

การพัฒนาฉลากยาเสริมสำหรับผู้มารับบริการ ในโรงพยาบาลมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท

ดวงพร ประทุมรัตน์¹, จันทธนรัตน์ สิทธิวรนนท์^{2*}

¹นิสิตปริญญาโท หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต (เภสัชกรรมชุมชน) คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก

²ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก

Development of Extended Medication Labels for Clients in Manorom Hospital, Chainat Province

Toungporn Pratumrat¹, Chanthonrat Sitthiworanan^{2*}

¹Graduate Student in Master of Pharmacy Program (Community Pharmacy), Faculty of Pharmaceutical Sciences, Naresuan University Phitsanulok Province, Thailand

²Department of Pharmacy Practice, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Naresuan University, Phitsanulok Province, Thailand

หลักการและวัตถุประสงค์: ความเข้าใจต่อฉลากยาเสริมของผู้มารับบริการที่คลาดเคลื่อนส่งผลให้เกิดการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้อง ซึ่งอาจเกิดอันตรายต่อผู้มารับบริการได้ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาฉลากยาเสริมสำหรับยารักษาโรคเรื้อรังจำนวน 6 รายการ

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา เพื่อพัฒนาฉลากยาเสริมจำนวน 6 รายการ สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ประเมินความเข้าใจต่อฉลากยาเสริมของผู้มารับบริการ จำนวน 280 ราย เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา: ฉลากยาเสริมสำหรับยารักษาโรคเรื้อรังจำนวน 6 รายการ ประกอบด้วยยา allopurinol, amlodipine, enalapril, glipizide, metformin และ simvastatin ได้จากการพัฒนาจากฉลากยาต้นแบบของโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ไม่มีฉลากยาใดในการจัดทำครั้งแรกที่ผู้ป่วยมีระดับความเข้าใจผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (อย่างน้อยร้อยละ 80) จึงต้องมีการปรับปรุงจนสามารถผ่านเกณฑ์โดยฉลากยาที่ต้องมีการปรับปรุง 2 ครั้ง คือ allopurinol, amlodipine, enalapril และ glipizide และฉลากยาที่ต้องปรับปรุง 3 ครั้ง คือ metformin และ simvastatin

สรุป: การพัฒนาฉลากยาเสริมที่พัฒนาขึ้นช่วยเพิ่มความเข้าใจของผู้ป่วยให้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ทำให้ผู้มารับบริการสามารถนำไปใช้ได้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาของผู้ป่วยได้

คำสำคัญ: ฉลากยาเสริม, ความเข้าใจ

Background and Objective: Misunderstanding of extended medication labels of clients may result in incorrect drug use and harmful. This study aimed to develop the extended medication label for 6 items of chronic diseases medicine.

Methods: Research and development was used to designed the study. To develop the 6-prototype extended medication labels of chronic disease. 280 sample were for understanding assessment of extended labels by interview. Data analysis by descriptive statistics.

Results: The 6 extended medication labels of chronic disease including allopurinol, amlodipine, enalapril, glipizide, metformin and simvastatin. The extended medication labels Obtained from the development of the extended medication labels, the prototype of the RDU hospital project. There is no label on the preparation of the first time that the patient has a level of understanding through the specified criteria. (At least 80 percent) must be improved until the criteria can be passed. The 4 out of 6 labels, including allopurinol, amlodipine, enalapril and glipizide, were adjusted 2 times. There were adjusted 3 times in labels of metformin and simvastatin for level of understanding from sample at $\geq 80\%$

Conclusions: The development of extended medica-

*Corresponding author : Chanthonrat Sitthiworanan, Department of Pharmacy Practice, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Naresuan University, Phitsanulok Province, Thailand, E-mail:

tion labels from prototype extended medication labels of the RDU Hospital project increase the level of understanding of client. This may lead to drug use the correct and suitable and Reduce error of the patient's medication

Keywords: Extended label, Understanding

ศรีนครินทร์เวชสาร 2562; 34(5): 509-519. • Srinagarind Med J 2019; 34(5): 509-519.

บทนำ

การใช้ยาอย่างสมเหตุผลจัดเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของคุณภาพในระบบบริการสาธารณสุขซึ่งหมายถึง การใช้ยาที่ให้ประโยชน์จริงต่อผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่ออันตรายจากยาต่ำ ด้วยค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมทั้งต่อผู้ป่วยและสังคม แต่ในความเป็นจริงพบได้บ่อยครั้งว่าการใช้ยาโดยไม่มีข้อบ่งชี้ ขาดหลักฐานสนับสนุนประสิทธิผลของยา ใช้ยาอย่างซ้ำซ้อนหรือมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น ผู้ป่วยมีความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายจากการใช้ยาหรือได้รับผลเสียร้ายแรงต่อสุขภาพจนอาจถึงแก่ชีวิต โดยเกิดขึ้นกับการใช้ยาในทุกภาคส่วนทั้งรัฐและเอกชน และมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงขึ้น จากข้อมูลการศึกษาต่างๆ พบว่ายังมีการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลในอัตราที่สูงอาจถึงครึ่งหนึ่งของการใช้ยาทั้งหมด โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งนำไปสู่การสูญเสียตามมาทั้งในระดับบุคคลผู้ใช้ยา ทำให้เกิดปัญหาต่อประสิทธิผลของการรักษา รวมถึงมูลค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างน้อยปีละ 4,000 – 5,000 ล้านดอลลาร์ในสหรัฐอเมริกา และกว่า 40,000 ล้านบาทในประเทศไทย ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินโครงการ “โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล” (rational drug use (RDU) Hospital) ซึ่งเป็นหนึ่งในหลายกลไกหลักที่มุ่งผลักดันให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีกฎเกณฑ์ที่สำคัญประการหนึ่งเพื่อนำสู่ความสำเร็จของโครงการคือ การจัดทำฉลากยามาตรฐาน ฉลากยาเสริม และข้อมูลยาสู่ประชาชน ซึ่งมีเป้าหมายในการสนับสนุนให้ใช้ฉลากยามาตรฐาน (RDU label) เพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับยาได้อย่างสะดวกและครบถ้วน ช่วยให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยมากขึ้น ทั้งช่วยให้เภสัชกรให้คำแนะนำได้ง่ายขึ้น

โรงพยาบาลมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท ได้เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเมื่อปี พ.ศ. 2559 โดยนำฉลากยาเสริมที่จัดทำขึ้นตามโครงการ RDU Hospital มาใช้กับผู้ป่วยบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทั้ง 18 รายการยา จากการดำเนินการที่ผ่านมาพบว่าฉลากยาเสริมที่แจกให้กับผู้มารับบริการมากที่สุดคือ ฉลากยาเสริมรายการยากกลุ่มโรคเรื้อรัง 6 รายการยา ได้แก่ ฉลากยา allopurinol, amlodipine, enalapril, glipizide, metformin และ simvastatin แต่ยังไม่มีการประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อฉลากยาเสริมดังกล่าว อีกทั้งยังพบปัญหาว่าผู้มารับบริการเข้าใจผิดจากข้อความบนฉลากยาเสริม เช่น amlodipine ซึ่งสร้างความกังวลให้กับผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยหยุดยาโดยไม่จำเป็น เช่น กลัวอาการบวมจึงไม่กล้ารับประทานยาต่อ เป็นต้น จาก

ปัญหาดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงปัญหาว่า ฉลากยาเสริมนั้นไม่สามารถสื่อสารให้ผู้มารับบริการเข้าใจได้ ก็จะเป็นวิธีการที่สูญเสียเปล่าและสิ้นเปลืองโดยไม่เกิดประโยชน์ใดๆต่อผู้ป่วยเลย อีกทั้งความเข้าใจผิดจากข้อความบนฉลากยาเสริม อาจนำมาซึ่งอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตัวผู้มารับบริการได้อีกด้วย ดังนั้นเพื่อพัฒนาต่อยอดฉลากยาเสริมให้สามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพผู้วิจัยจึงมีแนวคิดในการพัฒนาฉลากยาเสริมจากฉลากยาเสริมต้นแบบตามโครงการ RDU Hospital เพื่อให้สอดคล้องกับความเข้าใจของผู้มารับบริการ และอาจช่วยส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมต่อไป การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาฉลากยาเสริมสำหรับผู้มารับบริการ และประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อฉลากยาเสริม

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา เพื่อพัฒนาฉลากยาเสริมกลุ่มโรคเรื้อรัง 6 รายการ ได้แก่ allopurinol, amlodipine, enalapril, glipizide, metformin, และ simvastatin และประเมินความเข้าใจต่อฉลากยาเสริมของผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท

การพัฒนาฉลากยาเสริม

ฉลากยาเสริมต้นแบบจากโครงการ RDU Hospital ได้ถูกนำมาพัฒนาเพื่อให้ผู้รับบริการมีความเข้าใจต่อฉลากยาเสริม มีขั้นตอนการพัฒนา ดังนี้

การพัฒนาฉลากยาเสริมครั้งที่ 1

(1) ข้อความของฉลากยาเสริมนำมาตัดแบ่งเป็นส่วนรายข้อเพื่อทดสอบความเข้าใจและสัมภาษณ์ความคิดเห็นต่อฉลากยาเสริมโดยผู้รับบริการ โดยกำหนดเกณฑ์ผ่านระดับความเข้าใจที่ร้อยละ 80

(2) ในข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์ความเข้าใจให้มีการปรับข้อความโดยระดมความคิดจากสหวิชาชีพ คือ แพทย์ 1 คน เภสัชกร 2 คน จากโรงพยาบาลมโนรมย์ และเภสัชกรจากโรงพยาบาลอื่นๆ 2 ราย

รวมทั้งหมด 5 ราย (ความคิดเห็นตรงกันทั้งหมด 5 ท่าน โดยไม่มีผู้ใดคัดค้าน จึงจะถือว่ายุติการปรับแก้ไขฉลากยาเสริมโดยการระดมความคิด) จากนั้นได้ฉลากยาเสริมที่พัฒนาเพื่อนำไปทดสอบความเข้าใจต่อ

การพัฒนาฉลากยาเสริมครั้งที่ 2

(3) นำฉลากยาเสริมที่พัฒนาจากข้อ (2) ไปทดสอบความเข้าใจกับผู้รับบริการเช่นเดียวกับข้อ (1) และดำเนินการต่อในข้อ (2) หากระดับความเข้าใจยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดให้ดำเนินการพัฒนาฉลากยาเสริมต่อในครั้งที่ 3

การพัฒนาฉลากยาเสริม ครั้งที่ 3 และครั้งต่อไป

ดำเนินการเช่นเดียวกับครั้งที่ 2 และครั้งต่อไปจนผ่านเกณฑ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท ที่ได้รับยาในกลุ่มโรคเรื้อรังที่กำหนดทั้งหมด 6 รายการ (1 คนต่อ 1 รายการยา) แล้วเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยดูจากโปรแกรม HosXP ในส่วนของรายชื่อผู้ที่มารับบริการตามที่แพทย์นัดหมาย รายการยาที่ได้รับ และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า คือ 1.อายุ 40 – 70 ปี 2.เป็นผู้มารับยาด้วยตนเอง 3.สามารถสื่อสารโดยการ ฟัง พูด และอ่านภาษาไทยได้ และ 4.ยินดีเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์คัดออก คือ 1.ผู้ที่มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์เรื้อรัง หรือใช้สารเสพติด และ 2.ผู้ที่ได้รับการรักษาในคลินิกจิตเวช แล้วจึงใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 280 ราย โดยใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดสอบความเข้าใจในแต่ละครั้ง ดังนี้

- ครั้งที่ 1 คือ กลุ่มที่ได้รับฉลากยาเสริมต้นแบบ จากโครงการ RDU Hospital ทดสอบความเข้าใจต่อฉลากยาเสริม 6 รายการยาๆ ละ 20 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 ราย

- ครั้งที่ 2 คือ กลุ่มที่ได้รับฉลากยาเสริมที่พัฒนาขึ้นใหม่ (สำหรับฉลากยาเสริมรายการยาที่มีข้อความที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด คือ ร้อยละ 80 จากการทดสอบความเข้าใจครั้งที่ 1) ทดสอบความเข้าใจต่อฉลากยาเสริม 6 รายการยาๆ ละ 20 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 ราย

- ครั้งที่ 3 คือ กลุ่มที่ได้รับฉลากยาเสริมที่พัฒนาขึ้นใหม่ (สำหรับฉลากยาเสริมรายการยาที่มีข้อความที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด คือ ร้อยละ 80 จากการทดสอบความเข้าใจครั้งที่ 2) ทดสอบความเข้าใจต่อฉลากยาเสริม 2 รายการยาๆ ละ 20 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 40 ราย (ผู้ป่วย 1 รายได้รับการทดสอบฉลากยาเสริมแบบเดียว และ 1 รายการยา)

ทดสอบความเข้าใจต่อฉลากยาเสริมด้วยวิธีการสัมภาษณ์ จำนวนครั้งละ 20 ราย ต่อ 1 รายการยา (จากการศึกษาของ Laura Faulkner พบว่าการใช้ผู้ถูกทดสอบตั้งแต่ 20 ราย จะสามารถค้นพบปัญหาจากการใช้งานได้โดยเฉลี่ยร้อยละ 98.4)² โดยนำฉลากยาเสริมต้นแบบของโครงการ RDU hospital มาใช้ในการทดสอบและมีการปรับฉลากยาจากผลการทดสอบรวมถึงข้อคิดเห็นจากสหสาขาวิชาชีพจนระดับความเข้าใจต่อฉลากยามากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 จึงหยุดการปรับปรุงสำหรับฉลากยาเสริมรายการยานั้น การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ตามเลขที่โครงการ/รหัส 1133/60 กลุ่มตัวอย่างได้รับคำอธิบายถึงขั้นตอนการศึกษา และ ลงลายมือชื่อ

ในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย เครื่องมือทั้งหมด 3 ชิ้นดังนี้ 1.แบบเก็บข้อมูลทั่วไป 2.แบบทดสอบความเข้าใจต่อฉลากยาเสริม 3.แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นต่อฉลากยาเสริม

การรวบรวมข้อมูล เก็บข้อมูลในช่วงวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2561 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2561 โดยใช้การสัมภาษณ์โดยตรงด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยทางด้านความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ เกษษกรผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านฉลากยา จำนวน 1 ท่าน อาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน และเภสัชกรโรงพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรงอย่างน้อย 10 ปี จำนวน 1 ท่าน โดยวิพากษ์ค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์และเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence (IOC)) ได้เท่ากับ 0.74 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.5 แสดงว่า ข้อคำถามหรือประเด็นที่จะทำการรวบรวมข้อมูลมีความตรงเชิงเนื้อหา กับจุดมุ่งหมายของการวิจัย ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 20-30 นาที ต่อ 1 ราย ทำการทดสอบกับผู้เข้าร่วมวิจัยทีละคนแยกจากกันเพื่อลดอิทธิพลกลุ่ม รวบรวมผลการตอบแบบสัมภาษณ์ แล้วนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และความถูกต้องของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการนำเสนอข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

การประเมินความเข้าใจต่อฉลากยาเสริมของผู้มารับบริการ ต้องมีระดับความเข้าใจไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80³ จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์ โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้วิเคราะห์ และประเมินจากคำตอบของผู้รับบริการที่ได้จดบันทึกลงในแบบทดสอบ และจากการถอดไฟล์เสียงที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษา

การประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อฉลากยาเสริม allpurinol (รูปที่ 1: A) ในครั้งที่ 1 พบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ จำนวน 3 ข้อ คือข้อ 1, 2, 4 และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 2 ข้อ คือข้อ 3, 5 (ตารางที่ 1) จึงได้แก้ไขฉลากยาเพิ่มเติม (ตารางที่ 2) ผลการประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อฉลากยาเสริม allpurinol (รูปที่ 1: B) ในครั้งที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ

การประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อฉลากยาเสริม amlodipine (รูปที่ 2: C) ในครั้งที่ 1 พบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ จำนวน 3 ข้อ คือ 2,4,6 และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 3 ข้อ คือ 1, 3, 5 (ตารางที่ 1) จึงได้แก้ไขฉลากยาเพิ่มเติม (ตารางที่ 2) ผลการประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อฉลากยาเสริม amlodipine (รูปที่ 2: D) ในครั้งที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ

การประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อฉลากยา

ตารางที่ 1 ผลการประเมินระดับความเข้าใจต่อฉลากยาเสริม

ฉลากยาเสริม	ข้อความเพื่อวัดระดับความเข้าใจต่อฉลากยาเสริม	-จำนวนผู้ป่วยที่ประเมินผ่าน/ จำนวนผู้ป่วยที่ถูกประเมิน		
		ฉลากยา ต้นแบบ	ปรับปรุง ครั้งที่ 1	ปรับปรุง ครั้งที่ 2
allopurinol	1. ถ้าท่านเคยมีประวัติแพ้ยานี้จะสามารถรับประทานยานี้ได้อีกหรือไม่	20/10	19/20	-
	2. หากท่านได้รับยานี้ ท่านควรสังเกตอาการใดที่อาจเกิดขึ้นได้บนผิวหนัง	18/20	20/20	-
	3. ผื่นแพ้ยาแบบรุนแรงมีโอกาสเกิดได้มากที่สุดในช่วงใด	14/20	18/20	-
	4. ท่านจะปฏิบัติตัวอย่างไร หากมีผื่นขึ้นเป็นไข้ ตาแดง มีแผลในปากหลังการใช้นี้	16/20	19/20	-
	5. ท่านควรได้รับยาตัวนี้ในการรักษาหรือไม่หากท่านมีกรดยูริกสูงในเลือดเพียงอย่างเดียว	14/20	17/20	-
amlodipine	1. จงอธิบายความเข้าใจของท่าน หลังจากได้อ่านประโยคนี้ " แพทย์อาจใช้น้ำด้วยสาเหตุอื่น นอกเหนือจากภาวะความดันเลือดสูง "	13/20	17/20	-
	2. หากท่านได้รับยานี้ โดยไม่ได้มีภาวะความดันเลือดสูง แต่ฉลากหน้าของยาเขียนว่าลดความดันเลือดสูง ท่านจะถาม /ปรึกษาใคร	20/20	20/20	-
	3. จงอธิบายความเข้าใจของท่าน หลังจากได้อ่านประโยคนี้ " ยานี้อาจทำให้เกิดการบวมที่เท้าซึ่งเกิดจากขยายตัวของหลอดเลือดแดงขนาดเล็กที่ส่วนปลายของร่างกายส่วนใหญ่เป็นการบวมเล็กน้อยถึงปานกลาง "	15/20	17/20	-
	4. หากเกิดการบวมที่เท้าจากยานี้ ท่านจำเป็นต้องหยุดยาหรือไม่	16/20	19/20	-
	5. หากท่านเกิดการบวมที่มือท่านจะอย่างไร	14/20	18/20	-
	6. ท่านควรปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อป้องกันภาวะเหงือกอักเสบรับรับประทานยานี้	17/20	20/20	-
enalapril	1. จงอธิบายความเข้าใจของท่าน หลังจากได้อ่านประโยคนี้ " แพทย์อาจใช้น้ำด้วยสาเหตุอื่น นอกเหนือจากภาวะความดันเลือดสูง "	13/20	17/20	-
	2. หากท่านได้รับยานี้ โดยไม่ได้มีภาวะความดันเลือดสูง แต่ฉลากหน้าของยาเขียนว่า ลดความดันเลือดสูง ท่านจะถาม /ปรึกษาใคร	20/20	20/20	-
	3. อาการไอเรื้อรังที่เกิดจากผลข้างเคียงของยานี้มีลักษณะอย่างไร	17/20	19/20	-
	4. อาการไอจากการใช้น้ำสามารถรักษาได้ด้วยยาแก้ไอหรือยาปฏิชีวนะได้หรือไม่	16/20	18/20	-
	5. หากเกิดอาการไอจากการใช้น้ำตัวนี้ ท่านจะอย่างไร	17/20	19/20	-
	6. ถ้าท่านหยุดยาเองเพื่อระงับอาการไอเรื้อรังที่เกิดจากยานี้จะทำให้ผลต่อความดันเลือดอย่างไร	20/20	18/20	-
	7. ยานี้ห้ามใช้ในหญิงที่มีอายุครรภ์กี่เดือน	10/20	19/20	-
glipizide	1. แพทย์ให้ยานี้เพื่อรักษาโรคอะไร	20/20	20/20	-
	2. หากท่านใช้น้ำไม่ถูกต้องตามที่แพทย์สั่งจะมีผลอย่างไรต่อระดับน้ำตาลในเลือด	16/20	17/20	-
	3. ท่านทราบหรือไม่ว่าอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ หากแก้ไขไม่ทันจะก่อให้เกิดอะไรขึ้นได้	18/20	19/20	-
	4. ท่านคิดว่าท่านสามารถปรับ เพิ่มหรือลดยานี้ ด้วยตัวท่านเองได้หรือไม่	20/20	19/20	-
	5. หากท่านต้องการให้การรักษาด้วยยานี้ได้ผลท่านต้องปฏิบัติตัวอย่างไรร่วมด้วย	19/20	20/20	-
	6. อาการน้ำตาลในเลือดต่ำมีลักษณะแสดงออกอย่างไร	18/20	20/20	-
	7. หากมีอาการน้ำตาลต่ำในเลือด ท่านจะปฏิบัติตัวอย่างไร	20/20	17/20	-
metformin	1. จงอธิบายความเข้าใจของท่าน หลังจากได้อ่านประโยคนี้ " เบาหวานชนิดที่ 2 ทุกรายควรได้รับยานี้เป็นขนานแรก "	11/20	15/20	17/20
	2. หากท่านต้องการให้การรักษาด้วยยานี้ได้ผลท่านต้องปฏิบัติตัวอย่างไรร่วมด้วย	19/20	20/20	20/20
	3. ยานี้ทำให้เกิดอาการ หิว มือสั่น ใจสั่น ได้ ใช่หรือไม่	16/20	16/20	18/20
	4. ยานี้มีข้อห้ามใช้กับโรคใด เพราะเหตุใด	16/20	18/20	18/20
	5. หากท่านมีข้อห้ามใช้ยานี้ แต่ได้รับยาตัวนี้ตามแพทย์สั่ง อาจเกิดผลข้างเคียงที่รุนแรงได้ คือ	14/20	18/20	18/20
	6. หากท่านรับประทานยานี้อยู่ แล้วต้องเอกซเรย์ด้วยการฉีดสี ท่านจะต้องทำอย่างไร	18/20	19/20	18/20
simvastatin	1. หลังจากกินยานี้แล้วมีผลต่อ ระดับคอเลสเตอรอล แอลดีแอล ไตรกลีเซอไรด์ และเอชดีแอลอย่างไร	13/20	16/20	17/20
	2. การกินยานี้มีผลอย่างไรต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ และสมอง	16/20	17/20	18/20
	3. หากท่านไม่ได้มีไขมันในเลือดสูง แต่ได้รับยานี้ท่านทราบหรือไม่ว่าแพทย์จ่ายยานี้เพราะเหตุใด	17/20	15/20	17/20

ตารางที่ 1 ผลการประเมินระดับความเข้าใจต่อฉลากยาเสริม (ต่อ)

ฉลากยาเสริม	ข้อความเพื่อวัดระดับความเข้าใจต่อฉลากยาเสริม	-จำนวนผู้ป่วยที่ประเมินผ่าน/ จำนวนผู้ป่วยที่ถูกประเมิน		
		ฉลากยา ต้นแบบ	ปรับปรุง ครั้งที่ 1	ปรับปรุง ครั้งที่ 2
	4. นอกจากกินยาตามแพทย์สั่งแล้ว หากท่านต้องการควบคุมไขมันในเลือดให้ได้ผลท่านต้องปฏิบัติตัวอย่างไร ร่วมด้วย	20/20	20/20	20/20
	5. การได้รับยานี้อาจทำให้เกิดภาวะที่เป็นอันตรายอย่างไร	12/20	17/20	17/20
	6. หากท่านมีภาวะกล้ามเนื้อสลายรุนแรง ต้องปฏิบัติตัวอย่างไร	17/20	18/20	20/20

