

การสื่อสารข้อมูลยาระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วย Communication of Drug Information between Pharmacists and Patients

ณัฐกัลยา เพียรการค้า¹ และวิภูษิต เพียรการค้า^{2*}

Nuttakunlaya Piankarnka¹ and Vipusit Piankarnka^{2*}

¹คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

¹Faculty of pharmacy, Eastern Asia University

²คณะเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

²Mass Communication Technology, Rajamangala University of Technology Thanyaburi

*Corresponding author: vipusit_p@rmutt.ac.th

Received: November 29, 2021

Revised: February 21, 2022

Accepted: February 28, 2022

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนการสื่อสารข้อมูลยาระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยการทบทวนวรรณกรรมสืบค้นข้อมูลจากหนังสือและอินเทอร์เน็ต พบว่าการสื่อสารข้อมูลยาระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยเริ่มต้นจากการอธิบายด้วยวาจา และมีสื่อที่เป็นตัวอักษรเพื่อสื่อสารวิธีการใช้ยา อาการข้างเคียงจากการใช้ยาส่งข้อมูลไปยังผู้ป่วย จนกระทั่งปัจจุบันการสื่อสารมีการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีเพิ่มมากขึ้น เช่น ระบบคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต สมาร์ทโฟน การพัฒนาแอปพลิเคชันต่าง ๆ ซึ่งมีการนำเทคโนโลยีดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ด้านสุขภาพในการสื่อสารข้อมูลยาระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยเช่นเดียวกัน ได้แก่ การพัฒนาฉลากยา QR code การออกแบบอินโฟกราฟิกให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาหรือข้อมูลทางยาให้แก่ผู้ป่วย การพัฒนาระบบโมบายแอปพลิเคชัน (Mobile application) และระบบโทรเภarmacy (Telepharmacy) ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ในการสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับผู้ป่วยเป็นอย่างมาก เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยา สามารถใช้ยาอย่างถูกต้อง เหมาะสม และปลอดภัย ตามแผนการรักษาของแพทย์

คำสำคัญ: การสื่อสาร เภสัชกร ผู้ป่วย

Abstract

This academic paper aims to review drug information communication between pharmacists and patients from the past to present by reviewing the literature search for information from books and the Internet. It was found that drug information communication between pharmacists and patients begins with verbal explanations and has a textual medium to communicate how to use the drug. Information about side effects from drug use is given to patients. Until now, communication has evolved in technology, such as computer systems, the Internet, and smartphones, as well as the development of various applications that are applied to health in the communication between pharmacists and patients as well, such as label development. The Medicine QR code infographic design gives advice on medication or medication information to patients. The development of mobile applications and telepharmacy systems has greatly benefited communication between pharmacists and patients. It helps to provide patients with knowledge and understanding about drugs they use properly, appropriately, and safely according to the doctor's treatment plan.

Keywords: communication, pharmacists, patients



บทนำ

การสื่อสารมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับชีวิตของมนุษย์อย่างแยกกันไม่ออกเรียกได้ว่าที่ใดมีมนุษย์ที่นั่นมีการสื่อสาร เพราะการสื่อสารที่ชาญฉลาดและเป็นระบบของมนุษย์ทำให้มนุษย์มีการพัฒนา และมีความเจริญรุ่งเรืองแตกต่างจากสัตว์อื่น ๆ โดยทั่วไป (Sukplam, 2005) เช่นเดียวกับเภสัชกรที่จำเป็นต้องมีการสื่อสารกับผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการใช้ยาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และปลอดภัย

ปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมีบทบาทมาก เช่น มีการใช้คอมพิวเตอร์ในการทำงาน ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อสืบค้นข้อมูล หรือรับส่งข้อมูลระหว่างกัน การใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ (mobile phone) หรือโทรศัพท์มือถือในการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน ก่อให้เกิดประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในหลาย ๆ ด้าน เช่นเดียวกับงานทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารถูกนำมาใช้เริ่มตั้งแต่การทำทะเบียนคนไข้ การรักษาพยาบาลทั่วไป ตลอดจนการวินิจฉัยและรักษาโรคต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำ

การรักษาคนไข้ด้วยระบบการรักษาทางไกลตลอดเวลาผ่านเครือข่ายการสื่อสาร

อีกทั้งมีการพัฒนาสื่อที่ใช้ในการสื่อสารอีกหลายรูปแบบทั้งด้านการออกแบบอินโฟกราฟิก การออกแบบวิดีโอแอนิเมชัน 2 มิติ การออกแบบวิดีโอแอนิเมชัน 3 มิติ ซึ่งสื่อต่าง ๆ ได้ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในงานเภสัชกรรมเพื่อใช้ในการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วย

การศึกษาของ Chongpornchai, Phornprapa and Sratthaphut (2021) พบว่า การใช้เครื่องมือ motion infographic media ประกอบการแนะนำการใช้ยาต้านไวรัสสามารถเพิ่มความรู้และเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยได้

การศึกษา Choudhry et al. (2016) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการให้คำแนะนำการใช้ยาโดยการชักประวัติส่งเอกสารทางไปรษณีย์ และอีเมลมีการวิดีโอคอลให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยโดยเภสัชกร เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำรูปแบบปกติ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โดยวัตถุประสงค์เป็นความร่วมมือในการใช้ยาและการควบคุมโรคของผู้ป่วย ผลการ

ศึกษาพบว่า สามารถเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา และการควบคุมโรคของผู้ป่วยได้

จะเห็นได้ว่า การพัฒนาของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมีผลต่อการติดต่อสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยในยุคปัจจุบันเช่นเดียวกัน

