

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์

เรื่องความเข้าใจในการใช้ยาต้านจุลชีพของผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

1. ชื่อ - สกุล นาย / นาง / นางสาว
2. อายุ ปี (อายุเต็มปี)
3. เพศ ชาย หญิง
4. อาชีพ
5. รายได้ บาทต่อเดือน
6. ระดับการศึกษา
 - ไม่ได้เรียนหนังสือ
 - ระดับประถมศึกษา
 - ระดับมัธยมศึกษา
 - ปริญญาตรีขึ้นไป
 - อื่น ๆ (ระบุ).....
7. สถานภาพสมรส
 - โสด
 - สมรส / มีชีวิตคู่
 - หม้าย / หย่า / แยก
8. จำนวนครั้งที่มารับบริการ ครั้งต่อปีหรือ ปีต่อครั้ง
9. โรคหรืออาการที่เป็นในครั้งนี
10. สภาพความเจ็บป่วย
 - เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต้องมารับยาที่โรงพยาบาลเป็นประจำ
 - เจ็บป่วยเป็นครั้งคราวไม่ได้มารับยาที่โรงพยาบาลเป็นประจำ

2. ข้อมูลยาและการสนับสนุนการใช้ยาต้านจุลชีพ

1. รายการยาชนิดรับประทานที่แพทย์สั่งใช้ทั้งหมด..... รายการ
2. ยาต้านจุลชีพที่แพทย์สั่งใช้

ชื่อยาและความแรง(mg)	เคยได้รับยามาก่อน		จำนวนยาที่ต้องรับประทานต่อครั้ง (เม็ด/แคปซูล/ซีซี)	ความถี่ในการรับประทานต่อวัน	เวลาที่รับประทานยา	
	เคย	ไม่เคย			ก่อนอาหาร	หลังอาหาร

3. ท่านเคยได้รับคำแนะนำในการใช้ยาจากบุคลากรทางสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร หรือไม่?

ไม่เคย

เคย

ถ้าเคยได้รับคำแนะนำ ได้รับคำแนะนำบ่อยแค่ไหน

บางครั้ง

ทุกครั้ง

3. ข้อมูลความเข้าใจในการใช้ยาต้านจุลชีพที่ได้รับ

1. ท่านเข้าใจว่ายาที่ได้รับใช้รักษาโรคหรืออาการอะไร ?

(ระบุ)

2. วิธีเก็บรักษายาที่ถูกต้อง ท่านเข้าใจหรือไม่ว่าต้องเก็บอย่างไร ?

(ระบุ)

3. ท่านเข้าใจว่ายาก่อนอาหาร ต้องรับประทานอย่างไร ? (ก่อนมื้ออาหารกินาที / ที่ชั่วโมง)

(ระบุ)

4. ท่านเข้าใจว่ายาหลังอาหาร ต้องรับประทานอย่างไร ? (หลังมื้ออาหารกินาที / ที่ชั่วโมง)

(ระบุ)

5. ท่านเข้าใจว่ายาต้านจุลชีพที่ได้รับต้องรับประทานครั้งละกี่เม็ด/กี่แคปซูล/กี่ซีซี ?

(ระบุ)

6. ท่านเข้าใจว่ายาต้านจุลชีพที่ได้รับต้องรับประทานวันละกี่ครั้ง ?

(ระบุ)

7. ท่านเข้าใจว่าต้องรับประทานยาต้านจุลชีพนานแค่ไหน ?

รับประทานยาคิดต่อกันทุกวันจนหมด

รับประทานจนอาการดีขึ้นก็จะหยุดใช้

อื่นๆ (ระบุ).....

8. ท่านเข้าใจว่าเมื่อลืมรับประทานยา ถ้านึกได้จะปฏิบัติอย่างไร รับประทานเพิ่มเป็น 2 เท่าหรือรับประทานเท่าเดิมในขนาดปกติที่แพทย์สั่งใช้ ?

(ระบุ)

ภาคผนวก ข

ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลบุรีรัมย์

โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ตั้งอยู่เลขที่ 1 ถนนหน้าสถานีรถไฟ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ เริ่มก่อสร้างด้วยเงินงบประมาณแผ่นดิน เมื่อปี พ.ศ. 2594 จำนวน 600,000 บาท เป็นเรือนคนไข้ขนาด 25 เตียง 1 หลัง เริ่มเปิดบริการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2596 เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 522 เตียง ซึ่งยกฐานะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2540 มีนายแพทย์ผู้อำนวยการตั้งแต่คนแรกจนถึงปัจจุบัน จำนวนทั้งสิ้น 8 คน ดังต่อไปนี้

