

การจัดการด้านยาในโรงเรียน : กรณีศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดร้อยเอ็ด

Medication Management in School : A Case Study in High School at Roi Et Province

อัจฉริยา อภัยสูงเนิน (Achareeya Apaisoongnem)* ดร.กรแก้ว จันทภาษา (Dr.Komkaew Chanthapasa)**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการด้านยาของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดร้อยเอ็ดเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจและแบบสัมภาษณ์ ประชากรที่ศึกษาคือโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดร้อยเอ็ด 60 แห่งและกลุ่มตัวอย่างคือครูพยาบาล 60 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม - กรกฎาคม 2560 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า โรงเรียนมีการให้บริการห้องพยาบาลเต็มรูปแบบร้อยละ 55 ตั้งแต่การแจ้งครูประจำชั้นเพื่อนำส่งห้องพยาบาล ผู้ป่วยบันทึกข้อมูลการให้บริการ ชักประวัติการแพ้ยาและโรคประจำตัวก่อนจ่ายยา และครูพยาบาลจ่ายยาและทำแผล รวมถึงการส่งต่อโรงพยาบาล ขณะที่โรงเรียนร้อยละ 43.33 ให้บริการในบางขั้นตอน และพบว่ามีโรงเรียน 1 แห่งไม่มีการบันทึกข้อมูล และนักเรียนสามารถมาหิยยาได้เองจากการศึกษา พบว่า ร้อยละ 99.21 ของคุณครูพยาบาลไม่ได้จบการศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยตรง ร้อยละ 71.67 เคยอบรมเรื่องการให้ยาและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ขณะที่ร้อยละ 23.33 ไม่เคยอบรมเรื่องการให้ยาและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเนื่องจากเป็นมารับหน้าที่ใหม่ จากการสอบถามด้านการจัดการด้านยา พบว่าคุณครูพยาบาลส่วนใหญ่ เห็นด้วยกับการจัดทำบัญชีรายการยา การบันทึกข้อมูลสถิติการให้บริการและการจัดเก็บและรักษายาให้มีคุณภาพ ร้อยละ 95, 93.33 และ 90 ตามลำดับ ครูพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่าควรจัดทำแผนจัดซื้อทุกปีและจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอ โดยให้งานพัสดุเป็นผู้จัดซื้อและควรมีกรอบยาระดับจังหวัดเพื่อเป็นเกณฑ์อ้างอิงในการจัดซื้อยาที่เหมาะสม ควรมีนุคกลางที่มีความรู้โดยตรงมาปฏิบัติหน้าที่เป็นคุณครูพยาบาล และกำหนดบทบาทหน้าที่ การจ่ายยาโดยคุณครูพยาบาลหรือนักเรียนที่ผ่านการอบรมเท่านั้น เพื่อลดความเสี่ยงจากการเกิดความผิดพลาด และอยากให้มีโครงการจัดอบรมฟื้นฟูองค์ความรู้เรื่องการให้ยาและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นทุกปี

ABSTRACT

This research aims to interview school nursing room teachers and examine a management of risk medicine and degradation drugs in high schools in Roi Et province by using descriptive statistics method for analyzing cross sectional data from surveys and interview. A population is 60 schools and a sample is 60 school nurse teachers from March to July 2017. The results suggest that 55% of group sample schools is full of nursing services; begin with let an advisory teacher know, then a nursing room teacher provide medicines or wound healing, and end up with transfers students to the hospital, while 43.33% is half service and there is 1.67% has no nursing service—students take a medicine themselves. Furthermore, the results also find that the results of interview find that 99.21% of school nursing room teachers do not graduated from school of medical sciences, 71.67% used to attend medicine usage and first aid program, and other 23.33% is newcomer nursing room teachers, who never attended any program. In term of

* นักศึกษา หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทางเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

opinion interview, most teachers agree with medicine listing (95%), data recording and collection of service statistics (93.33%), medicine storage and stability (90%). Moreover, nursing room teachers think that the school should have 4 main important keys: first, an enough an annually buying plan and budget, second, suitable medicine supply rules, third, skilled nursing room teachers or at least approval students who attended the program, and lastly, an annually knowledge restoration of medicine usage and first aid program.

คำสำคัญ: การจัดการด้านยา โรงเรียน

Keywords: Medication management, School

บทนำ

ห้องพยาบาลในโรงเรียนแต่ละแห่งมีรูปแบบการบริการที่แตกต่างกัน ทั้งการเข้าถึงบริการ ขั้นตอนการรักษากារเก็บรักษาและการจ่ายยา ข้อมูลที่ศึกษาพบว่าในห้องพยาบาลบางแห่งมียาอันตรายและยาปฏิชีวนะไว้ให้บริการ (กัญญาและคณะ, 2555) และไม่ได้กำหนดตารางในการตรวจสอบยาหมดอายุหรือมีการตรวจสอบไม่สม่ำเสมอทำให้พบยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพที่ขึ้นยาจำนวนมาก (อังศุรัตน์และกรแก้ว, 2559) หากไม่มีระบบการจัดการด้านยาที่ดีเพียงพอมีโอกาสเกิดเหตุการณ์ที่คุกคามสุขภาพโดยไม่ทราบว่ายานั้นหมดอายุ ทำให้นักเรียนได้รับอันตรายและผลข้างเคียงจากยาได้ การศึกษาการจัดการยาในโรงเรียนที่ผ่านมามีข้อจำกัดในการนำข้อมูลมาใช้พัฒนาระบบยาในโรงเรียนของจังหวัดร้อยเอ็ด เนื่องจากมีปัจจัยและความแตกต่างแต่ละพื้นที่ รวมทั้งการกำหนดนโยบายของเขตพื้นที่การศึกษาและความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาจึงศึกษาการจัดการด้านยาในโรงเรียนเพื่อนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการด้านยาในจังหวัดร้อยเอ็ดต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการด้านยาและสัมพันธภาพความคิดเห็นของครูพยาบาลต่อการจัดการด้านยาในห้องพยาบาลของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (Cross sectional descriptive Research) โดยศึกษาการจัดการด้านยา และสัมพันธภาพความคิดเห็นของครูพยาบาลเกี่ยวกับการจัดการด้านยาในห้องพยาบาลของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดร้อยเอ็ด กำหนดประชากร คือ โรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดร้อยเอ็ด 60 แห่ง และกลุ่มตัวอย่าง คือ ครูพยาบาล 60 คน โดยสุ่มแบบบังเอิญ โรงเรียนละ 1 คน ใช้แบบสำรวจการจัดการด้านยาและสัมพันธภาพความคิดเห็นครูพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลทั้ง 3 ส่วน ด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน

