

### บทบาทของทีมสหสาขาวิชาชีพในการจัดการยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูง และการพัฒนาเอกสารให้คำแนะนำแบบรูปภาพสำหรับยากลุ่มเมทิลแซนทีน

ทิพย์สุดา เปรมภูติ<sup>1</sup> และ พัทธวีภา สุวรรณพรหม<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลสันทราย

<sup>2</sup>ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

#### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อพัฒนาบทบาทของทีมสหสาขาวิชาชีพในการจัดการยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูงโดยมีผู้ป่วยเป็นส่วนร่วม และเพื่อสร้างเอกสารรูปภาพเพื่อช่วยเตือนอาการข้างเคียงจากยากลุ่มเมทิลแซนทีน **วิธีการวิจัย:** ในขั้นตอนแรก ผู้วิจัยจัดการสนทนากลุ่มกับทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อปรับปรุงบทบาทและหาแนวทางในการจัดการยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูง ในระยะที่สองเป็นการสัมภาษณ์โดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบคิดดัง ๆ (think-aloud interview) ในผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสันทราย จำนวน 30 คน เพื่อพัฒนารูปภาพเพื่อเตือนผู้ป่วยและญาติในเรื่องอาการข้างเคียงจากยากลุ่มเมทิลแซนทีน **ผลการวิจัย:** ทีมสหสาขาวิชาชีพทราบบทบาทและหน้าที่ของตนเองต่อการจัดการยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูงแต่ยังไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดอย่างเข้มงวด บทบาทเภสัชกรยังไม่ชัดเจน คู่มือยาที่ต้องระมัดระวังสูงที่จัดทำขึ้นไม่สามารถนำมาใช้ได้จริง และยาที่ต้องระมัดระวังสูงมีหลากหลายจนทำให้เกิดความสับสน ทีมสหสาขาวิชาชีพเห็นความสำคัญของการให้ผู้ป่วยและญาติช่วยสังเกตอาการอื่นไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาเพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยาเหล่านี้ โดยเริ่มจากยากลุ่มเมทิลแซนทีน และใช้เอกสารรูปภาพเพื่อให้ข้อมูลอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ กระหายน้ำ และใจสั่น เมื่อนำรูปต้นแบบอาการเหล่านี้ไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างครบ 3 รอบแล้ว พบว่า รูปที่พัฒนาจนกลุ่มตัวอย่างตอบถูกอย่างน้อยร้อยละ 90 ได้แก่ รูปอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร และปวดศีรษะ **สรุป:** ความร่วมมือของทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้ป่วย และญาติมีความจำเป็นต่อการบริหารจัดการยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูง การสร้างเอกสารให้คำแนะนำแบบรูปภาพต้องผ่านการทดสอบหลายรอบเพื่อให้ได้ภาพที่ชัดเจนและเข้าใจตรงกัน

**คำสำคัญ:** ยาที่ต้องระมัดระวังสูง ยากลุ่มเมทิลแซนทีน เอกสารให้คำแนะนำด้านยา ฉลากรูปภาพ สหสาขาวิชาชีพ

## บทนำ

ยาที่ต้องระมัดระวังสูง (high alert drugs) คือยาที่มีความเสี่ยงสูงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายรุนแรงกับผู้ป่วยหรือทำให้เสียชีวิตหากมีการใช้ยาคลาดเคลื่อน ซึ่งจะก่อให้เกิดความสูญเสียที่มากกว่ายาทั่วไปอย่างชัดเจน (1) ปัจจุบันการใช้ยาในกลุ่มนี้ในผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจึงมีโอกาสดังกล่าวจะเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาและเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย การพัฒนาระบบการติดตามยาที่ต้องระมัดระวังสูงในโรงพยาบาลจะสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อมีการร่วมมือของทีมนสหสาขาวิชาชีพในการวางแผน จัดหา เครื่องมือ และแนวทางการปฏิบัติร่วมกัน (2)

ผู้ป่วยเป็นส่วนสำคัญในกระบวนการรักษาพยาบาล โดยทั่วไปผู้ป่วยต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับยาของตนเพื่อการดูแลตนเองเบื้องต้น (3) แต่พบว่าผู้ป่วยถึงร้อยละ 80 ไม่ทราบถึงข้อมูลเหล่านี้ การได้รับข้อมูลที่เพียงพอเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ใช้ยาตามแพทย์สั่ง (4) ทำให้เกิดผลเสียต่อตัวผู้ป่วยและโรงพยาบาล (5) ดังนั้นการให้ข้อมูลที่เพียงพอแก่ผู้ป่วยในเรื่องยาและการดูแลสุขภาพจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา และลดภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ได้

การแนะนำด้วยวาจาเป็นวิธีหลักที่ใช้ในการให้ข้อมูลเรื่องยาสำหรับผู้ป่วย แต่มีข้อเสียคือผู้ป่วยมักลืมข้อมูลในเวลาอันสั้น โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ ดังนั้นการให้ข้อมูลที่เป็นตัวอักษร เช่น เอกสารกำกับยา จึงเป็นทางเลือกที่สำคัญสำหรับการให้ข้อมูล (4) เอกสารกำกับยามักถูกสร้างในมุมมองของผู้ให้บริการ โดยไม่ได้คำนึงถึงปัจจัยของผู้ป่วย เช่น อายุ ปัญหาด้านสายตา ระดับการศึกษา ความสามารถในการอ่าน ความแตกต่างทางภาษาหรือวัฒนธรรม ส่งผลให้ยากต่อการทำความเข้าใจสำหรับผู้ป่วยและอาจทำให้เกิดปัญหาจากการใช้ยาได้ (6) ทางเลือกหนึ่งที่ช่วยที่สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการให้ข้อมูลด้านยา คือการนำรูปภาพมาช่วยในการสื่อสาร ซึ่งทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและจดจำข้อมูลได้มากขึ้นส่งผลให้ใช้ยาถูกต้องเพิ่มมากขึ้น (7)

ผู้วิจัยในฐานะเภสัชกรผู้รับผิดชอบการจัดการยาที่ต้องระมัดระวังสูงจึงสนใจพัฒนาระบบการจัดการกลุ่มนี้โดยอาศัยความร่วมมือของทีมนสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งให้ผู้ป่วยและญาติเข้ามามีส่วนสำคัญในระบบ โดยการให้

