



ข่าว

ปีที่ 5 ฉบับที่ 4/2551 เดือนเมษายน 2551

www.fda.moph.go.th

ผู้สูงอายุปลอดภัย

ถ้าดูแลการใช้ยาอย่างถูกวิธี

กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



ด้วยกฎแห่งธรรมชาติ สรรพสิ่งย่อมเสื่อมสภาพไปตามกาลเวลา มนุษย์เราก็เช่นกันยามที่เราแก่ตัวลง... ร่างกายก็เริ่มเสื่อมถอย หูไม่ค่อยได้ยิน สายตาฝ้าฟาง เดินเหินไม่คล่อง หน้าซ้ำความจำยังเลอะเลือนอีกด้วย ว่าไปแล้วคนแก่ หรือที่เรียกอย่างสุภาพว่าผู้สูงอายุ นั้นไม่มีอะไรดีเลย แต่ความจริงแล้วท่านเหล่านั้นคือผู้ซึ่งผ่านร้อนหนาวมากอน ทรงไว้ซึ่งประสบการณ์อันมีค่า ควรแก่การเรียนรู้ของลูกหลาน ครั้งหนึ่งท่านดูแลเรา แต่ตอนนี้เราก็ควรดูแลท่านเป็นการตอบแทนด้วยสิ่งที่ดีที่เรียกว่า “ความกตัญญูรู้คุณ”

หัวใจสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุให้ได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา คือการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลานหรือผู้ใกล้ชิด เนื่องด้วยผู้สูงอายุมีสภาวะต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วข้างต้น และเนื่องด้วยประสิทธิภาพ การเผาผลาญ ย่อย ดูดซึม ตลอดจนถึงการขับถ่ายที่เปลี่ยนไป ตับและไตมีการทำงานที่ด้อยประสิทธิภาพลง จึงอาจเกิดการข้างเคียงจากการใช้ยาได้ง่าย อนึ่ง มีข้อสังเกตที่เข้าข่ายอาจก่อให้เกิดอาการข้างเคียงจากยาได้สูง จึงควรต้องให้ความระมัดระวังมากเป็นพิเศษ ดังนี้⁽¹⁾

- รับประทานมากกว่า 4 ชนิด
- รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลมากกว่า 14 วัน
- มีภาวะซึ่งจำเป็นต้องใช้ยาในการบรรเทา / รักษา มากกว่า 4 อย่าง
- มีประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- มีภาวะมีเนื้องอกหรือหลงลืม
- รับประทานเพิ่มขึ้นจากเดิม 2 - 4 ชนิด ขณะที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล

การใช้ยาในผู้สูงอายุจึงต้องเป็นไปในลักษณะที่เริ่มจากขนาดยาที่ต่ำและค่อย ๆ ปรับขนาดยาอย่างช้า ๆ เพื่อหาขนาดที่เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย (Start low and go slow) โดยคำนึงถึงบริบทของคุณภาพชีวิตร่วมด้วยเสมอ

ความเข้าใจในยาที่รับประทานก็เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากยาบางประเภทเป็นยาที่ผลิตโดยกรรมวิธีที่พิเศษ เช่น ยาออกฤทธิ์เนิ่นชนิดต่าง ๆ ซึ่งห้ามเคี้ยว หัก หรือบด เนื่องจากทำให้ยาปลดปล่อยสารสำคัญผิดพลาดไป นอกจากนี้ยาบางอย่างต้องรับประทานหลังอาหารทันที เช่น ยาในกลุ่มแก้ปวดในกลุ่มที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAID) ยาบางชนิดมีเวลาจำเพาะในการรับประทาน เช่น ยาขับปัสสาวะไม่ควรรับประทานหลังเวลาเที่ยง เนื่องจากจะทำให้ปัสสาวะบ่อยจนรบกวนการนอนในช่วงกลางคืน เป็นต้น

⁽¹⁾ Koda-Kimble MA, Young LY . Applied Therapeutic. 7th ed. Philadelphia; Lippincott Williams & Wilkins.2001.p.97-1 - 97-20



บท. แกลบ

“โลกร้อน” คำคำนี้ ถ้าใครยังไม่ตระหนัก เห็นว่าเงินเข้า ชำจะใช้อย่างไรก็ได้ จะเปิดน้ำเปิดไฟให้เต็มที ก็ไม่มีปัญหา เพราะมีเงินจ่ายนะ จะขับรถด้วยความเร็วสูง เพื่อโชว์ว่าขำแน่ (โดยลืมไปว่าคนที่แน่นกว่าตายไปเยอะแล้ว) ผลาญน้ำมันอย่างไรก็ช่างมัน ก็มีเงินไง คนที่มีจิตสำนึกเช่นนี้ต่อให้นำน้ำมันราคา 100 บาทต่อลิตร เขาก็ยังซิ่งเหมือนเดิม จะส่งผลให้โลกมันร้อนแค่ไหนก็คงไม่สนใจ เพราะผลของมันไม่ได้มองเห็นทันทีทันใด เหมือนกับคนที่สูบบุหรี่ สูบปีก็ยังไม่ทำให้เป็นมะเร็งปอดหรือโรคถุงลมอักเสบทันที ก็เลยสูบต่อไปเรื่อย ๆ ไง

