



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University.  
All rights reserved

ภาคผนวก ก

แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในการศึกษาระยะที่ 1

วันที่สัมภาษณ์ \_\_\_\_\_ รหัส \_\_\_\_\_

1. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย

ชื่อ-สกุล	อายุ	วันเกิด	HN
เพศ	อาชีพ	ระดับการศึกษา	
ที่อยู่			
หมายเลขโทรศัพท์			

2. ประวัติความเจ็บป่วย

ความเจ็บป่วยในอดีต		
ความเจ็บป่วยในปัจจุบัน/สภาวะโรคปัจจุบัน		
ประวัติการผ่าตัด	วันที่	แพทย์
ข้อบ่งชี้ยาแวนิวาร์ฟาริน :		
ช่วง INR ที่ต้องการในการรักษา : 2 - 3		
วันที่เริ่มรับประทานยาแวนิวาร์ฟาริน :		
แพทย์ :		

## 3. ประวัติทางสังคม

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ยี่ห้อ/ปริมาณ/ความถี่/ระยะเวลาที่ดื่ม)	การสูบบุหรี่ (ปริมาณ/ระยะเวลาที่สูบ)
ดื่ม	สูบ
เลิกดื่ม	เลิกสูบ
ไม่ดื่ม	ไม่สูบ
การรับประทานอาหาร	
การออกกำลังกาย	

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
 Copyright© by Chiang Mai University.  
 All rights reserved



## ภาคผนวก ข

### แบบสัมภาษณ์เชิงลึกในการศึกษาระยะที่ 1

#### แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

#### 1. แนะนำตนเองและบอกวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์

#### 2. สุขภาพของผู้ป่วย

- สุขภาพของท่านในขณะนี้เป็นอย่างไบบ้าง ไม่สบาย/เจ็บป่วยบ่อยหรือไม่
- ท่านมีโรคประจำตัวอะไรบ้าง และเป็นมานานเท่าใดแล้ว
- ยาที่ท่านรับประทานอยู่มีอะไรบ้าง รับประทานยาแต่ละชนิดอย่างไร เวลาที่รับประทานยาเป็นประจำทุกวัน
- นอกจากยาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (รพ.สวนดอก) ท่านได้ยาจากแหล่งอื่นอีกหรือไม่
- มียาอื่นที่ท่านซื้อมารับประทานเองหรือไม่ เพราะอะไรท่านจึงรับประทาน
- มีสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หรือวิตามินที่ท่านรับประทานอยู่หรือไม่ เพราะอะไรท่านจึงรับประทาน
- ท่านทราบหรือไม่ว่ายาลดความดันโลหิตที่ท่านรับประทานอยู่รักษาโรคอะไรบ้าง
- ท่านทราบหรือไม่ว่ายานี้ (ยาลาร์ฟาริน) เป็นยาอะไร

#### การรับรู้ความเสี่ยงของภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือด

- ท่านคิดว่าท่านมีความเสี่ยงต่อการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดหรือไม่

#### การรับรู้ความรุนแรงของภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือด

- ท่านคิดว่าอาการที่เกิดจากลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือด ได้แก่ อัมพฤกษ์ อัมพาตมีความรุนแรงหรือไม่

#### การรับรู้ประโยชน์ในการรักษาด้วยยาลาร์ฟาริน

- ท่านคิดว่ายาลาร์ฟารินที่ท่านรับประทานอยู่สามารถป้องกันลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือด เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาตได้หรือไม่

### การรับรู้อุปสรรคในการรักษาด้วยยาแอสไพริน

- ท่านรู้สึกกลัวหรือ ไม่อยากกินยาเกินเลือดแข็ง/ยาแอสไพริน หรือ ไม่ เพราะอะไร
- ท่านทราบอาการข้างเคียงของยาแอสไพรินหรือไม่
- อาการข้างเคียงของยาแอสไพรินทำให้ท่านไม่อยากกินยาแอสไพรินหรือไม่
- ท่านเคยมีอาการเลือดออกผิดปกติจากยาแอสไพรินหรือไม่ อาการที่เกิดขึ้นทำให้ท่านไม่อยากกินยาแอสไพรินหรือไม่
- การรับประทานยาแอสไพรินจำเป็นต้องเจาะเลือดตรวจการแข็งตัวของเลือดหรือคูดูฤทธิ์ของยาแอสไพริน เพื่อปรับขนาดยาแอสไพริน ทำให้ท่านรู้สึกกลัว/ไม่อยากกินยาแอสไพริน/เป็นปัญหาสำหรับท่านหรือไม่
- ค่าใช้จ่ายที่มาพบแพทย์แต่ละครั้ง เป็นปัญหาสำหรับท่านหรือไม่
- ความลำบากในการมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ทำให้ท่านไม่อยากมารับการรักษาหรือไม่
- ผลกระทบต่อการทำงาน / การลางาน ในการมารับรักษาที่โรงพยาบาล ทำให้ท่านไม่อยากมารับการรักษาหรือไม่

### การให้ความร่วมมือในการรักษา

- ท่านเคยลืม กินยา/ขาดยาหรือไม่
- ท่านลืมกินยาเพียงบางชนิด หรือลืมกินทั้งหมด ยาชนิดใดที่ท่านมักลืมกิน
- เมื่อท่านลืมกินยาแล้วท่านทำอย่างไร
- ท่านเคยเพิ่มหรือลดขนาดยาหรือหยุดยาเองหรือไม่
- ท่านเคยสับสนในการกินยา หรือเคยกินยาผิดหรือไม่
- เมื่อท่านกินยาผิดแล้วท่านทำอย่างไร ส่งผลกับสุขภาพร่างกายของท่านอย่างไรบ้าง

### การรับประทานยาของผู้ป่วย

- อาหารที่ท่านรับประทานวันนี้มีอะไรบ้าง
- หากท่านจำได้ เมื่อวานนี้ท่านรับประทานอะไรบ้าง
- ในแต่ละสัปดาห์ ท่านรับประทาน ผักใบเขียว / เครื่องในสัตว์ กี่วัน
- ในแต่ละวันท่านรับประทานผักใบเขียว / เครื่องในสัตว์ กี่มื้อ
- ท่านดื่มเหล้า สูบบุหรี่ หรือไม่

### แนวการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

สำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปของที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย เส้นทางคมนาคมหรือความสะดวกในการเดินทางกลับบ้านผู้ป่วย สถานที่เก็บยาของผู้ป่วย อาหารที่ผู้ป่วยรับประทาน (หากสามารถสังเกตได้)

## ภาคผนวก ก

### ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก

#### ผู้ปวยรายที่ 1

นางคำ (นามสมมติ) เป็นชาวเชียงใหม่ อายุ 51 ปี เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในครอบครัวมีสมาชิกทั้งหมด 4 คน สามีมีอาชีพรับจ้างขับรถบางครั้งก็ต้องออกไปต่างจังหวัดหลายวัน ส่วนบุตรสาวและบุตรชายกำลังศึกษาอยู่

นางคำได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเส้นหัวใจไมตรีลตีบและหัวใจห้องบนเต้นแผ่วระรัวในปี พ.ศ. 2542 แต่เริ่มรับประทานยาอาร์ฟารินในปี พ.ศ. 2545 เมื่อสอบถามนางคำเกี่ยวกับความเจ็บป่วยผู้ป่วยทราบว่าตนเองมีโรคประจำตัวอะไรบ้าง

“...ดีป่อกู้คือว่า บะเด่วนี้หมอบอกว่าเป็นโรคหัวใจ กับเป็นลิ้มเลือดอุดตัน แล้วก้อเส้นหัวใจตีบ...”

นางคำเล่าว่าเริ่มมีอาการตั้งแต่ปี 2542 มีอาการชาซีกซ้าย อ่อนแรงลุกยืนไม่ได้ จึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลประสาท แพทย์สันนิษฐานว่าเกิดจากการกินยาคุมกำเนิดมากเกินไปทำให้เลือดแข็งตัวผิดปกติ จึงเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลและทำกายภาพบำบัดจนมีอาการดีขึ้นเป็นปกติ หลังจากนั้นย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลนครพิงค์เพื่อใช้สิทธิ์ผู้มีรายได้น้อย และเมื่อมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ผู้ป่วยจำเป็นต้องย้ายไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนใกล้บ้านแห่งหนึ่งเพื่อใช้สิทธิ์บัตรทอง และถูกส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

นางคำเล่าประวัติความเจ็บป่วยของตนว่าเคยมีอาการตกเลือดแห้งบุตร มีเลือดออกจากช่องคลอดมากและติดเชื้อในกระแสเลือด จึงถูกส่งตัวมารักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ นอนโรงพยาบาลประมาณ 2 สัปดาห์ หลังจากออกจากโรงพยาบาลไม่นานก็มีอาการน้ำท่วมปอด ต้องกลับมาอนรักษาตัวในโรงพยาบาลอีก และในปี 2546 ได้รับการผ่าตัดสมองเพราะมีเลือดออกในสมอง และนางคำได้แสดงรอยแผลผ่าตัดบริเวณหลังท้ายทอยให้ดู นางคำบอกว่ามีอาการหลังจากไปฉีดยาแก้ปวดขาที่คลินิกมา และในปีเดียวกันได้เข้าทำบอลดูนจากภาวะเส้นหัวใจตีบ



ภายหลังผู้ป่วยเข้ารับการรักษาผ่าตัดสมอง ลูกและสามีไม่ยอมให้ผู้ป่วยออกไปทำงานนอกบ้าน ทุกวันนี้นางคำจึงรับจ้างทำงานเล็กๆน้อยๆ ที่บ้าน เช่น ปักเย็บผ้า ห่อกละเม เป็นต้น ขณะนี้นางคำมีอาการปกติดี ทำงานบ้านได้ทุกอย่าง ไม่มีอาการหอบเหนื่อย แต่เป็นคนขี้ลืมบางครั้งเจอคนรู้จักแล้วจำชื่อคนๆ นั้นไม่ได้

ปัจจุบันนางคำรับประทานยาทั้งหมด 4 ชนิดจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้แก่ “ยาละลายเลือด” (วาร์ฟารินขนาด 5 มิลลิกรัม) วันละครั้งเม็ดหลังอาหารเช้า “ยาป้องกันหัวใจ” (Digoxin ขนาด 0.25 มิลลิกรัม) วันละครั้งเม็ดหลังอาหารเช้า “ยาขับปัสสาวะ” (Moduretic) วันละครั้งเม็ดหลังอาหารเช้า และ “ยาป้องกันความดัน” (Atenolol ขนาด 50 มิลลิกรัม) วันละหนึ่งเม็ดหลังอาหารเช้า

นางคำวางดูยาไว้บนโต๊ะอาหารแต่ก็ยังขี้ลืมกินยาบางครั้ง เนื่องจากเข้าใจว่ายาที่รับประทานหลังอาหารเช้าต้องเว้นระยะเวลาไว้ช่วงหนึ่งก่อนจึงจะรับประทานยาได้ ดังนั้นหลังรับประทานอาหารเช้าเสร็จนางคำก็จะทำงานบ้านก่อนแล้วจึงกลับมารับประทานยา เมื่อวานนี้ก็ลืมรับประทานยาเนื่องจากรีบไปทำธุระนอกบ้าน

“...ตะวาไปวัดเนาะ วันออกพรรษา ไปวัดบึงมาเฮาก่อนข้าว ก่อว่าจะกินยา เฮาก่อว่ากินข้าวใหม่ๆ หมอบอกว่ายามันบ่ใช้กินหลังอาหารทันที ก่อเลยกินข้าวชั๊กก่าก่อน แล้วค่อยกินยา ก่อเลยไปชะก่านบ้านล้างถ้วยล้างช้อน พอดีฟังไปประชุม บึงมาก็ดีใจได้ป้อค่าละ เอ๊ะ! วันนี้เฮากินยารียัง ก่อเลยมาพ้อยาเอื้อ! ก่อลืม...”

