



## รายการอ้างอิง

1. Canada-USA ( CANUSA ) Peritoneal Dialysis Study Group. Adequacy of dialysis and nutrition in continuous peritoneal dialysis association with clinical outcomes. **J Am Soc Nephrol** 1996; 7: 198-207.
2. Pollock CA, Ibels LS, Caterson RJ, Mahony JF, Waugh DA, Cocksedge B: Continuous ambulatory peritoneal dialysis: eight years of experience at a single center. **Medicine** 1989; 68: 293-308.
3. Saade M, Joglar F. Chronic peritoneal dialysis: seven year experience in a large Hispanic program. **Perit Dial Int** 1995; 15: 37-41.
4. Viglino G, Cancarini G, Catizone L et al. The impact of peritonitis on CAPD results. **Adv Perit Dial** 1992; 8: 269-75.
5. Woodrow G, Turney JH, Brownjohn AM. Technique failure in peritoneal dialysis and its impact on patient survival. **Perit Dial Int** 1997; 17: 160-4.
6. Fried L, Syed Abidi S, Berdardini J, Johnston JR, Piraino B. Hospitalization in peritoneal dialysis patients. **Am J Kidney Dis** ( in press ).
7. Bloembergen WE, Port FK. Epidemiological perspective on infections in chronic dialysis patients. **Adv Renal Replacement Ther** 1996; 3: 201-7.
8. Fried LF, Berdardini J, Johnston JR, Piraino B. Peritonitis influences mortality in peritoneal dialysis patients. **Am Soc Nephrol** 1996; 7: 2176-82.
9. Rubin J, Hsu H. Continuous ambulatory peritoneal dialysis: ten years at one facility. **Am J Kidney Dis** 1991; 17: 165-9.
10. Slingeneyer A, Mion C, Beraud JJ, Branger B, Balmes M. peritonitis, a frequently lethal complication of intermittent and continuous peritoneal dialysis. **Proc Eur Dial Transplant Assoc** 1981; 18: 212-21.
11. Rubin J, Rogers WA, Taylor HM et al. Peritonitis during continuous ambulatory peritoneal dialysis. **Ann Intern Med** 1980; 92: 7-13.

12. De Vecchi AF, Maccario M, Braga M, Scalamogna A, Castelnovo C, Ponticelli C. Peritoneal dialysis in nondiabetic patients older than 70 years: comparison with patients age 40 to 60 years. **Am J Kidney Dis** 1998; 31: 479-90.
13. Tzamaloukas AH, Murata GH, Fox L. Peritoneal catheter loss and death in continuous ambulatory peritoneal dialysis peritonitis: correlation with clinical and biochemical parameters. **Perit Dial Int** 1992; 13 (suppl. 2 ): S338-40.
14. Bunke CM, Brier ME, Gloper TA, for the Academic Subcommittee of the Network 9 Peritonitis Study. Outcomes of single organism peritonitis in the peritoneal dialysis: gram-negatives versus gram positives in the Network 9 Peritonitis Study. **Kidney Int** 1997; 52: 524-9.
15. Troidle L, Gorban-Brennan N, Kliger A, Finkelstein F. Differing outcomes of gram-positive and gram-negative peritonitis. **Am J Kidney Dis** 1998; 32: 623-8.
16. Peterson PK, Matzke G, Keane WF. Current concepts in the management of peritonitis in patients undergoing continuous ambulatory peritoneal dialysis. **Rev Infect Dis** 1987; 9: 604-12.
17. Golper TA, Brier ME, Bunke M et al. For the Academic Subcommittee for the Steering Committee of the Network 9 Peritonitis and Catheter Survival Studies. Risk Factors for peritonitis in long-term peritoneal dialysis: Network 9 Peritonitis and Catheter Survival Studies. **Am J Kidney Int** 1996; 28: 428-36.
18. Canadian CAPD Clinical Trials Group. Peritonitis in continuous ambulatory peritoneal dialysis ( CAPD ): a multicenter randomized clinical trial comparing the Y connector disinfectant system to standard systems. **Perit Dial Int** 1989; 9: 159-63.
19. Fenton S, Wu G, Cattran D, Wadgyman A, Allen AF. Clinical aspects of peritonitis in patients on CAPD. **Perit Dial Bull** 1981; 1( suppl. 6): S4-7.
20. Traanaeus A, Heimburger O, Lindholm B. Peritonitis in continuous ambulatory peritoneal dialysis ( CAPD ): diagnostic findings, therapeutic outcome and complications. **Perit Int Dial** 1989; 9: 179-80.
21. Goldie SJ, Kiernan-Troidle L, Torres C et al. Fungal peritonitis in a large chronic peritoneal dialysis population: a report of 55 episodes. **Am J Kidney Dis** 1996; 28: 86-91.