ข้อมูลเรื่องยาผ่านเอกสารให้คำแนะนำเรื่องยาแบบรูปภาพให้ผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของระบบการติดตามหลังการให้ยาที่อยู่ในกลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูง ยาในการศึกษานี้คือยาในกลุ่มเมทิลแซนทีน (methylxanthine) ซึ่งมีการสั่งใช้สูงและมีช่วงการรักษาแคบทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้ง่ายกว่ายาทั่วไป (8) ในทางทฤษฎีควรมีการติดตามตรวจวัดระดับยาในเลือดอย่างสม่ำเสมอ แต่ในทางปฏิบัตินั้นโรงพยาบาลชุมชนอาจไม่สามารถตรวจวัดระดับยาในเลือดของยาในกลุ่มนี้ได้ ดังนั้นสิ่งหนึ่งที่อาจช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์ทราบได้ว่า ผู้ป่วยมีระดับยาในเลือดสูงกว่าระดับปกติคือการสังเกตอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น หากได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยหรือญาติในการแจ้งให้ทราบถึงอาการที่เกิดขึ้นก็จะทำให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและจัดการกับปัญหาได้อย่างทันท่วงที

## วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพอันประกอบไปด้วย 2 ขั้นตอนดังนี้

### 1. การสนทนากลุ่มในทีมนสหสาขาวิชาชีพ

ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มประกอบด้วย แพทย์ 1 คน เภสัชกร 2 คน และพยาบาล 3 คน รวมเป็น 6 คน ทั้งหมดเป็นคณะกรรมการทีมนสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งปฏิบัติงานร่วมกันมาเป็นเวลานาน จึงมีความคุ้นเคยกัน และทุกท่านยินดีเข้าร่วมการศึกษา ก่อนการสนทนา ผู้วิจัยได้ชี้แจงจุดประสงค์ กระบวนการ วิธีการ และประโยชน์ของการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยขอให้ผู้ร่วมการสนทนาทุกรายแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้ในการสนทนา ผู้วิจัยยังใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา (9) เพื่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้และผ่อนคลายมากขึ้น ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยรับหน้าที่เป็นผู้นำการสนทนา ใช้เวลาในการสนทนาประมาณ 2 ชั่วโมงจึงได้ข้อมูลที่อ้อมตัว ประเด็นคำถามสำคัญในการสนทนา คือ บทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพในการจัดการยาที่ต้องระมัดระวังสูง ปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบการจัดการยาในกลุ่มนี้ และแนวคิดการนำเอกสารรูปภาพมาใช้สื่อสารข้อมูลอาการข้างเคียงจากยาให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบ ผู้วิจัยบันทึกเสียงการสนทนาร่วมกับการจดบันทึกบทสนทนาในแต่ละประเด็น เนื้อหาที่ได้จากการถอดข้อความเสียงถูก

นำไปวิเคราะห์เนื้อหาหาความเชื่อมโยงเชิงคุณภาพ และสรุปผลต่อไป

2. การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างถึงความหมายของรูปภาพที่แสดงอาการข้างเคียง

รูปภาพทั้งหกที่แสดงอาการข้างเคียงวาดโดยผู้วิจัยเอง (รูปที่ 1) โดยอาศัยข้อมูลจากการสนทนากลุ่มระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ จากนั้นจึงนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบคิดดัง ๆ (think-aloud interview) (10) กลุ่มตัวอย่างพิจารณารูปทีละรูปแล้วพูดแสดงความคิดเห็นออกมาว่า เมื่อเห็นรูปภาพคิดถึงอะไร รูปภาพแสดงถึงคนที่มีอาการใด ในขณะที่ตัวอย่างอธิบายนั้น ผู้วิจัยจะไม่ถามสอดแทรกหรือแสดงความคิดเห็นใด ๆ เมื่อตัวอย่างตอบจนครบหมดทุกรูปแล้ว ผู้วิจัยจึงถามความเห็น ว่า เพราะอะไรถึงคิดเช่นนั้น และสอบถามเพิ่มเติมว่า หากต้องการให้มีความหมายที่ถูกต้องควรปรับปรุงอย่างไร แล้วนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงรูปก่อนนำไปใช้จริง ในขั้นตอนนี้ทำการทดสอบ 3 รอบกับกลุ่มตัวอย่างรอบละ 10 คน รวม 30 คนที่ไม่ซ้ำกัน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรในเขตอำเภอสนทราย 30 คนที่มีสัญชาติไทย อายุมากกว่า 20 ปี สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ ไม่จำกัดเพศ การศึกษา และอาชีพ ตัวอย่างต้องไม่เคยเห็นรูปนี้มาก่อน ตัวอย่างถูกเลือกจากผู้ที่มาใช้บริการจากโรงพยาบาลสนทรายด้วยวิธีสุ่มอย่างมีระบบจากผู้ที่นั่งบนเก้าอี้หน้าห้องจ่ายยานอกที่ผู้วิจัยได้ทำเครื่องหมายไว้ เกณฑ์ที่ใช้ตัดสินประสิทธิภาพในการสื่อสารของภาพอ้างอิงจากการวิจัยของ Mansoor และ Dowse (11) และ American National Standards Institute (ANSI) (12) โดยยอมรับภาพนั้นหากตัวอย่างตอบถูกต้องอย่างน้อยร้อยละ 85 แต่เนื่องจากการทดสอบนี้มีกลุ่มตัวอย่างรอบละ 10 คน ผู้วิจัยจึงปัดตัวเลขเป็นต้องตอบถูกต้องอย่างน้อยร้อยละ 90 รูปที่มีผู้ตอบถูกมากกว่าร้อยละ 90 จะถือว่าใช้ได้และไม่ถูกทดสอบในการสัมภาษณ์ต่อไป หากรูปใดมีผู้ตอบถูกไม่ถึงร้อยละ 90 ผู้วิจัยจะปรับแก้ภาพตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดสอบในรอบต่อไป และรูปที่จะถูกนำไปใช้จริงในการปฏิบัติงาน คือ รูปที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเพื่อหาความเชื่อมโยง และใช้ค่าความถี่ร้อยละในการแสดงผลเชิงปริมาณ

## ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนของแนวปฏิบัติเพื่อบริหารจัดการยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูงร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพอันได้จากการสนทนากลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ และส่วนของการพัฒนาเอกสารให้คำแนะนำแบบรูปภาพสำหรับเตือนอาการข้างเคียงจากยากลุ่มเมทิลแซนทีน ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง

### 1. แนวทางการปฏิบัติเพื่อการบริหารจัดการยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูงร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ

ในการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลพูดคุยกันถึงบทบาทหน้าที่ของทีมสหสาขาวิชาชีพแต่ละฝ่ายที่จะร่วมกันดูแลการบริหารยาที่ต้องระมัดระวังสูงและยาในกลุ่มเมทิลแซนทีน ผลการสนทนามีดังนี้

#### 1.1 บทบาทหน้าที่และการปฏิบัติของแต่ละวิชาชีพ

แม้ว่าแต่ละฝ่ายจะทราบว่า หน้าที่ของตนเองต่อการจัดการยาที่ต้องระมัดระวังสูงเป็นอย่างไร แต่เมื่อได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับฝ่ายอื่น ๆ แล้ว บุคลากรแต่ละฝ่ายก็ได้เรียนรู้ว่ายังมีสิ่งที่จะต้องพัฒนาอีกมาก เช่น แพทย์ในฐานะของผู้สั่งใช้ยาต้องเขียนคำสั่งการใช้ยาให้ชัดเจน แต่ในทางปฏิบัติมีผู้ให้ความเห็นว่า แพทย์แต่ละคนปฏิบัติแตกต่างกัน และบางครั้งไม่ตรงตามแนวทางของโรงพยาบาล เช่น เขียนคำสั่งที่ไม่ชัดเจน นอกจากนี้แพทย์บางท่านไม่ได้เขียนคำสั่งให้ติดตามสัญญาณชีพหรือการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากยาทำให้การดูแลผู้ป่วยไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน สำหรับพยาบาล ส่วนใหญ่ทราบถึงบทบาทหน้าที่และแนวปฏิบัติของตนเอง แต่ยังพบว่าบางส่วนยังปฏิบัติไม่ต่อเนื่อง และพยาบาลแต่ละท่านยังบริหารยาที่ต้องระมัดระวังสูงด้วยวิธีที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ส่วนบทบาทเภสัชกรนั้นเน้นด้านการจัดยา จ่ายยา และการให้ข้อมูลยา เช่น การจัดทำแนวทางการปฏิบัติเมื่อมีการใช้ยาที่ต้องระมัดระวังสูง แต่ก็พบว่าคู่มือแนวทางการใช้ยาที่ต้องระมัดระวังสูงไม่สามารถนำมาใช้ได้จริง เนื่องจากเป็นรูปเล่มทำให้ใช้ยาก ไม่มีบุคลากรหยิบมาอ่านหรือนำมาใช้ในขณะที่ปฏิบัติงานจริง นอกจากนี้ การตรวจสอบยาก่อน

จ่ายโดยเภสัชกรยังมีการปฏิบัติที่ไม่สม่ำเสมอ เช่น การลืมหาคิดสต็อกเกอร์คำเตือน หรือลืมนับยาในช่องสีแดง เป็นต้น

## 1.2 ระบบการติดตามอาการหลังการให้ยา กลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูงโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

ระบบการติดตามอาการหลังการให้ยาที่ต้องระมัดระวังสูงยังไม่ได้รับการปฏิบัติตามอย่างสม่ำเสมอและไปในทางเดียวกัน อันเนื่องจากหลายสาเหตุ เช่นการไม่ใช้หรือปฏิบัติตามคู่มือดังที่ได้กล่าวไปแล้ว และการที่ยากลุ่มนี้มีจำนวนหลายตัว แต่ละตัวมีการติดตามที่ต่างกัน ทำให้ผู้ปฏิบัติไม่สามารถจดจำได้ทั้งหมดนอกจากนี้ยังไม่มีมีการวางแผนการจัดการที่ชัดเจน เมื่อเกิดปัญหาจากยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูงจึงมักมีการปฏิบัติไม่แตกต่างจากการจัดการยาทั่วไป เช่น หากผู้ป่วยมีอาการผื่นผื่นจากยาเกิดขึ้น แพทย์จะให้การรักษาตามอาการหรือให้ยาด้านพิษวิทยาของเภสัชกรในการร่วมประเมินการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยากลุ่มนี้ยังมีน้อยมาก เนื่องจากแพทย์และพยาบาลยังไม่ทราบว่าต้องแจ้งเภสัชกรเมื่อผู้ป่วยเกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์จากยา

จากปัญหาเหล่านี้ ผู้ให้ข้อมูลจึงเสนอให้สร้างระบบการติดตามอาการที่ง่ายต่อการปฏิบัติจริง เช่น จัดทำป้ายเตือนก่อนให้ยาที่สามารถมองเห็นง่าย ใช้ได้จริง และวิธีการติดตามอาการสำคัญที่สามารถแนบไปกับเวชระเบียนผู้ป่วยเป็นต้น

## 1.3 การสร้างระบบการติดตามอาการหลังการให้ยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูงโดยให้ผู้ป่วยและญาติเข้ามามีส่วนร่วม

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นร่วมกันว่า การให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลและเฝ้าระวังอาการที่อาจเกิดจากยา โดยให้ผู้ป่วยหรือญาติแจ้งเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อเกิดอาการผื่นผื่นจะช่วยลดปัญหาการดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ที่อาจไม่ทั่วถึงเนื่องจากภาระงานที่มากได้ในระดับหนึ่ง มาตรการดังกล่าวควรใช้ร่วมกับการที่บุคลากรทางการแพทย์ติดตามเฝ้าระวังการใช้ยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูงตามมาตรฐานที่กำหนดเหมือนเดิม โดยทั้งนี้ต้องมีการให้ข้อมูลที่สำคัญแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้สามารถสังเกตอาการได้เองและข้อมูลดังกล่าวต้องไม่สร้างความวิตกกังวลให้ผู้ป่วยมากเกินไป