ถ้าสังเกตดินฟ้าอากาศบ้านเราจะเห็นว่ามันไม่เหมือนกับปีที่ผ่าน ๆ มา นี่แค่เริ่มฤดูร้อนก็ร้อนแบบสุด ๆ แล้ว ประเทศต่าง ๆ ที่เป็นคู่แข่งการค้าข้าวกับเราก็ประสบปัญหา แต่แทนที่จะร้อนกลับต้องเจอกับความหนาวจนข้าวที่ปลูกเสียหาย ราคาข้าวตลาดโลกเลยสูงขึ้น ๆ โศกคดีเป็นของชาวนาไทยเรา ก็ขอให้เงินถึงมือชาวนาจริง ๆ และขอให้ใช้เงินอย่างมีคุณค่าตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงด้วย

สงกรานต์ปีนี้ร้อนมาก ก็ขอให้เตรียมตัวก่อนที่จะออกไปเจอกับแดดแรง ๆ ด้วยการทาครีมป้องกันแสงยูวี จะได้ไม่ต้องเสี่ยงกับมะเร็งผิวหนัง และที่สาว ๆ กลัวกันหนักก็ **“ผ้า”** ไงครับ ถ้าเป็นผ้าแล้ว ก็ต้องไปเสี่ยงกับการใช้ครีมแก้ผ้าที่ผสมสารห้ามใช้พวกปรอทแอมโมเนีย ไฮโดรควิโนน และกรดวิตามินเอ ยิ่งงันไว้ดีกว่าแก้ แล้วก็อย่ากลัวแสงแดดจนกินไป ควรให้ร่างกายถูกแสงแดดบ้าง โดยเฉพาะแสงแดดยามเช้า จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของเรา

“ข่าว อย.” ฉบับนี้ เราจะนำเรื่องกฎหมายที่มีการปรับแก้ไขใหม่ เพื่อให้การคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นมานำเสนอ ฉบับแรก คือ พ.ร.บ. เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551 อีกฉบับ คือ พ.ร.บ. วัตถุอันตราย พ.ศ. 2551 โดยจะสรุปเฉพาะที่เป็นสาระสำคัญ น่าจะเป็นประโยชน์ไม่มากนักน้อยสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง

วันครบรอบปีนี้ อย่าลืมกลับไปหาคุณพ่อคุณแม่บ้างนะครับ แต่เพียงเราโผล่ไปให้ท่านเห็นหน้า ท่านก็ชื่นใจแล้ว ปีที่ผ่านมาเราเคยทำอะไรให้ท่านเสียใจบ้าง ก็ถือโอกาสในช่วงวันสงกรานต์ ขอโทษกรรมที่เราทำไปโดยที่เราอาจรู้หรือไม่รู้ และลดหน้าขอพรท่านเพื่อความเป็นสิริมงคล ก็ขอให้ทุกท่านมีความสุข มีสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิตในปีใหม่ไทยปีนี้ครับ ♥

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นสื่อในการรายงานข่าวคราวความเคลื่อนไหวด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ข่าวประชาสัมพันธ์ และข้อเท็จจริงในเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับกลุ่มกิจกรรม และผู้เกี่ยวข้องในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

เจ้าของ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ที่ปรึกษา

รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

บรรณาธิการ

นายนิรัตน์ เตียสุวรรณ

กองบรรณาธิการ

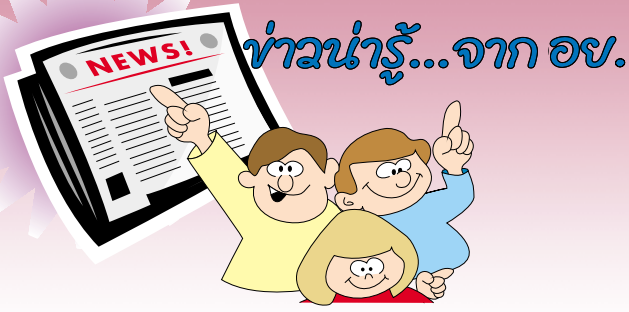
นายศุภกาญจน์ โภคัย นางศิริกุล อ่าพันธ์
นางผุสดี เวชชพิพัฒน์ นายวิษณุ โรจน์เรืองโร
นายบุญทิพย์ คงทอง นางรวิวรรณ ทิมวัฒนา
นางสาวจุฬาลักษณ์ นินธ์แก้ว

สถานที่ติดต่อ

กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : 0 2590 7125 โทรสาร : 0 2591 8472
e-mail address : fdanews@fda.moph.go.th

พิมพ์ที่

สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก



อย. และ สบส.บุกตรวจคลินิกเสริมความงาม ลักลอบใช้เครื่องมือแพทย์ สลายรอยเหี่ยวย่น/ริ้ว ทำให้หน้าใส



อย. ได้รับร้องเรียนจากผู้บริโภค กรณีใช้บริการเสริมความงามจากคลินิกเสริมความงาม และเครือข่าย เพื่อลบลอยเหี่ยวย่น รอยริ้ว หน้าเป็นหลุมเป็นบ่อ ทำให้หน้าเรียบ ใส ซึ่งมีค่าบริการที่สูง โดยมีการอวดอ้างสรรพคุณ ประสิทธิภาพการใช้ที่เห็นผลชัดเจน ไม่เจ็บ โดยใช้กรรมวิธีที่เรียกว่า “สเต็มเซลล์ โรลเลอร์ (Stem Cell Roller)” และ “เดอร์มา โรลเลอร์” (Derma Roller) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) จึงได้ร่วมมือกับกองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตรวจสอบคลินิกเสริมความงาม ที่นิติพลคลินิก 2 สาขา คือ สาขาอนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ และสาขาบึงกุ่ม ลาดพร้าว รวมทั้งที่สำนักงานใหญ่ ถนนลาดพร้าว และที่อุตุคักต์คลินิก 2 สาขา คือ สาขาสยามสแควร์ และสาขาซีคอนสแควร์ โดยพบว่ามีการโฆษณาสเต็มเซลล์ โรลเลอร์ และ เดอร์มา โรลเลอร์ ทั้งในรูปแบบโปสเตอร์ ติดในสำนักงานฯ และในรูปแบบแผ่นพับเชิญชวนให้ใช้บริการ นอกจากนี้ยังมีการโฆษณาทางอินเทอร์เน็ต และมีการใช้สเต็มเซลล์ โรลเลอร์ และเดอร์มา โรลเลอร์ เสริมความงามให้แก่ลูกค้า

ทั้งนี้ สเต็มเซลล์ โรลเลอร์ และ เดอร์มา โรลเลอร์ จัดเป็นเครื่องมือแพทย์ชนิดหนึ่ง ซึ่ง อย. ยังไม่ได้รับรองและยังไม่เคยอนุญาตให้นำเข้ามาใช้ในประเทศไทย เนื่องจากสรรพคุณยังไม่ชัดเจน โดยเป็นผลิตภัณฑ์ที่อยู่ระหว่างการศึกษาวิจัย สเต็มเซลล์ โรลเลอร์ และ เดอร์มา โรลเลอร์ จึงจัดเป็นเครื่องมือแพทย์ที่ห้ามนำเข้าหรือขาย ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 34) พ.ศ. 2549 ผู้ฝ่าฝืนจะต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 250,000 บาท หรือทั้งจำและปรับ ในส่วนของการโฆษณาโดยไม่ได้รับอนุญาต จะมีโทษปรับไม่เกิน 10,000 บาท และโฆษณาโดยมีข้อความอันเป็นเท็จ หลอกลวง จะมีโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน ปรับไม่เกิน 25,000 บาท อย่างไรก็ตาม เครื่องมือแพทย์ “สเต็มเซลล์ โรลเลอร์” และ “เดอร์มา โรลเลอร์” จะต้องใช้โดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม การใช้อย่างไม่ถูกวิธี อาจทำให้เกิดอันตรายได้ เช่น เกิดการอักเสบ ติดเชื้อ อาจเกิดอันตรายต่อดวงตา เมื่อนำไปใช้บริเวณใบหน้าใกล้ดวงตา และอาจเกิดการระคายเคืองจากสารที่ทาบนผิวหนังได้ โดยจะยังเป็นอันตรายหากประชาชนนำไปใช้เอง เพราะอาจเกิดการแทรกซ้อน ติดเชื้อแบคทีเรีย หรือไวรัส ทั้งนี้ ห้ามใช้ลูกกลิ้ง ซึ่งเป็นเครื่องมือชิ้นหนึ่งของการทำสเต็มเซลล์ โรลเลอร์ และ เดอร์มา โรลเลอร์ ปะปนกับผู้อื่น และลูกกลิ้งต้องผ่านการฆ่าเชื้ออย่างถูกวิธี โดยหลังการทำ คนใช้ต้องระวังในเรื่องความสะอาด รวมทั้งหลีกเลี่ยงแสงแดดและฝุ่นละอองด้วย ♥

กฎหมายใหม่ พ.ร.บ. คกก. อาหารแห่งชาติ เชื่อมทุกหน่วยงานดูแลตลอดห่วงโซ่อาหาร



การปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับอาหารมีหลายมิติ ทั้งด้านความปลอดภัย คุณภาพ ความมั่นคง และการให้การศึกษา โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องอยู่หลายฉบับในอำนาจหน้าที่ของหลายหน่วยงาน ไม่มีกฎหมายฉบับใดหรือหน่วยงานใดกำหนดนโยบายและทิศทางการจัดการระบบอาหารที่ครบวงจร ซึ่งที่ผ่านมามีการประสานความร่วมมือกันบ้าง แต่ขาดหน่วยงานที่รับผิดชอบในภาพรวม จึงขาดการบูรณาการ ก่อให้เกิดปัญหาช่องว่าง หรือความซ้ำซ้อนในทางปฏิบัติ และยังขาดนโยบายการส่งเสริมอุตสาหกรรมอาหารทั้งภายในและระหว่างประเทศ ไม่มียุทธศาสตร์เกี่ยวกับความมั่นคงด้านอาหารทั้งในยามปกติและยามฉุกเฉิน รวมทั้งไม่มีการให้การศึกษาด้านอาหารให้ทันต่อสถานการณ์ ดังนั้น สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญ จึงได้จัดทำ “พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ” ขึ้น เพื่อให้มีองค์กรหลักในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านคุณภาพ ความปลอดภัย ความมั่นคงและอาหารศึกษา รวมทั้งกำกับดูแล ประสานงานและประเมินผล ซึ่งกฎหมายฉบับนี้