22. Johnson RJ, Ramsey PG, Gallagher N, Ahmad S. Fungal peritonitis in patients on peritoneal dialysis: incidence, clinical features and prognosis. **Am J Nephrol** 1985; 5: 169-75.
23. Eisenberg ES, Leviton I, Soeiro R. Fungal peritonitis in patients receiving peritoneal dialysis: experience with 11 patients and review of the literature. **Rev Infect Dis** 1986; 8: 309-20.
24. Michel C, Courdavault L, Al Khayat R, Viron B, Roux P, Mignon F. Fungal peritonitis in patients on peritoneal dialysis. **Am J Nephrol** 1994; 14: 113-20.
25. Winton MD, Everett ED. Antimicrobial therapy for CAPD-associated peritonitis. **Blood Purif** 1989; 7: 115-25.
26. Vas SI. The diagnosis and treatment of peritonitis in patients on continuous ambulatory peritoneal dialysis. **Semin Dial** 1995; 8: 332-7.
27. Rotellar C, Sivarajan S, Mazzone MJ et al. Bowel perforation in CAPD patients. **Perit Dial Int** 1992; 12: 396-8.
28. Van Reijden HJ, Struijk DG, van Ketel RJ, Kox C, Krediet RT, AriszL. Fecal peritonitis in patients on continuous ambulatory peritoneal dialysis, an end-point in CAPD? **Adv Perit Dial** 1988; 4: 198-203.
29. Bustos E, Rotellar C, Mazzone MJ, Rakowski TA, Argy WP, Winchester JF. Clinical aspects of bowel perforation in patients undergoing continuous ambulatory peritoneal dialysis. **Semin Dial** 1994; 7: 355-9.
30. Levy M, Balfe JW. Optimal approach to the prevention and treatment of peritonitis in children undergoing continuous ambulatory and continuous cycling peritoneal dialysis. **Semin Dial** 1994; 7: 442-9.
31. Koopmans JG, Boeschoten EW, Pannekeet MM et al. Impaired initial cell reaction in CAPD-related peritonitis. **Perit Dial Int** 1996; 16 ( suppl. 1 ): S362-7.
32. Korzets Z, Korzets A, Golan E, Zevin D, Bernheim J. CAPD peritonitis-initial presentation as an acute abdomen with clear peritoneal effluent. **Clin Nephrol** 1992; 37: 155-7.
33. Fried L, Piraino B. Peritonitis. In: Gokal R, Khanna R, Krediet RTH, and Nolph KD, eds. **Textbook of Peritoneal Dialysis**. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2000: 545-64.

34. Keane WF, Peterson PK. Peritonitis during continuous ambulatory peritoneal dialysis: the role of host defense mechanisms. **Trans Am Soc Artif Intern Organs** 1984; 30: 684-6.
35. Flanigan Mj, Freeman RM, Lim VS. Cellular response to peritonitis among peritoneal dialysis patients. **Am J Kidney Dis** 1985; 6: 420-4.
36. Riera G, Bushinsky D, Emmanouel DS. First exchange neutrophilia: an index of peritonitis during chronic intermittent peritoneal dialysis. **Clin Nephrol** 1985; 24: 5-8.
37. Smoszna J, Raczka A, Fuksiewicz A, Wankowicz Z. Prognostic value of different tests in the early diagnosis of peritonitis during standard peritoneal dialysis ( SPD ). **Adv Perit Dial** 1988; 4: 194-7.
38. Ryan S, Fessia S. Improved method for recovery of peritonitis-causing microorganisms from peritoneal dialysate. **J Clin Microbiol** 1987; 25: 383-4.
39. Luce E, Nakagawa D, Lovell J, Davis J, Stinebaugh BJ, Suki WN. Improvement in the bacteriologic diagnosis of peritonitis with the use of blood culture media. **Trans Am Soc Artif intern Organs** 1982; 28; 259-62.
40. Blondeau JM, Pylpchuk GB, Kappel JE, Pilkey B, Lawler C. Comparison of bedside- and laboratory-inoculated Bactec high- and low-volume resin bottles for recovery of microorganisms causing peritonitis in CAPD patients. **Diagn Microbiol Infect Dis** 1998; 31: 281-7.
41. McIntyre M, trend V, Depoivy C. The microbiological diagnosis of CAPD peritonitis. **Perit Dial Bull** 1986; 6: 40-1.
42. Lye WC, Wong Pl, Leong SO, Lee EJC. Isolation of organisms in CAPD peritonitis: a comparison of two techniques. **Adv Perit Dial** 1994; 10: 166-8.
43. Sewell DL, Golper TA, Hulman PB et al. Comparison of large volume culture to other methods for isolation of microorganisms from dialysate. **Perit Dial Int** 1990; 10: 49-52.
44. Keane WF, Everett ED, Golper TA, Gokal R, Halstenson C, Kanaguchi Y et al. Peritoneal dialysis-related peritonitis: treatment recommendations, 1993 update. **Perit Dial Int** 1993; 13: 14-28.

