การเข้าพักรักษาใน โรงพยาบาลพระจอมเกล้าของผู้ป่วยที่มีสาเหตุเนื่องมาจากยา

นางสาว พิจิตรา รัตนไพบูลย์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรม ภาควิชาเภสัชกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2539

ISBN 974-635-690-9

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

DRUG-RELATED HOSPITAL ADMISSION AT PRACHOMKLAO HOSPITAL

Miss Pigitra Rattanapibul

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 974-635-690-9

	เนื่องมาจากยา
โคย	นางสาว พิจิตรา รัตนไพบูลย์
ภาควิชา	เภสัชกรรม
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ อัจฉรา อุทิศวรรณกุล
บัณฑิตวิทเ	ยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตาม	มหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต
	(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ศุภวัฒน์ ชุติวงศ์)
คณะกรรมการสอบวิท	ยานิพนธ์
	ปั๊บ สั่วให้ ประธานกรรมการ (รองศาสตราจารย์ ประภาพักตร์ ศิลปโชติ)
	(รองศาสตราจารย์ อัจฉรา อุทิศวรรณกุล)
	(พ.ต.ท. คร. นภคล ทองนพเนื้อ)
	(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อภิฤคี เหมะจุฑา)

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าของผู้ป่วยที่มีสาเหตุ

พิมพ์ตันฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสีเขียวนี้เพียงแผ่นเดียว



พิจิตรา รัตนไพบูลย์ : การเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าของผู้ป่วยที่มีสาเหตุเนื่องมาจากยา (DRUG-RELATED HOSPITAL ADMISSION AT PRACHOMKLAO HOSPITAL) อ.ที่ปรึกษา : รศ.อัจฉรา อุทิศวรรณกุล, 108 หน้า. ISBN 974-635-690-9.

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาอุบัติการณ์ของการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าที่น่าจะมีสาเหตุเนื่องมา จากยา ระหว่างเดือน กรกฎาคม 2539 ถึงเดือน มกราคม 2540 เป็นการเก็บข้อมูล โดยวิธีสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยา อย่างต่อเนื่องมาก่อนหรือมีการใช้ยามาก่อนหน้าการเข้ารักษาในโรงพยาบาล 14 วัน จำนวน 481 ราย และพบผู้ป่วยที่เข้า พักรักษาในโรงพยาบาล โดยน่าจะมีสาเหตุเนื่องมาจากยา 197 ราย (ร้อยละ 40.96) หรืออุบัติการณ์ของการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลที่มีสาเหตุเนื่องมาจากยา พบร้อยละ 6.96 จากผู้ป่วยทั้งหมด 2,829 ราย เมื่อจัดแบ่งสาเหตุของการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลเนื่องมาจากยา เป็น 2 ประเภท คือ 1. อาการไม่พึงประสงค์จากยา พบ 31 ราย (ร้อยละ 6.44) และ 2. ความ ล้มเหลวของการรักษาที่สัมพันธ์กับขนาดยาพบ 66 ราย (ร้อยละ 34.51) และเมื่อพิจารณาจากเกณฑ์การประเมิน "ความมี นัยสำคัญของอาการ" พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่แสดงอาการอันเนื่องจากยาซึ่งเป็นเหตุผลสำคัญของการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลครั้งนี้ คือ 146 ราย (ร้อยละ 30.35)

การวิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล พบว่าจำนวนแห่งของสถานพยาบาลที่ ผู้บ่วยเข้ารับการรักษา มีความสัมพันธ์กับการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลที่มีสาเหตุเนื่องมาจากยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P< 0.05) โดยใช้ Multiple Regression

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มอาการที่ผู้ป่วยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลที่มีสาเหตุเนื่องมาจากยา ที่พบมากคือ ระบบการหายใจ, ระบบหัวใจ, ความคันโลหิตสูง และเบาหวาน ตามลำคับ ลักษณะของการไม่ใช้ยาตามสั่งที่พบมาก คือ การขาดยา หรือหยุดยาโดยแพทย์ไม่ได้สั่ง (ร้อยละ 76.77), การใช้ยาจำนวนครั้งน้อยกว่าที่แพทย์สั่ง (ร้อยละ 11.68) และ ผู้ป่วยที่ใช้ยาอื่นนอกเหนือจากแพทย์สั่ง (ร้อยละ 9.35) โดยเหตุผลของการไม่ใช้ยาตามสั่งที่พบมากคือ ผู้ป่วยเข้าใจว่า ไม่จำเป็นต้องใช้ยานี้ระยะนาน (ร้อยละ 34.80), ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำเรื่องยาและการรักษาไม่เพียงพอ (ร้อยละ 19.38)

