ความเข้าใจต่อฉลากช่วยบนซองยาของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น

กิตติยา ปิยะศิลป์[1], ณัฐวดี บุรัตน์[2] , ปาริฉัตร ม่วงขาว[2], ภาพพิมพ์ ประเสริฐสังข์[2], สุณี เลิศสินอุดม[3*]

บทคัดย่อ

ความเข้าใจต่อฉลากช่วยบนซองยาของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น

กิตติยา ปิยะศิลป์[1],ณัฐวดี บุรัตน์[2], ปาริฉัตร ม่วงขาว[2],ภาพพิมพ์ ประเสริฐสังข์[2],สุณี เลิศสินอุดม[3*]

บทนำ:โรงพยาบาลขอนแก่นมีฉลากช่วยบนซองยาทั้งหมด 20 รูปแบบ ซึ่งมีข้อความที่สั้นและกระชับ อาจทำให้ผู้ป่วยตีความผิด ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำงานวิจัยนี้ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบของฉลากช่วยหรือข้อความบนซองยา **วิธีการดำเนินการวิจัย:**เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์โดยตรงจากผู้ป่วยการประเมินความเข้าใจที่มีต่อฉลากช่วยบนซองยา 8 รูปแบบจากทั้งหมด 20 รูปแบบ ซึ่งจากการสำรวจเบื้องต้นแล้วพบว่าเป็น 8 รูปแบบที่มีปัญหา โดยทำการประเมินความเข้าใจของผู้ป่วยที่มารับบริการที่หน่วยบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น ในระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม ถึง 6 กันยายน 2556 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แสดงผลในรูปสัดส่วนร้อยละ **ผลการศึกษาวิจัย:**การตอบแบบสัมภาษณ์จำนวน 99 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.69) ส่วนใหญ่ระกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 35.35) ระดับการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ52.52) และใช้สิทธิการรักษาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 66.67) ในด้านประสบการณ์พบว่าผู้ป่วยเคยอ่านฉลากช่วยบนซองยา (ร้อยละ 81.82) และมีความคิดเห็นว่าข้อความบนซองยามองเห็นชัดเจน (ร้อยละ 83.84) ซึ่งฉลากช่วยบนซองยาที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจมากที่สุดคือ ฉลากช่วยของยาเหน็บทวารหนัก (ร้อยละ 92.93) รองลงมาคือ ฉลากช่วยของยาเหน็บช่องคลอด (ร้อยละ 85.86) ซึ่งลักษณะความไม่เข้าใจคือ นอนพักสักครู่ให้ยาละลาย โดยเข้าใจผิดไปว่าต้องนอนพักหลังใช้ยาเป็นเวลาเพียง10 นาที และอันดับสามคือ ฉลากช่วยของยาหยอดหู (ร้อยละ67.68) ลักษณะความไม่เข้าใจคือ นอนพักท่าเดิมสักครู่ เข้าใจผิดไปว่าต้องนอนพักหลังใช้ยาเป็นเวลาถึง10 นาที **สรุปผลการวิจัย:** เนื่องจากข้อความบางส่วนสื่อไม่เข้าใจและต้องการคำอธิบายเพิ่มเติม จึงจำเป็นต้องปรับปรุงข้อความของฉลากช่วยบนซองยาให้มีความเหมาะสม

คำสำคัญ: ความเข้าใจ ฉลากช่วย

Abstract

Understanding on Auxiliary Labeling of Outpatient at Khon Kaen Hospital

Kittiya Piyasin[1], NuthawadeeBurat[2] ,ParichatMuangkhao[2], PabpimPrasertsang[2], Sunee Iertsinudom[3*]

Introduction: KhonKaen hospital has provided 20 types of drug zip bag with difference auxiliary labels. The sentences on auxiliary labels were short and concise that may be made patient misunderstanding. The finding of this study could be used as a guideline for improving the auxiliary labels. **Materials and Method:** This study was a

[1]แผนกเภสัชกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น

[2]คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

[3]สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** Corresponding author**: สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002

survey research.Data was collected by patient interview using structure questionnaire.Evaluate understanding on auxiliary labels 8 types from 20 types. The study samples were patient who underwent outpatient pharmacy service at KhonKaen hospital during 1 August to 6 September 2013. Data were analyzed using descriptive.**Result:**There were 99 patients enrolled into this study. Most respondents were female (68.69%),agriculturist (35.35%),primary education (52.52%) and having universal coverage scheme (66.67%). Part of experience, read auxiliary labels on the drug zip bags (81.82%), clearly appearance (83.84%)and the most misunderstanding of auxiliary labeling is rectal suppository's auxiliary labeling (92.93%) the second, vaginal suppository'sauxiliary labeling (85.86%). The sentence about misunderstanding is to hold drug to dissolution. Meaning about misunderstanding is hold drug in the body after administrative drug for 10 minutes.The third, ear drop'sauxiliary labeling (67.68%).The sentence about misunderstanding is to keep drug by hold posture. Meaning about misunderstanding is hold drug in his ear after administrative drug for long time to 10 minutes.**Conclusion**: Because some patients couldn't understand some words on auxiliary label so pharmacists should be modify necessary information on auxiliary label.

