

การพัฒนาและประเมินระบบฉลากยารูปภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

สูงอายุ

วิระพล ภิมาลัย^{1*}, ภัทรพล เพียรชนะ¹, รวิธร รุ่งสูงเนิน¹, ลิขิต ฤทธิยา¹, วิภาดา ภัทรดุลย์พิทักษ์¹

บทคัดย่อ

การพัฒนาและประเมินระบบฉลากยารูปภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูงอายุ

วิระพล ภิมาลัย^{1*}, ภัทรพล เพียรชนะ¹, รวิธร รุ่งสูงเนิน¹, ลิขิต ฤทธิยา¹, วิภาดา ภัทรดุลย์พิทักษ์¹

บทนำ: การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินฉลากยารูปภาพให้เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม **วิธีการดำเนินการวิจัย:** เป็นการศึกษาแบบ Quasi-experimental study กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูงอายุ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขามเรียง จังหวัดมหาสารคาม โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับฉลากยาข้อความตัวอักษร และกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับฉลากยารูปภาพพร้อมกับฉลากยาข้อความตัวอักษร ในระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงพฤศจิกายน พ.ศ. 2555 เพื่อเปรียบเทียบความเข้าใจ ความถูกต้อง และความร่วมมือในการใช้ยา ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง **ผลการศึกษาวิจัย:** ผู้ป่วยจำนวน 87 คน เข้าร่วมการศึกษา กลุ่มทดลอง (n=43) มีคะแนนความเข้าใจในการใช้ยาสูงกว่ากลุ่มควบคุม (n=44) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.027$) และมีคะแนนความถูกต้องในการใช้ยาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.025$) เช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มทดลองมีความร่วมมือในการใช้ยาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.002$) **สรุปผลการวิจัย:** การศึกษานี้พบว่าฉลากยารูปภาพอาจเป็นอีกทางเลือกหนึ่งเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ยาของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง

คำสำคัญ : ฉลากยารูปภาพ, โรคเรื้อรัง, ผู้สูงอายุ

Abstract

Development and Evaluation of Pictorial Labeling System for Elderly Patients with Chronic disease

Wiraphol Phimarn^{1*}, Pattharapol Pianchana¹, Rawion Rungsongnoen¹, Likhit Ritthiya¹, Wipada Pattaradunpituk¹

Introduction: The objective of this study was designed to develop and evaluate pictorial label for elderly patients with chronic diseases in Maha Sarakham province. **Materials and method:** The study was quasi experimental designed. The study samples were elderly patients with chronic diseases of Khamriang primary care hospital. The samples were divided into 2 groups including a control group receiving traditional labels and an experimental group receiving traditional and pictorial labels. Outcomes measured were 1) understanding, 2) accuracy drug use behavior score and 3) compliance. The study was conducted from June to November 2012. **Results:** There were 87 patients participated in the study. The experimental group (n=43) had score higher significantly than the control group (n=44) in 1) understanding ($p = 0.027$) 2) accuracy drug use

¹คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

*Corresponding author : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150 โทรศัพท์/โทรสาร 043-712504 e-mail : Wiraphol.p@msu.ac.th

behavior score ($p = 0.025$) and 3) compliance ($p = 0.002$). **Conclusion:** In conclusion, pictorial label can be used as an alternative method for improve efficacy of medication used in elderly patients with chronic diseases.