ความหมายของการสื่อสาร

การสื่อสารมาจากคำภาษาอังกฤษว่า communication หรือ communication arts หมายถึง ศาสตร์แห่งการติดต่อสื่อสารของมนุษย์ โดยที่คำว่า communication นั้น มาจากภาษาละตินว่า communis ซึ่งหมายถึง common หรือ commonness ที่หมายถึงความร่วมกันหรือเหมือนกัน ดังนั้นการสื่อสารจึงแสดงนัยถึงการก่อให้เกิดความร่วมกันหรือเหมือนกัน

นักนิเทศศาสตร์ไทยได้พยายามรวบรวมความหมายหรือคำนิยามที่หลากหลายเกี่ยวกับคำว่า การสื่อสารไว้ ดังนี้

การสื่อสาร คือ การนำถ้อยคำหรือข้อความหรือหนังสือ เป็นต้น ของฝ่ายหนึ่งส่งให้อีกฝ่ายหนึ่งโดยมีสื่อ นำไป

การสื่อสาร คือ กระบวนการของการถ่ายทอดสาร (message) จากบุคคลฝ่ายหนึ่ง ซึ่งเรียกว่าผู้ส่งสาร (source) ไปยังบุคคลอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งเรียกว่าผู้รับสาร (receiver) โดยผ่านสื่อ (channel)

การสื่อสาร เป็นการสื่อความหมายในทางใดทางหนึ่งที่มีลักษณะของการส่งและรับสาร (ไม่ว่าจะเป็นภายในตัวเอง ระหว่างผู้หนึ่งกับผู้หนึ่ง หรือระหว่างกลุ่มกับกลุ่ม) ภายในบริบท หรือสภาพแวดล้อมหนึ่ง ๆ การสื่อสารจึงตั้งอยู่บนหลักแห่งความสัมพันธ์นี้เสมอ

จากนิยามหรือความหมายที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า การให้ความหมายของคำว่า การสื่อสาร มีความครอบคลุมลักษณะการสื่อสารทั่วไปอย่างกว้าง ๆ ไม่อาจกล่าวได้ว่าการให้คำจำกัดความของผู้ศึกษาท่านใดเป็นคำจำกัดความที่ถูกต้องสมบูรณ์แบบใด เพราะการสื่อสารเป็นกระบวนการที่มีความเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา (Sukplam, 2005)

วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

การสื่อสารของมนุษย์ในแต่ละครั้งมีวัตถุประสงค์ทั้งสิ้นไม่ว่าจะในฐานะของผู้ส่งสาร หรือผู้รับสาร วัตถุประสงค์ในการสื่อสารโดยทั่ว ๆ ไปของผู้ส่งสารและผู้รับสารดังแสดงในตาราง 1

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพที่สุด คือ การสื่อสารที่ทั้งฝ่ายผู้รับและผู้ส่งสารมีวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกันและกัน (Sukplam, 2005)

องค์ประกอบของการสื่อสาร

ในการติดต่อสื่อสารของมนุษย์ตามทฤษฎีต่าง ๆ อาจมีองค์ประกอบปลีกย่อยมากมายแต่ทุก ๆ ทฤษฎีของการศึกษา จะมีองค์ประกอบหลัก ๆ ร่วมกันอยู่ 4 ประการด้วยกัน คือ

1. ผู้สื่อสาร หรือผู้ส่งสาร (source/sender) คือ ผู้ที่เริ่มต้นการติดต่อสื่อสาร อาจเป็นบุคคลเดียว เป็นกลุ่มบุคคล เป็นองค์กร หรือสถาบันก็ได้

2. ข่าวสารหรือเนื้อหาสาระเรื่องราว (message) คือ เนื้อหาสาระความคิดความรู้สึก ซึ่งอาจจะเป็นภาษาเป็นสัญลักษณ์ หรือสัญญาณต่าง ๆ ที่สามารถสื่อความหมายเป็นที่เข้าใจกันได้

3. ช่องทางหรือสื่อ (channel) คือ หนทางหรือวิธีที่จะนำเอาข้อมูลข่าวสารจากผู้ส่งไปสู่ผู้รับ ทำให้ผู้ส่งกับผู้รับได้รับรู้ข่าวสารตรงกัน

4. ผู้รับสาร (receiver) คือ บุคคลหรือกลุ่มคนที่เป็นเป้าหมายของการสื่อสารหรือเป็นจุดหมายปลายทาง (destination) ของสารนั่นเอง

จากองค์ประกอบดังกล่าว สามารถเขียนเป็นแบบจำลองการสื่อสารคร่าว ๆ ได้ ดังภาพ 1 (Sukplam, 2005)

หลักการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วย

การสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยจัดเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล ที่เป็นไปได้ทั้งการสื่อสารแบบเห็นหน้า (face to face communication) หรือการสื่อสารผ่านสื่อ (interposed communication) ที่เอื้อต่อการให้ข้อมูลป้อนกลับหรือความเป็นไปได้ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ระหว่างคู่สื่อสาร ทักษะการสื่อสารที่เกี่ยวข้องใน

การสื่อสารประเภทนี้ ผู้สื่อสารต้องเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง ในฐานะผู้ส่ง และรับสาร เพื่อเชื่อมโยงตนเองกับผู้อื่น ตลอดจนวิธีการสร้าง พัฒนา และธำรงรักษาความสัมพันธ์ระหว่างกัน เพื่อกำหนดสร้างปฏิสัมพันธ์ทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพโดยใช้การสื่อสารทั้งแบบวัจนภาษา และอวัจนภาษา

การสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารต่างก็ผลัดเปลี่ยนกันทำหน้าที่ในการส่งและรับสารตลอดเวลา ผู้สื่อสารทั้ง 2 ฝ่ายจึงจำเป็นต้องมีทักษะเบื้องต้นในการสื่อสาร ซึ่งได้แก่ทักษะในการพูด การเขียน การฟัง การอ่าน และการใช้เหตุผลประกอบการวิเคราะห์ และตีความสาร (Sukhothai Thammathirat Open University, 2017)

การสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วย ควรคำนึงถึง องค์ประกอบ 3 ข้อ ต่อไปนี้

- 1) สื่อความรู้สึก (emotional)
- 2) เรียบง่าย (simple)
- 3) เป็นที่จดจำ (memorable)

1) สื่อความรู้สึก (emotional)

ควรใช้ความรู้สึก และใส่ใจถึงความรู้สึกของคู่สนทนา เป็นอันดับขั้นแรกเพื่อไปสู่ความสำเร็จในการสื่อสาร

ระหว่างแพทย์กับคนไข้และเพื่อนร่วมงาน ดังนั้น ก่อนอธิบายด้วยเหตุผลทางวิชาการ ควรแสดงให้เห็นว่าตนให้ความสำคัญกับคู่สนทนา และแสดงออกถึงความรักความใส่ใจในงานที่ทำ

2) เรียบง่าย (simple)

ควรปรับระดับการสื่อสารให้ใกล้เคียงกันกับผู้รับสาร หลีกเลี่ยงศัพท์เทคนิคทางการแพทย์ที่สร้างความเข้าใจยากแก่ผู้ป่วย และใช้ภาษาทั่วไปในชีวิตประจำวันมากขึ้น หนึ่งเทคนิคที่มีประโยชน์มากคือสรุปใจความสำคัญของเรื่องไว้ พูดสิ่งสำคัญที่สุดให้กับอีกฝ่ายรับรู้

3) เป็นที่จดจำ (memorable)

มีเทคนิคมากมายที่จะช่วยให้คู่สนทนาหรือคนไข้จดจำสิ่งที่เภสัชกรแนะนำให้ทำได้ หนึ่งในนั้นก็คือ “The Rule of Three” ซึ่งกำหนดไว้ว่า ในความจำระยะสั้น คนเราจะจำประเด็นต่าง ๆ เพียง 3-5 ข้อเท่านั้น เช่น การอธิบายกับผู้ป่วยโดยให้เหตุผล 3 ข้อว่า เหตุใดจึงไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะโดยไม่มีข้อบ่งชี้ หรือควรได้รับการดูแลด้วยการรักษาประคับประคองโดยวิธีที่แนะนำให้แทน เป็นต้น (Center for Continuing Pharmaceutical Education, 2021)

ตาราง 1

วัตถุประสงค์ในการสื่อสารของผู้รับสารและผู้ส่งสาร

วัตถุประสงค์ของผู้ส่งสาร	วัตถุประสงค์ของผู้รับสาร
1. เพื่อแจ้งให้ทราบ (inform)	1. เพื่อทราบ (understand)
2. เพื่อสอนหรือให้การศึกษา (teach or educate)	2. เพื่อศึกษา (learn)
3. เพื่อสร้างความพอใจหรือให้ความบันเทิง (please or entertain)	3. เพื่อหาความพอใจ (enjoy)
4. เพื่อเสนอหรือชักจูงใจ (propose or persuade)	4. เพื่อกระทำหรือตัดสินใจ (dispose or decide)

Note. From *Interpersonal Communication* (p. 5), by C. Sukplam, 2005, Bangkok: Odeon Store.



ภาพ 1 แสดงองค์ประกอบของการสื่อสาร

Note. From *Interpersonal Communication* (p. 8), by C. Sukplam, 2005, Bangkok: Odeon Store.

แนวทางการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยในการให้คำแนะนำการใช้ยา

ขั้นตอนในการให้คำปรึกษา

1. เริ่มต้น (opening)

ควรทำภายใต้บรรยากาศที่เรียบง่าย เป็นส่วนตัว ทำหน้าที่ไม่เผชิญหน้ากัน ร่วมกับการทักทาย โดยใช้ภาษาง่าย ๆ เป็นกันเองโดยแนะนำตัวว่าเป็นใคร มาจากหน่วยงานไหน มีขั้นตอนการทำงานอย่างไรและทำไมจึงต้องมาพูดคุยกัน เพื่อสร้างความสัมพันธ์ ความคุ้นเคย ด้วยท่าทีผ่อนคลาย เอาใจใส่ต่อความสะดวกสบายของผู้รับคำปรึกษา จะเป็นการเริ่มต้นที่ดี มีการสอบถามความเข้าใจและให้ความมั่นใจในการรักษาความลับของเรื่องที่จะปรึกษากัน

2. เข้าใจประเด็นปัญหา (identification of problems)

การพูดคุยจะเริ่มโดยการถามถึงปัญหาต่าง ๆ และทำการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย มีประโยชน์ ถูกต้อง เหมาะสม และข้อมูลเพียงพอ พูดคุยติดตามเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสำคัญอย่างต่อเนื่อง และซักถามลงในรายละเอียด ขณะเดียวกันมีการทบทวนปัญหาเป็นระยะเพื่อทำความเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับปัญหาให้ชัดเจน

3. ตั้งเป้าหมาย (goal setting)

ให้ผู้รับคำปรึกษาได้เลือกปัญหาที่แท้จริงที่ต้องการ ในกรณีผู้รับคำปรึกษาสับสน ผู้ให้คำปรึกษาอาจพูดชักจูงเพื่อตั้งให้เข้าสู่ประเด็นที่สำคัญ โดยสร้างแรงจูงใจให้เห็นความสำคัญ และกำหนดเป้าหมายร่วมกัน

