การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ เป็นต้น Right time ให้ยาได้ถูกต้องตามเวลา Right to refuse บันทึกและรายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยปฏิเสธการรับยา Right documentation เอกสาร คำสั่งใช้ยาถูกต้อง 8) ความถี่ในการให้ยา (Frequency of dose) ให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ตามระยะเวลาที่กำหนดในคำสั่งการรักษา 9) ระยะเวลาในการให้ยา (Duration of treatment) มีระยะเวลาการให้ยาตามจำนวนวันที่เหมาะสม สอดคล้องตามแผนการรักษา 10) ความสะดวก (Patient compliance) โดยคำนึงถึงความสะดวกในการรับยาและการยอมรับยาของผู้ป่วย 11) รักษาตามขั้นตอน (Stepwise therapy) เริ่มการรักษาตามขั้นตอนของยาแต่ละชนิด 12) ใช้ยาได้ยั่งยืน และต่อเนื่อง (Sustainability) ยามีจำนวนเพียงพอและใช้อย่างต่อเนื่อง 13) มีความเสมอภาค (Equity) ผู้ป่วยทุกคนสามารถเข้าถึงยา และเลือกใช้ได้ ผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลข้างต้นมาทำการสังเคราะห์สรุปลงเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ปีการศึกษา 2563 จำนวน 105 คน (Boromarajonani College of Nursing Khon Kaen, 2021, online) ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธี เฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) (Petchroj, 2019, p. 101) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ที่มีภูมิลำเนาในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 จำนวน 77 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้ทำการประยุกต์และสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ชุด ได้แก่

1. แบบทดสอบความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล เป็นแบบคำถามปลายปิดของบลูม (Bloom, 1975) แบ่งระดับคะแนนของคำตอบเป็น 2 ระดับคือ ถูก ได้ 1 คะแนน ผิด ได้ 0 คะแนน จำนวน 20 ข้อ ข้อถูกมีจำนวน 13 ข้อ (ข้อ 3, 5, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18, 20) ข้อผิดมีจำนวน 7 ข้อ (ข้อ 1, 2, 6, 8, 12, 15, 19) สร้างแบบทดสอบ จากการทบทวนเนื้อหาเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามบทบาทของพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก และตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ (Validity) จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องภายใน (IOC) อยู่ในช่วง 0.72-1.00 และนำแบบทดสอบไปใช้กับนักศึกษา จำนวน 30 คน และตรวจสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (Petchroj, 2019, p. 148) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.78

2. แบบสอบถามเจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผล สร้างแบบสอบถามจากการทบทวนเนื้อหาเจตคติการใช้ยา อย่างสมเหตุผล เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถาม ด้านบวก จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 1-9) ข้อคำถามด้านลบ จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 10) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่น จากการนำไปทดสอบกับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 30 คน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (Petchroj, 2019, p. 148) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.74 แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ได้แก่ ข้อคำถาม ด้านบวก น้อยที่สุดเท่ากับ 1 คะแนน น้อยเท่ากับ 2 คะแนน ปานกลางเท่ากับ 3 คะแนน มากเท่ากับ 4 คะแนน และมากที่สุดเท่ากับ 5 คะแนน ส่วนข้อคำถามในด้านลบ มากที่สุดเท่ากับ 1 คะแนน มากเท่ากับ 2 คะแนน ปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน น้อยเท่ากับ 4 คะแนน และน้อยที่สุดเท่ากับ 5 คะแนน (Best, 1977, p. 190)

3. แบบประเมินผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย (Case study) เป็นแบบประเมินการวิเคราะห์การใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยดัดแปลงมาจากกรอบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของสภา การพยาบาลที่ใช้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (Rational Use of Drug Subcommittee, 2017, p. 1) ประกอบด้วย หัวข้อการประเมิน 13 ข้อ ซึ่งเป็นเนื้อหาในการวิเคราะห์ถึงการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่เหมาะสมกับการนำไปใช้ ในการบริหารยาสำหรับผู้ป่วยเด็กที่รับการรักษาในโรงพยาบาล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่น จากการนำไปทดสอบกับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 30 คน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (Petchroj, 2019, p. 148) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.76 แบบประเมินการวิเคราะห์และบันทึกการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย จำนวน 13 ข้อ แบ่งเป็น 5 ระดับ (Best, 1977, p. 190)