45. Bezerra DA, Silva MB, Caramori JST et al. The diagnostic value of gram stain for initial identification of the etiologic agent of peritonitis in CAPD patients. **Perit Dial Int** 1997; 17: 269-72.
46. Keane W.F, Alexander S.R, Bailie G.R, Boeschoten E, Gokal R, Golper T.A, et al. Peritoneal dialysis-related peritonitis: treatment recommendations: 1996 update. **Perit Dial Int** 1996; 16: 557-73.
47. Keane WF, Bailie GR, Boeschoten E et al. Adult Peritoneal dialysis-related peritonitis treatment recommendations:2000 update. **Perit Dial Int** 2000; 20: 396-411.
48. Shemin D, Maaz D, St. Pierre D, Kahn SI, Chazan JA. Effect of aminoglycoside use on residual renal function in peritoneal dialysis patients. **Am J Kidney Dis** 1999; 34: 14-20.
49. National Committee for Clinical Laboratory Standards. Performance standards for antimicrobial susceptibility testing. **NCCLS Document**, 2000.
50. Rains CP, Bryson HM, Peters DH. Ceftazidime: An update of its antibacterial activity, Pharmacokinetic properties and Therapeutic efficacy. **Drug** 1995; 49(4): 577-617.
51. Janicke DM, Morse GD, Apicella MA, Jusko WJ, Walshe JJ. Pharmacokinetic modeling of bidirectional transfer during peritoneal dialysis. **Clin Pharmacol Ther** 1986; 40: 209-18.
52. Low CL, Gopalakrishna K, Lye WC. Pharmacokinetics of once daily intraperitoneal cefazolin in continuous ambulatory peritoneal dialysis patients. **J Am Soc Nephrol** 2000; 11: 1117-21.
53. Manley HJ, Bailie GR, Asher RD, Eisele G, Frye RF. Pharmacokinetics of intermittent intraperitoneal cefazolin in continuous ambulatory peritoneal dialysis patients. **Perit Dial Int** 1999; 19: 65-70.
54. Tosukhowong T, Eiam-ong S, Panomvana na ayudhya D. Pharmacokinetics of intraperitoneal cefazolin and gentamicin in the empirical therapy of peritonitis in continuous ambulatory peritoneal dialysis patients. **Perit Dial Int** ( in press ).
55. Stea S, Bachelor T, Cooper M, Bolton WK. Disposition and bioavailability of ceftazidime after intraperitoneal administration in patients receiving continuous ambulatory peritoneal dialysis. **J Am Soc Nephrol** 1996; 7: 2399-402.

56. Grabe DW, Bailie GR, Eisele G, Frye RF. Pharmacokinetics of intermittent intraperitoneal ceftazidime. *Am J Kidney Dis* 1999; 33: 111-7.

ภาคผนวก



ตารางที่ 24 แสดงระดับยา ceftazidime ในเลือดในวันที่ 1 ของการศึกษา ณ เวลาต่างๆ ของผู้ป่วย

แต่ละราย

ชั่วโมงหลังได้รับยา	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	18.719	16.965	18.9166	16.181	16.886	21.619	23.5205	21.4147	32.298	34.54
2	24.243	24.623	25.7651	23.961	22.012	27.472	27.5675	25.31	42.982	39.1425
3	30.163	28.4659	29.0632	28.949	31.48	29.8507	29.88	29.8825	41.508	42.5275
6	31.458	34.503	29.0173	26.359	38.198	33.091	32.8925	35.3125	46.009	40.715
7	28.513	32.993	25.5614	23.967	35.857	31.882	29.745	29.4675	40.685	39.84
9	26.061	27.503	23.3051	21.1569	31.737	27.847	27.4075	24.7553	39.029	37.28
12	25.006	23.938	19.2778	19.628	26.58	25.513	23.8403	19.6483	36.682	31.5925
13	24.085	23.836	17.5493	18.564	20.229	22.25	20.819	17.1417	34.19	28.7725
15	21.694	21.04	16.2935	17.296	19.49	20.124	18.1933	15.6428	33.129	24.1388
18	18.21	20.772	13.2578	16.404	18.673	18.992	15.9423	13.1155	25.272	21.6505
19	17.777	19.077	11.9258	14.776	19.259	17.408	14.8078	11.636	22.678	19.1988
21	15.533	19.36	11.368	13.894	19.637	16.328	13.3548	9.1415	21.542	16.8348
24	14.897	17.001	11.8596	12.081	17.833	14.979	12.81	8.656	21.676	17.723