4. การแก้ปัญหา (problem solving)

1) ให้ข้อมูลทางการแพทย์ ที่เหมาะสม ถูกต้อง และทำได้จริง

2) เสนอทางเลือกที่เหมาะสม กระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษามีทางเลือกในการแก้ปัญหามากขึ้น ตระหนักถึงผลที่จะตามมาจากการเลือกแต่ละทาง หรือข้อดีข้อเสีย สามารถพิจารณาเลือกวิธีแก้ปัญหาที่ดีขึ้นและรับผิดชอบต่อตนเองได้โดยผู้ให้คำปรึกษาใช้วิธีต่าง ๆ เช่น ให้ความรู้ แนะนำแนะแนวทาง ชักจูง การฝึกฝน การให้การบ้าน การชมเชยเมื่อทำดี การกระตุ้นให้ทำ ประเมินผลและการแก้ไข การฝึกฝนทักษะต่าง ๆ

3) ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมและให้ตัดสินใจด้วยตนเอง

4) ให้ความหวัง

5) สรุปรเป็นระยะการสรุปทวนซ้ำเป็นการแสดงถึงความสนใจและเป็นการเน้นถึงประเด็นที่สำคัญ ทำให้มีการสนทนาต่อในประเด็นนั้นและสรุปทั้งหมดโดยเน้นส่วนที่เป็นสาระสำคัญ

5. การยุติกระบวนการให้คำปรึกษา (closing)

เมื่อผู้รับคำปรึกษาเกิดความกระจ่างในปัญหาของตนเองอย่างแท้จริงและสามารถหาวิธีแก้ปัญหาของตนเองได้ จะทำการยุติการให้คำปรึกษานั้นโดยการสรุปประเด็นที่ได้พูดคุยกัน

1) เปิดโอกาสให้ถาม ซักถามสิ่งที่ยังค้างคาใจ ตรวจสอบความคิด ถามถึงความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงไป

2) แสดงความชื่นชมความสามารถ ในการที่ผู้รับคำปรึกษามีความมุ่งมั่นที่อยากแก้ไขปัญหาของตนเองและกล้าคิด กล้าทบทวนปัญหาต่าง ๆ

3) นัดหมายติดตาม หรือกล่าวลาโดยมีท่าทางที่อบอุ่น เป็นมิตร เอื้อเพื่อ ให้โอกาสที่จะพบกันอีก (Piyasilp & Ningsanon, 2014)

สื่อ (channel) ของการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยในปัจจุบัน

สื่อถือเป็นอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่สำคัญในการส่งต่อข้อมูลยา วิธีการใช้ยา ข้อควรระวังจากการใช้ยาจากเภสัชกรไปสู่ผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันมากที่สุด โดยมีการใช้สื่อของการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยดังต่อไปนี้

- 1) สื่อบุคคล (personal media) คือ เภสัชกรซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสารอยู่ในระบบการสื่อสารระหว่างบุคคล
- 2) สื่อเฉพาะกิจ (specific media) ได้แก่
 - สื่อสิ่งพิมพ์ (printed media) ได้แก่ ฉลากยา เอกสารแนะนำประกอบให้คำแนะนำการใช้ยา แผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา ภาพพลิกให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษา
 - สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (electronic media) ได้แก่ คลิปวิดีโอแนะนำการใช้ยาเทคนิคพิเศษ หรือคลิปวิดีโอแนะนำการใช้ยาสำหรับผู้ป่วยที่ใช้ยาด้วยตนเอง
- 3) สื่อมวลชน (mass media) ได้แก่ การจัดรายการให้ความรู้ทางวิทยุ หรือโทรทัศน์เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาโดยเภสัชกร
- 4) สื่อพื้นบ้าน (folk media) ได้แก่ การทำเพลงที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา หรือการแต่งนิทานให้ความรู้การใช้ยาซึ่งจัดเป็นสื่อพื้นบ้านที่ใช้วัจนภาษา (verbal form) (Kaewthep & Isaradej, 2006)

ตัวอย่างสื่อ (channel) ของการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

1. ฉลากยา ในสมัยก่อนนั้นฉลากยาจะเป็นเพียงข้อความที่อธิบายวิธีการใช้ยาเท่านั้น แต่ในปัจจุบันมีการนำ QR code ใส่บนฉลากยาเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้สมาร์ทโฟนสแกน QR code เพื่ออ่านข้อมูลรายละเอียดของยาเพิ่มเติมได้ ดังภาพ 2 นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาฉลากภาพสำหรับผู้ป่วยที่ไม่รู้หนังสือ จากการศึกษาของ บวรรัตน์ อังศวินนากุล และสงวน สื่อเกียรติบัณฑิต ในปี 2557 ผลการทดสอบฉลากภาพแสดงวิธีใช้ยาเม็ดชนิดรับประทานในผู้ป่วยนอกซึ่งไม่รู้หนังสือ พบว่า ตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 85 เข้าใจความหมายของทุกฉลากที่พัฒนาขึ้น ซึ่งผ่านเกณฑ์ความเข้าใจของ American National Standards Institute--ANSI

สถานพยาบาลต่าง ๆ สามารถประยุกต์ใช้ฉลากภาพแสดงวิธีใช้ยาเม็ดชนิดรับประทานที่พัฒนาขึ้นจากการศึกษานี้กับผู้ป่วยซึ่งไม่รู้หนังสือซึ่งมีบริบททางวัฒนธรรมคล้ายกับตัวอย่างในการศึกษานี้ได้ (Angsuwatthanakul & Luekiatbundit, 2014)

