

บริการด้านยาในโรงเรียนประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร Medication Services in Primary Schools, Bangkok

กัญญาดา อันวงศ์*	Associate Professor Dr. Kunyada Anuwong
สุปราณีวี ขวัญบุญจันทร์**	Associate Professor Dr. Supranee Kwanboonchan
ประพันธ์ศิริ สุเสารัจ***	Associate Professor Dr. Prapansiri Susoarat
เรณู สุขารมณ****	Associate Professor Dr. Renu Sukharomana
อำนาจ เย็นสบาย*****	Associate Professor Amnard Yensabye
ชลวิทย์ เจียรจิตร์*****	Assistant Professor Dr. Cholvit Jearajit
ธีรพงศ์ สืบสุพันธ์วงศ์*****	Theerapong Subsupanwong

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้บริหารและบุคลากรผู้ดูแลห้องพยาบาลโรงเรียนทั้ง 86 แห่งที่กรุณาให้ข้อมูล และผู้ช่วยวิจัยทั้ง 4 ท่านซึ่งเป็นบัณฑิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรรณก จงภักดี.ได้แก่ ภญ. (มศว) สนิรัตน์.ดิษยา สิริกิตติกร และภญ. วรวัลย์ พงษ์สมบุญรณ์ ภญ.ไพศาล ภญ. พรหมประดิษฐ์ รวมทั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยเสริมสุขภาพ (.สสส) และคณะเภสัชศาสตร์ มศว ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัย

Abstract

This study was aimed to investigate the medicine items, medication administration and dispensing in primary school, as well as the qualification and duty of school nurses. The study population was 86 health care facilities in primary schools in Bangkok, including the schools under Bangkok metropolitan administration, Ministry of Education and private sector. Data were collected in

* Associate Professor Dr. Faculty of Pharmacy, Srinakharinwirot University

** Associate Professor Dr. Faculty of Physical Education, Srinakharinwirot University

*** Associate Professor Dr. Faculty of Education, Srinakharinwirot University

**** Associate Professor Dr. School of Economics and Public Policy, Srinakharinwirot University

***** Associate Professor College of Bodhivijjalaya, Srinakharinwirot University

***** Assistant Professor Dr. Faculty of Social Sciences, Srinakharinwirot University

***** International College for Sustainability Study, Srinakharinwirot University

2010 using a questionnaire and observational forms. The results of this study show that every school had kept medicines that were and were not over-the-counter drugs according to the 1967 Drugs Act for their health services. Either expired medicines or medicines that changed in physical appearances were found in every school. This situation was founded mostly in school under supervision of Bangkok, followed by those under private sector and public sector, respectively. However, most schools stored medicines under proper conditions. Paracetamol (325 mg.) tablet and Chloramphenical eye drop were frequently kept inappropriately.

The majority of the staff who served as school nurses were female teachers with Bachelor Degree in Education Science. Some of them were trained in first aids and basic medication use. Besides serving as a school nurse, these teachers also taught in other subject areas. The health service duties included checking medicines and medical supplies, and dispensing of medicines to student. The knowledge used in dispensing medicines was gained by reading medicine labels. The school nurses also asked public health officers and/or consulted related books when necessary. However, 27.9 percent of the schools did not have any books about medications nor diseases. Most of them (93.5%) wanted to participate in the training programs that involved how to use medicines.

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารายการยา การบริหารยา การให้บริการด้านยาภายในห้องพยาบาล รวมถึงคุณสมบัติและการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรผู้ดูแลห้องพยาบาล โดยทำการศึกษาในห้องพยาบาลโรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 86 โรงเรียน ซึ่งรวมโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร สังกัดรัฐบาล และสังกัดเอกชน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบบันทึกผลการสังเกตในปี พ.ศ. 2553 ได้ผลการศึกษาคือ ห้องพยาบาลในทุกโรงเรียนมีทั้งยาที่อยู่และไม่อยู่ภายใต้กรอบพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 เรื่องยาสามัญประจำบ้าน พบมียาที่หมดอายุและยาที่แปรสภาพในทุกโรงเรียน โดยโรงเรียนที่พบว่ามียาเสื่อมสภาพและยาแปรสภาพมากที่สุด คือโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร รองลงมาได้แก่ โรงเรียนในสังกัดเอกชน และสังกัดรัฐบาล ตามลำดับ โรงเรียนส่วนใหญ่ทำการเก็บรักษาได้อย่างเหมาะสม ยาที่มักมีการเก็บอย่างไม่เหมาะสม คือยาพาราเซตามอล ขนาด 325 มิลลิกรัม และยาหยอดตาที่มีส่วนผสมของคลอแรมเฟนิคอล (Chloramphenical)