และเมื่อดูจากประวัติการรักษาในเวชระเบียนในเดือนเมษายนที่ผ่านมา แพทย์บันทึกว่านางคำขาดยาวาร์ฟารินมา 5 วันเพราะขาดก่อนวันนัด ซึ่งจากการสอบถามนางคำบอกว่าครั้งนั้นขาดก่อนวันนัดประมาณ 3 วัน ไม่ได้มาโรงพยาบาลก่อนจนถึงวันนัด เพราะจากประสบการณ์ที่ผ่านมาเมื่อค่าการแข็งตัวของเลือดสูงเกินกว่าระดับที่แพทย์ต้องการ แพทย์สั่งให้นางคำหยุดยาวาร์ฟาริน 1 วัน และให้เริ่มรับประทานยาอีกครั้งในวันถัดมา ดังนั้นนางคำจึงคิดว่าไม่มีปัญหาอะไรหากไม่ได้รับประทานยาวาร์ฟาริน 3 วัน

“...มีคราดีแล้วเนาะ คือว่ายามันหมดเจ้า เฮาก่อเลยบ่ไปก่อน รอหมอนัด เพราะว่ายามันหมดก่อนสามวัน...”

“...ก็คิดว่าบ่เป็นหยัง ก่อเคยมีดีเฮาไปแล้วเกล็ดเลือดมันอันนี้เนาะ หมอเป็นก่ว่ายามันเกิน หื้อหยุดแก้วว่าวันพรุ่งนี้บ่ต้องกินเด้อ หื้อกินแหมวัน...”

นางคำไม่ได้รับประทานยาอื่น หรือสมุนไพร หรือวิตามินผลิตภัณฑ์เสริมอาหารร่วมด้วย แต่เมื่อก่อนเคยรับประทานยาต้มจากรากไม้ที่ครอบครัวของสามีแนะนำให้รับประทาน เพื่อรักษาอาการประจำเดือนมาไม่ปกติ โดยนางคำคิดว่าตนเองมีปัญหาเกี่ยวกับมดลูก แต่ปัจจุบันไม่ได้รับประทานแล้ว เนื่องจากแพทย์บอกว่าไม่ให้กินเพราะอาจจะมีผลกระทบกับยาวาร์ฟารินได้



“...บ่กินเจ้า หมอเป็นบอกว่าถ้าเฮากินยาตัวนี้ กินยาอื่น ก่อต้องไปติดต่อก่อน บ่คิกินยาไปเรื่อย กะเดวมันจะกะทบกับยาตัวนี้ ยาบางอย่างมันอาจจะบ่คิกินตวยกัน.แต่ก่อนกินยาต้ม ยาเมือง ยาสมุนไพร กงบ่เป็นหยัง เป็นฮากไม้เอามาต้ม สมุนไพรหัวไม้ เป็นไม้บางอย่างตี้จะเอามาแก้โรคนั้น โรคนั้น เป็นเอามา ผสมกัน หื้อเฮาต้มกิน แต่บะเด๋วนี้บ่กินแล้วเจ้า...”

เมื่อสอบถามถึงยารักษาอาการที่นางคำทราบว่ายารักษาเป็นยาแก้เลือดแข็งตัว มีหลายสี หลาย ขนาด มีการปรับเปลี่ยนขนาดยาบางครั้งตามผลเจาะเลือด และทราบอาการไม่พึงประสงค์จากยาเนื่องจาก เคยรับประทานแล้วเคยมีไข้เลือดตามผิวหนังขึ้น

“...ก่ฮู้ว่าเป็นยา ยาละลายเลือด กั้นเลือดแข็งตัว ตะก่อนมันจะมีเม็ดสีฟ้าสามมิลลิกรัม กินมาเม็ด หนึ่ง ที่นี้กินตัวนั้นแล้วเฮาก่อมีอากรเป็นจ้ำๆ เป็นก่เลยเปลี่ยนเป็นตัวนี้มา ก่อพอดิไปเจาะเลือดเป็นก่ฮู้ว่า ยามันเกินๆ ก่อเลยลดหื้อเหลือกึ่งเม็ด...”

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการมีลิ่มเลือดอุดตันในร่างกาย นางคำเชื่อว่าการที่ ตนเองรับประทานยาคุมมากเกินไปทำให้เกิดเลือดแข็งตัว ตามข้อมูลที่นางคำได้รับจากแพทย์ในครั้งแรกที่ ทราบว่าตนเองเป็นโรคหัวใจ ทำให้นางคำคิดว่าเมื่อหยุดรับประทานยาคุมกำเนิดแล้วอาจไม่จำเป็นต้องกิน ยาแก้เลือดแข็งอีกต่อไป แต่เมื่อนางคำสอบถามแพทย์แล้วแพทย์อธิบายว่าจำเป็นต้องกินป้องกันลิ่มเลือด อุดตันเพราะมีลิ้นหัวใจตีบ

“...บ่ก่ฮู้ว่า มันเกี่ยวกับตี้ว่า มันอันเนี้ยะ บ่ก่ฮู้ฮากถาม ก่อว่าจะบ่กินยาตัวนี้ได้ก่ เคยถามหมอ เนาะ บ่ก่ฮู้ว่า ตีเฮาเป็นเนี้ยเกี่ยวกับตี้ว่า มดลูกเฮา ตีว่าเฮากินยาคุมมัก ทำหื้อเลือดเฮามันผสม ตามตี้หมอ เป็นว่ากินยาคุมมักเกิน ไป ทำฮื้อเลือดเฮาแข็งกระด้าง...”

“...เฮาก่อคิดใจได้ ก่อเคยถามหมอว่า บ่กินยาตัวนี้ได้ก่ หมอก่อบอกว่า บ่ได้ ก่อคือว่าต้องกินป้องกัน เลือดไปแข็งตัว ไปอุดตันลิ้นหัวใจ...”

แต่นางคำไม่ทราบว่าหากมีลิ่มเลือดอุดตันในร่างกายจะมีอาการอย่างไร รุนแรงหรือไม่ ผู้วิจัยจึง อธิบายให้นางคำฟังว่าจากโรคหัวใจที่นางคำเป็น มีโอกาสทำให้เกิดลิ่มเลือด ไปอุดตันที่สมองได้ ทำให้เป็น อัมพฤกษ์หรือมีอาการอ่อนแรงขาครึ่งซีก เหมือนกับอาการนางคำเคยเป็นมาก่อน แต่นางคำก็ออก ความเห็นว่าเหตุการณ์ในครั้งนี้น่าจะเกิดจากการที่ตนเองกินยาคุมกำเนิดด้วย อย่างไรก็ตามนางคำก็เชื่อ ว่ายารักษาสามารถป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในร่างกายได้

เมื่อสอบถามถึงเหตุผลที่ทำให้ไม่ยอมรับประทานยารักษา นางคำก็บอกว่าไม่ได้กลัวกับ อาการเลือดออกง่ายหรือการที่ต้องเจาะเลือดตรวจดูการแข็งตัวของเลือด แต่สิ่งที่นางคำเบื่อกมากที่สุดก็คือ การขอใบส่งตัวจากโรงพยาบาลต้นสังกัดเพื่อมารักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ นางคำบอกว่า แพทย์ค่อยไม่เต็มใจขอใบส่งตัวให้ ทำให้ไม่ออกไปรับการรักษาต่อ แต่ที่จำเป็นต้องไปขอใบส่งตัวและ ไปรับยามารับประทานต่อกี้เพื่ออยู่เป็นกำลังใจให้ลูกและสามี

“...เขาเมื่อตัวว่า ไปหาหมอก่อนต้องขอใบส่งตัว แล้วหมอมันก่อนดูว่า เนี่ย หน้าตาเขามันบ๊วใจคนใช้ มันก่อนใช้หื้อใบส่งตัว เขาก่อนเลยเบื้อหน้าย เขาก่อนบ่อยากใช้กินละ เพราะมันเป็นภาระเป็น แล้วมันก่อนคิงเขาอยู่ฮั่น อย่างชาตัวเนี่ยะ โธงบาลมันบมี นอกจากจะมียากต่างๆ ข้างเคียง...”

“...บะเด๋วนี้ดีเบื้อหน้ายที่สุดก่อนคือไปขอใบส่งตัว ขอใบส่งตัวนี้มันยาก ก่อนก็ว่ามันบ่อยากส่งเขา แล้ว ก่อนความคิดของปีก่อนคือว่า บะเด๋วเนี่ยะ จะกินแหลมสองปี หื้อลูกเขียนจบ มีก้านมีงานทำ ปีก่อนไปละบ่ขอใบส่งตัวละ ปีก่อนกินละชาเนี่ยะ เป็นอะฮยังก่อนหื้อมันตายไปเลย ตอนนีกินไปก่อนเพื่อสุขภาพแข็งแรง อยู่กับลูกกับสามี ฮักขาร่างกาย เขาก่อนอยู่กับลูกเป็นกำลังใจหื้อลูกเอี้ยะ...”

นางคำเล่าว่าในแต่ละครั้งที่ไปโรงพยาบาลนางคำจะขี่รถจักรยานยนต์ไปเอง ไม่ลำบาก แต่ไม่ค่อยชอบไปโรงพยาบาลเท่าไรนักเพราะต้องเสียเวลารอนาน

“...นั่งรอเอี้ยะมันก่อนเมินเนาะ บางทีถึงวันก่อนวัน มันเบื้อ มันก้าย ถ้าเขาไปเจ้า ไปเจาะเลือด คนใช้มันบ่กักก่อนประมาณสิบเอ็ด โมง เดียง เดียงป้ายเนี่ยกว่าจะได้บีก ถ้ามาคนใช้มันบ่กัก ก่อนบ๊วะ บ่ายโมง บ่ายสอง กว่าจะได้เข้าตรวจ เขาจะ ไปตีไหน เขามีธุระ เขาจะ ไปก่อนกั้วเป็นฮ้อง...”

