



รายการอ้างอิง

1. Cipolle, R.J., Strand, L.M., and Morley, P.C. *Pharmaceutical care practice*. New York: McGraw-Hill, 1998.
2. เฉลิมศรี ภูมิมางกูร. รูปแบบของการบริหารทางเภสัชกรรม. ใน: อิทธิศักดิ์ เสียมภักดี บรรณาธิการ. *เภสัชศาสตร์กับภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจของชาติ*. เชียงใหม่ : ชมรมเภสัชกรจังหวัดเชียงใหม่, 2541. หน้า 21-36.
3. วิวรรธน์ อัครวิเชียร บรรณาธิการ. *เภสัชกรรมคลินิก*. พิมพ์ครั้งที่ 1 . ขอนแก่น: ขอนแก่น-การพิมพ์, 2541.
4. Cunningham, G., Dodd, T., Grant, D.J., McMurdo, M. and Richards, R. Drug-related problem in elderly patients admitted to Tayside hospitals: methods for prevention and subsequent reassessment. *Age Ageing* 26 (1997):375-82.
5. Tafreshi, M.J., Melby, M.J., Kaback, K.R. and Nord, T.C. Medication-related visit to the emergency department: A prospective study. *Ann Pharmacother* 33 (1999) :1252-7.
6. Hanlon, J.T., Shimp, L.A. and Semla, T.P. Recent advances in geriatrics: Drug-related problems in the elderly. *Ann Pharmacother* 34 (2000) :340-5.
7. Lazaroce, J., Pomeranz, B.H. and Corey, P.N. Incidence of adverse drug reactions in hospitals patients:A meta-analysis of prospective studies. *JAMA* 279(1998):1200-5.
8. Wintestein, A.G., Sauer, B.C., Helper, C.D. and Poole, C. Preventable drug-related hospital admission. *Ann Pharmacother* 36 (2002):1238-48.
9. Ebbesen, J., and et al. Drug-related deaths in department of internal medicine. *Arch Intern Med* 161 (2001) :2317-23.
10. Poster, J. and Jick, H. Drug-related deaths among medical inpatients. *JAMA* 237(1977): 879-81.
11. Sent, B.L., and et al. Practical approach to determining cost and frequency of adverse drug events in a health care network. *Am J Health-Syst Pharm* 58 (2001):1126-32.
12. Schneider, P.J., Gift, G., Lee, Y., Rothermick, E.A. and Sill, B.E. Cost of medication-related problems at a university hospital. *Am J Health-Syst Pharm* 52 (1995):2451-8.
13. พิจิตรา รัตนไพบูลย์. *การเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าของผู้ป่วยที่มีสาเหตุเนื่องมาจากยา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

13. O'Neil, C.K. and Poirer, T.I. Impact of patient knowledge: patient-pharmacist relationship and drug perception on adverse drug therapy outcomes. *Pharmacotherapy* 18(2) (1998): 333-40.
14. กนกวรรณ ภูไพศาล. ผลการให้คำปรึกษาเรื่องยากกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดแก่ผู้ป่วยในก่อนออกจากโรงพยาบาล ที่ โรงพยาบาลนครนายก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
15. วรจกมล สุขป้อม. การให้บริการแนะนำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยมะเร็งก่อนออกจาก โรงพยาบาล ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
16. วินัดดา ชูตินารถ. การผสมผสานงานระบบการกระจายยาและการบริหารผู้ใช้ยาระดับต้น ใน โรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
17. เปรมจิตต์ จริยพงศ์ไพบูลย์. การบริหารทางเภสัชกรรมสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปใน โรงพยาบาลเชียงใหม่ระยอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
18. ชัยณรงค์ ก้องเกียรติงาม. การบริหารทางเภสัชกรรมระดับต้นใน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
19. อภิตติ เหมะจุฑา, นารัต เกษตรทัต และ สุธาทิพย์ พิชญไพบูลย์. คู่มือการจ่ายยาของเภสัชกร. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย), 2543. หน้า 6.
20. สุขาดา ธนภัทร์กวิน. การบริหารผู้ใช้ยากกลุ่มโรคหลอดเลือดและหัวใจที่ โรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
21. จันทน์ ฉัตรวิริยวงศ์. การบริหารผู้ใช้ยาโรคระบบทางเดินหายใจที่ โรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
22. Dennehy, C.E., Kishi, D.T., and Louie, C. Drug-related illness in emergency department patients. *Am J Health-Syst Pharm* 53(15 June, 1996): 1422-6
23. Einarson, T. Drug-related hospital admissions. *Ann Pharmacother*. 27(1993): 832-9
24. McDonnell, P.J. and Jacobs, M.R. Hospital admission resulting from preventable adverse drug reactions. *The Annals of Pharmacotherapy* 36(September, 2002). Available at: [Http://www.theannals.com](http://www.theannals.com)
25. Jameson, J.P. and VanNoord, G.R. Pharmacotherapy consultation on polypharmacy patients in ambulatory care. *The Annals of Pharmacotherapy* 35(July/August, 2001): 835-40

26. Cerulli, J. The role of the community pharmacist in identifying, preventing, and resolving drug-related problems. Available at: [Http://www.medscape.com/viewarticle/421293](http://www.medscape.com/viewarticle/421293)
27. สุวรรณิ เจริญพิชิตนันท์. การศึกษาความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลเลิดสินการสืบหาและกลวิธีในการแก้ปัญหา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
28. วนิตา นิमितพรชัย. ผลของการให้คำแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ซึ่งเป็นโรคเบาหวาน. การประชุมประจำปี กระทรวงสาธารณสุขครั้งที่ 1. 15-17 กันยายน 2535, 2535.
29. มนสิลา อารีกุล. การให้คำปรึกษาโดยเภสัชกรในผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและโรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542
30. สมสกุล ศิริไชย. ผลของการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยนอกที่มีภาวะหัวใจวาย ณ โรงพยาบาลเลิดสิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543
31. Bond, W.S., and Hussar, D.A. Detection methods and strategies for proving medication compliance. *Am J Hosp Pharm.* 48 (1991): 1978-88
32. Nichols, G., and Poirier, S. Optimizing adherence to pharmaceutical care plans. *Journal of the American Pharmaceutical Association* 40(July/August, 2000): 475-85
33. Cohen, J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences* 2nd edition. New jersey: Lawrence erlbaum associates, 1988.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