กำหนดเกณฑ์การแสดงผลการระดับคะแนนของความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (ร้อยละ) (Bloom, 1975) เป็น 4 ระดับ ดังนี้

คะแนน 16-20 คะแนน หมายถึง ร้อยละ 80 ขึ้นไป อยู่ในระดับดีมาก

คะแนน 14-15 คะแนน หมายถึง ร้อยละ 70-79 ในระดับ ดี

คะแนน 12-13 คะแนน หมายถึง ร้อยละ 60-69 ในระดับปานกลาง

คะแนน 10-11 คะแนน หมายถึง ร้อยละ 50-59 ในระดับ น้อย

งานวิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่ Project number: IRB-BCNKK-1-2021 จากคณะกรรมการของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2564

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยส่งหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและพบนักศึกษาพยาบาล ชั้นแจ้งวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการเก็บข้อมูลภายหลังสิ้นสุดการฝึกวิชา ปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 ให้นักศึกษาทำแบบทดสอบความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล แบบสอบถามเจตคติ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล และตรวจรายงานการบันทึกการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจากรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย ซึ่งเป็นผลงานของนักศึกษาที่ได้รับมอบหมายในรายวิชา

การวิเคราะห์ข้อมูลความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล เจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และผลการบันทึก รายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean : M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.) (Petchroj, 2019, p. 171) และใช้สถิติสหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (Pearson's correlation) หาค่าความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ เจตคติ และผลการบันทึก รายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย (Srisathitnarukul, 2010, p. 377)

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายระดับคะแนนเฉลี่ยของเจตคติต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และการ บันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย แบ่งเป็น 5 ระดับ ตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977, p. 190) ดังนี้

4.51-5.00 คะแนน หมายถึง ระดับ ดีมาก

3.51-4.50 คะแนน หมายถึง ระดับ ดี

2.51-3.50 คะแนน หมายถึง ระดับ ปานกลาง

1.51-2.50 คะแนน หมายถึง ระดับ น้อย

1.00-1.50 คะแนน หมายถึง ระดับ น้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับผลการบันทึกรายงานการใช้ ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย 5 ระดับ ดังนี้ (Hinkle, 1998)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.91-1.00 หมายถึง ระดับ สูงมาก

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.71-0.90 หมายถึง ระดับ สูง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.51-0.70 หมายถึง ระดับ ปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.31-0.50 หมายถึง ระดับ ต่ำ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.00-0.30 หมายถึง ระดับ ต่ำมาก

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลหลังการฝึกภาคปฏิบัติวิชา ปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 แสดงดังตาราง 1

ตาราง 1 ระดับความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผลหลังการฝึกภาคปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2