การศึกษานี้เก็บข้อมูลในโรงเรียนมัธยมศึกษาทุกแห่งที่อยู่ในสังกัดเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวนทั้งสิ้น 60 แห่ง เป็นโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 59 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.33

โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.67 จำนวนนักเรียนต่ำสุด 102 คน จำนวนสูงสุด 3,762 คน จำนวนนักเรียนเฉลี่ย 779.05 (628.01) คน จำนวนครูพยาบาลต่ำสุด 1 คน จำนวนครูพยาบาลสูงสุด 8 คน จำนวนครูพยาบาลเฉลี่ย 2.13 (1.12) คน จำนวนครูพยาบาลในโรงเรียน 60 แห่งมีทั้งหมด 127 คน มีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.57 ระดับปริญญาตรี 97 คน คิดเป็นร้อยละ 76.38 ระดับปริญญาโท 28 คน คิดเป็นร้อยละ 22.05 มีครูพยาบาลที่จบสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยตรงเพียง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.79 ครูพยาบาลที่ไม่ได้จบสาขาวิทยาศาสตร์โดยตรง จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 99.21 ความสะดวกในการเดินทางในการเข้าถึงบริการพบว่า โรงเรียนอยู่ใกล้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ใช้ระยะเวลาที่ใช้เดินทางน้อยที่สุด 1 นาที มากที่สุด 15 นาที ใช้ระยะเวลาเดินทางเฉลี่ย 6.75 (2.77) นาที โรงเรียนอยู่ห่างจากโรงพยาบาล ใช้ระยะเวลาที่ใช้เดินทางน้อยที่สุด 3 นาที และระยะเวลาเดินทางมากที่สุด 35 นาที ระยะเวลาเดินทางเฉลี่ย 13.45 (6.01) นาที ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดร้อยเอ็ด

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 60)	ร้อยละ
ประเภทโรงเรียน		
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6	59	98.33
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6	1	1.67
จำนวนนักเรียน		
จำนวนนักเรียนต่ำสุด (คน)	102	
จำนวนนักเรียนสูงสุด (คน)	3,762	
จำนวนนักเรียนเฉลี่ย (คน) (S.D.)	779.05 (628.01)	
จำนวนครูพยาบาล		
จำนวนครูพยาบาลต่ำสุด (คน)	1	
จำนวนครูพยาบาลสูงสุด (คน)	8	
จำนวนครูพยาบาลเฉลี่ย (คน) (S.D.)	2.13 (1.12)	
วุฒิการศึกษาของครูพยาบาล		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	1.57
ปริญญาตรี	97	76.38
ปริญญาโท	28	22.05
วุฒิการศึกษาที่จบสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ		
จบสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ	1	0.79
ไม่จบสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ	126	99.21
ระยะเวลาที่ใช้เดินทาง จากโรงเรียน ถึง รพ.สต.		
ระยะเวลาเดินทางน้อยที่สุด (นาที)	1	
ระยะเวลาเดินทางมากที่สุด (นาที)	15	
ระยะเวลาเดินทางเฉลี่ย (นาที) (S.D.)	6.75 (2.77)	

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดร้อยเอ็ด (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 60)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ใช้เดินทาง จากโรงเรียนถึงโรงพยาบาล		
ระยะเวลาเดินทางเฉลี่ย (นาที) (S.D.)	3	
ระยะเวลาเดินทางมากที่สุด (นาที)	35	
ระยะเวลาเดินทางเฉลี่ย (นาที) (S.D.)	13.45 (6.01)	

ลักษณะของห้องพยาบาล

ลักษณะทางกายภาพของห้องพยาบาลในการศึกษารั้งนี้ แบ่งเป็น ลักษณะของห้องพยาบาลที่แยกเป็นสัดส่วน และจำนวนเตียงที่มีไว้ให้บริการ ดังนี้ห้องพยาบาลแยกเป็นสัดส่วน จำนวน 57 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95 จัดมุมพยาบาลที่บริเวณเฉพาะ จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5 จำนวนเตียงในห้องพัก มีจำนวนเตียงต่ำสุด 2 เตียง สูงสุด 12 เตียง จำนวนเตียงเฉลี่ย 5.25 (1.65) เตียง คุณครูพยาบาลอยู่ประจำห้องพยาบาล จำนวน 24 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 40 เนื่องจากมีครูพยาบาลมากกว่า 1 คนสลับกันเป็นเวรประจำห้องพยาบาล ไม่มีครูพยาบาลอยู่ประจำห้องตลอดเวลา จำนวน 36 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 60 เพราะคุณครูพยาบาลทุกคนมีชั่วโมงการสอน สอนน้อยที่สุด 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มากที่สุด 25 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีการสอนเฉลี่ย 16.35 (3.28) ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่ครูพยาบาลที่มีชั่วโมงการสอนน้อย เป็นครูที่ใกล้เกษียณและได้รับมอบหมายงานให้เป็นครูพยาบาล ส่วนครูพยาบาลที่มีชั่วโมงการสอนมากๆ เป็นครูพยาบาลสอนประจำวิชาหลัก เช่น คณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์และภาษาอังกฤษ ครูพยาบาลจ่ายยาเองร้อยละ 100 แต่ในกรณีที่ครูพยาบาลไม่อยู่ห้อง ครูประจำชั้นจะเป็นผู้จ่ายยามีจำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 10 นักเรียนแกนนำเป็นคนจ่ายยา จำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 10 นักเรียนหยิบยาเองจำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 13.33 และจ่ายยาโดยบุคคลอื่นได้แก่ หัวหน้าห้องหรือนักเรียน ออ.น้อย จำนวน 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.67 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงลักษณะของห้องพยาบาลของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดร้อยเอ็ด