บุคลากรผู้ดูแลห้องพยาบาลโดยมากเป็นครูเพศหญิง สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีในสาขาศึกษาศาสตร์ และครุศาสตร์ เคยมีประวัติในการเข้าร่วมอบรม สัมมนาเรื่องการประชุมพยาบาล และความรู้พื้นฐานเรื่องยามาบ้าง มีหน้าที่สอนวิชาอื่น ๆ ในโรงเรียนควบคู่ไปกับการปฏิบัติหน้าที่ในห้องพยาบาล ส่วนหน้าที่ในห้องพยาบาลโดยมากจะมีหน้าที่ในการตรวจสอบยาและเวชภัณฑ์ และเลือกใช้ จัด และจ่ายยา โดยหลักในการจัดและจ่ายยาจะอ่านจากฉลากข้างภาชนะบรรจุยา เมื่อมีข้อสงสัยจะสอบถามจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขจัดข้อสงสัยนั้น หรือหากต้องการหาความรู้เพิ่มเติมก็จะศึกษาเองจากสิ่งพิมพ์เกี่ยวกับการใช้ยาโดยตรง แต่พบว่า

โรงเรียนร้อยละ 27.9 ที่ไม่มีหนังสือเกี่ยวกับโรคหรือยาในห้องพยาบาล และบุคลากรส่วนมาก (ร้อยละ 93.5) อยากให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการไ้ยา

บทนำ

การไ้ยาในเด็กนั้นมีความแตกต่างจากผู้ใหญ่ทั้งในเรื่องของขนาดยา ความแรงของยาและวิธีการไ้ยา ดังนั้นการไ้ยาในเด็กจึงต้องอยู่ภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญและให้ความระมัดระวังเป็นอย่างมาก นอกเหนือจากบ้าน เด็กยังใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในความดูแลของทางโรงเรียน ซึ่งเป็นทั้งสถานที่ปลูกฝังทัศนคติ ความรู้ และความคิดแก่เด็ก รวมถึงการให้การดูแลทางด้านสุขภาพ เพื่อที่จะให้เด็กแข็งแรง เจริญเติบโต และมีพัฒนาการที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา ซึ่งเป็นรากฐานที่แท้จริงในการพัฒนาทางสังคมและเศรษฐกิจของทุกประเทศ^[1]

การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนริเริ่มในประเทศไทยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2468 โดยพระราชดำริในสมเด็จพระบรมราชชนก เจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ ซึ่งได้มีการปรับปรุงและพัฒนารูปแบบการจัดการบริการสุขภาพเรื่อยมา จนในปัจจุบันได้มีหน่วยงานย่อยหลายหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนงานบริการสุขภาพในโรงเรียน^[2] โดยเป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษา ในการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรต่าง ๆ ในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพปกติ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและไม่ให้สุขภาพเสื่อมโทรมลง การให้บริการด้านยานั้นเป็นส่วนหนึ่งของการบริการสุขภาพในโรงเรียนโดยเฉพาะเด็กในวัยประถมศึกษา ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีข้อจำกัดในการไ้ยาทั้งในด้านชนิดและปริมาณที่ใช้ ดังนั้น บุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพในโรงเรียนจึงเป็นผู้มีส่วนสำคัญในการคัดเลือกยา จัดหาและจ่ายยาให้กับเด็กนักเรียนที่เจ็บป่วยเพื่อบรรเทาหรือรักษาอาการในเบื้องต้น^[3]

ในประเทศสหรัฐอเมริกา บุคลากรผู้ดูแลการไ้ยาของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา คือพยาบาลโรงเรียนหรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ซึ่งจะดูแลการไ้ยาของเด็กนักเรียนทั้งยาที่เด็กนำมาจากที่บ้าน และยาที่จ่ายเพิ่มเติมเพื่อทำการรักษาเบื้องต้น ซึ่งจะต้องมีการทำเอกสารเป็นลายลักษณ์อักษรแสดงถึงความยินยอมให้มีการจ่ายยาได้ แต่อย่างไรก็ตาม ก็ยังพบความผิดพลาดในการไ้ยาในโรงเรียนในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยร้อยละ 80 ของความผิดพลาดที่เกิดขึ้น คือการไ้ยาผิดขนาด (missed dose)^[4-6] โดยพบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความผิดพลาดคือ การมีบุคลากรที่ไม่มีใบอนุญาต เช่น เลขานุการ ครู ผู้ปกครอง หรือแม้แต่ตัวนักเรียนเองเป็นผู้บริหารยา^[6] และพบว่าความผิดพลาดจะเกิดได้มากขึ้นเป็นสามเท่าของปกติ หากบุคลากรที่ไม่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเป็นผู้จ่ายยา^[7]

ในประเทศไทย ได้มีการศึกษาการบริหารยาและการให้บริการทางด้านยาแก่นักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร โดย อรพิน เรืองสุขศรีวงศ์ และคณะ ในปี พ.ศ. 2533^[3] ข้อค้นพบจากการศึกษาดังกล่าว อาจมีข้อจำกัดในการใช้งานสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากขอบเขตของการศึกษา ไม่ครอบคลุมถึงความถูกต้องเหมาะสมของการบริหารจัดการทางด้านยา และมีวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนที่ศึกษาไม่เป็นไปตามโอกาสทางสถิติ ทำให้อาจไม่เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร ดังนั้น ในการวิจัยนี้ จึงศึกษาทั้งสถานการณ์และความเหมาะสมของการบริหารยาในโรงเรียนระดับประถมศึกษา โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตาม

โอกาสทางสถิติ ให้เป็นโรงเรียนในทุกสังกัดในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ได้รับข้อมูลที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพของยาและการใช้ยาภายในห้องพยาบาลโรงเรียนให้เป็นไปอย่างเหมาะสมและปลอดภัยแก่เด็กนักเรียนผู้เข้ารับบริการซึ่งจะเติบโตไปเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษารายการยาที่มีในห้องพยาบาลโรงเรียนภายใต้กรอบพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 เรื่องยาสามัญประจำบ้าน
2. เพื่อศึกษารายการยาเสื่อมคุณภาพในห้องพยาบาลรวมถึงความเหมาะสมของวิธีการเก็บรักษาพยาบาลภายในห้องพยาบาลโรงเรียน
3. เพื่อศึกษาคุณสมบัติและการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลในโรงเรียน

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาเชิงพรรณนาที่เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการสังเกตการณ์โดยอาศัยแบบตรวจรายการ (check-list) ในเรื่องรายการยา คุณภาพยา การเก็บรักษา และคุณสมบัติของบุคลากรผู้ทำหน้าที่ดูแลรับผิดชอบห้องพยาบาลของโรงเรียน ในกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนเขตพื้นที่การศึกษาที่ 1 จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 86 โรงเรียน ทำการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเพื่อบรรยายสถานการณ์การดูแลการใช้ยาของโรงเรียนระดับประถมศึกษา ในกรุงเทพมหานครครั้งนี้ ได้กำหนดประชากรเป็นห้องพยาบาลโรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ที่อยู่ในสังกัดกรุงเทพมหานคร สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานบริหารคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน หรือสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา จำนวน 858 โรงเรียน (ห้อง) และกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของ Taro Yamane ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.1 ได้เป็นห้องพยาบาลโรงเรียนประถมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ที่อยู่ภายใต้สังกัดดังกล่าวอย่างน้อย 86 ห้อง/โรงเรียน จากนั้นใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เลือกเขตพื้นที่การศึกษามาหนึ่งเขตจากทั้งหมด 3 เขต ซึ่งมีความคล้ายคลึงกันคือ ทุกเขตพื้นที่การศึกษามีโรงเรียนครบทุกสังกัดเหมือนกัน โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ได้เขต 1

ขั้นตอนที่ 2 เลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 100 โรงเรียนจากแต่ละเขตอำเภอภายในเขตพื้นที่การศึกษาที่ 1 ซึ่งมีจำนวนโรงเรียนทั้งสิ้น 267 โรงเรียน โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ตามสัดส่วนจำนวนโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในแต่ละเขตอำเภอ (quota sampling)

การเก็บและการรวบรวมข้อมูล ดำเนินการโดยผู้ช่วยวิจัยที่เป็นนิสิตชั้นปีสุดท้ายในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต จำนวน 4 คน ที่ผ่านการฝึกเก็บข้อมูลภาคสนามในโรงเรียนระดับประถมศึกษาที่มีการให้บริการ

ด้านยาผ่านห้องพยาบาล ซึ่งเป็นโรงเรียนในเขตพื้นที่การศึกษาที่ 1 แต่ไม่รวมเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4 โรงเรียน ผู้ช่วยวิจัยเหล่านี้ จะทำการเก็บข้อมูลเป็นทีม ๆ ละ 2 คน เพื่อให้สามารถร่วมตัดสินใจความเหมาะสมของสภาพการใช้และการจัดการยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การรวบรวมข้อมูลอาศัยวิธีการและเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นอาจารย์สังกัดคณะเภสัชศาสตร์แล้ว ดังนี้

ข้อมูลชุดที่ 1 รายการยาและจำนวนรายการยาในห้องพยาบาล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกผลการสังเกตรายการยาที่มีอยู่จริงในห้องพยาบาลโรงเรียน

ข้อมูลชุดที่ 2 ยาเสื่อมคุณภาพและวิธีการเก็บรักษายา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกผลการสังเกตยาเสื่อมคุณภาพและวิธีการเก็บรักษาในห้องพยาบาล

ข้อมูลชุดที่ 3 คุณสมบัติและการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรผู้ทำหน้าที่ดูแลรับผิดชอบห้องพยาบาลของโรงเรียน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

จากนั้นได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทุกชุด โดยอาศัยสถิติเชิงพรรณนา นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตไปยังผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อขอเข้าไปเก็บข้อมูลการวิจัย และขอให้ส่งแบบตอบรับทางไปรษณีย์บัตรในกรณีที่โรงเรียนไม่สะดวกที่จะทำการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างทดแทนจากภายในเขตและทำหนังสือขออนุญาตใหม่ จนครบ 86 โรงเรียน และเมื่อสิ้นสุดการศึกษา ได้ส่งสรุปผลการศึกษาให้แก่โรงเรียนที่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานบริการทางด้านยาภายในห้องพยาบาลต่อไป