คู่มือการประเมินและระบุปัญหาจากการรักษาด้วยยา

	หน้า
หลักการ.....	75
ขั้นตอนการประเมินปัญหาจากการรักษาด้วยยา	
ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมข้อมูล.....	76
ขั้นตอนที่ 2 การประเมินและระบุประเภทปัญหาจากการรักษาด้วยยา	
2.1 หลักการประเมิน.....	78
2.2 การระบุประเภทปัญหาจากการรักษาด้วยยา.....	79
2.3 การกำหนดคำถามเพื่อการประเมินปัญหาจากการรักษาด้วยยา.....	79
ลักษณะการเกิดปัญหาและการจัดประเภทปัญหาจากการรักษาด้วยยา.....	84
บรรณานุกรม.....	87

ปัญหาจากการรักษาด้วยยา หมายถึง เหตุการณ์อันไม่พึงปรารถนาใดๆที่เกิดขึ้นหรือเกี่ยวเนื่องกับการใช้ยาในการรักษา และผลรบกวนหรือทำให้เกิดภาวะเสี่ยงที่จะเกิดการรบกวน ผลที่คาดว่าจะได้รับจากกระบวนการรักษาด้วยยา การค้นหาปัญหาจากการรักษาด้วยยา เป็นขั้นตอนแรกในการดำเนินงานบริหารทางเภสัชกรรม โดยมุ่งหวังที่จะป้องกันและขจัดปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการรักษาผู้ป่วยด้วยยา เพื่อให้การรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพได้ผลรักษาตรงตามความต้องการของผู้ป่วย

หลักการ

1. ผู้ประเมินต้องเป็นเภสัชกรที่มีความรู้เรื่องโรค การใช้ยารักษาโรค การติดตามการใช้ยา และมีทักษะในการสื่อสารกับบุคคลอื่นได้ดี

2. การประเมินปัญหาจากการรักษาด้วยยาแบ่งเป็น 3 ส่วนคือ

2.1 การค้นหาปัญหาจากการรักษาด้วยยา โดยผู้ป่วยจะพิจารณาลักษณะปัญหาที่เกิดขึ้นเกิดกับผลการรักษาที่ผู้ป่วยต้องการ ซึ่งจัดแบ่งประเภทของปัญหาจากการรักษาด้วยยา ซึ่งดัดแปลง จาก Strand & Cipolle et al 1998¹

1. ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาเพิ่มเติม
2. ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่จำเป็น
3. ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสม
4. ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องในขนาดน้อยเกินไป
5. ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
6. ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องในขนาดมากเกินไป
7. ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง

ซึ่งต่อไปในงานวิจัยนี้จะใช้คำย่อ DTP1, DTP2, DTP3, DTP4, DTP5, DTP6 และ DTP7 ตามลำดับ

2.2 การระบุปัญหาจากการรักษาด้วยยาที่เกิดขึ้น แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

2.2.1 **Actual** หมายถึง เหตุการณ์อันไม่พึงปรารถนา ที่เกิดขึ้นปัญหาจากการรักษาด้วยยานั้นเกิดขึ้นแล้ว และมีผลรบกวนผลการรักษาที่ต้องการของผู้ป่วย ซึ่งเภสัชกรจำเป็นต้องหาวิธีการแก้ไขปัญหานั้นเพื่อขจัด หรือบรรเทาความเสียหายที่เกิดจากปัญหาจากการรักษาด้วยยานั้น

กรณีที่พบปัญหาจากการรักษาด้วยยาแบบ Actual จะไม่เขียนว่า “Actual” ละไว้เป็นที่เข้าใจ

2.2.2 **Potential** หมายถึง เหตุการณ์อันไม่พึงปรารถนาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น จากปัญหาจากการรักษาด้วยยานั้น ทำให้เสี่ยงที่จะเกิดการรบกวนผลการรักษาที่ต้องการของผู้ป่วย ซึ่งเภสัชกรสามารถจะใช้กระบวนการบริหารทางเภสัชกรรม เพื่อขจัดปัจจัยเสี่ยง ป้องกันปัญหาจากการรักษาด้วยยานั้น

กรณีที่พบปัญหาจากการรักษาด้วยยาแบบ Potential จะเขียนคำว่า "Potential" ไว้ด้วยเสมอ

2.3 การระบุสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาจากการรักษาด้วยยา

ระบุถึงสาเหตุและขั้นตอนการรักษาใดที่จุดเริ่มต้นของปัญหา เพื่อให้กระบวนการแก้ไขและป้องกันปัญหาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการประเมินปัญหาจากการรักษาด้วยยา

ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมข้อมูล

ให้เภสัชกรเป็นผู้รวบรวมข้อมูลซึ่งจะนำมาใช้เพื่อการค้นหาปัญหาจากการรักษาด้วยยาเท่านั้น และต้องคำนึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่จะรับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย โดยรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆดังนี้

1. เวชระเบียนผู้ป่วยนอก

ข้อมูลที่ได้

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ - นามสกุล เพศ อายุ เลขประจำตัวผู้ป่วย(HN) อาชีพ สิทธิการรักษา ภูมิลำเนา เชื้อชาติ น้ำหนัก ส่วนสูง

1.2 ข้อมูลทางคลินิก

โรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง ระยะเวลาที่เป็นโรคเรื้อรัง ประวัติการแพ้ยา รายการยาและวิธีการใช้ยาที่แพทย์สั่ง 3 เดือนก่อนนอน ร.พ. ครั้งนี้ อัตราการมาตรวจรักษาในระยะเวลา 3 เดือนก่อนนอน ร.พ. ครั้งนี้