เมื่อถามถึงการดูแลสุขภาพของตนเองในด้านอื่นๆ เช่น การรับประทานอาหาร พบว่านางคำทำอาหารรับประทานเอง ชอบกินกับข้าวท้องถิ่นของคนเมืองเหนือ ยกตัวอย่างเมื่อเช้านี้กินข้าวกับแกงแค ตอนกลางวันก็มักจะกินกับข้าวที่เหลือจากมือเช้าหรือกินก๋วยเตี๋ย เป็นต้น นางคำได้อ่านสมุดคู่มือให้ความรู้เรื่องยวาร์ฟารินแล้วแต่ยังไม่ค่อยเข้าใจในการรับประทานอาหารประเภทผักใบเขียว และเข้าใจผิดว่าห้ามรับประทานผักคะน้า นางคำไม่สูบบุหรี่ เลิกดื่มสุราตั้งแต่ปี 2546 เมื่อก่อนมักจะดื่มเวลาเช้าสังคม พบปะเพื่อนฝูง ส่วนสามีไม่ดื่มสุราและไม่สูบบุหรี่

#### ตารางประวัติการรักษาด้วยยวาร์ฟารินของผู้ป่วยรายที่ 1

วัน/เดือน/ปี	ขนาดยวาร์ฟารินที่ รับประทานก่อนเจาะเลือด	INR	หมายเหตุ
26/ 1/ 48	3 มิลลิกรัม ½ x 1 pc วันคู่ 5 มิลลิกรัม ½ x 1 pc วันคี่	4.1	
20/ 4/ 48	3 มิลลิกรัม ½ x 1 pc	1.0	แพทย์บันทึกในบัตรตรวจโรคว่าผู้ป่วย ขาดยา 5 วัน เพราะขาดก่อนวันนัด
13/ 7/ 48	3 มิลลิกรัม ½ x 1 pc	1.2	
27/ 7/ 48	2 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	1.7	
24/ 8/ 48	5 มิลลิกรัม ½ x 1 pc	3.1	
5/ 10/ 48	5 มิลลิกรัม ½ x 1 pc	1.8	ผู้วิจัยนัดสัมภาษณ์ผู้ป่วยในวันที่ 2/11/48

## ผู้ป่วยรายที่ 2

นางแก้ว (นามสมมติ) เป็นชาวเชียงใหม่ อายุ 40 ปี อาชีพรับจ้างดูแลทำความสะอาดหอพักเล็กๆ แห่งหนึ่ง ทำงานสัปดาห์ละ 6 วัน หยุดวันอาทิตย์ สามีทำงานรับราชการดังนั้นนางแก้วจึงใช้สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของสามี ส่วนลูกชายซึ่งมีครอบครัวตั้งแต่เรียนยังไม่จบก็ได้นำหลานมาให้นางแก้วช่วยเหลือดูแลและส่งไปโรงเรียนด้วย นางแก้วทราบว่าตนเองเป็นโรคเบาหวาน และโรคลิ้นหัวใจไมตรีลตีบและรั่ว (severe mitral stenosis, moderate mitral regurgitation) ซึ่งแพทย์แนะนำให้ผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจแต่นางแก้วปฏิเสธการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจเพราะกลัวว่าภายหลังผ่าตัดจะต้องพักฟื้นเป็นเวลานานไม่สามารถทำงานได้ และแม้ว่าผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจแล้วก็ยังคงต้องกินยาเหมือนเดิม อีกทั้งผู้ป่วยที่เคยผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจแนะนำว่าไม่ต้องผ่าตัด ดังนั้นนางแก้วจึงตัดสินใจไม่ผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ

“...เปลี่ยนแล้วมันต้องใช้เวลาเนาะ เขาจะกำหนดได้เป็นปี สองปี...”

“...เขาบ่กินยาบ่ได้ ต้องกินตลอดเต้าต้ายเอื้อะ ผ่ากับบ่ผ่า ก้อมีค่าเต้าแควกัน ก้อยยังได้กินยาอยู่เอื้อะ ผ่าก้อกิน บ่ผ่าก้อกิน เขาบ่ผ่าเหียบคี่...”

นางแก้วเล่าถึงอาการเจ็บป่วยของตนเองว่าเมื่อปี 2543 มีอาการเหนื่อยง่าย แม้แต่นั่งอยู่เฉยๆ ก็เหนื่อย หายใจไม่ทั่วท้อง นอกจากนี้ยังมีอาการบวมตามแขน ขา ใบหน้า บวมไปหมดทั้งตัว เวลานอนแล้วหายใจไม่ออก จึงไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง แพทย์บอกว่ามีน้ำท่วมปอดและฉีดยาขับปัสสาวะให้ หลังจากนั้นก็ส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ปัจจุบันนางแก้วรับประทานยา 3 ชนิด ซึ่งนางแก้วแกะเม็ดยาออกจากแผงแล้วนำมาบรรจุในขวดยาทิบแสงสีขาวเล็กๆ 3 ขวด แยกเก็บตามชนิดของยาที่รับประทาน ซึ่งนางแก้วบอกว่าเก็บยาแบบนี้สะดวกกว่า แต่เมื่อดูจากลักษณะภายนอกขวดใส่ยาจะเหมือนกันทั้งสามขวดไม่สามารถแยกได้ว่าภายในขวดบรรจุยาชนิดใดต้องเปิดดูภายในขวดจึงจะทราบว่าเป็นยาอะไร เพราะแต่ละขวดไม่มีฉลากยาคืออยู่ จึงต้องจำวิธีการรับประทานเอง แต่นางแก้วสามารถจำวิธีการรับประทานได้เพราะยาเบาหวานกับยาหัวใจมีวิธีการรับประทานเหมือนเดิม มีเฉพาะยารักษาหัวใจที่มีการปรับขนาดยาตลอดแต่นางแก้วก็ยืนยันว่าจำได้

ยาในขวดแรกเป็นยา propranolol ขนาด 10 มิลลิกรัม เม็ดสีชมพูที่นางแก้วเรียกว่า “ยาหัวใจ” ซึ่งแพทย์สั่งให้รับประทานครั้งละหนึ่งเม็ด วันละสามครั้ง หลังอาหาร เช้า กลางวัน เย็น แต่นางแก้วปรับวิธีการรับประทานเอง โดยรับประทานครั้งละสามเม็ดวันละครั้งหลังอาหารกลางวัน โดยให้เหตุผลว่าหากแยกรับประทานเป็นเวลามักจะลืมรับประทานยาหลังอาหารมื้อเย็น อีกทั้งนางแก้วไม่รับประทานอาหารเช้าทำให้ไม่ได้รับประทานยาหลังอาหารเช้า ดังนั้นจึงย้ายเวลารับประทานยาเป็นหลังอาหารกลางวันแทนและรับประทานพร้อมกันทั้งหมด ซึ่งนางแก้วบอกว่าไม่มีอาการผิดปกติอะไรตามมาจึงรับประทานยา

แบบนี้ต่อเนื่องมานานเป็นปีแล้ว และคิดว่าเป็นยาที่ไม่อันตราย จึงปรับเปลี่ยนวิธีรับประทานยาเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์

“...แต่เมื่อคืนนี้กลับไปก็ลืมกิน ปีก่อนเลยกินเมื่อตอนรวดเลย เมื่อเช้า เมื่อตอน เมื่อแลง สามเม็ดพร้อมกันเลย กินตอนเที่ยง เพราะเมื่อเจ็บบ้างได้กินข้าว แต่มันก่อบเป็นหยังนะ...”

“...เพราะยาตัวนี้มีมันบ่ค่อยอันตราย แม่บ่ก้อ...”

ยาตัวถัดมาที่นางแก้วรับประทานคือ “ยาเบาหวาน” Glibenclamide ขนาด 5 มิลลิกรัม แพทย์ให้วันละครั้งเมื่อก่อนอาหารเช้า ซึ่งนางแก้วรับประทานยาเบาหวานก่อนอาหารกลางวันแทนเพราะไม่ได้รับประทานอาหารเช้า นางแก้วบ่นว่าช่วงเวลาประมาณบ่าย 3 -5 โมง มักจะมีอาการหิวข้าวจนสั้น ตาลาย และมีเหงื่อออกมาก ต้องรีบหาอาหารมารับประทาน ซึ่งอาการดังกล่าวเป็นลักษณะของอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ ผู้วิจัยจึงแนะนำว่าการอมลูกอมสามารถแก้ไขอาการดังกล่าวได้ซึ่งนางแก้วบอกว่าไม่เคยพกลูกอมเลย นางแก้วสังเกตว่าถ้าวันใดรับประทานข้าวเป็นมื้อกลางวัน ในช่วงบ่ายก็จะไม่ค่อยหิวแต่ถ้ารับประทานกล้วยเดี่ยว จะเริ่มหิวประมาณบ่าย 3-4 โมง

“...ปีกินยาเบาหวานเนี่ย เขาก่อนกินข้าวตอนนา ซักสามโมง สี่โมง ห้าโมง มันหิวข้าวแล้วเอี้ยะ สั้นเลยละ หิวแล้วเหงื่อมันจะออกมานัก แล้วมันจะอ่อน ต้องชะใจกิน เขาจะกิน โวยๆ หิวนี้มาตาลาย เหงื่อนี้มาอย่างคนอาบน้ำ ต้องซื้อกิน โวยๆ ถ้าเขาไปไหนไกลๆ เขาก่อกั๊วเป็นเอี้ยะ...”

นางแก้วเล่าเกี่ยวกับการควบคุมอาหารว่าจะหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหวาน แกงกระทิ แต่ชอบรับประทานกล้วยเดี่ยว อาหารเหนือกับข้าวเหนียว แต่รับประทานไม่มากเพราะทราบที่ข้าวเหนียวมีปริมาณน้ำตาลสูงกว่าข้าวสวย ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่

ส่วนยาอีกชนิดที่นางแก้วรับประทานคือยารักษาหัวใจหรือ “ยากันลิ้มเลือด” ซึ่งนางแก้วทราบความจำเป็นของการรับประทานยาว่ากินเพื่อป้องกันการเกิดลิ้มเลือดในหัวใจ หากไม่รับประทานยาจะทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตหรือเกิดอัมพาตได้ ดังนั้นจึงต้องดูแลรักษาตัวเองโดยการรับประทานยาและไปพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ

“...ยากันลิ้มเลือดในหัวใจเขา บ่หื้อเลือดแข็ง กินมาบ่ได้ขาด ถ้าขาดก่อด้าย เป็นก้อนเลือดไปอุดตันในลิ้นหัวใจทำหื้อเขาซ็อกได้ ด้ายได้ เป็นอัมพาตได้...”

“...ถ้าหากินยาอ้อไป ก่อถ้าจะมีโอกาสเป็น เขาฮักษาดูแลตัวเขา ถ้าเขาบ่กินเลย กินบ่ต้องบ่กินบ่ต้องมันก้อมีเปอร์เซนต์เป็น...”

“...เขาต้องดูแลตัวเขา ต้องหมั่นกินยา หมั่นไปหาหมอ เป็นนัดก้อไปตามนัดเป็น เขาบ่ยอมผ่า เขาบ่ยอมรักษาตัวเขาด้วยยาเนี่ย ถ้าเขาผ่าก่ต้องได้กินอยู่เอี้ยะ ถ้าด้ายเมื่อใด ก่อคือจบบ่ต้องกิน...”



แต่อย่างไรก็ตามนางแก้วก็ยังคงลืมรับประทานยาเป็นบางครั้ง แม้ว่าจะทราบความสำคัญของการรับประทานยา โดยนางแก้วมักจะลืมเวลาที่นางแก้วกลับไปรับประทานยาที่บ้านแล้วปริมาณยาในคลังยาอีกอันหนึ่งที่นางแก้วแบ่งยาสำรองไว้ที่บ้านมีจำนวนไม่เพียงพอ

“...ลืม มันก่อนมีห้อง แต่บ่ค่อยบ่อย เดือนนี้มีเหี้ยเตื่อ ลืมไปว่าเมื่อแสงมันจะกิน มันก่อนได้กินเหี้ยอย่างเฮลิมบ่ายแล้วจะกินเมื่อแสง มันบ่ได้ป็นข้ามคืนเตื่อแม่บ่ก่อน เป็นว่ากินได้ แต่มันก่อนได้กินเหี้ย...”

“...เตื่อปี่เอาใส่กับไปบ้านเน๊าะ ไปไว้บ้านเหี้ย เตื่อมันหมด เฮลิมเอาเขาไป เขาก่อนมากินบ้าน ก่อนได้กินเหี้ย ถ้าเขาเอาไปครบมันก่อนได้กิน...”