## 1.4 การใช้เอกสารให้คำแนะนำแบบรูปภาพ เพื่อให้ความรู้เรื่องผลข้างเคียงจากยาแก่ผู้ป่วยและญาติ

ผู้ให้ข้อมูลเห็นร่วมกันที่จะนำรูปภาพมาใช้ในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ โดยให้ข้อเสนอแนะว่าควรทำรูปภาพให้มีขนาดใหญ่ เนื่องจากผู้ป่วยและญาติบางรายมีปัญหาทางสายตา และควรให้ร่วมกับข้อมูลทางวาจาเพื่อเพิ่มความเข้าใจ นอกจากนี้ควรมีการวางเอกสารในตำแหน่งที่ผู้ป่วยและญาติเห็นได้ชัดเจนตลอดเวลาที่ได้รับยา หากการให้ข้อมูลโดยรูปภาพได้ผลดี ก็ควรนำไปผลิตเป็นเอกสารแจกให้ผู้ป่วยที่ได้รับยากลับไปรับประทานต่อที่บ้าน นอกจากนี้มีผู้ให้ข้อมูลให้ความเห็นว่าควรเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับสรรพคุณของยาเข้าไปด้วยและสร้างแบบบันทึกการติดตามอาการที่สามารถนำไปใช้ได้ง่ายและไม่เป็นการเพิ่มภาระของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นทีมผู้ร่วมสนทนาก็รับทราบร่วมกันว่าจะมีการนำรูปภาพมาใช้เพื่อช่วยให้ความรู้ด้านอาการข้างเคียงจากยาแก่ผู้ป่วยและญาติ ซึ่งผู้ร่วมสนทนาจะนำข้อสรุปไปแจ้งแก่เจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยต่อไป

## 1.5 การคัดเลือกยาสำหรับนำมาทำเอกสารให้คำแนะนำแบบรูปภาพ

ผู้ร่วมสนทนาร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลการใช้ยาที่ผ่านมา และเห็นพ้องกันว่า ยากลุ่มที่คัดเลือกมาดำเนินการก่อนคือยากลุ่มเมทิลแซนทีนเนื่องจากในปี พ.ศ. 2554 ยากลุ่มนี้เป็น 1 ใน 5 อันดับแรกของยาที่มีการสั่งใช้มากที่สุด chez ผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาล คือ มีการสั่งใช้ aminophylline 100 mg จำนวน 7,600 เม็ด, theophylline sr 200 mg จำนวน 11,915 เม็ด และยาฉีด aminophylline 250 mg จำนวน 839 หลอด (13) นอกจากนี้ ยากลุ่มนี้ยังมีช่วงการรักษาแคบ โรงพยาบาลที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ไม่สามารถวัดระดับยาในเลือดได้ ดังนั้นสิ่งที่จะช่วยให้อาการดีขึ้นได้คือผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่มเมทิลแซนทีนอาจมีระดับยาในเลือดสูงกว่าระดับปกติคือการสังเกตว่าผู้ป่วยมีอาการข้างเคียงจากยาดังต่อไปนี้ อาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ใจสั่น และกระหายน้ำ (8) แพทย์มีความเห็นว่าอาการเหล่านี้อาจไม่สร้างความกังวลแก่ผู้ป่วยมากเกินไป จึงสามารถให้ข้อมูลนี้กับผู้ป่วยได้ พยาบาลได้ให้ความเห็นว่า

เคยพบอาการเช่นนี้ในผู้ป่วยแต่ไม่เคยคิดว่าจะเกิดจากยาได้

## 2. การพัฒนาเอกสารแบบรูปภาพสำหรับยากลุ่มเมทิลแซนทีน

การพัฒนาเอกสารแบบรูปภาพสำหรับยากลุ่มเมทิลแซนทีนของโรงพยาบาลสันทราย เป็นกระบวนการออกแบบและปรับปรุงรูปภาพโดยให้ผู้ป่วยที่มาใช้บริการมีส่วนร่วมในการออกแบบรูปภาพ ผู้วิจัยได้ออกแบบรูปภาพตั้งต้นซึ่งแสดงถึงอาการข้างเคียงจากยา การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทำ 3 รอบ รอบละ 10 คนที่ไม่ซ้ำกัน ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็น เพศหญิง 17 คน (ร้อยละ 56.67) อายุเฉลี่ย  $47.03 \pm 15.78$  ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาต่ำกว่าหรือเทียบเท่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 16 คน (ร้อยละ 50.33) ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 4 คน (ร้อยละ 13.33) และสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา จำนวน 10 คน (ร้อยละ 33.33) อาชีพหลักของกลุ่มตัวอย่าง คือ รับจ้างทั่วไป จำนวน 13 คน (ร้อยละ 43.33) การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างได้ผลดังนี้

### รูปภาพอาการปวดศีรษะ

ในรอบที่ 1 ตัวอย่างจำนวน 8 คน (ร้อยละ 80) ตอบความหมายของภาพได้ถูกต้อง ผู้ที่ตอบไม่ถูกให้ข้อมูลว่ารูปที่เห็น คือ รูปภาพคนที่กำลังมีอาการเครียด โดยดูจากสีหน้า คิ้ว ตา หรือท่าทางการเอามือกุมศีรษะ และควรปรับปรุงโดยวาดให้หน้าตาดูผ่อนคลายกว่านี้ (รูปที่ 1) ผู้วิจัยปรับปรุงรูปภาพโดยลบลายเส้นบริเวณระหว่างคิ้วออก เพื่อให้การแสดงหน้าตาดูไม่เครียดหรือเครียดน้อยลง แต่ยังให้คงลักษณะท่าทางเดิมแล้วจึงนำไปทดสอบในกลุ่มตัวอย่างครั้งที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 10 คน (ร้อยละ 100) ตอบได้ถูก (รูปที่ 1)

### รูปภาพอาการคลื่นไส้อาเจียน

ในรอบที่ 1 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 คน (ร้อยละ 90) ตอบความหมายของภาพได้ถูกต้องผู้ที่ตอบไม่ถูกให้ข้อมูลว่ารูปที่เห็นคือภาพคนปวดฟัน อย่างไรก็ตามตัวอย่างรายนี้ให้ความเห็นว่า ภาพดังกล่าวสามารถสื่อความหมายอาการคลื่นไส้อาเจียนได้เช่นกันโดยไม่ต้องปรับแก้ภาพ ดังนั้นรูปภาพนี้จึงเป็นรูปภาพที่สามารถ

นำไปใช้ได้โดยไม่ต้องทดสอบในครั้งที่ 2 หรือ 3 (รูปที่ 1)

### รูปภาพอาการนอนไม่หลับ

ในรอบที่ 1 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน (ร้อยละ 40) ตอบความหมายของภาพได้ถูกต้อง ผู้ที่ตอบไม่ถูกให้ข้อมูลว่าภาพที่เห็นคือรูปภาพคนที่คิดมากหรือมีอาการปวดฟัน ส่วนประกอบของรูปภาพ เช่น ดาวหรือนาฬิกา ทำให้ตัวอย่างเข้าใจผิดเรื่องเวลา ผู้วิจัยปรับปรุงรูปภาพโดยลบรูปนาฬิกาออก และเพิ่มภาพดวงจันทร์และดวงดาวเข้าไปแทน แต่ยังให้บุคคลในภาพคงลักษณะท่าทางเดิม การทดสอบรอบที่ 2 พบว่า ตัวอย่างจำนวน 6 คน (ร้อยละ 60) ตอบความหมายของภาพได้ถูกต้อง ส่วนกลุ่มที่ตอบไม่ถูกให้ข้อมูลว่าเป็นภาพคนที่มีอาการคิดมากควรปรับปรุงหน้าตาให้ดูคลายเครียดกว่านี้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงแก้ไขภาพให้หน้าตาดูผ่อนคลายโดยวาดตาให้โตขึ้นแล้วจึงนำไปทดสอบรอบที่ 3 ได้ผลว่า กลุ่มตัวอย่างเพียงจำนวน 2 คน (ร้อยละ 20) ที่ตอบความหมายของภาพได้ถูกต้อง ส่วนตัวอย่างที่ตอบไม่ถูก ให้ข้อมูลว่า ภาพที่เห็นนี้เป็นรูปของคนที่มีอาการคิดมากนั่งเก้าอี้ แต่เมื่อผู้วิจัยถามว่ารูปภาพนี้สื่อถึงอาการนอนไม่หลับได้หรือไม่ กลุ่มตัวอย่างตอบว่าสามารถสื่อความหมายได้เช่นกัน (รูปที่ 1) ผู้วิจัยจึงเลือกรูปที่แก้ไขในรอบที่ 2 เพื่อนำมาใช้ในการสื่อความหมายเนื่องจากเป็นรูปที่มีตัวอย่างตอบได้มากที่สุด

### รูปภาพอาการเบื่ออาหาร

ในรอบที่ 1 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน (ร้อยละ 50) ตอบความหมายของภาพได้ถูกต้อง ผู้ที่ตอบไม่ถูกให้ข้อมูลว่ารูปที่เห็นคือรูปคนที่มีอาการปวดฟันหรือวังงนอนเนื่องจากลักษณะท่าทางของรูปที่เอามือกุมแก้มและเหมือนคนหลับตา ผู้วิจัยจึงปรับปรุงภาพโดยจัดวางท่าทางของคนในภาพใหม่ คือ ย้ายมือมาวางบนโต๊ะกินข้าวแทนแล้วนำไปทดสอบรอบที่ 2 ผลปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 คน (ร้อยละ 70) ตอบความหมายของภาพได้ถูกต้อง ส่วนกลุ่มที่ตอบไม่ถูกให้ข้อมูลว่า รูปที่เห็นนี้เป็นรูปคนที่อยากอาหารหรือมีอาการปวดท้อง เพราะสังเกตจากการนั่งเอียงๆ ผู้วิจัยจึงปรับปรุงโดยการจัดวางท่าทางของคนในภาพใหม่ คือ เอามือซ้ายลงวางใต้โต๊ะกินข้าว และปรับระดับศีรษะและลำตัวให้ตั้งตรงมากขึ้น แล้วจึงนำไปทดสอบรอบ

รูปที่ 1. การปรับปรุงรูปภาพและผลการทดสอบ<sup>1</sup>

| อาการ               | การทดสอบรอบที่ 1                                                                                         | การทดสอบรอบที่ 2                                                                                          | การทดสอบรอบที่ 3                                                                                           |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ปวดศีรษะ            | <br>ตอบถูก 8 ใน 10 คน   | <br>ตอบถูกทั้ง 10 คน    | ไม่ได้ทดสอบ                                                                                                |
| คลื่นไส้<br>อาเจียน | <br>ตอบถูก 9 ใน 10 คน  | ไม่ได้ทดสอบ                                                                                               | ไม่ได้ทดสอบ                                                                                                |
| นอนไม่หลับ          | <br>ตอบถูก 4 ใน 10 คน | <br>ตอบถูก 6 ใน 10 คน | <br>ตอบถูก 2 ใน 10 คน |
| เบื่ออาหาร          | <br>ตอบถูก 5 ใน 10 คน | <br>ตอบถูก 7 ใน 10 คน | <br>ตอบถูก 9 ใน 10 คน |

1: ไม่ได้ทดสอบเนื่องจากมีผู้ตอบความหมายของภาพถูกอย่างน้อย 9 รายจาก 10 ราย

รูปที่ 1. การปรับปรุงรูปภาพและผลการทดสอบ<sup>1</sup> (ต่อ)

| อาการ     | การทดสอบรอบที่ 1                                                                                        | การทดสอบรอบที่ 2                                                                                         | การทดสอบรอบที่ 3                                                                                          |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ใจสั่น    | <br>ตอบถูก 2 ใน 10 คน  | <br>ตอบถูก 2 ใน 10 คน  | <br>ไม่มีผู้ใดตอบถูก   |
| กระหายน้ำ | <br>ตอบถูก 1 ใน 10 คน | <br>ตอบถูก 1 ใน 10 คน | <br>ตอบถูก 7 ใน 10 คน |

1: ไม่ได้ทดสอบเนื่องจากมีผู้ตอบความหมายของภาพถูกอย่างน้อย 9 รายจาก 10 ราย

ที่ 3 ผลที่ได้คือกลุ่มตัวอย่างจำนวน 9 คน (ร้อยละ 90) ตอบได้ถูกต้อง ว่าเป็นรูปภาพอาการเบื่ออาหาร (รูปที่ 1) รูปที่ได้ในรอบที่ 3 จึงถูกนำไปใช้ต่อไป

### รูปภาพอาการใจสั่น

ในรอบที่ 1 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 คน (ร้อยละ 20) ตอบความหมายของภาพได้ถูกต้อง ผู้ที่ตอบไม่ถูกให้ข้อมูลว่า รูปนี้แสดงอาการแน่นหน้าอก ตกใจ และไม่ทราบว่าเป็นรูปอะไร ผู้วิจัยปรับปรุงโดยเพิ่มรูปสัญญาณชีพและรูปหัวใจเพิ่มเติม การทดสอบรอบที่ 2 ได้ผลว่า ตัวอย่างจำนวน 2 คน (ร้อยละ 20) ตอบได้ถูกต้อง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบไม่ถูกให้ข้อมูลว่า ภาพที่เห็นแสดงว่ามีอาการที่เกี่ยวข้องกับหัวใจ เช่น เจ็บหน้าอก เป็นโรคเกี่ยวกับหัวใจ กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถตอบได้ว่าควรปรับปรุงรูปภาพอย่างไรและไม่รู้จักรูปสัญญาณชีพที่เพิ่ม

ขึ้นมา ผู้วิจัยจึงได้ลดขนาดรูปหัวใจลงและปรับหน้าตาของคนให้ดูผ่อนคลาย แล้วจึงนำไปทดสอบรอบที่ 3 ผลการทดสอบพบว่าไม่มีกลุ่มตัวอย่างคนไหนตอบได้ถูกต้องเลย กลุ่มตัวอย่างทุกคนคิดว่าเป็นอาการของโรคหัวใจ เช่น หัวใจโต มีอาการตกใจ หรือแน่นหน้าอก เมื่อผู้วิจัยถามว่า ภาพที่เห็นนี้สามารถสื่อถึงคนใจสั่นหรือไม่ กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่า ภาพมีความเหมือนหรือคล้ายเช่นนั้น (รูปที่ 1) ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกรูปที่ 1 เพื่อนำมาใช้สื่อความหมาย เนื่องจากรูปสัญญาณชีพที่เพิ่มขึ้นมา ในรูปที่ 2 ไม่ได้ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจรูปภาพมากขึ้น

### รูปภาพอาการกระหายน้ำ

ในรอบที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเพียง 1 คน (ร้อยละ 10) ตอบความหมายของภาพได้ถูกต้อง ผู้ที่ตอบไม่ถูกให้ข้อมูลว่ารูปที่เห็น คือ รูปภาพคนกำลังดื่ม และเสนอว่าควร

ปรับปรุงภาพให้เป็นรูปคนเหงือออก และคิดถึงน้ำ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงโดยแก้ไขภาพเป็นรูปคนกำลังคิดถึงน้ำในแก้ว และเพิ่มรูปพระอาทิตย์และพัดลม การทดสอบรอบที่ 2 ได้ผลว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน (ร้อยละ 10) ตอบได้ถูกต้อง ตัวอย่างที่ตอบไม่ถูกให้ข้อมูลว่า รูปที่เห็นนี้เป็นรูปของคนที่มีอาการร้อนจากอากาศ หรือมีอาการจามจากโรคหวัด และเสนอว่าควรตัดรูปพระอาทิตย์และรูปพัดลมออก ผู้วิจัยปรับปรุงภาพอีกครั้งโดยการตัดรูปพระอาทิตย์ รูปพัดลม และลายเส้นต่าง ๆ ออก และเพิ่มจำนวนแก้วน้ำเข้าไปในรูป การทดสอบครั้งที่ 3 พบว่า ตัวอย่างจำนวน 7 คน (ร้อยละ 70) ตอบได้ถูกต้อง ตัวอย่างที่ตอบไม่ถูกต้อง ระบุว่าดูรูปภาพไม่ออกหรือไม่แน่ใจว่ารูปที่เห็นเป็นแก้วน้ำหรือไม่ (รูปที่ 1) ผู้วิจัยจึงเลือกรูปที่ 3 เพื่อนำมาใช้สื่อความหมายเนื่องจากเป็นรูปที่มีตัวอย่างตอบได้มากที่สุด

### การอภิปรายผลและสรุปผล

การศึกษานี้เริ่มต้นจากการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลสันทราย เพื่อระดมความคิดเห็นและสร้างความมีส่วนร่วมในการจัดการยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูงที่มีการสั่งใช้ในผู้ป่วยใน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมาเป็นส่วนหนึ่งในการเฝ้าระวังการเกิดอาการข้างเคียงจากยากลุ่มนี้

การสนทนาดังกล่าวเป็นโอกาสในการทบทวนบทบาทของแต่ละวิชาชีพในการทำงานเป็นทีม และร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัญหาของการจัดการยากลุ่มนี้ ประเด็นปัญหาหลัก คือ ความไม่ต่อเนื่องของการจัดการกับยาที่ต้องระมัดระวังสูงซึ่งมีสาเหตุจากระบบการทำงานในปัจจุบันที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน บุคลากรขาดความพร้อมทั้งด้านกำลังคน ความรู้ และขาดเครื่องมือที่เหมาะสม อุปสรรคดังกล่าวคล้ายกับสิ่งที่พบจากการศึกษาในอดีต (2) ที่พบว่าปัญหาในการติดตามการให้ยาที่ต้องระมัดระวังสูงในแผนกผู้ป่วยใน คือ บุคลากรยังปฏิบัติไม่ถูกต้องเนื่องจากขาดความรู้ ขาดความชัดเจนของการกำหนดบทบาทหน้าที่ และการที่พยาบาลมีภาระงานมาก ดังนั้นจากผลการศึกษาพบว่าต้องกำหนดบทบาทของแต่ละวิชาชีพให้ชัดเจน และกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติในทางเดียวกัน นอกจากนี้ข้อมูลวิชาการยังมีความสำคัญสำหรับการทำงาน แต่คู่มือฉบับที่เป็นรูปเล่มนั้นไม่สะดวกต่อการใช้งาน จึงได้มีการเสนอวิธีการอื่น เช่น การจัดทำป้ายข้อมูล

ยาให้แก่พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยที่เห็นได้ง่ายและกระตุ้นให้เพิ่มความระมัดระวังมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยในอดีต (14) ที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ระบบการเฝ้าระวังยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูงประสบความสำเร็จได้แก่ การให้ความรู้แก่บุคลากร และการมีอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ เพื่อช่วยในระบบดำเนินไปได้ง่ายขึ้น