สรุปผลการวิจัย

การสังเกตและจดบันทึกรายการยาในกลุ่มตัวอย่างห้องพยาบาลโรงเรียน ได้รับความอนุเคราะห์จากโรงเรียนทั้งหมด 86 โรงเรียนให้ทำการสำรวจ แบ่งเป็นโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร 39 โรงเรียน สังกัดรัฐบาล 13 โรงเรียน และสังกัดเอกชน 34 โรงเรียน พบว่า ทุกโรงเรียนมีสามัญประจำบ้าน ภายใต้กรอบพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ซึ่งเป็นยาที่เหมาะสมที่จะมีไว้ในห้องพยาบาล สำหรับใช้รักษาและบรรเทาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นและอาการป่วยเล็กน้อยที่พบบ่อยของนักเรียนและบุคลากร โดยแต่ละโรงเรียน มียาเหล่านี้ตั้งแต่ 34 รายการไปจนถึง 37 รายการ จากรายการยาทั้งหมดที่กำหนดไว้ภายใต้ พ.ร.บ. ยา 53 รายการ ยาที่พบในโรงเรียนส่วนใหญ่ 5 ลำดับแรก ได้แก่ ยาเม็ดพาราเซตามอล 500 มิลลิกรัม (paracetamol) ยาธาตุน้ำแดง ยาเม็ดแก้แพ้คลอร์เฟนิรามีน (chlorpheniramine) ยาแก้ปวดพาราเซตามอล (120 มิลลิกรัม/5 มิลลิลิตร) และยารักษาแผลสดโพวิโดน ไอโอดีน โดยพบในสัดส่วนร้อยละ 88.4, 87.2, 83.7, 75.6 และ 69.8 ของจำนวนโรงเรียนทั้งหมด ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบยาที่ไม่อยู่ภายใต้กรอบพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 เรื่องยาสามัญประจำบ้านในห้องพยาบาลของโรงเรียนต่างๆ ในจำนวนตั้งแต่ 29 รายการไปถึง 43 รายการ โดยยาที่พบมาก ได้แก่ ยาแก้ไอเดกซ์โทรเมโทแฟน (Dextromethophan) ยาขับเสมหะคลอริเรท (Chloreate expectorant) ยาสเตียรอยด์ (steroid) ชนิดใช้ภายนอก ยาแก้ท้องเสียไดเซนโต (Disento) และ ยาแก้ท้องเสียอิมโมเดียม

(Immodium) โดยพบในสัดส่วนร้อยละ 68.6, 36.0, 31.4, 30.2 และ 24.7 ของจำนวนโรงเรียนทั้งหมดตามลำดับ แหล่งที่มาของยา มีทั้งจากการจัดซื้อจัดหาโดยโรงเรียนเอง และมาจากการบริจาคจากหน่วยงานต่างๆ ชุมชน และผู้ประกอบการ ในภาพรวม เมื่อสังเกตจากรายการยา อาการเจ็บป่วยที่โรงเรียนส่วนใหญ่มีรายการยาไว้เพื่อการบำบัด บรรเทา หรือรักษามากที่สุดคือ อาการไข้ ปวดหัว ปวดท้อง ท้องเสีย ปวดประจำเดือน ผื่นคัน และบาดแผลสด

เมื่อทำการสังเกตและประเมินการเสื่อมคุณภาพของยา พบมียาที่หมดอายุและ/หรือยาเสื่อมสภาพในห้องยาโรงเรียนทุกโรงเรียน โดยพบยาที่หมดอายุในโรงเรียนต่างๆมากกว่ายาที่แปรสภาพไปจากเดิม การหมดอายุของยาสังเกตได้จากวันที่หมดอายุที่แสดงบนฉลากยาหรือบนภาชนะบรรจุยา ซึ่งมีทั้งภาษาอังกฤษและภาษาไทย หากไม่มีการแสดงวันหมดอายุของยา จะอ้างอิงอายุที่ควรจะเป็นของยาจากเอกสารอ้างอิงทางเภสัชศาสตร์ ส่วนการเสื่อมสภาพประเมินจากลักษณะทางกายภาพของยา ได้แก่ การเปลี่ยนสีของยาเม็ด การมีจุดต่างบนผิวเม็ดยา การกร่อนของเม็ดยา เม็ดยาหรือแคปซูลที่ขึ้นยู่ย การแยกชั้น การเยิ้ม เหม็นหืน การเปลี่ยนสี และการแข็งตัวของยาที่เป็นครีม และการจับเป็นก้อนแข็งตัวนอนกันของยาน้ำแขวนตะกอน จากตารางที่ 1 เมื่อพิจารณาเฉพาะยาสามัญประจำบ้านตาม พ.ร.บ. ยา โรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานครมีรายการยาเสื่อมคุณภาพโดยเป็นยาหมดอายุและยาที่แปรสภาพไปจากเดิมมากที่สุด คือ พบยาหมดอายุใน 31 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 79.5 ของโรงเรียนที่สังกัดกรุงเทพฯ และรายการยาที่แปรสภาพไปจากเดิมมีจำนวน 9 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 69.2 รองลงมา คือ โรงเรียนในสังกัดเอกชน มียาหมดอายุในร้อยละ 73.5 ของโรงเรียนสังกัดเอกชนทั้งหมด และพบยาที่แปรสภาพไปจากเดิมร้อยละ 8.8 ของโรงเรียน ส่วนโรงเรียนในสังกัดรัฐบาล หรือสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ มีรายการยาเสื่อมคุณภาพน้อยที่สุด คือ พบยาหมดอายุร้อยละ 69.2 ของโรงเรียนรัฐบาลและพบยาที่แปรสภาพไปจากเดิมในร้อยละ 7.7 ของโรงเรียนสำหรับยาที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน ก็พบมากในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ตามด้วยโรงเรียนสังกัดเอกชน และรัฐบาล ตามลำดับเช่นเดียวกัน