ลำดับ	รายการประเมิน	Mean	S.D.	ระดับ
1	นโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเกิดจากสาเหตุที่ยามีราคาแพงขึ้น	18.23	1.03	ดีมาก
2	การใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายถึง การเน้นเกี่ยวกับการรับประทานยาปฏิชีวนะให้ครบตามระยะเวลาเพื่อป้องกันการดื้อยา	18.02	1.30	ดีมาก
3	การใช้ยาอย่างสมเหตุผล เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ จำนวน 5 สาขาวิชาชีพ	19.01	0.78	ดีมาก
4	การใช้ยาในบัญชียาหลัก เป็นส่วนหนึ่งที่ต้องคำนึงถึงในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	18.34	1.18	ดีมาก
5	การซักประวัติผู้ป่วยเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดก่อนการให้ยา	19.05	0.80	ดีมาก
6	อาการแพ้ยา กับอาการข้างเคียงของยา เป็นอาการเดียวกัน	19.08	1.33	ดีมาก
7	ผู้ป่วยที่มีอาการแพ้ยาชนิดใดให้งดยาคชนิดนั้น หรือยาในกลุ่มเดียวกันโดยเด็ดขาด	18.98	1.57	ดีมาก
8	อาการแพยามักจะเกิดจากการรับประทานยาในครั้งแรก	19.01	1.58	ดีมาก
9	อาการแพ้ยาฆ่าเชื้อแก้อักเสบในกลุ่ม penicillin ที่รุนแรง คือ อาการ สตีเวน-จอห์นสัน (Stevens-johnson syndrome: SJS)	18.78	1.12	ดีมาก
10	ผู้ป่วยโรคตับ หรือโรคไต ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานยา	19.06	1.10	ดีมาก
11	ผู้ป่วยที่มีอาการข้างเคียงจากยาควรงดยาคชนิดนั้นทันที	17.20	1.57	ดีมาก
12	บัตรแพทย์ของผู้ป่วยเด็ก ควรระบุชื่อตัวยา อาการแพ้ วันที่เกิด การแพ้ และยาตัวอื่นที่มีโอกาสเกิดการแพ้	18.01	1.53	ดีมาก
13	ยาแก้แพ้กลุ่ม antihistamine จะทำให้มีอาการข้างเคียง คือ ง่วงนอน	18.76	1.29	ดีมาก
14	พยาบาลไม่สามารถสั่งการรักษาด้วยยาได้ ต้องรับคำสั่งการรักษาจากแพทย์	19.10	1.08	ดีมาก
15	พยาบาลที่จะสามารถสั่งยารักษาเบื้องต้นได้ ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)	18.86	1.38	ดีมาก
16	การให้ยาในเด็กต้องคำนวณขนาดยาจากน้ำหนักของเด็ก	20.00	0.00	ดีมาก
17	การดูแลความปลอดภัยในการให้ยาแก่เด็กโดยให้ยึดหลักการให้ยา 7R	19.01	1.24	ดีมาก
19	การลืมให้ยาแก่ผู้ป่วยเด็กไม่ถูกต้องในหลักการให้ยาในเรื่อง Right dose	18.20	1.17	ดีมาก
19	การหยดยา (Drip) เข้าทางหลอดเลือดดำเร็วกว่าที่แพทย์กำหนดไม่ถูกต้องในหลักการให้ยาในเรื่อง Right time	19.03	1.09	ดีมาก
ค่าเฉลี่ย		18.64	1.11	ดีมาก

จากตาราง 1 พบว่า ระดับความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผลหลังการฝึกภาคปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 อยู่ในระดับดีมาก (M=18.64, S.D.=1.11) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การให้ยาในเด็กต้องคำนวณขนาดยาจากน้ำหนักของเด็ก (M=20.00, S.D.=0.00) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้ป่วยที่มีอาการข้างเคียงจากยาควรงดยาคชนิดนั้นทันที (M=17.20, S.D.=1.57)

2. ผลการศึกษาเจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลหลังการฝึกภาคปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 แสดงดังตาราง 2

ตาราง 2 ระดับเจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผลหลังการฝึกภาคปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2

ลำดับ	รายการประเมิน	Mean	SD	ระดับ
1	การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลเป็นปัญหาในระดับชาติ	4.29	0.42	ดี
2	การใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีความเหมาะสมในการนำมาสอนนักศึกษาสำหรับการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเด็ก	4.44	0.63	ดี

ตาราง 2 (ต่อ)

ลำดับ	รายการประเมิน	Mean	SD	ระดับ
3	นักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	4.59	0.56	ดีมาก
4	การใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีประโยชน์สำหรับตัวท่าน	4.51	0.66	ดีมาก
5	การใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีประโยชน์สำหรับผู้ป่วยเด็ก	4.51	0.53	ดีมาก
6	การใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีประโยชน์ในด้านเศรษฐกิจของประเทศ	4.47	0.67	ดี
7	พยาบาลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการใช้ยาแก่เด็ก	4.56	0.45	ดี
8	ควรเริ่มสอนการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตั้งแต่นักศึกษาพยาบาล	4.44	0.44	ดี
9	การใช้ยาอย่างสมเหตุผลช่วยลดภาวะเชื้อดื้อยาในผู้ป่วยเด็กได้	4.52	0.82	ดีมาก
10	เมื่อเด็กเกิดอาการเจ็บป่วย ไม่สุขสบาย ควรดูแลโดยการรับประทานยาเป็นสิ่งสำคัญที่สุด	4.04	0.63	ดี
ค่าเฉลี่ย		4.43	0.58	ดี

