

กระบวนการติดตามการรักษาโรคหัดในผู้ป่วยนอก  
ที่โรงพยาบาลชุมพร

นางสาว มาศรินทร์ ธรรมสิทธิ์บุรณ์



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเภสัชกรรมโรงพยาบาลและคลินิก ภาควิชาเภสัชกรรม

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2539

ISBN 974-635-804-9

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ANTIASTHMATIC DRUG MONITORING PROCESS**

**IN OUTPATIENTS**

**AT CHUMPHON HOSPITAL**



**Miss Massarin Thummasitboon**

**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 974-635-804-9**

หัวข้อวิทยานิพนธ์

กระบวนการติดตามการใช้ยารักษาโรคหัดในผู้ป่วยนอก  
ที่โรงพยาบาลชุมพร

โดย

นางสาว มาศรินทร์ ชรรมสิทธิ์บุรณ์

ภาควิชา

เภสัชกรรม

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ เรวัติ ชรรมอุปกรณ์

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

อาจารย์ ดร. รุ่งเพชร เจริญวิสุทธิวงศ์



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็น ส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ สุภวัฒน์ ชูติวงศ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สารีณีย์ กฤตยานันต์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา  
(รองศาสตราจารย์ เรวัติ ชรรมอุปกรณ์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม  
(อาจารย์ ดร. รุ่งเพชร เจริญวิสุทธิวงศ์)

.....กรรมการ  
(อาจารย์ สุชาติพิศ พิษณุไพณุลย์)

พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว



มาศรินทร์ ชรรณสิทธิ์บุรณ์ : กระบวนการติดตามการใช้อารักษาโรคหืดในผู้ป่วยนอก ที่โรงพยาบาลชุมพร  
(Antiasthmatic Drug Monitoring Process in Outpatients at Chumphon Hospital) อ.ที่ปรึกษา : รศ. เหวติ  
ชรรณอุปกรณ, อ.ที่ปรึกษาร่วม : อ. ดร. รุ่งเพชร เจริญวิสุทธิวงศ์, 151 หน้า. ISBN 974-635-804-9.

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีกระบวนการติดตามการใช้อารักษาโรคหืดในผู้ป่วยนอก ให้เป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม และศึกษาผลกระทบของการดำเนินงานตามรูปแบบที่กำหนด เกสัชกรได้เข้าไปค้นหาและแก้ไขปัญหาในกระบวนการใช้ยา ในผู้ป่วยแต่ละราย ตั้งแต่พฤศจิกายน 2539 ถึง กุมภาพันธ์ 2540 ที่โรงพยาบาลชุมพร มีผู้ป่วยเข้าร่วมในการศึกษานี้ 42 คน ได้ให้การติดตามการใช้อารทั้งหมด 117 ครั้ง

จากการศึกษาตรวจพบปัญหาได้ทั้งหมด 246 ปัญหา โดยพบปัญหาความคลาดเคลื่อนในการสั่งจ่ายยา จำนวน 9 ปัญหา (ร้อยละ 3.7) ปัญหาความคลาดเคลื่อนในการจัดจ่ายยา 16 ปัญหา (ร้อยละ 6.5) ปัญหาการไม่ใช้ยาตามแพทย์สั่ง 172 ปัญหา (ร้อยละ 69.9) ปัญหาอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 49 ปัญหา (ร้อยละ 19.9) โดยความคลาดเคลื่อนในการสั่งจ่ายยาและการจัดจ่ายยา สามารถแก้ไขได้หมดในกระบวนการติดตามการใช้อารที่กำหนด การดำเนินงานกระบวนการติดตามการใช้อารที่กำหนดสามารถแก้ไขปัญหาได้ 193 ปัญหา (ร้อยละ 78.5) มีปัญหาที่แก้ไขไม่ได้ 17 ปัญหา (ร้อยละ 6.9) และปัญหาที่ไม่สามารถติดตามผลได้ 36 ปัญหา (ร้อยละ 14.6) โดยพบว่าจำนวนปัญหาที่พบหลังการดำเนินการ ลดลงจากจำนวนปัญหาที่พบก่อนการดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่  $\alpha = 0.05$  และระดับความรุนแรงโดยเฉลี่ยของอาการทางคลินิกของผู้ป่วย ลดลงจากก่อนผ่านกระบวนการติดตามการใช้อาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่  $\alpha = 0.05$  จากการศึกษาต้นทุนของกระบวนการติดตามการใช้อาร พบว่า มีต้นทุนคงที่ 1,155 บาทและต้นทุนแปรเปลี่ยน 32.77 บาทต่อผู้ป่วย 1 คน คิดเป็นต้นทุนรวมเฉลี่ย 60.27 บาทต่อผู้ป่วย 1 คน