แนวทางในการแก้ไขและป้องกันปัญหาของการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่มีสาเหตุเนื่องมาจาก ยาที่สามารถปฏิบัติได้โดยง่าย วิธีหนึ่งก็คือ วิธีการให้ความรู้ คำแนะนำในเรื่องแนวทางการรักษาและการใช้ยาแก่ผู้ป่วยจาก บุคลากรการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ เภสัชกร เป็นค้น

ภาควิชา เภสัชกรรม	ลายมือชื่อนิสิต
สาขาวิชา เภส์ชกรรม	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา รีกษา กมีสรรม
ปีการศึกษา ²⁵³⁹	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสีเขียวนี้เพียงแผ่นเตียว

# #	C875106 _{MAIOR}	PHARMACY

KEY WORD: DRUG-RELATED HOSPITAL ADMISSION

PIGITRA RATTANAPIBUL : DRUG-RELATED HOSPITAL ADMISSION AT PRACHOMKLAO HOSPITAL. THESIS ADVISOR : ASSO.PROF.ACHARA UTISWANNAKUL, M.Sc. 108 pp. ISBN 974-635-690-9.

Incidence of drug-related hospital admission (DRH) was studied in patients at Prachomklao Hospital between July 1996 and January 1997 by interviewing the patients received long-term drug therapy or received at least one drug during 14 days period before this admission. Of the 481 patients, a drug event (Adverse drug reaction (ADR) or Dose-related therapeutic failure (DTF)) was found in 197 cases (40.96%) or incidence of DRH was 6.96% of all 2,829 patients. The drug events were classified as ADR (31 cases, 6.44%) and DTF (166 cases, 3\\$1.51\%). Following evaluation of the suspected symptoms "significance for the hospital admission", 146 cases (30.35%) were a "dominant" cause of admission.

Analysis of the factors influencing the DRH, numbers of hospitals or clinics that the patients received medical services was related to DRH (Multiple Regression, P<0.05).

The common symptoms of patients' admission were the respiratory tract system, the cardiovascular system, hypertension and Diabetes Mellitus, respectively. The types of medication non-compliance were missing doses or discontinuance of therapy (76.77%), less frequently drug use (11.68%) and usage of other drugs (9.35%). The common reasons for medication non-compliance were feeling the medicine was no longer needed (34.80%), inadequate instruction (19.38%).

One of strategies for resolution and preventing recurrence of DRH was patient education especially therapeutic regimen and drug regimen by physician and pharmacist.

ภาควิชา เภสัชกรรม	ลายมือชื่อนิสิต พิธัตจ อีกคโรวะ
สาขาวิชา เภสชกรรม	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา
ปีการศึกษา2539	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า ที่อนุญาตให้เข้าทำการศึกษาใน โรงพยาบาลพระจอมเกล้า ขอขอบพระคุณหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลพระจอมเกล้า เภสัชกรหญิง บุญราศรี คล้ำชื่น ที่กรุณาให้คำปรึกษา และแสคงข้อคิคเห็นของการวิจัย ขอขอบพระคุณหัวหน้าพยาบาล และเจ้าหน้าที่พยาบาล ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและหญิง ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือในขณะผู้วิจัยเก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณ อาจารย์ยุพา อ่อนท้วม แห่งสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับ สถิติที่ใช้

โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ อัจฉรา อุทิศวรรณกุล ที่กรุณา ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาและควบคุมการวิจัยอย่างใกล้ชิดทุกขั้นตอน ทำให้ วิทยานิพนธ์สำเร็จลงด้วยดี และขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ คุณพี่ ที่มีส่วนสนับสนุนให้กำลังใจ แก่ผู้วิจัย รวมทั้งเภสัชกรและเจ้าหน้าที่ทุกคนในฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลพระจอมเกล้า ที่คอย ช่วยเหลือเล็ก ๆ น้อย ๆ จนการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้สำเร็จลงได้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	1
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	น
สารบัญ	R
สารบัญตาราง	ഏ
สารบัญภาพ	ฎ
คำอธิบายคำย่อ	ณ
บทที่	
1 บทน้ำ	1
2 ทบทวนวรรณกรรม	5
3 วิธีการคำเนินการวิจัย	14
4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	23
5 สรุปการวิจัย	85
รายการอ้างอิง	87
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก	95
ภาคผนวก ข	102
ภาคผนวก ค	107
ประวัติผู้เขียน	108