Keywords: pictorial label, chronic disease, elderly

บทนำ

ยาเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ในการใช้ยาแต่ละครั้งสิ่งที่สำคัญคือการใช้ยาให้ถูกต้อง ทั้งถูกคน ถูกโรค ถูกเวลา ถูกขนาด สิ่งที่จะช่วยให้สามารถเข้าใจถูกต้องคือการอ่านฉลากยา และเอกสารกำกับยาเพราะจะทำให้ผู้ที่กำลังใช้ยารู้ว่าเป็นยาอะไร ใช้อย่างไร มีสรรพคุณรักษาอย่างไร และมีคำเตือนอย่างไรบ้าง รวมถึงข้อมูลที่มีอยู่บนฉลากและเอกสารกำกับยาเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยา ดังนั้นฉลากยาจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้ข้อมูลเป็นประโยชน์ทำให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยา (Wongriantong, 2007) จากข้อมูลขององค์กร United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO, 2006) ในปี ค.ศ. 2000-2004 พบว่าผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มที่ประสบปัญหาการอ่านฉลากยาที่มีลักษณะเป็นข้อความซึ่งมักจะมีขนาดตัวอักษรเล็กเกินไป ทำให้เข้าใจผิดโดยไม่รู้ตัว จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังโดยปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเช่นความดันโลหิตสูงร้อยละ 31.7 โรคเบาหวานร้อยละ 13.3 และโรคหัวใจร้อยละ 7.0 เป็นต้น (Ministry of Social Development and Human Security, 2010) ซึ่งคุณลักษณะของผู้สูงอายุในปัจจุบันมีจำนวนไม่น้อยที่มีความสามารถในการอ่านอย่างจำกัด หรืออ่านหนังสือไม่ออก (College of Population Studies, Chulalongkorn University, 2010) การใช้ฉลากยารูปภาพ (Pictorial label) เป็นทางออกหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มความเข้าใจของผู้ป่วยสูงอายุในการใช้ยามากยิ่งขึ้น (Drowse and Ehlers, 2001) โดยฉลากยารูปภาพที่ใช้ในปัจจุบันถูกพัฒนาโดย United State Pharmacopoeia-Dispensing Information (USP-DI) อาจมีข้อจำกัดในการใช้ของคนไทยเนื่องจากไม่สอดคล้องและไม่สะท้อนถึง สภาพแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรมของคนไทย

เนื่องจากวิถีชีวิตที่ต่างกันอาจจะทำให้เกิดการแปลความหมายที่ไม่ถูกต้องได้ (Dowse and Ehlers, 2001) ดังนั้นการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินการใช้ฉลากยารูปภาพ (Pictorial label) ในผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง โดยประเมิน (1) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาระหว่างการใช้ฉลากยารูปภาพกับการใช้ฉลากยาข้อความตัวอักษร (2) ความถูกต้องในการใช้ยาและ (3) ความร่วมมือในการใช้ยา

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ Quasi-experimental study โดยเปรียบเทียบผลการใช้ยารักษาโรคเรื้อรังโดยเภสัชกรเยี่ยมบ้านโดยใช้ฉลากยาข้อความตัวอักษรที่ได้รับจากโรงพยาบาลและการให้คำแนะนำปรึกษาโดยเภสัชกรเยี่ยมบ้าน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขามเรียง โดยใช้ฉลากยารูปภาพที่พัฒนาขึ้นในผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคเรื้อรังและได้รับยาต่อเนื่อง โดยจะให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาในด้านข้อบ่งใช้ วิธีการใช้ยา ข้อควรระวังอาการไม่พึงประสงค์และการปฏิบัติตัว ในช่วงระหว่างเดือนมิถุนายนถึงพฤศจิกายน พ.ศ.2555 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขามเรียง เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับการศึกษาคือผู้ป่วยนอกที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเรื้อรังต้องได้รับยาต่อเนื่อง อันได้แก่ โรคระบบต่อมไร้ท่อ (เบาหวานและไทรอยด์) ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไต และโรคข้อเฉพาะข้อเสื่อมและเก๊าท์ โดยได้รับยาในรูปแบบรับประทานชนิดแข็งอย่างน้อย 1 ชนิดขึ้นไป และใช้อย่างน้อย 7 วัน และมีประวัติการรับประทานยาผิดมากกว่า 3 ครั้ง มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่มีปัญหาด้านสายตาและมีประวัติการอ่านฉลากยาผิดพลาดสามารถใช้ยาได้เอง มีการตอบสนองความรู้สึที่ดี ไม่มีความผิดปกติทางจิตและประสาท ไม่เคยได้รับการใช้ฉลากยารูปภาพจากโรงพยาบาลอื่นๆ ผู้ป่วยมีความยินยอมที่จะ