2. เวชระเบียนผู้ป่วยใน

ประกอบด้วย แบบบันทึกการรักษาของแพทย์ แบบบันทึกการพยาบาลขณะแรกรับ และ/หรือแบบประเมินสภาพแรกรับ บันทึกการพยาบาล ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ฟอรัมปรอท ตารางกำหนดการให้ยา

2.1 ข้อมูลทั่วไป

การศึกษา ประวัติทางสังคม พฤติกรรมทางอารมณ์ การขับถ่าย

การพักผ่อนนอนหลับ

2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและคลินิก

วันที่เข้ารับการรักษา อาการโรคที่ทำให้ผู้ป่วยมานอนโรงพยาบาล ครั้งนี้ การวินิจฉัยเบื้องต้น แผนการรักษา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รายการยาและวิธีการ ใ้ยาในปัจจุบัน อาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน การตั้งครรภ์

2. โปรแกรมคอมพิวเตอร์บันทึกการจ่ายยา

เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ รายการยาและวิธีการใ้ยาที่ผู้ป่วยรับจากห้องจ่ายยามาก่อนนอน ร.พ.

3. การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ

การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ จะทำเพื่อรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมเฉพาะส่วนที่ยังขาดหรือเพื่อเพิ่มความชัดเจนของข้อมูลซึ่งจะนำไปประกอบการประเมินปัญหาเท่านั้น และต้องคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย ไม่ควรสัมภาษณ์ในขณะที่ผู้ป่วยไม่พร้อม

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ได้แก่ การตรวจรักษาโรคในสถานบริการอื่นนอก จากที่ ร.พ. โภธาราม รายการยาและวิธีการใ้ยาที่ป่วยใ้จริง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และยาของผู้ป่วย การปฏิบัติตนของผู้ป่วยที่มีผลต่อโรค ทักษะคิดและความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วย การใช้สารเสพติด การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ ผลการรักษาที่ผู้ป่วย ต้องการ การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใ้ยา ที่ไม่มีการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย และ ข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆ ที่ใ้ประกอบการประเมินปัญหาจากการรักษาด้วยยา

คำถามเพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค

- 1) ผู้ป่วยมีโรคเรื้อรังอะไรบ้าง
- 2) โรคเรื้อรังที่เป็นอยู่นั้นรักษาให้หายขาดได้หรือไม่
- 3) โรคที่เป็นอยู่แต่ละโรค ผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติอย่างไรจึงจะเหมาะสม เพื่อชะลอหรือบรรเทาความรุนแรงของโรค
 - 3.1 อาหารที่เหมาะสมกับโรคเป็นอย่างไร
 - 3.2 การออกกำลังกายมีผลอย่างไรต่อโรค
 - 3.3 การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ มีผลอย่างไรต่อโรค

คำถามเพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจในการใ้ยา

- 1) โรคที่ท่านเป็นอยู่ต้องใ้ยาอย่างต่อเนื่องหรือไม่ ถ้าไม่ใ้ยาอย่างต่อเนื่องจะมีผลอย่างไรต่อผู้ป่วย

- 2) ยาที่ผู้ป่วยใช้มีสรรพคุณหรือบ่งใช้อย่างไร มีวิธีการใช้ยา ข้อควรระวัง การปฏิบัติตนที่เหมาะสมเพื่อป้องกันหรือลดอาการไม่พึงประสงค์จากยาอย่างไร
- 3) การปรับเพิ่มหรือลดขนาดยาจะมีผลอย่างไรต่อโรค

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินและระบุประเภทปัญหาจากการรักษาด้วยยา

2.1 หลักการประเมิน

- 1) อาการ โรคหรือภาวะโรคของผู้ป่วย พิจารณาจากการวินิจฉัยของแพทย์ บันทึกของพยาบาลที่ระบุถึงอาการป่วยหรือความผิดปกติ อาการเจ็บป่วยหรือความผิดปกติที่ผู้ป่วยบอกเล่าขณะเภสัชกรทำการสัมภาษณ์
- 2) การพิจารณาว่าผู้ป่วยมีโรคเรื้อรังหรือไม่ ใช้ข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและ/หรือเวชระเบียนผู้ป่วยใน และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ
- 3) การพิจารณาความเหมาะสมของชนิดของยา ให้พิจารณาจากยาที่ผู้ป่วยได้รับจริง รายการยาที่พิจารณาเป็นยาที่อยู่ในบัญชียาของ ร.พ. โฆธาราม สภาวะร่างกายที่มีผลต่อการเลือกใช้ยา เช่น ตับ ไต ทางเดินอาหาร เลือด ระบบหายใจ หัวใจ ระบบประสาท
- 4) การพิจารณาความเหมาะสมของขนาดยาและวิธีการใช้ยา ให้พิจารณารูปแบบ สูตรตำรับที่มีในบัญชียา ร.พ. โฆธาราม และผลการรักษาที่เกิดจากการใช้ยาตามที่ผู้ป่วยใช้จริง
- 5) การพิจารณาอันตรกิริยาของยา อ้างอิงจาก Tatro, D.J., editor. Drug interaction facts. St. Louis Missouri: A walter kluwer company ; 2001. เฉพาะที่มีระดับ Significant เท่ากับ 1 และ 2 Severity ระดับ major และ Document ชนิด Established
- 6) การประเมินการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการรักษาด้วยยา โดยแบบประเมิน Naranjo's algorithm ระดับ Definite และ Probable เท่านั้น
- 7) ผู้ทำการประเมินจะต้องพยายามค้นหาสาเหตุที่แท้จริงที่จุดเริ่มต้นในการทำให้เกิดปัญหาจากการรักษาด้วยยาในกรณีต่างๆ ทุกครั้ง เพื่อให้การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากรักษาด้วยยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 การระบุปัญหาจากการรักษาด้วยยา

