



Patient Record and Medication Therapy Management (MTM)  
for Community Pharmacy

# รณบารพขึ้นทะเบียนเป็นสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการกำหนดเพิ่ม



## ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง กำหนดสถานบริการสาธารณสุขอื่นเป็นสถานบริการ  
ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕  
พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดสถานบริการสาธารณสุขอื่น ให้เป็นสถานบริการสาธารณสุขอื่น  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕  
อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ประกอบกับมติของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒  
๗ มกราคม ๒๕๖๒ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศ  
ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนด  
สถานบริการสาธารณสุขอื่นเป็นสถานบริการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.๑) เป็นสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการกำหนด  
เพิ่มเติม ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

ข้อ ๔ ให้ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รักษาการตามประกาศนี้

- การให้บริการตรวจคัดกรองความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
- การให้ความรู้สุขภาพ คำแนะนำการใช้ยา
- การเยี่ยมติดตามผู้ป่วยที่บ้าน
- การรับยาต่อเนื่องที่ร้านยา
- การรับยาคุมกำเนิด
- คลินิกถอดบุหรี่



# 'สิริบัตรทอง' เจ็บป่วยเล็กน้อย 16 อาการ

รับยา ณ 'ร้านยาชุมชนอบอุ่น' ฟรี เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 เป็นต้นไป ทั่วประเทศ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จับมือสภาเภสัชกรรม เดินหน้าโครงการ "ร้านยารูปแบบใหม่ Common Illness" ดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ในร้านยาโดยเภสัชกร ติดตามอาการหลังรับยา 3 วัน

## ขั้นตอนรับบริการ

- ตรวจสอบรายชื่อร้านยาใกล้บ้าน ที่เข้าร่วมโครงการได้ดี หรือสังเกต จากสติ๊กเกอร์ ร้านยาคุณภาพ ของฉฉ. ให้บริการ การเจ็บป่วยเล็กน้อย
- ไปที่ร้านยา นำบัตรประชาชนไปด้วย เภสัชกรจะคัดกรองอาการเบื้องต้น ให้ยาพร้อมคำแนะนำการพยาบาล (กรณีแบบปรึกษาแพทย์ ในกรณี ที่พบว่าอาการต้องได้รับการรักษาจากแพทย์)
- เภสัชกรติดตามอาการของผู้ป่วย ในวันที่ 3 ของการจ่ายยา

อาการอื่น สัมผัสการดูแล และนำจ่ายยา สถานพยาบาลตามฉฉ.

### 16 กลุ่มอาการ มีอะไรบ้าง?

- ปวดหัว (HEADACHE)
- เวียนหัว (DIZZINESS)
- ปวดข้อ (PAIN IN JOINT)
- เจ็บกล้ามเนื้อ (MUSCLE PAIN)
- ไข้ (FEVER)
- ไอ (COUGH)
- เจ็บคอ (SORE THROAT)
- ปวดท้อง (STOMACHACHE)
- ท้องเสีย (DIARRHEA)
- ท้องผูก (CONSTIPATION)
- ถ่ายปัสสาวะขัด, ปัสสาวะลำบาก, ปัสสาวะเจ็บ (DYSURIA)
- ตกขาวผิดปกติ (VAGINAL DISCHARGE)
- อาการทางผิวหนัง ผื่น คัน (SKIN RASH/LESION)
- บาดแผล (WOUND)
- ความผิดปกติต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตา (EYE DISORDER)
- ความผิดปกติต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับหู (EAR DISORDER)

สอบถามเพิ่มเติม

สายด่วน สปสช. 1330 โทร. สปสช. 02-25641950 Facebook สปสช. (@spssch) สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาทักแชท

สปสช. 1330 วันจันทร์-ศุกร์ 8.00-19.00 น. วันเสาร์-อาทิตย์ 8.00-18.00 น.

ติดต่อสอบถามเรื่องยา แอนไลน์ @mypharmacist ถึงเภสัชกรตามร้านยา

“ร้านยาชุมชนอบอุ่น” เป็นร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย. 1) ที่ร่วมเป็นหน่วยบริการที่รับส่งต่อเฉพาะด้านเวชกรรมในระบบบัตรทอง 30 บาท ตามมาตรา 3 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ตามที่บอร์ด สปสช. มีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ 7 มกราคม 2562 และในเชิงงบประมาณ 2566 นี้ สปสช. ได้ร่วมกับสภาเภสัชกรรมขยายการให้บริการบัตรทอง 30 บาท ที่ร้านยาชุมชนอบอุ่นเพิ่มเติม โดยเพิ่มบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิเพื่อดูแลประชาชนผู้มีสิทธิบัตรทอง 30 บาท ในกรณีที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยหรือ Common Illness



ร้านยาคุณภาพของฉฉ.  
ให้บริการการเจ็บป่วยเล็กน้อย

# เส้นทางการรับบริการปฐมภูมิโดยร้านยาในระบบ UC



- บริการประเมินภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ประเมินความดันโลหิตสูง
- ประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
- บริการประเมินภาวะเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้าและภาวะเครียด
- บริการประเมินภาวะเสี่ยงต่อโรคทางเดินหายใจและแนะนำการใช้สูด البخัร

## บริการกลุ่มเสี่ยง

## บริการป้องกัน

- บริการยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทาน
- บริการยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
- บริการกุงยางอนามัย

## บริการกลุ่มเจ็บป่วยเล็กน้อย/โรคเรื้อรัง

- บริการทางเภสัชกรรมในความเจ็บป่วยเล็กน้อย (รับยาคุณภาพ)
- บริการเภสัชกรรมทางไกลและจัดการการใช้ยาแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโครงการลดความแออัดที่จัดส่งยาทางไปรษณีย์
- บริการจ่ายยาและจัดการการใช้ยาแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโครงการลดความแออัดโมเดล 3
- บริการเวียนบ้านและจัดการการใช้ยาแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าไม่ถึงบริการ (onsite and telepharmacy)