สำหรับผลการดำเนินงานกระบวนการติดตามการใช้อารเป็นที่น่าพอใจ เพราะนอกจากจะค้นหาและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในกระบวนการใช้ยา ทำให้ปัญหาดังกล่าวลดลง หรือหมดไปแล้ว ต้นทุนของการดำเนินงานยังต่ำอีกด้วย ทั้งผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ยอมรับการดำเนินงานนี้ กล่าวคือมีความเห็นว่า กระบวนการติดตามการใช้อารรักษาโรคหืดมีประโยชน์ต่อผู้ป่วย และควรดำเนินการต่อไป

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลายมือชื่อนิติกร .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม .....

## C875038 : MAJOR PHARMACY

KEY WORD: ANTI-ASTHMATIC / MONITORING / OUTPATIENTS / MEDICATION USE PROCESS.

MASSARIN THUMMASITBOON : ANTI-ASTHMATIC DRUG MONITORING PROCESS IN  
OUTPATIENTS AT CHUMPHON HOSPITAL . THESIS ADVISOR : ASSO. PROF. RAWADEE  
DHUMMA-UPAKORN. CO-ADVISOR : RUNGPETCH CHAROENVISUTHIWONGS, Ph.D. 151 PP.  
ISBN 974-635-804-9.

The objectives of this study were to establish an antiasthmatic drug monitoring process to provide the accurate and appropriate drug use in outpatient service, and to evaluate the impact of this established model. Problems in medication use process of each patient had been identified and solved by the pharmacist during November 1996 to February 1997 at Chumphon hospital. Forty-two patients participated in this study with 117 episodes of monitoring service provided.

Two hundred and forty-six problems were identified. Nine problems (3.7%) were prescribing errors, 16 problems (6.5%) dispensing errors, 172 problems (69.9%) patient noncompliance, and 49 problems (19.9%) adverse drug reactions. The prescribing and dispensing errors were completely corrected during this monitoring process. Out of 246 problems, 193 problems (78.5%) have been resolved. Only 17 problems (6.9%) were uncorrectable, and 36 problems (14.6%) could not be followed up. It was found that the number of medication use problems after the monitoring service was significantly lower than the number of problems before the service rendered at  $\alpha = 0.05$ . In addition, the mean severity level of clinical symptom was significantly reduced in postmonitoring evaluation at  $\alpha = 0.05$ . The cost study showed that the monitoring process had 1,155 baht of fixed cost and 32.77 baht per patient of variable cost accounted for total average cost of 60.27 baht per patient.

In conclusion, the result of the implementation of antiasthmatic drug monitoring process in outpatients was satisfied. This monitoring process could be an effective model in detecting and solving problems of medication use process with low budget. The health care team and patients, involved with the monitoring process, were satisfied and accepted that this monitoring process was useful for the patients and should be an ongoing process.

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา..... เกษตรกรรม.....

สาขาวิชา..... เกษตรกรรมโรงพยาบาลและคลินิก.....

ปีการศึกษา 2539.....

ลายมือชื่อนิสิต..... *AY*.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... *พด. อรรถชวล*.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม..... *ดร. อ.อ.*.....



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความช่วยเหลือของบุคคลหลายๆฝ่าย จึงขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพร แพทย์หญิง นิภา ธนภัทร ที่อนุญาตให้เข้าทำการศึกษาในโรงพยาบาล ขอขอบคุณ แพทย์หญิง ศิริวรรณ สุนทรระกูล แพทย์หญิง วิชาวี ภูริรักษ์ นายแพทย์ วรพจน์ หัฐสกุล ที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยโรคหืด ขอขอบคุณ เกสัชกรหญิง ยุพา วิชาสวรรค์โยธิน เกสัชกรหญิง เบญจวรรณ ทวีชุมพล เกสัชกรหญิง กฤติกา กสิโรจน์ และเกสัชกร พี่ ๆ น้อง ๆ ทุกท่าน ที่ช่วยเหลือและประสานงานในการติดตามการไต่ยาของผู้ป่วยโรคหืด เกสัชกร คนอง เล็กเจริญ สำหรับการช่วยเหลือในการเขียนโปรแกรมเก็บข้อมูล ขอขอบคุณ เกสัชกรหญิง ชมกมล อินทรนเดช ที่ช่วยเหลือในการจัดพิมพ์วิทยานิพนธ์ ขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือตลอดระยะเวลาในการเก็บข้อมูล และเป็นกำลังใจให้แก่ผู้วิจัยในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ เรวดี ชรรณอุปกรณ์ อาจารย์ ดร.รุ่งเพชร เจริญวิสุทธิวงศ์ ที่กรุณาช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษา และให้คำแนะนำตลอดจนควบคุมการวิจัยอย่างใกล้ชิดมาโดยตลอด และขอขอบพระคุณ คณาจารย์ภาควิชาเภสัชกรรมทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำปรึกษาด้วยดีตลอดมาในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบคุณ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้ให้ทุนอุดหนุนมาใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณ คุณพ่อ, คุณแม่ และเพื่อน ๆ ทุกท่าน ซึ่งเป็นกำลังใจให้แก่ผู้วิจัย ด้วยดีเสมอมา จนทำให้งานวิจัยสำเร็จลงได้ด้วยดี