- 1) พิจารณาตามเหตุการณ์ที่ไม่พึงปรารถนาและผลกระทบต่อผลการรักษาที่ผู้ป่วยต้องการโดยเภสัชกรที่ทำหน้าที่ประเมินอย่างน้อย 2 ใน 3 มีความเห็นตรงกัน
- 2) จำนวนปัญหาจากการรักษาด้วยยา ให้นับตามจำนวนรวมของสาเหตุที่ทำให้เกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงปรารถนาที่รบกวนหรือเสี่ยงที่จะเกิดผลรบกวนผลการรักษาทั้งหมดตามประเภทปัญหาที่กำหนด 7 ประเภทดังกล่าว
- 3) ระบุว่าปัญหาที่เกิดจากการรักษาด้วยยานั้นประเมินก่อนหรือหลังให้คำปรึกษาก่อนออกจากโรงพยาบาล
- 4) ระบุลักษณะผลกระทบต่อการรักษาของปัญหาจากการรักษาด้วยยา เป็น Actual หรือ Potential

2.2 การกำหนดคำถามเพื่อการประเมินปัญหาจากการรักษาด้วยยา

จากข้อมูลที่รวบรวมได้ เภสัชกรจะต้องวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ เหล่านั้นแสดงถึงการเกิดปัญหาจากการรักษาด้วยยาในผู้ป่วยหรือไม่ อาจใช้วิธีการตั้งคำถามเพื่อช่วยวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

1. อายุ เพศ เชื้อชาติ มีผลต่อการดูดซึม การกระจายตัว เมตาบอลิซึม และการขจัดยาบางชนิดที่ผู้ป่วยได้รับหรือไม่
 Δ ใช้ : ให้เภสัชกรติดตามระดับในเลือด ผลการรักษาหรืออาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา เนื่องจากระดับยาเลือดของผู้ป่วยรายนี้อาจแตกต่างกับผู้ป่วยทั่วไปที่มีการทดลองทางคลินิกมาก่อน และแนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตอาการที่อาจเกิดจากผลนี้
2. อายุ เพศ เชื้อชาติ มีผลต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาหรือการเกิดพิษจากยาบางชนิดที่ผู้ป่วยได้รับหรือไม่
 Δ ใช้ : ให้เภสัชกรเฝ้าระวังการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา แนะนำผู้ป่วยสังเกตอาการที่อาจเป็นผลมาจากการใช้ยานั้น
3. น้ำหนัก ส่วนสูง ใช้ในการคำนวณ Lean body weight , Body surface area ใช้กำหนดขนาดของยาบางชนิดที่ผู้ป่วยได้รับหรือไม่
 Δ ใช้ : ตรวจสอบขนาดยา ชนิดที่ต้องให้ขาดตาม Lean body weight , Body surface area
4. ผู้ป่วยสูบบุหรี่ ดื่มเหล้าหรือใช้สารเสพติด ใดๆหรือไม่

△ใช้ : คู่มือ 5-6

5. การสูบบุหรี่ ดื่มเหล้าหรือใช้สารเสพติด ของผู้ป่วย เป็นสาเหตุหรือสัมพันธ์ต่อการเจ็บป่วยครั้งนี้ซึ่งต้องใช้ยาเพื่อการรักษาหรือไม่

△ใช้ : เกิดปัญหาการใช้ยาโดยไม่จำเป็น(DTP2)

6. การสูบบุหรี่ ดื่มเหล้าหรือใช้สารเสพติดของผู้ป่วย มีผลต่อการขจัดยาบางชนิดที่ผู้ป่วยได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางคลินิกหรือไม่

△ใช้ : เกิดผลอย่างไรต่อผู้ป่วย

- กรณีที่มีผลทำให้การขจัดยาน้อยลง ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดระดับยาในเลือดสูงเกินไป (Potential DTP6)

- กรณีที่มีผลทำให้การขจัดยามากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดระดับยาในเลือดต่ำเกินไป (Potential DTP4)

7. ผู้ป่วยมีนิสัยในการรับประทานอาหารที่อาจส่งผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงของยาในร่างกายอย่างมีนัยสำคัญทางคลินิกหรือไม่

△ใช้ : เผื่อระวังผู้ป่วย ซึ่งอาจเกิดปัญหาจากการรักษาด้วยยาดังต่อไปนี้

- อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา(DTP5)

- ระดับยาในเลือดต่ำเกินไป(DTP4)

- อาจทำให้เกิดระดับยาในเลือดสูงเกินไป(DTP6)

8. ฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจมีผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามแพทย์สั่งหรือไม่

△ใช้ : เกิดปัญหาไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง(DTP7)

9. ภาวะการเจ็บป่วยทางจิตใจมีผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามแพทย์สั่งหรือไม่

△ใช้ : เกิดปัญหาไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง(DTP7)

10. ผู้ป่วยเคยมีประวัติแพ้ยา และได้รับยาที่เคยมีอาการแพ้ในครั้งนี้อย่างไรหรือไม่

△ใช้ : ระบุนปัญหาจากการรักษาด้วยยาดังนี้

- กรณียังไม่เกิดอาการแพ้ยา ผู้ป่วยมีความเสี่ยงที่จะแพ้ยาสูง
เกิดปัญหาผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสม(Potential DTP3)

- ถ้าเกิดอาการแพ้แล้ว เกิดปัญหาผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสม

แบบ Actual DTP3)

ประวัติการรักษาและการใช้ยา

11. ผู้ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งจำเป็นต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่อง แต่ครั้งนี้ไม่ได้รับยาหรือไม่

△ ไข่ : เกิดปัญหาผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาเพิ่มเติม(DTP1)

12. ผู้ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ที่เป็นข้อห้ามใช้หรือข้อควรระวังสำหรับการใช้ยาบางชนิดที่ได้รับในปัจจุบันหรือไม่

△ ไข่ : เกิดปัญหาผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสม(DTP3)

13. ผู้ป่วยเคยได้รับอาการ ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาบางชนิดที่กำลังได้รับในขณะนี้หรือไม่

△ ไข่ : ให้เภสัชกรเฝ้าระวังและแนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตอาการที่อาจเกิดจากอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

14. ผู้ป่วยมีประวัติเข้ารับการรักษาในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาไม่ตรงตามแพทย์นัดหรือไม่