## แนวทางการพัฒนาเพื่อคุณภาพร้านยา

1. การพัฒนาร้านยา GPP ให้เป็นร้านยาคุณภาพ
2. การจัดอบรมเภสัชกรร้านยาเพื่อการ Standardize
3. การจัดทำคู่มือแนวทางการจัดบริการปฐมภูมิโดยร้านยาในระบบ UC
4. อบรมการใช้งานเภสัชกรรมทางไกล

## เป้าหมาย

เพื่อให้เกิดการเข้าถึงงานคุณภาพ และคุ้มค่าในการให้บริการแก่ประชาชนโดยเภสัชกรครอบครัว



## ประชาชนทั่วไป

- คัดกรองสุขภาพ และประเมินปัจจัยเสี่ยง สุขภาพกาย/สุขภาพจิต
- การให้คำปรึกษาเรื่อง การคุมกำเนิด รายเดือน/ชั่วคราว
- รับถุงยางอนามัย
- ชุดทดสอบการตั้งครรภ์
- ปรึกษาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ป้องกันโลหิตจาง
- ให้บริการเจ็บป่วยเล็กน้อย
- (สิทธิ์บัตรทอง)

## กลุ่มเสี่ยง

โครงการคัดกรองโรค


1. โรคเบาหวาน
2. โรคความดันโลหิตสูง
3. โรคอ้วนลงพุง
4. โรคซึมเศร้า
5. คัดกรอง  
ASTHMA/COPD
6. คัดกรอง  
STROKE

## กลุ่มโรคเรื้อรัง

Refill

ติดตามการจ่ายยา

Medication  
Therapy  
Management



Health Promotion &  
Prevention

ปรับพฤติกรรม  
Smoking cessation  
Weight control

# การเก็บข้อมูลผู้ป่วย

## ข้อบังคับสภาเภสัชกรรม ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2538

### หมวด ๒ การประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

- ข้อ ๖. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในระดับที่ดีที่สุด
- ข้อ ๗. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องไม่จงใจหรือชักชวนให้มารับบริการทางวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อผลประโยชน์ของตน
- ข้อ ๘. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้มารับบริการ โดยสุภาพและปราศจากการบังคับขู่เข็ญ

- ข้อ ๙. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องไม่หลอกลวงหรือให้คำรับรองอันเป็นเท็จหรือให้ความเห็นโดยไม่สุจริตในเรื่องใด ๆ ภายใต้อาณาหน้าที่แก่สาธารณชน หรือผู้มารับบริการ ให้หลงเข้าใจผิดเพื่อประโยชน์ของตน
- ข้อ ๑๐. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องประกอบวิชาชีพ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและเสรษฐฐานะของผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ
- ข้อ ๑๑. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องไม่ใช้หรือสนับสนุนการใช้คำรับลับ
- ข้อ ๑๒. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้มารับบริการซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม เว้นแต่ความยินยอมของผู้มารับบริการหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่
- ข้อ ๑๓. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมหรือการประกอบโรคศิลปะ โดยผิดกฎหมาย
- ข้อ ๑๔. ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องปฏิบัติตามข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่คณะกรรมการสภาเภสัชกรรมกำหนด โดยเคร่งครัด



# การเก็บข้อมูลผู้ป่วย

## ข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

ข้อ ๑๑ การให้คำแนะนำปรึกษา

- (๑) ให้คำแนะนำปรึกษาควบคู่กับการให้บริการด้านยาทุกครั้ง
- (๒) ให้คำแนะนำปรึกษาด้านยาที่ถูกต้องตามหลักวิชาการทางเภสัชศาสตร์
- (๓) จัดเก็บและบันทึกแหล่งที่มาของข้อมูลที่ใช้ในการอ้างอิงและวันที่เข้าถึงข้อมูลดังกล่าว
- (๔) ต้องแสดงการมีส่วนได้เสียทางตรง โดยต้องแจ้งให้ทราบก่อนการให้คำแนะนำปรึกษากับคณะกรรมการหรือหน่วยงานต่าง ๆ รวมถึงผู้รับบริการ
- (๕) ต้องให้คำแนะนำปรึกษาโดยมุ่งผลประโยชน์แก่ผู้รับคำแนะนำปรึกษาเป็นอันดับแรก
- (๖) ต้องแจ้งข้อจำกัดของการใช้ข้อมูล เมื่อข้อมูลเหล่านั้นมีผลกระทบต่อการใช้ข้อมูลการแปลผลข้อมูล หรือความปลอดภัยของผู้ป่วย เช่น จำนวนและชนิดของข้อมูลอ้างอิง ระยะเวลาที่จำกัดในการค้นข้อมูล ฐานข้อมูลที่ใช้อ้างอิง เป็นต้น

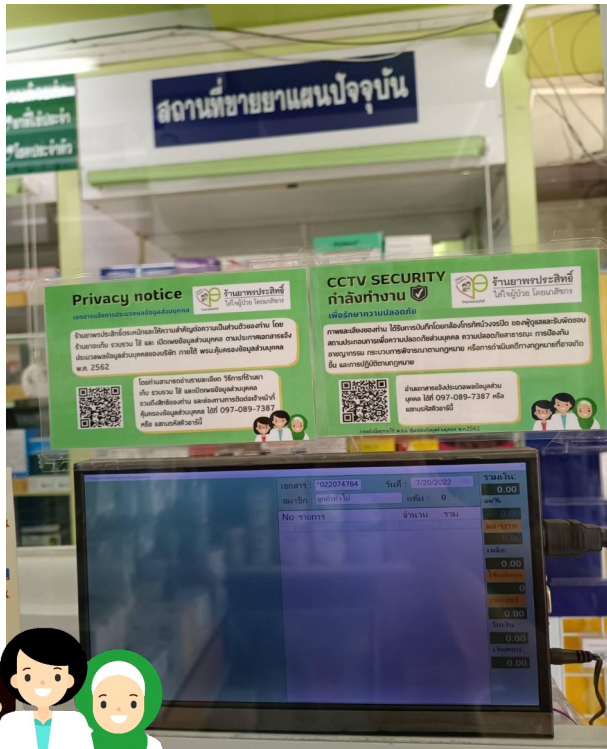
ข้อ ๑๒ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา และรวมถึงผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพอื่น ๆ