Keywords: Understanding auxiliary labeling

บทนำ

เนื่องจากข้อความบนฉลากช่วยมักเป็นข้อความที่สั้นและกระชับมากจึงอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจผิดและตีความหมายของข้อความบนฉลากช่วยไม่ตรงกับที่เภสัชกรต้องการจะสื่อทางผู้วิจัยจึงได้จัดทำงานวิจัยนี้เพื่อประเมินความเข้าใจของผู้ป่วยและศึกษาถึงลักษณะความเข้าใจของผู้ป่วยที่มีต่อฉลากช่วยบนซองยาในหน่วยบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งยังไม่เคยทำการศึกษามาก่อนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบของฉลากช่วยให้เหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยที่มารับบริการ

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) โดยทำการศึกษาแบบไปข้างหน้า (Prospective Study Design) เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยตรงจากแบบสัมภาษณ์ โดยแบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือข้อมูลทั่วไปและส่วนของการ ประเมินความเข้าใจต่อข้อความบนฉลากช่วย ซึ่งได้มีการตรวจสอบคุณภาพแบบสัมภาษณ์และคู่มือในการประเมินความเข้าใจโดยทดสอบความตรงในเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญคือเภสัชกรชำนาญการ 3 ท่าน และประเมินความเที่ยงระหว่างบุคคลที่เก็บข้อมูล(inter-rater reliability) ทั้ง3คน ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่จะเข้าร่วมการวิจัยด้วยวิธีสุ่มผู้ป่วยเข้า

การศึกษาแบบบังเอิญ (accidental sampling) ใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 95 คน คัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้คือ เป็นผู้ที่มีความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ (ภาษาไทย) เป็นผู้ที่มารับยาด้วยตนเอง เป็นผู้ที่ยินยอมให้ข้อมูล เป็นผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ไม่เป็นผู้ที่มีความพิการทางสมอง การได้ยิน การพูด การมองเห็นและเป็นผู้ที่เคยมารับบริการที่ห้องจ่ายยาโรงพยาบาลขอนแก่นและมีความสมัครใจยินยอมที่จะให้สัมภาษณ์

วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลโดยโปรแกรม Microsoft office excel แสดงผลในรูปร้อยละ (Percentage)

ผลการศึกษาวิจัย

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่ห้องยา โรงพยาบาลขอนแก่นจำนวน 99 คน พบว่าผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.69) ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 35.35) มีการศึกษาอยู่ในระดับการศึกษาประถมศึกษา(ร้อยละ52.52)และใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 66.67) ดังตารางที่1 ด้านข้อมูลประสบการณ์พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เคยอ่านฉลากช่วยบนซองยา (ร้อยละ 81.82) และมีความคิดเห็นว่าข้อความของฉลากช่วยบนซองยามองเห็นได้ชัดเจน(ร้อยละ 83.84) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไป (N = 99 คน)

ข้อมูลลักษณะทั่วไป		จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	ชาย	31 (31.31)
	หญิง	68 (68.69)
อายุ	18-30 ปี	12 (12.12)
	31-45 ปี	27 (27.27)
	46-60 ปี	32 (32.32)
	>60 ปี	28 (28.28)
อาชีพ	ไม่ประกอบอาชีพ	9 (9.09)
	นักเรียน/นักศึกษา	3 (3.03)
	ข้าราชการ	9 (9.09)
	ค้าขาย	9 (9.09)
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	0 (0.00)
	ลูกจ้าง/พนักงานประจำ	14 (14.14)
	เกษตรกร	35 (35.35)
	อื่นๆ	20 (20.20)
ระดับการศึกษา	ไม่ได้เรียนหนังสือ	0 (0.00)
	ประถมศึกษา	52 (52.52)
	มัธยมศึกษาตอนต้น	10 (10.10)
	มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	16 (16.16)
	อนุปริญญา หรือเทียบเท่า	2 (2.02)
	ปริญญาตรี	18 (18.18)
	สูงกว่าปริญญาตรี	1 (1.01)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลลักษณะทั่วไป		จำนวน (ร้อยละ)
สิทธิการรักษา	หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	66 (66.67)
	ประกันสังคม	16 (16.16)
	สวัสดิการข้าราชการ	17 (17.17)
	สวัสดิการรัฐวิสาหกิจ	0 (0.00)