△ ไข่ : สัมภาษณ์ผู้ป่วยเพิ่มเติม อาจเกิดปัญหาการไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง

15. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาบ่อยกว่าแพทย์นัดหรือไม่

△ ไข่ : ตรวจสอบสาเหตุการมารับการรักษา ถ้าเป็นด้วยโรคเรื้อรังที่ผู้ป่วยได้รับยาต่อเนื่องให้พิจารณา ปัญหาต่อไปนี้

- ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสม (DTP3)
- ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง (DTP7)

16. ผู้ป่วยมักจะมารับการรักษาช้ากว่าแพทย์นัดหรือไม่

△ ไข่ : สัมภาษณ์ผู้ป่วยเพิ่มเติม ถ้าผู้ป่วยไม่ได้เข้ารับการรักษาหรือซื้อยาจากแหล่งอื่น ให้พิจารณาเรื่องการไม่สามารถใช้ยาตามสั่งรวมทั้งหาสาเหตุที่ทำให้เกิดแก่ปัญหาที่แท้จริง (DTP7)

17. ก่อนเข้ารับการรักษาครั้งนี้ผู้ป่วยมีการใช้ยาอื่นนอกเหนือที่แพทย์สั่ง เช่น ยาแผนปัจจุบันที่หามาใช้เอง ยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร หรือไม่

△ ไข่ : เกิดปัญหาผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง แล้วพิจารณาหาสาเหตุที่แท้จริง ตามข้อ 18 - 23

18. ก่อนเข้ารับการรักษาครั้งนี้ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามรูปแบบและวิธีการที่แพทย์สั่งหรือไม่

△ ไข่ : เกิดปัญหาผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง(DTP7)

19. ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง เนื่องจากเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาหรือไม่

△ ไข่ : เกิดปัญหาผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง(DTP7)

20. ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง เนื่องจากรูปแบบยาเตรียมหรือวิธีการใช้ พิเศษ ยุ่งยาก ไม่สะดวก ไม่เหมาะสมกับชีวิตประจำวันของผู้ป่วยหรือไม่

△ ไข้ : เกิดปัญหาผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง(DTP7)

21. ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง เนื่องจากไม่สอดคล้องกับความเชื่อเรื่องสุขภาพหรือไม่

△ ไข้ : เกิดปัญหาผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง(DTP7)

22. ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคและยาหรือไม่

△ ไข้ : เกิดปัญหาผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง(DTP7)

23. ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง เนื่องจากราคาขายสูงเกินไปหรือไม่

△ ไข้ : เกิดปัญหาผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง(DTP7)

ข้อมูลทางคลินิกและการรักษาในปัจจุบัน

24. อาการที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์ครั้งนี้ เป็นผลมาจากอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่ผู้ป่วยเคยได้รับในอดีตหรือกำลังได้รับในปัจจุบันหรือไม่

△ ไข้ : เกิดปัญหาผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (DTP5)

25. ผู้ป่วยมีการใช้ยาเพื่อรักษาอาการไม่พึงประสงค์จากยา ซึ่งสามารถหลีกเลี่ยงได้โดยการไม่ใช้ยาหรือไม่

△ ไข้ : เกิดปัญหาการได้รับโดยไม่จำเป็น(DTP2)

26. ปัญหาการเจ็บป่วยในครั้งนี้ เป็นผลมาจากการใช้ยาเกินขนาดจนเกิดพิษโดยอุบัติเหตุ ใช่หรือไม่

△ ไข้ : เกิดปัญหาการได้รับโดยไม่จำเป็น(DTP2)

27. ปัญหาการเจ็บป่วยในครั้งนี้ เป็นผลมาจากการใช้ยาเกินขนาดจนเกิดพิษ โดยตั้งใจ ใช่หรือไม่

△ ไข้ : เกิดปัญหาการได้รับโดยไม่จำเป็น(DTP2)

28. ปัญหาการเจ็บป่วยครั้งนี้ แต่ละปัญหาจำเป็นต้องรักษาด้วยยาใช่หรือไม่

△ ไม่ใช่ : เกิดปัญหาการได้รับโดยไม่จำเป็น(DTP2)

29. ภาวะเจ็บป่วยครั้งนี้ส่งผลต่อการออกฤทธิ์หรือประสิทธิผลของยาบางชนิดที่ได้รับหรือไม่

△ ไข้ : พิจารณาว่าสามารถหลีกเลี่ยงไปใช้ยาอื่นได้หรือไม่

ได้ สรุปว่าเกิดปัญหาผู้ป่วยได้รับที่ไม่เหมาะสม(DTP3)

ไม่ได้ ให้ติดตามผลการรักษาจากการใช้ยานั้น ถ้าเกิดผล

กระทบต่อการรักษาในระดับรุนแรงอย่างมีนัยสำคัญทางคลินิก สรุปว่าเกิดปัญหาผู้ป่วยได้รับอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา(DTP5)