- (๑) ดูแลให้ผู้บริโภคได้รับบริการยาและรวมถึงผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพอื่น ๆ ที่ปลอดภัย หรืออาจก่อให้เกิดอันตราย
- (๒) ดูแลให้ผู้บริโภคได้รับยาและรวมถึงผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพอื่น ๆ ที่มีคุณภาพไม่โฆษณาชวนเชื่อที่เกินจริง และในราคาที่เหมาะสม



# การเก็บข้อมูลผู้ป่วย

การเก็บข้อมูลผู้ป่วย มีการปฏิบัติตาม ข้อบังคับสภาเภสัชกรรม  
 ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2538  
 และข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการ  
 ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม โดยปฏิบัติภายใต้ พรบ.ข้อมูลส่วน  
 บุคคล ปี 2562 (PDPA) ที่มีผลบังคับใช้ในวันที่ 1 มิ.ย. 65

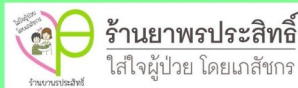




# การเก็บข้อมูลผู้ป่วย

## Privacy notice

เอกสารแจ้งการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล



ร้านยาพรประสิทธิ์ตระหนักและให้ความสำคัญต่อความเป็นส่วนตัวของท่าน โดยร้านยาจะเก็บ รวบรวม ใช้ และ เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ตามประกาศเอกสารแจ้งประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัท ภายใต้ พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562



โดยท่านสามารถอ่านรายละเอียด วิธีการที่ร้านยาเก็บ รวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงสิทธิของท่าน และช่องทางการติดต่อเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ได้ที่ 097-089-7387 หรือ แสกนรหัสคิวอาร์นี้



## CCTV SECURITY กำลังทำงาน

เพื่อรักษาความปลอดภัย



ภาพและเสียงของท่าน ได้รับการบันทึกโดยกล้องโทรทัศน์วงจรปิด ของพ็อดูแลและรับพิดชอบสถานประกอบการเพื่อความปลอดภัยส่วนบุคคล ความปลอดภัยสาธารณะ การป้องกันอาชญากรรม กระบวนการพิจารณาตามกฎหมาย หรือการดำเนินคดีทางกฎหมายที่อาจเกิดขึ้น และการปฏิบัติตามกฎหมาย

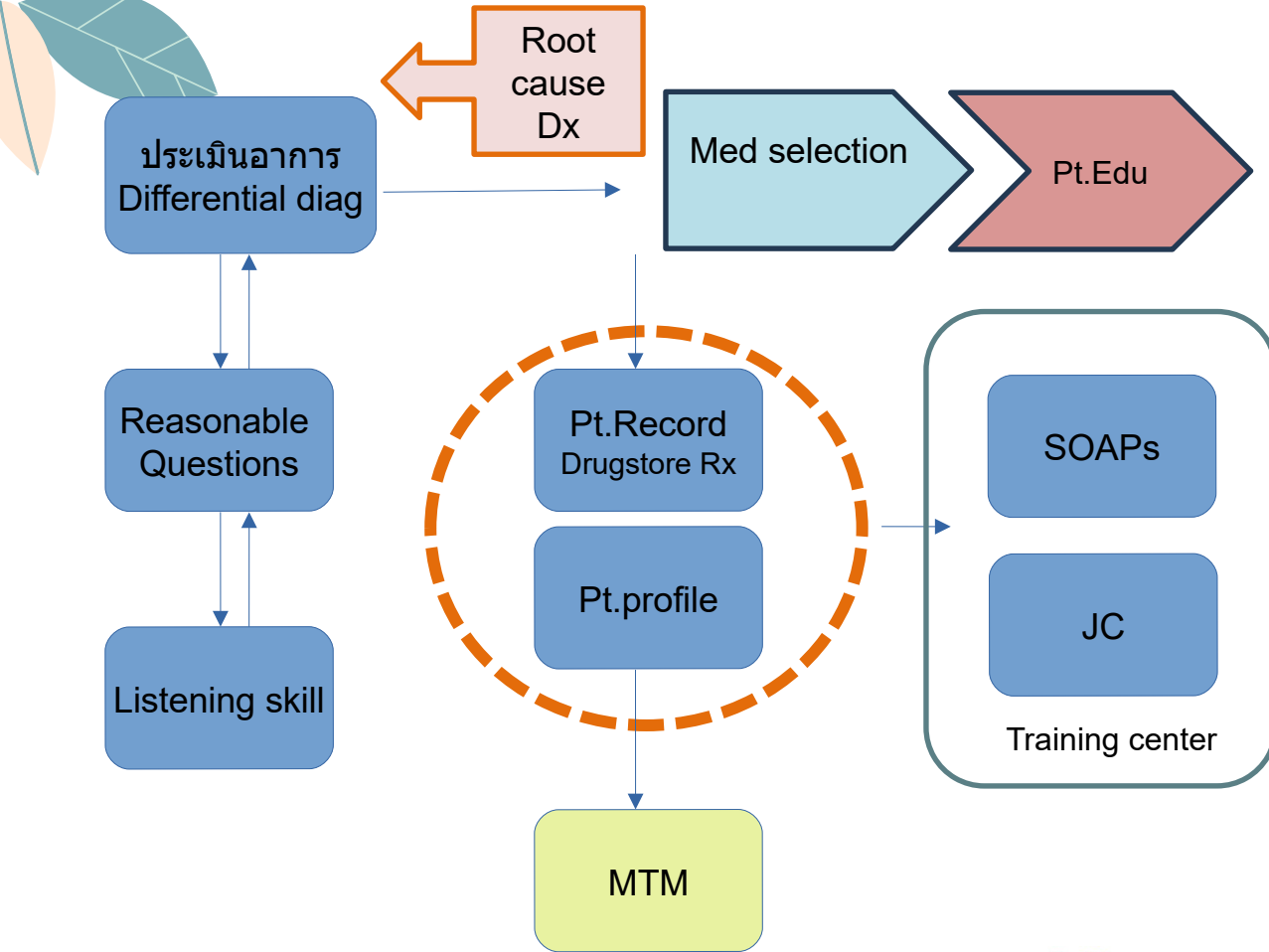


อ่านเอกสารแจ้งประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล ได้ที่ 097-089-7387 หรือ แสกนรหัสคิวอาร์นี้