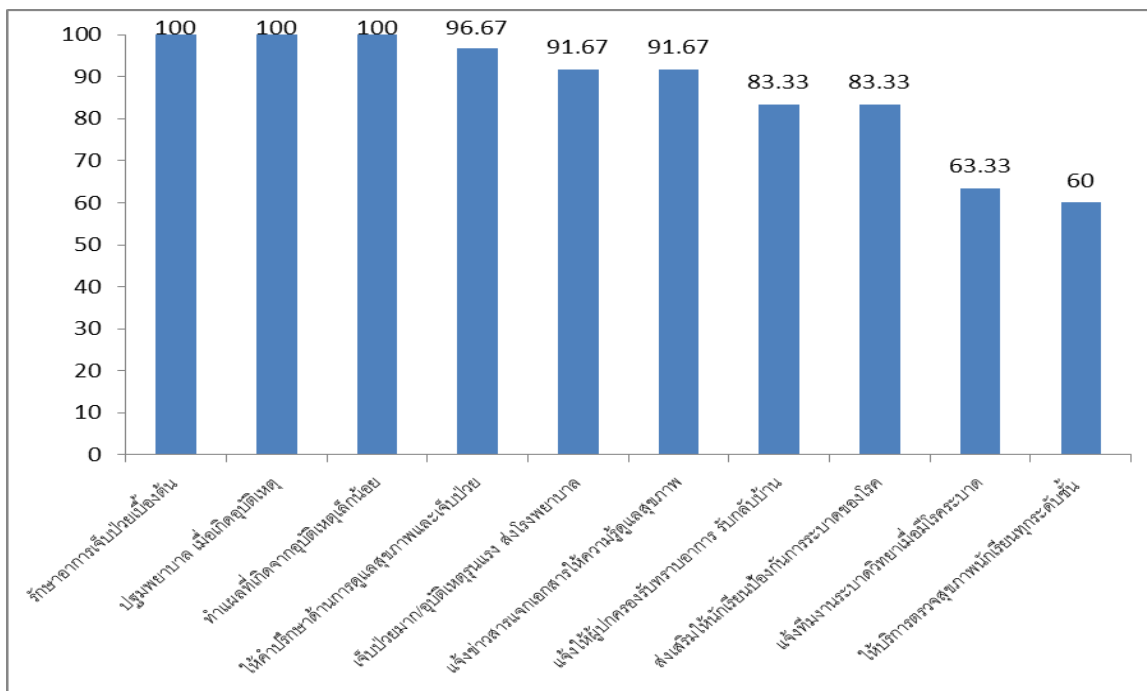
ลักษณะของห้องพยาบาล	จำนวน (n = 60)	ร้อยละ
ลักษณะทั่วไป		
- เป็นห้องพยาบาล แยกเป็นสัดส่วน	57	95.00
- จัดเป็นบริเวณแต่ไม่ได้แยกเป็นห้อง	3	5.00
- จำนวนเตียงน้อยที่สุด (เตียง)	2	
- จำนวนเตียงมากที่สุด (เตียง)	12	
- จำนวนเตียงเฉลี่ย (เตียง) (S.D.)	5.25 (1.65)	
การเข้าถึงบริการห้องพยาบาล		
คุณครูพยาบาลอยู่ที่ห้องพยาบาล		
- ตลอดเวลาทำการ	24	40.00
- อยู่บางช่วงเวลา	36	60.00

ตารางที่ 2 แสดงลักษณะของห้องพยาบาลของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดร้อยเอ็ด (ต่อ)

ลักษณะของห้องพยาบาล	จำนวน (n = 60)	ร้อยละ
คุณครูพยาบาลมีชั่วโมงการสอน		
มี	60	100.00
คุณครูพยาบาลมีชั่วโมงการสอน		
- จำนวนชั่วโมงการสอนน้อยที่สุด (ชม.)	3	
- จำนวนชั่วโมงการสอนมากที่สุด (ชม.)	25	
- จำนวนชั่วโมงการสอนเฉลี่ย (ชม.) (S.D.)	16.35 (3.28)	
บทบาทหน้าที่การจ่ายยา	จำนวน (n = 60)	ร้อยละ
ผู้ที่มีหน้าที่จ่ายยาในห้องพยาบาลได้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- คุณครูพยาบาล	60	100.00
- คุณครูประจำชั้น	6	10.00
- นักเรียนแกนนำ	6	10.00
- นักเรียน	8	13.33
- อื่นๆ (หัวหน้าห้องหรือนักเรียนน้อย.น้อย)	10	16.67

ลักษณะการให้บริการ

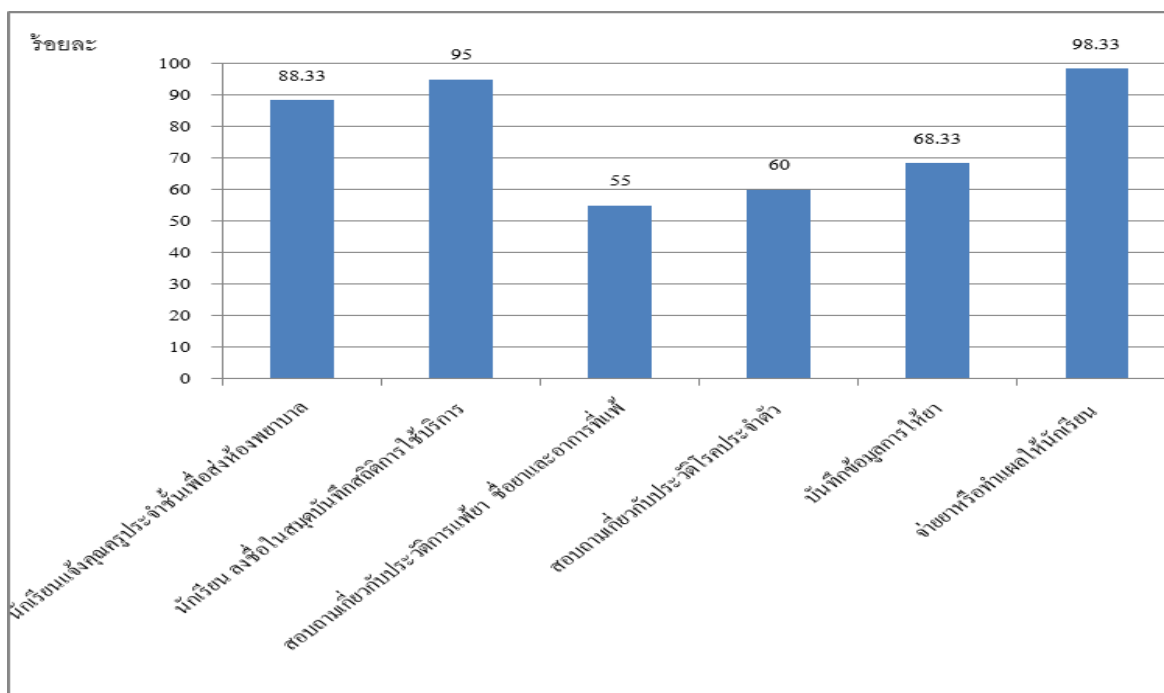
ห้องพยาบาลทุกแห่งมีการจัดบริการหลักคือการรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น การปฐมพยาบาล เมื่อเกิดอุบัติเหตุก่อนนำส่งโรงพยาบาล และทำแผลที่เกิดจากอุบัติเหตุเล็กน้อย รองลงมาคือการทำคำปรึกษาด้านการดูแลสุขภาพ และการเจ็บป่วยแก่คุณครู นักเรียน และเจ้าหน้าที่ร้อยละ 96.67 ส่วนกรณีนักเรียนมีอาการเจ็บป่วยมากหรือเกิดอุบัติเหตุรุนแรง ครูพยาบาลจะแจ้งผู้ปกครองให้ทราบและนำส่งโรงพยาบาล ร้อยละ 91.67 และห้องพยาบาลมีบริการแจ้งข่าวสารและแจกเอกสารให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพร้อยละ 91.67 กรณีนักเรียนเจ็บป่วยมีการติดต่อคุณครูประจำชั้นเพื่อแจ้งให้ผู้ปกครองรับทราบอาการ หรือรับกลับบ้าน ร้อยละ 83.33 ในกรณีมีโรคระบาด โรงเรียนมีการประสานงานกับทีมงานสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนป้องกันการระบาดของโรคตามฤดูกาลร้อยละ 83.33 ส่วนการแจ้งทีมงานระบาดวิทยา เมื่อมีการระบาดของโรคในโรงเรียน ร้อยละ 63.33 โรงเรียนมีการให้บริการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนทุกระดับชั้นร่วมกับทีมดูแลสุขภาพนักเรียนจากโรงพยาบาลร้อยละ 60 และโรงเรียนอีกร้อยละ 40 ทำโครงการบริการตรวจสอบสุขภาพพิเศษจากบริษัทเอกชน ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 แสดงลักษณะการให้บริการในโรงพยาบาลของโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดร้อยเอ็ด