2. เอกสารแนะนำประกอบให้คำแนะนำการใช้ยาเทคนิคพิเศษ ยาที่มีความเสี่ยงสูง หรือความรู้อื่น ๆ ที่เภสัชกรต้องการสื่อสารไปยังผู้ป่วย ในสมัยก่อนจะจัดทำในลักษณะข้อความตัวเล็ก ๆ เพื่ออธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจวิธีการในการใช้ยา แต่ในปัจจุบันได้นำการออกแบบอินโฟกราฟิกมาใช้ในการจัดทำเอกสารแนะนำประกอบให้คำแนะนำการใช้ยา หรือข้อมูลทางยาเพื่อสื่อสารกับผู้ป่วย ดังภาพ 3

3. คลิปวิดีโอแนะนำการใช้ยาเทคนิคพิเศษ ในปัจจุบันได้มีการจัดทำแอนิเมชัน 2 มิติ หรือแอนิเมชัน 3 มิติ เพื่อแนะนำการใช้ยาเทคนิคพิเศษให้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้ได้ภาพที่สวยงามสมจริง และสามารถดึงดูดความสนใจของผู้ป่วยได้

4. ระบบ mobile application ปัจจุบันได้มีการพัฒนา mobile application “RDU รู้เรื่องยา” ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการประชาชนที่สามารถสนับสนุนให้ประชาชนทราบถึงข้อมูลของยาที่ได้จากสถานพยาบาล และเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

(Rational Drug Use--RDU) และความปลอดภัยด้านยา นอกจากนี้ระบบ mobile application ยังสนับสนุนให้ประชาชนสามารถเก็บบันทึกข้อมูลยาสำคัญส่วนตัว (personal drug information) ได้ อันจะเป็นประโยชน์แก่ประชาชนในการเข้ารับการรักษาหรือรับยาจากบุคลากรทางการแพทย์

Mobile application “RDU รู้เรื่องยา” เป็นความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) เครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยข้อมูลใน mobile application “RDU รู้เรื่องยา” ประกอบด้วย

- ข้อมูลยา: ข้อบ่งใช้ การแนะนำการใช้ยา ผลข้างเคียงจากการใช้ยา ข้อห้ามใช้ อันตรกิริยาระหว่างยา การเก็บรักษา ข้อควรระวัง

- เอกสารข้อมูลยาสำหรับประชาชน
- วิธีการใช้ยาเทคนิคพิเศษ
- สื่อสร้างความตระหนักรู้ให้ผู้ป่วย
- ข้อมูลการใช้ยาในกลุ่ม special population
- ข่าว update เรื่องยา

วิธีการใช้งาน mobile application “RDU รู้เรื่องยา” เริ่มจากการลงทะเบียนเพื่อบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ดังภาพ 4 สแกนเพื่อบันทึกประวัติการใช้ยาดังภาพ 5 จะแสดงผลการสแกน QR code ผลการบันทึกข้อมูลยา ข้อมูลยาที่คุณใช้ ดังภาพ 6 และ 7 (Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, 2021)

ตัวอย่างงานวิจัยที่มีการนำระบบ mobile application มาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยเช่น การศึกษาของ Haase, Farris and Dorsch (2017) พบว่ามีการนำแอปพลิเคชัน (application) เกี่ยวกับความร่วมมือในการใช้ยา (medication adherence) และการเตือนการรับประทานยา (medication reminder) ในระบบของโทรศัพท์มือถือมาใช้เพื่อเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย เช่นเดียวกับการศึกษาของ Koval, Kim and Makhoulouf (2020) ได้พัฒนาระบบ Mobile Application Audience Response System--ARS สำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลให้สามารถติดต่อสื่อสารข้อมูลยากับเภสัชกรร้านยาในระบบออนไลน์โดยผ่านระบบ Mobile Application Audience Response System--ARS ทางโทรศัพท์มือถือได้ มีผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมดจำนวน 52 ราย ตอบกลับจำนวน 28 ราย พบว่า มีความพร้อมใช้งานของซอฟต์แวร์ฟรี (71.4%) การไม่เปิดเผยตัวตน (57.1%) และความสะดวกในการใช้งาน (53.6%) อุปสรรค 2 อันดับแรก ได้แก่ การทำให้กระบวนการช้าลง (14.3%) และต้องใช้ซอฟต์แวร์แอปพลิเคชัน (14.3%)

5. ระบบ Telepharmacy คือ การบริหารทางเภสัชกรรม และส่งมอบเภสัชภัณฑ์จากเภสัชกร ผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารระยะไกล ซึ่งการบริหาร ครอบคลุมตั้งแต่การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับยา ติดตามผลการรักษาและอาการข้างเคียง และจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์ การปรึกษาเภสัชกรออนไลน์ ไม่ซับซ้อนอย่างที่คิด สามารถทำได้หลายช่องทาง ส่วนใหญ่ผ่านทางมือถือ