การสร้างระบบการติดตามอาการหลังการให้ยากลุ่มที่ต้องระมัดระวังสูงโดยให้ผู้ป่วยและญาติเข้ามามีส่วนร่วมจะทำให้เกิดการดูแลที่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น การดูแลโดยบุคลากรทางการแพทย์ทางเดียวอาจไม่ครอบคลุมเนื่องจากอาการไม่พึงประสงค์จากยาบางอย่างไม่สามารถตรวจพบได้โดยการตรวจร่างกายหรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังนั้นหากผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้ที่เหมาะสมและเพียงพอ จะสามารถช่วยร่วมสังเกตอาการไปพร้อมกับทีมบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์รับทราบอาการผิดปกติและแก้ไขได้ทันเวลา ช่วยเพิ่มความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยได้มากขึ้น งานวิจัยในอดีตพบว่าการให้ข้อมูลเรื่องผลข้างเคียงของการใช้ยาแก่ผู้ป่วยโดยแพทย์หรือเภสัชกรทำให้ผู้ป่วยมีความระมัดระวังในการใช้ยามากขึ้น (15)

### การพัฒนาเอกสารให้คำแนะนำแบบรูปภาพสำหรับยากลุ่มเมทิลแซนทีน

การพัฒนาเอกสารให้คำแนะนำแบบรูปภาพเพื่อเตือนถึงอาการข้างเคียงของยาที่ต้องระมัดระวังสูงกลุ่มเมทิลแซนทีน ใช้กระบวนการพัฒนารูปภาพจากการศึกษาของ Mansoor และ Dowse (11) ข้อดีของวิธีการ คือ เป็นการพัฒนารูปภาพโดยการรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่าง จนได้รูปภาพที่กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบได้ถูกมากที่สุด แต่ในการศึกษาของ Mansoor และ Dowse (11) มีจำกัด คือ ใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวตลอดการพัฒนารูปภาพจำนวน 2 รอบซึ่งอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างทราบคำตอบหรือคาดเดาคำตอบได้อยู่แล้ว และตัวอย่างที่ใช้เป็นนักศึกษาซึ่งเป็นกลุ่มที่มีการศึกษาค่อนข้างสูง จึงมีความเข้าใจรูปภาพดีกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่จะนำรูปภาพไปใช้ซึ่งเป็นผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า

รูปภาพที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จำนวน 6 รูปถูกนำมาสร้างเป็นเอกสารให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยากลุ่มเมทิลแซนทีน ดังรูปภาพที่ 2 เอกสารดังกล่าวจะถูกนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยต่อไป

## ข้อจำกัดของการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมของแต่ละวิชาชีพในการจัดการยาที่ตรงกับระดับสูงที่มีการใช้ในผู้ป่วยใน ผลสรุปที่ได้อาจไม่เหมาะสมกับการนำไปใช้ในแผนกอื่น เช่น แผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอกหรือแผนกฉุกเฉิน และการนำไปประยุกต์ใช้กับโรงพยาบาลอื่น อาจจะต้องนำบริบทของโรงพยาบาลมาพิจารณาด้วย

ในเรื่องของการพัฒนาเอกสารรูปภาพ ผู้วิจัยไม่ได้ควบคุมปัจจัยเรื่องลักษณะทั่วไป อาการหรือโรคของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการมีประสบการณ์ตรงกับอาการข้างเคียงในภาพอาจทำให้ตัวอย่างเข้าใจความหมายของรูปภาพได้ง่ายกว่าผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ดังกล่าว นอกจากนี้ การทดสอบเอกสารภาพทำเพียง 3 รอบเท่านั้น เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านเวลา รูปภาพที่มีผู้เข้าใจความหมายน้อยกว่าร้อยละ 90 ยังต้องได้รับการพัฒนาต่อไป

ในการทดสอบภาพกับผู้ป่วย ผู้วิจัยแสดงภาพแก่ผู้ป่วยทุกรายโดยเรียงตามลำดับภาพที่จัดไว้ล่วงหน้า การวิจัยจึงไม่ได้ควบคุมปัจจัยด้านการเรียนรู้ระหว่างทดสอบ ตลอดจนความเหนื่อยล้าจากการพิจารณาภาพนอกจากนี้ จำนวนตัวอย่าง 10 คนในการทดสอบแต่ละครั้งอาจมีจำนวนน้อยเกินไป อย่างไรก็ตาม การวิจัยนี้ถือเป็นการศึกษานำร่องก่อนนำผลที่ได้ไปศึกษากับตัวอย่างกลุ่มใหญ่ต่อไป

## ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

การพัฒนาเอกสารแบบรูปภาพครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้รูปตั้งต้นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ในการศึกษาครั้งต่อไปควรให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมตั้งแต่การสร้างภาพตั้งต้นซึ่งจะทำให้ได้ภาพที่เกิดจากมุมมองของผู้ป่วยอย่างแท้จริง หรืออาจนำรูปภาพจากการศึกษาที่สื่อถึงอาการที่ศึกษาและมีการใช้บ่อยอยู่แล้ว มาใช้ตั้งต้นเพื่อให้การพัฒนารูปภาพง่ายขึ้น

การศึกษารั้งต่อไป ควรมีการสุ่มเรียงลำดับก่อน-หลังของรูปภาพที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และควรนำรูปภาพทุกรูปมาใช้ในการสัมภาษณ์ตัวอย่างทุกคนในทุกรอบ เพื่อเป็นการยืนยันความน่าเชื่อถือในการแปลความหมายรูปนั้น ๆ และอาจเพิ่มจำนวนตัวอย่างให้มากขึ้นเพื่อให้มั่นใจในผลการทดสอบที่ได้

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณะกรรมการสหสาขาวิชาชีพทุกท่าน และขอบคุณผู้เข้าร่วมการพัฒนาเอกสารให้คำแนะนำแบบรูปภาพทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาในการให้ข้อมูลนี้ และขอขอบคุณคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่สนับสนุนงบประมาณสำหรับการวิจัยในครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. มังกร ประพันธ์วัฒนะ. การจัดการยาที่ต้องระวังเป็นพิเศษ. ใน: ธิดา นิงสานนท์, ปรีชา มณฑาทิกุล, สุวัฒนา จุฬาวรรณพล, บรรณาธิการ. คู่มือการใช้ยาสำหรับบุคลากรสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล(ประเทศไทย); 2549. หน้า 293-308.
2. ศุภนิตย์ อินทารักษ์. ความร่วมมือของเภสัชกรและทีมสหวิชาชีพในการจัดการระบบการติดตามการให้ยาที่ต้องระวังระดับสูงของแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่. [วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2553.
3. Mansoor L, Dowse R. Written medicines information for South African HIV/AIDS patients: does it enhance understanding of co-trimoxazole therapy? Health Educ Res. 2007;22:37-48.
4. Kitching JB. Patient information leaflets-the state of the art. J R Soc Med. 1990;83:298-300.
5. นรรัตน์ สมเพชร, ชิดชนก เรือนก้อน, อัญชลี เพิ่มสุวรรณ. ผลการเตือนทางโทรศัพท์ต่อความร่วมมือในการใช้ยาลดความดันโลหิตของผู้ป่วยนอก. สงขลา นครินทร์เวชสาร. 2007; 25: 89-97.
6. Dowse R, Ramela T, Browne SH. An illustrated leaflet containing antiretroviral information targeted for low-literate readers: development and evaluation. Patient Educ Couns. 2011;85:508-15.
7. Betty M, Dowse R. Development of written information for antiretroviral therapy: comprehend-

รูปที่2. เอกสารให้คำแนะนำด้านยา แบบรูปภาพ

คำแนะนำด้านยา

ยาที่ท่านได้รับชื่อว่า อิมโนฟิลลีน ใช้ช่วยขยายหลอดเลือด ของผู้ที่หอบหืด  
ในขณะที่ได้รับยา ท่าน อาจจะ มีอาการดังต่อไปนี้



เบื่ออาหาร



คลื่นไส้ อาเจียน



นอนไม่หลับ



ปวดศีรษะ



ใจสั่น



กระหายน้ำ

หากท่านมีอาการดังกล่าว ให้ท่านแจ้งแก่แพทย์ หรือ พยาบาลทราบทันที

คำแนะนำด้านยา

ยาที่ท่านได้รับชื่อว่า อีโอฟิลลีน ใช้ช่วยขยายหลอดเลือด ของผู้ที่หอบหืด  
ในขณะที่ได้รับยา ท่าน อาจจะ มีอาการดังต่อไปนี้



เบื่ออาหาร



คลื่นไส้ อาเจียน



นอนไม่หลับ



ปวดศีรษะ



ใจสั่น



กระหายน้ำ

หากท่านมีอาการดังกล่าว ให้ท่านแจ้งแก่แพทย์ หรือ พยาบาลทราบทันที

- sion in a Tanzanian population. Int J Clin Pract. 2007; 29:173-82.
8. Smith KM, Riche DM, Henyan NN, editors. Clinical drug data. New York: McGraw-Hill ; 2010.
9. วิศิษฐ์ วังวิญญู. สุนทรียสนทนา. กรุงเทพฯ: สวนมีเงินมา; 2552.
10. ชุตินา สืบวงศ์ลี, ศิริเดช สุชีวะ, สุวิมลว่องวานิช. การพัฒนาเครื่องมือประเมินพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลโดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงปัญหา. วารสารวิจัย มสส สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 2011;7:127-42.
11. MansoorL, Dowse R. Design and evaluation of a new pharmaceutical pictogram sequence of convey medicine usage. Ergonomic SA. 2004; 16: 29-41.
12. American National Standard Institute. Accredited standard on safety colors, signs, symbols, labels, and tags. Washington DC: National Electrical Manufacturers Association; 1991. 1-5.
13. ฝ่ายข้อมูลสารสนเทศ โรงพยาบาลสันทราย. รายงาน อัตราการใช้ยาของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสันทราย ปี พ.ศ. 2554. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสันทราย; 2554.
14. Graham S, Clopp PM, Kostek EN. Implementation of a high-alert medication program. Perm J. 2008; 12:15-22.
15. Schmitt MR, Miller MJ, Harrison DL, Farmer KC, Allison JJ, Coughlin DJ, et al. Communicating non-steroidal anti-inflammatory drug risks: verbal counseling, written medicine information, and patients' risk awareness. Patient Educ Couns. 2011;83:391-97.

## Roles of Interdisciplinary Healthcare Team in Managing High Alert Drugs and Development of Pictograms for Methylxanthines

Thipsuda Premabhuti<sup>1</sup>, Puckwipa Suwannaprom<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pharmacy Department, Sansai Hospital

<sup>2</sup>Department of Pharmaceutical Care, Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University

### Abstract

**Objective:** This study aimed to develop the roles of interdisciplinary healthcare team in managing high alert drugs (HADs) by having patients as a team member; and to develop drug information pictograms for informing the side-effects of methylxanthines. **Methods:** In Phase I, a focus group discussion among interdisciplinary healthcare team members at Sansai Hospital, Chiang Mai, was conducted in order to revise the roles and responsibilities of each member in managing HADs. In Phase II, a think-aloud interview was used with 30 out-patients at Sansai Hospital to develop the pictograms for warning the patients and their relatives about the side-effects of methylxanthines. **Results:** Although, the interdisciplinary healthcare team members knew their roles and responsibilities on HADs, they did not strictly follow the practical guidelines. The pharmacists' roles were unclear. The HAD handbook was impractical. The healthcare team members were confused due to a large number of HADs. The healthcare team agreed that providing patients and their relatives with knowledge about HADs side effects would help monitoring the HADs toxic effects. Starting with the drugs in methylxanthine group, the pictograms were suggested as a tool to inform the patients about the symptoms of nausea-vomiting, loss of appetite, sleepless, headache, thirsty and palpitation. After trying out the pictograms with the patients for three rounds, the pictures with at least 90% correct responses were those on nausea-vomiting, loss of appetite and headache. **Conclusion:** Cooperation between interdisciplinary healthcare team, patients and their relative caregivers are necessary for effective HADs management. It took several rounds to develop clear and reliable pictograms.

**Keywords:** high alert drugs, methylxanthines, drug information material, pictograms, interdisciplinary healthcare team