(อ่านต่อหน้า 8)

อย. เผย พ.ร.บ. เครื่องมือแพทย์ฉบับใหม่เพิ่มประสิทธิภาพประโยชน์สำหรับผู้บริโภคเพียง

เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นปัจจัยสำคัญด้านสาธารณสุข ซึ่งมีความซับซ้อนหลากหลายประเภท และมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว เครื่องมือแพทย์บางชนิดสามารถนำไปใช้ด้วยตนเองในบ้านเรือน ทำให้เกิดการแข่งขันด้านการตลาดสูง เช่น เปิดสถานที่จำหน่ายให้บริการหรือทดลองใช้โดยย้ายสถานที่ไปเรื่อย ๆ การขายตรง การขายทางอินเทอร์เน็ต การชักชวนเป็นสมาชิกโดยให้หุ้น และให้ชักชวนผู้ติดต่อ รวมทั้งพบปัญหาการโฆษณาโอ้อวดเป็นเท็จบ่อยครั้งในกลุ่มผลิตภัณฑ์อุปกรณ์แม่เหล็ก แก้วอินวูดไฟฟ้า เครื่องสั่นเท้า เข็มขัดไฟฟ้า อุปกรณ์ลดความอ้วนและอุปกรณ์ด้านความสวยงาม ก่อให้เกิดกระแสการบริโภคอย่างไม่ถูกต้อง และอาจมีผลให้สูญเสียโอกาสในการรักษา เนื่องจากผู้ป่วยละเลยวิธีการรักษาโรคอย่างถูกต้องและอาจเกิดอันตรายต่อร่างกาย ซึ่งพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ฉบับเดิม พ.ศ. 2531 ที่มีข้อจำกัดไม่สามารถควบคุมกำกับดูแลเครื่องมือแพทย์ได้อย่างเหมาะสม และไม่เอื้อต่อการส่งเสริมการส่งออก

อย. จึงปรับปรุงกฎหมายใหม่ เพื่อแก้ไขประเด็นที่เป็นจุดอ่อนและเพิ่มมาตรการใหม่ที่มีประสิทธิภาพ โดยปรับปรุงนิยามของเครื่องมือแพทย์ให้แตกต่างอย่างชัดเจนจากผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ตามหลักสากลและสอดคล้องกับสถานการณ์ของไทย เพิ่มมาตรการจดทะเบียนสถานประกอบการผลิตและนำเข้าเครื่องมือแพทย์ เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการเฝ้าระวังความปลอดภัย และวางแผนบริหารจัดการระบบสุขภาพของประเทศ เพิ่มมาตรการคุ้มครองความปลอดภัยและพิทักษ์สิทธิผู้บริโภค เช่น กำหนดเครื่องมือแพทย์ที่ต้องขายโดยมีใบสั่งแพทย์หรือขายให้สถานพยาบาลเท่านั้น เครื่องมือแพทย์ที่ต้องมีการประเมินเทคโนโลยีหรือจดทะเบียนผู้ป่วย ความรับผิดชอบทางแพ่ง นอกจากนี้ ยังปรับปรุงบทบัญญัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้านมาตรฐานการแสดงฉลาก การโฆษณา การรายงานอาการไม่พึงประสงค์ การปรับปรุงกฎหมายให้เอื้อต่อการส่งเสริมการส่งออกมากขึ้น รวมทั้งการเพิ่มบทโทษให้เหมาะสมกับความผิดและค่าเงินในปัจจุบัน ซึ่งพระราชบัญญัติฉบับนี้มีผลบังคับใช้แล้วตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม 2551 ♥

พ.ร.บ. วัตถุอันตรายฉบับใหม่ ยึดความปลอดภัยและประโยชน์ผู้บริโภคเป็นหลัก

อย. มีภารกิจในการคุ้มครองความปลอดภัย คุณภาพมาตรฐาน และความสมบูรณ์ประโยชน์จากการใช้วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือนและทางสาธารณสุข เช่น ผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลง หนู ผลิตภัณฑ์ดับกลิ่นหรือไล่แมลง ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดเครื่องสุขภัณฑ์ และวัสดุอื่น ๆ ผลิตภัณฑ์แก้ไขการอุดตันของท่อ ผลิตภัณฑ์ลบลำไผ่ เป็นต้น โดยมีภารกิจกำกับดูแลให้เป็นไปตามกฎหมาย ซึ่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายเดิมที่ใช้มาตั้งแต่ปี 2535 มีข้อบัญญัติที่อาจไม่เหมาะสมและไม่ทันสถานการณ์ อย. จึงได้ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับปรุงและเพิ่มเติมข้อบัญญัติที่เป็นประโยชน์