2. ขั้นตอนการให้บริการ

ในการให้บริการโรงพยาบาล เมื่อมีการเจ็บป่วยให้นักเรียนแจ้งคุณครูประจำชั้นเพื่อนำส่งโรงพยาบาล พบว่า มีการปฏิบัติร้อยละ 88.33 เมื่อมาถึงโรงพยาบาลให้นักเรียนลงชื่อในสมุดบันทึกสถิติการใช้บริการ มีนักเรียนปฏิบัติ ร้อยละ 95 จากนั้นคุณครูพยาบาลจะสอบถามประวัติการแพ้ยา ปฏิบัติร้อยละ 55 และให้สอบถามประวัติโรคประจำตัวด้วย ปฏิบัติร้อยละ 60 เมื่อมีการซักประวัติเสร็จคุณครูจะบันทึกข้อมูลการให้ยาในสมุดบันทึกสถิติและสมุดสุขภาพประจำตัวนักเรียน ดำเนินการร้อยละ 68.33 คุณครูมีการจ่ายยาหรือทำแผลให้กับนักเรียนคิดเป็น ร้อยละ 98.33 ดังแสดงในแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 แสดงร้อยละของโรงเรียนที่มีขั้นตอนการให้บริการห้องพยาบาล

จากการสังเกตระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำมาวิเคราะห์รูปแบบในการปฏิบัติตามขั้นตอนการให้บริการห้องพยาบาลในโรงเรียน สามารถแบ่งรูปแบบการให้บริการในห้องพยาบาลได้เป็น 3 รูปแบบดังนี้

รูปแบบที่ 1: การบริการเต็มรูปแบบ ร้อยละ 55

- ขั้นตอนที่ 1 เมื่อมีการเจ็บป่วย นักเรียนแจ้งคุณครูประจำชั้นเพื่อส่งห้องพยาบาล
- ขั้นตอนที่ 2 เมื่อมารับบริการห้องพยาบาล ให้ผู้ป่วยลงชื่อในสมุดบันทึกสถิติการใช้บริการ
- ขั้นตอนที่ 3 สอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับประวัติการแพ้ยา ชื่อยา อาการที่แพ้และประวัติโรคประจำตัว
- ขั้นตอนที่ 4 บันทึกข้อมูลการให้ยาในสมุดบันทึกสถิติและสมุดสุขภาพประจำตัวนักเรียน
- ขั้นตอนที่ 5 ครูพยาบาลจ่ายยาหรือทำแผลให้กับผู้ป่วย

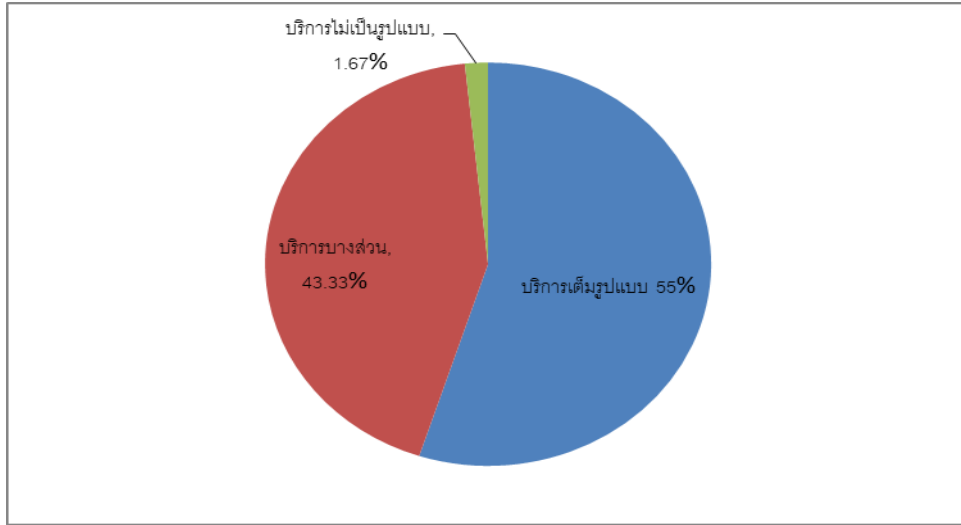
รูปแบบที่ 2: การบริการบางส่วน ร้อยละ 43.33