สำหรับการเก็บรักษายาในแต่ละโรงเรียนนั้น พบว่าโรงเรียน 75 โรงเรียน (ร้อยละ 87.2) มีการเก็บรักษาได้อย่างเหมาะสม สภาพการเก็บรักษาที่ไม่เหมาะสมที่สังเกตพบ ได้แก่ การเก็บยาในที่แสงแดดส่องถึง หรือบริเวณที่มีอุณหภูมิสูงกว่าอุณหภูมิห้องทั่วไป เช่น หลังตู้เย็น เป็นต้น และการเก็บยาที่ต้องเก็บในตู้เย็นไว้นอกตู้เย็น รายการยาภายใต้กรอบพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 เรื่องยาสามัญประจำบ้านที่มีการเก็บรักษาไม่เหมาะสมมากที่สุด คือ พาราเซตามอล ขนาด 325 มิลลิกรัม คือมีจำนวน 3 โรงเรียน รองลงมาคือ ยาชาตุน้ำแดงและทิงเจอร์ไทม์เมอร์ซอล มีจำนวน 2 โรงเรียน ส่วนพาราเซตามอล ขนาด 500 มิลลิกรัม ยาน้ำพาราเซตามอล ขนาด 120 มิลลิกรัม/5 มิลลิตร คลอร์เฟนิรามีน ขนาด 4 มิลลิกรัม ยาหยอดตาซัลฟาเซตาไมด์ ยาอมบรรเทาอาการระคายคอ โพรโวนไอโอดีน เอทิลแอลกอฮอล์ น้ำเกลือล้างแผล ยารักษากลากเกลื้อน-น้ำกัดเท้า มีจำนวนละ 1 โรงเรียน ส่วนรายการที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้านที่มีการเก็บรักษาไม่เหมาะสมมากที่สุด คือ ยาหยอดตาที่มีส่วนผสมของคลอแรมเฟนิคอล 3 โรงเรียนและยาแก้แพ้ชนิดรับประทาน พบใน 1 โรงเรียน สำหรับบุคลากรผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลในโรงเรียน ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารให้มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริการงานสุขภาพแก่นักเรียนตั้งแต่ระดับประถมศึกษาปีที่ 1-6 ในห้องพยาบาลนั้น พบว่าบุคลากรผู้ดูแลห้องพยาบาลเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 96.5) โดยบุคลากรร้อยละ 32.6 มีอายุ 50 ปีขึ้นไป

ไป รองลงมาคืออายุในช่วง 40-49 ปี (ร้อยละ 30.2) สำหรับงานที่ต้องรับผิดชอบภายในโรงเรียนนั้น บุคลากรส่วนมากจะมีหน้าที่มากกว่างานพยาบาล คือสอนวิชาอื่น ๆ ด้วย โดยส่วนมากจะเป็นครูพยาบาล (ร้อยละ 81.4) และครูสุขศึกษา (ร้อยละ 20.9) และเป็นครูหมวดวิชาอื่น ๆ เช่น ครูภาษาไทย ครูคณิตศาสตร์ เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 45.3 ซึ่งผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลบางคนมีหน้าที่สอนมากกว่าหนึ่งวิชา สำหรับเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขที่รับผิดชอบเพียงห้องพยาบาลโดยตรง ไม่มีวิชาสอนมีเพียง 6 คน หรือร้อยละ 7 เท่านั้น ในด้านการศึกษา บุคลากรส่วนมากถึงร้อยละ 82.6 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี โดยส่วนมากจะจบสาขาศึกษาศาสตร์หรือครุศาสตร์ ดังแสดงในตารางที่ 2

