

พฤติกรรมกรให้บริการสัมภาษณ์ประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย

1. การแนะนำตัว/สร้างสัมพันธภาพ

ภาษาท่าทาง	จุดสังเกต	บทสนทนา/บทพูด
<p>เภสัชกรสวมเสื้อกาวน์ ติดบัตรพนักงาน ยกมือไหว้และยิ้ม</p> <p>สบสายตาดูแสดงความเป็นมิตร ใช้น้ำเสียงที่เป็นมิตร(อ่อนโยน)</p> <p>กรณีทีวีหรือวิทยุเปิดเสียงดัง เดินไปเบาเสียงทีวีหรือวิทยุ</p>	<p>ผู้ป่วยอยู่ที่ไหน(บนเตียง, นั่งอยู่บน โซฟา)</p> <p>ผู้ป่วยกำลังทำอะไรอยู่</p> <p>สำรวจว่ามีใครอยู่ในห้องอีกบ้าง อยู่ที่ตำแหน่งใด ของบ้าน แต่ละคนกำลังทำอะไรบ้าง</p> <p>สังเกตว่าผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องสายตาหรือการได้ยิน หรือไม่</p>	<p>“สวัสดีค่ะ/ครับ..คุณ.....” (พร้อมยกมือไหว้) เริ่มต้นสนทนาโดยเรียกชื่อผู้ป่วยให้ถูกต้อง</p> <p>“ดิฉัน(ผม) ชื่อ.....เป็นเภสัชกรประจำโรงพยาบาล วันนี้ขออนุญาตใช้เวลา 5-10 นาทีเพื่อสอบถามข้อมูลการใช้ยาประจำของคุณบ้าง” หรือ</p> <p>“เพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับยาที่ใช้”(ระวัง ไม่ควรใช้คำว่า “สัมภาษณ์”)</p> <p>และระบุประโยชน์ของการให้ข้อมูลของผู้ป่วย</p> <p>“.....เพื่อให้คุณหมอมีข้อมูลเรื่องยาอย่างครบถ้วน.....”</p> <p>“.....เพื่อให้ห้องยาตรวจสอบ โอกาสเกิดปัญหาระหว่างยาเดิมกับยาที่คุณหมอจะสั่งเพิ่มนะ ครับ”</p> <p>เริ่มต้นถามเกี่ยวกับอาการต่างๆ ไปก่อน เพื่อประเมินความรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรค</p> <p>“อาการตอนนี้เป็นอย่างไบบ้างคะ(ครับ)...” ที่ช่วงเงียบให้ผู้ป่วยหรือญาติตอบ</p> <p>ถ้ามีอุปสรรคในการสื่อสาร เช่น มีทีวีเปิดอยู่และเสียงค่อนข้างดัง</p> <p>“ขออนุญาตเบาเสียงทีวีสักครู่จะคะ...”</p> <p>ถ้าผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องหูตึง เภสัชกรควรโน้มตัวลงไปพูดใกล้ๆ ใบหูของผู้ป่วย โดยอาจ สอบถามญาติว่าหูข้างไหนที่ฟังได้ชัดเจน</p>
<p>จัดหาที่นั่งที่เหมาะสม (ขยับเก้าอี้)</p> <p>เพื่อให้อยู่ในระดับเดียวกับผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยนอนอยู่บนเตียง เภสัชกรควรนั่งข้าง เตียง</p> <p>ผู้ป่วยนั่งอยู่บนโซฟา เภสัชกรควรนั่ง ไม่ควรยื่นพุดคุยกับผู้ป่วยเป็นระยะ</p>	<p>มองรอบๆ ห้องเพื่อสำรวจที่นั่งที่เหมาะสม</p> <p>ถ้าจะนั่งเก้าอี้ แต่ไม่มีเก้าอี้ใกล้ๆ อาจต้องเดิน อ้อมไปยกเก้าอี้เอง</p>	<p>“ขออนุญาตนั่งตรงนี้นะคะ...”</p> <p>“ขออนุญาตใช้เก้าอี้สักครู่จะคะ”</p> <p>ถ้าผู้ป่วยนอนบนเตียงในลักษณะเอนราบ อาจไม่สะดวกในการพุดคุย ควรปรับระดับหัวเตียง ให้เอนสูงขึ้น โดยใช้คำพูด “ขออนุญาตปรับหัวเตียงให้สูงขึ้นนิดนึง เพื่อให้สะดวกในการคุย กันนะครับ”</p>