ตารางที่ 25 แสดงระดับยา ceftazidime ในเลือดในวันที่ 4 ของการศึกษา ณ เวลาต่างๆ ของผู้ป่วย  
แต่ละราย

ชั่วโมงหลังได้รับยา	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	25.88	38.157	20.4614	23.472	18.434	27.997	27.78	28.7675	34.932	26.9875
2	31.652	38.665	22.355	26.268	21.6	31.8895	33.24	33.23	34.734	30.15
3	32.378	42.7435	23.493	29.067	25.37	33.2195	34.34	37.0225	37.566	33.48
6	34.099	44.9715	25.2936	33.994	30.386	37.4357	37.58	34.99	38.051	36.5475
7	32.893	41.523	22.5288	27.63	30.823	34.4752	35.08	29.335	34.314	35.8275
9	29.113	39.786	21.4387	29.739	28.619	30.9121	31.9075	22.7155	32.562	30.74
12	27.612	36.948	20.0517	25.153	25.465	28.4774	28.755	22.3508	30.768	29.9425
13	26.972	36.088	20.2302	23.2768	22.655	27.42	25.62	18.5925	29.496	29.8725
15	25.461	31.418	18.9109	22.854	19.061	24.671	22.8825	15.3593	27.864	24.1778
18	25.538	26.566	13.5146	20.322	16.885	22.8643	21.2303	13.1725	22.003	20.525
19	22.482	25.751	12.3527	20.507	18.867	20.3311	20.0927	11.4172	19.446	19.2255
21	20.988	24.589	11.1894	18.519	18.659	20.087	18.6393	10.5682	18.405	19.249
24	20.438	24.801	12.799	17.783	18.871	19.6669	15.7705	8.907	19.895	18.301

ตารางที่ 26 แสดงระดับยา ceftazidime ในช่องท้องในวันที่ 1 ของการศึกษา ณ เวลาต่างๆ ของผู้ป่วย  
แต่ละราย

ชั่วโมงหลังได้รับยา	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	264.99	335.65	321.949	310.4582	251.703	350.8827	197.4518	290.6514	269.4276	198.7336
2	159.689	264.47	235.127	218.4256	186.434	210.2218	136.6103	197.294	164.3751	151.76
3	137.084	191.79	189.591	139.741	144.689	163.501	116.226	134.426	119.482	125.955
6	115.732	78.47	90.2391	73.5563	78.6411	113.6065	90.2347	63.8045	67.4254	52.3793
7	4.5135	14.885	18.1581	9.4982	10.9998	11.1196	12.757	7.8245	4.338	17.1271
9	19.263	22.806	24.1192	19.5531	20.2492	20.4129	16.8735	12.8454	7.3721	19.9205
12	24.567	23.612	27.699	23.7499	28.3176	23.6589	23.5782	22.8434	24.4747	18.7428
13	2.1776	9.1947	6.8162	6.322	8.3508	8.9518	11.6381	9.1374	3.8278	8.5778
15	9.4419	16.84	14.2831	14.3068	16.0759	12.6193	21.158	12.8144	6.449	10.1234
18	17.201	17.758	17.5793	17.6335	23.518	17.1559	21.3645	15.8762	18.4808	17.4746
19	0.0084	6.7517	5.9727	3.9348	6.5078	1.9311	9.6759	5.5876	1.5126	7.2619
21	8.3722	14.783	6.5809	10.9219	10.7219	6.7268	13.5572	11.1971	2.815	9.0105
24	10.814	16.628	8.5897	13.6545	13.2341	10.7782	15.2977	12.7542	13.713	13.6847

ตารางที่ 27 แสดงระดับยา ceftazidime ในช่องท้องในวันที่ 4 ของการศึกษา ณ เวลาต่างๆ ของผู้  
ป่วยแต่ละราย