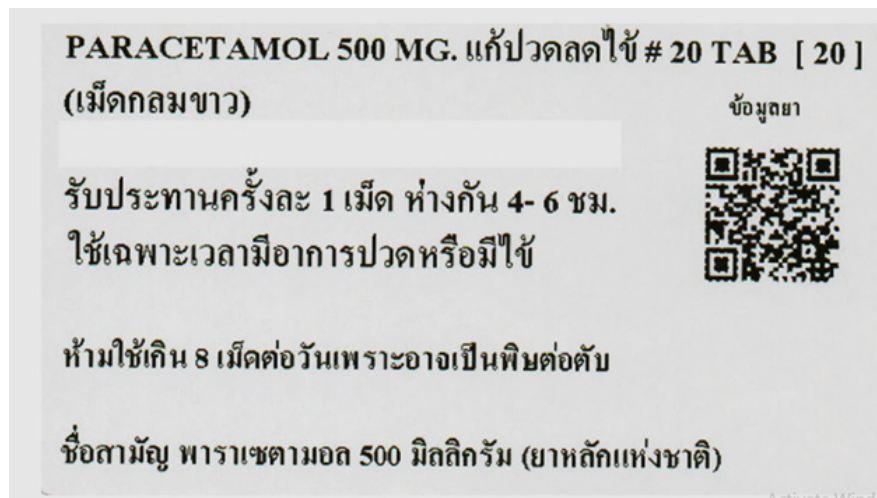
สมาร์ทโฟนที่มีกันแทบทุกคน โดยไม่ต้องติดตั้งโปรแกรมเพิ่ม เช่น การโทรศัพท์ การแชทส่งข้อความ ผ่าน Line Facebook และ social การวิดีโอคอลแบบเห็นหน้า ผ่านแอปพลิเคชันต่าง ๆ บนมือถือ ซึ่งสามารถทำได้ทุกพื้นที่ ประชาชนสามารถเข้าถึงการรักษาผ่านทางไกลได้ในหลายช่องทาง สะดวกกว่าเข้ารับบริการในสถานพยาบาลโดยตรง (Fascino, 2021)

ตัวอย่างงานวิจัยที่มีการนำระบบ Telepharmacy มาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยเช่น การศึกษาของ Iftinan, Wathoni and Lestari (2021) พบว่า การใช้ระบบ Telepharmacy สามารถขยายใหญ่สุดและใช้งานได้ในวงกว้าง ด้วยการออกแบบอุปกรณ์และเทคโนโลยีทำให้เภสัชกรและผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถรับบริการด้านเภสัชกรรมในช่วงการระบาดของ COVID-19 ได้ง่ายขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของการศึกษาของ Omboni and Tenti (2019) ออกแบบระบบ Telepharmacy เพื่อการดำเนินงานสำหรับร้านขายยา การดูแลผู้ป่วยในระยะไกล และเพื่อขยายการเข้าถึงการรักษาพยาบาล เพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วย และปรับปรุงผลลัพธ์ของผู้ป่วย พบข้อดีของการทำระบบ Telepharmacy ได้แก่

- การเพิ่มการเข้าถึงการดูแลสะดวก (ร้านขายยาในชุมชนสามารถเข้าถึงได้ในเวลาที่เหมาะสม)
- ระยะเวลารอคอยสั้น
- ประเมินผลลัพธ์ได้อย่างรวดเร็ว
- ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย

ส่วนอุปสรรคของการทำระบบ Telepharmacy ได้แก่

- ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการและบำรุงรักษาสูง
- ความรู้ด้านสารสนเทศที่ไม่ดีของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย
- ความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของการส่งข้อมูลสุขภาพทางอิเล็กทรอนิกส์
- ขาดการบูรณาการกับระบบการรักษาพยาบาลแบบดั้งเดิมของประเทศ
- ขาดรูปแบบการชำระเงินคืนสำหรับบริการ
- การผสมผสานระหว่างเภสัชทางไกลและการจัดการผู้ป่วยแบบเดิมที่อาจทำได้ไม่ดี



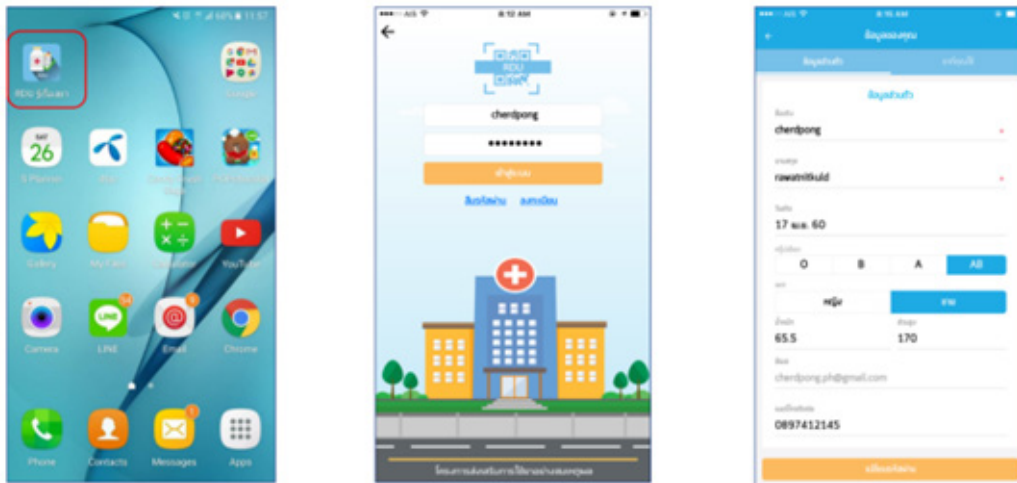
ภาพ 2 ฉลากยาเสริม QR code

Note. From QR CODE supplement label, by Thaipco, 2017, retrieved from <http://www.thaipco.com/rdu/qr/>



ภาพ 3 การออกแบบอินโฟกราฟิกให้ความรู้เกี่ยวกับการแพ้ยาให้แก่ผู้ป่วย

Note. From Allergies to drugs can be a big deal, by Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital Mahidol University, 2021, retrieved from <https://med.mahidol.ac.th/th/infographics/55>