30. อาการ โรคครั้งนี้เลวลงเนื่องจากการใช้ยาและการหยุดยาจะทำให้อาการโรคดี
กว่าเดิมหรือไม่
△ ไข : เกิดปัญหาผู้ป่วยได้รับที่ไม่จำเป็น(DTP2)
31. ผู้ป่วยมีปัญหาการเจ็บป่วยใหม่ที่สามารถรักษาได้ด้วยยา แต่ไม่มีการสั่งใช้ยา
สำหรับรักษาหรือไม่
△ ไข : เกิดปัญหาผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาเพิ่มเติม(DTP1)
32. แพทย์ไม่ได้สั่งใช้ยาเพื่อรักษาโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่องหรือไม่
△ ไข : เกิดปัญหาผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาเพิ่มเติม(DTP1)
33. แพทย์ไม่ได้สั่งใช้ยาที่ใช้เสริมหรือเพิ่มฤทธิ์ในการรักษา สำหรับอาการที่
เลวลงหรือไม่
△ ไข : เกิดปัญหาผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาเพิ่มเติม(DTP1)
34. ผู้ป่วยไม่ได้รับยาในรูปแบบและวิธีการที่เหมาะสม เนื่องจากความ
คลาดเคลื่อนในกระบวนการใช้ยาต่างๆ เช่น การสั่งใช้ การจ่ายยา การให้ และ
การติดตามการใช้ยา หรือไม่
△ ไข : เกิดปัญหาผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง(DTP7)
35. ผู้ป่วยได้รับยาหลายขนานในการรักษา ทั้งที่การใช้ยาเพียงขนานเดียวสำหรับ
โรคหรือภาวะโรคนั้นก็ให้ผลการรักษาตามต้องการ
△ ไข : เกิดปัญหาผู้ป่วยได้รับที่ไม่จำเป็น(DTP2)
36. ผู้ป่วยได้รับยาที่สูตรผสม ทั้งที่การใช้ยาที่มีชนิดเดียวได้ผลดีกว่าหรือไม่
△ ไข : เกิดปัญหาผู้ป่วยได้รับที่ไม่จำเป็น(DTP2)
37. ผู้ป่วยได้รับยาที่มีหลักฐานว่าเกิดอันตรกิริยาของยาต่อกัน ขากับอาหาร ขากับ
ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่มีระดับรุนแรง
อย่างมีความสำคัญทางคลินิกหรือไม่
△ ไข : เกิดปัญหาผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา(DTP5)

ลักษณะการเกิดปัญหาและการจัดประเภทปัญหาจากการรักษาด้วยยา

ปัญหา 1 ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาเพิ่มเติม(DTP1)

ลักษณะการเกิดปัญหาที่พบ ได้แก่

- ผู้ป่วยมีอาการหรือ โรคเรื้อรังที่จำเป็นต้องได้รับยาเพิ่มเพื่อรักษาอย่างต่อเนื่อง
- ผู้ป่วยมีโรคใหม่เกิดขึ้น จำเป็นต้องได้รับยาเพิ่มในการรักษา
- ผู้ป่วยมีภาวะ โรคที่จำเป็นต้องใช้ยาเพื่อเสริมหรือเพิ่มฤทธิ์ในการรักษา
- ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงที่จะมีการเกิดโรคใหม่ อาการเลวลง หรือได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคมามากขึ้นซึ่งสามารถป้องกันได้ด้วยการใช้ยา

ปัญหา 2 ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่จำเป็น

ลักษณะการเกิดปัญหาที่พบ ได้แก่

- ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่มีข้อบ่งใช้ในขณะนั้น
- ผู้ป่วยได้รับยาในขนาดที่เป็นพิษ โดยอุบัติเหตุ หรือตั้งใจ จนเป็นผลให้เกิดอาการโรคหรือความเจ็บป่วยในปัจจุบัน
- ผู้ป่วยมีภาวะโรคหรือความผิดปกติ อันเนื่องมาจากการใช้ยาในทางที่ผิด หรือการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือการสูบบุหรี่ ผู้ป่วยมีอาการ โรคเลวลงจากการใช้ยา และการหยุดยาจะทำให้ภาวะโรคดีกว่าเดิม
- ผู้ป่วยได้รับยาหลายขนาน สำหรับภาวะโรคที่มีข้อบ่งใช้ยาเพียงขนานเดียว
- ผู้ป่วยได้รับยาเพื่อรักษาอาการไม่พึงประสงค์จากยา ซึ่งเป็นอาการไม่พึงประสงค์ที่สามารถหลีกเลี่ยงได้

ปัญหา 3 ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสม

ลักษณะการเกิดปัญหาที่พบ ได้แก่

- ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่มีประสิทธิภาพสำหรับอาการ โรคในขณะนี้
- ผู้ป่วยได้รับยาที่เคยทำให้เกิดการแพ้ยาในอดีต
- ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่ใช่ยาที่มีประสิทธิภาพสูงสุดสำหรับข้อบ่งใช้ในขณะนี้
- ผู้ป่วยมีปัจจัยเสี่ยงที่เป็นข้อห้ามใช้ยานี้
- ผู้ป่วยได้รับยาที่มีประสิทธิภาพแต่ไม่ใช่ยาที่มีราคาต่ำสุด
- ผู้ป่วยได้รับยาที่มีประสิทธิภาพแต่ไม่ใช่ยาที่มีปลอดภัยที่สุด
- ผู้ป่วยได้รับยาที่เชื่อคือต่อยานี้

- ผู้ป่วยมีภาวะ โรคที่เปลี่ยนแปลงไปไม่สามารถรักษาได้ด้วยยาที่ใช้ในขณะนี้
- ผู้ป่วยได้รับยาที่เป็นสูตรผสมทั้งที่การใช้ยาสูตรเดี่ยวเหมาะสมกว่า

ปัญหา 4 ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้องในขนาดน้อยเกินไป

ลักษณะการเกิดปัญหาที่พบ ได้แก่

- ผู้ป่วยได้รับยาในขนาดที่น้อยเกินกว่าจะให้ผลรักษาตามต้องการของผู้ป่วย (อาจมีสาเหตุดังนี้ คือ ขนาดยาต่อมือน้อยเกินไป ระยะห่างระหว่างมือนานเกินไป บริหารยาด้วยวิธีทางที่ไม่เหมาะสม เลือกรูปแบบยาที่ไม่เหมาะสม ยาเสื่อมคุณภาพหรือหมดอายุ)
- ผู้ป่วยมีความเข้มข้นของยาในเลือดต่ำกว่าช่วงที่ออกฤทธิ์ในการรักษา
- ผู้ป่วยได้รับยาในช่วงเวลาที่ไม่เหมาะสมทำให้ออกฤทธิ์ป้องกันโรคได้ไม่นานพอ เช่น การให้ยาปฏิชีวนะก่อนการผ่าตัดนานเกินไป (พิจารณาจากผลการเพาะเชื้อหลังการผ่าตัด และกรณีผู้ป่วยมีไข้สูงหลังการผ่าตัด และเมื่อให้ยาปฏิชีวนะติดต่อกัน ไข้ลดภายในเวลา 3 วัน)
- การเปลี่ยนแปลงชนิดยา ขนาดยา วิธีบริหารยา หรือสูตรตำรับ ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาน้อยเกินไป (เกิดจากการคำนวณผิดพลาด)
- ขนาดยาและข้อกำหนดในการให้ยาแต่ละครั้งไม่เหมาะสม เช่น การให้อินสุลินแบบ slide scale การให้ยาระงับปวดเมื่อมีอาการ
- ผู้ป่วยต้องการขนาดยาที่ให้ผลในการรักษาแตกต่างจากที่เคยมีการทดลองทางคลินิก