การแจ้งนี้อยู่ภายใต้ พ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562

การเก็บข้อมูลผู้ป่วย มีการปฏิบัติตาม ข้อบังคับสภาเภสัชกรรม ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2538 และข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม



Date

- วันที่ค้นเจอปัญหา

IMP

- อาการเจ็บป่วยที่เป็นเหตุให้มาพบเภสัชกรวันนี้

PE

- สิ่งที่สามารถวัดได้ เช่น FSB , BP , Temp

HPI

- ภาวะการเจ็บป่วยในอดีต เช่น COVID (15/01/66)

U/D

- โรคประจำตัวที่กำลังรับการรักษาอยู่

MH

- รายการยาที่เคยได้รับก่อนมาพบเภสัชกร

S/H

- พฤติกรรมสุขภาพที่กระทบต่อปัญหาสุขภาพปัจจุบัน หรือ ในอนาคต เช่น อาชีพ , smoking , เคี้ยวใบกระท่อม

Rx

- รายการยาที่ได้รับจากเภสัชกรในครั้งนี้

Pl.E

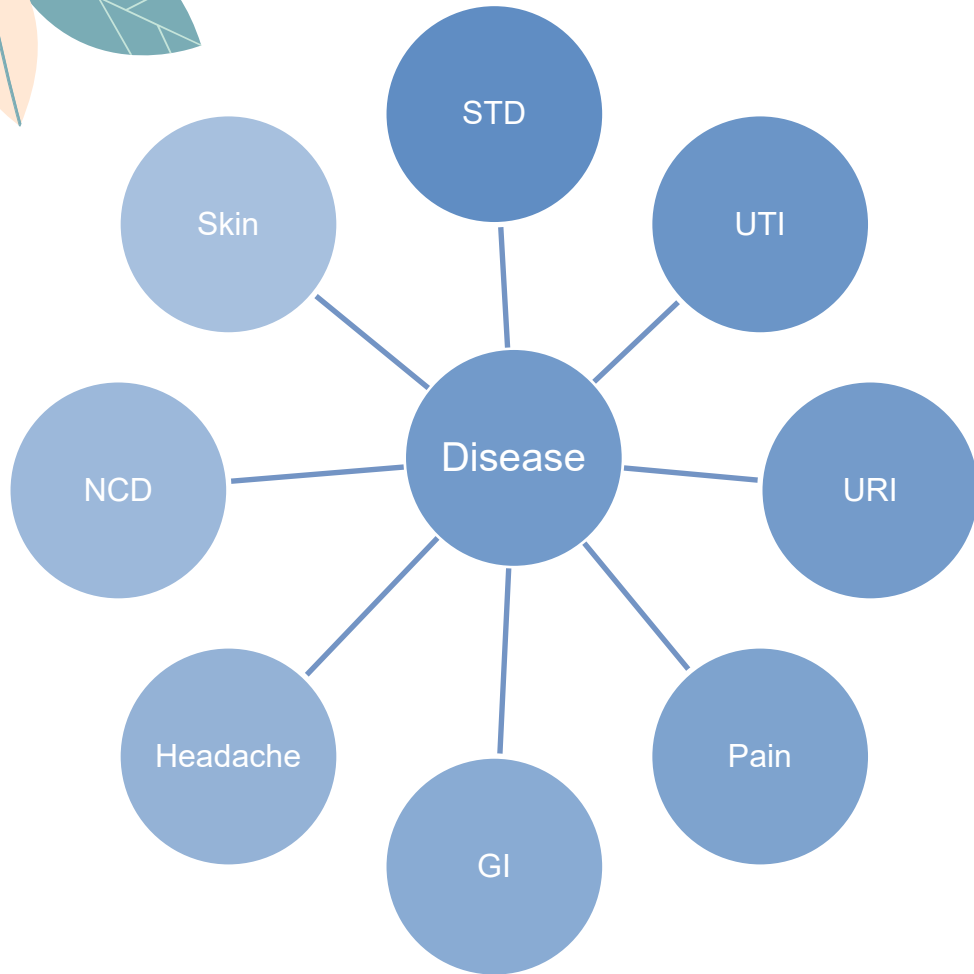
du

- คำแนะนำที่สำคัญเพื่อลดปัญหาสุขภาพในครั้งนี้ เช่น ทำออกกำลังกาย , อาการที่ควรเลี่ยง หรือ ควรรับประทาน

F/U

Plan

- วันที่ และ อาการที่ต้องติดตาม อาจระบุเกณฑ์ หรือ ตัวเลขของค่าการตรวจร่างกายที่ต้องการ



# Case Selection Patient Records

## ตัวอย่างการลงข้อมูลสุขภาพ

กรอกข้อมูลส่วนตัวและ  
ข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย

รหัสลูกค้า: 00026783  
ชื่อนามสกุล: [ ]  
เลขบัตรประชาชน: [ ]  
วันเกิด: 14/09/2008  
รหัสนิติ: [ ]  
รหัสนิติไปรษณีย์: [ ]  
จังหวัด: กทม  
โทรสาร: [ ]  
ข้อมูลสุขภาพ: [ ]  
ประวัติสุขภาพ: 18/07/2022