- ขั้นตอนที่ 1 เมื่อมีการเจ็บป่วย นักเรียนแจ้งคุณครูประจำชั้นเพื่อส่งห้องพยาบาล
- ขั้นตอนที่ 2 เมื่อมารับบริการห้องพยาบาล ให้ผู้ป่วยลงชื่อในสมุดบันทึกสถิติการใช้บริการ
- ขั้นตอนที่ 3 ครูพยาบาลจ่ายยาหรือทำแผลให้กับผู้ป่วย

รูปแบบที่ 3: การบริการไม่เป็นรูปแบบ ร้อยละ 1.67

- ขั้นตอนที่ 1 เมื่อเจ็บป่วย นักเรียนมาห้องพยาบาลเอง
- ขั้นตอนที่ 2 เมื่อมารับบริการห้องพยาบาล ให้ผู้ป่วยลงชื่อในสมุดบันทึกสถิติการใช้บริการ
- ขั้นตอนที่ 3 นักเรียนหยิบยาเองหรือทำแผลเอง

ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3



แผนภูมิที่ 3 แสดงร้อยละของโรงเรียนที่มีรูปแบบขั้นตอนบริการต่างๆ

3. ความรู้ของครูพยาบาล

ด้านความรู้ของครูพยาบาล พบว่า ครูพยาบาลส่วนมากไม่ได้จบการศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยตรง คิดเป็นร้อยละ 99.21 แต่ส่วนใหญ่คุณครูพยาบาลได้รับการอบรมเรื่องการใช้ยาและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น คิดเป็น ร้อยละ 76.67 และไม่เคยอบรม ร้อยละ 23.33 เนื่องจากเป็นครูพยาบาลที่มารับหน้าที่ใหม่

4. การจัดการด้านยาในห้องพักพยาบาล

4.1 การวางแผน

ในการจัดการด้านยาในการวางแผนและการจัดทำบัญชีรายการยา พบว่า โรงเรียนที่มีแผนจัดซื้อยาจำนวน 57 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95 โดยใช้งบประมาณหมวดบริหารงานทั่วไป แต่โรงเรียนอีกจำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5 ไม่มีการจัดสรรงบประมาณในการจัดซื้อยา ผู้บริหารมีนโยบายให้ประสานงานทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ขอสนับสนุนยาจากโรงพยาบาลหรือ รพ.สต. จึงไม่มีข้อมูลงบประมาณการจัดซื้อในแผนงบประมาณประจำปีของโรงเรียน

ในส่วนการจัดทำบัญชีรายการยาของโรงเรียน จำนวน 53 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.33 ไม่มีบัญชีรายการยา จำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.67 จำนวนรายการยาน้อยที่สุด 5 รายการ จำนวนรายการยามากที่สุด 40 รายการ จำนวนรายการยาเฉลี่ย 15.98 (4.84)

4.2 การจัดซื้อจัดหา

ในส่วนของการจัดซื้อจัดหา งานพัสดุ โรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการจัดซื้อยา จำนวน 45 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75 ครูห้องพยาบาลเป็นผู้จัดซื้อ จำนวน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25 ในการจัดซื้อยาจะมีการกำหนดว่าจะซื้อยาปีละ 1 ครั้ง ปีละ 2 ครั้ง หรือหมดแล้วค่อยซื้อ จากการศึกษา พบว่า โรงเรียนซื้อยาปีละ 2 ครั้ง จำนวน 40 แห่ง ร้อยละ 66.67 โรงเรียนที่ซื้อยาปีละ 1 ครั้ง มีจำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 26.67 และโรงเรียนที่ขาดแล้วค่อยซื้อ จำนวน 4 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 6.67 ในการจัดซื้อยามีงบประมาณจาก 2 แหล่งคืองบประมาณของโรงเรียน และการบริจาค พบว่าโรงเรียนใช้งบประมาณ โรงเรียนจัดซื้อยา จำนวน 56 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 93.33 และโรงเรียนได้รับบริจาคจากโรงพยาบาลหรือรพ.สต.จำนวน 4 แห่ง ร้อยละ 6.67 ในแต่ละปีมีการจัดสรรงบประมาณในการจัดซื้อยา พบว่าได้รับงบประมาณมูลค่าอย่างน้อยที่สุด 1,000 บาท และ มูลค่ามากที่สุด 30,000 บาท แหล่งที่จัดซื้อยา ส่วนใหญ่เป็นร้านขายยา 54 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 90 ซื้อยาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 18.33 ซื้อยา

จากโรงพยาบาล 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 6.67 และซื้อยาจากแหล่งอื่นๆ ร้านขายเครื่องเขียนหรือร้านชำ อีก 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 10 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงการจัดการด้านยา การวางแผน และการจัดซื้อจัดหา