ตารางที่ 2 ข้อมูลด้านประสบการณ์ (N = 99 คน)

ข้อมูลด้านประสบการณ์		จำนวน (ร้อยละ)
ประสบการณ์การอ่านฉลากช่วยบนซองยา	เคยอ่าน	81(81.82)
	ไม่เคยอ่าน	18(18.18)
ความชัดเจนของฉลากช่วยบนซองยา	ชัดเจน	83(83.84)
	ไม่ชัดเจน	16(16.16)

ในส่วนของการประเมินความเข้าใจและลักษณะความไม่เข้าใจ พบว่า ฉลากช่วยที่มีผู้ป่วยเข้าใจทุกข้อความบนฉลากจำนวนน้อยที่สุดคือฉลากช่วยของยาเหน็บทวารหนัก(ร้อยละ 92.93) รองลงมาคือฉลากช่วยของยาเหน็บช่องคลอด(ร้อยละ 85.86) และฉลากช่วยของยาหยอดหู(ร้อยละ 67.68) ตามลำดับ ดังตารางที่3 และส่วนของลักษณะความไม่เข้าใจพบว่า ข้อความของฉลากช่วยที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจมากที่สุดคือ ข้อความที่เกี่ยวกับระยะเวลาในการนอนพักหลังจากใช้ยา โดยฉลากช่วย 3 อันดับแรกและลักษณะความไม่เข้าใจของแต่ละข้อความของฉลากช่วยนั้นๆ จะแสดงไว้ในตารางที่ 4, 5, และ 6

ตารางที่ 3 ความเข้าใจต่อข้อความฉลากช่วยบนซองยา

ฉลากช่วย	ความเข้าใจต่อข้อความฉลากช่วยบนซองยา						
	เข้าใจ(%)	ไม่เข้าใจ(%)					
		1 ข้อ	2 ข้อ	3 ข้อ	4 ข้อ	5 ข้อ	6 ข้อ
ยาหยอดตา	42.42	31.31	18.18	5.05	3.03	0.00	
ยาป้ายตา	38.38	48.48	10.10	3.03	0.00		
ยาหยอดหู	32.32	49.49	16.16	2.02	0.00		
ยาเหน็บช่องคลอด	14.14	29.29	34.34	19.19	3.03	0.00	
ยาเหน็บทวารหนัก	7.07	19.19	24.24	33.33	12.12	4.04	0.00
ยาขับปัสสาวะ	48.48	42.42	8.08	1.01			
ยาอมใต้ลิ้น	43.43	33.33	18.18	4.04	1.01		
พาราเซตามอล	76.77	21.21	2.02	0.00			

ตารางที่ 4 ความเข้าใจและลักษณะความไม่เข้าใจต่อฉลากช่วยบนซองยา หมายเลข 5 การใช้ยาเหน็บทวารหนัก (N = 99 คน)

คำแนะนำ	เข้าใจ		ไม่เข้าใจ		ลักษณะความไม่เข้าใจ
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
1.แช่ยาในตู้เย็น เพื่อให้เนื้อยาแข็งตัว	44	44.44	55	55.56	แช่ยาในตู้เย็น ช่องแช่แข็ง เพื่อให้เนื้อยาแข็งตัว
2.ล้างมือให้สะอาด	99	100	0	0	-
3.แกะกระดาษที่ห่อออก	63	63.64	36	36.36	ฉีกกระดาษห่อเม็ดยาจากด้านข้าง
4.สอดเม็ดยาเข้าไปในทวารหนักให้ลึกมากที่สุด	62	62.63	37	37.37	สอดเข้าไปแค่สุดเม็ดยาก็พอ
5.นอนพักสักครู่ ให้ยาละลายหมด	37	37.37	62	62.63	นอนพักหลังจากสอดเม็ดยาเป็นเวลา 10 นาที
6.ควรเก็บยาไว้ในตู้เย็น	54	54.55	45	45.45	เก็บยาในตู้เย็น ช่องแช่แข็ง

ตารางที่ 5 ความเข้าใจและลักษณะความไม่เข้าใจต่อฉลากช่วยบนซองยา หมายเลข 4 การใช้ยาเหน็บช่องคลอด (N = 99 คน)