มาศรินทร์ ชรรณสิทธิ์บุรณ์

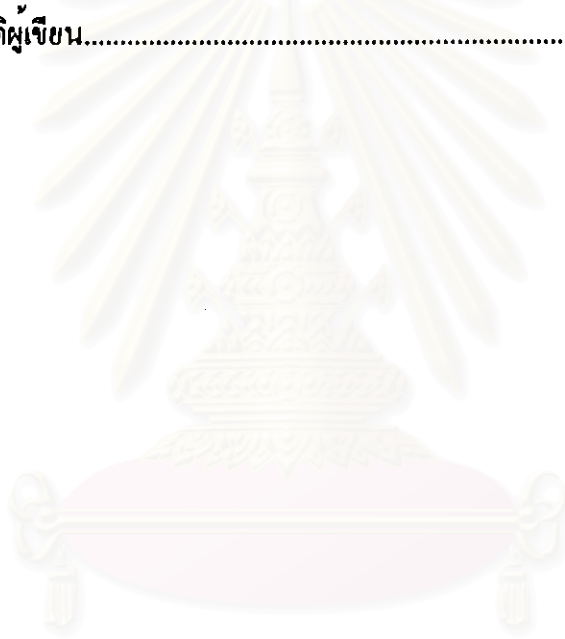


## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฐ
รายการอักษรย่อ.....	ฒ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
2 กระบวนการติดตามการไต่ถามรักษาโรคหัดในผู้ป่วยนอก.....	7
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	31
4 ผลการวิจัย และ อภิปรายผล.....	45
5 สรุปผลการวิจัย และ ข้อเสนอแนะ.....	84
รายการอ้างอิง.....	90
ภาคผนวก ก. คู่มือปฏิบัติงานในกระบวนการติดตามการไต่ถาม.....	96
ข. คู่มือการตรวจสอบความคลาดเคลื่อนในการส่งไต่ถาม.....	100
ค. คู่มือการตรวจสอบความคลาดเคลื่อนในการจัดจ่ายยา.....	104
ง. คู่มือการประเมินอาการอันไม่พึงประสงค์จากการไต่ถาม.....	107
จ. คู่มือการติดตามอาการอันไม่พึงประสงค์จากการไต่ถามรักษาโรคหัด.....	109
ฉ. คู่มือการให้คำแนะนำปรึกษาการไต่ถามรักษาโรคหัด.....	112
ช. แผ่นพับแนะนำการไต่ถามผู้ป่วย.....	130
ซ. นิยามคำศัพท์เฉพาะ.....	132
ฅ แบบบันทึกการตรวจสอบความคลาดเคลื่อนในการส่งไต่ถาม.....	135
ฉ แบบบันทึกการตรวจสอบความคลาดเคลื่อนในการจัดจ่ายยา.....	136
ฐ แบบสัมภาษณ์เพื่อประเมินปัญหาการไม่ไต่ถามรักษาโรคหัดตามสั่ง.....	137
ฒ แบบติดตามอาการอันไม่พึงประสงค์จากการไต่ถามรักษาโรคหัด.....	140
ณ แบบบันทึกอาการทางคลินิก.....	141

ค	แบบบันทึกข้อมูลประวัติการไ้ยา.....	142
ค	แบบบันทึกการสรุปปัญหาเกี่ยวกับการไ้ยาที่พบ.....	144
ก	แบบบันทึกเวลาที่ไ้ในกระบวนการติดตามการไ้ ยารักษาโรคหืดในผู้ป่วยนอก.....	145
ท	แบบสอบถามทัศนคติของแพทย์ เภสัชกร เจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา ผู้ป่วยนอกต่อ การดำเนินงานกระบวนการติดตามการไ้ยา รักษาโรคหืดในผู้ป่วยนอก .....	146
ธ	แบบสัมภาษณ์ทัศนคติของผู้ป่วยต่อการดำเนินงาน กระบวนการติดตามการไ้ยา .....	149
	ประวัติผู้เขียน.....	151