ปัญหา 5 ผู้ป่วยได้รับอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

ลักษณะการเกิดปัญหาที่พบ ได้แก่

- ผู้ป่วยได้รับยาในอัตราเร็วเกินไป
- ผู้ป่วยมีอาการคล้ายแพ้ยาจากการใช้ยานี้
- ผู้ป่วยมีปัจจัยเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายอย่างร้ายแรงจากการใช้ยานี้
- ผู้ป่วยเคยมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการใช้ยานี้แบบไม่สามารถคาดเดาได้
- ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงของยาในร่างกายเปลี่ยนไป เนื่องจากจากการเกิดอันตรกิริยาของยากับยาอื่นหรือ อาหารที่ผู้ป่วยได้รับ
- ผลการรักษาของยาถูกเปลี่ยนแปลง เนื่องจากองค์ประกอบของอาหารที่ผู้ป่วยได้รับ

- ผลของยาเปลี่ยนแปลง เนื่องจากการถูกจับแทนที่โดยยาอื่นที่ผู้ป่วยได้รับ
- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากถูกรบกวนจากยาอื่น

ปัญหา 6 ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้องในขนาดมากเกินไป

ลักษณะการเกิดปัญหาที่พบ ได้แก่

- ผู้ป่วยได้รับยาในขนาดมากเกินไป
- ผู้ป่วยมีความเข้มข้นของยาในเลือดมากกว่าช่วงที่ให้ผลการรักษาตามต้องการ
- ผู้ป่วยได้รับยาในอัตราเร็วสูงเกินไปในแต่ละครั้ง
- ผู้ป่วยมีการสะสมของยาในร่างกายเนื่องจากได้รับยาอย่างต่อเนื่อง
- การเปลี่ยนแปลงชนิดยา ขนาดยา วิธีบริหารยา หรือสูตรตำรับ ทำให้ผู้ป่วยได้รับยามากเกินไป
- ขนาดยาและข้อกำหนดเวลาให้ยาแต่ละมื้อ ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยรายนี้ เช่น การให้ยาเมื่อมีอาการปวด

ปัญหา 7 ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง

ลักษณะการเกิดปัญหาที่พบ ได้แก่

- ผู้ป่วยไม่ได้รับยาในรูปแบบและวิธีการที่เหมาะสม เนื่องจากความคลาดเคลื่อนในกระบวนการใช้ยาต่างๆ เช่น การสั่งใช้ยา การจ่ายยา การให้ยา และการติดตามการใช้ยา
- ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการใช้ยาตามแพทย์สั่ง
- ผู้ป่วยไม่ได้ใช้ยาที่แพทย์สั่งเนื่องจากยาราคาสูงเกินไป
- ผู้ป่วยไม่ได้ใช้ยาตามสั่งเนื่องจากไม่เข้าใจคำแนะนำการใช้ยานั้น
- ผู้ป่วยไม่ได้ใช้ยาตามสั่งเนื่องจากไม่สอดคล้องกับความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วย

บรรณานุกรม

1. Cipolle, R.J., Strand, L.M., and Morley, P.C. Pharmaceutical care practice. New York: McGraw-Hill, 1998.
2. King, J.L., Schommer, and Wirsching, R.G. Patients' knowledge of medication care plans after hospital discharge. Am J Health-Syst Pharm 55 (1 July 1998): 1389-93
3. วิวรรณ อัครวิเชียร บรรณาธิการ. เภสัชกรรมคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 1 . ขอนแก่น: ขอนแก่น-การพิมพ์, 2541.

ภาคผนวก ข

แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปเพื่อการประเมินปัญหาจากการรักษาด้วยยา

No.

ชื่อ HN

อายุ อาชีพ

สิทธิการรักษา สถานะ

การศึกษา เชื้อชาติ.....

● ประวัติสังคม

- ดื่มเหล้า / สัปดาห์ นาน.....
- สูบบุหรี่ / สัปดาห์ นาน.....
- สารเสพติด คือ..... นาน.....
- การรับประทานอาหาร.....

❖ ประวัติการเจ็บป่วย

.....

.....

.....

.....

❖ ประวัติการใช้ยา

- ◆ ยาที่ได้รับจาก ร.พ.

รายการยา	วิธีการใช้ยา			วันที่เริ่ม-หยุดใช้
	แพทย์สั่ง	การจ่ายยา	ใช้จริง	

หอผู้ป่วย.....เตียง:.....

วันที่รับ:.....

วันที่ออกจากร.พ.:.....

น.น. สูง.....

Lean BW.....

BSA.....

ประวัติแพ้ยา/สาร.....

.....

.....

แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปเพื่อการประเมินปัญหาจากการรักษาด้วยยา

- ◆ ยาที่ผู้ป่วยหามาใช้เอง/แหล่งที่มา และเหตุผลที่ใช้

.....

.....

.....

- ◆ สถานบริการที่ผู้ป่วยไปรักษา/ซื้อยาเมื่อไม่มา ร.พ. และเหตุผลที่ไปใช้บริการ

.....

.....

.....

- ◆ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการใช้ยา ก่อนได้รับคำปรึกษา

- ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค เหมาะสม ไม่เหมาะสม
- ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยา เหมาะสม ไม่เหมาะสม

- ◆ การปฏิบัติตนที่มีผลต่อโรค ก่อนได้รับคำปรึกษา

- สามารถปฏิบัติตนได้เหมาะสมกับโรค
- ไม่เหมาะสมคือ

.....

.....

.....