ยาวาร์ฟารินที่นางแก้วรับประทานอยู่ขณะนี้คือยาวาร์ฟารินขนาด 2 มิลลิกรัม (เม็ดสีขาว) วันละหนึ่งเม็ด รับประทานร่วมกับขนาด 3 มิลลิกรัม (เม็ดสีฟ้า) วันละครึ่งเม็ด หลังอาหารกลางวัน ซึ่งเดิมนางแก้วรับประทานเฉพาะขนาด 3 มิลลิกรัม วันละหนึ่งเม็ด แต่ผลการแข็งตัวของเลือดต่ำกว่าระดับที่ต้องการแพทย์จึงปรับเพิ่มขนาดยาให้ในวันนัดที่ผ่านมา นางแก้วเก็บยาวาร์ฟารินขนาด 2 มิลลิกรัมและ 3 มิลลิกรัมรวมไว้ในขวดเดียวกัน และยังมีขนาด 4 มิลลิกรัม (เม็ดสีส้ม) และ ขนาด 5 มิลลิกรัม ซึ่งเป็นยาเก่าที่ผู้ป่วยเคยรับประทาน ะปนอยู่ในขวดเล็กน้อย

เมื่อสอบถามนางแก้วว่าเคยปรับขนาดยาวาร์ฟารินเองหรือไม่ นางแก้วก็ปฏิเสธว่าไม่เคย เพราะทราบว่าเป็นยาอันตรายไม่ควรปรับยาเอง

“...เพิ่มได้อ่างใด เกิดเขาเป็นอะหยังไปเด๊าะ ต่ายกะ เป็นว่ายาอันตราย เขาไปกินเพิ่มคนเดว ลดคนเดว ไปได้จะใด...”

นางแก้วปฏิเสธว่าไม่ได้รับประทานยาอื่น สมุนไพร หรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารร่วมด้วย แต่เมื่อก่อนเคยรับประทานสาหร่ายเกลียวทองตามคำโฆษณาจากผู้อื่นว่าช่วยรักษาโรคได้ทุกชนิด จึงลองซื้อมารับประทานแต่หลังจากรับประทานนางแก้วก็รู้สึกเหมือนเดิม อีกทั้งราคาค่อนข้างแพงนางแก้วจึงหยุดรับประทาน

“...ตะก่อนนี้ ปี่กินกะ กินสาหร่ายเกลียวทอง แล้วก้อย บ่กินหลายปีละ เขาว่าดีจ้ มันแก้โรคทุกอย่าง โรคหัวใจ เขาก่อนลองซื้อกินเน๊าะ มันก่อนใจ้หาดีเต้าใด กินมันก่อนอย่างเก่านั้นเน๊าะ ผู้กินยาดีเป็นหื้อเฮามานี้ มันอักษาโดยตรงมันบ่ดี ก้อยเลยยัง แบ่งควย ขวดเป็น สามร้อยป้ายสี่ร้อย...”

นางแก้วบอกว่าอาการเลือดออกง่ายหรือการเจาะเลือดตรวจในขณะที่รับประทานยาวาร์ฟารินไม่ได้ทำให้รู้สึกกลัวจนไม่ยอมรับรับประทานยา ในทางกลับกันนางแก้วต้องการทราบผลเลือดของตนว่าอยู่ในช่วงปกติหรือไม่ และจะมีการปรับเปลี่ยนขนาดยาหรือไม่ แต่นางแก้วก็บ่นว่าผลเลือดไม่ค่อยอยู่ในช่วงปกติ ทำให้มีการปรับเปลี่ยนการรับประทานยาบ่อยๆ

“...เฮาก่อนใช้ผู้ว่าเลือดเขาเป็น ไคห้อง ปริมาณเลือดเขางวดนี้เป็นเต้าใด ดีกว่าบ่ดี จะต่ำ จะสูง หรือว่าปกติดี หมอจะเพิ่มยากา จะลดยากา ไปแต่ละครั้งมันบ่ใจ้เหมือนกัน...”

“...บางเดือน เลือดบ่เคยเต้าเคิมซักเตื้อ มีเตื้อเดียวดีมันปกติ กะเดควั่วอย่างหนึ่ง กะเดวก่อเปลี่ยน  
แหมตัวขานึ่ง ทดลองอยู่ฮั้น ไปหาหมอเปลี่ยนยาเป็นสิบเตื้อแล้วฮู้...”

“...กะเดวก่อขึ้น กะเดวก่อลง มันอย่างใดกันแน่ มันบ่อยู่ตัวซักเตื้อเน้าะ เปลี่ยนยาไปเรื่อยๆเอื้อะ  
กินมาจนบ่ฮู้จะปรับอย่างใดเน้าะ ก่อว่าไปงวดหน้าจะได้ยาฮื่อะฮยัง ได้มากูฮื่อแล้ว กะเดวสีฟ้า กะเดวก่อเก็ง  
เม็ด กะเดวก่อเม็ด เอากันปรับตัวบ่อยู่ก แล้วผลเลือดเฮาบดีอะ...”

จะเห็นได้ว่านางแก้วมีความรู้เรื่องการเจาะตรวจดูการแข็งตัวของเลือดเพื่อปรับขนาดยารักษาฟาริน  
และทราบค่าการแข็งตัวของเลือดที่แพทย์ต้องการ

“...ถ้าสองป้ายขึ้นไปกอดี ถ้าหนึ่งป้าย ยังบ่ดีเอื้อะ ถ้าสามป้ายขึ้นไป ก่อนักกินเอื้อะ นักกินกบ่ดี  
ต้องลดลงมาแหม...”

และนางแก้วยังมีความรู้เรื่องอาหารที่มีผลกระทบต่อขนาดยารักษาฟาริน โดยเฉพาะผักใบเขียว นางแก้ว  
บอกว่าไม่ควรกินผักใบเขียวมากเกินไปเพราะมันจะไปต้านฤทธิ์ยา ทำให้ผลการแข็งตัวของเลือดลดต่ำลง

“...อย่างผักคะน้า บลือก โคลี่ เป็นผักสีเขียวนี้ เป็นบ่ฮื่อกินนัก มันจะล้างยา...”

“...คราวแล้วกินนัก แล้วผลเลือดบ่มันต่ำขนาด หมอเป็นก่ถามว่าไปกินผักสีเขียวอะฮยังมา ผล  
เลือดมันต่ำเกิน...”

#### ตารางประวัติการรักษาด้วยยารักษาฟารินของผู้ป่วยรายที่ 2

วัน/เดือน/ปี	ขนาดยารักษาฟารินที่ รับประทานก่อนเจาะเลือด	INR	หมายเหตุ
12/ 1/ 48	3 มิลลิกรัม ½ x 1 pc ร่วมกับ 5 มิลลิกรัม ½ x 1 pc	2.4	
2/ 3/ 48	3 มิลลิกรัม ½ x 1 pc ร่วมกับ 5 มิลลิกรัม ½ x 1 pc	4.0	
25/ 5/ 48	3 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	1.32	
6/ 7/ 48	4 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	3.1	
26/ 10/ 48	3 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	1.7	ผู้วิจัยนัดสัมภาษณ์ผู้ป่วยในวันที่ 2/11/48

### ผู้ป่วยรายที่ 3

นายจัน (นามสมมติ) อายุ 79 ปี ปัจจุบันไม่ได้ทำงานแล้ว บ้านของนายจันเป็นร้านอาหารตามสั่งเล็กๆอยู่ในหมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ มีแม่ครัวและพนักงานผู้ช่วยอีกคนหนึ่งทำงานในร้าน นายจันอาศัยอยู่กับภรรยาสองคน และมีลูกสาวกับหลานอยู่บ้านหลังติดกันนี้ ส่วนลูกชายรับราชการแยกไปอยู่ที่อื่น นายจันเล่าถึงกิจวัตรประจำวันของตนเองว่าตื่นเช้ามาประมาณตีห้าก็จะช่วยทำงานในร้านเล็กๆนอๆ หลังจากนั้นจะไปปั่นจักรยานภายในบริเวณหมู่บ้าน และเดินออกกำลังกายประมาณ 500 เมตร ส่วนในตอนเย็นก็จะปั่นจักรยานอีกประมาณครึ่งชั่วโมง

นายจันเล่าถึงความเจ็บป่วยของตนเองว่าเริ่มมีอาการครั้งแรกในเดือนมกราคม ปี พ.ศ. 2548 ในขณะที่เดินทางไปเที่ยวกรุงเทพฯมีอาการหายใจไม่สะดวก ต้องใช้ความพยายามในการหายใจ เมื่อกลับมาเชียงใหม่จึงไปหาแพทย์ที่คลินิก แพทย์แนะนำให้ไปโรงพยาบาลทันที และเมื่อไปตรวจที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ แพทย์บอกว่าเป็นโรคหัวใจ และให้นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลประมาณ 4 - 5 วัน

“...เป็นครั้งแรกเลย มันหายใจไม่สุด หายใจมันมีแค่นี๊ยะ แล้วก็พยายามหายใจนะ ตอนนั้นมันคึดจัดด้วย คึดพวกเหล่าพวกเบียร์เหล่า...”

นายจันทราบว่าตนเองเป็นโรคลิ้นหัวใจและกำลังจะเข้ารับการผ่าตัดหัวใจในช่วงกลางเดือนพฤศจิกายนนี้ ซึ่งแพทย์ได้อธิบายเรื่องโรคลิ้นหัวใจให้นายจันฟังอย่างละเอียด นอกจากนี้นายจันยังเป็นโรคหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจอุดตัน และไขมันในเลือดสูง

“...หมอเค้าว่าลิ้นหัวใจมันยาวเกินไป เพราะถ้ายาวเกินไปเนี่ย เวลามันเปิดปิด แล้วมันไม่ใช่อ่างปกติเขา ตอนที่เลือดเข้ามาที่หัวใจ ไปฟอกอะไรต่างๆ แล้วทีนี้มันเข้าก็ไม่หมด ออกก็ไม่หมด มันทำให้การสูบฉีดผิดปกติ หมอเค้าว่าต้องตัดแต่งเนี่ยงไม่รู้ นอกจากลิ้นหัวใจแล้ว มันยังมีเส้นเลือดตีบ หมอเค้าชี้ให้ดู...”

ขณะนี้นายจันรู้สึกมีอาการปกติ การหายใจดีขึ้นมาก นอนหลับสบาย ไม่มีอาการเหนื่อย สามารถปั่นจักรยานในบริเวณหมู่บ้านได้ แต่นายจันรู้สึกว่ามีการผิดปกติที่หน้าอกด้านซ้ายโดยรู้สึกเจ็บเล็กน้อยโดยเฉพาะบริเวณหัวนม ส่วนหน้าอกด้านขวานั้นปกติ นายจันกังวลกลัวว่าจะเป็นมะเร็งและจะส่งผลกระทบต่อกรผ่าตัดหัวใจ

“...รู้สึกว่ามันเจ็บที่หน้าอก ทีนี้ ตรงหัวนมครับ เจ็บข้างซ้ายข้างเดียว แต่ก็ไม่ใช่มากมายนะ กคก็กดได้ แต่ก็รู้สึกว่ามันผิดปกติ เพราะว่าข้างขวามันไม่เจ็บ มันไม่เจ็บเจ็บ แต่คล้ายๆ มันเสียวนิดๆ พอกดแล้วมันรู้สึกแสบๆนิดๆ...”