1. นายแพทย์ปุ่น	ปิยะศิลป์	พ.ศ. 2496 - 2497
2. นายแพทย์นิรันดร์	ประภาสวัตดี	พ.ศ. 2498 - 2499
3. นายแพทย์สุจินต์	ผลากรกุล	พ.ศ. 2499 - 2502
4. นายแพทย์ ประทีป	หุตางกุล	พ.ศ. 2502 - 2505
5. นายแพทย์ สุจินต์	ผลากรกุล	พ.ศ. 2506 - 2513
6. นายแพทย์อภัย	นากะพันธ์	พ.ศ. 2513 - 2537
7. นายแพทย์ อนันต์	อริยะชัยพาณิชย์	พ.ศ. 2537 - 2538
8. นายแพทย์ปราโมทย์	สุจินพรัหม	พ.ศ. 2538 - ปัจจุบัน

อัตรากำลังบุคลากรโรงพยาบาลบุรีรัมย์ (สำรวจเมื่อ 30 กันยายน 2541)

1. แพทย์	40	คน
2. ทันตแพทย์	8	คน
3. เกษัชกร	14	คน
4. เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	9	คน
5. พนักงานเภสัชกรรม	2	คน
6. พยาบาลวิชาชีพ	190	คน
7. พยาบาลเทคนิค	145	คน
8. นักสังคมสงเคราะห์	2	คน
9. นักกายภาพบำบัด	2	คน
10. เจ้าหน้าที่อื่นๆ	575	คน

ข้าราชการ	521	คน
ลูกจ้างประจำ	248	คน
ลูกจ้างชั่วคราว	218	คน
รวมบุคลากรทั้งหมด	987	คน

10 อันดับของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ

	จำนวน	ร้อยละ
1. โรคระบบทางเดินหายใจ	36,713	19.26
2. โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	28,970	15.20
3. โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และเนื้อเยื่อเชื่อมกระดูก	22,254	11.68
4. โรคตาารวมส่วนประกอบของตา	18,944	9.94
5. อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้ จากการตรวจทางคลินิกและทางห้องปฏิบัติการ ที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้	13,110	6.88
6. โรคติดเชื้อและปรสิต	11,943	6.27
7. สาเหตุจากภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย	9,835	6.27
8. โรคระบบสืบพันธุ์และระบบทางเดินปัสสาวะ	8,290	4.35
9. โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม	6,987	3.67
10. โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อได้ผิวหนัง	6,436	3.38

หมายเหตุ

สถิติจากรายงานผู้ป่วยนอกแยกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) แบบ รง.504

มูลค่าการจ่ายยากลุ่มต่างๆ 5 ลำดับแรกในปีงบประมาณ 2540

1. Anti-infective drugs	29,116,331.83
2. Solution correcting water, and electrolytes	6,556,770.47
3. Cardiovascular drugs	2,682,674.53
4. Gastrointestinal drugs	2,511,146.19
5. Eye and ear preparations	2,240,629.24

หน้าที่รับผิดชอบของกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลบุรีรัมย์

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ประกอบด้วย 4 กลุ่มงานย่อย ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบดังต่อไปนี้

1. กลุ่มบริการเภสัชกรรม
 - 1.1 การจ่ายยาผู้ป่วยนอก
 - 1.2 การจ่ายยาผู้ป่วยใน
 - 1.3 การให้คำปรึกษาด้านยา
 - 1.4 การติดตามการใช้ยาและปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์
2. กลุ่มเภสัชกรรมการผลิต
 - 2.1 การผลิตยาทั่วไป
 - 2.2 การผลิตยาปราศจากเชื้อและยาฉีด
 - 2.3 การวิเคราะห์และควบคุมคุณภาพยาที่ผลิต
 - 2.4 การพัฒนาสูตรตำรับยา
3. กลุ่มบริการเภสัชภัณฑ์และเภสัชสนเทศ
 - 3.1 การประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด
 - 3.2 การจัดซื้อ จัดหา ควบคุมและเก็บรักษา
 - 3.3 การสนับสนุนสถานบริการระดับรอง
 - 3.4 การทบทวนและประเมินการใช้ยาในโรงพยาบาล
 - 3.5 การทบทวนและประเมินการใช้ยาในโรงพยาบาล
 - 3.6 การบริการข้อมูลข่าวสารด้านยา
 - 3.7 การสอน และฝึกอบรม รวมทั้งการประชุม
 - 3.8 การนิเทศงาน
4. ชุรการเภสัชกรรม

ภาคผนวก ก

ความแตกต่างระหว่างนโยบายแห่งชาติทางด้านยา พ.ศ. 2524 (ฉบับเดิม)
และนโยบายแห่งชาติทางด้านยา พ.ศ. 2536 (ฉบับใหม่)

เพื่อให้มีการใช้ประโยชน์เกี่ยวกับยาอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสถานการณ์ปัจจุบัน ตลอดจนให้มีการพัฒนาเพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดความมั่นคงของประเทศ จึงได้มีการปรับปรุงนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2534 โดยได้เน้นความครอบคลุมเกี่ยวกับมาตรการต่าง ๆ และได้กำหนดกลวิธีพร้อมทั้งหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการในแต่ละกลวิธี เพื่อให้บังเกิดเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนตามที่ได้กำหนดไว้ในนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2536

นโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2534 (ฉบับเดิม)	นโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2536 (ฉบับใหม่)
<p>1) จัดให้มียาที่ปลอดภัย มีคุณภาพดี ในราคาพอสมควร กระจายออกไปอย่างทั่วถึง แม้ในชนบทที่ห่างไกล โดยเฉพาะยาที่จำเป็นต้องใช้ในกิจการสาธารณสุขมูลฐาน ในกรณีนี้รวมถึงการปรับปรุงวิธีการทางด้านการจัดหาและกระจายยา ตลอดจนสนับสนุนการผลิตยาภายในประเทศ ทั้งโดยภาครัฐและภาคเอกชน</p> <p>2) พยายามลดจำนวนยาที่ต้องสูญเสียไปโดยเปล่าประโยชน์ เนื่องจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม โดยการกำหนดการใช้ยาของสถานบริการสาธารณสุขต่าง ๆ เป็นไปตามรายการตามรายการ ซึ่งปรากฏในหนังสือสูตรตำรับยาแห่งชาติและบัญชียาที่จำเป็น ตลอดจนจัดให้มียาและการใช้ยาสำหรับการบำบัดรักษาโรคไปสู่บรรดา</p>	<p>1) ให้มียาที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย คุณภาพดี ราคาพอสมควร กระจายออกไปอย่างทั่วถึง โดยอาศัยความร่วมมือประสานงานระหว่างภาครัฐ และภาคเอกชน</p> <p>2) ให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด และลดจำนวนยาที่ต้องสูญเสียไปโดยเปล่าประโยชน์</p>

<p>แพทย์และผู้ประกอบโรคศิลปะที่เกี่ยวข้อง</p> <p>3) จัดให้มีการควบคุมคุณภาพ ความปลอดภัย และสรรพคุณของยา โดยการขยายขอบข่ายงานทางด้านการวิเคราะห์ยา รวมทั้งการสร้างข่ายงานทางด้านการตรวจวิเคราะห์ชีววัตถุและเภสัชภัณฑ์สร้างภูมิคุ้มกัน การตรวจวิเคราะห์และการจัดสารมาตรฐานอ้างอิงด้วย</p> <p>4) จัดให้มีการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุดิบที่จำเป็นสำหรับอุตสาหกรรมการผลิตยาที่มีอยู่ภายในประเทศ ตลอดจนดำเนินการศึกษาและพิจารณาถึงความเป็นได้ในการพัฒนาอุตสาหกรรมการผลิตยาในปริมาณมาก โดยใช้ทรัพยากรภายในประเทศที่มีอยู่ดังกล่าว เพื่อให้ประเทศไทยสามารถพึ่งตัวเองได้</p> <p>5) ดำเนินการค้นคว้าอย่างแท้จริง ในอันที่จะทำให้ทราบถึงศักยภาพทางด้านการบำบัดรักษาโรคของยาแผนโบราณ เพื่อการนำไปใช้อย่างปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะสำหรับโครงการสาธารณสุขมูลฐาน</p>	<p>3) ให้มี การพัฒนาอุตสาหกรรมการผลิตยาภายในประเทศให้สามารถพึ่งตนเองได้ โดยเน้นการวิจัยและพัฒนา และส่งเสริมการผลิตเพื่อการส่งออก</p> <p>4) ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมการผลิตวัตถุดิบ โดยใช้ทรัพยากรภายในประเทศ</p> <p>5) สนับสนุนการศึกษาและวิจัย เพื่อให้ทราบศักยภาพด้านการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพและบำบัดรักษาของสมุนไพร ยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ ตลอดจนส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ</p> <p>6) ส่งเสริมและสนับสนุน ให้มีการใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติทั้งภาครัฐและภาคเอกชน</p> <p>7) ปรับปรุงประสิทธิภาพในการบริหารงานด้านยา และบทบัญญัติแห่งกฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ให้เอื้ออำนวยต่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา</p>
---	--

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ วราภรณ์ ปิ่นฉนวนดี ภาควิชาเกษตรชุมชน
คณะเกษตรศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. รองศาสตราจารย์ พาณี สิริสะอาด ภาควิชาเทคโนโลยีเกษตรกรรม
คณะเกษตรศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. อาจารย์อ๋อง ศิลป์ประเสริฐ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวชติรัตน์	โรจนากาศ
วัน เดือน ปี เกิด	15 มีนาคม	2510
ประวัติการศึกษา	2534	เกสัชศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร
ประสบการณ์	2534 - 2535	เกสัชกร 3 โรงพยาบาลกระสัง บุรีรัมย์
	2535 - 2536	เกสัชกร 4 โรงพยาบาลบุรีรัมย์
	2537 - 2539	เกสัชกร 5 โรงพยาบาลบุรีรัมย์
	2540 - ปัจจุบัน	เกสัชกร 6 โรงพยาบาลบุรีรัมย์