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ลักษณะประชากรที่ศึกษา	47
2	ลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคหืด	51
3	ปัญหาที่พบในกระบวนการติดตามการให้ยารักษาโรคหืดในผู้ป่วย นอก	52
4	ปัญหาความคลาดเคลื่อนในการสั่งจ่ายของแพทย์	54
5	ปัญหาความคลาดเคลื่อนในการจัดจ่ายยาที่พบ	54
6	ปัญหาการไม่ใช้ยาตามแพทย์สั่งของผู้ป่วย	59
7	อาการอันไม่พึงประสงค์จากการให้ยาโรคหืดโดยจำแนกตามอาการ	61
8	อาการอันไม่พึงประสงค์จากการให้ยาโรคหืดโดยจำแนกตามยาที่ต้อง สงสัย	62
9	ความรุนแรงของอาการอันไม่พึงประสงค์ที่พบ	63
10	ผลของอาการอันไม่พึงประสงค์หลังการติดตามผล	63
11	ผลการดำเนินการกระบวนการติดตามการให้ยา	65
12	จำนวนผู้ป่วยที่ผ่านกระบวนการติดตามการให้ยาในแต่ละครั้ง	66
13	ความแตกต่างของจำนวนปัญหาที่พบทั้งหมดระหว่างเดือนแรก และ เดือนที่ 2 ของการดำเนินการกระบวนการติดตามการให้ยา	67
14	ความแตกต่างของจำนวนปัญหาที่พบในขั้นตอนต่างๆ ระหว่างเดือน แรก และเดือนที่ 2 ของการดำเนินการกระบวนการติดตามการให้ยา	69
15	ความแตกต่างของระดับความรุนแรงของอาการทางคลินิกของผู้ป่วย เปรียบเทียบในระหว่างเดือนที่ 1 เดือนที่ 2 และเดือนที่ 3	70
16	ระดับความรุนแรงของอาการทางคลินิกของผู้ป่วยเปรียบเทียบใน ระหว่างเดือนที่ 1 เดือนที่ 2 และเดือนที่ 3	71
17	ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติงาน 1 ครั้ง สำหรับผู้ป่วย 1 ราย	72
18	ค่าแรงของเภสัชกรที่ใช้ในกระบวนการติดตามการให้ยารักษาโรคหืด สำหรับผู้ป่วย 1 ราย	72
19	ค่าเอกสารที่ใช้ในการดำเนินงาน	73

- |    |  |    |
|----|--|----|
| 20 | ทัศนคติของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานตามกระบวนการติดตามการ<br>ไช้ยา | 77 |
| 21 | ทัศนคติของผู้ป่วยต่อกระบวนการติดตามการไช้ยา                          | 81 |



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ปัญหาในกระบวนการไช้ยา	3
2	การให้บริการผู้ป่วยนอกตามปกติของกลุ่มงานเภสัชกรรม (ก่อนการศึกษา)	34
3	การให้บริการผู้ป่วยนอกตามกระบวนการติดตามการไช้ยา	34
4	รายละเอียดขั้นตอนการให้บริการตามกระบวนการติดตามการไช้ยา	35
5	ลักษณะประชากรจำแนกตามเพศ	49
6	ลักษณะประชากรจำแนกตามอายุ	49
7	ลักษณะประชากรจำแนกตามสถานภาพสมรส	49
8	ลักษณะประชากรจำแนกตามระดับการศึกษา	50
9	ลักษณะประชากรจำแนกตามอาชีพ	50
10	ลักษณะประชากรจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล	50
11	เหตุผลที่ผู้ป่วยไช้ยาน้อยกว่าที่แพทย์สั่ง	56
12	เหตุผลที่ผู้ป่วยไช้ยามากกว่าที่แพทย์สั่ง	58
13	ความแตกต่างของจำนวนปัญหาที่พบทั้งหมดในเดือนแรก และเดือนที่ 2 ของการดำเนินการกระบวนการติดตามการไช้ยา	67
14	จำนวนปัญหาที่พบในขั้นตอนต่างๆ ในเดือนแรก และ เดือนที่ 2 ของ การดำเนินการกระบวนการติดตามการไช้ยา	69

**รายการอักษรย่อ**

PN	=	Patient Number
HN	=	Hospital Number
PEFR	=	Peak Expiratory Flow Rate
FEV <sub>1</sub>	=	Forced Expiratory Volume



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย