

ความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคออักเสบของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

Knowledge on the Use of Antibiotics for Pharyngitis among Students at Huachiew Chalermprakiet University

วิรัตน์ ทองรอด*, ณัฐวดี สุขแก้ว, พิชชาอร จะปะภียา, สุรัสวดี พยาบาล

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

*Email: freshwirat@yahoo.com

บทคัดย่อ

ถึงแม้ว่าร้อยละ 5-15 ของโรคคออักเสบที่เกิดจากเชื้อกลุ่ม Group A streptococcus (GAS) แต่ยังมีผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้ยาปฏิชีวนะได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยา วัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคออักเสบของนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ระหว่างเดือน สิงหาคม-ตุลาคม ปี พ.ศ. 2567 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทางออนไลน์ (Google form)

กลุ่มตัวอย่าง 1,077 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 81.9 อายุเฉลี่ย 20.5 ± 2.2 ปี และรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท (ร้อยละ 44.3) ในด้านความรู้ที่มีข้อคำถาม 10 ข้อ เมื่อคำนวณคะแนนทั้ง 10 ข้อ และปรับเป็นร้อยละ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนรวมเฉลี่ยเท่ากับ ร้อยละ 55 และมี 4 ข้อคำถามความรู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำ ได้แก่ “ยาปฏิชีวนะสามารถรักษาอาการคออักเสบจากการติดเชื้อไวรัสได้” (ร้อยละ 32) “อาการเจ็บคอ คอแดงจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ” (ร้อยละ 46) “เมื่อมีน้ำมูก หรือเสมหะเป็นสีเขียวเหลืองไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ” และ “เมื่อมีการติดเชื้อแบคทีเรียในลำคอสามารถหายเองได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ” (ที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน คือ ร้อยละ 47)

สรุปจากการศึกษา พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคออักเสบในระดับปานกลาง โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคหวัด เจ็บคอ จึงควรรณรงค์ให้ความรู้ที่ถูกต้องในการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคออักเสบ

คำสำคัญ : ยาปฏิชีวนะ คออักเสบ

Abstract

Although only 5-15% of sore throat infections are caused by Group A streptococcus (GAS), there are many patients who use antibiotics improperly. As a result, the problem of drug resistance. The objective was to survey the knowledge about the use of antibiotics when experiencing sore throat symptoms of students of Huachiew Chalermprakiet University. The exploratory research was conducted between August and October 2024. The samples were students of Huachiew Chalermprakiet University. Online questionnaires via Google form were used to collect data. There

were 1,077 participants, mostly female, accounted for 81.9%, with an average age of 20.5 ± 2.2 years, and most of the monthly income was in the range of 5,000-10,000 baht, 44.3%. The questionnaires contained 10 questions that calculate to percentage. The average score of these 10 questions was 55% from total score of 100%. There were 4 questions with lowest average score such as, “antibiotic can cure viral pharyngitis” (average score 32%), “the symptom of sore throat and red throat need antibiotics” (average score 46%), “if there are green runny nose & green sputum, it no need to use antibiotics” (average score 47%), and “when there is a bacterial infection in the throat, it can heal on its own without the need for antibiotics” (average score 47%). In conclusion, the students of Huachiew Chalermprakiet University students have moderate knowledge level on antibiotic use in sore throat, especially the symptom of sore throat from common cold. Thus, it should set campaigns to educate the correct use of antibiotics in sore throat.

Keywords : antibiotics, sore throat

บทนำ

โรคคออักเสบ (Pharyngitis) เป็นภาวะอักเสบของเนื้อเยื่อในลำคอที่อยู่บริเวณหลังช่องปากเข้าไปมีการอักเสบ บวม ทำให้ผู้ป่วยมีอาการเจ็บคอเป็นสำคัญ สามารถแบ่งได้ 2 ประเภทหลัก ได้แก่ 1. ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ (ร้อยละ 30.0) เช่น สูบบุหรี่ สารก่อภูมิแพ้ กรดไหลย้อน เป็นต้น และ 2. เกิดจากการติดเชื้อ ซึ่งส่วนมากเกิดจากไวรัส (ร้อยละ 50.0) รองลงมา ได้แก่ เชื้อแบคทีเรียในกลุ่ม Group A streptococcus: GAS (พบในผู้ใหญ่ร้อยละ 5.0-15.0 และในเด็กร้อยละ 20.0-30.0) และเชื้อแบคทีเรียอื่นๆ (< ร้อยละ 5.0) (นิติ, 2559)

สำหรับการรักษาโรคคออักเสบจากการติดเชื้อไวรัสไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษา เนื่องจากสามารถหายเองได้ สำหรับการติดเชื้อแบคทีเรียจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษา โดยในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ พบว่า มีน้อยกว่าครึ่งหนึ่งได้รับการรักษาที่เป็นไปตามมาตรฐานการรักษา และมากกว่าครึ่งหนึ่งไม่สามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ตามมา (อรุณรัตน์, 2563)

สาเหตุส่วนใหญ่ของปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะไม่เหมาะสมเกิดจากความรู้ความตระหนักที่ไม่ถูกต้องของประชาชน จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2562 ในด้านความรู้และความตระหนักเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมและเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพของประชาชนในประเทศไทย พบว่าประชาชนมีความรู้เรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมและเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ เพียงร้อยละ 24.3 โดยมากกว่าครึ่งมีความเข้าใจไม่ถูกต้องในประเด็น “ยาปฏิชีวนะไม่สามารถฆ่าเชื้อไวรัส” “ยาปฏิชีวนะไม่สามารถรักษาไข้หวัด” “ยาปฏิชีวนะไม่ใช่ยาแก้คออักเสบ” และ “การได้รับยาปฏิชีวนะบ่อยครั้งก่อให้เกิดผลข้างเคียงได้” (ชมรมเภสัชสาธารณสุขจังหวัดแห่งประเทศไทย, 2565)

พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่ถูกต้องเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดผลเสียอย่างมากทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยอย่างอื่นเพิ่มขึ้น และเกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศมากขึ้น ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้ให้ความสำคัญกับปัญหานี้ และมีมติเห็นชอบนโยบายแห่งชาติด้านยา และยุทธศาสตร์การพัฒนา

ระบบยาแห่งชาติ พ.ศ.2560-2564 (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ได้มีการวางแผนโดยเน้นให้ประชาชนเข้าถึงยาจำเป็นที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง และใช้อย่างสมเหตุผล เพื่อแก้ไขปัญหาของโรคติดเชื้อที่สำคัญ

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคออักเสบมากน้อยเพียงใดและมีพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการให้ความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้อง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสำรวจความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคออักเสบของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ทบทวนวรรณกรรม

โรคคอหอยอักเสบ หรือ Pharyngitis มี 2 สาเหตุหลัก ได้แก่ (นิตี, 2559)

1) ภาวะเจ็บคอที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ มักมีสาเหตุมาจากการอักเสบ หรือ การระคายเคืองอันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการบาดเจ็บ เช่น การสัมผัส ฝุ่น ทราย ในช่องปากและลำคอ การระคายเคืองจากสารเคมี กรดไหลย้อน หรือ ใช้สารเคมีที่มีฤทธิ์ระคายเคือง การแพ้ การสัมผัสฝุ่นควัน การสูบบุหรี่ เป็นต้น

2) ภาวะเจ็บคอที่เกิดจากการติดเชื้อ มีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการติดเชื้อไวรัส ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษา และส่วนน้อยที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียกลุ่ม Group A streptococcus (GAS) ที่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะการรักษา

การรักษาโรคคออักเสบ มี 2 แบบ คือ 1. ใช้ยาปฏิชีวนะ 2.การใช้ยารักษาตามอาการ เช่น ลูกอม ยาพ่นคอ โดย การติดเชื้อ Group A streptococcus (GAS) สามารถหายได้เองใน 2-5 วัน ในกรณีผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะอาการจะหายภายใน 48 ชั่วโมง กรณีเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น Tonsillopharyngeal cellulitis จะใช้ระยะเวลาเป็นสัปดาห์ ดังนั้นการใช้ยาปฏิชีวนะจะช่วยลดระยะเวลา ความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน

ยาปฏิชีวนะสำหรับรักษา Group A streptococcus (GAS) เช่น Penicillin V, Amoxicillin หากแพ้ยาในกลุ่ม Penicillin ก็จะใช้เป็นยาในกลุ่ม Cephalosporins, Macrolides หรือ Clindamycin แต่ยาในกลุ่ม Sulfonamides, Fluoroquinolones และ Tetracyclines ไม่แนะนำให้ใช้เพราะอัตราการดื้อยาค่อนข้างสูงและอัตราการล้มเหลวสูงระยะเวลาโดยทั่วไปใช้เวลา 10 วัน จึงจะกำจัดเชื้อ Group A streptococcus (GAS) และป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้

การดื้อยาด้านจุลชีพ (Antimicrobial Resistance) จัดเป็นภัยคุกคามที่สำคัญต่อสุขภาพของคนทั่วโลก โดยมีผลกระทบที่สำคัญ ได้แก่ การป่วยและการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น ซึ่งมีคนเสียชีวิตจากการติดเชื้อด้านจุลชีพประมาณปีละ 1.27 ล้านคน สำหรับประเทศไทยมีคนเสียชีวิตจากการติดเชื้อด้านจุลชีพประมาณปีละ 38,000 บาท ประเทศไทยสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลประมาณ 4 หมื่นล้านบาท/ปี จากข้อมูลปี พ.ศ. 2554 กระทรวงสาธารณสุขเผยว่า ในรอบ 10 ปี ประเทศไทยพบปัญหาจากเชื้อแบคทีเรีย 4 ชนิด ที่พบบ่อย การดื้อยาปฏิชีวนะสูงขึ้น บางชนิดสูงกว่า 30 เท่าตัว เพราะการใช้ยาปฏิชีวนะไม่ถูกโรค ไม่ถูกวิธี โรคหวัดมากกว่าร้อยละ 80 เกิดจากเชื้อไวรัส ซึ่งยาปฏิชีวนะไม่สามารถกำจัดเชื้อไวรัสได้

ผศ.นพ.พิสนธิ์ จงตระกูล (2567) กล่าวว่า การเจ็บป่วยด้วยอาการหวัด เจ็บคอ ไอ จาม ร้อยละ 90 เกิดจากเชื้อไวรัส ซึ่งสามารถหายเองได้ การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อยังเพิ่มโอกาสในการเกิดอันตรายต่อสุขภาพ รวมถึงเกิดการดื้อยาได้อีกด้วย

การดื้อยาเกิดจากการใช้ยาปฏิชีวนะ หรือยาต้านแบคทีเรีย มากจนเกินไป ทำให้เชื้อแบคทีเรียมีการปรับตัวและพัฒนาตัวเองขึ้นจนกลายเป็น ซูเปอร์บั๊ก (Super Bug) ที่ดื้อยาและหายารักษาได้ยาก จนเป็นเหตุให้เสียชีวิตจากการติดเชื้อในที่สุด ปัจจุบันพบว่า ทุก 15 นาทีมีคนไทยตายเพราะเชื้อดื้อยา 1 คน และมีอัตราการเสียชีวิตจากเชื้อดื้อยาประมาณปีละ 20,000 - 38,000 คน หรือเฉลี่ยวันละ 100 คน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากงานวิจัยของ อรุณวรรณณา และคณะ (2560) สำนักรวบรวมรู้ ทศนคติ และการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาตนเองใน 3 อาการ ได้แก่ โรคหวัด เจ็บคอ โรคท้องร่วงเฉียบพลันและบาดแผลเลือดออก ของนักศึกษาของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของกลุ่มตัวอย่างในการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาอาการไข้หวัด น้ำมูก ไอ มีเสมหะ และเจ็บคอ ร้อยละ 47.0

งานวิจัยของ Satish Kumar Deo และคณะ(2023) ศึกษาและประเมิน ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับความเหมาะสมของการใช้ยาปฏิชีวนะในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ในช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ 2565 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2566 ผลการศึกษา ร้อยละ 53.2 มีความรู้ไม่เพียงพอ มากกว่า 1 ใน 3 ตอบผิดในข้อคำถาม Antibiotics are supposed to kill (Bacteria) และ มากกว่าครึ่งตอบถูก ในข้อคำถาม ผลข้างเคียงของยา คือ Antibiotics often cause side effects e.g. diarrhea, stomach upset และหยุดใช้ยาเมื่อรู้สึกดีขึ้น ร้อยละ 56.0

ระเบียบวิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Google Form) ที่ผ่านการทดสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.98 และคำนวณค่าความเชื่อมั่น (reliability) ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.92 ประชากรวิจัย ได้แก่ นักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จำนวนทั้งสิ้น 6,803 คน คำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Taro Yamane ได้ 378 คน การเก็บข้อมูลด้วยการสุ่มตัวอย่างตามสะดวก ระหว่างเดือน สิงหาคม-ตุลาคม ปี พ.ศ. 2567 และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

แบบสอบถามความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคออักเสบ มีจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบ ถูก ผิด (true-false) แบ่งเป็น คำถามเชิงบวกที่ตอบถูกจะได้ 1 คะแนน จำนวน 4 ข้อ (เชิงบวก) และคำถามเชิงลบที่ตอบผิดจะได้ 1 คะแนน จำนวน 6 ข้อ (เชิงลบ) ซึ่งจะคำนวณและแสดงผลเป็นร้อยละ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 1,077 คน ผลการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 เพศ ผู้ตอบแบบสอบถามประมาณ 4 ใน 5 เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 81.9 และส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 18.1 เป็นเพศชาย ดังแสดงในตารางที่ 1

1.2 อายุ อายุเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ 20.5 ± 2.2 ปี (Mean $\pm$ S.D) เมื่อจัดกลุ่มเป็นช่วงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นช่วงอายุ 18-22 ปี คิดเป็นร้อยละ 86.9 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ส่วนที่เหลือมีอายุตั้งแต่ 23-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.1

1.3 รายได้ต่อเดือน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 90.8 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ในจำนวนนี้เกือบครึ่งหนึ่ง หรือ ร้อยละ 44.3 ที่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,000–10,000 บาท รองลงมา มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 25.6 และตามด้วยผู้ที่มีรายได้ต่อเดือนในช่วง 10,001-15,000 บาท ร้อยละ 20.9 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	ความถี่	ร้อยละ
เพศ		
• ชาย	195	18.1
• หญิง	882	81.9
รวม	1,077	100.0
อายุ		
ค่าเฉลี่ย (ปี) $\pm$ S.D.		20.5 ± 2.2
• อายุ 18 – 22 ปี	936	86.9
• อายุ 23 – 24 ปี	124	11.5
• อายุ 25 – 35 ปี	17	1.6
รวม	1,077	100.0
รายได้ต่อเดือน		
• น้อยกว่า 5,000 บาท	276	25.6
• 5,000-10,000 บาท	477	44.3
• 10,001-15,000 บาท	225	20.9
• 15,001-20,000 บาท	65	6.0
• ตั้งแต่ 20,001 บาทขึ้นไป	34	3.2
รวม	1,077	100.0

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคออักเสบ เมื่อพิจารณาความรู้รายข้อ ทั้ง 10 ข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนความรู้เฉลี่ยอยู่ระหว่างร้อยละ 32 ถึง 74 ซึ่งเมื่อเรียงตามคะแนนเฉลี่ยรายข้อ จากมากไปน้อย พบว่า ข้อคำถามความรู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยเกินครึ่ง (ตั้งแต่ร้อยละ 51-100) มีทั้งหมด 6 ข้อ ได้แก่ “ยาปฏิชีวนะที่ใช้รักษาอาการคออักเสบไม่สามารถใช้เป็นยาลดไข้ และแก้ปวดเมื่อยตามร่างกายได้” ซึ่งเป็นคำถามเชิงบวก และมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 74 ตามมาด้วย “ยาปฏิชีวนะที่ใช้รักษาอาการคออักเสบไม่สามารถรักษาไข้หวัดใหญ่ได้” (เชิงบวก) มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 68 “เมื่ออาการเจ็บคอดีขึ้นสามารถหยุดยาปฏิชีวนะได้ทันที” (เชิงลบ) มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 67 “เมื่อมีอาการไอโดยไม่มีอาการอื่น ๆ ร่วมจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ” (เชิงลบ) มีคะแนนเฉลี่ย

ร้อยละ 65 “ยาปฏิชีวนะที่ใช้รักษาอาการคออักเสบจากการติดเชื้อสามารถใช้รักษาโรค covid-19 ได้” (เชิงลบ) มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 55 และคำถามว่า “ยาปฏิชีวนะที่ใช้รักษาอาการคออักเสบสามารถใช้รักษาการติดเชื้ออื่น ๆ ได้ เช่น อาการท้องเสียจากการติดเชื้อ” (เชิงลบ) มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 52 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคออักเสบ

คำถามด้านความรู้ (คำถามเชิงบวกหรือเชิงลบ)	ร้อยละของคะแนนเฉลี่ย
● ยาปฏิชีวนะที่ใช้รักษาอาการคออักเสบไม่สามารถใช้เป็นยาลดไข้ และแก้ปวดเมื่อยตามร่างกายได้ (เชิงบวก)	74
● ยาปฏิชีวนะที่ใช้รักษาอาการคออักเสบไม่สามารถรักษาไข้หวัดใหญ่ได้ (เชิงบวก)	68
● เมื่ออาการเจ็บคอดีขึ้นสามารถหยุดยาปฏิชีวนะได้ทันที (เชิงลบ)	67
● เมื่อมีอาการไอโดยไม่มีอาการอื่น ๆ ร่วมจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ (เชิงลบ)	65
● ยาปฏิชีวนะที่ใช้รักษาอาการคออักเสบจากการติดเชื้อสามารถใช้รักษาโรค covid-19 ได้ (เชิงลบ)	55
● ยาปฏิชีวนะที่ใช้รักษาอาการคออักเสบสามารถใช้รักษาการติดเชื้ออื่น ๆ ได้ เช่น อาการท้องเสียจากการติดเชื้อ (เชิงลบ)	52
● เมื่อน้ำมูก หรือเสมหะเป็นสีเขียวเหลืองไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ (เชิงบวก)	47
● เมื่อมีการติดเชื้อแบคทีเรียในลำคอสามารถหายเองได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ (เชิงบวก)	47
● อาการเจ็บคอ คอแดงจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ (เชิงลบ)	46
● ยาปฏิชีวนะสามารถรักษาอาการคออักเสบจากการติดเชื้อไวรัสได้ (เชิงลบ)	32
ร้อยละของคะแนนรวมเฉลี่ย	55

ส่วนข้อคำถามที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าครึ่ง (ตั้งแต่ร้อยละ 0-50) มีจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ “เมื่อน้ำมูก หรือเสมหะเป็นสีเขียวเหลืองไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ” (เชิงบวก) และ “เมื่อมีการติดเชื้อแบคทีเรียในลำคอสามารถหายเองได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ” (เชิงบวก) ที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน คือ ร้อยละ 47 ตามมาด้วย “อาการเจ็บคอ คอแดงจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ” (เชิงลบ) มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 46 และคำถามว่า “ยาปฏิชีวนะสามารถรักษาอาการคออักเสบจากการติดเชื้อไวรัสได้” (เชิงลบ) ที่ได้มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับร้อยละ 32 เท่านั้น และเมื่อคำนวณค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมทั้ง 10 ข้อ มีคะแนนรวมเฉลี่ยร้อยละ 55