ชั่วโมงหลังได้รับยา	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	378.354	212.31	357.002	321.5893	248.031	341.326	202.3434	218.8123	256.3456	232.4935
2	308.23	178.54	276.042	259.9798	182.457	207.7134	172.5349	136.6226	175.5736	154.9079
3	174.8	151.72	245.074	161.829	153.122	165.05	118.12	128.39	128.437	120.092
6	100.506	101.68	170.711	100.5816	126.664	126.074	93.348	68.2613	68.2468	78.7907
7	6.312	9.7694	16.444	11.153	9.2309	12.5064	13.794	16.971	3.4567	11.0252
9	12.305	16.815	20.3662	16.8294	15.7793	16.9037	17.398	27.289	10.7057	17.6681
12	11.526	26.888	22.7665	19.0015	18.1582	21.0382	27.178	29.6999	12.6398	25.2319
13	2.8021	9.778	6.7862	4.2333	4.4744	6.7177	6.583	10.8884	2.6941	2.2055
15	6.1807	17.244	9.5986	9.6105	5.3889	10.2536	13.701	20.9929	6.9715	10.8662
18	9.4141	24.242	14.0484	14.536	11.5718	12.887	18.076	22.5412	8.1543	12.3162
19	2.0557	6.2395	4.1656	3.4219	2.727	3.7268	5.0746	5.2334	0.7739	3.5952
21	2.6179	8.4493	7.5392	6.5997	5.8109	7.1013	9.4551	7.2863	4.6101	7.0986
24	5.5491	10.202	9.955	10.34	7.2596	10.1229	14.522	9.4179	5.1385	14.6651

ตารางที่ 28 แสดงค่าทางเภสัชจลนศาสตร์ของยา ceftazidime ในเลือดในวันที่ 1 และ 4 ของการศึกษา  
ของผู้ป่วยแต่ละราย

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
$A_1$	41.237	42.561	40.15	32.489	51.273	45.405	50	63.432	62.37	63.669
SD	2.2218	3.5579	2.1905	1.2392	9.0977	2.9226	4.8394	15.514	6.1986	5.0131
$\beta$	0.044028	0.041351	0.059831	0.042181	0.053433	0.049624	0.062772	0.090915	0.047679	0.060099
SD	0.003657	0.005648	0.004201	0.003021	0.011922	0.004223	0.00597	0.01505	0.0063951	0.004977
$A_2$	36.672	42.503	38.713	32.489	51.273	35.357	35.526	54.74	41.696	38.993
SD	3.4901	5.9179	4.8507	4.7276	9.1785	3.2267	3.8819	12.754	6.5112	4.1964
$k_a$	0.55087	0.55651	0.70837	1.1003	0.48755	0.48089	0.3973	0.37665	0.46308	0.42079
SD	0.10219	0.14789	0.14169	0.22944	0.20007	0.099151	0.094182	0.13015	0.16756	0.10389
$T_{1/2}\beta$	15.743	16.762	11.585	16.433	12.972	13.968	11.042	7.6242	14.538	11.533
$T_{1/2}k_a$	1.2583	1.2455	0.97851	0.62997	1.4217	1.4414	1.7447	1.8403	1.4968	1.6472

ตารางที่ 29 แสดงค่าทางเภสัชจลนศาสตร์ของยา ceftazidime ในช่องท้อง ในช่วงเวลาให้น้ำยาถุงที่ 1  
ในวันที่ 1 ของการศึกษาของผู้ป่วยแต่ละราย

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B	465.79	490.04	482.5	489.8	471.81	488.19	463.52	487.43	485.12	471.74
SD	55.484	12.718	22.052	19.471	41.745	33.812	61.955	21.485	30.16	50.912
$\beta$	0.42565	0.31868	0.33093	0.40387	0.44222	0.34347	0.55564	0.44255	0.50177	0.57457
SD	0.10763	0.018816	0.034035	0.034426	0.082513	0.052989	0.15274	0.041133	0.064673	0.12735
$T_{1/2\beta}$	1.6284	2.1751	2.0945	1.7163	1.5674	2.0181	1.2475	1.5662	1.3814	1.2064

ตารางที่ 30 แสดงค่าทางเภสัชจลนศาสตร์ของยา ceftazidime ในช่องท้อง ในช่วงเวลาที่ให้น้ำยาถุงที่ 2, 3 และ 4 ในวันที่ 1 ของการศึกษาของผู้ป่วยแต่ละราย

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B										
ถุงที่ 2	31.10028	23.82185	26.62402	25.19582	31.26653	24.27464	22.76329	37.36966	25551018	19.33459
ถุงที่ 3	77.32205	18.29347	18.80396	0.4878	27.60765	16.83266	22.16246	15.29511	19174128	19.65755
ถุงที่ 4	16.85668	17.61596	7.728097	19.21609	13.3255	19.34182	14.90055	13.3036	14539409	13.44559
$\beta$										
ถุงที่ 2	0.28291	0.99019	1.0868	0.43375	0.3725	0.61272	0.62816	0.14954	1.5452E-07	2.1808
ถุงที่ 3	0.04301	0.74	0.46506	15.68435	0.30683	0.6014	0.80362	0.80506	1.5452E-07	0.30727
ถุงที่ 4	0.19332	0.54431	1.3748	0.36347	0.60973	0.13891	1.0015	0.57701	1.5452E-07	0.52087