นอกจากนี้นายจันรู้สึกว่ามีความเสี่ยงแทบ ทำให้ไม่สามารถทำหน้าที่มรรคนายกกล่าวนำสวดมนต์ที่ตนเองทำหน้าที่เป็นประจำทุกวันพระ อีกทั้งสภาพร่างกายไม่แข็งแรงทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมพิธีทางศาสนาเป็นเวลานานๆ ได้ ดังนั้นตั้งแต่ออกจากโรงพยาบาลนายจันจึงไม่ได้ไปทำหน้าที่ดังกล่าว



“...เสียงมันแหบ ตอนก่อนทำพิธี ถ้านั่งสวดมนต์ กรวดน้ำ ต้องมีน้ำกลั้วคออยู่ตลอด ตอนหลังเข้าโรงพยาบาลมา ก็บอกหลวงพ่อกว่า ไม่ค่อยไหวละ ตั้งแต่นั้นมาก็เลยไม่ได้ไป...”

ปัจจุบันนายจันรับประทานยาจากโรงพยาบาล 5 ชนิด ได้แก่ วาร์ฟารินขนาด 2 มิลลิกรัม วันละหนึ่งเม็ดหลังอาหารเช้า Spironolactone ขนาด 25 มิลลิกรัม วันละหนึ่งเม็ดหลังอาหารเช้า Furosemide ขนาด 40 มิลลิกรัม วันละหนึ่งเม็ดหลังอาหารเช้า Pravastatin ขนาด 40 มิลลิกรัม วันละหนึ่งเม็ดหลังอาหารเช้า Ramipril ขนาด 2.5 มิลลิกรัม ครั้งละครึ่งเม็ด วันละสองครั้งหลังอาหารเช้าและเย็น ซึ่งยาสองชนิดหลังนี้แพทย์เพิ่มให้นายจันในวันนัดที่ผ่านมา และสั่งให้หยุดรับประทานยา Irbesartan นอกจากนี้ผู้ป่วยยังซื้อวิตามินเอมารับประทานเอง เพื่อบำรุงสายตา โดยรับประทานวันละหนึ่งเม็ด นายจันจะจัดยารับประทานเองทั้งมือเช้าและเย็น

“...ตอนเช้า พอก่อนจะกินข้าวปลา จัดให้มันเรียบร้อยให้หมดซะ จัดเรียบร้อยเสร็จแล้วก็กิน ตอนเย็นนี่ก็จัด เพราะตอนเย็นนี่มันง่าย ตอนเช้านี้จะจัดใส่ถาดอก ไม่ลืมน ไม่มีผิดพลาดเลยซักวัน แต่บางทีอาจจะเลยเวลาไปซักนิด...”

นายจันรู้จักยาที่รับประทานบางชนิดเท่านั้น โดยทราบเฉพาะยาที่พิมพ์บอกข้อบ่งใช้บนหน้าซองยาเท่านั้น นายจันทราบว่ายา วาร์ฟารินเป็น “ยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด” และทราบว่ายา วาร์ฟารินทำให้เลือดออกง่าย ต้องระมัดระวังไม่ให้เกิดบาดแผล นายจันบอกว่าเคยมีจ้ำเลือดขึ้นตามผิวหนังบางครั้งแต่ไม่นานก็หายไปเอง

“...หมอก็บอกว่าระวังเกี่ยวกับเรื่องว่าเป็นบาดแผลต่างๆ เลือดมันจะไม่หยุด เลือดเรามันจะออกง่าย หยุดยาก ก็คอยระวังอยู่ละ...”

“...จ้ำเลือด บางทีมันเป็นสะเก็ด ถ้าเป็นเอามือคลึงๆ ไป มันก็หาย ไปชน โคนอะไรก็เป็น...”

แต่อาการไม่พึงประสงค์จากยานี้ หรือการเจาะเลือดตรวจบ่อยครั้ง ไม่ได้ทำให้กลัวจนไม่ยอมรับประทานยา วาร์ฟาริน และจำเป็นต้องรับประทานเพื่อป้องกันลิ่มเลือดอุดตัน

“...เจาะดูไขมันในเส้นเลือดบ้าง เจาะดูความคิดปกติอะไรบ้าง ก็ไม่เป็นไรซะ เจาะดูได้ตลอด...”

“...หมอบอกว่า ถ้าเลือดมันเป็นลิ่มขึ้นมา มันไปอุดตันอะไรต่างๆ ถ้าเลือดอุดตันมันจะเข้าไปอุดตันในเส้นเลือดที่ต่อหัวใจทำให้มันเกิดขึ้นมาในหัวใจของเรา...”

นายจันเล่าว่าหลังจากรับประทานยา วาร์ฟาริน นายจันรู้สึกเฉยๆ ไม่มีอาการผิดปกติเกิดขึ้น

“...ความรู้สึกมันไม่ใช่ว่า มันผิดปกติอะไรมากมาย มันก็เหมือนปกติ ถ้ากินแล้วรู้สึกว่ามันไม่ค่อยสบาย ก็บอกหมอ แต่รู้สึกว่ามันเข้าไปแล้วมันก็เฉยๆ...”

ในการดูแลสุขภาพให้ดีขึ้น นายจันเล่าว่าเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาตั้งแต่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล เลิกสูบบุหรี่มาประมาณ 20 ปีแล้ว ส่วนการรับประทานอาหาร นายจันไม่ได้ควบคุมการรับประทานอาหารเท่าไรนัก แต่หลายๆ ก็คอยเตือนไม่ให้รับประทานอาหารไขมันสูง ซึ่งเป็นอาหารที่นายจัน

ชอบรับประทาน แต่ก็พยายามรับประทานให้น้อยลง ส่วนอาหารจำพวกผักผู้ป่วยก็ชอบรับประทานแต่มีปัญหาเรื่องฟันไม่สามารถบดเคี้ยวได้ละเอียดต้องทำให้เปื่อยก่อน และจากการสอบถามนายจันไม่ทราบเรื่องอาหารที่มีผลกระทบกับยารักษาฟาริน

“...ไม่ได้คุม แต่บางทีพวกเด็กๆว่า พ่ออย่ากินพวกมันๆ เยอะๆเนี่ย ชอบกินไอ้พวกขาหมูมันง แคมหมูมันง ก็ลดๆไป แต่ก็ไม่ได้ตัดไปเลยนะฮะ...”

“...อย่างไชนี้ เด็กก็บอกให้ลดๆลงไป ไช้ไก่ ไช้ต้มบั้ง ไช้ทอดบั้ง ก็ลดๆลงไป รู้สึกว่าจะลดๆลง ไปนะ ไม่ใช่งดไปเลย...”

### ตารางประวัติการรักษาด้วยยารักษาฟารินของผู้ป่วยรายที่ 3

วัน/เดือน/ปี	ขนาดยารักษาฟารินที่รับประทานก่อนเจาะเลือด	INR	หมายเหตุ
31/ 1/ 48	3 มิลลิกรัม ½ x 1 pc	3.5	
4/ 2/ 48	3 มิลลิกรัม ¼ x 1 pc	2.3	
4/ 3/ 48	3 มิลลิกรัม ¼ x 1 pc	1.4	
1/ 4/ 48	2 มิลลิกรัม ½ x 1 pc	1.5	
11/ 4/ 48	3 มิลลิกรัม ½ x 1 pc	1.33	
19/ 4/ 48	2 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	6.2	เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาในการสั่งจ่ายยาในวันนัดครั้งก่อน (11/4/48) มีข้อมูลการสั่งยาในบัตรตรวจโรคกับการสั่งยาทางคอมพิวเตอร์ไม่ตรงกัน โดยในคอมพิวเตอร์จ่ายยารักษาฟารินขนาด 4 มิลลิกรัม 1 x 1 pc
4/ 5/ 48	2 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	1.4	ผู้ป่วยเริ่มกินยารักษาฟารินได้เพียง 1 วัน หลังจากหยุดยา 5 วัน ก่อนถอนฟันในวันที่ 2/5/48
27/ 7/ 48	2 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	3.9	
19/ 10/ 48	2 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	5.0	ผู้วิจัยนัดสัมภาษณ์ผู้ป่วยในวันที่ 3/11/48

#### ผู้ป่วยรายที่ 4

นางศรี (นามสมมติ) ชาวเชียงใหม่ อายุ 68 ปี ปัจจุบันไม่ได้ทำงาน อาศัยอยู่กับสามีสองคน ไม่มีบุตร สามีซึ่งเกษียณราชการแล้วคอยดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดี และไปส่งผู้ป่วยที่โรงพยาบาลทุกครั้งเมื่อถึงวันนัด ผู้ป่วยให้สัมภาษณ์ด้วยคำพูดที่ไม่ต่อเนื่อง มีหอบเหนื่อยเป็นช่วงๆ นางศรีเล่าว่าเวลาปวดมักจะมีอาการหอบเหนื่อย จึงต้องมีชุดให้ออกซิเจนที่บ้านไว้ใช้เวลามีอาการหอบเหนื่อย และเวลานอนต้องหนุนหมอนสองใบเพราะใช้หมอนใบเดียวแล้วรู้สึกแน่นหน้าอก

“...มันก่อนมีเป็นบางครั้ง แต่ว่ามันบ่ตลอด แบบว่าได้ ออกซิเจนไปแล้วมันก็ดีขึ้น เวลาปวดนี้มันก่อนเหนื่อย...”

นางศรีมีโรคประจำตัวหลายอย่าง ได้แก่ โรคเลือด (พาหะบีต้าธาลัสซีเมีย) โรคความดันโลหิตสูง โรคธัยรอยด์ ซึ่งได้รับการผ่าตัดต่อมธัยรอยด์มานานประมาณ 30 ปีแล้ว ปัจจุบันก็รับประทานยาธัยรอยด์อยู่ และผ่าตัดมดลูกออกแล้วเมื่อ 10 ปีก่อนเนื่องจากตรวจพบเนื้องอกในมดลูก และเคยมีเส้นเลือดปอดอุดตัน ทำให้ต้องนอนโรงพยาบาลเป็นเวลานาน 56 วัน

ปัจจุบันนางศรีรับประทานยาจากคลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 6 ชนิด ได้แก่ วาร์ฟารินขนาด 3 มิลลิกรัม วันละสองเม็ดหลังอาหารเช้า ซึ่งเพิ่มขนาดจากเดิมเนื่องจาก (เดิมผู้ป่วยรับประทานวาร์ฟารินขนาด 5 มิลลิกรัม วันละครึ่งเม็ด ร่วมกับขนาด 3 มิลลิกรัม วันละหนึ่งเม็ด หลังอาหารเช้า) Aspirin ขนาด 60 มิลลิกรัม วันละหนึ่งเม็ดหลังอาหารเช้า “ยาความดัน” Amlodipine ขนาด 10 มิลลิกรัม วันละหนึ่งเม็ดหลังอาหารเช้า “ยาธัยรอยด์” Levothyroxine ขนาด 100 มิลลิกรัม วันละครึ่งเม็ด หลังอาหารเช้า folic acid ขนาด 5 มิลลิกรัม วันละหนึ่งเม็ดหลังอาหารเช้า และ Furosemide ขนาด 40 มิลลิกรัม ครั้งละครึ่งเม็ด ซึ่งจะรับประทานเฉพาะเวลาที่มีอาการบวม

นอกจากนี้ นางศรียังมีปัญหาเรื่องตามัวมองเห็นได้ไม่ชัด โดยเฉพาะตาขวา สามีของนางศรีอธิบายเพิ่มเติมว่าผู้ป่วยมีปัญหาที่เรตินาหรือจอรับภาพ ซึ่งจากประวัติความเจ็บป่วยจากการทบทวนเวชระเบียน นางศรีเคยมีประวัติเลือดออกในตาขวาเมื่อปี 2545 และปี 2547 ซึ่งแพทย์บอกกับผู้ป่วยว่าไม่สามารถรักษาให้หายได้ และให้ยามารับประทานครั้งละหนึ่งเม็ดวันละสองครั้งหลังอาหารเช้าและเย็น เมื่อผู้วิจัยอ่านฉลากยาก็พบว่ามีส่วนประกอบของวิตามินและแร่ธาตุหลายชนิด ได้แก่ วิตามินเอ วิตามินซี วิตามินอี วิตามินบีสอง แร่สังกะสี แร่ซีลีเนียม แร่ทองแดง แร่แมงกานีส สารลูทีน (Lutein) และสารซีแซนทีน (Zeaxanthin)

“...ข้าเป็นทุกอย่างเลย ต่อนี้ตำก้อเป็น มันเห็นบ่ชัด มันหันน้อย เป็นว่าจอภาพของข้ามันเสีย...”