บุคลากรผู้รับผิดชอบห้องพยาบาลมีประสบการณ์ในการทำงานบริการสุขภาพในห้องพยาบาลตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันแตกต่างกันไป โดยส่วนมากจะทำงานมานานกว่า 7 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.4 รองลงมา มีประสบการณ์ทำงาน 1-3 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.7 และร้อยละ 68.6 ของบุคลากรในกลุ่มตัวอย่างมีประวัติเคยเข้ารับการอบรมหรือสัมมนาเรื่องการปฐมพยาบาล แต่มีประวัติเคยเข้ารับการอบรมหรือสัมมนาเรื่องความรู้พื้นฐานเรื่องยาเพียงร้อยละ 40.7 เท่านั้น ในด้านเวลาอยู่ปฏิบัติงาน ณ ห้องพยาบาล จะมีทั้งบุคลากรที่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ตลอดเวลาและอยู่เป็นบางช่วงเวลาเท่านั้น โดยบุคลากรผู้ทำหน้าที่แทนเมื่อบุคลากรที่อยู่ประจำไม่สามารถมาทำหน้าที่ได้ พบว่าเป็นนักเรียนอาสาสมัครถึงร้อยละ 26.7 เป็นครูหมวดวิชาอื่น ๆ ร้อยละ 17.4 หรือเป็นบุคลากรอื่น ๆ เช่น รองผู้อำนวยการ ครูที่กำลังสอนอยู่ขณะนั้น เป็นต้น มาทำหน้าที่แทน คิดเป็นร้อยละ 16.3 และมีถึงร้อยละ 18.6 ที่ไม่มีผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนและไม่มีโรงเรียนใดเลยที่ผู้ทำหน้าที่แทนเป็นเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข สำหรับข้อมูลแหล่งความรู้ในการรักษาและการจ่ายยา โรงเรียนร้อยละ 46.5 มีคู่มือปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับคู่มือการใช้ยาเบื้องต้น คู่มือยาสามัญประจำบ้าน และหนังสือข้อควรระวังในการใช้ยา พบหนังสือแต่ละประเภทในร้อยละ 33.7 ของโรงเรียน และยังพบหนังสือหรือเอกสารด้านยาอื่น ๆ อีกร้อยละ 26.7 ของโรงเรียน ร้อยละ 89.5 ของบุคลากรมีการสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมเมื่อมีข้อสงสัยหรือไม่แน่ใจในการใช้ยา แหล่งสืบค้นที่เป็นที่นิยมมากที่สุดคือ โทรศัพท์สอบถามจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ร้อยละ 51.2 ของบุคลากร) รองลงมาเป็นการสืบค้นจากหนังสือ วารสารหรือเอกสารเกี่ยวกับการใช้ยา (ร้อยละ 41.9) และมีการสืบค้นจากแหล่งอื่น ๆ เช่น สอบถามแพทย์และเภสัชกรที่โรงพยาบาลและ/หรือร้านขายยา คิดเป็นร้อยละ 30.2 สอบถามจากบุคคลอื่น ๆ ในโรงเรียน ร้อยละ 22.1 และมีเพียงร้อยละ 19.8 ที่ใช้อินเตอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมเมื่อมีข้อสงสัยหรือไม่แน่ใจในการใช้ยา บุคลากรถึงร้อยละ 93.5 อยากให้หน่วยงานทางสาธารณสุขและหน่วยงานทางเภสัชกรรมจัดการอบรมให้ความรู้ เรื่องการใช้ยาในโรงเรียนแก่บุคลากรผู้ดูแลผู้ป่วยหรือห้องพยาบาลของโรงเรียน โดยหัวข้อที่อยากให้จัดการอบรมมากที่สุด คือ การตัดสินใจเลือกใช้ยาพื้นฐานที่จำเป็นและพบบ่อย มีผู้ตอบคิดเป็นร้อยละ 84.9 ของบุคลากรทั้งหมด รองลงมาคือ หัวข้อโรคและการรักษาเบื้องต้นในโรคที่พบบ่อยในโรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 76.7 การจัดตัวยาให้ถูกต้องตามสภาวะของยาและข้อกำหนดของการจัดตัวยา คิดเป็นร้อยละ 72.1 และการปฏิบัติตนที่เหมาะสมเมื่อป่วยเป็นโรคต่าง ๆ ร้อยละ 72.1

ตารางที่ 1 จำนวนโรงเรียนแต่ละสังกัดที่มีรายการเสื่อมคุณภาพโดยเป็นยาหมดอายุและยาที่แปรสภาพไปจากเดิมภายใต้กรอบพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 เรื่องยาสามัญประจำบ้าน

สังกัดของ โรงเรียน	จำนวนโรงเรียนที่มียาหมดอายุ (ร้อยละ)		จำนวนโรงเรียนที่มียาแปรสภาพ (ร้อยละ)	
	ยาสามัญประจำบ้าน	ยาที่ไม่ใช่ยาสามัญ ประจำบ้าน	ยาสามัญประจำบ้าน	ยาที่ไม่ใช่ยาสามัญ ประจำบ้าน
กทม.	31 (79.5)	21 (53.8)	4 (10.3)	9 (69.2)
รัฐบาล	9 (69.2)	9 (69.2)	0 (0)	1 (7.7)
เอกชน	25 (73.5)	20 (58.8)	2 (5.9)	3 (8.8)
รวม	65(75.6)	50(58.1)	6.0(7.0)	13.0(15.1)

¹ร้อยละ คัดจาก จำนวนโรงเรียนทั้งหมดในแต่ละสังกัด หรือร้อยละของจำนวนโรงเรียนรวมทั้งหมด