เวลานาน ควรมีระยะห่างจากผู้ป่วย 1 ช่วงแขน		
จัดหาโต๊ะวางของ (ขยับโต๊ะ cover bed)	สำรวจตำแหน่งโต๊ะ cover bed เพื่อเลื่อนเข้ามาใกล้	“ขออนุญาตวางอุปกรณ์ตรงนี้ก่อนนะคะ”

2. การสอบถามเกี่ยวกับอาการโรค ประวัติการรักษาและประวัติการใช้ยา

ภาษาท่าทาง	จุดสังเกต	บทสนทนา/บทพูด
อ่านสรุปประวัติการรักษาและการใช้ยา(ถ้ามี) ของโรงพยาบาล	สังเกตการตอบสนองของผู้ป่วยและญาติจากความสนใจและการซักถาม	<p>สอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคของผู้ป่วย โดยใช้คำถามเปิดเพื่อให้ผู้ป่วยเป็นฝ่ายเล่าสิ่งที่รับรู้อยู่</p> <p>“คุณยายคะ คุณยายไม่สบายเป็นโรคอะไรคะ” เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลที่ผู้ป่วยเล่ากับข้อมูลทางรพ. เมื่อผู้ป่วยเล่าจบ เกสซ์กรควรทวนสรุปอาการ เช่น</p> <p>“ตอนนี้คุณยายมาอนรพ. ด้วยอาการท้องเสีย” และ โยงเข้าสู่คำถามเกี่ยวกับประวัติการใช้ยา</p> <p>“ไม่ทราบว่า ตอนนี้มีใช้ยาอะไรประจำอยู่บ้างครับ”</p> <p>“ขออนุญาตดูยาที่ได้จากทางโรงพยาบาลที่มีอยู่ตอนนี้นะคะ”</p> <p>“มียาอะไรอีกบ้างที่กินทุกวัน”</p> <p>“มียาที่เหลือนอกจากในถุงนี้ อยู่ที่บ้านอีกบ้างหรือเปล่า”</p> <p>“มียาอะไรบ้างที่เก็บไว้ในตู้เย็นที่บ้านหรือในห้องนอนอีกบ้าง”</p>
สบสายตาเพื่อถามคำถามและรอฟังคำตอบ ด้วยท่าที่ใส่ใจ	สังเกตยาเดิมที่แพทย์สั่งครั้งล่าสุด ตรวจสอบความถูกต้องของคำบอกเล่าของผู้ป่วย เทียบกับฉลากยา	<p>ตรวจสอบความถูกต้องของการใช้ยาที่แพทย์สั่ง โดยใช้คำถาม show & tell technique</p> <p>เริ่มต้นด้วย “ช่วยอธิบายว่าคุณใช้นั้นอย่างไรบ้าง”</p> <p>“ยานี้พอจะจำได้มั๊ยว่าทานเวลาไหน ครั้งละกี่เม็ด ใช้แก้หรือรักษาอาการอะไร” (โดยถามทีละคำถาม)</p> <p>สอบถามวิธีการจดจำการใช้ยาของผู้ป่วย</p> <p>“คุณจำได้อย่างไรว่ายานั้นๆ ต้องใช้อย่างไรบ้าง”</p> <p>พยาบาลชนิดผู้ป่วยแจ้งว่าไม่ได้ใช้แล้ว เกสซ์กรควรถามสาเหตุที่ไม่ได้ใช้นั้น เช่น</p>