คำแนะนำ	เข้าใจ		ไม่เข้าใจ		ลักษณะความไม่เข้าใจ
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
1.ล้างมือให้สะอาด	98	98.99	1	1.01	ไม่มีข้อมูล
2.ฉีกกระดาษที่ห่อออก ชุบเม็ดยาด้วยน้ำสะอาดให้ชื้นเล็กน้อย	62	62.63	37	37.37	ชุบเม็ดยาในน้ำสะอาดเป็นเวลา 1-2 นาที
3.สอดเม็ดยาเข้าช่องคลอดลึกๆ	47	47.47	52	52.53	สอดเข้าไปให้พันเม็ดยาก็พอ
4.นอนพักสักครู่ ให้ยาละลาย	33	33.33	66	66.67	นอนพักหลังจากสอดเม็ดยาน้อยกว่า 10 นาที
5.เก็บยาให้พ้นมือเด็ก	89	89.90	10	10.10	เก็บยาในตู้เย็น

ตารางที่ 6 ความเข้าใจและลักษณะความไม่เข้าใจต่อฉลากช่วยบนซองยา หมายเลข 3 การใช้ยาหยอดหู (N = 99 คน)

คำแนะนำ	เข้าใจ		ไม่เข้าใจ		ลักษณะความไม่เข้าใจ
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
1.ล้างมือให้สะอาดทำความสะอาดหูชั้นนอก	73	73.74	26	26.26	ใช้ก้านสำลีแคะภายในรูหูเพื่อทำความสะอาด
2.นอนตะแคงให้หูข้างหยอดยาหันขึ้นข้างบน	99	100.00	0	0	-
3.หยอดยาลง อย่าเอาหลอดยาสอดเข้าในรูหู	83	83.84	16	16.16	สอดปลายหลอดยาเข้าไปในรูหู
4.นอนพักในท่าเดิมสักครู่	54	54.55	45	45.45	นอนพัก 10 นาทีหลังจากหยอดยาหยอดหู

สรุปผลการศึกษา

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลขอนแก่นจำนวน 99 คน พบว่าฉลากช่วยบนซองยาที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจต่อฉลากสูงสุดคือฉลากช่วยของยาเหน็บทวารหนักรองลงมาคือฉลากช่วยของยาเหน็บช่องคลอดและอันดับสามคือ ฉลากช่วยของยาหยอดหูโดยข้อความที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะไม่เข้าใจจะเป็นข้อความเกี่ยวกับระยะเวลาที่ควรนอนพักหลังจากใช้ยา จากความไม่เข้าใจดังกล่าวจะเห็นได้ว่าควรมีการปรับปรุงข้อความบนฉลากช่วยบางข้อความโดยเฉพาะอย่างยิ่งฉลากช่วยของยาเหน็บทวารยาเหน็บช่องคลอดและยาหยอดหู ซึ่งมีความจำเป็นที่จะต้องเพิ่มเติมหรือปรับเปลี่ยนข้อความเพื่อไม่ให้เกิดความเข้าใจผิดเช่นระบุระยะเวลาที่ควรนอนพักในหลังจากเหน็บยา พร้อมทั้งให้เภสัชกรอธิบายเพิ่มเติมถึงความสำคัญของระยะเวลาการละลายของยาเหน็บซึ่งจะนำไปสู่การใช้ยาที่ถูกต้องและได้ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเภสัชกรและบุคลากรทุกท่านในฝ่ายเภสัชกรรมของโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ที่ได้ให้ความช่วยเหลือในการตรวจสอบแบบสอบสัมภาษณ์และอนุญาตให้ใช้สถานที่ในการเก็บข้อมูล และขอขอบคุณอาสาสมัครที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบสัมภาษณ์และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ทำให้การทำวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

References

Chutimawarapan S, Wongpuwarak P, Hamajutha A, Handbook of Professional Pharmacy Practice of The Pharmacy Council of Thailand 2011; 71.

Daowongyat N, Intassing B. The survey for understanding in the use of analgesic, antipyretic, anticold drug case study : Pamaikham and Subtana village M.8 Tumbon Nonetong Wangyai district, Khonkaen, Thailand. Khonkaen University. 1993; 7-25

Davis TC.et al. “Literacy and Misunderstanding Prescription Drug Labels”. ACP 2006;887-894

Katekarat R, Thaparnbud S, Rungyusiri A. Understanding of labeling reading in receiver , Sisaket Hospital.Khonkaen University. 1994; 10-24

Smith KM, Riche DM , Henyan NN. Clinical Drug Data 11 th ed. Amarica : The McGraw-Hill ,2010;510.

Thabloga J, Thumwongsa W, Fangarom W, The survey of knowledge and understanding and satisfaction of patients with special instruction on the drug zip begs , Khonkaen University. 2012 ; 13-23

Wolf MS.*et al*. “To err is human: Patient misinterpretations of prescription drug label instructions” Patient Education and Counseling 2007;67:293-300