

การบริหารทางเภสัชกรรมสำหรับผู้ช่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย  
ในโรงพยาบาลเชิงรอยประชานุเคราะห์

นางสาว เปรมจิตต์ จรรย์พงศ์ไพบูลย์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาเภสัชกรรม

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2539

ISBN 974-635-119-2

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

I17222710

**PHARMACEUTICAL CARE FOR GENERAL SURGICAL MALE PATIENTS**

**IN CHIANG RAI REGIONAL HOSPITAL**

**Miss Premjit Jariyapongpaiboon**

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements**

**for the Degree of Master of Science in Pharmacy**

**Department of Pharmacy**

**Graduate School**

**Chulalongkorn University**

**Academic Year 1996**

**ISBN 974-635-119-2**

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การบริหารทางเภสัชกรรมสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย  
ในโรงพยาบาลเชิงรายประชาชนนครราชสีมา

โดย

นางสาว เปรมจิตต์ จรรย์พงศ์ไพบูลย์

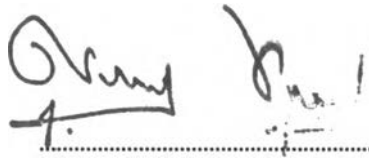
ภาควิชา

เภสัชกรรม

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ประภาพักตร์ ศิลปโชติ


บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต




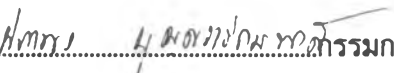
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ สุภวัฒน์ ชูติวงศ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
.....ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ สุมาลี แสงธีระปิติกุล)

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ประภาพักตร์ ศิลปโชติ)

  
.....กรรมการ  
(เภสัชกรหญิง นิภาพร บุญศรารักษ์พงศ์)

  
.....กรรมการ  
(อาจารย์ สุธาทิพย์ พิษณุไพบูลย์)

พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว

เปรมจิตต์ จรรย์พงศ์โพบูลย์ : การบริหารทางเภสัชกรรมสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย โรงพยาบาล  
เชียงรายประชานุเคราะห์ (Pharmaceutical Care for General Surgical Male Patients in Chiang  
Rai Regional Hospital) อ.ที่ปรึกษา : รศ.ประภาพักตร์ ศิลปโชติ, 130 หน้า. ISBN 974-635-119-2

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างรูปแบบและศึกษาผลในการดำเนินงานการบริหารทางเภสัชกรรม สำหรับ  
ผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ช่วงเดือนมกราคม ถึง เมษายน  
2539 โดยเภสัชกรสัมภาษณ์ผู้ป่วยเพื่อทราบประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย ติดตามแต่ละขั้นตอนในกระบวนการใช้ยา ประสาน  
งานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ป่วย เพื่อแก้ไขหรือเฝ้าระวังปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา ติดตามผลของการประสาน  
งาน และสำรวจทัศนคติของบุคลากรที่เกี่ยวข้องเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน

ในช่วงที่ทำการศึกษามีการบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป จำนวน 351 คน จาก  
รูปแบบการที่กำหนดสามารถค้นพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา 237 ปัญหา ปัญหาที่พบมากที่สุดคือปัญหาการสั่งใช้ยา  
จำนวน 120 ปัญหา (ร้อยละ 50.6) ปัญหาที่พบบรองลงมา ได้แก่ ปัญหาการบริหารยา จำนวน 53 ปัญหา (ร้อยละ 22.4)  
ปัญหาการจ่ายยา จำนวน 24 ปัญหา (ร้อยละ 10.1) ปัญหาการตอบสนองต่อยา จำนวน 24 ปัญหา (ร้อยละ 10.1)  
และปัญหาการติดตามผลการใช้ยา จำนวน 16 ปัญหา (ร้อยละ 6.8)

จากปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา 237 ปัญหา เป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไข 214 ปัญหา (ร้อยละ 90.3)  
เภสัชกรได้ประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ตามสาเหตุของปัญหา ผลการดำเนินงานพบ ปัญหาได้รับการแก้ไขตามข้อเสนอของ  
183 ปัญหา. ได้รับการแก้ไขแต่ไม่ตรงตามที่เภสัชกรเสนอ 6 ปัญหา และไม่มีการแก้ไข 25 ปัญหา และเป็นปัญหาที่เฝ้า  
ระวังอีก 23 ปัญหา ซึ่งปัญหาเหล่านี้แก้ไขโดยคำแนะนำและการติดตามอย่างใกล้ชิด

สำหรับผลของการดำเนินงานตามรูปแบบที่กำหนดเป็นที่น่าพอใจ เพราะนอกจากจะทำให้พบปัญหาที่เกี่ยวข้อง  
กับการใช้ยาแล้ว ปัญหาที่แก้ไขได้ส่วนมากได้รับการแก้ไขตามข้อเสนอของเภสัชกร อีกทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดี  
ต่อการดำเนินงาน กล่าวคือเห็นสมควรให้เภสัชกรติดตามการใช้ยาในขั้นตอนต่างๆของกระบวนการใช้ยา และรูปแบบการ  
ดำเนินงานก่อให้เกิดความร่วมมือและการประสานงานกัน ทั้งนี้เป็นการเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย

ภาควิชา ..... เภสัชกรรม .....  
สาขาวิชา ..... เภสัชกรรมโรงพยาบาลและคลินิก .....  
ปีการศึกษา ..... 2539 .....

ลายมือชื่อนิติ .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม .....

# # C775105 : MAJOR PHARMACY

KEY WORD: PHARMACEUTICAL CARE / GENERAL SURGICAL PATIENTS

PREMJIT JARIYAPONGPAIBOON : PHARMACEUTICAL CARE FOR GENERAL SURGICAL MALE PATIENTS IN CHIANG RAI REGIONAL HOSPITAL. THESIS ADVISOR : ASSO. PROF. PRAPAPUCK SILAPACHOTI. M.Sc. 122 PP. ISBN 974-653-119-2.

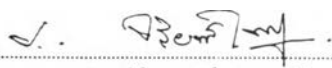
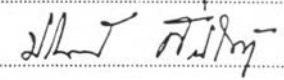
The purposes of this study were to implement and evaluate the pharmaceutical care process done by a pharmacist for general surgical patients in the general surgical male ward at Chiang Rai Regional Hospital during January - April 1996. Primarily, the pharmacist interviewed each targeted patient, collected the patient's medication history, monitored each step in drug therapy process, and coordinated with other health care staff and the patients in order to resolve or prevent drug-related problems (DRP). Then, the outcomes of each resolution or prevention were followed up. Eventually, the model was evaluated in term of its impacts on the working of health care staff done by using questionnaires.

Over the studying period, 351 targeted patients received pharmaceutical care. The results show that this model could detect 237 DRP. The most commonly found DRP were 120 (50.6%) prescribing problems, followed by 53 (22.4%) administrating problems, 24 (10.1%) patient drug responsive problems, 24 (10.1%) dispensing problems, and 16 (6.8%) drug therapy monitoring problems.

According to the detected 237 problems, upto 214 resolute problems were solved by using the suitable means for each problem. Basically, the outcomes show that 183 (85.5%) problems were solved according to pharmacist's recommendations, 6 (2.8%) were partial accepted, and 25 (11.7%) were rejected. And also there were 23 (9.7%) problems which could be prevented by providing the patients and staff counseling and monitoring.

Based on the evaluation of the pharmaceutical care model mentioned above, it has been found that the model was satisfied because DRP could be detected and most resolute problems were solved according to pharmacist's recommendation. Finally, it can be concluded that the model was successful as almost disciplines agreed with each steps of drug use process monitored by the pharmacist and provided the excellent cooperation and coordination in order to increase the quality of patient's care.