ผู้ป่วยบ่นว่ามีอาการอาการเวียนศีรษะบ่อยๆ ไปเอายาจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ได้ยามา 2 ชนิดมารับประทาน คือ Betahistine mesylate 6 มิลลิกรัม ครั้งละหนึ่งเม็ดวันละสามครั้งหลังอาหารเช้า

กลางวันและเย็น รับประทานร่วมกับ Nicergoline 10 มิลลิกรัม ครั้งละหนึ่งเม็ด วันละสองครั้งหลังอาหาร เข้าและเย็น โดยจะรับประทานเวลามีอาการเวียนศีรษะ

“...เวียนหัวนี้มีบ่อย ที่นี้เอายาที่ (โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง) มากิน มันเร็วหน่อยนะที่ (โรงพยาบาลเอกชน) มันก่อหายไป หายไป บางครั้งคืนมาเหมื่อยะ...”

จากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่านางศรีไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล 2 แห่ง โดยไปรักษาโรคหัวใจที่โรงพยาบาลทหารอากาศเชียงใหม่ และถ้าหากมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ ก็จะไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนเพราะให้บริการรวดเร็วกว่า สามีนของผู้ป่วยบอกว่าแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชนรับทราบประวัติการรักษาของนางศรีที่โรงพยาบาลทหารอากาศเชียงใหม่ โดยครั้งหลังสุดนี้นางศรีไปเพื่อรักษาอาการปวดบริเวณกระดูกขากรรไกร ทำให้มีอาการเจ็บเวลาอ้าปากกว้างๆ ได้ยามารับประทาน 2 ชนิด คือ Dicloxacillin 250 มิลลิกรัม ครั้งละหนึ่งเม็ด ก่อนอาหารเช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน และ Paracetamol 500 มิลลิกรัม ครั้งละหนึ่งเม็ดเวลามีอาการปวด

นอกจากนี้นางศรียังมีปัญหาเรื่องผมร่วงจึงไปรักษากับแพทย์ที่คลินิกแห่งหนึ่ง ซึ่งแพทย์ก็อธิบายว่ายาโรคเลือดและยารักษาโรคที่ผู้ป่วยรับประทานอยู่อาจเป็นสาเหตุทำให้ผมร่วงได้ และให้ยาสมุนไพรมา รับประทาน ได้แก่ ยาเม็ดกลมรีสีดำ รับประทานครั้งละหนึ่งเม็ด วันละสามครั้ง ก่อนอาหารเช้า กลางวัน และเย็น รักษาประมาณ 2 ปีแล้ว

“...ยาสมุนไพรสำหรับผม รักษาเส้นผม ชื่อผมบ่หลุด ก่อรักษาสองปีละ ผมก้อเหลือคืดะเอื้อะ เป็น บอกว่า ยาเลือดนากับยารักษาโรคนี้มันทำอ้อผมร่วง...”

นางศรีบอกว่าไม่เคยลืมรับประทานยา โดยจะเก็บยาทั้งหมดในตะกร้ายาเมื่อถึงเวลาที่จะจัดยามา รับประทานด้วยตนเอง ผู้ป่วยรู้จักยาเป็นบางชนิดเท่านั้นและเมื่อสอบถามเรื่องยารักษาผู้ป่วยจำไม่ได้ว่าเป็นยาอะไร แต่สามารถบอกวิธีรับประทานได้อย่างถูกต้อง และทราบว่าจำเป็นต้องรับประทานตลอดชีวิต ซึ่งทำให้นางศรีเป็นกังวลเกี่ยวกับอาการผมร่วงจากยา แต่หากไม่รับประทานยาก็จะทำให้อันตรายถึงชีวิตได้

“...เป็นว่ากินตลอด โื้อะ จะกินไหวบ่ไหวก้อบ่ฮู้นะ จั้นผมป้าก้อบ่เหลือละ แต่ถ้าบ่กินก้อไปอะเนาะ...”

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์จากยารักษา นางศรีบอกว่าไม่ทราบ แต่เมื่อผู้วิจัยบอกว่าอาการเลือดออกง่ายเป็นอาการไม่พึงประสงค์ของยารักษา ผู้ป่วยก็เล่าว่าเคยมีอาการเลือดออกง่าย เช่น เลือดกำเดาออก แต่มีเลือดซึมออกมาเล็กน้อยเท่านั้น ซึ่งมักจะเป็นเวลาใส่ท่อออกซิเจนช่วยหายใจ และบางครั้งก็มีจ้ำเลือดขึ้นตามผิวหนังซึ่งเกิดขึ้นมาเอง ไม่ได้เกิดจากการกระทบกระแทกอะไร

“...เคยมีเลือดกำเดาออก มันมีน้อยๆนะ บะเด๋วนี้บ่ค่อยออกละ คือว่า ใส่ออกซิเจนน้อย มันจะออกมาหน่อยๆ เนี่ย...”

“...บางครั้งก็มีจ้ำเลือดขึ้นมาแบบนี้ละ คำๆ ขึ้นมาคนเดียว บ่ได้ด่าอะหยัง ก่อเอาสิรูคอยใส่ซักสองสามวัน ก่อหาย...”

นางศรีเล่าว่าในช่วงแรกที่รับประทานยาแล้วมีเลือดออกง่ายก็มีความวิตกกังวล แต่เมื่อบอกอาการให้แพทย์ทราบ นางศรีรู้สึกที่แพทย์รู้สึกเฉยๆกับอาการที่เกิดขึ้น ตั้งแต่นั้นมาเมื่อเกิดอาการเลือดออกผู้ป่วยจึงรู้สึกว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา

“...ตอนแรกๆ ก่อกังวลว่า เอ๊ บอกชื่อหมอแล้วว่าเลือดออก อันนี้ หมอก่อเฉยเหี้ย เลยเลยเหมือนหมอ...”

ตั้งแต่เริ่มรับประทานยารักษาโรคพรีนาก็มีการปรับเปลี่ยนวิธีการรับประทานยาให้ผู้ป่วยหลายครั้ง ซึ่งในบางครั้งสีของเม็ดยาก็จะเปลี่ยนไปด้วยทำให้นางศรีสงสัยว่ายาแต่ละสีมีขนาดความแรงเท่าไร และเมื่อผู้วิจัยสอบถามเกี่ยวกับการเจาะเลือด ผู้ป่วยไม่แน่ใจว่าการเจาะเลือดแต่ละครั้งเจาะดูอะไร มีความเกี่ยวข้องกับยารักษาโรคหรือไม่ และเมื่อผู้วิจัยอธิบายถึงการปรับเปลี่ยนขนาดยาตามผลของการเจาะตรวจการแข็งตัวของเลือด ทำให้นางศรีสงสัยว่าไม่มียาอื่นนอกเหนือจากยารักษาโรคพรีนาก็เป็นยาแก้เลือดแข็งแล้วไม่จำเป็นต้องเจาะดูผลเลือดเพื่อปรับขนาดยา แต่อย่างไรก็ตามผู้ป่วยก็ไม่ได้รู้สึกกลัวการเจาะเลือด

“...เจาะอัน ดูอะหยัง ดูลิ้มเลือด...”

“...เฉยๆ เพราะว่ามันเคยผ่าตัดบ่อย...”

นางศรีเล่าว่าไปโรงพยาบาลแต่ละครั้งสามีจะเป็นคนไปส่ง ไม่สามารถเดินทางไปคนเดียวได้ เพราะมีอาการเหนื่อย ผู้ป่วยบ่นว่าใช้เวลาค่อนข้างนานในการรอตรวจกับแพทย์ ส่วนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสามารถเบิกได้จากราชการ

“...ไปคนเดียวบ่ได้หรอก เหนื่อย...”

“...ไปหาหมอ โอ๊ย ป่านี้นำไปตั้งแต่เจ็ดโมงปุ่นนา ปอได้ตรวจแถวเตียงกึ่ง บางครั้งก่ต้องบ่ย่ำโมง บ่ย่ำสองโมง...”

ในเรื่องการรับประทานอาหารและการดูแลสุขภาพ นางศรีบอกว่ารู้สึกเบื่ออาหารแต่ชอบรับประทานผลไม้ ไม่ดื่มสุราไม่สูบบุหรี่ อาหารมื้อเช้ามักจะรับประทานขนมปังกับเนย ส่วนอาหารมื้ออื่นก็มักจะซื้ออาหารสำเร็จมารับประทาน และจากการสอบถามพบว่าผู้ป่วยไม่ทราบเกี่ยวกับอาหารที่อาจมีผลกระทบต่อยารักษาโรคพรีนาค เช่น ผักใบเขียว

“...บ่คุมอะหยังซักอย่าง แต่บ่ปาก่อบ่ค้อยอยากอะ ตอนกลางวันซื้อข้าวมาเนาะ ข้าวผัดกระเพรา ไข่ดาว มันกินเหลือครึ่งกล่อง...”

“...แล้วก่บ่จะเด๋วนี้อ้ำฮ้าย กินน้อยเดว ส่วนมากจะมีผลไม้กิน...”



#### ตารางประวัติการรักษาด้วยวาร์ฟารินของผู้ป่วยรายที่ 4

วัน/เดือน/ปี	ขนาดยา วาร์ฟาริน ที่ รับประทานก่อนเจาะเลือด	INR	หมายเหตุ
12/ 1/ 48	5 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	1.9	
9/ 3/ 48	5 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	1.9	
4/ 5/ 48	5 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	1.8	
27/ 7/ 48	5 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	2.32	
14/ 9/ 48	5 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	1.6	
9/ 11/ 48	5 มิลลิกรัม ½ x 1 pc ร่วมกับ 3 มิลลิกรัม 1 x 1 pc	1.2	ผู้วิจัยนัดสัมภาษณ์ผู้ป่วยในวันที่ 16/11/48

#### ผู้ป่วยรายที่ 5

นายชม (นามสมมติ) อายุ 64 ปี เกษียณอายุราชการแล้ว ไม่ได้ทำงาน ภรรยาเสียชีวิตเมื่อ 2 ปีก่อน ด้วยโรคแทรกซ้อนหลายโรคจากการเป็นเบาหวานและโรคไต นายชมมีบุตรสาว 3 คนซึ่งแต่งงานมีครอบครัวแล้วแต่ยังคงสร้างบ้านอาศัยอยู่ในอาณาเขตรั้วเดียวกัน ปัจจุบันนายชมอาศัยอยู่กับบุตรสาวคนโต ซึ่งเป็นพยาบาลอยู่ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีหลานชาย 3 คน กำลังศึกษาในโรงเรียน 2 คน ส่วนหลานคนเล็กอายุ 10 เดือน

นายชมเล่าเรื่องความเจ็บป่วยของตนเองว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมานานหลายปีแล้ว และรับประทานยาจากสถานีนอนามัยมาตลอด

“...ความดันนี้เป็นก่อนเป็นนะ เป็นเมื่อทำงานแล้ว ได้กินยาคุมไปเรื่อยๆ กินยามีคสีฟ้าผ่าครึ่งเม็ด ความดันนี้มีเพราะว่ามันไปตรวจที่อนามัย โรคหัวใจมาทีหลัง...”