ตัวอย่างการลงข้อมูล  
สุขภาพ

รหัสลูกค้า: 00004967  
ชื่อนามสกุล: [ ]  
เลขบัตรประชาชน: [ ]  
วันเกิด: 25/10/1962  
รหัสนิติ: [ ]  
รหัสนิติไปรษณีย์: [ ]  
จังหวัด: กรุงเทพมหานคร  
โทรสาร: [ ]  
ข้อมูลสุขภาพ: 11/07/65 เข้ามาผู้ป่วยรับประทานยาความดันต่อเนื่อง ตอนเย็นลดความดันแทนแล้ว มีเด็กกับผู้ป่วยนี้จึงค้าใจ ชาวนี้มีความดันคือ  
ประวัติสุขภาพ: 18/07/2022

เมื่อลูกค้ามาซื้อยา สามารถแจ้งชื่อหรือเบอร์  
โทรศัพท์  
เพื่อเก็บประวัติในการรักษา

ประวัติการรักษา



8/1/67



ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 44 ปี

**CC :** มีกลิ่นเหม็นเหมือนปลาเค็มที่อวัยวะเพศ รู้สึกแสบตอนปัสสาวะ ไม่คัน ลักษณะตกขาวเป็นสีขาวปนเป็นมา 2 วัน ไม่ได้ใช้ยาอะไรมาก่อน

**SH :** ปกติทำความสะอาดอวัยวะเพศด้วยน้ำเปล่า 2 วันก่อนหน้าไปต่างจังหวัด นอนกางเตนท์ใช้ห้องน้ำสาธารณะ และมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 2-7 วัน

**PMH :** ไม่มีโรคประจำตัว

**MH :** -

**ALL :** ปฏิเสธการแพ้ยา แพ้อาหาร

**Rx :** metronidazole 500 mg 1x2 pc เป็นเวลา 7 วัน (ตัวผู้ป่วย)

Tinidazole 500 mg 4x1 single dose งดการดื่มแอลกอฮอล์ช่วงที่รับประทานยา และหลังทานยา 3 วัน (คู่นอน)

**Pt. Ed :** รักษาความสะอาดอวัยวะเพศ หลีกเลี่ยงการอับชื้น สวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

**F/U plan :** 15/1/67 โทรติดตามอาการแสบตอนปัสสาวะและกลิ่นเหม็น พบว่าผู้ป่วยหายเป็นปกติ ไม่มีปัสสาวะแสบขัด ไม่มีกลิ่นเหม็นแล้ว

\*\*\* รหัสลูกค้า : 00030177 \*ระดับราคา : ขยายราคา[A]

\*\*\* ชื่อนามสกุล : \_\_\_\_\_

เลขบัตรประชาชน : \_\_\_\_\_  สำเนาใหม่  สาขา 0

วันเกิด :  6/15/1980  \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ : \_\_\_\_\_

หมู่เลือด : NA  ชาย  หญิง  หญิง

ที่อยู่ (บรรทัดที่1) : \_\_\_\_\_

ที่อยู่ (บรรทัดที่2) : \_\_\_\_\_

รหัสไปรษณีย์ : \_\_\_\_\_ จังหวัด : กทม

โทรสาร : \_\_\_\_\_ อีเมล : \_\_\_\_\_

ข้อมูลสุขภาพ: 8/1/67  
ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 44 ปี

- หลังจากซักประวัติ จำยาเรียบร้อย จะนำข้อมูล (CC, HPI, SH, PMH, MH, ALL, Rx, pt.Ed, F/U plan) ที่ซักประวัติได้ มาลงในระบบ DrugstoreRx ที่ฐานข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย
- จากนั้นโทรติดตามอาการหลังจากจ่ายยาว่ามีอาการดีขึ้นหรือไม่ เพื่อplanการรักษาเพิ่มเติมหากไม่ดีขึ้น

ประวัติสุขภาพ

Untitled - Notepad

8/1/67  
ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ ปี

CC : มีคลื่นไส้เหมือนปลาเค็มท้องอืดท้องเฟ้อ รู้สึกแสบตอเป็นสภาวะ ไม่คัน คัดจมูกตกขาวเป็นสีขาวปกติ เป็นมา 2 วัน ไม่ได้ใช้ยาอะไรมาก่อน

SH : ปกติทำตามสะอาดอวัยวะด้วยน้ำเปล่า 2วันก่อนหน้าไปต่างจังหวัด นอนกางเต็นท์ใช้ห้องน้ำสาธารณะ และมีเพศสัมพันธ์ในช่วง2-7 วัน

PMH : ไม่มีโรคประจำตัว

MH : -

ALL : ภูมิแพ้ผิวหนัง แพ้อาหาร

Rx : metronidazole 500 mg 1x2 pc เป็นเวลา 7 วัน (ตัวผู้ป่วย)  
Tinidazole 500 mg 4x1 single dose งดการดื่มแอลกอฮอล์อย่างถึงจับประมานาและหลังทานมา 3 วัน (คู่นอน)

Pt. Ed : จักหาความสะอาดอวัยวะ หลังเสร็จการจับขึ้น สวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

F/U plan : 15/1/67 โทรติดตามอาการแสบตอเป็นสภาวะและคลื่นเหิร พบว่าผู้ป่วยหายเป็นปกติ ไม่มีปัสสาวะแสบขัด ไม่มีคลื่นเหิรแล้ว

#ไม่ระบุ#

ชื่อสามัญ

17/02/2566

## CASE 2

CC : ชายไทย อายุ 39 ปี มีผื่นขึ้นบริเวณข้างลำตัวด้านซ้าย มีอาการปวดแสบปวดร้อน และร้าวไปด้านซ้าย ปวดจี๊ดๆ เหมือนเข็มทิ่ม รบกวนการนอนหลับ

HPI : 7 day PTA เริ่มมีอาการปวดแสบปวดร้อน

S/H : ต้มเปี้ยวและสบุนหรีในบางครั้ง อาชีพขับรถแท็กซี่ ทำงานในช่วงกลางคืน ทำให้การพักผ่อนน้อย

Rx : Acyclovir 800 mg q 4 hr (06.00, 10.00, 14.00, 18.00 , 22.00 ) 7 วัน

Diclofenac 50 mg 1x3 po pc

Pt.Edu

- แยกข้าวของเครื่องใช้กับคนใกล้ชิด และเลี่ยงการเกาฝืน
- รับประทานยาให้ตรงเวลา สม่ำเสมอ
- พักผ่อนให้เพียงพอ