ภาพ 4 แสดง Mobile application “RDU รู้เรื่องยา”

Note. From Mobile application “RDU Knows Medicine, by Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, 2021, retrieved from <https://www.si.mahidol.ac.th/Th/department/anesthesiology/anesthesia/form/RDU.pdf>



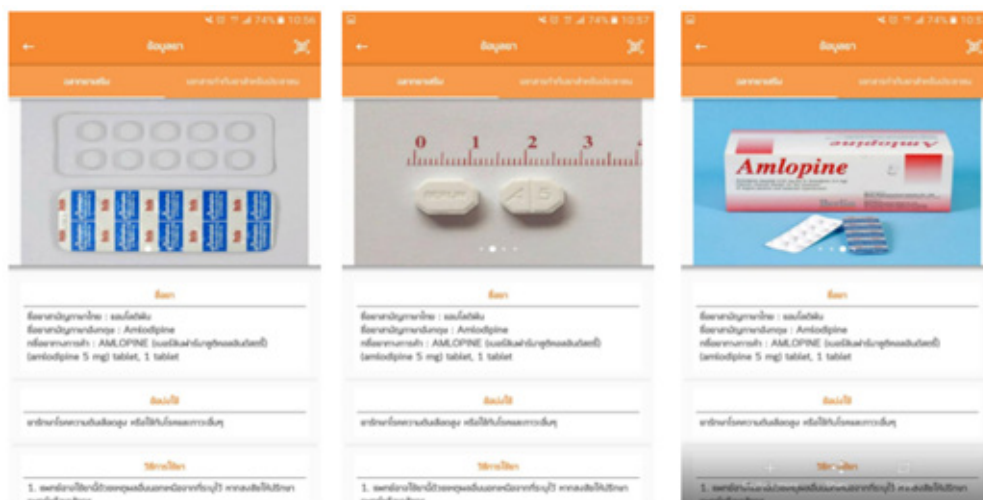
ภาพ 5 สแกนเพื่อบันทึกประวัติการใช้ยา

Note. From Mobile application “RDU Knows Medicine, by Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, 2021, retrieved from <https://www.si.mahidol.ac.th/Th/department/anesthesiology/anesthesia/form/RDU.pdf>



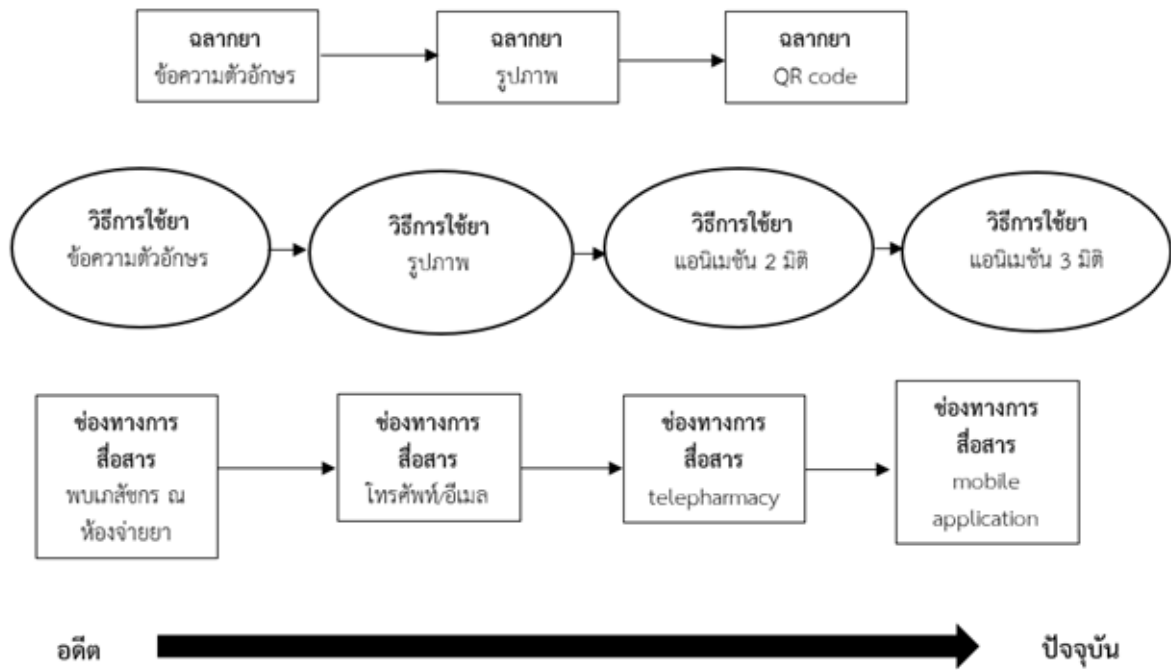
ภาพ 6 แสดงผลการสแกน QR code ผลการบันทึกข้อมูลยา ข้อมูลยาที่คุณใช้

Note. From Mobile application “RDU Knows Medicine, by Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, 2021, retrieved from <https://www.si.mahidol.ac.th/Th/department/anesthesiology/anesthesia/form/RDU.pdf>



ภาพ 7 แสดงข้อมูลยา ข้อบ่งใช้ การแนะนำการใช้ยา ผลข้างเคียงจากการใช้ยา ข้อห้ามใช้ อันตรกิริยาระหว่างยา การเก็บรักษา ข้อควรระวัง

Note. From Mobile application “RDU Knows Medicine, by Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, 2021, retrieved from <https://www.si.mahidol.ac.th/Th/department/anesthesiology/anesthesia/form/RDU.pdf>



ภาพ 8 แสดงรูปแบบและช่องทางการสื่อสารข้อมูลระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