ตารางที่ 2 การปรับข้อความฉลากยาเสริม

ฉลากยาเสริม	ฉลากยาต้นแบบ	ฉลากยาเสริมที่มีการปรับ/ข้อเสนอแนะ	
		พัฒนาครั้งที่ 1	พัฒนาครั้งที่ 2
allopurinol	1. ห้ามใช้ยานี้โดยเด็ดขาด ถ้าเคยแพ้ยานี้	1. ยานี้ใช้สำหรับผู้มีกรดยูริกในเลือดสูงร่วมกับมีอาการเช่น ปวดข้อจากโรคเกาต์ มีนิ่วในทางเดินปัสสาวะหรือมีปมหนองตามข้อที่เกิดจากโรคเกาต์ร่วมด้วย/สลักับข้อ 4 เพราะควรเริ่มต้นด้วย ข้อบ่งใช้ของยานี้	-
	2. สังเกตการมีผื่นตามผิวหนังหลังใช้ยานี้เพราะอาจเกิดการแพ้ทางผิวหนังอย่างรุนแรงได้เฉพาะในช่วง 2 เดือนแรกของการใช้ยา	2. ควรสังเกตการมีผื่นตามผิวหนังหลังใช้ยานี้เพราะอาจเกิดการแพ้ทางผิวหนังอย่างรุนแรงได้เช่น ผื่นคัน ผื่นหนังแห้งลอก ตุ่มพอง เป็นต้น โดยเฉพาะในช่วง 2 เดือนแรกของการใช้ยา /เพิ่มอาการที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา	-
	3. หยุดยาทันทีถ้ามีผื่นขึ้น เป็นไข้ ตาแดง หรือแผลในปากหลังใช้ยา	3. หยุดยาทันทีถ้ามีผื่นขึ้นเป็นไข้ ตาแดง หรือมีแผลในปากหลังใช้ยา	-
	4. ผู้มีกรดยูริกสูงในเลือดเพียงประการเดียวไม่ควรใช้ยานี้แต่ควรใช้เมื่อมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่นมีอาการปวดข้อจากโรคเกาต์มีนิ่วในทางเดินปัสสาวะหรือมีปมหนองตามข้อที่เกิดจากโรคเกาต์ร่วมด้วย	4. ห้ามใช้ยานี้โดยเด็ดขาดถ้าเคยแพ้ยานี้ /สลักับ ข้อ 1 เพราะควรเริ่มต้นด้วย ข้อบ่งใช้ของยานี้	-
amlodipine	1. แพทย์อาจใช้ยานี้ด้วยสาเหตุอื่นนอกเหนือจากภาวะความดันเลือดสูงหากสงสัยให้ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร	1. แพทย์อาจใช้ยานี้ด้วยสาเหตุอื่นนอกเหนือจากภาวะความดันเลือดสูงเช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ และอาการเจ็บหน้าอก เป็นต้นหากสงสัยให้ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร /ควรยกตัวอย่างโรคอื่นๆที่สามารถใช้ยานี้ได้เพื่อให้ผู้ใช้ยาเกิดความเข้าใจยิ่งขึ้น	-
	2. ยานี้อาจทำให้เกิดการบวมที่เท้าซึ่งเกิดจากการขยายตัวของหลอดเลือดแดงขนาดเล็กที่ส่วนปลายของร่างกายส่วนใหญ่เป็นการบวมในระดับน้อยถึงปานกลางและมักไม่จำเป็นต้องหยุดยาเนื่องจากไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยแต่เมื่อมีอาการบวมควรแจ้งให้แพทย์ทราบอาการบวมนี้ไม่ได้หมายถึงการเป็นโรคไต	2. ยานี้อาจทำให้เกิดการบวมที่มือและที่เท้าได้ เป็นผลข้างเคียงของยา ซึ่งเกิดจากการขยายตัวของหลอดเลือดแดงขนาดเล็กที่ส่วนปลายของร่างกายส่วนใหญเป็นการบวมในระดับน้อยถึงปานกลาง และไม่จำเป็นต้องหยุดยาเนื่องจากไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย แต่เมื่อมีอาการบวมควรแจ้งให้แพทย์ทราบอาการบวมนี้ไม่ได้หมายถึงการเป็นโรคไต/เพิ่มเติมผลข้างเคียงของยาพร้อมทั้งขีดเส้นใต้ข้อความในประเด็นที่สำคัญ	-
	3. ควรดูแลสุขภาพช่องปากให้ดี เพื่อป้องกันภาวะเหงือกอักเสบ	3. ควรดูแลสุขภาพช่องปากให้ดีเพื่อป้องกันภาวะเหงือกอักเสบ	-
enalapril	1. แพทย์อาจใช้ยานี้ด้วยสาเหตุอื่นนอกเหนือจากภาวะความดันเลือดสูงหากสงสัยให้ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร	1. แพทย์อาจใช้ยานี้ด้วยสาเหตุอื่นนอกเหนือจากภาวะความดันเลือดสูง เช่น โรคไต โรคหัวใจ เป็นต้นหากสงสัยให้ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร /ควรยกตัวอย่างโรคอื่นๆที่สามารถใช้ยานี้ได้เพื่อความเข้าใจที่มากขึ้น	-
	2. ยานี้อาจทำให้เกิดอาการไอเรื้อรัง ลักษณะไอแบบแห้งๆ หรือกระแอมรู้สึกคันในลำคออาการนี้เป็นผลข้างเคียงจากยาซึ่งรักษาไม่ได้ด้วยยาแก้ไอหรือยาอื่นใดรวมทั้งยาปฏิชีวนะเมื่อหยุดยาอาการไอจะหายไปในเวลาไม่กี่วันผู้ป่วยไม่ควรหยุดยาเองเพราะจะทำให้ความดันเลือดเพิ่มสูงขึ้นแต่ควรแจ้งให้แพทย์ทราบว่ามีอาการไอซึ่งแพทย์จะทำการวินิจฉัยและเปลี่ยนเป็นยากลุ่มอื่นให้แทน	2. ยานี้อาจทำให้เกิดการไอเรื้อรังลักษณะไอแบบแห้งๆ หรือกระแอม รู้สึกคันในลำคอ อาการนี้เป็นผลข้างเคียงจากยาซึ่งรักษาไม่ได้ด้วยยาแก้ไอ หรือยาอื่นใดรวมทั้งยาปฏิชีวนะเมื่อหยุดยาอาการไอจะหายไปในเวลาไม่กี่วัน ผู้ป่วยไม่ควรหยุดยาเองเพราะจะทำให้ความดันเลือดเพิ่มสูงขึ้น แต่ควรแจ้งให้แพทย์ทราบว่ามีอาการไอ/ขีดเส้นใต้ข้อความที่ต้องการเน้นความสำคัญ	-

ตารางที่ 2 การปรับข้อความฉลากยาเสริม (ต่อ)