		<p>“ยาของนี้คุณ.....บอกว่าไม่ได้ทานแล้ว เพราะอะไรครับ”</p> <p>“และถ้าจะนำมาใช้อีกครั้งจะใช้ในตอนไหน หรือตอนมีอาการอะไร” เช่น ผู้ป่วยบอกว่า ยาขับปัสสาวะนี้ใช้เมื่อมีอาการขาบวม ตอนนี้สบายดีเลยไม่ได้ใช้ยาตัวนี้” เป็นต้น</p>
<p>สบสายตาเพื่อถามคำถามและรอฟังคำตอบ ด้วยท่าที่ใส่ใจ</p>	<p>สังเกตปฏิกิริยาของผู้ป่วยว่า ไม่มีข้อมูลเหลือที่จะตอบแล้วจริงๆ</p>	<p>อาจมียาหรือผลิตภัณฑ์ที่ผู้ป่วยลืมแจ้ง เกสัชกรจึงถามโดยใช้วิธียกตัวอย่างคนอื่น เพื่อโน้มน้าวผู้ป่วย เช่น “มีหลายรายที่แจ้งชื่อยาในตอนแรก แล้วมานึกได้ทีหลังว่ามียาอื่นๆ อีกที่ใช้อยู่ประจำ เพราะเป็นยาคนละโรงพยาบาล หรือซื้อจากร้านยา...ไม่ทราบว่าคุณ...มียาอื่นๆ ที่ได้จากที่อื่นอีกบ้างหรือเปล่า”</p>

3. การสัมภาษณ์ประวัติการใช้ยาหรือผลิตภัณฑ์อื่นๆ

ภาษาท่าทาง	จุดสังเกต	บทสนทนา/บทพูด
-เกสัชกรหิบบยาในถุงหรือจากซองยา	-สังเกตการตอบสนองของผู้ป่วยและญาติจากความสนใจและการซักถาม	<p>“คนส่วนมากใช้พวก วิตามิน อาหารเสริมอื่นๆ ร่วมด้วย ไม่ทราบว่าคุณ.....ใช้บ้างหรือไม่”</p> <p>“สมัยนี้พวกสมุนไพรก็เป็นที่นิยมนะครับ ไม่ทราบว่าคุณ.....มีใช้สมุนไพรบ้างหรือไม่ครับ”</p> <p>“คุณได้ใช้ยา/ผลิตภัณฑ์อื่นๆ ร่วมด้วย นอกเหนือไปจากยาที่ได้รับจากแพทย์บ้างหรือไม่ครับ”</p> <p>ในบางครั้งอาจต้องถามไปถึงอาการที่คาดว่าผู้ป่วยจะหาใช้เอง เช่น</p> <p>“เวลาที่ปวดหัวคุณทำอย่างไร หรือกินยาอะไรแก้ปวดหัวบ้างไหม”</p> <p>“คุณกินยาอะไรบ้างไหม เวลาที่มีน้ำมูกไหล หรือมีอาการแพ้”</p> <p>“คุณกินอะไรเพื่อช่วยให้หลับบ้างไหม”</p> <p>“เวลาปวดท้องขึ้นมาคุณกินอะไรแก้ปวดท้อง”</p>

4. การสอบถามปัญหาการใช้ยา ของผู้ป่วย

ภาษาท่าทาง	จุดสังเกต	บทสนทนา/บทพูด
-เกสัชกรหิบบยาที่มีแนวโน้มนำเกิด ADR บ่อยๆ	สังเกตการตอบสนองของผู้ป่วยและญาติจากความสนใจและการซักถาม	<p>เกสัชกรสอบถามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา</p> <p>“ยาตัวนี้ ใช้แล้วมีปัญหาหรืออาการข้างเคียงอะไรที่สังเกตพบบ้างคะ”</p>