จากตาราง 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยเจตคติในภาพรวมของการใช้ยาอย่างสมเหตุผลหลังการฝึกภาคปฏิบัติ ในรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (M=4.43) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (M=4.59) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เมื่อเด็กเกิดอาการเจ็บป่วย ไม่สุขสบาย ควรดูแลโดยการรับประทานยาเป็นสิ่งสำคัญที่สุด (M=4.04)

3. ผลการศึกษาผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในกรณีศึกษาเฉพาะราย (Case study) ในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 แสดงดังตาราง 3

ตาราง 3 ระดับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย (Case study) ในการฝึกภาคปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2

ข้อที่	เกณฑ์การประเมิน	Mean	SD	ระดับ
1	ข้อบ่งชี้ (Indication) ใช้ยาเมื่อมีความจำเป็น ตรงกับภาวะเจ็บป่วยของผู้ป่วย	4.47	1.07	ดี
2	ประสิทธิผล (Efficacy) เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง และมีฤทธิ์ของยาตามที่ต้องการ	4.51	0.93	ดีมาก
3	ความเสี่ยง (Risk) คำนึงถึงอาการข้างเคียงและความปลอดภัยของผู้ป่วย	4.41	1.32	ดี
4	ค่าใช้จ่าย (Cost) คำนึงถึงราคาของยาที่เหมาะสม การใช้สิทธิประกันสุขภาพ	4.26	0.66	ดี
5	การรักษาตามมาตรฐาน (Standard treatment guideline) เป็นแนวทางการรักษาตามมาตรฐาน	4.27	0.53	ดี
6	ขนาดยา (Dose) ถูกขนาดของยา เหมาะสมกับผู้ป่วย	4.98	0.11	ดีมาก
7	วิธีให้ยา (Method of administration) ถูกวิธีการในการให้ยา	4.93	0.25	ดีมาก
8	ความถี่ในการให้ยา (Frequency of dose) ความถี่ในการให้ยาเหมาะสม	4.78	0.64	ดีมาก
9	ระยะเวลาในการให้ยา (Duration of treatment) ระยะเวลาในการรักษาที่เหมาะสม	3.79	0.92	ดี
10	ความสะดวก (Patient compliance) โดยคำนึงถึงความสะดวกในการรับยาและการยอมรับยาของผู้ป่วย	4.66	0.53	ดีมาก
11	รักษาตามขั้นตอน (Stepwise therapy) เริ่มการรักษาตามขั้นตอนของยาแต่ละชนิด	3.92	0.70	ดี
12	ใช้ยาได้ยั่งยืน และต่อเนื่อง (Sustainability) ยามีจำนวนเพียงพอและใช้อย่างต่อเนื่อง	4.00	0.58	ดี
13	มีความเสมอภาค (Equity) ผู้ป่วยทุกคนสามารถเข้าถึงยา และเลือกใช้ได้	5.00	0.00	ดีมาก
ค่าเฉลี่ย		4.47	0.63	ดี

จากตาราง 3 พบว่า ระดับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย โดยภาพรวม อยู่ในระดับดี ($M=4.47$, $S.D.=0.63$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะรายที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มีความเสมอภาค (Equity) ผู้ป่วยทุกคนสามารถเข้าถึงยาและเลือกใช้ได้ ($M=5.00$, $S.D.=0.00$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ระยะเวลาในการให้ยา (Duration of treatment) ระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม ($M=3.79$, $S.D.=0.92$)

4. ผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในกรณีศึกษาเฉพาะราย (Case study) ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 แสดงดังตาราง 4

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะรายในการฝึกภาคปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-value
ความรู้กับเจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	0.21	0.01
ความรู้กับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	0.34	0.01
เจตคติกับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	-0.13	0.01

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 4 พบว่า มีตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 3 คู่ คือ ความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล กับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่า 0.34 แสดงว่าความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผลกับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะรายมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับต่ำ ความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผลกับเจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีความสัมพันธ์กัน โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่า 0.21 แสดงว่า ความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผลกับเจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับต่ำมาก และเจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผลกับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะรายมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่า -0.13 แสดงว่า เจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผลกับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีความสัมพันธ์กันแบบผกผันในระดับต่ำมาก