ได้รับการติดตามภายหลังจากการใช้ฉลากยาแล้ว งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมงานวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ (1) ฉลากยา รูปภาพที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการสนทนา และข้อมูลวัฒนธรรมของประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือจากนั้นจึงทำการประเมินในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังที่ไม่ได้เข้าร่วมการศึกษานี้ 5 คน นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ 5 คน และเภสัชกร 3 คน เพื่อให้เข้าใจไปในแนวทางเดียวกัน (รูปที่ 1) (2) แบบวัดความเข้าใจเกี่ยวกับคำสั่งการใช้ยานฉลาก โดยจะวัดว่ามีความเข้าใจถูกต้องหรือไม่ถูกต้องตามคำสั่งที่ปรากฏบนฉลากยา ถ้ามีความเข้าใจถูกต้องจะคิดเป็น 1 คะแนน รวมคะแนนในแต่ละคำสั่งแล้วแปลผลออกมาเป็นร้อยละของคะแนนความเข้าใจ (3) การวัดความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย (patient compliance) ได้จากค่าเฉลี่ยของความเข้าใจในการใช้ยารวมกับความถูกต้องในการใช้ยาของผู้ป่วยแต่ละคนโดยความถูกต้องของการใช้ยา จะสัมพันธ์จากจำนวนครั้งที่รับประทานยา และจำนวนเม็ดยา โดยคำนวณออกมาโดยใช้สมการดังนี้ (Ngoh and Shepherd, 1997)

$$C = 100 \times [a - |a - b|] / a$$

เมื่อ; C คือ ความร่วมมือในการใช้ยา (compliance) ที่แสดงออกมาในรูปของร้อยละ

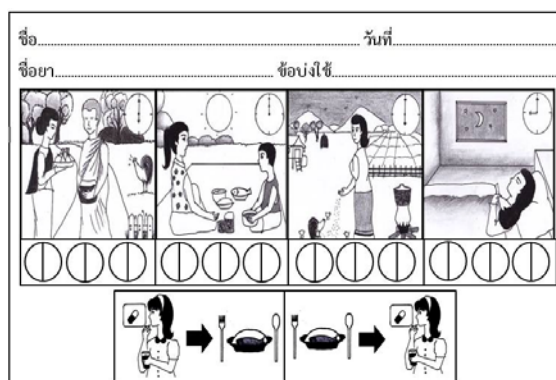
a คือ ปริมาณยาที่ผู้ป่วยควรรับประทานไปถ้าปฏิบัติตามคำสั่งบนฉลากยาโดยเริ่มจากวันแรกของการรักษาจนถึงวันที่ทำการสัมภาษณ์ติดตาม

b คือ (ปริมาณยาที่ผู้ป่วยได้รับครั้งแรก) - (ปริมาณยาที่เหลือในวันที่ทำการสัมภาษณ์ติดตาม)

คัดเลือกตัวอย่างเข้าการศึกษาตามเกณฑ์ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (simple random sampling) เพื่อเลือกตัวอย่างเข้าในกลุ่มควบคุมซึ่งเป็นกลุ่มที่ใช้ฉลากยาแบบข้อความตัวอักษร และกลุ่มทดลองซึ่งจะใช้ฉลากยารูปภาพร่วมกับฉลากยาข้อความตัวอักษรทำการติดตามโดยใช้แบบสัมภาษณ์ในการใช้ยา ประเมินประสิทธิผลของการใช้ฉลากรูปภาพที่สร้างขึ้นทั้งด้านความเข้าใจในวิธีการใช้ยา ความถูกต้องและความร่วมมือในการใช้ยา

การวิเคราะห์ผลทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปนำเสนอโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเปรียบเทียบความแตกต่างของลักษณะทั่วไปของกลุ่มควบคุม คือกลุ่มที่ได้รับฉลากยาข้อความตัวอักษรกับกลุ่มที่ได้รับฉลากยารูปภาพจะใช้สถิติ Chi-square tests การเปรียบเทียบความแตกต่างของความเข้าใจในการใช้ฉลากยา ความร่วมมือในการใช้ยา และความพึงพอใจ ใช้ Paired t-test และการเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างกลุ่มใช้ Independent t-test



รูปที่ 1 ฉลากยารูปภาพ

ผลการศึกษาวิจัย

ผลการประเมินระบบฉลากยารูปภาพยารูปภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูงอายุประกอบด้วย 4 ตอนดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการศึกษา

ประชากรในการศึกษามีจำนวนทั้งหมด 87 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มควบคุม 44 คน และกลุ่มทดลอง 43 คน ซึ่งกลุ่มควบคุมร้อยละ 81.40 เป็นเพศหญิง ส่วนกลุ่มทดลอง ร้อยละ 72.72 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองเท่ากับ 61.65 ± 5.49 และ 67.91 ± 7.50 ตามลำดับ และพบว่า ประชากรส่วนใหญ่ทั้งกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีสถานภาพสมรสคิดเป็น ร้อยละ 86.60 และ 80.60 ตามลำดับ โรคเรื้อรังที่ผู้เข้าร่วมการศึกษามากที่สุดได้แก่ความดันโลหิตสูงเบาหวาน โดยข้อมูลพื้นฐานของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันในทางสถิติ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยในการศึกษา

ลักษณะ	กลุ่มควบคุม (n=43)	กลุ่มทดลอง (n=44)	P-value
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
เพศ			
หญิง	35 (81.40)	32 (72.72)	0.446 ^a
อายุเฉลี่ย ($\pm$ SD)	66.65 $\pm$ 5.49	67.91 $\pm$ 7.50	0.374 ^a
สถานภาพ			
โสด	1 (2.32)	0 (0)	0.340 ^a
แต่งงาน	31 (72.10)	32 (72.73)	
หม้าย	10 (23.26)	11 (25.00)	
หย่าร้าง	1(2.32)	1(2.27)	
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เรียนหนังสือ	4 (9.30)	3 (6.82)	0.713 ^a
ประถมศึกษา	39 (90.70)	41 (93.18)	
รายได้เฉลี่ย	2437.21 $\pm$ 141.11	2654.55 $\pm$ 189.34	0.067 ^b
โรคประจำตัว			
เบาหวาน	10 (23.26)	14 (31.80)	0.565 ^a
ความดันโลหิตสูง	10(23.26)	13 (29.52)	
ข้อเข่าเสื่อม	0(0)	1 (2.27)	
เบาหวาน+ความดันโลหิตสูง	15 (34.89)	9 (20.53)	
เบาหวาน+ไทรอยด์	1 (2.32)	0(0)	
โรคหัวใจ+ความดันโลหิตสูง	1 (2.32)	1 (2.27)	
ไทรอยด์+เก๊าท์	0(0)	1 (2.27)	
ความดันโลหิตสูง+	3 (6.98)	2 (4.53)	
ไขมันในเลือดสูง			
เบาหวาน+	1 (2.32)	1 (2.27)	
ไขมันในเลือดสูง			
เบาหวาน+	2 (4.65)	1 (2.27)	
ความดันโลหิตสูง+โรคไต			
เบาหวาน+	0(0)	1 (2.27)	
ความดันโลหิตสูง+โรคหัวใจ			

^a Chi-square test

^b t-test

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาระหว่างการใช้ ฉลากยาารูปภาพกับการใช้ฉลากยาข้อความตัวอักษร

ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อคำสั่งการใช้ยา เป็นส่วนหนึ่งของความร่วมมือในการใช้ยา จะบ่งบอกว่าผู้ป่วยมีความเข้าใจในการรับประทานยาอย่างไร ซึ่งคำถามที่ใช้ทดสอบความเข้าใจในการใช้ยา ประกอบไปด้วย จำนวนเม็ดยาที่ต้องรับประทานแต่ละครั้ง ความถี่ของการรับประทานยาแต่ละครั้ง ความสัมพันธ์ของการรับประทานยากับมื้ออาหาร และช่วงเวลาของการรับประทานยาในแต่ละวัน โดยจะบันทึกคะแนนในแต่ละใบสั่งยาที่ได้รับและหาค่าเฉลี่ยรวมของคะแนนความเข้าใจทั้งหมด กลุ่มควบคุมมีคะแนนความเข้าใจในการใช้ยาก่อนและหลังได้รับคำแนะนำด้านยาจากเภสัชกร คือ 90.58 ± 9.17 และ 92.07 ± 4.88 ตามลำดับ ซึ่งเพิ่มขึ้นแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.067$) สำหรับกลุ่มทดลองมีคะแนนความเข้าใจในการใช้ยาก่อนและหลังการให้คำแนะนำโดยเภสัชกร เท่ากับ 89.82 ± 10.77 และ 95.87 ± 7.54 ตามลำดับ ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความเข้าใจในการใช้ยาระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่าคะแนนความเข้าใจในการใช้ยาก่อนการให้คำแนะนำปรึกษาของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน แต่คะแนนหลังให้คำแนะนำปรึกษาของกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.027$)