ประเด็นสำคัญที่มีการแก้ไข คือ การเพิ่มเติมองค์ประกอบของคณะกรรมการวัตถุอันตราย โดยให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิไม่เกิน 10 คน และอย่างน้อย 5 คน ให้แต่งตั้งจากตัวแทนขององค์การสาธารณสุขประโยชน์ที่มีประสบการณ์ เพื่อขยายการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและเพิ่มเติมอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการฯ ในการกำหนดนโยบายมาตรการและแผนการกำกับดูแลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งเพิ่มอำนาจของรัฐมนตรีผู้รับผิดชอบในการกำหนดปริมาณวัตถุอันตราย เพื่อควบคุมหรือป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น เช่น กำหนดระดับความเข้มข้นวัตถุอันตรายที่ควบคุม หรือปริมาณวัตถุอันตรายที่อนุญาตให้ดำเนินการผลิต นำเข้า หรือครอบครอง ตามความจำเป็น ที่สำคัญ ยังกำหนดให้มีการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับวัตถุอันตราย เช่น จัดให้มีฉลากหรือเอกสารข้อมูลความปลอดภัยให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับบริการ หรือผู้ใช้ เพื่อจะได้รับทราบและจัดการวัตถุอันตรายได้อย่างปลอดภัย และให้มีการประกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นต่อสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย ชีวิต หรือทรัพย์สิน เช่น การขนส่งวัตถุอันตรายต้องทำประกันภัย กรณีเกิดอุบัติเหตุ อุบัติภัย จะได้มีการชดเชยความเสียหาย นอกจากนี้ ยังให้ผู้เชี่ยวชาญที่รับผิดชอบในการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนด เช่น กิจการเกี่ยวกับการกำจัดปลวก เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน และเพิ่มเติมการกำหนดอายุใบรับแจ้งดำเนินการวัตถุอันตรายและใบสำคัญการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย ทำให้มีการทบทวนข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน สามารถเฝ้าระวังความปลอดภัยได้อย่างทันสถานการณ์ ซึ่งพระราชบัญญัติวัตถุอันตรายฉบับนี้จะมีผลใช้บังคับในวันที่ 23 สิงหาคม 2551 นี้ ♥



รายงานประเมินผลการเรียนรู้ของนักเรียน ที่ทำกิจกรรม อย.น้อย (ตอนที่ 1)

ที่ปรึกษาโครงการวิจัย ผศ.สุนทรี วิทยานารถไพศาล
นักวิจัย ผศ.ดร.อนุชัย วีระเรืองไชยศรี และคณะ
ปีที่ทำวิจัยเสร็จ 2551

การประเมินครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการเรียนรู้ของนักเรียนที่ทำกิจกรรม อย.น้อย ใน 2 ประเด็นหลัก คือ 1) ประเมินทัศนคติของนักเรียนที่มีต่อกิจกรรม อย.น้อย และ 2) ประเมินความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนที่ทำกิจกรรม อย.น้อย ด้วยวิธีการประเมินเชิงปริมาณ (Quantitative Evaluation) กับกลุ่มตัวอย่างนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ทั้งหมด 1,850 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 40 แห่ง ใน 11 จังหวัดทั่วประเทศ ใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) และใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute Criteria) ในการประเมิน นอกจากนี้ยังได้ใช้แนวทาง การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Approach) ในการค้นหากระบวนการเรียนรู้ และยืนยันผลการเรียนรู้ของนักเรียน ด้วยวิธีการสัมภาษณ์นักเรียนแกนนำ อย.น้อย ครูที่ปรึกษากิจกรรม รวมทั้งการศึกษาเอกสารในการประเมินครั้งนี้ยังได้มีการศึกษาประเด็นเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับผลการเรียนรู้ของนักเรียนเพื่อค้นหาข้อค้นพบอื่น ๆ ที่น่าสนใจ ประกอบด้วย 1) การเข้าร่วมกิจกรรม อย.น้อย ของนักเรียน 2) การวิเคราะห์ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความรู้และทัศนคติ ได้แก่ เพศ ภูมิภาค ระดับผลการเรียน การเข้าร่วมกิจกรรม อย.น้อย ของนักเรียน และการเข้าร่วมประกวดกิจกรรมของโรงเรียน การวิเคราะห์ข้อมูลได้ใช้สถิติ 2 ลักษณะคือ สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอ้างอิง ได้แก่ สถิติทดสอบที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวน (analysis of variance) ผลการประเมินสรุปได้ดังนี้