F/U Plan: ติดตาม/ภาวะผื่น และอาการแสบร้อน (24/02/65)

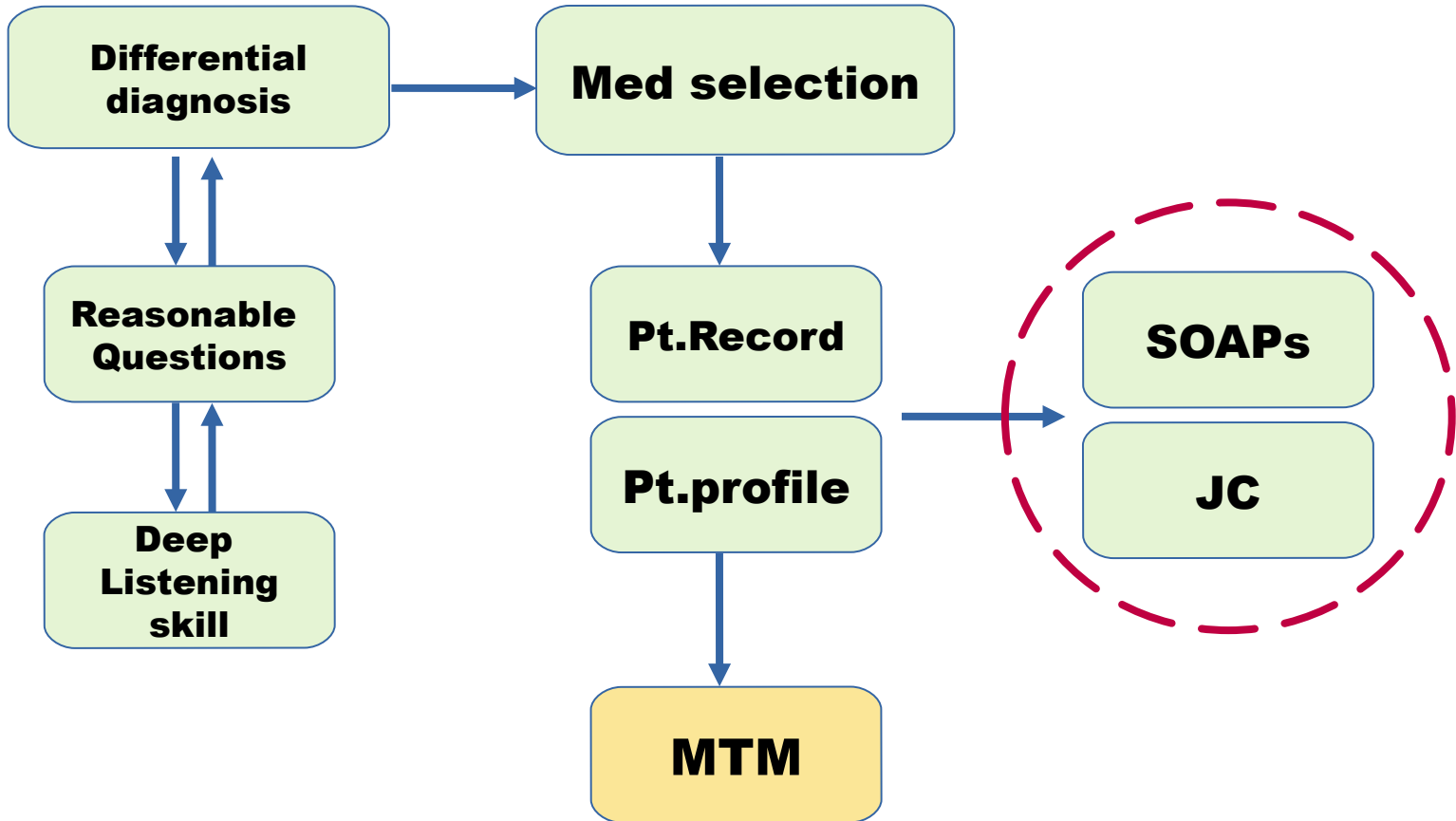
Action : ติดตามวันที่ 24/02/65

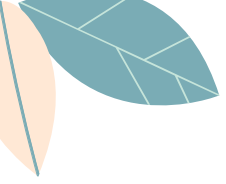
- ทานยาครบตามกำหนด

The screenshot shows a medical record system interface with a green background. The patient information includes: ชื่อผู้ป่วย (Patient Name): 00022436, ชื่อมารดา (Mother's Name): ช่างชาติ [A], เลขที่บัตรประชาชน (ID Number): [REDACTED], วันเกิด (Date of Birth): 10/15/1984, โรคประจำตัว (Current Disease): [REDACTED], หมู่เลือด (Blood Group): NA, อายุ (Age): 39, เพศ (Gender): ชาย (Male), ที่อยู่ (Address): 220 หมู่ที่ 1, ตำบล (Sub-township): ตำบลสีชมพู อำเภอสีชมพู, จังหวัด (Province): [REDACTED], โรงพยาบาล (Hospital): [REDACTED], วันที่รับตัว (Admission Date): 12/10/63 ผู้ส่งมาด้วย (Referral): อาการผื่นและปวดแสบปวดร้อน 17/2/2566. Below the record is a Notepad window titled 'Untitled - Notepad' containing the following text: 17/2/2566, CC : มีผื่นขึ้นบริเวณลำตัว ซ้ายขาปวดแสบปวดร้อน และร้าวไปด้านซ้าย ปวดแสบปวดร้อน, HPI : 7 day pta มีอาการปวด, U/D : -, SH : ต้มเปี้ยวและสบุนหรีในบางครั้ง อาชีพขับรถแท็กซี่ ทำงานในช่วงกลางคืน ทำให้การพักผ่อนน้อย, ALL : -, Dx : ผื่น, Rx : Acyclovir 800 mg q 4 hr for 7 day, 24/2/66 ตามนัด ตามปกติ.