อภิปรายผล

นักศึกษาพยาบาลรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 ภายหลังที่ได้รับการฝึกภาคปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 มีความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผลดีมาก โดยอันดับแรกคือ การให้ยาในเด็กที่ต้องคำนวณขนาดยาจากน้ำหนักของเด็กดีมากเป็นอันดับแรก ส่วนอันดับสุดท้าย คือ ผู้ป่วยที่มีอาการข้างเคียงจากยาควรลดยาชนิดนั้นทันที ทั้งนี้กล่าวได้ว่า ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ วิทยาลัยพยาบาลได้เน้นย้ำให้อาจารย์พยาบาลได้นำเนื้อหาเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้นักศึกษานำไปใช้ในการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย ในการฝึกภาคปฏิบัติทุกรายวิชา ดังนั้น ความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเป็นสาระสำคัญที่สภากาพยาบาลได้มีนโยบายให้วิชาชีพพยาบาลกำหนดเนื้อหาการเรียนการสอนบรรจุในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (Priyatrak, Wittayasooporn, & Theinpichet, 2018, p. 1) และมีการจัดการเรียนการสอนสอดแทรกเนื้อหาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเข้าไปในแต่ละรายวิชา เริ่มตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ในรายวิชาเภสัชวิทยา วิชามโนทัศน์และกระบวนการพยาบาล วิชาเทคนิคและหลักการพื้นฐานทางการพยาบาล ในชั้นปีที่ 2 ในรายวิชาในหมวดวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ วิชาการพยาบาล

เด็กและวัยรุ่น วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และในชั้นปีที่ 3 วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และสถาบันการศึกษาพยาบาลได้มีนโยบายการบูรณาการการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร และดำเนินการในระดับปฏิบัติ (Putthikhan et al., 2019, p. 282) สอดคล้องกับการวิจัยของ Ozatik et al. (2019, p. 315) ศึกษา ความรู้ และเจตคติ ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้ในระดับที่ดี ได้แก่ การบริหารยาวิธีการให้ยา และมีความรู้ในระดับปานกลางในเรื่อง ข้อข้อชี้ในการให้ยา ระยะเวลาในการเกิดผลจากยา อาการข้างเคียงของยา การเกิดปฏิกิริยาต่อกันของยา และข้อควรระวังในการใช้ยา ซึ่งนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะได้เรียนรู้เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยามาแล้ว

สำหรับภายหลังการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติอยู่ในระดับดี โดยอันดับแรกคือ นักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และอันดับสุดท้าย คือ เมื่อเด็กเกิดอาการเจ็บป่วยไม่สุขสบาย ควรดูแลโดยการรับประทานยา ซึ่งเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลได้รับการอบรมให้มีความรู้ ความเข้าใจ และปลูกฝังสร้างคุณธรรมทัศนคติในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เมื่อเกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลแล้วจะสามารถช่วยลดความเสี่ยงจากการใช้ยา ลดโอกาสการเกิดเชื้อดื้อยา เกิดความปลอดภัยต่อสุขภาพ ทำให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลได้เป็นอย่างดี และให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้มีเจตคติที่ดีในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมากขึ้น นอกจากนี้เมื่อนักศึกษาได้ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติจนมีประสบการณ์ในการบริหารยาในผู้ป่วยเด็ก ได้แก่ ความรู้ในการใช้ยาสำหรับเด็กป่วยที่ต้องใช้หลักการคำนวณยาจากน้ำหนักตัวของเด็ก ซึ่งมีความสำคัญอย่างมากในการให้ยาแก่เด็กเพื่อไม่ให้เกิดการได้รับยาเกินขนาด และการเริ่มให้ยาต้องเป็นไปตามลำดับขั้นตอน โดยเฉพาะกลุ่มยาปฏิชีวนะแต่ละกลุ่ม ควรเริ่มต้นจากยาปฏิชีวนะกลุ่มพื้นฐานไปยังกลุ่มที่มีประสิทธิภาพของยาสูงขึ้น เพื่อป้องกันการเกิดเชื้อดื้อยาตามมา ทำให้ภายหลังสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาจึงเกิดเจตคติที่ดีต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยเด็กมากขึ้น แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจในการให้ยาอย่างรอบคอบเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยเด็ก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสร้อยรัศมิ์ บุญมุสิก, รุ่งณา จันทรา และชุลีพร หิโตอักษร (Bunmusik, Chantra, & Heeaksom, 2018, p. 26) พบว่า ระดับเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในภาพรวมอยู่ระดับที่ดี โดยนักศึกษาพยาบาลมีเจตคติที่ดีในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ขณะที่ในการศึกษาของ Sannathimmappa, Nambiar, and Aravindakshan (2021, p. 113) พบว่านักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ยังมีความรู้เกี่ยวกับการดื้อยาต้านจุลชีพด้านปัจจัยที่เอื้อและผลที่ตามมาอย่างน้อย โดยส่วนน้อยขาดทักษะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลและแนวทางปฏิบัติในการควบคุมการติดเชื้ออย่างเพียงพอ และส่วนใหญ่ไม่ทราบแนวทางเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมและนโยบายการควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลและตามคำแนะนำจากองค์กรอนามัยโลกที่เพียงพอ อย่างไรก็ตามในการศึกษาของ Hayat et al. (2021) พบว่า นักศึกษาเภสัชศาสตร์ปีสุดท้ายจากมหาวิทยาลัยในปากีสถานแสดงทัศนคติเชิงบวกต่อแนวทางที่ใช้ในการจัดการการดื้อยาปฏิชีวนะ โดยแนะนำให้มีการแก้ไขหลักสูตรโดยรวมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการดื้อยาปฏิชีวนะและการดูแลควบคู่ไปกับการฝึกอบรมภาคปฏิบัติตามปัญหาอย่างเพียงพอ