ผลการประเมินผลการเรียนรู้

1. ผลการประเมินทัศนคติของนักเรียนที่มีต่อกิจกรรม อย.น้อย

พบว่า นักเรียนมีทัศนคติต่อกิจกรรม อย.น้อย อยู่ในระดับมาก (Mean = 3.97, S.D. = 0.46) ซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมินทุกด้าน เมื่อแยกพิจารณาทัศนคติแต่ละด้านแล้ว พบว่า นักเรียนมีทัศนคติในด้านการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์สูงสุดที่สุด รองลงมาคือ การตรวจสอบและเฝ้าระวัง ในขณะที่ด้านการส่งเสริมและพัฒนานักเรียนมีทัศนคติน้อยที่สุด

2. ผลการประเมินความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ไม่น้อยกว่า 60% ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ในโครงการ โดยที่นักเรียนมีคะแนนความรู้อยู่ระหว่าง 6 - 24 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน) มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.08 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.66 คะแนน (คะแนนเฉลี่ยคิดเป็น 64.32% ของคะแนนรวมทั้งฉบับ) และเมื่อพิจารณาช่วงคะแนนตามเกณฑ์การประเมิน พบว่า ร้อยละของนักเรียนที่มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป (ได้ 15 คะแนนขึ้นไป) คิดเป็น 74.0% ของนักเรียนทั้งหมด ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ในโครงการเช่นกัน นอกจากนี้เมื่อพิจารณาคะแนนความรู้รายด้าน ได้แก่ อาหาร ยา และเครื่องสำอาง พบว่า นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยผ่านเกณฑ์การประเมิน 60% ของคะแนนรวมแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านอาหาร

นักเรียนได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.48 คะแนน จากคะแนนเต็ม 13 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.72 คะแนน) คิดเป็น 65.23 % ของคะแนนเต็ม

ด้านเครื่องสำอาง

นักเรียนได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 คะแนน จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.15 คะแนน) คิดเป็น 60 % ของคะแนนเต็ม

ด้านยา

นักเรียนได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 คะแนน จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.01คะแนน) คิดเป็น 66.5 % ของคะแนนเต็ม

3. ผลการศึกษาระบบการเรียนรู้ของนักเรียนที่ทำกิจกรรม

อย.น้อย พบว่า นักเรียนเกิดการเรียนรู้จากการทำกิจกรรม อย.น้อย สิ่งที่เรียนรู้สามารถจัดเป็นกลุ่มความรู้ได้ 3 กลุ่มหลัก คือ องค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ วิธีการทำงาน และแนวทางการจัดกิจกรรม โดยมีวิธีการเรียนรู้ที่สำคัญ 3 วิธี คือ การสนับสนุนของครู เรียนรู้จากสื่อ และลงมือปฏิบัติ ทำให้เกิดผลการเรียนรู้ที่สำคัญ 4 อย่าง คือ เกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ และเกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง ♥

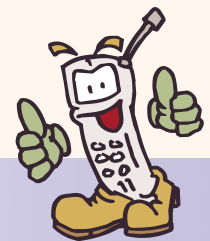
(โปรดติดตามต่อฉบับหน้า)

เครื่องสำอางหน้าแต่ง ระวังหน้าดำ

ปัจจุบันมีเครื่องสำอางหน้าขาวหรือไวท์เทนนิ่ง (whitening) ที่ลักลอบผลิตโดยมีการนำเอาสารห้ามใช้ที่เป็นอันตรายเติมลงไป เช่น ใส่น้ำไฮโดรควิโนน ซึ่งอาจทำให้เกิดการแพ้ระคายเคือง เกิดจุดด่างขาวที่หน้า ผิวน้ำดำ เป็นฝ้าถาวรรักษาไม่หาย หรือใส่สารปรอทแอมโมเนีย อาจทำให้เกิดการแพ้ ผื่นแดง ผิวน้ำดำ ผิวนางลง เกิดพิษสะสมของสารปรอท ซึ่งทำให้ทางเดินปัสสาวะอักเสบ และไตอักเสบ หรือใส่กรดเรติโนอิก ที่ใช้แล้วอาจทำให้หน้าแดง ระคายเคือง แสบร้อนรุนแรง เกิดการอักเสบ ผิวน้ำลอกอย่างรุนแรง สารทั้งหมดที่กล่าวมาเมื่อใช้ในระยะเวลาแรกหน้าอาจดูขาวดั่งตั้ง แต่เมื่อใช้นานไปอาจต้องมานั่งเสียใจ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคผิวหนังได้ออกมาเตือนว่าการใช้พวกครีมหน้าขาวที่มีสารห้ามใช้และพวกที่เป็นกรด เช่น วิตามินซี กรดผลไม้ เป็นต้น จะมีการกัดลอกผิวหนังส่วนบนและทำให้เซลล์เม็ดสีไม่ทำงาน หากใช้ไปนาน ๆ สิ่งที่จะเกิด คือ โรคหน้าด่างขาว เพราะมันขาวไม่ทั่วใบหน้า ขาวเป็นส่วน ๆ หรือผิวกลายเป็นสีเทาถาวร จากการใส่สารไวท์เทนนิ่งปริมาณเข้มข้นอย่างต่อเนื่อง และหากหยุดใช้สารไวท์เทนนิ่งในทันทีจะทำให้เซลล์เม็ดสีที่ถูกกดไว้สร้างเอนไซม์เพิ่มมากขึ้น ผิวหนังจะเปลี่ยนเป็นสีด่างอย่างรวดเร็ว เรียกว่าโรคหน้าดำวูบ ทำให้หน้าเสียโฉมอย่างถาวรตลอดกาล