ส่วนโรคหัวใจเป็นเมื่อ 4 ปีก่อน มีอาการครั้งแรกในงานเลี้ยงเกษียณของตนเองซึ่งช่วงนั้นดื่มสุราและสูบบุหรี่ด้วย ขณะไปเข้าห้องน้ำมีอาการหน้ามืด อ่อนเพลียไม่มีแรง แต่ยังมีสติอยู่จึงให้คนที่ทำงานมาส่งที่บ้าน เมื่อลูกสาวเห็นอาการจึงรีบนำส่งโรงพยาบาล แพทย์บอกเป็นโรคหัวใจ

“...มันคล้าย โลกมันวูบๆ คือเขาบ่ได้พักผ่อนนัก เป็นเลี้ยงเกษียณ เลี้ยงส่ง ไปกรุงเทพ ไปเชียงใหม่ห้อง สามวันติดกันเลย ที่นั่นมันกินเหล้าด้วย สูบบุหรี่ด้วย...”

“...พอเสร็จมันวูบ ก่อตกเลย เขาว่าป้อเมาเหล้า ก่อลือกไว้ก่อน เข้าห้องน้ำมือก่อบมีแสง มันถอดอะหยังบ่ได้ซักอย่าง ก่าอะหยังก่อบ่ถูกมันบ่มีแสง อ่อนไปหมด...”

ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมาจึงเลิกดื่มสุราและเลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่มกาแฟ ออกกำลังกาย นายยมเล่าว่าเมื่อก่อนเดินไม่คล่อง บางครั้งรองเท้าหลุดเวลาเดินยังไม่รู้ตัว ขณะนี้อาการดีขึ้นมากแต่ก็ยังไม่รู้สึกว่ายังมีอาการอ่อนแรงที่ขาซ้ายอยู่บ้างเล็กน้อยทำให้ปั่นจักรยานได้ไม่ถนัด ปัจจุบันผู้ป่วยออกกำลังกายโดยการเดินวันละ 30 นาที เดินรอบบ้าน 30 รอบ ซึ่งเดิน 1 รอบใช้เวลาประมาณ 1 นาที

“...เมื่อก่อน เดินบ๊วค์คล่อง สุมาเตอะ ขาเบื่องนี้มา ยกบ่ค่อยถนัด ยกสูงบ่ได้ มันเป็นโคบู้ ปั่นจักรยานนี่ปั่นได้บ่ดี...”

“...ป้อราคาญเหมือนกัน เตื่อเดินเอี้ยะ ใส่รองเท้าแตะ เดินไปรองเท้าหลุดบู้คิง ต้องใส่รองเท้ามัดสาย...”

นายยมเล่าว่าในปี 2546 เข้ารับการผ่าตัดใส่ดั่งที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และขณะตรวจร่างกายก่อนผ่าตัดแพทย์บอกว่าคลื่นหัวใจผิดปกติ ผู้ป่วยจำได้ว่าเริ่มรับประทานยารักษาหัวใจหลังจากมานอนรักษาตัวในโรงพยาบาลจากอาการน้ำท่วมปอดในปี 2547 และพบว่าหัวใจมันในเลือดสูงด้วย

“...ผ่าตัดใส่ดั่งอีกเสบ วัดความดัน หมอว่าความดันขึ้น หมอมาตรวจหมม หมอว่า ลุงสบายดีหรือลุงเป็นอะไรนี่ คลื่นหัวใจไม่ค่อยดีนะ หมอว่า นี่เป็นโรคหัวใจนี่...”

“...เด๋วนี้ความดันก้อมี โรคหัวใจก้อมี ไขมันในเส้นเลือดก้อมี รวมกันหมม...”

ปัจจุบันนายยมรับประทานยา 4 ชนิด ได้แก่ “ยาละลายไขมัน” (Simvastatin ขนาด 20 มิลลิกรัม) วันละหนึ่งเม็ด หลังอาหารเย็น “ยาระบายปัสสาวะ” (HCTZ ขนาด 50 มิลลิกรัม) วันละครึ่งเม็ด หลังอาหารเช้า “ยาลดความดัน” (Atenolol ขนาด 100 มิลลิกรัม) วันละหนึ่งเม็ด หลังอาหารเช้า และ “ยาละลายเลือด” วาร์ฟารินขนาด 3 มิลลิกรัม วันละสองเม็ด หลังอาหารเช้า ซึ่งผู้ป่วยทราบว่ายารักษาหัวใจเป็นยากันเลือดแข็งตัว ป้องกันก้อนเลือด ไปอุดตันเส้นเลือด

“...กั้นก้อนเลือดแข็งอุดตันเส้นเลือด เป็นทางเดินของเส้นเลือดเขาอุดตัน...”

ก่อนหน้านี้ประมาณ 1 เดือนแพทย์ได้ปรับเพิ่มขนาดยารักษาหัวใจขึ้น ซึ่งจากเดิมรับประทานขนาด 5 มิลลิกรัม วันละหนึ่งเม็ด เปลี่ยนเป็นขนาด 3 มิลลิกรัม วันละสองเม็ด หลังอาหารเช้า และนัดตรวจรักษาในอีก 2 สัปดาห์ถัดมา ปรากฏว่านายยมรับประทานยาผิดไปจากคำสั่งแพทย์ โดยรับประทานยารักษาหัวใจขนาด 3 มิลลิกรัม เพียงวันละหนึ่งเม็ด ส่งผลให้ค่าการแข็งตัวของเลือดต่ำกว่าระดับของการรักษา และยังคงแพทย์ผู้รักษาตำหนิอีก นายยมเล่าว่าเป็นความผิดของตนเองที่ไม่ได้อ่านฉลากหน้าซองยาก่อนรับประทานยา ใช้ความเคยชินในการหยิบยารับประทาน ไม่ได้ตั้งใจทำผิดเพราะตนเองก็ต้องการหายจากความเจ็บป่วย และไม่ยอมมาโรงพยาบาลบ่อยๆ เพราะเสียเวลา

“...เนี้ยตัวนี้กินเพิ่ม ดีป้อกินผิดอะ กินเม็ดเดว เม็ดเดว คราวแล้วตีป้อบ่ได้สังเกตุ เขาบ่ได้ห่อของมันบ่คายน...”



“...ยอมรับว่าลากมันเขียนไว้หมดละ แต่เสาก่อใช้ความจำอันเก่า เธอรู้ว่าเป็นชื่อเพิ่มยาชักก่า ...”

“...ไม่อยากมาบ่อยแล้ว อาจารย์หมอก่อเคียดเหี้ย ผมบ่ได้เจตนา ผมก่อยากใช้ไหยน่อ ผมบ่อยากมาบ่อยเหมือนกัน มาคิดดู สองอาทิตย์ ผมมาครั้ง ผมก่ขี่จักรยานมาเหมือนกันน่อ เสียเวลาผม อาจารย์หมอก่อเคียดเสากินยาผิด...”

หลังจากที่นายชมรับประทานยารักษาฟารินในครั้งนั้น แพทย์ก็ได้กำชับให้ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างถูกต้องตามแพทย์สั่ง และนัดให้มาตรวจในอีก 2 สัปดาห์ต่อมา นายชมรับประทานยารักษาฟารินขนาด 3 มิลลิกรัม (เม็ดสีฟ้า) ครั้งละสองเม็ดถูกต้องตามแพทย์สั่ง ทำให้ค่าการแข็งเลือดของผู้ป่วยอยู่ในระดับของการรักษาพอดี แพทย์จึงให้รับประทานยาในขนาดเดิมและนัดตรวจในอีก 2 เดือนถัดไป และแนะนำผู้ป่วยสังเกตอาการเลือดออกผิดปกติต่างๆที่เป็นอาการไม่พึงประสงค์จากยารักษาฟาริน ถ้าหากมีอาการดังกล่าวให้มาพบแพทย์ก่อนนัด ให้รับประทานยาตามแพทย์สั่ง ไม่ควรปรับขนาดยาเอง ในวันนัดครั้งนั้นผู้ป่วยดีใจเพราะผลเลือดดีแล้วและไม่ต้องมาโรงพยาบาลบ่อยๆ

“...พอก็นวดดีสองมา เลือดดีละ อาจารย์หมอว่า ชั่ว เลือดดีละ ให้ระยะนา ทีนี้ไม่ได้มาบ่อยแล้ว นัดแหวนวันดีสองมกราปีหน้า ปีก่อดีใจ ไม่อยากมาบ่อยแล้ว...”

“...อาจารย์หมอดีใจ เออ หยั่งเงี้ย ดีแล้ว แล้วต่อ ไปอย่ากินกินนา ยากิน อันตราย แล้วอีกอย่าง ก็ถ้าเลือดออกหรือตรงไหนชำให้รีบมาไม่ต้องรอเวลา มาหาหมอได้เลย หมอจะจัดการให้ ขออย่างเดียว อย่าไปกินยาให้มากนัก กินยาตามหมอสั่งก็พอ...”

นายชมทราบว่ายารักษาฟารินทำให้เลือดออกง่ายมานานแล้วเพราะลูกสาวบอก แต่ไม่เคยมีอาการเลือดออกผิดปกติเลยตั้งแต่เริ่มรับประทานยารักษาฟาริน และไม่รู้สึกล้ออาการดังกล่าวเพราะรับประทานยาตามแพทย์สั่ง

“...ทำตำที่เป็นสั่งไป อันตรายมันบ่มี ตามหมอสั่ง ถ้าเสากินกินไปก่อันตราย ยามันกินไปอะ...”

ระยะเวลาที่ผ่านมานายชมบอกว่าไม่เคยล้มกินยา เพราะทุกครั้งที่ได้รับประทานอาหารร่วมกันลูกสาวจะคอยเตือนให้รับประทานขาดลอด ผู้ป่วยบอกว่าต้องรับประทานยาหลังอาหารเพราะกลัวเป็นโรคกระเพาะ

“...ลูกสาวต้วงตลอด ลืมนี้ไม่มีอะ ‘พอกินยายัง’...”

“...ลูกสาวป้อสามหลังสามคนสามใบเถา ก่อป้อกินข้าวตวยเขา ต่อนั้นเขาถามละ ‘ป้อกินยายัง’...”

“...สามอย่างนี้กินหลังอาหารเช้า กั๋วเป็นโรคกระเพาะ ยามันแสง เดวกัดกระเพาะ ผลของมันมีทั้งคุณและโทษ เข้ามาก่อกินอะหยังสองต้องมันบ่กัดกระเพาะเฮลละ...”

เมื่อก่อนลูกสาวเคยจัดยาให้รับประทานแต่ปัจจุบันนี้ผู้ป่วยจัดยารับประทานเองทุกวันทำให้ทราบ ว่ายาแต่ละตัวเป็นยาอะไรบ้าง

“...เขาจัดคนแคว เพราะว่าเราจะต้องรู้เวลา ตัวต้องรู้ตัวเราเอง คราวแล้วเอี้ยะ เขาจัดหื้อ ป็อบู้กิ้น ยาอะหยังเป็นอะหยัง บะเด๋วนี่ฮู้ ก่อนจะกินยาต้องดูฉลากก่อน...”