ตารางที่ 31 แสดงค่าทางเภสัชจลนศาสตร์ของยา ceftazidime ในช่องท้อง ในช่วงเวลาให้น้ำยาถุงที่ 1  
ในวันที่ 4 ของการศึกษาของผู้ป่วยแต่ละราย

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B	503.71	451.56	469.45	483.95	452.5	480.86	459.49	472.71	479.39	473.32
SD	23.736	64.809	3.0623	26.078	61.491	39.595	61.858	49.586	34.639	46.144
$\beta$	0.29106	0.42424	0.21134	0.32976	0.37535	0.33252	0.49359	0.55497	0.48368	0.51969
SD	0.032104	0.12933	0.036628	0.040028	0.11113	0.061532	0.13801	0.11973	0.07276	0.10468

ตารางที่ 32 แสดงค่าทางเภสัชจลนศาสตร์ของยา ceftazidime ในช่องท้อง ในช่วงเวลาที่สำนัยาถุงที่ 2, 3 และ 4 ในวันที่ 4 ของการศึกษาของผู้ป่วยแต่ละราย

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B										
ถุงที่ 2	12.28142	34.11696	21.8445	18.756	18.34899	20.06053	27.7111	29.82523	14.42279	26.82604
ถุงที่ 3	12.39311	26.4517	14.38963	19.14061	68.33872	12.73589	19.93871	23.36045	8.97695	14.75472
ถุงที่ 4	30.25499	9.75445	10.52926	13.43464	7.83971	11.51564	17.94068	9.08052	6.23297	828.2162
$\beta$										
ถุงที่ 2	0.82883	0.24523	1.357	0.86601	0.68222	0.86451	0.43979	0.8367	0.3891	0.41165
ถุงที่ 3	0.23464	0.38428	0.45865	0.23543	0.028054	0.65676	0.39165	0.67468	0.44175	0.35111
ถุงที่ 4	0.03091	0.92971	0.45037	0.23673	0.4418	0.33804	0.26536	0.72547	0.3445	0.002872



แบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมในงานวิจัยเภสัชจลนศาสตร์ของยา ceftazidime ที่ให้ทางช่องท้อง  
สำหรับรักษาภาวะเยื่อช่องท้องอักเสบในผู้ป่วยที่ล้างไตอย่างต่อเนื่องทางช่องท้อง

1. คำชี้แจงเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ล้างไตอย่างต่อเนื่องทางช่องท้องจะมีภาวะเยื่อช่องท้องอักเสบได้เฉลี่ย  
คนละ 1.1 – 1.3 ครั้งต่อปีจากเชื้อโรคที่ปนเปื้อนมากับวิธีการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาที่ไม่ปลอดเชื้อ  
และเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยหรือถึงแก่ชีวิตได้ อย่างไรก็ตาม ยาปฏิชีวนะที่ใช้ในการรักษา  
ภาวะเยื่อช่องท้องอักเสบดังกล่าว ยังไม่มีการศึกษาถึงระดับยาที่แท้จริงในเลือดและในช่องท้องว่า  
เพียงพอหรือไม่ และไม่สูงมากจนเกิดพิษหรือสิ้นเปลืองเงินเกินไปหรือไม่ ดังนั้นการที่จะทราบอย่าง  
แน่ชัดว่ายาซึ่งได้รับการแนะนำให้ใช้เป็นมาตรฐานดังกล่าวจะเหมาะสมในการรักษาหรือไม่นั้น จำ  
เป็นต้องอาศัยการตรวจระดับยาทั้งในเลือดและในน้ำยา dialysate รวมทั้งการเพาะเชื้อร่วมด้วย

2. คำชี้แจงเกี่ยวกับขั้นตอน, วิธีการ, ผลข้างเคียงและการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจ ระดับยา  
ปฏิชีวนะ ในเลือดและในน้ำยา dialysate