สำหรับเครื่องสำอางหน้าขาวหรือไวท์เทนนิ่งที่ผลิตอย่างถูกต้องนั้น สามารถช่วยให้ผิวแลดูดี ผ่องใสขึ้นได้บ้าง แต่ก็ไม่สามารถปรับเปลี่ยนสีผิวให้ขาวขึ้นกว่าเดิมได้ แต่หากท่านต้องการจะใช้ก็ควรเลือกใช้เครื่องสำอางที่มีฉลากภาษาไทยที่ระบุสาระสำคัญครบถ้วน ได้แก่ ชื่อ ประเภทของเครื่องสำอาง ส่วนประกอบสำคัญ ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า วันเดือนปีที่ผลิต วิธีใช้ และปริมาณสุทธิ และที่สำคัญอย่าหลงเชื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่ว่าอยากสวยต้องอดทน ทนแสบ ร้อน แดง ผิวนอกแล้วผิวใหม่จะสวยใส ผลิตภัณฑ์เหล่านั้นล้วนอันตราย เพราะเครื่องสำอางหมายถึงผลิตภัณฑ์ที่ใช้แล้วสวย สะอาด หอม สบาย ไม่ต้องอดทนต่อความทุกข์ทรมานใด ๆ ที่สำคัญเมื่อใช้แล้วหากมีความผิดปกติใด ๆ เกิดขึ้นต้องหยุดใช้ทันที ซึ่งความจริงแล้วบ้านเราเป็นเมืองร้อนมีแสงแดดตลอดทั้งปี คนที่มีผิวสีคล้ำน่าจะเป็นความโชคดีที่ธรรมชาติให้สิ่งปกป้อง ไม่ให้ได้รับอันตรายจากแสงแดดมากกว่าคนอื่น ควรจะยินดี และใช้วิธีบำรุงให้ความชุ่มชื้นแก่ผิวจะดีกว่า ♥

รับฟังรายละเอียดของข้อมูลนี้ได้จากบริการโทรศัพท์อัตโนมัติ 1556 กด 1 และกดรหัส 0606



สายด่วน อย. 1556 “แหล่งค้นหาคำตอบ เรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ”





ภก.ทรงศักดิ์ วิมลกิตติพงษ์

สำนักงานโครงการพัฒนาร้านยา กองควบคุมยา

ผงยาที่ปนเปื้อน... อันตรายกว่าที่คิด

ในฉบับนี้ สำนักงานโครงการพัฒนาร้านยา ขอแนะนำเสนอเรื่อง ๆ หนึ่ง ที่ยังเป็นเคราะห์ดีของหนูแดงวัย 9 ขวบ ที่เกือบจบชีวิตลงด้วยเหตุเพียงเพราะการปนเปื้อนของผงยา!!!...



หนูแดง “คุณแม่คะ! ช่วยหนูด้วยค่ะ... หนูเป็นอะไรไม่รู้ หายใจไม่ออก!!!...”

แม่มาลัย “หนูอย่าเป็นอะไรนะ ...แม่จะพาหนูไปโรงพยาบาล”

เรื่องราวนี้เกิดหลังจากที่หนูแดงกินยาพาราเซตามอลขนาด 325 มิลลิกรัมไปได้เพียงไม่กี่นาที ทั้ง ๆ ที่เคยกินยานี้เป็นประจำเพื่อบรรเทาอาการไข้ และปวดหัว

เดชะบุญ!... ที่ส่งโรงพยาบาลทันเวลา และแพทย์ได้ช่วยชีวิตไว้ได้ทัน

ผลการวินิจฉัยของแพทย์ คือ หนูแดงได้รับยาที่แพ้เข้าไป ซึ่งก็คือยาเพนนิซิลิน ซึ่งคนรอบข้างหนูแดงต่างทราบกันดีอยู่แล้ว ทำให้ทุกคนต่างงุนงงไปตาม ๆ กัน ว่าได้รับยานี้มาจากไหน เพราะทุกคนต่างระวังอย่างดีแล้ว จึงหนีไม่พ้นที่ร้านขายยาที่แม่มาลัยไปซื้อยาพาราเซตามอลให้ลูกในช่วงเย็นก่อนกลับบ้านจะต้องตกเป็น “จำเลย” อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ผลการไต่สวนพบว่า สาเหตุของการปนเปื้อนเกิดจากถาดนับยาที่ร้านขายยานั้นใช้ในการนับเม็ดยาขายให้แก่คุณแม่ของหนูแดง มีการปนเปื้อนผงยาเพนนิซิลิน!!!