ตารางที่ 2 ข้อมูลคุณลักษณะของบุคลากรที่รับผิดชอบบริหารจัดการด้านการรักษาพยาบาลและการใช้ยาในโรงพยาบาลโรงเรียน

คุณลักษณะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	83	96.5
ชาย	3	3.5
อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	13	15.1
30-39 ปี	19	22.1
40-49 ปี	26	30.2
50 ปีขึ้นไป	28	32.6
งานที่รับผิดชอบในโรงเรียน		
ครูพยาบาล	70	81.4
ครูสุขศึกษา	18	20.9
เจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข	6	7.0
ครูพลละ	10	11.6
ครูหมวดวิชาอื่น ๆ	39	45.3
การศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าอนุปริญญา.ปวช/	1	1.2
อนุปริญญา.ปวส/	5	5.8
ปริญญาตรี	71	82.6
สูงกว่าปริญญาตรี	9	10.5
ประสบการณ์ทำงานบริการสุขภาพใน ห้องพยาบาล		
ต่ำกว่า 1 ปี	17	19.8
1-3 ปี	23	26.7
4-6 ปี	13	15.1
7 ปีขึ้นไป	33	38.4
ประวัติการเข้ารับการอบรมสัมมนาเรื่อง/ การปฐมพยาบาล		
ไม่เคย	27	31.4
เคย	59	68.6

หัวข้อ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประวัติการเข้ารับการอบรมสัมมนาเรื่อง/ ความรู้พื้นฐานเรื่องยา		
ไม่เคย	51	59.3
เคย	35	40.7
เวลาปฏิบัติงานอยู่ประจำ ณ ห้อง พยาบาล		
อยู่ประจำตลอดเวลา	37	43.0
ก่อนเข้าเรียนตอนเช้า	31	36.0
ตอนพักกลางวัน	34	39.5
หลังเลิกเรียน	24	27.9
เฉพาะเวลาที่มี นรมาเรียก .	29	33.7
ผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนเมื่อผู้รับผิดชอบ โดยตรงไม่อยู่		
ไม่มี	16	18.6
ครูหมวดวิชาอื่น ๆ	15	17.4
ครูพยาบาล	12	14.0
นักเรียนอาสา	23	26.7
ครูสุศึกษา	6	7.0
อื่น ๆ	14	16.3

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ทุกโรงเรียนในแต่ละสังกัดมีรายการยาตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 เรื่องยาสามัญประจำบ้าน ซึ่งเพียงพอสำหรับการดูแลรักษาและบรรเทาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นที่พบบ่อย โดยพบว่ารายการยาดังกล่าวนั้นส่วนใหญ่ได้มาจากหน่วยงานราชการที่จัดเตรียมไว้บริการสุขภาพแก่เด็กนักเรียนภายในโรงเรียน เช่น จากสำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร องค์การเภสัชกรรม เป็นต้น ส่วนรายการยาที่ไม่อยู่ภายใต้กรอบพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 เรื่องยาสามัญประจำบ้านนั้น มักเป็นยาอันตราย โดยพบว่ายานั้นได้มากจากการบริจาคของผู้ปกครองและหรือบุคลากรทาง/โรงเรียนเป็นฝ่ายจัดหา ดังนั้นทางโรงเรียนและหน่วยงานทางสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ควรเร่งสร้างความเข้าใจแก่สามารถมีไว้ใช้เองในห้องพยาบาลโรงเรียน ซึ่งได้แก่ยาผู้บริหารโรงเรียน ผู้ปกครอง และครูเกี่ยวกับรายการยาที่

สามัญประจำบ้าน เพราะมีความปลอดภัยในการใช้สูง และควรให้ความรู้เรื่องยาอันตราย ที่ต้องมีการใช้โดยบุคลากรทางการแพทย์ หลีกเลี่ยงอันตรายที่อาจมีได้จากการใช้ยา

ดำเนินการกันในโรงเรียนส่วนใหญ่จะมีผลการศึกษายังชี้ให้เห็นอีกว่า แม้การเก็บรักษายาที่ความถูกต้องเหมาะสม แต่การตรวจเช็คสภาพหรือคุณภาพของยานั้น อาจไม่มีการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้ยาจำนวนมากที่เก็บรักษาไว้ เป็นยาที่หมดอายุแล้ว เนื่องจากโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานครและสังกัดรัฐบาลส่วนมาก จะได้รับยาที่ใกล้หมดอายุจากหน่วยงานราชการในปริมาณมาก ทำให้ไม่สามารถเก็บยาไว้ได้นาน หรือบางส่วนที่สำรวจพบก็เป็นยาที่แปรสภาพไปจากเดิม ยาที่เสื่อมคุณภาพแล้วเหล่านี้ หากนำไปใช้ ก็จะไม่ก่อประสิทธิผลในการรักษา บำบัด หรือบรรเทาอาการเจ็บป่วย หรืออาจก่อความเป็นพิษหรืออันตรายแก่ผู้บริโภคได้ โรงเรียนทุกโรงเรียน จึงต้องมีนโยบายที่ชัดเจน ในการตรวจเช็คสภาพทางกายภาพและวันหมดอายุของยาเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ และมีการกำจัดยาที่เสื่อมคุณภาพแล้วจากห้องพยาบาลโรงเรียน รวมทั้งมีการให้ความรู้เบื้องต้นในการตรวจเช็คและประเมินสภาพของยาแก่บุคลากรที่ดูแลห้องพยาบาลด้วย