- ◆ การเจ็บป่วยในปัจจุบัน

อาการสำคัญที่ทำให้มา ร.พ.....

.....

.....

.....

- ❖ ปัญหา/โรคในการรักษาครั้งนี้

- | | |
|---------|----------|
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

ภาคผนวก ค

แบบบันทึกปัญหาจากการรักษาด้วยยาก่อนให้คำปรึกษา

No.....

ชื่อ.....

HN.....

หอผู้ป่วยอายุรกรรม ชาย หญิง

DTP1	ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาเพิ่มเติม	.....ปัญหา
DTP2	ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่จำเป็น	.....ปัญหา
DTP3	ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสม	.....ปัญหา
DTP4	ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องในขนาดน้อยเกินไป	.....ปัญหา
DTP5	ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา.....	.....ปัญหา
DTP6	ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องในขนาดมากเกินไป	.....ปัญหา
DTP7	ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง	.....ปัญหา

ประเมินโดย

.....

.....

วันที่ประเมิน

A = Actual P = Potential

รวม

หมายเหตุ ปัญหาใดที่แพทย์ทำการแก้ไขขณะทำการรักษาให้ทำเครื่องหมาย** และบันทึกวิธีการแก้ไข

อันดับ	รายละเอียดปัญหาจากการรักษาด้วยยา	สาเหตุ	ประเภทปัญหา		
			DTP	A	P

แบบบันทึกปัญหาจากการรักษาด้วยยา ก่อนให้คำปรึกษา

No.....

อันดับ	รายละเอียดปัญหาจากการรักษา ด้วยยา	สาเหตุ	ประเภท		
			DTP	A	P

แบบบันทึกการให้คำปรึกษาการไต่ถามก่อนออกจาก ร.พ.

No.....

ชื่อ..... HN..... หอผู้ป่วยอายุกรรม ชาย หญิง
เขียนเครื่องหมาย ใน หน้าหัวข้อที่ให้คำปรึกษา

หัวข้อคำปรึกษาเกี่ยวกับการไต่ถาม	รายละเอียด
<input type="checkbox"/> ประโยชน์และฤทธิ์ของยา	
<input type="checkbox"/> วิธีการไต่ถาม	
<input type="checkbox"/> คำแนะนำพิเศษในการเตรียมยา	
<input type="checkbox"/> อาการข้างเคียง การป้องกันอาการข้างเคียงและ ข้อปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงอาการข้างเคียง	
<input type="checkbox"/> อันตรกิริยาของยา	
<input type="checkbox"/> ข้อควรระวังหรืออาการที่ผู้ป่วยต้องสังเกตเมื่อไต่ถาม	
<input type="checkbox"/> ข้อห้ามไต่ถาม	
<input type="checkbox"/> วิธีการเก็บรักษา	
<input type="checkbox"/> วิธีปฏิบัติเมื่อมารับยาซ้ำ	
<input type="checkbox"/> วิธีปฏิบัติเมื่อลืมไต่ถาม	
<input type="checkbox"/> วันนัดติดตามผลการรักษา	
<input type="checkbox"/> ข้อมูลพิเศษอื่นๆ	

ภาคผนวก จ

แบบบันทึกปัญหาจากการรักษาด้วยยาหลังให้คำปรึกษา

No.....

ชื่อ.....

HN.....

หอผู้ป่วยอายุรกรรม ชาย หญิง

DTP1	ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาเพิ่มเติม	.....ปัญหา
DTP2	ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่จำเป็น	.....ปัญหา
DTP3	ผู้ป่วยได้รับยาที่ไม่เหมาะสม	.....ปัญหา
DTP4	ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องในขนาดน้อยเกินไป	.....ปัญหา
DTP5	ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา.....	.....ปัญหา
DTP6	ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องในขนาดมากเกินไป	.....ปัญหา
DTP7	ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง	.....ปัญหา

ประเมินโดย
.....
.....
วันที่ประเมิน

A : Actual	P : Potential
รวม .....	.....

O : ปัญหาเดิมที่พบในการประเมินก่อนให้คำปรึกษา N : ปัญหาใหม่ที่พบในการประเมินหลังให้คำปรึกษา

อันดับ	รายละเอียดปัญหาจากการรักษาด้วยยา	สาเหตุ	ประเภทปัญหา			
			O/N	DTP	A	P

แบบบันทึกปัญหาจากการรักษาด้วยยาหลังให้คำปรึกษา

No.....

อันดับ	รายละเอียดปัญหาจากการรักษาด้วยยา	สาเหตุ	ประเภท			
			O/N	DTP	A	P

สรุปผลการดำเนินงาน

ปัญหาจากการรักษาด้วยยาก่อนการให้คำปรึกษาประเมินครั้งที่ 1 (preDTP1)	.....	ปัญหา
ปัญหาจากการรักษาด้วยยาที่สามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีการอื่นที่ไม่ใช่การให้คำปรึกษา(corDTP1)	.....	ปัญหา
ปัญหาจากการรักษาด้วยยาก่อนการให้คำปรึกษาประเมินครั้งที่ 1 (preDTP2)	.....	ปัญหา
ปัญหาจากการรักษาด้วยยาเก่าหลังการให้คำปรึกษา (old DTP)	.....	ปัญหา
ปัญหาจากการรักษาด้วยยาใหม่หลังการให้คำปรึกษา (new DTP)	.....	ปัญหา
ปัญหาจากการรักษาด้วยยาหลังการให้คำปรึกษา (postDTP)	.....	ปัญหา
ปัญหาจากการรักษาด้วยยาที่สามารถแก้ไขได้ด้วยการให้คำปรึกษา (corDTP)	.....	ปัญหา
ปัญหาจากการรักษาด้วยยาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ (notcor)	.....	ปัญหา



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ นางสาวน้ำทิพย์ อินทร์ฉาย
การศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสิงห์บุรี จ. สิงห์บุรี
เกียรตินิยมชั้นดี พ.ศ. 2532 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ตำแหน่ง เภสัชกรกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลโพธาราม กองโรงพยาบาลภูมิภาค
กระทรวงสาธารณสุข