ฉลากยาเสริม	ฉลากยาต้นแบบ	ฉลากยาเสริมที่มีการปรับ/ข้อเสนอแนะ	
		พัฒนาครั้งที่ 1	พัฒนาครั้งที่ 2
glipizide	3. ห้ามใช้กับหญิงมีครรภ์ช่วงไตรมาส 2,3	3. ห้ามใช้ยานี้กับหญิงตั้งครรภ์ในช่วงเดือนที่ 4-9 ของการตั้งครรภ์/เปลี่ยนจากคำว่าไตรมาสเป็นคำว่าเดือน เพราะผู้รับบริการไม่เข้าใจคำว่าไตรมาสคืออะไร	-
	1. ยานี้เป็นยาต้านเบาหวาน ใช้ลดน้ำตาลในเลือดถ้าใช้ไม่ถูกต้องจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำซึ่งหากแก้ไขไม่ทันอาจมีความพิการทางสมองหรือเสียชีวิตได้	1. ยานี้เป็นยาต้านเบาหวานใช้ลดน้ำตาลในเลือดควรใช้ตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดไม่ลดหรือเพิ่มขนาดยาเอง ถ้าใช้ไม่ถูกต้องจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำซึ่งหากแก้ไขไม่ทันอาจมีความพิการทางสมองหรือเสียชีวิตได้ / รวมข้อ 1 กับ ข้อ 2 ไว้ด้วยกัน เพราะมีเนื้อหาที่ต่อเนื่องกันและชัดเจนได้ข้อความที่ต้องการเน้นความสำคัญ	-
	2. ควรใช้ยาต้านเบาหวานตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด ไม่ลดหรือเพิ่มขนาดยาเอง	2. ตัวอย่างอาการน้ำตาลในเลือดต่ำได้แก่ รู้สึกหิว หน้าซีด คลื่นไส้ เหงื่อแตก ปวดศีรษะ ปากชา มือสั่นใจสั่น เป็นต้น แก้ไขได้โดยอมลูกอมหรือน้ำหวานทันที หากมีอาการรุนแรง ได้แก่ หหมดสติ พูดจาสับสนให้ญาติรีบนำมาส่งโรงพยาบาล / สลับข้อ 4 มาเป็นข้อ 2 เนื่องจากจะได้มีความสำคัญที่ต่อเนื่องกับข้อ 1 และเข้าใจได้ง่าย	-
	3. การใช้ยานี้ต้องทำควบคู่ไปกับการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มิฉะนั้นจะรักษาไม่ได้ผล	3. การใช้ยานี้ต้องทำควบคู่ไปกับการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมิฉะนั้นจะรักษาไม่ได้ผล	-
metformin	4. ตัวอย่างอาการน้ำตาลต่ำในเลือด ได้แก่ รู้สึกหิว หน้าซีด คลื่นไส้ เหงื่อแตกปวดศีรษะ ปากชา มือสั่นใจสั่น เป็นต้นหากมีอาการรุนแรงควรมีน้ำหวานและรีบไปโรงพยาบาล	4. ตัวอย่างอาการน้ำตาลในเลือดต่ำได้แก่ รู้สึกหิว หน้าซีด คลื่นไส้ เหงื่อแตกปวดศีรษะ ปากชา มือสั่นใจสั่น เป็นต้นหากมีอาการรุนแรงควรมีน้ำหวานและรีบไปโรงพยาบาล	-
	1. เบาหวานชนิดที่ 2 ทุกรายควรได้รับยานี้ เป็นยาขนานแรก (ยกเว้นมีข้อห้ามใช้)	1. ยานี้ใช้เป็นยาขนานแรกในการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (ยกเว้นผู้ป่วยมีข้อห้ามใช้)/เรียงประโยคใหม่โดยยังคงใจความสำคัญเดิมเพื่อให้ผู้ใช้ยาเข้าใจได้ง่าย	1. ยานี้ใช้เป็นยาขนานแรก(ยาตัวแรก)ในการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (ยกเว้นผู้ป่วยมีข้อห้ามใช้)/เพิ่มความยาวตัวแรกวงเล็บไว้ท้ายคำว่าขนานแรก
	2. การใช้ยานี้ต้องทำควบคู่ไปกับการควบคุมอาหารและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมิฉะนั้นจะรักษาไม่ได้ผล	2. การใช้ยานี้ต้องทำควบคู่ไปกับการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มิฉะนั้นจะรักษาไม่ได้ผล	2. การใช้ยานี้ต้องทำควบคู่ไปกับการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มิฉะนั้นจะรักษาไม่ได้ผล
	3. โดยทั่วไปยานี้ไม่ทำให้เกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ (หิว มือสั่น ใจสั่น)	3. ยานี้ไม่ทำให้เกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ (หิว มือสั่น ใจสั่น)	3. ยานี้อาจทำให้เกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ (หิว มือสั่น ใจสั่น) แต่เกิดได้น้อย
simvastatin	4. ห้ามใช้กับผู้มีไตวายเรื้อรังขั้นรุนแรง (ระยะที่ 4 และ 5) เนื่องจากยาจะสะสมและนำไปสู่ภาวะกรดเกินในเลือดซึ่งเป็นผลข้างเคียงรุนแรงที่อาจทำให้เสียชีวิตได้	4. ห้ามใช้กับผู้ที่มีไตวายเรื้อรังเพราะจะทำให้เลือดเป็นกรด ซึ่งเป็นผลข้างเคียงที่รุนแรงและอาจทำให้เสียชีวิตได้ /ตัดข้อความที่ยาวเกินไปแต่ยังมีความหมายคงเดิม	4. ห้ามใช้กับผู้ที่มีไตวายเรื้อรังเพราะจะทำให้เลือดเป็นกรด ซึ่งเป็นผลข้างเคียงที่รุนแรงและอาจทำให้เสียชีวิตได้
	5. ปรึกษาแพทย์เพื่อหยุดใช้ยานี้ชั่วคราวกรณีต้องเอกซเรย์ด้วยการฉีดสี (สารทึบรังสี)	5. ปรึกษาแพทย์เพื่อหยุดใช้ยานี้ชั่วคราวกรณีต้องเอกซเรย์ด้วยการฉีดสี (สารทึบรังสี)	5. ปรึกษาแพทย์เพื่อหยุดใช้ยานี้ชั่วคราวกรณีต้องเอกซเรย์ด้วยการฉีดสี (สารทึบรังสี)
	1. ยานี้ใช้ลดไขมันเลวในเลือด ได้แก่ คอเลสเตอรอล แอลดีแอล และไตรกลีเซอไรด์ช่วยเพิ่มไขมันดี คือ เอชดีแอลได้บ้าง	1. ยานี้ใช้ลดไขมันไม่ดีในเลือด ได้แก่คอเลสเตอรอล แอลดีแอล และไตรกลีเซอไรด์ช่วยเพิ่มไขมันดีคือเอชดีแอลได้บ้าง /เปลี่ยนจากคำว่าไขมันเลวเป็นไขมันไม่ดีพร้อมทั้งขีดเส้นใต้เพื่อเน้นความสำคัญ ไขมันดี กับ ไขมันไม่ดี, ภาวะกล้ามเนื้อลายสลายเป็นอันตรายสำคัญ	1. ยานี้ใช้ลดไขมันไม่ดีในเลือด ได้แก่ คอเลสเตอรอล แอลดีแอล และไตรกลีเซอไรด์ช่วยเพิ่มไขมันดีคือเอชดีแอลได้บ้าง
	2. ใช้เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองในคนที่มีความเสี่ยงสูงหรือใช้ป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองแล้ว	2. ใช้เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองในคนที่มีความเสี่ยงสูงหรือใช้ป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้เป็นโรคหลอดเลือด หัวใจและสมองแล้ว	2. ใช้เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองในคนที่มีความเสี่ยงสูง หรือใช้ป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองแล้ว /ควรปรับแก้โดย ขีดเส้นใต้ข้อความสำคัญที่ควรทราบ
	3. การควบคุมไขมันในเลือดให้ได้ผลต้องควบคุมอาหารออกกำลังกายและควบคุมน้ำหนักร่วมด้วย และควรหยุดสูบบุหรี่	3. การควบคุมไขมันในเลือดให้ได้ผลต้องควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และควบคุมน้ำหนักร่วมด้วยควรหยุดสูบบุหรี่ด้วย	3. การควบคุมไขมันในเลือดให้ได้ผลต้องควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และควบคุมน้ำหนักร่วมด้วย ควรหยุดสูบบุหรี่ด้วย
4. ภาวะกล้ามเนื้อลายสลายเป็นอันตรายไม่มีสาเหตุหากมีอาการรุนแรงต้องหยุดยาทันที	4. ภาวะกล้ามเนื้อลายสลายเป็นอันตรายสำคัญของยานี้คือ ทำให้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อรุนแรงโดยไม่มีสาเหตุ ปัสสาวะมีสีน้ำตาล หากพบอาการนี้ต้องหยุดใช้ยาและปรึกษาแพทย์ทันที /เพิ่มข้อความที่สื่อความหมายถึงภาวะกล้ามเนื้อลายสลาย	4. ภาวะกล้ามเนื้อลายสลายเป็นอันตรายสำคัญของยานี้คือ ทำให้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อรุนแรงโดยไม่มีสาเหตุปัสสาวะมีสีน้ำตาล หากพบอาการนี้ต้องหยุดใช้ยาและปรึกษาแพทย์ทันที	

ตารางที่ 3 สรุปผลเปรียบเทียบก่อนและหลังการปรับปรุงฉลากยาเสริม

ฉลากยาเสริม	ผลการประเมิน (ครั้งที่ 1)	การปรับฉลากยาเสริม (ครั้งที่ 1)	ผลการประเมิน (ครั้งที่ 2)	การปรับฉลากยาเสริม (ครั้งที่ 2)	ผลการประเมิน (ครั้งที่ 3)
allopurinol	ข้อความที่กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์มีจำนวน 3 ข้อ คือข้อ 1, 2, 4 และไม่ผ่านเกณฑ์มีจำนวน 2 ข้อ คือข้อ 3, 5	ปรับข้อความให้เข้าใจง่าย พร้อมยกตัวอย่างประกอบเพิ่มเติมในเรื่องของอาการแพ้ยา และเริ่มต้นด้วยข้อบ่งชี้ยา	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ	-	-
amlodipine	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์มีจำนวน 3 ข้อ คือข้อ 2, 4, 6 และไม่ผ่านเกณฑ์มีจำนวน 3 ข้อ คือข้อ 1, 3, 5	ยกตัวอย่างโรคอื่น ๆ ที่สามารถใช้ยานี้ได้เพิ่มคำอธิบาย เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ	-	-
enalapril	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์มีจำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 2, 3, 4, 5, 6 และไม่ผ่านเกณฑ์มีจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 1, 7	ยกตัวอย่างโรคอื่น ๆ ที่สามารถใช้ยานี้ได้เพื่อให้เกิดความเข้าใจยิ่งขึ้น ชัดเส้นใต้ข้อความที่สำคัญ และปรับข้อความให้เข้าใจง่าย	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ	-	-
glipizide	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อแต่มีคำอธิบายที่สับสนจากการปรับแก้ไขบางข้อความ	เน้นย้ำข้อความที่สำคัญรวมเนื้อหาที่เกี่ยวข้องไว้ด้วยกัน เรียงลำดับข้อความที่มีความต่อเนื่องกัน	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ	-	-
metformin	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์มีจำนวน 4 ข้อ คือข้อ 2, 3, 4, 6 และไม่ผ่านเกณฑ์มีจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 1, 5	เรียงประโยคใหม่โดยยังคงใจความสำคัญเดิมเพื่อเพิ่มเข้าใจ และปรับข้อความให้กระชับชัดเจน	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์มีจำนวน 5 ข้อ คือข้อ 2, 3, 4, 5, 6 และไม่ผ่านเกณฑ์ มีจำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 1	เพิ่มคำอธิบายเพิ่มเติม และปรับข้อความให้ชัดเจน	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ
simvastatin	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์มีจำนวน 4 ข้อ คือข้อ 2, 3, 4, 6 และไม่ผ่านเกณฑ์มีจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 1, 5	ปรับข้อความให้กระชับ แต่คงความหมายเดิมปรับข้อความให้เข้าใจง่าย ชัดเส้นใต้ข้อความที่สำคัญ และเพิ่มคำอธิบาย	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์มีจำนวน 5 ข้อ คือข้อ 1, 2, 4, 5, 6 และไม่ผ่านเกณฑ์ มีจำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 3	ขีดเส้นใต้ข้อความสำคัญ	กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ

ฉลากยาเสริมตามโครงการ RDU Hospital	ฉลากยาเสริมที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1
<p>ฉลากยาเสริมสำหรับ อัลโลพูรินอล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ห้ามใช้ยานี้โดยเด็ดขาด ถ้าเคยแพ้ยานี้ 2 สังเกตการมีผื่นตามผิวหนังหลังใช้ยานี้ เพราะอาจเกิดการแพ้ทางผิวหนังอย่างรุนแรงได้ โดยเฉพาะในช่วง 2 เดือนแรกของการใช้ยา 3 หยุดยาทันทีถ้ามีผื่นขึ้น เป็นไข้ ตาแดง หรือมีแผลในปากหลังใช้ยา 4 ผู้มีกรดยูริกสูงในเลือดเพียงประการเดียว ไม่ควรใช้ยานี้ แต่ควรใช้เมื่อมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น มีอาการปวดข้อจากโรคเกาต์ มีนิ่วในทางเดินปัสสาวะ หรือมีปฏิกิริยาตามข้อที่เกิดจากโรคเกาต์ร่วมด้วย <p style="text-align: center;">A</p>	<p>ฉลากยาเสริมสำหรับ อัลโลพูรินอล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ยานี้ใช้สำหรับผู้มีกรดยูริกในเลือดสูงร่วมกับมีอาการ เช่น ปวดข้อจากโรคเกาต์ มีนิ่วในทางเดินปัสสาวะ หรือมีปฏิกิริยาตามข้อที่เกิดจากโรคเกาต์ร่วมด้วย 2. ควรสังเกตการมีผื่นตามผิวหนังหลังใช้ยานี้ เพราะอาจเกิดการแพ้ทางผิวหนังอย่างรุนแรงได้ เช่น ผื่นคัน ผิวหนังแห้งลอก ผื่นพอง เป็นต้น โดยเฉพาะในช่วง 2 เดือนแรกของการใช้ยา 3. หยุดยาทันทีถ้ามีผื่นขึ้น เป็นไข้ ตาแดง หรือมีแผลในปากหลังใช้ยา 4. ห้ามใช้ยานี้โดยเด็ดขาด ถ้าเคยแพ้ยานี้ <p style="text-align: center;">B</p>

รูปที่ 1 การพัฒนาฉลากยาอัลโลพูรินอล (Allopurinol) (A): ฉลากยาเสริมตามโครงการ RDU Hospital (B): ฉลากยาเสริมที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1

ผลยาเสริมตามโครงการ RDU Hospital	ผลยาเสริมที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1
<p>ผลยาเสริมสำหรับ แอมโลดิพีน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 แพทย์อาจใช้ยานี้ด้วยสาเหตุอื่นนอกเหนือจากภาวะความดันเลือดสูง หากสงสัยให้ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร 2 ยานี้อาจทำให้เกิดการบวมที่เท้า ซึ่งเกิดจากการขยายตัวของหลอดเลือดขนาดเล็กที่ส่วนปลายของร่างกาย ส่วนใหญ่เป็นการบวมในระดับน้อยถึงปานกลาง และมักไม่จำเป็นต้องหยุดยาเนื่องจากไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย แต่เมื่อมีอาการบวมควรแจ้งให้แพทย์ทราบ อาการบวมนี้ไม่ได้หมายถึงการเป็นโรคไต 3 ควรดูแลสุขภาพของปากให้ดี เพื่อป้องกันภาวะเหงือกอักเสบ 	<p>ผลยาเสริมสำหรับ แอมโลดิพีน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แพทย์อาจใช้ยานี้ด้วยสาเหตุอื่นนอกเหนือจากภาวะความดันเลือดสูง เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ และอาการเจ็บหน้าอก เป็นต้น หากสงสัยให้ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร 2. ยานี้อาจทำให้เกิดการบวมที่มือ และที่เท้าได้ เป็นผลข้างเคียงของยา ซึ่งเกิดจากการขยายตัวของหลอดเลือดขนาดเล็กที่ส่วนปลายของร่างกาย ส่วนใหญ่เป็นการบวมในระดับน้อยถึงปานกลาง และ <u>ไม่จำเป็นต้องหยุดยา</u> เนื่องจากไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย แต่เมื่อมีอาการบวมควรแจ้งให้แพทย์ทราบ อาการบวมนี้ไม่ได้หมายถึงการเป็นโรคไต 3. ควรดูแลสุขภาพของปากให้ดีเพื่อป้องกันภาวะเหงือกอักเสบ
C	D

รูปที่ 2 การพัฒนาผลยาแอมโลดิพีน (Amlodipine) (C): ผลยาเสริมตามโครงการ RDU Hospital (D): ผลยาเสริมที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1

ผลยาเสริมตามโครงการ RDU Hospital	ผลยาเสริมที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1
<p>ผลยาเสริมสำหรับ อินาลาพริล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 แพทย์อาจใช้ยานี้ด้วยสาเหตุอื่นนอกเหนือจากภาวะความดันเลือดสูง หากสงสัยให้ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร 2 ยานี้อาจทำให้เกิดการไอเรื้อรัง ลักษณะไอแบบแห้ง ๆ หรือกระแอม รู้สึกคันในลำคอ อาการนี้เป็นผลข้างเคียงจากยา ซึ่งรักษาไม่ได้ ด้วยยาแก้ไอหรือยาอื่นใดรวมทั้งยาปฏิชีวนะ เมื่อหยุดยาอาการไอจะหายไปในเวลาไม่กี่วัน ผู้ป่วยไม่ควรหยุดยาเองเพราะจะทำให้ความดันเลือดเพิ่มสูงขึ้น แต่ควรแจ้งให้แพทย์ทราบว่ามีการไอ ซึ่งแพทย์จะทำการวินิจฉัยและเปลี่ยนเป็นยากลับอื่นให้แทน 3 ห้ามใช้กับหญิงมีครรภ์ช่วงไตรมาส 2, 3 	<p>ผลยาเสริมสำหรับ อินาลาพริล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แพทย์อาจใช้ยานี้ด้วยสาเหตุอื่น นอกเหนือจากภาวะความดันเลือดสูง เช่น โรคไต โรคหัวใจ เป็นต้น หากสงสัยให้ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร 2. ยานี้อาจทำให้เกิดการไอเรื้อรัง ลักษณะไอแบบแห้งๆ หรือกระแอม รู้สึกคันในลำคอ อาการนี้เป็นผลข้างเคียงจากยา ซึ่งรักษาไม่ได้ด้วยยาแก้ไอ หรือยาอื่นใดรวมทั้งยาปฏิชีวนะ เมื่อหยุดยาอาการไอจะหายไปในเวลาไม่กี่วัน ผู้ป่วยไม่ควรหยุดยาเองเพราะจะทำให้ความดันเลือดเพิ่มสูงขึ้น แต่ควรแจ้งให้แพทย์ทราบว่ามีการไอ 3. ห้ามใช้ยากับหญิงตั้งครรภ์ในช่วงเดือนที่ 4-9 ของการตั้งครรภ์
E	F

รูปที่ 3 การพัฒนาผลยาอินาลาพริล (Enalapril) (E): ผลยาเสริมตามโครงการ RDU Hospital (F): ผลยาเสริมที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1