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้ามานอนพักรักษาในโรงพยาบาล ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและหญิง ในช่วงเคือน กรกฎาคม 2539 ถึง เคือน มกราคม 2540	24
ตารางที่ 2	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามเพศ และการเกิด-ไม่เกิด DRH	27
ตารางที่ 3	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ ตามกลุ่มอายุ และการเกิด-ไม่เกิด DRH	29
ตารางที่ 4	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษา ในครั้งนี้ตามกลุ่มอายุและเพศ	31
ตารางที่ 5	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษา ในครั้งนี้ตามกลุ่มอายุและเพศ และการเกิด-ไม่เกิด DRH	31
ตารางที่ 6	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษา ในครั้งนี้ตามสถานภาพสมรส และการเกิด-ไม่เกิด DRH	32
ตารางที่ <i>7</i>	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษา ในครั้งนี้ตาบภาซีพ และการเกิด-ไม่เกิด DRH	34

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ 8	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษา	
	ในครั้งนี้ตามระคับการศึกษา และการเกิด-ไม่เกิด DRH	36
ตารางที่ 9	จำนวนผู้ป่วยที่เกยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษา ในครั้งนี้ตามรายได้ต่อเดือนของครอบครัว	38
ตารางที่ 10	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ ตามระยะเวลาการเป็นโรคของผู้ป่วย	40
ตารางที่ 11	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ ตามเพศ และระยะเวลาการเป็นโรค	42
ตารางที่ 12	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ ตามระยะเวลาการเป็นโรคของผู้ป่วย, เพส และการเกิด-ไม่เกิด DRH	42
ตารางที่ 13	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ ตามระยะเวลาการเป็นโรค, โรค และการเกิด-ไม่เกิด DRH	43
ตารางที่ 14	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ ตามความจำได้ของผู้ป่วยต่อแผนการรักษา/ยาที่ผู้ป่วยเคยได้รับ มาก่อน	44
	ผ แเดน	44

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ 15	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน	
	ครั้งนี้ ตามเพศ และความจำได้ของผู้ป่วยต่อแผนการรักษา/ยาที่ผู้ป่วย	
	เคยได้รับมาก่อน	46
ตารางที่ 16	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน	
	ครั้งนี้ ตามเพศ, ความจำได้ของผู้ป่วยต่อแผนการรักษา/ยาที่ผู้ป่วย	
	เคยได้รับมาก่อน และการเกิด-ไม่เกิด DRH	46
ตารางที่ 17	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน	
	ครั้งนี้ตามจำนวนแพทย์ที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาเป็นประจำ	47
ตารางที่ 18	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน	
	ครั้งนี้ตามเพศ และจำนวนแพทย์ที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาเป็นประจำ	49
ตารางที่ 19	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน	
	ครั้งนี้ตามเพศ,จำนวนแพทย์ที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาเป็นประจำ และ	
	การเกิด-ไม่เกิด DRH	49
ตารางที่ 20	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน	
	ครั้งนี้ ตามพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วย	50
ตารางที่ 21	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน	
	ครั้งนี้ ตามการเปลี่ยนแปลงสถานที่รักษา	52

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ 22	นัยสำคัญทางสถิติของความสัมพันธ์ของลักษณะประชากร, สาเหตุ	
	และปัจจัยที่อาจที่อาจเกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้ป่วยที่เกิด DRH และ	
	กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เกิด DRH โดยใช้สถิติไคสแควร์	53
ตารางที่ 23	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดDRH โดยใช้วิธี Multiple Regression	54
ตารางที่ 24	โรคของผู้ป่วยที่เข้าพักรักษาในโรงพยาบาล โคยแบ่งแยกตาม	
	กลุ่มผู้ป่วยที่เกิด และ ไม่เกิด DRH	56
ตารางที่ 25	กลุ่มอาการที่พบในกลุ่มผู้ป่วยที่เกิด DRH	57
ตารางที่ 26	ลักษณะของการไม่ใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วยที่เกิด DTF	58
ตารางที่ 27	เหตุผลหรือปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนให้เกิดการไม่ใช้ยาตามสั่ง	63
- q		
ตารางท 28	ผลการประเมินประเภทของการเกิด DRH ที่พบ	69
masa 4 20	การประเมิน"ความมีนัยสำคัญของอาการ" ของผู้ป่วยที่เกิด DRH	70
MI19 1411 77	มเบาระเทศ มาเททคดน เมณิกองคนเบ กองพื้น าดนนเพ DKH	70
ตารางที่ 30	กลุ่มอาการและสาเหตุของการเกิด ADR ที่พบในการศึกษา	71
KITA INTI JU	TINGOUT TO THE BOTH TO A ILLES THE WALL SHILL SH	/ 1
ตารางที่ 31	ข้อมูลการใช้ยาอื่นที่แพทย์ไม่ได้สั่ง	74