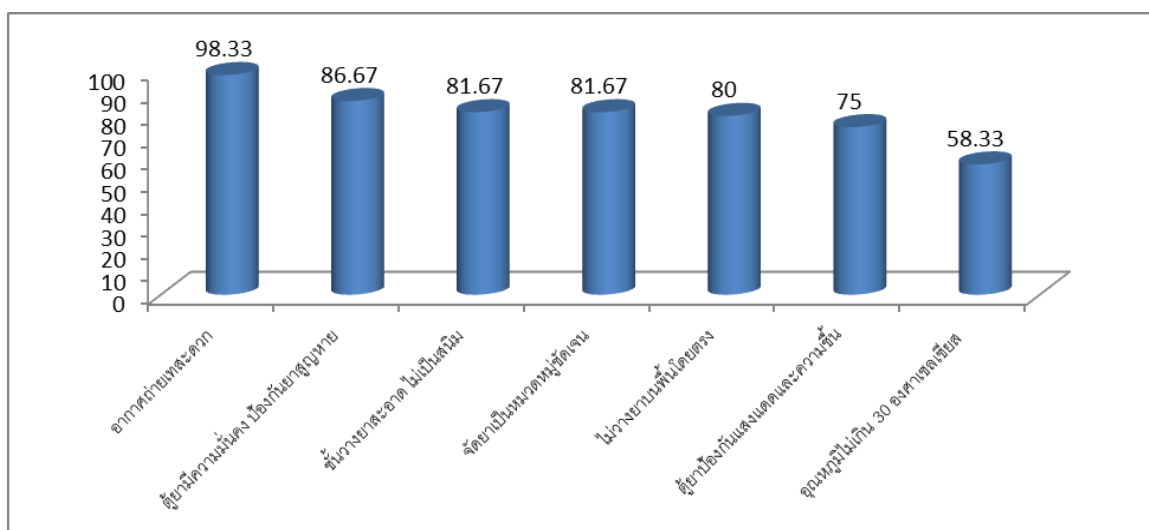
การจัดการด้านยาในโรงเรียน	จำนวน (n = 60)	ร้อยละ
1. การวางแผน		
1.1 แผนจัดซื้อยา		
มี	57	95.00
ไม่มี	3	5.00
1.2 บัญชีรายการยา		
มี	53	88.33
ไม่มี	7	11.67
1.3 รายการยาในโรงเรียน		
รายการยาค่าสุด	5	
รายการยาสูงสุด	40	
รายการยาเฉลี่ย	15.98 (4.84)	
2. การจัดซื้อจัดหา		
2.1 ผู้จัดซื้อจัดหา		
งานพัสดุโรงเรียน	45	75.00
งานอนามัยโรงเรียน (ครูพยาบาล)	16	25.00
2.2 แหล่งงบประมาณ		
งบประมาณโรงเรียน	57	95.00
เงินบริจาค	3	5.00
งบประมาณที่ได้รับเฉลี่ย (บาท)	6,467 (4,847)	
2.3 ความถี่ในการซื้อยา		
ปีละ 1 ครั้ง	16	26.67
ปีละ 2 ครั้ง	40	66.67
หมดแล้วค่อยซื้อ	5	8.33
2.4 แหล่งที่จัดซื้อจัดหา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ร้านขายยา	54	90.00
ร้านขายเครื่องเขียน ร้านชำ	6	10.00
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล	11	18.33
โรงพยาบาล	4	6.67

4.3 การเก็บรักษาและตำรองยา

โรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดร้อยเอ็ดทั้งหมด 60 แห่ง จากการสำรวจความพร้อมของอุปกรณ์จัดเก็บยา พบว่า โรงเรียนที่มีตู้เก็บยาพร้อมใช้งานสำหรับให้บริการผู้ป่วย จำนวน 51 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 85 โรงเรียนมีการเก็บรักษาในหีองพยาบาลที่ความเหมาะสม ร้อยละ 71.43

ประเด็นที่มีการเก็บรักษาที่เหมาะสม ได้แก่ ห้องมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก, ตู้ยามีความมั่นคง มีกุญแจปิดตู้ยา ป้องกันยาสูญหาย, มีชั้นวางยาที่สะอาดไม่เป็นสนิม, มีการจัดวางยาเป็นหมวดหมู่ชัดเจนและไม่วางยาบนพื้นโดยตรง ร้อยละ 98.33, 86.67, 81.67, 81.67 และ 80 ตามลำดับ

ประเด็นที่ควรมีการพัฒนา ได้แก่ การจัดตู้ยาให้ห่างจากหน้าต่าง ประตู เพื่อป้องกันแสงแดดและความชื้น มีโรงเรียนที่จัดได้เหมาะสม จำนวน 45 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75 และในหีองพยาบาลควรมีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศเพื่อควบคุมอุณหภูมิให้ได้มาตรฐานการเก็บรักษาที่ดี จึงควรจัดเก็บยาไว้ในอุณหภูมิไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส มีโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์จำนวน 35 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 58.33 ดังแสดงในแผนภูมิที่ 4



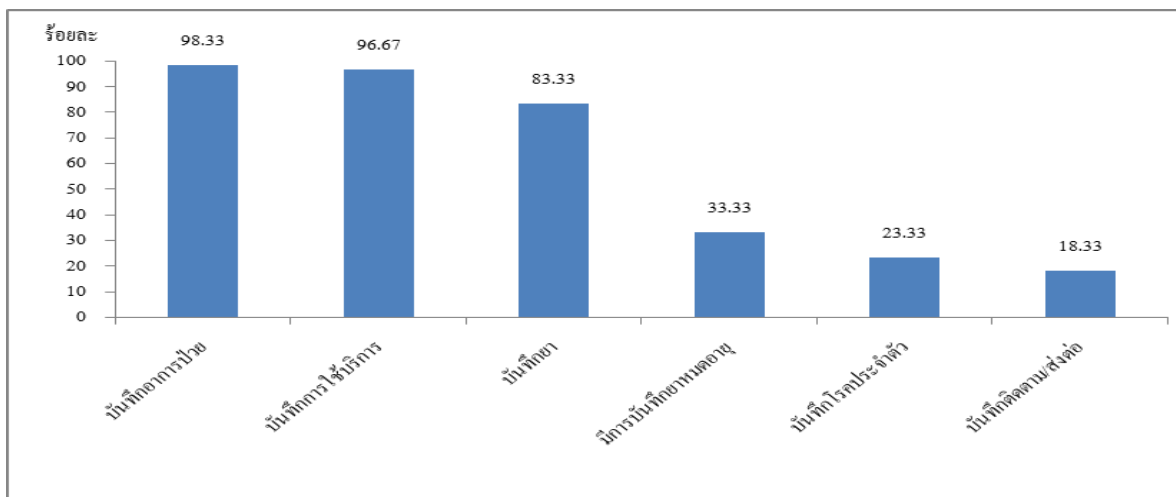
แผนภูมิที่ 4 แสดงร้อยละของโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดร้อยเอ็ดที่เก็บรักษาได้อย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ควรมีการสำรองยาในหีองพยาบาลในจำนวนที่เหมาะสม คุรพยาบาลควรเก็บยาที่ยังไม่ได้ใช้แยกเก็บในตู้เก็บยาสำรอง โดยจะเป็นคนละตู้กับตู้ยาที่ให้บริการ โดยการสำรองยาจำเป็นจะต้องคำนวณอัตราใช้ให้เพียงพอต่อการให้บริการ เนื่องจากกำหนดไว้ตามแผนงบประมาณในการจัดซื้อของแต่ละโรงเรียน ในการสำรวจครั้งนี้ มีโรงเรียนที่มียาไม่ครบตามบัญชีรายการยา จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 15 มีโรงเรียนที่มียาไม่เพียงพอต่อการใช้จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.67 เนื่องจากมีงบประมาณไม่เพียงพอ ผู้บริหารได้ทำหนังสือราชการขอความอนุเคราะห์ยาจากโรงพยาบาลเป็นครั้งคราว