แพทย์จะรับผู้ป่วยเข้าไว้ในโรงพยาบาลเพื่อตรวจหาระดับยาในเลือดและในน้ำยา dialysate เป็น  
เวลา 5 วัน ผู้ป่วยจะได้รับการล้างไตอย่างต่อเนื่องทางช่องท้องตามปกติ โดยเปลี่ยนถ่ายน้ำยา  
dialysate ทุก 6 ชั่วโมง ( เปลี่ยนน้ำยาถุงเดิมออกหมดก่อนในเวลา 30 นาที แล้วจึงใส่ถุง  
ใหม่ให้หมดในเวลา 15 นาที ) ค่ายน้ำยา dialysate ที่ได้รับการผสมยาปฏิชีวนะแล้ว จากนั้นแพทย์จะ  
ใส่ท่อพลาสติกขนาดเล็กสำหรับเก็บตัวอย่างเลือดค้างไว้ที่ผิวหนังเพื่อเก็บเลือดครั้งละ 5 มิลลิลิตร  
สำหรับตรวจหาระดับยา ณ เวลาต่างๆ โดยไม่ต้องเจาะเลือดผ่านผิวหนังบ่อยๆ และจะเก็บน้ำยา  
dialysate ตรวจระดับยาโดยปล่อยน้ำยาออกมาครั้งละ 10 มิลลิลิตร ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้ปล้ง  
จากการตรวจระดับยา คือ โลหิตจางซึ่งเกิดได้น้อย เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้รับธาตุเหล็กและยา  
กระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดอยู่แล้ว นอกจากนี้ผู้ป่วยที่มีภาวะเยื่อช่องท้องอักเสบจะได้รับการติดตามดูแล  
ตลอดระยะเวลาที่มีการติดเชื้อ โดยจะต้องมาตรวจระดับเม็ดเลือดขาวในน้ำยานานกว่าจะได้ยาครบ  
2-3 สัปดาห์หรือจนกว่าจะหายติดเชื้อ ดังนั้นหากมีอาการผิดปกติก็สามารถตรวจกับแพทย์ผู้ดูแลได้  
ทันที

3. ประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับจากการตรวจระดับยาปฏิชีวนะในเลือดและในน้ำยา dialysate

- 3.1 จะได้ทราบว่ายาตามขนาดมาตรฐานที่ใช้ในการรักษาภาวะเยื่อช่องท้องอักเสบนั้นเหมาะสม  
กับตนเองหรือไม่ เพื่อจะได้ปรับยาไม่ให้อาการเกิดพิษหรือสิ้นเปลือง, ไม่ดำเนินไปจน  
ไม่ได้ผล หรือว่าควรเปลี่ยนเป็นยาชนิดอื่น
- 3.2 เมื่อแพทย์ได้ทราบข้อมูลว่ายาจะเริ่มมีประสิทธิภาพในการทำลายเชื้อได้เมื่อใด จะสามารถ  
ตัดสินใจว่ามีเวลาที่จะรอให้ยาออกฤทธิ์มากขึ้นเพียงไรสำหรับผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของ

โรคที่แตกต่างกัน

4. คำชี้แจงเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย

เนื่องจากการตรวจระดับยาปฏิชีวนะในเลือดและในน้ำยา dialysate นี้ จะได้รับการรวบรวมเพื่อนำไปใช้ในงานวิจัยและศึกษาหาขนาดยาที่เหมาะสมในการรักษาภาวะเชื้อบ่งชี้ของห้องอ็อกเสบของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ล้างไตอย่างค่อนเนื่องทางช่องท้องของสาขาวิชาโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ดังนั้นผู้ป่วยจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ในส่วนของการตรวจระดับยาปฏิชีวนะ นอกจากนี้ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะปฏิเสธการตรวจระดับยาปฏิชีวนะได้ โดยยังมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลจากแพทย์ได้ตามปกติ

5. คำยินยอมของผู้ป่วย

ข้าพเจ้าได้อ่านและทำความเข้าใจในข้อความทั้งหมดของใบยินยอมครบถ้วนดีแล้ว ทั้งนี้ข้าพเจ้ายินยอมที่จะเข้ารับการตรวจระดับยาปฏิชีวนะในเลือดและในน้ำยา dialysate ด้วยความสมัครใจ โดยไม่มีการบังคับหรือให้อามิสสินจ้างใดๆ

วันที่.....

ชื่อผู้ป่วย.....HN.....

ชื่อพยาน.....

ผู้ได้รับอนุญาต..... ( แพทย์ผู้ทำการวิจัย )

แบบบันทึกข้อมูลงานวิจัยเภสัชจลนศาสตร์ของยาชนิดรับประทานที่ให้ทางช่องท้องสำหรับรักษาภาวะเยื่อ  
บุช่องท้องอักเสบในผู้ป่วยที่ล้างไตอย่างต่อเนื่อง: ทางช่องท้อง

Pharmacokinetic in CAPD-related peritonitis

1. Patient Data

ชื่อ..... นามสกุล..... เพศ..... อายุ.....  
น้ำหนัก..... HN..... โทร.....

2. Disease Data

2.1 เริ่มรักษาด้วย CAPD เมื่อ.....  
2.2 สาเหตุของ CRF.....  
2.3 Co-morbid condition.....

3. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3.1 ผลการตรวจ dialysate effluent ก่อนเริ่ม

3.1.1 Cell count: WBC..... N..... L.....

3.1.2 Culture.....

3.1.3 Sensitivity to.....

3.2 ผลการตรวจ dialysate effluent หลังใช้ยาครบ ๒๔ ชั่วโมง

3.2.1 Cell count: WBC..... N..... L.....

3.2.2 Culture.....

3.2.3 Sensitivity to.....

3.3 จำนวนเม็ดเลือดขาวเฉลี่ยวันที่ทำการตรวจรักษา.....