ทั้งนี้ ภาพรวมของผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในกรณีศึกษาเฉพาะราย (Case study) ในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 อยู่ในระดับดี โดยข้อรายการอันดับแรก คือ มีความเสมอภาค ผู้ป่วยทุกคนสามารถเข้าถึงยาและเลือกให้ยาได้ ส่วนอันดับสุดท้าย คือ ระยะเวลาในการให้ยา ระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม สามารถอธิบายได้ว่าเกิดจากกระบวนการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเกี่ยวกับเภสัชจลนศาสตร์ เภสัชกลศาสตร์ อาการไม่พึงประสงค์จากยา อาการแพ้ยา การเกิดปฏิกิริยาต่อกันของยาประเภทต่าง ๆ

การณรงค์เกี่ยวกับการใช้ยาในรูปแบบต่าง ๆ ขององค์กรภาครัฐและเอกชน ทำให้นักศึกษา ตระหนักและเห็นความสำคัญของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เกิดความมั่นใจและเข้าใจในเหตุผลที่สำคัญและเป็นประโยชน์ ซึ่งจากการศึกษาของอติญาณ์ ศรีเกษตริณ และคณะ (Sornkrasetrin et al., 2018, p. 43) ศึกษาปัจจัยทำนายการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของ Student and Buyukbayram (2021, p. 497) พบว่า สถานภาพทางการศึกษาคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตามข้อกำหนดของยา และการปฏิบัติตามข้อกำหนดของยาเพิ่มขึ้นตามระดับการศึกษาที่เพิ่มขึ้น โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการใช้ยาอย่างสมเหตุผลกับค่าเฉลี่ยของคะแนนความสอดคล้องในการใช้ยา ซึ่ง Cengiz and Ozkan (2021, p. 724) ได้แนะนำให้ใช้มาตรการส่วนการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในการศึกษาของเขาเพื่อกำหนดสถานะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของผู้ป่วยที่เข้ารับการฟอกเลือดและผู้ป่วยกลุ่มอื่น สำหรับการประเมินก่อนและหลังการศึกษาที่มุ่งเน้นการปรับปรุงการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และควรดำเนินการในวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน สำหรับ Khan et al. (2022, p. 145) พบว่ารายงานการปฏิบัติของผู้ให้บริการด้านสุขภาพจำนวนมากมีความรู้ต่ำกว่ามาตรฐานและจ่ายยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น ส่งผลให้เกิดการดื้อยา จึงได้แนะนำให้ใช้การศึกษาอย่างต่อเนื่องและการกำกับดูแลรายงานการปฏิบัติของผู้ให้บริการด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อปรับปรุงการใช้ยาปฏิชีวนะที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ การคลอดบุตร และเด็กเล็ก

อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในกรณีศึกษาเฉพาะราย (Case study) ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 มีความสัมพันธ์กันทางบวกระดับต่ำ คือ ความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผลกับผลการบันทึกรายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย อธิบายได้ว่า นักศึกษาที่มีความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจะมีผลการบันทึกของรายงานกรณีศึกษาเฉพาะรายที่ดีด้วย เนื่องจาก ผลการบันทึกเป็นความสามารถ และสมรรถนะของผู้เรียนที่ได้จากการเรียนรู้อันเป็นผลมาจากการเรียนการสอน การฝึกฝน หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคลซึ่งสามารถวัดได้จากการทดสอบด้วยวิธีการต่าง ๆ ดังนั้นความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจึงเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาให้ผู้เรียนเกิดสมรรถนะในการบันทึกการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในรายงานกรณีศึกษาเฉพาะรายได้ดี และความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำมาก คือ ความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผลกับเจตคติการใช้ยาอย่างสมเหตุผล สามารถอธิบายได้ว่า ความรู้เป็นพื้นฐานที่สำคัญของการมีเจตคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เจตคติเป็นผลมาจากกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งกระบวนการเรียนรู้และกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล เป็นที่มาของการลงมือปฏิบัติ และเจตคติของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความรู้ ความเข้าใจของบุคคล (Zimbardo, Ebbesen, & Maslash, 1977, p. 336) โดยในการศึกษาของ El-Sokkary et al. (2021, p. 1209) พบว่า การสั่งยาปฏิชีวนะที่เหมาะสม ประเภทของสถานประกอบการ คลินิกสุขภาพ และโรงพยาบาลเอกชนหรือมหาวิทยาลัยเฉพาะทางมีความสัมพันธ์กันเชิงบวกกับทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญ การปฏิบัติตามใบสั่งยาปฏิชีวนะที่เหมาะสม ผู้สั่งจ่ายยาที่มีอายุมาก ผู้สั่งจ่ายยาที่มีประสบการณ์และผ่านการฝึกอบรม แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติที่ถูกต้องมากกว่าการใช้โปรแกรมการดูแลยาปฏิชีวนะ และการใช้แหล่งข้อมูลที่เหมาะสมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่เหมาะสมอย่างมีนัยสำคัญ เช่นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

ควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในหลักสูตรที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้ และเจตคติที่ดีต่อการใช้อย่างสมเหตุผลให้ชัดเจน เช่น การจัดการเรียนจากสถานการณ์จำลอง (Simulation) หรือจัดกิจกรรมสอนเสริมนอกหลักสูตร เพื่อเน้นย้ำนโยบายด้านการใช้อย่างสมเหตุผลให้กับนักศึกษาทุกชั้นปี เพื่อให้ตระหนักในบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ในด้านการใช้อย่างสมเหตุผล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการเรียนการสอนเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2
2. ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้อย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล
3. ควรศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้อย่างสมเหตุผลในนักศึกษาทุกชั้นปี

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

เอกสารอ้างอิง

- Best, J. W. (1977). *Research in Education*. New Jersey : Prentice Hall Inc.
- Bloom, S. J. (1975). Taxonomy of education objective. In *hand book1: cognitive domain*. New York : David Mckay.
- Boromarajonani College of Nursing Khon Kaen. (2021). *List of Bachelor of Nursing students Academic Year 2020 (revised Feb. 21)*. Retrieved December 12, 2020, from <https://drive.google.com/file/d/1IGGFAJXpwfGl9ciMDBp9M465yZs3oeiA/view> (In Thai)
- Bunmusik, S., Chantra, R., & Heeaksorn, C. (2018). Knowledge Attitude and Behaviors in Rational Antibiotics Use of Nursing Students Southern College of Nursing and Public Health Network. *Journal of Health Research and Innovation*, 2(1), 26-35. (In Thai)
- Cengiz, Z., & Ozkan, M. (2021). Development and validation of a tool to assess the rational use of drugs in Turkish adults. *Journal of Public Health*, 29, 719-724. <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01251-w>
- Chankunapas, P., Boonyarit, P., Srisupan, W., Leungruaengrong, P., & Prapaso, N. (2016). *Service Plan: Rational Drug Use*. Nontaburi : Public Sector Development Group, Health Administration Division, Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health. (In Thai)
- El-Sokary, R., Kishk, R., Mohy El-Din, S., Nemr, N., Mahrous, N., Alfishawy, M., ... & Tash, R. (2021). Antibiotic use and resistance among prescribers: Current status of knowledge, attitude, and practice in Egypt. *Infection and drug resistance*, 1209-1218.