4.5 การบันทึกข้อมูลการใช้บริการของหีองพยาบาล

จากการสำรวจการบันทึกข้อมูลหีองพยาบาล พบว่า คุนครูพยาบาลส่วนใหญ่มีการบันทึกอาการป่วยของนักเรียนที่มาใช้บริการ จำนวน 59 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.33 มีการบันทึกข้อมูลการใช้บริการของหีองพยาบาลจำนวน 58 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 96.67 มีการบันทึกยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้จำนวน 50 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.33

ข้อมูลที่ครูพยาบาลมีการบันทึกน้อย ได้แก่ ข้อมูลการบันทึกการตรวจสอบยาหมดอายุ จำนวน 20 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.33 ข้อมูลประวัติโรคประจำตัว จำนวน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 23.33 ข้อมูลการติดตามหรือส่งต่อผู้ป่วย จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 18.33 ดังแสดงในแผนภูมิที่ 5



แผนภูมิที่ 5 แสดงร้อยละของโรงเรียนที่มีการบันทึกข้อมูลการให้บริการของห้องพยาบาล

5. ความคิดเห็นของคุณครูพยาบาลต่อการจัดการด้านยาและยากลุ่มเสี่ยงที่พบในห้องพยาบาลของโรงเรียน

ในการวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของคุณครูพยาบาลในการดำเนินงานการจัดการด้านยาในโรงเรียน ดำเนินการวิจัยในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 60 แห่งโดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ครูพยาบาลจากโรงเรียนมัธยมศึกษาที่สังกัดเขตพื้นที่การศึกษาระดับมัธยมศึกษา จังหวัดร้อยเอ็ด รวมทั้งสิ้น 60 คน โดยการสุ่มคุณครูพยาบาลแบบบังเอิญ (accidental sampling) โรงเรียนละ 1 คน

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ให้สัมภาษณ์เป็นเพศหญิงและเพศชาย ร้อยละ 98.33 และ 1.67 ตามลำดับ มีอายุระหว่าง 20 ถึง 60 ปี อายุเฉลี่ย 47 ปี ระดับการศึกษา มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโท ร้อยละ 73.33 และ 26.67 ตามลำดับ มีประสบการณ์ในการทำงานในห้องพยาบาลในที่ทำงานนี้ เป็นระยะเวลาน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 71.67 ทำงานในห้องพยาบาลในช่วงระยะเวลา 10-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.33 ทำงานในห้องพยาบาลในช่วงระยะเวลา 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.67 และทำงานดูแลรับผิดชอบห้องพยาบาลมากกว่า 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 3.33 เคยเข้ารับการอบรมความรู้เรื่องยา ร้อยละ 76.67 ไม่เคยอบรม ร้อยละ 23.33 และมีคุณครูพยาบาลที่เข้าอบรมความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลและการใช้ยา ครั้งล่าสุดเมื่อ 1 ปีที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 65 ผ่านการอบรมเมื่อ 2 ปีที่แล้ว คิดเป็นร้อยละ 5 และเคยผ่านการอบรมมากกว่า 3 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 6.67 และยังพบว่า มีคุณครูพยาบาลที่ไม่เคยเข้าร่วมการอบรมเลย คิดเป็น ร้อยละ 23.33 ซึ่งเป็นคุณครูพยาบาลคนใหม่ที่เพิ่งได้รับมอบหมายงานให้ดูแลรับผิดชอบห้องพยาบาลแทนคุณครูพยาบาลคนเดิมซึ่งได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่อื่นหรือทำหน้าที่แทนคุณครูที่จะเกษียณในปีนี้ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลทั่วไปของคุณครูในโรงพยาบาลของโรงเรียน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=60)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	1	1.67
หญิง	59	98.33
2. อายุเฉลี่ย (ปี)	47	-
อายุระหว่าง	20-60 ปี	
3. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	44	73.33
ปริญญาโท	16	26.67
4. ระยะเวลาที่ทำงานในโรงพยาบาล		
น้อยกว่า 10 ปี	43	71.67
10-20 ปี	11	18.33
21-30 ปี	4	6.67
มากกว่า 30 ปีขึ้นไป	2	3.33
5. ประสบการณ์การอบรมความรู้เรื่องยา		
เคย	46	76.67
ไม่เคย	14	23.33
6. การอบรมครั้งล่าสุด		
ไม่เคย	14	23.33
1 ปี	39	65.00
2 ปี	3	5.00
3 ปีขึ้นไป	4	6.67

ผลการสัมภาษณ์ครูส่วนใหญ่ให้ข้อคิดเห็นด้านขาเป็นไปในแนวทางดังนี้

ด้านงบประมาณ พบว่า มีการจัดสรรงบประมาณมาใช้ในการจัดซื้อยาตามสัดส่วนของเงินสนับสนุนของนักเรียนในแต่ละปี ซึ่งพบว่า งบประมาณไม่เพียงพอโดยเฉพาะโรงเรียนที่มีขนาดเล็ก

“บางปีไม่มีงบประมาณ ต้องหาเงินซื้อเอง หรือไปขอบริจาคจากโรงพยาบาลใกล้โรงเรียน”

“จัดซื้อยาจากงบของโรงเรียน แต่ปลายเทอมยาไม่พอ ต้องไปขอเบิกจากอนามัย”

“โรงเรียนได้งบมาจัดซื้อยาจากศิษย์เก่า”

“ปีนี้ไม่มีงบต้องทำหนังสือไปขอเบิกจากอนามัย”

ด้านการจัดซื้อ พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ให้เจ้าหน้าที่พัสดุเป็นผู้ดำเนินการจัดซื้อยา แต่มีบางแห่งที่ครูพยาบาลจัดซื้อเอง

“ครูเสนอเรื่องขึ้นไปให้พัสดุเป็นคนจัดซื้อยา”

“ผอ. ให้พัสดุจัดซื้อยา ครูมีหน้าที่แค่เสนอรายการยาที่ต้องการ”

“ครูส่งใบเสนอซื้อยาไปที่พัสดุให้ดำเนินการ”

“ครูนี้แหละ เป็นคน ไปซื้อ พอซื้อจกกับน้องเภสัช”

ด้านขั้นตอนการให้บริการ จากการสังเกต พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีการให้บริการตามลำดับขั้นตอน ตั้งแต่การซักประวัติ ถามอาการ ประวัติการใช้ยา การแพ้ยา และมีการบันทึกข้อมูลในสมุดทะเบียน แต่พบว่ามีส่วนน้อย ที่คุณครูให้นักเรียนหยิบยาและทำแผลเอง