		<p>“ได้ขานี้แล้ว คุณลุงสังเกตหรือเปล่าว่าร่างกายมีอะไรที่เปลี่ยนแปลง หรือผิดปกติบ้าง”</p> <p>“ไม่ทราบว่ามียาตัวไหนบ้างที่ใช้แล้วรู้สึกว่ามีดี เช่น บางคนใช้ยาแล้วมีอาการใจสั่น มึนงง หรือมีคลื่น” ทั้งช่วงเจ็บให้ผู้ป่วยหรือญาติทบทวนปัญหาดังกล่าว</p> <p>ถ้าผู้ป่วยตอบว่ามีอาการ ให้ผู้ป่วยอธิบายต่อว่าอาการเป็นอย่างไร และถามต่อเรื่องชนิดยา และอาการข้างเคียงที่พบ โดยละเอียด</p> <p>“คุณคิดว่ายาอะไรที่ทำให้เกิดอาการข้างเคียงเหล่านั้น” และ</p> <p>“ก่อนหน้าการรักษาครั้งนี้ คุณเคยมีอาการข้างเคียงใดๆ เกิดขึ้นมาก่อนหรือไม่”</p> <p>ถ้าผู้ป่วยตอบว่ามีอาการข้างเคียง ให้ผู้ป่วยอธิบายต่อว่าอาการเป็นอย่างไร</p>
-เภสัชกรหยาบยาที่เหลือก่อนข้างเหลือมาก	ก่อนการถามคำถามที่มีความอ่อนไหว สังเกตความพร้อมของผู้ป่วยว่าผู้ป่วยพร้อมรับคำถามหรือไม่ ก่อนเริ่มต้นถามคำถาม	<p>“มีหลายคนที่มียาเหลือก่อนข้างมากเหมือนแบบนี้เลย จึงอยากทราบว่ายาที่มีเหลือนี้ได้มาอย่างไรคะ “</p> <p>“พอจะนึกออกไหมคะว่า เพราะอะไรยาจึงเหลือเยอะคะ”</p> <p>“ผมมักจะเจอผู้ป่วยลืมทานยา ไม่ทราบว่าคุณลุงเคยลืมทานยาดังนี้บ้างหรือไม่”</p> <p>“คุณทำอะไรเวลาที่ลืมใช้ยานั้นๆ”</p> <p>ควรหลีกเลี่ยงการใช้คำถาม “ทำไม” เช่น “ทำไมยาถึงเหลือเยอะ” เพราะทำให้รู้สึกว่าคุณเภสัชกรตำหนิ อาจทำให้ผู้ป่วยปิดบัง ไม่บอกข้อมูลตามที่จริงทั้งหมด ทำให้ข้อมูลที่ได้รับจากผู้ป่วยไม่ครบถ้วน</p>
-เภสัชกรเอายาเก็บใส่ถุงให้เรียบร้อย	สังเกตการตอบสนองของผู้ป่วยและญาติจากความสนใจและการซักถาม	<p>“นอกจากที่เราคุยกันเกี่ยวกับอาการข้างเคียง คุณยังมีปัญหาอื่นๆ เกี่ยวกับการใช้ยาอื่นๆ อีกบ้างหรือไม่” และอย่าลืมทั้งช่วงเจ็บให้ผู้ป่วยหรือญาติทบทวนปัญหาดังกล่าว</p>

5. การสัมภาษณ์ Last dose

ภาษาท่าทาง	จุดสังเกต	บทสนทนา/บทพูด
-เภสัชกรหยาบยาในถุง	-สังเกตลักษณะยา แผงยา ขวดยา -สังเกตฉลากยา วิธีใช้ยา	<p>เภสัชกรสอบถามข้อมูลเวลาที่ใช้นั้นๆ ครั้งสุดท้ายก่อนการสัมภาษณ์ เช่น</p> <p>“ไม่ทราบว่าวันนี้ได้ทานยาอะไรไปบ้างคะ” เมื่อผู้ป่วยชี้แจงแต่ละชนิด จะต้องทวนถามเวลาที่ใช้นั้นด้วย “ยาชนิดนี้ทานไปตอนกี่โมงคะ”</p>

		ในกรณีที่เข้าไปสัมภาษณ์ตอนเช้า และเภสัชกรดูของยาของยาเดิมเป็นยาที่ใช้เมื่อวาน (วันนี้ยังไม่ได้ทานยา) อาจใช้คำถามว่า "พอจะจำได้มั๊ยครับว่า ยาเมื่อวานทานไปตอนกี่โมง"
--	--	---

6. การจบการสัมภาษณ์

ภาษาท่าทาง	จุดสังเกต	บทสนทนา/บทพูด
เภสัชกรขยับตัวเพื่อลุกขึ้น หยิบแฟ้มเอกสารที่บันทึกข้อมูล ยิ้มแล้วไหว้ผู้ป่วยและญาติเพื่ออำลา	สังเกตการตอบสนองของผู้ป่วยและญาติ	กล่าวขอบคุณผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล "ขอขอบคุณคุณ.....มากนะครับที่ช่วยให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาที่ใช้" และกล่าวทักทายเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสามารถสอบถามข้อมูลเรื่องยาอื่นๆ ได้อีกในโอกาสต่อไป "ผมขออนุญาตกลับไปทำงานก่อนนะครับ ...แต่ถ้าคุณ....มีเรื่องสงสัยเกี่ยวกับยาก็สามารถแจ้งทางพยาบาลเพื่อตามเภสัชกรมาพูดคุยได้นะครับ...."