# Pharmaceutical care model





# Patient's Profile



## Home health care



เยี่ยมบ้านผู้ป่วย วันที่ 27/12/66



พบว่าผู้ป่วยได้รับรายการยาหลายชนิด

และได้รับ Ossein-hydroxyapatite complex (OHC)

?? Clinical question



OHC มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคกระดูกพรุนอย่างไร เมื่อเปรียบเทียบกับ CC ?  
การรักษาที่ได้รับในปัจจุบันของผู้ป่วยมีความเหมาะสมหรือไม่ ?



ทำการทบทวนวรรณกรรม รวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับประสิทธิภาพของ OHC  
OHC มีประสิทธิภาพมากกว่า CC ในการเพิ่ม BMD และระดับ Osteocalcin



# Problem list & Management

1

## Osteoporosis

Action: นกวนความเหมาะสมของการสั่งใช้ยา

- การได้รับ OHC เหมาะสมเนื่องจากหลักฐานเชิงประจักษ์ในปัจจุบันแสดงให้เห็นว่า OHC มีประสิทธิผลมากกว่า CC
- การได้รับ Alendronate เหมาะสมเนื่องจาก Bisphosphonate เป็น 1st-line ในผู้ป่วย OP และจากการประเมิน IESAC เหนือกว่ายาตัวอื่น ๆ ในกลุ่ม
- การได้รับ Ca & Vitamin D supplementation เหมาะสม

2

## Hypertension

Action: นกวนความเหมาะสมของการสั่งใช้ยา

- ผู้ป่วยสามารถคุม BP ได้ตามเป้าหมาย (130-139/70-79 mmHg)
- การได้รับ Amlodpine และ Enalapril เหมาะสมเนื่องจากแนะนำในผู้ป่วยอายุ 55 ปีขึ้นไป และมีความเสี่ยงในการเกิด ASCVD event สูง (ประเมิน Thai CV risk > 10%) แนะนำ CCB+ACEi /ARB

3

## Hypertension

Action: นกวนความเหมาะสมของการสั่งใช้ยา

- ผู้ป่วยสามารถคุม LDL ได้ตามเป้าหมาย (< 130 mg/dL)
- การได้รับ Simvastatin 20 mg /day เหมาะสม เนื่องจากแนะนำในผู้ป่วยอายุ 35 ปีขึ้นไป LDL < 190 mg/dL และ CV risk > 10% ให้ใช้ Low to Moderate intensity statin

# การบันทึกข้อมูลสุขภาพอย่างเป็นระบบ

ข้อมูลทั่วไป    ประวัติการซื้อ    สินค้าจากภายนอก    แลกคะแนน    RSP1    ราชภัฏ

\*\*\* รหัสลูกค้า: 00013245    \*ระดับราคา: นายจาก[A]

\*\*\* ชื่อตามสกุล: นางสาว สันต์จัญญ์ (เขียนมาแป้น 66)

เลขบัตรประชาชน: 3750300102915     สำเนาในใบ     สาขา 0

วันเกิด: 12/12/1946    โทรศัพท์: 0852011375

หมู่เลือด: NA    อายุ: 78     ชาย     หญิง

ที่อยู่ (บรจกที่1): 19 ซ.เม็กสีฟ้าแถมตอม 1 เขต 3 แขวง สะพานสูง กรุงเทพฯ

ที่อยู่ (บรจกที่2):

รหัสไปรษณีย์:    จังหวัด: กรุงเทพมหานคร

โทรสาร:    อีเมล:   

ข้อมูลสมาชิก: สิทธิ์ จำนวนขายบางปฐมภูมิ สาขาโทรมคณินแถวธรรม HN: 530000370

ประวัติสุขภาพ

16/01/2024

| วันที่     | ประวัติการซื้อ   |
|------------|--|
| 27/12/2023 | Amlodipine (5) 1x1 pc เข้า   |
| 27/12/2023 | ASA (81) 1x1 pc เข้า   |
| 27/12/2023 | Omeprazole (20) 1x1 ac เข้า  |
| 27/12/2023 | Folic (5) 1x1 pc เข้า  |
| 27/12/2023 | Simvastatin (40) 1/2xhs  |
| 16/01/2024 | C:\ProgramData\DrugStoreRx\records\00013245_นางจ_ Osteoporosis (Edited).docx |



Sync pt.profile ลงในโปรแกรม drugstoreRx

Patient profile

ผู้ป่วยชื่อไทย นาง จ. สันต์จัญญ์ 1946-12-12 เพศ: หญิง อายุ: 78 ปี 1.63 ม. 53.0 กก. 15.23 กก/ม<sup>2</sup> สิทธิบัตรเลขที่: 3750300102915

ประวัติสุขภาพส่วนตัว: โรคเบาหวานชนิดที่ 2

HBC วันที่: 21/12/66

CC: เส้นเลือดขอด

PE: ปวดขาเสียด้านขวาข้างล่างซ้ายขณะขยับตัว เมื่อตรวจดูปัสสาวะพบ: ไนโตรเจน 0.6

PMH: osteoporosis, HTN, DLP

MR:



| Medication                | Administration         | Indication                            |
|---------------------------|------------------------|---------------------------------------|
| Abdominal acid 70 mg      | 1 tab ac ทุกวันจันทร์  | Osteoporosis                          |
| Osate 80mg/Calcium 200 mg | 1x1 ac                 | Osteoporosis                          |
| CaCO 600 mg               | 1x1 pc เข้า            | Osteoporosis                          |
| Espresidone 20000 121     | 1 capsule ทุกวันจันทร์ | Osteoporosis                          |
| Enalapril 5 mg            | 1x1 pc เข้า            | HTN                                   |
| Amlodipine 5 mg           | 1x1 pc เข้า            | HTN                                   |
| Simvastatin 40 mg         | % & no                 | DLP                                   |
| Aspirin 81 mg             | 1x1 pc เข้า            | Primary prevention for ASCVD          |
| Omeprazole 20 mg          | 1x1 ac เข้า            | ป้องกันโรคระบบทางเดินอาหารที่เรื้อรัง |
| Folic acid 5 mg           | % & no                 | ป้องกันเลือดจาง                       |