ภาควิชา.....เภสัชกรรม  
สาขาวิชา.....เภสัชกรรมโรงพยาบาลและคลินิก  
ปีการศึกษา.....2539

ลายมือชื่อนิสิต.....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ประภาพักตร์ ศิลปโชติ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่างๆ เกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยดีมาตลอด ทำให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลงได้ด้วยดี และเนื่องจากทุนการวิจัยครั้งนี้บางส่วนได้รับมาจากทุนอุดหนุนการวิจัยของบัณฑิตวิทยาลัย จึงขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ แพทย์หญิง เรณู ครีสมิต ที่อนุญาตให้เข้าทำการศึกษาในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ ไพโรจน์ ตันวัชรพันธ์ หัวหน้าแผนกศัลยกรรม และคุณสมหวัง ชัยศิลป์ หัวหน้าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย ที่อนุญาตให้ดำเนินงานวิจัย ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย และสนับสนุนให้การวิจัยครั้งนี้ให้ลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบพระคุณคณะแพทย์ศัลยกรรมทั่วไป, แพทย์ประจำบ้าน, นักศึกษาแพทย์, คณะพยาบาลประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย ที่มีส่วนช่วยเหลือและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการดำเนินการวิจัยตลอดจนสละเวลาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทั้งให้คำแนะนำต่างๆ ที่มีประโยชน์ในการที่จะนำไปปรับปรุงให้สอดคล้องในการที่จะนำไปปฏิบัติจริง

ขอขอบพระคุณเภสัชกรหญิง นิภาพร บุญตรารักษพงศ์ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ที่ส่งเสริมและสนับสนุน ตลอดจนกรุณาสละเวลาให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำการวิจัยครั้งนี้ด้วยดีมาตลอด ขอขอบคุณเภสัชกรหญิงพัชรี จันทกุล, เภสัชกรหญิงสุภาภรณ์ ชีอตระกูล, เภสัชกรสมทรง หิมานนท์ เภสัชกรประจำห้องจ่ายยาผู้ป่วยในที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณเภสัชกรหญิง ประจวบ วงศ์มณีโรจน์ ที่คอยให้กำลังใจและให้คำแนะนำในการวิจัยครั้งนี้

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณบิดา มารดา พี่ น้อง เพื่อนๆ และทุกท่านที่มีส่วนร่วมสนับสนุน ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอดจนการทำวิทยานิพนธ์สำเร็จลงได้ด้วยดี

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ฅ
รายการอักษรย่อ.....	ญ
บทที่	
1  บทนำ.....	1
2  การบริหารทางเภสัชกรรม.....	5
3  วิธีดำเนินการวิจัย.....	23
4  ผลการวิจัยและอภิปราย.....	34
5  สรุปผลและข้อเสนอแนะ.....	78
รายการอ้างอิง.....	82
ภาคผนวก.....	89
ก  ชนิดของแผลผ่าตัดและอุบัติการณ์การติดเชื้อ.....	90
ข  เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา.....	91
ค  แบบบันทึกต่างๆ ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล.....	93
ง  แบบประเมินความเชื่อมั่นและความเป็นไปได้ของอาการไม่พึงประสงค์และเกณฑ์ในการประเมินความสำคัญของการเกิดอันตรกิริยาของยา.....	99
จ  แบบสอบถามเพื่อประเมินทัศนคติของผู้ที่เกี่ยวข้อง.....	102
ฉ  การใช้ยาด้านจุลชีพ.....	106
ช  การปรับขนาดยาในกลุ่ม aminoglycoside.....	120
ประวัติผู้เขียน.....	122