สารบัญภาพ

		หน้
ภาพที่ 1	สรุปข้อมูลการประเมินการเกิด DRH ของผู้ป่วยที่ทำการวิจัย	25
ภาพที่ 2	ร้อยละของแหล่งข้อมูลที่ได้รับโดยวิธีการสัมภาษณ์ที่ใช้ในการ ศึกษาครั้งนี้	26
ภาพที่ 3	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามเพศ	28
ภาพที่ 4	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ ตามเพศ และการเกิด-ไม่เกิด DRH	28
ภาพที่ 5	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามช่วงอายุ	30
ภาพที่ 6	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามช่วงอายุและการเกิด-ไม่เกิด DRH	30
ภาพที่ 7	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามสถานภาพสมรส	33
ภาพที่ 8	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามสถานภาพสมรสและการเกิด-ไม่เกิด DRH	33

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่ 9	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน	35
ภาพที่ 10	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามอาชีพ และการเกิด-ไม่เกิด DRH	35
ภาพที่ 11	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามระดับการศึกษา	37
ภาพที่ 12	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามระดับการศึกษาและการเกิด-ไม่เกิด DRH	37
ภาพที่ 13	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามรายได้ต่อเดือนของครอบครัว	39
ภาพที่ 14	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามรายได้ต่อเดือนของครอบครัวและการเกิด-ไม่เกิด DRH	39
ภาพที่ 15	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามระยะเวลาการเป็นโรคของผู้ป่วย	41
ภาพที่ 16	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามระยะเวลาการเป็นโรคของผู้ป่วยและการเกิด-ไม่เกิด DRH	41

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่ 17	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน	
	ครั้งนี้ตามความจำได้ของผู้ป่วยต่อแผนการรักษา/ ยาที่ผู้ป่วยเคยได้รับ	
	มาก่อน	45
ภาพที่ 18	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามความจำได้ของผู้ป่วยต่อแผนการรักษา/ยาที่ผู้ป่วยเคยได้รับ มาก่อนและการเกิด-ไม่เกิด DRH	45
ภาพที่ 19	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามจำนวนแพทย์ที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาเป็นประจำ	48
ภาพที่ 20	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามจำนวนแพทย์ ที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาเป็นประจำ และการเกิด- ไม่เกิด DRH	48
ภาพที่ 21	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วย	51
ภาพที่ 22	จำนวนผู้ป่วยที่เคยมีการใช้ยาอย่างต่อเนื่องมาก่อนจะเข้าพักรักษาใน ครั้งนี้ตามพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วยและการเกิด-ไม่เกิด DRH	51
ภาพที่ 23	ร้อยละของการไม่ใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วยที่เกิด DTF	59

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่ 24	ร้อยละของประเภทของการเกิด DRH ที่พบ	69
ภาพที่ 25	ร้อยละของความมีนัยสำคัญของอาการของผู้ป่วยที่เกิด DRH	70
ภาพที่ 26	ร้อยละของการใช้ยาอื่นที่แพทย์ไม่ได้สั่ง	75

คำอธิบายคำย่อ

DRH = drug-related hospital admission

ADR = adverse drug reaction

DTF = dose-related therapeutic failure

FBS = fasting blood sugar

BP = blood pressure

DM = Diabetes Mellitus

NSAID = Nonsteroidal antiinflammatory drug

Na = Sodium

K = Potassium

Cl = Chloride

 CO_2 = Carbon dioxide

ac = before meal

pc = after meal

NS = not significance

S = significance

TEN = Toxic epidermal necrolysis