- Hayat, K., Jamshed, S., Rosenthal, M., Haq, N. U., Chang, J., Rasool, M. F., ... & Fang, Y. (2021). Understanding of pharmacy students towards antibiotic use, antibiotic resistance and antibiotic stewardship programs: a cross-sectional study from Punjab, Pakistan. *Antibiotics*, 10(1), 66. <https://doi.org/10.3390/antibiotics10010066>
- Hinkle, D. E. (1998). *Applied Statistics for the Behavioral Sciences*. Boston : Houghton Mifflin.
- Jitthrum, W. (2018). *Pediatric and Neonatal resuscitation. Department of Pediatrics*. Phitsanulok : Faculty of Medicine, Naresuan University. (In Thai)
- Khan, Z., Karatas, Y., Martins, M. A. P., Jamshed, S., & Rahman, H. (2022). Knowledge, attitude, practice and barriers towards pharmacovigilance and adverse drug reactions reporting among healthcare professionals in Turkey: a systematic review. *Current medical research and opinion*, 38(1), 145-154. <https://doi.org/10.3390/antibiotics10121462>
- Lee, M., Kang, B. A., & You, M. (2021). Knowledge, attitudes, and practices (KAP) toward COVID-19: a cross-sectional study in South Korea. *BMC public health*, 21, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10285-y>
- National Drug System Development committee. (2011). *National Drug Policy A.D 2010 and National Drug System Development Strategy A.D 2011-2015*. Nonthaburi : Aksorn Graphic and Design Publication Limited Partnership. (In Thai)
- Ozatic, F. Y., Babaoglu, U. T., Ozkaraman, A., Yigitaslan, S., & Erol, K. (2019). The Knowledge and Attitude of Nursing Students Towards Rational Drug use. *Osmangazi Journal of Medicinem*, 41(4), 315-325.
- Petchroj, L., & Chumniprasart, A. (2019). *Research Methodology*. Bangkok : Chareandemunkong printing. (In Thai)
- Priyatruk, P., Wittayasoporn, J., & Theinpichet, S. (2018). *Guide to Reasonable Drug Use in Nursing Curriculum*. Bangkok : Danex corporation limited. (In Thai)
- Putthikhan, P., Suwannapong, K., Angsirirak, N., Turner, K., & Theinpichet, S. (2019). An Evaluation of the Policy of Integrating RDU Curriculum into the Bachelor of Nursing Science Program and RDU Competency of Nurse Instructors. *Thai Red Cross Nursing Journal*, 13(1), 282-301. (In Thai)
- Rational Use of Drug Subcommittee. (2017). *Teacher's Guide for Promoting Rational Drug Use*. Nonthaburi : Aksorn Graphic and Design Publication Limited Partnership. (In Thai)
- Sannathimmappa, M. B., Nambiar, V., & Aravindakshan, R. (2021). A cross-sectional study to evaluate the knowledge and attitude of medical students concerning antibiotic usage and antimicrobial resistance. *International Journal of Academic Medicine*, 7(2), 113-119. DOI: 10.4103/IJAM.IJAM_57_20

- Sornkrasetrin, A., Rungnoei, N., Thongma, N., Klinchat, R., Rajataramya, B., & Nitirat, P. (2018). Factors Predicting the Rational Antibiotic Use among Nursing Students. *The Journal of Baromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*, 25(1), 43-59. (In Thai)
- Srisathitnarakul, B. (2010). *The Methodology in Nursing Research*. Bangkok : U & I Intermedia limited. (In Thai)
- Student, D. B. A. P., & Buyukbayram, Z. (2021). The Effect of Rational Drug Use on Health Perception and Drug Compliance in Chronic Diseases. *International Journal of Caring Sciences*, 14(1), 497-506.
- Subcommittee on National Key Drug Development. (2009). *Guide to Reasonable Drug Use According to the National Drug List (Thai National Formulary 2008)*. Bangkok : Thailand Agricultural Cooperative Printing Press. (In Thai)
- Zimbardo, P. G., Ebbesen, E. O., & Maslash, C. (1977). *Influencing attitude and changing behavior* (2nd ed.). California : Addison-Wesly publishing company.