บทสรุป

โดยสรุปแล้วการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้ป่วยเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล ที่เป็นไปได้ทั้งรูปแบบการสื่อสารแบบเห็นหน้า (face to face communication) และการสื่อสารผ่านสื่อ (interposed communication)

หลักการในการสื่อสารควรคำนึงถึงองค์ประกอบ 3 ข้อ ได้แก่ การสื่อความรู้สึก (emotional) ความเรียบง่าย (simple) และเป็นที่จดจำ (memorable) อีกทั้งควรมีการเลือกสถานที่ในการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม เข้าใจประเด็นปัญหาที่ต้องการสื่อสาร มีการตั้งเป้าหมายร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและเภสัชกร มีการเสนอแนวทางแก้ไขปัญหที่เหมาะสม พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถาม และมีการนัดหมายในครั้งถัดไป

ทั้งนี้ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสารส่งผลทำให้มีการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้น เช่น การใช้อินโฟกราฟิกในงานสุขภาพ อินโฟกราฟิกที่ถูกใช้ในงานสุขภาพและ

เภสัชกรรม เป็นวิธีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีความง่ายของการนำเสนอผลงานได้หลากหลายช่องทาง โดยเฉพาะเครือข่ายทางสังคม อินโฟกราฟิกนอกจากจะสามารถกระตุ้นและเหนี่ยวนำความสนใจต่อผู้รับสารแล้ว ยังมีความสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หากนำไปใช้เป็นสื่อที่ต้องการผลลัพธ์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพได้อีกด้วย (Chongpornchai, Tanyasaensook & Sratthaphut, 2016) นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาระบบ mobile application และระบบ Telepharmacy ซึ่งนำประโยชน์จากสมาร์ทโฟนมาใช้ในการติดต่อสื่อสารด้านยาได้

จะเห็นได้ว่าจากอดีตจนกระทั่งยุคปัจจุบันทั้งเภสัชกร และผู้ป่วยจำเป็นต้องพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารให้ทันสมัยทันแก่เหตุการณ์เพื่อที่จะสามารถนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้ในการสื่อสารให้คำปรึกษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมที่สุด นำไปสู่การใช้ยาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป ดังภาพ 8



References

- Angsuwatthanakul, B., & Luekiatbundit, S. (2014). Developing visual labels for illiterate patients, part 1: How to take pills. *Thai Journal of Pharmacy Practice*, 6(1), 41-60. (in Thai)
- Center for Continuing Pharmaceutical Education. (2021). *Training workshop project to develop "The art of communication for the rational use of drugs."* Retrieved from https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=seminar_detail&subpage=seminar_detail&id=2140 (in Thai)
- Chongpornchai, J., Tanyasaensook, K., & Srattaphut, L. (2016). Infographic and its applications in health and pharmacy. *Thai Bulletin of Pharmaceutical Sciences*, 11(2), 98-120. (in Thai)
- Chongpornchai, J., Phornprapa, N., & Srattaphut, I. (2021). Effectiveness of motion infographic media on the improvement of knowledge and medical adherence in human immunodeficiency virus patients. *Indian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 83(3), 562-568.
doi: 10.36468/pharmaceutical-sciences.806
- Choudhry, N. K., Isaac, T., Lauffenburger, J. C., Gopalakrishnan, C., Khan, N. F., Lee, M.,....& Sequist, T. D. (2016). Rationale and design of the study of a Tele-pharmacy Intervention for chronic diseases to improve treatment adherence (STIC2IT): A cluster-randomized pragmatic trial. *American Heart Journal*, 180, 90-97. doi:10.1016/j.ahj.2016.07.017
- Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University. (2021). *Mobile application "RDU Knows Medicine"*. Retrieved from <https://www.si.mahidol.ac.th/Th/departament/anesthesiology/anesthesia/form/RDU.pdf> (in Thai)
- Fascino. (2021). *Telepharmacy*. Retrieved from <https://www.fascino.co.th/article/post/telepharmacy>. (in Thai)
- Haase, J., Farris, K. B., & Dorsch, M. P. (2017). Mobile Applications to improve medication adherence. *Telemedicine and e-Health*, 23(2), 75-79. doi:10.1089/tmj.2015.0227
- Iftinan, G. N., Wathoni, N., & Lestari, K. (2021). Telepharmacy: A potential alternative approach for diabetic patients during the COVID-19 pandemic. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 2261-2273. doi:10.2147/jmdh.S325645
- Kaewthep, K., & Isaradej, T. (2006). *Local media responding to health work*. Bangkok: Local Media Project for Communicating Happiness. (in Thai)
- Koval, P. G., Kim, J. J., & Makhlouf, T. (2020). Pharmacist perception of a Mobile Application Audience Response System for remote pharmacy continuing education participants. *Journal of Pharmacy Practice and Research*, 33(2), 153-157. doi:10.1177/0897190018792391
- Omboni, S., & Tenti, M. (2019). Telepharmacy for the management of cardiovascular patients in the community. *Trends in Cardiovascular Medicine*, 29(2), 109-117. doi:10.1016/j.tcm.2018.07.002

- Piyasilp, W., & Ningsanon, W. (2014). *Best practice in communication*. Bangkok: Sanpasarn Co., Ltd., 2014. (in Thai)
- Sukhothai Thammathirat Open University. (2017). *Communication theories and behavior* (15th ed.). Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai)
- Sukplam, C. (2005). *Interpersonal communication*. Bangkok: Odeon Store. (in Thai)
- Thaipco. (2017). *QR CODE supplement label*. Retrieved from <http://www.thaipco.com/rdu/qr/>. (in Thai)