นายชมไม่ได้รับประทานยานอกเหนือไปจากยาที่แพทย์สั่งเพราะอาจทำให้เกิดอันตรายตามมาได้ แต่ก็มีบางครั้งที่ซื้อยาพาราเซตามอลมารับประทานเมื่อมีอาการปวดหัว

“...ถ้าจะซื้อกินก่อนมี ถ้าปวดหัว ป็อกกิ้นพาราสองเม็ด ต๊ะฮือ ยาอื่นบมี เพราะป็อบู้ชอบกินยาไป เรือย มันอันตราย...”

แต่นายชมเคยมีประวัติหยุดรับประทานยาริวาร์ฟารินและยาอื่นๆ เองประมาณ 4 วัน ในครั้งนั้นยา ความดัน Atenolol หมกก่อนวันนัด 4 วัน นายชมจึงหยุดรับประทานยาอื่นด้วยเพราะเข้าใจผิดว่าจะควร รับประทานยารวมกันเป็นชุดไม่สามารถแยกรับประทานได้ หากรับประทานไม่ครบชุดจะทำให้ยาไม่เข้า กัน ดังนั้นจึงหยุดยาทุกตัวด้วยตนเอง และรอจนถึงวันนัด

“...มันหมกไปก่อน ป็อเลยหยุดตั้งหมกเลย เพราะป็อบู้เข้าใจ...”

“...มันคล้ายๆ กับเฮากิ้นยาชุดอะ ตะก่อนนี้เนาะไป อย่างหมอกคนนั้นบอก กิ้นยาชุดนี้เนื้อ เฮา ก่อกิ้นยาชุด แล้วลูก เป็นก้อจัดเป็นชุด เฮากิ้นรวดเดียวเป็นชุดๆ...”

“...ตามหลักยานี้หมก เฮาบกิ้น เฮากิ้นยาดีเหลืออย่างอื่นบได้ เพราะเฮานี้กว่ามันจะเข้ากิ้นบได้ เฮาเข้าใจผิดเอง...”

จากประสบการณ์ที่ผ่านมาทำให้นายชมทราบว่าผลจากการเจาะเลือดบ่งบอกถึงความแข็งแรงตัวของ เลือดและมีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนขนาดยาริวาร์ฟาริน ซึ่งในการเจาะเลือดตรวจแต่ละครั้งผู้ป่วย ต้องการทราบผลเลือด และจะรู้สึกดีใจหากค่าการแข็งตัวของเลือดอยู่ในระดับที่ดี

“...หมอว่า เลือดดีแล้วนา ปกติแล้วนะ เฮาก่อดีใจแล้ว แสดงว่าเลือดเฮาบแข็งแรง ถ้าเป็นว่าเลือด แข็งนี้ก้อเพิ่มยา...”

นายชมบอกว่าเหตุผลที่รับประทานยาทุกวันนี้ก็เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง “ไม่ได้รับประทานเพราะ กลัวตาย และต้องดูแลตนเอง ออกกำลังกาย ปฏิบัติตามแพทย์แนะนำ ซึ่งจากการสังเกตตนเองผู้ป่วยรู้สึกว่ ขณะนี้มีอาการปกติดี

“...กิ้นยาตั้งวันนี้ บใจว่าก้วตาย เฮากิ้นเพื่ออ่างกายมันยังมีอยู่ มันยังแข็งแรงอยู่ จิตใจของป็อนี้บหด หู่...”

“...ตัวเองต้องรู้ตัวเอง ไผ่บ่ช่วยเหลือเฮาทังนั้น ออกกำลัง คือว่า ฮื้อบอดขยาย ฮื้อหลอดเลือดมัน เคนดี หายใจมันก้อสะดวกดี เมื่อกำเมื่อคิ้น ป็อหลับเมื่อคิ้นสบาย ถ้าหลับบดี แสดงว่าเฮาอากันเยอะ...”



## ภาคผนวก ง

### แบบสอบถามในการศึกษาระยะที่ 2

#### แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมค่าการแข็งตัวของเลือดในผู้ป่วยนอกที่ได้รับการรักษาด้วยยาริวาร์ฟาริน  
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

คำชี้แจง การศึกษาครั้งนี้เป็นวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาปริญญาโท สาขาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัช  
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมค่าการแข็งตัวของเลือด  
ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาริวาร์ฟาริน และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ กับการควบคุมค่าการ  
แข็งตัวของเลือดในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาริวาร์ฟาริน ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการสร้าง  
รูปแบบงานบริหารเภสัชกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาริวาร์ฟาริน ทำให้การใช้ยา  
ริวาร์ฟารินมีประสิทธิภาพและลดอาการไม่พึงประสงค์จากยาริวาร์ฟาริน

แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีทั้งหมด 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นความรู้เรื่องยาริวาร์ฟาริน มีทั้งหมด 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นความเชื่อด้านสุขภาพในการรักษาด้วยยาริวาร์ฟาริน มีทั้งหมด 10 ข้อ

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

เภสัชกรหญิง มั่นติวีร์ นิมวรพันธุ์

ผู้วิจัย

## แบบสอบถาม

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

1. ชื่อ-นามสกุล (นาย/ นาง/ นางสาว).....

2. อายุ.....ปี

3. อาชีพ

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำงาน             | <input type="checkbox"/> ค้าขาย  |
| <input type="checkbox"/> นักเรียน / นักศึกษา     | <input type="checkbox"/> เกษตรกร |
| <input type="checkbox"/> รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> รับจ้าง |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....         |                                  |

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่ได้เรียนหนังสือ | <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. |
| <input type="checkbox"/> ประถมศึกษา         | <input type="checkbox"/> ปวส. / อนุปริญญา         |
| <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น   | <input type="checkbox"/> ปริญญาตรีขึ้นไป          |

5. สถานภาพสมรส

- |                              |   |   |
|------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> โสด | <input type="checkbox"/> สมรส/ มีชีวิตคู่ | <input type="checkbox"/> หม้าย/ หย่า/ แยก |
|------------------------------|---|---|

6. ท่านเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับยาตัวฟารินมาก่อนหรือไม่

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่เคย                                      |   |  |
| <input type="checkbox"/> เคยได้รับคำแนะนำจาก (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) |   |  |
| <input type="checkbox"/> แพทย์                                       | <input type="checkbox"/> เภสัชกร            | <input type="checkbox"/> Warfarin clinic |
| <input type="checkbox"/> พยาบาล                                      | <input type="checkbox"/> สมุดคู่มือ/แผ่นพับ | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....      |

7. การรับประทานยา (ระบุ).....

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ถูกต้องตามแพทย์สั่ง                             | <input type="checkbox"/> ไม่ถูกต้อง..... |
| <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยจัดการรับประทานด้วยตนเอง                 |  |
| <input type="checkbox"/> ญาติ หรือบุคคลอื่นจัดยาให้ผู้ป่วยรับประทาน..... |  |

8. อาการความเจ็บป่วย / สภาวะโรคของผู้ป่วย

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> รู้สึกเหนื่อยมากขึ้น            | <input type="checkbox"/> บวม บริเวณ.....   |
| <input type="checkbox"/> นอนราบไม่ได้ (ผิดปกติไปจากเดิม) | <input type="checkbox"/> มีไข้ เมื่อ..... <input type="checkbox"/> ท้องเสีย เมื่อ..... |

9. โรคประจำตัวของผู้ป่วย

.....

## ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องยารวาร์ฟาริน

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดเพียง 1 ช่อง

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่รู้
1. ยารวาร์ฟารินใช้เพื่อกันเลือดแข็งตัว (1.2 คะแนน)			
2. ถ้ากินยารวาร์ฟารินมากกว่าที่แพทย์สั่ง จะทำให้เลือดออกตามไรฟันได้ (1.2 คะแนน)			
3. ควรกินยารวาร์ฟารินในเวลาเดียวกันของทุกวัน (0.8 คะแนน)			
4. ถ้าลืมหินยารวาร์ฟาริน ครั้งต่อไปต้องเพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่า (1.2 คะแนน)			
5. ถ้าลืมหินยารวาร์ฟารินอาจทำให้เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาตได้ (1.2 คะแนน)			
6. ขณะกินยารวาร์ฟาริน ท่านสามารถกินยาสมุนไพร ยาแก้ปวดคลายเส้น หรือยาอื่นๆ ได้ตามต้องการ (1.2 คะแนน)			
7. การกินผักใบเขียวมากกว่าปกติ ทำให้ยารวาร์ฟารินได้ผลน้อยลง (0.8 คะแนน)			
8. วัตถุประสงค์ของการเจาะเลือดตรวจทุกครั้ง เพื่อให้ทราบฤทธิ์ของยารวาร์ฟารินว่าได้ผลตามที่แพทย์ต้องการหรือไม่ (0.8 คะแนน)			
9. เมื่อไปพบหมอ หรือหมอฟัน หรือซื้อยาที่ร้านยา ท่านต้องบอกให้ทราบว่ากำลังกินยารวาร์ฟารินอยู่ (0.8 คะแนน)			
10. ควรเก็บยารวาร์ฟารินในซองยาหรือขวดสีชาใส เหมือนกับยาทั่วไป (0.8 คะแนน)			



### ส่วนที่ 3 ความเชื่อด้านสุขภาพในการรักษาด้วยยาแวกซ์ฟาริน

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดเพียง 1 ช่อง

ความคิดเห็น / ความเชื่อ	เห็นด้วย อย่างมาก	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างมาก
1. ท่านมีความเสี่ยงต่อการเกิดลิ่มเลือด อุดตันในร่างกาย					
2. หากเกิดลิ่มเลือดอุดตันจะเป็น อันตรายถึงชีวิต					
3. การกินยาแวกซ์ฟารินจะช่วยป้องกัน การเกิดลิ่มเลือดอุดตันได้					
4. การกินยาแวกซ์ฟารินช่วยลดความ เสี่ยงในการเกิด โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต					
5. ตั้งแต่เริ่มกินยาแวกซ์ฟาริน สุขภาพ ของท่านดีขึ้นกว่าเดิม					
6. การกินยาแวกซ์ฟารินจะทำให้สุขภาพ ของท่านดีขึ้นในอนาคต					
7. การกินยาแวกซ์ฟารินสร้างความ ลำบากในการดำเนินชีวิตประจำวัน ของท่าน					
8. อาการเลือดออกง่าย ที่อาจเกิดขึ้น เมื่อใช้ยาแวกซ์ฟาริน ทำให้ท่านรู้สึก กังวล					
9. การเจาะเลือดตรวจทุกครั้งที่มาพบ แพทย์ เป็นปัญหาสำหรับท่าน					
10. การกินยาแวกซ์ฟารินเป็นอุปสรรค ต่อการทำกิจกรรมต่างๆ ของท่าน					



## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – นามสกุล	นางสาวมันติวีร์ นิมวรพันธุ์
วัน เดือน ปี เกิด	8 มิถุนายน 2523
ภูมิลำเนา	จังหวัดเชียงใหม่
วุฒิการศึกษา	<p>พ.ศ. 2538 สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนพระหฤทัย เชียงใหม่</p> <p>พ.ศ. 2541 สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย</p> <p>พ.ศ. 2546 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเกศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 1) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่</p>
ประวัติการทำงาน	<p>พ.ศ. 2547 – ปัจจุบัน เกษัชกร สายวิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่</p>