ด้านการเก็บรักษา จากการสังเกต พบว่า ห้องพยาบาลได้มาตรฐาน มีการห้องพยาบาลเป็นสัดส่วน อากาศถ่ายเทได้ดี มีการจัดเก็บยาเป็นหมวดหมู่ เก็บยาในอุณหภูมิไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส ไม่วางยาบนพื้น มีการสำรองยาเพียงพอแต่พบยาหมดอายุในบางรายการ

ด้านการบันทึกการใช้บริการของห้องพยาบาล พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีการบันทึกการใช้บริการห้องพยาบาลแต่ไม่พบบันทึกการตรวจสอบยาหมดอายุ ไม่มีการบันทึกข้อมูลประวัติแพ้ยาและโรคประจำตัว

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

ในการศึกษานี้พบว่า การให้บริการห้องพยาบาลมีขั้นตอนการให้บริการที่หลากหลาย การจัดการด้านยาในห้องพยาบาล ยังไม่มีมาตรฐานและรูปแบบที่ชัดเจน แม้ว่าจะมีการอบรมระดมความคิดเรื่องกรอบยาโรงพยาบาลไปแล้ว แต่ยังพบขาดตรงและขาดเชื่อมคุณภาพจำนวนมาก และไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน พบปัญหาขาดอายุและเสื่อมสภาพในชั้นวางยา สาเหตุเกิดจากการไม่มีระบบตรวจสอบยาหมดอายุของยาในแต่ละเดือน และมีการหยิบยาที่หมดอายุที่หลังมาใช้ก่อนควรใช้หลัก first expire first out ยาที่หมดอายุก่อนหยิบใช้ก่อน ควรกำหนดกรอบยาระดับจังหวัดเพื่อเป็นเกณฑ์อ้างอิงในการจัดซื้อยาที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นุชรินทร์ (2556) ที่ว่า “ทุกโรงเรียนมียาหมดอายุและขาดสภาพไว้บริการอยู่ที่ชั้นยา” ดังนั้นเพื่อเป็นการพัฒนาการบริการ ห้องพยาบาลและการจัดการด้านยาให้มีมาตรฐาน ควรจัดอบรมความรู้เรื่องมาตรฐานการบริการห้องพยาบาลและการจัดการด้านยาในโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภาณุ โชติ (2556) ที่ว่า “ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการจัดการด้านยาให้คุณครูทุกปี” การจัดการด้านยาที่เป็นระบบควรเริ่มตั้งแต่การกำหนดมาตรฐานการให้บริการห้องพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษารูปแบบการจัดการด้านยาในประเทศสก็อตแลนด์ (The Scottish Executive, 2000) ที่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่บุคลากรในการดูแลและกำหนดนโยบายระเบียบปฏิบัติการใช้ยาในโรงเรียน การวางแผนและการฝึกอบรมผู้ดูแล รวมถึงการส่งมอบยา นอกจากนี้ควรมีการจัดการด้านยาที่เหมาะสม มีการบันทึกข้อมูลการให้บริการ จัดทำสถิติการให้บริการห้องพยาบาลเสนอผู้บริหาร โรงเรียนเพื่อรับทราบปัญหาและในการจัดการด้านยาควรจัดทำแผนจัดซื้อทุกปี จัดสรรงบประมาณให้เพียงพอโดยให้งานพัสดุเป็นผู้จัดซื้อและควรมีการสำรองยาในปริมาณที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการให้บริการ ซึ่งพบว่าแตกต่างจากการจัดการด้านยาในสหรัฐอเมริกาที่ไม่มีการสำรองยา ในห้องพยาบาลของโรงเรียนจำนวนมาก มีเพียงยาสำหรับดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน คุณครูพยาบาลมีบทบาทในการดูแลนักเรียนที่นำยาประจำตัวมารับประทานที่โรงเรียน โดยผู้ปกครองต้องลงลายมือชื่อใบยินยอมให้ครูพยาบาลมีอำนาจตัดสินใจในการให้ยานักเรียนตามใบสั่งแพทย์ (America Academy of Pediatrics, 2003)

ข้อเสนอแนะควรมีการศึกษาเชิงลึกถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการจัดการด้านยาที่ดี นอกจากนี้ควรศึกษาถึงความคุ้มค่าในการจ้างบุคลากรที่มีความรู้โดยตรงมาปฏิบัติหน้าที่เป็นครูพยาบาล และ ปัจจัยที่สนับสนุนให้โรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรวมทั้งเครือข่ายบริการให้การสนับสนุนการจัดการด้านยาในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง และมีการจัดโครงการอบรมฟื้นฟูองค์ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการใช้ยาอย่างสม่ำเสมอ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณ อาสาสมัครและผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้สละเวลาในการให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ รวมทั้งขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยและคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้การสนับสนุนทุนอุดหนุน ส่งเสริมการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กัญญาดา อนุวงศ์, สุปราณี วิชญบุญจันทร์, ประพันธ์ศิริ สุเสารัจ, เรณู สุขารมณ, อำนาจ เย็นสบาย, ชลวิทย์ เจียรจิตรและคณะ. บริการด้านยาใน โรงเรียนประถมศึกษากรุงเทพมหานคร[ฉบับอิเล็กทรอนิกส์].

วารสารคณะแพทยศาสตร์ 2555; 5(ฉบับพิเศษ): 396-407.

นุชรินทร์ โตชามา. ยาเด็กเรื่องไม่เล็กของเด็กๆ ในโรงเรียน. ยาวิพากษ์ 2556; 5(19): 14.

ภาณุ โชติ ทองยัง. โครงการการพัฒนาาระบบเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงด้านยาในสถานศึกษา. กรุงเทพฯ:

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; (2556).

อังศุรัต ยิ้มละมัย, กรแก้ว จันทภษา. (2559). การจัดการยาในโรงเรียน ในเขตอำเภอพระยืนจังหวัดขอนแก่น

วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2559; 11(ฉบับพิเศษ): 121-128.

American Academy of Pediatrics. Guidelines for the administration of medication in school [online] 2003

[cited 2016 Aug 28]. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/112/3/697>.

The Scottish Executive. The administration of medicines in schools [online] 2000 [cited 2016 Aug 28]. Available

from: <http://www.gov.scot/resource/doc/158301/0042868.pdf>.