4. Medication.....  
.....  
.....  
.....  
.....

แบบฟอร์มการซักประวัติทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน (เฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการของไข้ร่วมกับหายใจเหนื่อย)

ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคในผู้ป่วยที่เข้าโรงพยาบาล

KING CHULALONGKORNI MEMORIAL HOSPITAL

Department of .....

Patient name ..... Age ..... HN ..... Ward ..... Dry Body weight ..... kg

DATE	ONE DAY ORDER	DATE	CONTINUE ORDER																																																																																																																																	
	1. Diagnostics effluent 10 ml ใช้ใน Brain-Heart Infusion + BHI + broth 1 specimen ส่งตรวจผลเชื้อ 2. Diagnostics effluent 1 ml ใช้ใน Gram's stain 3. เก็บ Diagnostics effluent 10 ml ( ใช้ใน 1) ซักเชื้อใน + send Clotted blood 5 ml + 10 ซีซี ตรวจหาเชื้อใน + ตรวจหาผลเชื้อ		CAPD protocol 1. 1.5% Diagnostics 2000 ml 1 cycle เชื้อ + ใช้ในเชื้อที่ตรวจ ..... ml ..... ใช้ในเชื้อที่ตรวจก่อน 30 นาที ใช้ในเชื้อที่ตรวจ 15 นาที 2. ใช้ใน Cefazolin 1 gram 10 ml ใช้ในเชื้อ ..... และเชื้อที่ตรวจ 3. สักเชื้อในเชื้อที่ตรวจ ใช้ในเชื้อที่ตรวจที่ 2 เวลา 3-30 น. เชื้อที่ตรวจ 4. Diagnostics effluent 10 ml send count เชื้อ																																																																																																																																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">เวลา (ชม.)</th> <th colspan="2">เวลา (น.)</th> <th colspan="2">เวลา (น.)</th> </tr> <tr> <th>เชื้อ 1</th> <th>เชื้อ 2</th> <th>เชื้อ 1</th> <th>เชื้อ 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>23</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>24</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	เวลา (ชม.)	เวลา (น.)		เวลา (น.)		เชื้อ 1	เชื้อ 2	เชื้อ 1	เชื้อ 2	1					2					3					4					5					6					7					8					9					10					11					12					13					14					15					16					17					18					19					20					21					22					23					24						
เวลา (ชม.)	เวลา (น.)		เวลา (น.)																																																																																																																																	
	เชื้อ 1	เชื้อ 2	เชื้อ 1	เชื้อ 2																																																																																																																																
1																																																																																																																																				
2																																																																																																																																				
3																																																																																																																																				
4																																																																																																																																				
5																																																																																																																																				
6																																																																																																																																				
7																																																																																																																																				
8																																																																																																																																				
9																																																																																																																																				
10																																																																																																																																				
11																																																																																																																																				
12																																																																																																																																				
13																																																																																																																																				
14																																																																																																																																				
15																																																																																																																																				
16																																																																																																																																				
17																																																																																																																																				
18																																																																																																																																				
19																																																																																																																																				
20																																																																																																																																				
21																																																																																																																																				
22																																																																																																																																				
23																																																																																																																																				
24																																																																																																																																				



## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นาย วรวุฒิ บุรณะเลิศไพศาล เกิดเมื่อวันที่ 20 กันยายน พ.ศ.2514 ที่กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นจากโรงเรียนเซนต์คอสมินิค มัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนเซนต์คอสมินิค จบแพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีพ.ศ. 2537 เข้าทำงานในตำแหน่งแพทย์ใช้ทุน ที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ จังหวัดปราจีนบุรีเมื่อปีพ.ศ.2538 และที่โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรีเมื่อปีพ.ศ.2539-40 จากนั้นเข้ารับการศึกษาคือในสาขาอายุรศาสตร์ทั่วไปและอายุรศาสตร์สาขาวิชาโรคไต รวม 5 ปี ที่ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ระหว่างปีพ.ศ.2540- ปัจจุบัน

ผลงานทางวิชาการของผู้เขียนวิทยานิพนธ์

1. Booranalertpaisarn V., Chusil S. . Proteinuria: Eiam-Ong S ( eds). Nephrology. Bangkok: Text and Journal Publication CO., Ltd. 2000; 323-32.
2. Booranalertpaisarn V., Pisitkun T., Eiam-Ong S. Clinical trials of Cyclosporine, FK 506 ( Tacrolimus ), and Sirolimus in Kidney Transplantation patients. J Nephrol Soc Thai 2001; 3 : 320-37.