ผลยาเสริมตามโครงการ RDU Hospital	ผลยาเสริมที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1
<p>ผลยาเสริมสำหรับ ไกลเบนคลาไมด์/กลิบิพิไซด์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ยานี้เป็นยาด้านเบาหวาน ใช้ลดน้ำตาลในเลือด ถ้าใช้ไม่ถูกต้องจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ซึ่งหากแก้ไขไม่ทันอาจมีความพิการทางสมองหรือเสียชีวิตได้ 2 ควรใช้ยาด้านเบาหวานตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด ไม่ลดหรือเพิ่มขนาดยาเอง 3 การใช้ยานี้ต้องทำควบคู่ไปกับการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มิฉะนั้นจะรักษาไม่ได้ผล 4 ตัวอย่างอาการน้ำตาลต่ำในเลือด ได้แก่ รู้สึกหิว หนาวสั่น คลื่นไส้ เหงื่อแตก ปวดศีรษะ ปากชา มือสั่น ใจสั่น เป็นต้น หากมีอาการรุนแรงควรดื่มน้ำหวานและรีบไปโรงพยาบาล 	<p>ผลยาเสริมสำหรับ ไกลเบนคลาไมด์/กลิบิพิไซด์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ยานี้เป็นยาที่ใช้ลดน้ำตาลในเลือด ควรใช้ตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด <u>ไม่ลดหรือเพิ่มขนาดยาเอง</u> ถ้าใช้ไม่ถูกต้องจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ซึ่งหากแก้ไขไม่ทันอาจมีความพิการทางสมองหรือเสียชีวิตได้ 2. ตัวอย่างอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ ได้แก่ รู้สึกหิว หนาวสั่น คลื่นไส้ เหงื่อแตก ปวดศีรษะ ปากชา มือสั่น ใจสั่น เป็นต้น แก้ไขได้โดยอมลูกอม หรือน้ำหวานทันที หากมีอาการรุนแรง ได้แก่ หมดสติ พูดจัสสน ให้ญาติรีบนำมาส่งโรงพยาบาล
G	H

รูปที่ 4 การพัฒนาผลยาไกลิบิพิไซด์ (Glipizide) (G): ผลยาเสริมตามโครงการ RDU Hospital (H): ผลยาเสริมที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1

ฉลากยาเสริมตามโครงการ RDU Hospital	ฉลากยาเสริม ที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1	ฉลากยาเสริม ที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 2
<p>ฉลากยาเสริมสำหรับ เมตฟอร์มิน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เบาหวานชนิดที่ 2 ทุกรายควรได้รับยานี้เป็นยาขนานแรก (ยกเว้นมีข้อห้ามใช้) 2. การใช้ยานี้ต้องทำควบคู่ไปกับการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มิฉะนั้นจะรักษาไม่ได้ผล 3. โดยทั่วไปยานี้ไม่ทำให้เกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ (หิว มือสั่น ใจสั่น) 4. ห้ามใช้กับผู้มีไตวายเรื้อรังขั้นรุนแรง (ระยะที่ 4 และ 5) เนื่องจากยาจะสะสมและนำไปสู่ภาวะกรดเกินในเลือดซึ่งเป็นผลข้างเคียงรุนแรงที่อาจทำให้เสียชีวิตได้ 5. ปรึกษาแพทย์เพื่อหยุดใช้ยานี้ชั่วคราวกรณีต้องเอกซเรย์ด้วยการฉีดสี (สารทึบรังสี) 	<p>ฉลากยาเสริมสำหรับ เมตฟอร์มิน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ยานี้ใช้เป็นยาขนานแรกในการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (ยกเว้นผู้ป่วยมีข้อห้ามใช้) 2. การใช้ยานี้ต้องทำควบคู่ไปกับการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มิฉะนั้นจะรักษาไม่ได้ผล 3. ยานี้ไม่ทำให้เกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ (หิว มือสั่น ใจสั่น) 4. ห้ามใช้กับผู้มีไตวายเรื้อรัง เพราะจะทำให้เลือดเป็นกรดซึ่งเป็นผลข้างเคียงที่รุนแรง และอาจทำให้เสียชีวิตได้ 5. ปรึกษาแพทย์เพื่อหยุดใช้ยานี้ชั่วคราวกรณีต้องเอกซเรย์ด้วยการฉีดสี (สารทึบรังสี) 	<p>ฉลากยาเสริมสำหรับ เมตฟอร์มิน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ยานี้ใช้เป็นยาขนานแรก(ยาตัวแรก)ในการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 (ยกเว้นผู้ป่วยมีข้อห้ามใช้) 2. การใช้ยานี้ต้องทำควบคู่ไปกับการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มิฉะนั้นจะรักษาไม่ได้ผล 3. ยานี้อาจทำให้เกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ (หิว มือสั่น ใจสั่น) แต่เกิดได้น้อย 4. ห้ามใช้กับผู้มีไตวายเรื้อรัง เพราะจะทำให้เลือดเป็นกรดซึ่งเป็นผลข้างเคียงที่รุนแรง และอาจทำให้เสียชีวิตได้ 5. ปรึกษาแพทย์เพื่อหยุดใช้ยานี้ชั่วคราวกรณีต้องเอกซเรย์ด้วยการฉีดสี (สารทึบรังสี)
I	J	K

รูปที่ 5 การพัฒนาฉลากยาเมตฟอร์มิน (Metformin) (I): ฉลากยาเสริมตามโครงการ RDU Hospital (J): ฉลากยาเสริมที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1 (K): ฉลากยาเสริมที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 2

ฉลากยาเสริมตามโครงการ RDU Hospital	ฉลากยาเสริม ที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1	ฉลากยาเสริม ที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 2
<p>ฉลากยาเสริมสำหรับ ซิมวาสแตติน/อะทอวาสแตติน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ยานี้ใช้ลดไขมันเลวในเลือด ได้แก่ คอเลสเตอรอล แอลดีแอล และไตรกลีเซอไรด์ ช่วยเพิ่มไขมันดีคือเอชดีแอลได้บ้าง 2. ใช้เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองในคนที่มีความเสี่ยงสูง หรือใช้ป้องกัน การกลับเป็นซ้ำของผู้เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองแล้ว 3. การควบคุมไขมันในเลือดให้ได้ผลต้องควบคุมอาหาร ออกกำลังกายและควบคุม น้ำหนักพร้อมด้วย และควรหยุดสูบบุหรี่ 4. ภาวะกล้ามเนื้อลายสลายเป็นอันตรายสำคัญของยานี้ คือ ทำให้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อรุนแรงโดยไม่มีสาเหตุ บัสสาวะมีสีน้ำตาล หากพบอาการดังนี้ <u>ต้องหยุดใช้ยา และปรึกษาแพทย์ทันที</u> 	<p>ฉลากยาเสริมสำหรับ ซิมวาสแตติน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ยานี้ใช้ลดไขมันไม่ดีในเลือด ได้แก่ คอเลสเตอรอล แอลดีแอล และไตรกลีเซอไรด์ <u>ช่วยเพิ่มไขมันดีคือ เอชดีแอลได้บ้าง</u> 2. ใช้เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองในคนที่มีความเสี่ยงสูง หรือใช้ป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้เป็นโรคหลอดเลือด หัวใจและสมองแล้ว 3. การควบคุมไขมันในเลือดให้ได้ผล ต้องควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และควบคุมน้ำหนักพร้อมด้วย ควรหยุดสูบบุหรี่ด้วย 4. ภาวะกล้ามเนื้อลายสลายเป็นอันตรายสำคัญของยานี้ คือ ทำให้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อรุนแรงโดยไม่มีสาเหตุ บัสสาวะมีสีน้ำตาล หากพบอาการดังนี้ <u>ต้องหยุดใช้ยา และปรึกษาแพทย์ทันที</u> 	<p>ฉลากยาเสริมสำหรับ ซิมวาสแตติน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ยานี้ใช้ลดไขมันไม่ดีในเลือด ได้แก่ คอเลสเตอรอล แอลดีแอล และไตรกลีเซอไรด์ <u>ช่วยเพิ่มไขมันดีคือ เอชดีแอลได้บ้าง</u> 2. ใช้เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองในคนที่มีความเสี่ยงสูง หรือใช้ป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้เป็นโรคหลอดเลือด หัวใจและสมองแล้ว 3. การควบคุมไขมันในเลือดให้ได้ผล ต้องควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และควบคุมน้ำหนักพร้อมด้วย ควรหยุดสูบบุหรี่ด้วย 4. ภาวะกล้ามเนื้อลายสลายเป็นอันตรายสำคัญของยานี้ คือ ทำให้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อรุนแรงโดยไม่มีสาเหตุ บัสสาวะมีสีน้ำตาล หากพบอาการดังนี้ <u>ต้องหยุดใช้ยา และปรึกษาแพทย์ทันที</u>
L	M	N

รูปที่ 6 การพัฒนาฉลากยาซิมวาสแตติน (Simvastatin) (L): ฉลากยาเสริมตามโครงการ RDU Hospital (M): ฉลากยาเสริมที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 1 (N): ฉลากยาเสริมที่ปรับแก้ไขครั้งที่ 2

เสริม enalapril (รูปที่ 3: E) ในครั้งที่ 1 พบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ จำนวน 5 ข้อ และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 2 ข้อ (ตารางที่ 1) จึงได้แก้ไขฉลากยาเพิ่มเติม (ตารางที่ 2) ผลการประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อฉลากยาเสริม enalapril (รูปที่ 3: F) ในครั้งที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ

การประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อฉลากยาเสริม

glipizide (รูปที่ 4: G) ในครั้งที่ 1 พบว่า ข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ (ตารางที่ 1) กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ แต่มติจากสหวิชาชีพให้มีการปรับแก้ไขบางข้อความ (ตารางที่ 2) ผลการประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อฉลากยาเสริม glipizide (รูปที่ 4: H) ในครั้งที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ

การประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อฉลากยา

เสริม metformin (รูปที่ 5: I) ในครั้งที่ 1 พบว่าข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ จำนวน 4 ข้อ และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 2 ข้อ คือ (ตารางที่ 1) จึงได้แก้ไขผลึกยาเพิ่มเติม (ตารางที่ 2) การวัดระดับความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อผลึกยาเสริม metformin (รูปที่ 5: J) ในครั้งที่ 2 พบว่าข้อคำถามที่มีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ จำนวน 5 ข้อ และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 1 ข้อ (ตารางที่ 1) จึงได้แก้ไขผลึกยาเพิ่มเติม (ตารางที่ 2) ผลการประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อผลึกยาเสริม metformin (รูปที่ 5: K) ในครั้งที่ 3 กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ

การประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อผลึกยาเสริม simvastatin (รูปที่ 6: L) ในครั้งที่ 1 พบว่าข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ จำนวน 4 ข้อ และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 2 ข้อ (ตารางที่ 1) จึงได้แก้ไขผลึกยาเพิ่มเติม (ตารางที่ 2) ผลการประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อผลึกยาเสริม simvastatin (รูปที่ 6: M) ในครั้งที่ 2 พบว่าข้อคำถามที่มีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ จำนวน 5 ข้อ และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 1 ข้อ (ตารางที่ 1) จึงได้แก้ไขผลึกยาเพิ่มเติม (ตารางที่ 2) ผลการประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการต่อผลึกยาเสริม simvastatin (รูปที่ 6: N) ในครั้งที่ 3 กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผ่านเกณฑ์ทุกข้อ โดยมีตารางสรุปผลเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการปรับปรุงผลึกยาเสริม (ตารางที่ 3)

วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่า ผลึกยาเสริมต้นแบบของโครงการ RDU Hospital มีเนื้อหาบางเกินไป และมีเนื้อหาบางส่วนผู้รับบริการอ่านแล้วไม่เข้าใจ จึงควรได้รับการปรับปรุงเนื้อหาบนผลึกยาเสริมให้ผู้รับบริการมีความเข้าใจมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จีรวรรณ แสงรัศมี⁴ ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลึกยาเสริมสำหรับผู้ป่วยนอกโดยบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า ควรปรับปรุงเนื้อหาผลึกยาเสริมเพราะเนื้อหาบนผลึกยาเสริมยาว และเป็นวิชาการมากเกินไป ควรปรับปรุงเนื้อหาให้อ่านง่าย ดังนั้น ศึกษาครั้งนี้จึงได้พัฒนาผลึกยาเสริมจากผลึกยาเสริมต้นแบบของโครงการ RDU Hospital โดยประเมินระดับความเข้าใจของผู้มารับบริการ พบว่า ผู้รับบริการมีระดับความเข้าใจไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด จึงมีการปรับปรุงความบนผลึกยาเสริมดังนี้

1) ผลึกยาเสริม allopurinol ปรับข้อความ โดยการเริ่มต้นด้วย ข้อบ่งใช้ของยา เพิ่มคำอธิบาย ยกตัวอย่างประกอบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติยา ปิยะศิลป์ และคณะ⁵ ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเข้าใจต่อผลึกยาช่วยบนของยาของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ข้อความบางส่วนสื่อสารไม่เข้าใจ และผู้ป่วยต้องการคำอธิบายเพิ่มเติม จึงจำเป็นต้องปรับปรุงข้อความบนผลึกยาช่วยบนของยาให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

2) ผลึกยาเสริมของยา amlodipine และenalapril ปรับข้อความโดยยกตัวอย่างโรคอื่นๆที่สามารถใช้นี้ได้ เพื่อให้ผู้ใช้ยาเกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น เพิ่มเติมลักษณะอาการซึ่งเป็นผลข้างเคียงของยา พร้อมทั้งขีดเส้นใต้ข้อความประเด็นที่สำคัญ

เนื่องจาก ข้อความบางส่วนสื่อสารไม่เข้าใจ และต้องการคำอธิบายเพิ่มเติม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Davis และคณะ⁶ ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับการปรับปรุงแก้ไขความเข้าใจต่อผลึกยา พบว่า การใช้คำที่ชัดเจนบนผลึกยาจะทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจมากขึ้น

3) ผลึกยาเสริมของยา metformin และglipizide ปรับข้อความ โดยการเรียงประโยคใหม่โดยที่ยังคงใจความสำคัญเดิม ตัดข้อความให้กระชับ ให้ผู้ใช้ยาเข้าใจได้ง่าย แต่ยังคงมีความหมายคงเดิม สลับข้อที่มีเนื้อหาต่อเนื่องมาไว้ด้วยกัน ยกตัวอย่างอาการที่อาจเกิดขึ้นได้จากภาวะของโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จีรวรรณ แสงรัศมี⁴ ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลึกยาเสริมสำหรับผู้ป่วยนอกโดยบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า ข้อความบนผลึกยาเสริมควรเป็นข้อความที่สั้น กระชับรัดกุมได้ใจความ และอ่านเข้าใจง่าย

4) ผลึกยาเสริมของยา simvastatin ปรับข้อความ โดยการเปลี่ยนไปใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายพร้อมทั้งขีดเส้นใต้เพื่อเน้นข้อความสำคัญ อธิบายขยายความเนื้อหาที่ควรทราบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกิตติยา ปิยะศิลป์ และคณะ⁵ ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเข้าใจต่อผลึกยาช่วยบนของยาของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ข้อความบางส่วนสื่อสารไม่เข้าใจ และผู้ป่วยต้องการคำอธิบายเพิ่มเติมจึงจำเป็นต้องปรับปรุงข้อความบนผลึกยาช่วยบนของยาให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

สรุป

ผลึกยาเสริมต้นแบบจากโครงการ RDU Hospital ของแต่ละรายการยาถูกนำมาประเมินความเข้าใจของผู้มารับบริการ ครั้งละ 20 คน และปรับปรุงความบนผลึกยาเสริมจากผลการประเมินความเข้าใจการระดมความคิดเห็นจากสหวิชาชีพ รวมถึงความคิดเห็นจากผู้มารับบริการ จนระดับความเข้าใจมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 จากการศึกษาพบว่าระดับความเข้าใจต่อผลึกยาเสริมของผู้มารับบริการที่เพิ่มขึ้น เนื่องมาจากการใช้คำแนะนำบนผลึกยาที่ชัดเจน เข้าใจง่าย การยกตัวอย่างประกอบคำอธิบาย ทำให้ได้ผลึกยาเสริมที่สอดคล้องกับความเข้าใจของผู้มารับบริการอย่างแท้จริง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้อำนวยการ ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมโนรมย์ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการวิจัยครั้งนี้ให้ดำเนินการแล้วเสร็จไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. 2559. สถานการณ์การใช้ยา เหตุผล สภาพปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. [สืบค้นเมื่อ 12 พฤษภาคม 2561]. สืบค้นจาก http://ndi.fda.moph.go.th/uploads/policy_file/20170801152053.pdf
2. Faulkner L. Beyond the five-user assumption: Benefits of increased sample sizes in usability testing. Behav Res Methods Instrum Comput 2003; 3: 379-83.

3. อิตาพร เสมสวัสต์. การพัฒนาและทดสอบการนำไปใช้ของเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชน:กรณีศึกษายาแอสไพรินและยานาพรอกเซน. วารสารอาหารและยา 2557; 2: 59-64.
4. จีรวรรณ แสงรัศมี. การประเมินฉลากยาเสริมสำหรับผู้ป่วยนอกโดยบุคลากรทางการแพทย์. วารสารเภสัชกรรมไทย 2559; 2: 318-30.
5. กิตติยา ปิยะศิลป์, ปาริฉัตร ม่วงขาว, ญัฐวดี บุรัตน์, ภาพพิมพ์ ประเสริฐสังข์ และสุณี เลิศสินอุดม. ความเข้าใจต่อฉลากช่วยบนซองยาของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่น.วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2557; 9(ฉบับพิเศษ): 88-92.
6. Davis TC, Federman AD, Bass PF, Jackson RH, Middlebrooks M, Parker RM, et al. Improving patient understanding of prescription drug label instructions. J Gen Intern Med 2009; 1: 57-62.

SMJ