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลงานวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมทั้ง 10 ข้อคำถามที่ทดสอบความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคออักเสบ มีคะแนนรวมเฉลี่ยร้อยละ 55 ซึ่งสูงกว่าผลงานวิจัยของ อรุณวรรณ และคณะ (2560) ที่สำรวจความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาตนเองในโรคหวัด เจ็บคอ ของนักศึกษาของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ในปี พ.ศ. 2561 หรือ เมื่อ 7 ปีก่อนที่พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของกลุ่มตัวอย่างในการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อ

รักษาอาการไข้หวัด น้ำมูก ไอ มีเสมหะ และเจ็บคอ ร้อยละ 47 ซึ่งอาจจะเกิดจากการเผยแพร่และหรือรณรงค์ความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาตนเองในโรคหวัด เจ็บคอ เพิ่มมากขึ้นกว่าแต่ก่อน

เมื่อพิจารณารายชื่อย่อยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคอักเสบจากการติดเชื้อไวรัส เพราะมีกลุ่มตัวอย่างประมาณ 1 ใน 3 ที่ตอบข้อคำถามนี้ได้ถูกต้อง (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 32) และอีก ร้อยละ 46 ที่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการเจ็บคอ และคอแดง รวมถึง เมื่อมีอาการน้ำมูก และเสมหะมีสีเขียวเหลือง (คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 47) จึงควรรณรงค์ เผยแพร่ ให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคออักเสบให้กับประชาชนทั่วไป เพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะโดยมาจำเป็น

ข้อจำกัดของงานวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการเก็บข้อมูลตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างผ่าน google form อาจส่งผลให้เป็น การคัดเลือกเฉพาะกลุ่มที่เข้าถึงการตอบแบบสอบถามทางออนไลน์เท่านั้น

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้ประโยชน์

จากงานวิจัยนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคอักเสบ เช่น เมื่อมีการติดเชื้อไวรัส มีอาการเจ็บคอ และคอแดง รวมถึง เมื่อมีอาการน้ำมูก และเสมหะมีสีเขียวเหลือง จึงควรรณรงค์ เผยแพร่ ให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะเมื่อมีอาการคออักเสบให้กับประชาชนทั่วไป เพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะโดยมาจำเป็น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2565) แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564. สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2567, จาก <http://narst.dmsc.moph.go.th/documentation/AMR%20strategy%202560-2564.pdf>
- ชมรมเภสัชสาธารณสุขจังหวัดแห่งประเทศไทย. (2563) วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (online) (ปี 2). สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2567, จาก <https://he02.tcithaijo.org/index.php/JOHCP/issue/view/17746/4792>
- นิติ วรธนทอง. (2559) การจัดการกับโรคคออักเสบเฉียบพลัน. สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2567, จาก <https://ccpe.pharmacycouncil.org/showfile.php?file=217>
- พิสนธิ์ จงตระกูล. (2567) Chula.ac.th. สืบค้นเมื่อ 29 กรกฎาคม 2567, จาก https://www.chula.ac.th/wp-content/uploads/2018/08/010861_234.pdf
- อรุณวรรณมา อาชาวุฒิ. (2560) การสำรวจความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาตนเองในโรคหวัด เจ็บคอ โรคท้องร่วงเฉียบพลัน และบาดแผลเลือดออกของนักศึกษาปริญญาตรีมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

อรุณรัตน์ พรหมมา, เสาวลักษณ์ เนตรซัง, นัยนา แก้วคง, ไพฑูรย์ มาผิว, นิศารัตน์ นาคทั้ง. (2563) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในอาการเจ็บคอ บาดแผลสะอาด และท้องเสีย. สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2567, จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/unc/article/view/243600/165420>

Deo, SK., Parajuli, B., Sapkota, B., Dahal, A. Antibiotic abuse: A cross-sectional study on knowledge, attitude, and behaviour among undergraduate students of western Nepal. [เข้าถึงเมื่อ 28 ก.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://www.researchgate.net/publication/372553972_Antibiotic_abuse_A_cross-sectional_study_on_knowledge_attitude_and_behaviour_among_undergraduate_students_of_western_Nepal