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่า บุคลากรส่วนมากที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลห้องพยาบาลนั้นสำเร็จการศึกษาในสาขาอื่น ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับบริการด้านสุขภาพ และไม่ค่อยมีความรู้พื้นฐานเรื่องยา จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติม พบว่าบุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจและความมั่นใจในการเลือกใช้ยา ส่งผลให้ไม่กล้าที่จะจ่ายยาแก่นักเรียนเนื่องจากเกรงว่าจะเกิดการผิดพลาด และพบว่าบุคลากรเหล่านี้ไม่ได้สมัครใจเข้ามารับผิดชอบงานให้บริการสาธารณสุขในโรงเรียน แต่ได้รับมอบหมายหน้าที่จากผู้บังคับบัญชาทั้งที่ไม่มีความเข้าใจในงานที่ดีพอ ส่วนมากบุคลากรจะมีเวลาปฏิบัติงานไม่แน่นอน เนื่องจากต้องทำหน้าที่สอน ทำให้บางคราวนักเรียนก็จะหยิบยาใช้เองในขณะที่ห้องพยาบาลไม่มีคนดูแล ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่นักเรียนได้ ส่วนผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนก็เพียงแค่ช่วยดูแลเท่านั้น หากแต่ยังมีความรู้ความเข้าใจเรื่องยาไม่ดีพอที่จะเลือกใช้ยา ซึ่งอาจเกิดส่งผลให้เกิดความผิดพลาดขึ้นได้ ประกอบกับมีแหล่งข้อมูลด้านยาและการรักษาในโรงเรียนน้อยมาก บุคลากรเกือบทั้งหมด จึงประสงค์ให้มีการจัดอบรมแก่บุคลากรห้องพยาบาล

ยวข้อง รวมทั้งผู้บริหารจากผลการศึกษารั้งนี้ ทำให้เห็นความสำคัญที่หน่วยงานของรัฐที่เกี่วสถานศึกษาควรให้ความสนใจและให้การส่งเสริมในเรื่องการใช้ยาในโรงเรียนให้มากขึ้น เช่น จัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรที่ทำหน้าที่จ่ายยาเป็นประจำทุกปี เพื่อให้ข้อมูลที่ถูกต้องในเรื่องยา และการปฐมพยาบาล หรือจัดหาบุคลากรที่มีความรู้ในเรื่องยา มาทำหน้าที่จ่ายยาและดูแลห้องพยาบาลภายในโรงเรียน เนื่องจากโรงเรียนถือเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงเมื่อเด็กนักเรียนเกิดความเจ็บป่วยขึ้นภายในโรงเรียน หากโรงเรียนสามารถให้การรักษาและปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ดีได้ ก็จะช่วยสร้างความมั่นใจแก่ตัวนักเรียนและผู้ปกครองในการส่งบุตรหลานเข้ารับการศึกษาในโรงเรียนนั้น ๆ ด้วย

เอกสารอ้างอิง

สุจิตรา นิมมานนิตย์ โรงพิมพ์ยูไนเต็ด , กรุงเทพมหานคร ,ใน โลกของเด็ก ,เด็กและสุขภาพ ,
โปรดักชั่น ,2545: .36

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ พิมพ์ครั้งที่ ,การบริการสุขภาพในโรงเรียน ,2,กรุงเทพมหานคร ,
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ,2541.

อรพิน เรื่องสุขศรีวงศ์ และคณะกรรมการบริหารและการให้บริการทางด้านยาแก่นักเรียนใน ,
โรงเรียนระดับประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร คณะเภสัชศาสตร์ ,รายงานวิจัย ,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ,2532.

Thomas J. Reutzel, Rinku Patel, Marian A. Myers, Medication management in primary and
secondary schools, **J Am Pharm Assoc.**, 2001: 67-77.

Thomas J. Reutzel, Michelle Holtorff, Community pharmacists' awareness of and involvement
with medications intended for use in primary and secondary schools, **J Am Pharm
Assoc.**, 2005: 179-184.

Anonymous, Study finds more children, more medications, more errors, Virginia Robinson
(Editor), Health and Health Care in Schools, 2001, Available from:
http://www.healthinschools.org/ejournal/January_4.html [Accessed Jun 6, 2006].

Valerie Ulene, Schools need our help in preventing medication errors, Los Angeles Times,
Available from: [http://www.latimes.com/features/health/la-he-themd10apr10,1,
3969085.column](http://www.latimes.com/features/health/la-he-themd10apr10,1,3969085.column) [Accessed Jun 6, 2006].