ความถูกต้องในการใช้ยา

ความถูกต้องของการใช้ยา เป็นส่วนหนึ่งของความร่วมมือในการใช้ยา วัดโดยใช้วิธีการนับเม็ดยา ซึ่งจะแสดงถึงร้อยละของยาที่ผู้ป่วยรับประทานไประหว่างช่วงที่ทำการศึกษา โดยคะแนนความถูกต้องของการใช้ยาจะแสดงเป็นร้อยละซึ่งอยู่ในช่วงตั้งแต่ 0 ถึง 100 กลุ่มควบคุมมีคะแนนความถูกต้องในการใช้ยาก่อนได้รับคำแนะนำโดยเภสัชกร เท่ากับ 87.56 ± 9.57 และหลังได้รับคำแนะนำเท่ากับ 94.43 ± 7.77 ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.02$) และในกลุ่มทดลองมีคะแนนความถูกต้องในการใช้ยาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจาก 86.99 ± 8.47 เป็น 97.41 ± 3.62 ($p<0.001$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความ

ถูกต้องในการใช้ยาก่อนการให้คำแนะนำปรึกษาของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน แต่คะแนนหลังให้คำแนะนำปรึกษาของกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.025$)

ความร่วมมือในการใช้ยา

ผลการศึกษาพบว่าความร่วมมือในการใช้ยาในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังให้คำแนะนำโดยเภสัชกรเท่ากับ 89.67 ± 8.33 และ 96.46 ± 3.24 ตามลำดับและในกลุ่มทดลองเท่ากับ 88.47 ± 6.98 และ 98.02 ± 1.99 ซึ่งความร่วมมือในการใช้ยาก่อนได้รับคำแนะนำทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อได้รับคำแนะนำโดยเภสัชกรพบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีความร่วมมือในการใช้ยาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนได้รับคำแนะนำ แต่คะแนนความร่วมมือในการใช้ยาหลังให้คำแนะนำของกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.002$)

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มที่ใช้ฉลากยาารูปภาพมีความเข้าใจในการใช้ยาสูงกว่ากลุ่มที่ใช้ฉลากยาแบบดั้งเดิมที่เป็นข้อความตัวอักษรผลการศึกษาที่มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Chaijindaet *al.*(2007) ซึ่งทำการศึกษการพัฒนาและประเมินระบบฉลากยาารูปภาพสำหรับผู้ป่วยไทยในภาคเหนือที่มีทักษะการรู้หนังสือน้อยพบว่ากลุ่มที่ได้รับฉลากยาารูปภาพมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับฉลากยาข้อความตัวอักษรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.002$)สอดคล้องกับการศึกษาของ Dowse and Ehlers (2005) ซึ่งประเมินความเข้าใจและความร่วมมือในการใช้ยาระหว่างกลุ่มที่ใช้ฉลากยาข้อความตัวอักษรอย่างเดียวกับกลุ่มที่ใช้ฉลากยาข้อความตัวอักษรร่วมกับฉลากยาารูปภาพพบว่าคะแนนเฉลี่ยของความเข้าใจในกลุ่มที่ใช้ฉลากยาข้อความร่วมกับฉลากยาารูปภาพ สูงกว่ากลุ่มที่ใช้ฉลากยาข้อความอย่างเดียว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.01$) การประเมินความถูกต้องในการใช้ยาทั้งก่อนและหลังได้รับคำแนะนำเพื่อให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงของระดับความ

ถูกต้องในการใช้ยาซึ่งกลุ่มที่ได้รับฉลากยารูปภาพมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ngoh and Shepherd (1997) จะใช้วิธีนี้ในการวัดระดับความร่วมมือในการใช้ยาเปรียบเทียบระหว่าง กลุ่มที่ได้รับฉลากยารูปภาพซึ่งสามารถรับประทานยาได้ถูกต้องซึ่งวัดระดับความร่วมมือได้ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ความร่วมมือในการใช้ยาเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับฉลากยาข้อความตัวอักษร กับกลุ่มที่ได้รับฉลากยาข้อความตัวอักษรร่วมกับฉลากยารูปภาพ พบว่ามีคะแนนความร่วมมือในการใช้ยาเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าการใช้ฉลากยารูปภาพสามารถเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยาในผู้ป่วยสูงอายุซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Dowse and Ehlers (2005) ที่ศึกษาความร่วมมือของผู้ป่วยโดยใช้ฉลากยารูปภาพเปรียบเทียบกับฉลากยาดั้งเดิมพบว่ากลุ่มที่ได้รับฉลากยารูปภาพมีความร่วมมือที่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) แต่การศึกษานี้ขัดแย้งกับการศึกษาของ Chaijinda *et al.* (2007) ที่ทำการพัฒนา และประเมินฉลากยารูปภาพในผู้ป่วยที่รู้หนังสือน้อย ในภาคเหนือของประเทศไทย ซึ่งเปรียบเทียบความร่วมมือในการใช้ยาระหว่างกลุ่มที่ได้รับฉลากยารูปภาพ และ ฉลากยาข้อความตัวอักษร พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p = 0.294$) ซึ่งอาจเกิดจากการศึกษาดังกล่าว มีโรคที่แตกต่างกันกับการศึกษานี้ เช่น โรคเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร และระบบประสาทเป็นต้น แต่การศึกษานี้ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นโรคเรื้อรัง จึงอาจทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจการใช้ยาเดิมที่ใช้มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ซึ่งอาจส่งผลให้การศึกษานี้มีคะแนนความร่วมมือเพิ่มขึ้นแตกต่างจากก่อนได้รับคำแนะนำ อย่างไรก็ตามกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำโดยเภสัชกร ร่วมกับฉลากยารูปภาพมีคะแนนความร่วมมือในการใช้ยาเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษาในครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าฉลากยารูปภาพสามารถช่วยเพิ่มความรู้ความเข้าใจ ความถูกต้องและความร่วมมือในการใช้ยาในผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังได้

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากโครงการวิจัยเพื่อส่งเสริมงานชุมชนและแหล่งฝึกภายใต้โครงการสร้างเสริมสุขภาพในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ประจำปี 2555

References

- Chaijinda K, Nilaward K, Chuamanochan P, Awiphan R. Development and evaluation of pictorial labeling system for Northern Thai patients with low literate skills.[PhD thesis].Chiang Mai: Chiang Mai University; 2007. [in Thai]
- College of Population Studies, Chulalongkorn University.Number and percentage of elderly in Thailand1995-2010. [online]. 2010 [cited 2012 Aug 10]. Available from http://www.cps.chula.ac.th/pop_info/thai/nop7/nop6/N6-WHOLE.htm. [in Thai]
- Dowse R, Ehlers M. Medicine labels incorporating pictograms do they influence understanding and adherence?.*Patient EducCouns*2005; 58: 63-70.
- Dowse R, Ehlers M. The evaluation of pharmaceutical pictograms in a low-literate South African population. *Patient EducCouns*2001; 45: 87-99.
- Education for all Global monitoring report. [online]. UNESCO 2006 [cited 2012 Aug 10]. Available from: <http://www.unesco.org/new/en/education/themes/leading-the-international-agenda/efareport/reports/2006-literacy/>

- Ministry of Social Development and Human Security. Situation of Thai elderly 2004. [online]. 2010 [cited 2012 Aug 10]. Available from: http://www.m-society.go.th/document/edoc/edoc_893.pdf. [in Thai]
- Ngoh N, Shepherd D. Design, development and evaluation of visual aid for communication prescription drug instruction to nonliterate patient in rural Cameroon. *Patient Educ Couns* 1997; 30: 245-261.
- Wongriantong T. Standard format of medicine labels in Thailand. [MSc Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2007. [in Thai]