7. อื่นๆ

ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือญาติ complain เกี่ยวกับปัญหาการรับบริการจากทางโรงพยาบาล

ภาษาท่าทาง	จุดสังเกต	บทสนทนา/บทพูด
เภสัชกรแสดงท่าทางตั้งใจฟัง โดยการสบ สายตาและพยักหน้าเป็นระยะๆ ขณะที่ผู้ป่วยเล่า ไม่ควรหันหน้ายิ้มแย้ม ขณะที่เรื่องที่ผู้ป่วยเล่าเป็นเรื่องทางลบ ไม่ควรพูดคุยกันเอง โดยไม่สนใจฟังผู้ป่วย	สังเกตการนำเสียงและภาษาท่าทาง -เสียงดัง เข้มขึ้น แสดงถึงอารมณ์ไม่พอใจที่ยังมีอยู่	เภสัชกรไม่ควรรีบพูดตัดบท ควรใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก การทวนความใน สนทนา เช่น " ฟังคุณแล้ว คุณป้าไม่ค่อยพอใจที่เจ้าหน้าที่การเงินพูดจาไม่ดีกับคุณป้า" (สะท้อนความรู้สึก) " การไปหาหมอครั้งนี้ หมอใหม่ตรวจไม่ละเอียดเท่ากับหมอคนเดิม" (ทวนความ) และเมื่อรับฟังปัญหาหมดแล้ว เภสัชกรควรจะมีความเห็นเพิ่มเติม " ขอขอบคุณมากที่คุณป้าไว้ใจเล่าให้ผมฟัง ผมจะนำปัญหาการบริการนี้ไปนำเสนอผู้บริหารเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้น "

การเตรียมตัวของเภสัชกร

รายการข้างล่างนี้เป็นแค่ตัวอย่าง ซึ่งอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

1. บัตรแพ้ยา บัตรเตือนแพ้ยา ใบประเมิน ADR
2. แบบบันทึก MR
3. ประวัติการใช้ยาเดิมของผู้ป่วย เช่น ข้อมูลยาที่แพทย์สั่งกลับบ้านหลัง admit ข้อมูลยาที่แพทย์สั่งให้เมื่อมีนัดติดตามการรักษา

อุปสรรค

1. ผู้ป่วยยังไม่เต็มใจที่จะเล่าถึงอาการของตน หรือรายละเอียดเกี่ยวกับยาที่ใช้
การแก้ไข 1. สัมภาษณ์ญาติแทน 2. เข้าไปพบใหม่อีกครั้ง โดยให้พยาบาลไปชี้แจงอีกครั้งก่อนเข้าพบ
2. ผู้ป่วยไม่พร้อมที่จะคุยเพราะกำลังกังวลอยู่กับอาการป่วยของตน และต้องการพูดถึงแต่ความรู้สึกเจ็บป่วยที่กำลังได้รับจนไม่สนใจตอบคำถามในเรื่องอื่นๆ เช่น ยาที่ใช้
การแก้ไข 1. รับฟังผู้ป่วยให้พูดระบายความกังวลใจก่อนสัมภาษณ์เรื่องยา 2. เมื่อได้เวลาเหมาะสม ให้ตัดบทมาสัมภาษณ์เรื่องยาแทน
3. ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ เนื่องจากอาการ โรค หรือสูงอายุนานไม่ได้หยิบยทานเอง การแก้ไข เภสัชกรสัมภาษณ์ญาติหรือผู้ดูแลแทน

เอกสารอ้างอิง

ศรัณย์ กอสนาม เทคนิคการสัมภาษณ์ประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย Medication Reconciliation . 2551 (หน้า 120-134) สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล(ประเทศไทย)