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา (Strand et al., 1990).....	8
2 ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา “PRIME” (Canaday and Yarborough, 1994).....	8
3 งานบริการเภสัชกรรมและแหล่งข้อมูลที่ต้องการในการบริหารทางเภสัชกรรม .....	10
4 วิธีการดำเนินงานและข้อมูลที่ได้ ในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน .....	29
5 รายละเอียดของระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย.....	33
6 โรคที่ทำให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล .....	36
7 ประเภทของการผ่าตัด.....	37
8 การผ่าตัดที่มีการใช้ยาด้านจุลชีพและไม่ใช้ยาด้านจุลชีพจำแนกตามชนิดแผลผ่าตัด.....	38
9 กลุ่มยาที่สั่งใช้ในผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป.....	40
10 ชนิดยาด้านจุลชีพสำหรับป้องกันการติดเชื้อจากการผ่าตัด.....	43
11 ชนิดยาด้านจุลชีพสำหรับรักษาการติดเชื้อจากการผ่าตัด.....	44
12 ชนิดของยาแก้ปวดและลักษณะการสั่งใช้ยา.....	45
13 ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาจำแนกตามกระบวนการใช้ยา.....	47
14 ลักษณะปัญหาการสั่งใช้ยา.....	48
15 คู่มือที่เกิดอันตรกิริยาที่พบในการดำเนินงานการบริหารทางเภสัชกรรม .....	52
16 ลักษณะของปัญหาการสั่งใช้ยาด้วยคำสั่งที่ไม่สมบูรณ์.....	54
17 ลักษณะปัญหาการจ่ายยา.....	55
18 ลักษณะปัญหาการบริหารยา.....	56
19 รายการยาที่เป็นสาเหตุ ลักษณะอาการไม่พึงประสงค์ และระดับความเป็นไปได้.....	58
20 กิจกรรมที่ได้ดำเนินการต่อปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาที่พบ.....	61
21 ลักษณะของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาจำแนกตามกระบวนการ.....	63
22 จำนวนปัญหาและผลการดำเนินงานจำแนกตามปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา.....	65
23 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินแบบสอบถาม.....	69
24 ทัศนคติของแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ต่อการบริหารทางเภสัชกรรมในขั้นตอนต่างๆ.....	70



## สารบัญญภาพ

ภาพที่

หน้า

1	แสดงการบริบาลทางเภสัชกรรม (Tomechko et al., 1995).....	12
2	แสดงบทบาทของเภสัชกรในกระบวนการใช้ยาตามปกติของโรงพยาบาล.....	24
3	แสดงรูปแบบการบริบาลทางเภสัชกรรมตามกระบวนการใช้ยา.....	25
4	แสดงรูปแบบการบริบาลทางเภสัชกรรมสำหรับผู้ป่วยด้วยอาการทั่วไป.....	28
5	แสดงจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบริบาลทางเภสัชกรรมแยกตามอายุ.....	35
6	แสดงชนิดของแผลผ่าตัดจำแนกตามการผ่าตัดฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉิน.....	38
7	แสดงร้อยละของจำนวนผู้ป่วยตามจำนวนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาที่พบ.....	46
8	แสดงลักษณะปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาที่พบ.....	63
9	แสดงร้อยละของปัญหาที่ได้รับการประสานงาน และผลการดำเนินงานจำแนกตามปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา.....	65

### อักษรย่อที่ใช้

ADR	=	Adverse Drug Reaction
AOS	=	Antimicrobial Order Sheet
ASHP	=	American Society of Hospital Pharmacist
BUN	=	Blood Urea Nitrogen
Cl <sub>Cr</sub>	=	Creatinine Clearance
Cr <sub>s</sub>	=	Serum Creatinine
CSHP	=	Canadian Society of Hospital Pharmacist
DI	=	Drug Interaction
DRP	=	Drug-Related Problems
g	=	gram
GFR	=	Glomerular Filtration Rate
h	=	hour
I+D	=	Incision and Drainage
ICD	=	Intracostal Drainage
IIH	=	Inguinal Incarcerated Hernia
im	=	Intramuscular
INR	=	International Normalize Ratio
iv	=	Intravenous
kg	=	kilogram
LP	=	Laparoscopy
ml	=	mililiter
mg	=	miligram
PUP	=	Peptic Ulcer Perforation