จากอุทาหรณ์ข้างต้นจะเห็นว่า “ยา” เป็นผลิตภัณฑ์ที่หึงคุณอนันต์ และโทษมหันต์ การให้บริการของร้านยาจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องมีความแตกต่างจากการขายของทั่ว ๆ ไป ร้านขายยาจึงจำเป็นต้องมี “เภสัชกร” ให้การดูแล และส่งมอบยาด้วยความระมัดระวัง รอบคอบ ตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

การแยกถาดยา และดูแลความสะอาดของภาชนะที่ใช้ตักหรือนับเม็ดยาอยู่เสมอ นั้น เป็นเพียงส่วนหนึ่งของมาตรฐานร้านยาใน “ร้านยาคุณภาพ” ที่มุ่งให้ผู้มารับบริการมีความปลอดภัยจากการใช้ยา ได้รับยาที่มีคุณภาพมาตรฐานในการจัดเก็บ และที่สำคัญคือมีเภสัชกรที่จะให้คำแนะนำอยู่ประจำตลอดเวลาที่เปิดทำการ ♥



“ร้านยาคุณภาพ ความปลอดภัยด้านยาที่คุณสัมผัสได้”

(ต่อจากหน้า 1)

ผู้ที่ดูแลผู้ป่วย หรือลูกหลาน ควรที่จะมีความเข้าใจในโรคที่ ผู้สูงวัยเป็นอยู่ด้วย โดยพึงระลึกเสมอว่า ยาที่ใช้ นั้นเป็นเพียงสิ่งที่ช่วย พยุงภาวะของโรคที่เป็นอยู่ การดูแลที่ได้รับประทานยาตรงเวลาร่วมด้วยวิธี การรับประทานที่ถูกต้อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลี่ยงการบริโภค อาหารที่ไม่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงสิ่งบั่นทอนสุขภาพ การออกกำลังกาย อยู่เสมอ และการทำจิตใจให้สดชื่นแจ่มใสอยู่เป็นประจำ ย่อมทำให้ โรคภัยที่เป็นอยู่นั้นบรรเทาลง ผู้สูงวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การใช้ยาในผู้สูงวัยเป็นสิ่งที่ผู้ดูแลต้องให้ความใส่ใจเป็นพิเศษ เนื่องด้วยสภาวะร่างกายที่เปลี่ยนไปจากวัยหนุ่มสาว ดังนั้น การใช้ยา จึงควรที่จะได้รับคำแนะนำจากแพทย์ หรือเภสัชกร โดยใช้การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมต่าง ๆ ควบคู่กับการรักษาด้วยยา และหมั่นดูแลสุขภาพให้ แข็งแรงอยู่เสมอ



(ต่อจากหน้า 3)

มุ่งเน้นการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพ บูรณาการการทำงาน และการบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงไม่ก้าวล้ำกฎหมาย หรือภารกิจที่แต่ละหน่วยงานดูแลอยู่

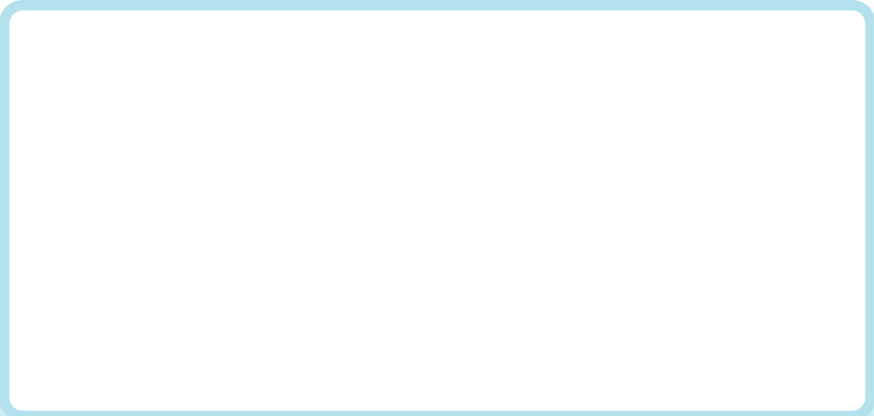
คณะกรรมการอาหารแห่งชาติมีเลขานุการคณะกรรมการอาหาร และยา และผู้อำนวยการสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหาร แห่งชาติ (มกอช.) เป็นกรรมการและเลขานุการร่วม ซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่าง ดำเนินการ เช่น การคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้ง การจัดประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านอาหารที่ครอบคลุมทุกมิติ เสนอต่อคณะกรรมการอาหารแห่งชาติพิจารณา พ.ร.บ. ฉบับนี้เป็นกฎหมายใหม่ที่จะ จัดทำขึ้น ซึ่งจะทำให้ผลิตภัณฑ์อาหารของประเทศมีคุณภาพ ปลอดภัย เป็นที่ยอมรับของนานาประเทศทั่วโลก สามารถรักษาฐานทรัพยากรอาหาร และสร้างความมั่นคงด้านอาหาร เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทยใน ระยะยาว



ที่ สธ 1008 / 02 / พิเศษ

ใช้ในราชการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ 54/2537
ไปรษณีย์นนทบุรี



- กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคริภาค
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร. 0 2590 7121, 7125 โทรสาร : 0 2591 8472