Laboratory:

| Test                          | Normal        | 263946 | 151145 | 73184  |
|-------------------------------|---------------|--------|--------|--------|
| <b>Complete blood count</b>   |               |        |        |        |
| Hb (g/dL)                     | 12-16         | 11.2   | 11.7   | 11.3   |
| Hematocrit (%)                | 36-46         | 33.7   | 34.6   | 34.7   |
| Mean cell volume (fL)         | 80-95         | 90.1   | 89.9   | 88.7   |
| Mean cell Hb (pg)             | 27-32         | 30.2   | 28.7   | 28.9   |
| Platelet count (cell/uL)      | 150000-320000 | 332000 | 300000 | 320000 |
| WBC count (cell/uL)           | 4000-10000    | 4700   | 6100   | 5400   |
| Neutrophils (%)               | 55-75         | 61.2   | 76.4   | 58.3   |
| Eosinophils (%)               | 0-5           | 0.6    | 0.7    | 1.1    |
| Basophils (%)                 | <1            | 0.0    | 0.5    | 0.6    |
| Lymphocytes (%)               | 19-40         | 31.9   | 19.2   | 34.7   |
| Monocytes (%)                 | 2-6           | 5.5    | 3.2    | 4.3    |
| Red blood cell count (Fem/uL) | 4.0-5.0       | 3.71   | 4.07   | 3.91   |
| <b>Blood chemistry</b>        |               |        |        |        |
| Glucose (FBS) (mg/dL)         | 70-100        | 89     | 91     | 102    |

OTC:charab: ปฏิเสธการใช้ยาสมุนไพร

AB: ปฏิเสธสูบบุหรี่

SB: ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์

PE: BT - BP 134/76 mmHg RR - PR 83 bpm

|  |         |       |       |
|--|---------|-------|-------|
| HbA1C (%)                                      | 4.0-5.9 | 5.0   | 5.9   |
| Uric acid (mg/dL)                              | 2.4-5.7 | 5.3   | 5.8   |
| AST (U/L)                                      | 0-40    | 25    | 15    |
| ALT (U/L)                                      | 0-33    | 12    | 9     |
| ALP (U/L)                                      | 35-104  | 101   | 141   |
| Cholesterol                                    | <200    | 235   | 234   |
| Triglyceride                                   | <150    | 131   | 154   |
| HDL-Chol                                       | 74-106  | 95    | 76    |
| LDL-Cholesterol cal                            | 0-130   | 114   | 129   |
| <b>Renal function</b>                          |         |       |       |
| Creatinine (mg/dL)                             | <1.3    | 0.78  | 0.99  |
| eGFR (mL.min <sup>-1.73</sup> m <sup>2</sup> ) |         | 73.56 | 55.53 |

ประวัติ INHOMESS

1. ตั้งใจที่จะลดน้ำหนักโดยการลดอาหารเป็นหลัก เนื่องจากสุขภาพโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคอ้วน

2. อาการทางตา: ปวดตาเล็กน้อย เมื่อจ้องจางหรือทำกิจกรรมที่ต้องใช้สายตาเป็นเวลานาน

3. อาการทางเท้า: นิ้วเท้าชาเล็กน้อย

4. อาการอื่น: ไม่มีอาการอื่น

5. ยาที่ใช้: ASA (81) 1x1 pc เข้า, Omeprazole (20) 1x1 ac เข้า, Espresidone 20000 121 capsule ทุกวันจันทร์, Enalapril (5) 1x1 pc เข้า, Amlodipine (5) 1x1 pc เข้า, ASA (81) 1x1 pc เข้า, Omeprazole (20) 1x1 ac เข้า, Folic (5) 1x1 pc เข้า, Simvastatin (40) 1/2xhs

6. BP 134/76, HR 83

7. สัญญาณชีพ: ไม่มีสัญญาณชีพผิดปกติ

8. ผลตรวจสุขภาพ: ไม่มีสัญญาณชีพผิดปกติ

9. ประวัติการซื้อยา: ไม่มีสัญญาณชีพผิดปกติ

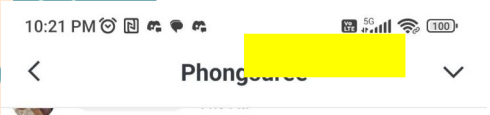
10. ประวัติการซื้อยา: ไม่มีสัญญาณชีพผิดปกติ

# Patient education & F/U plan

1. ทบทวน compliance & ADR ในการรับประทานยา
2. แนะนำวิธีในการรับประทานยา Alendronate โดยให้รับประทานกับน้ำเปล่าเท่านั้น และห่างจากอาหาร ยา อาหารเสริมอื่น ๆ อย่างน้อย 30 นาที และหลังจากรับประทานยาให้นั่งตัวตรงหรืออยู่ในท่ายืน 30 นาที
3. แนะนำวิธีปฏิบัติตัวหากลิ้มรับประทายา Alendronate -> รับประทานยาในวันถัดไปหลังจากที่นึกได้ว่าลิ้มรับประทายา แล้วกลับไปทานกลับในวันถัดไป
4. ระวังเรื่องการพลัดตกหกล้ม จัดของที่บ้านให้เป็นระเบียบเรียบร้อย
5. ให้ความรู้เรื่องโรคและภาวะแทรกซ้อนที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ในอนาคต เช่น โรคไต โรคหัวใจล้มเหลว
6. ให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหาร หลีกเลี่ยงอาหารรสเค็ม  
Na intake ไม่เกิน 2400 mg/day
7. แนะนำให้ลดหรือเลี่ยงการบริโภคเนื้อสัตว์ติดไขมัน เนื้อสัตว์แปรรูป น้ำมันจากสัตว์ เนย รวมถึงผลิตภัณฑ์จากนมที่เป็นไขมันเต็มส่วน
8. ลดการบริโภคอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันทรานส์ เช่น เบเกอรี่

## F/U plan

1. ติดตาม compliance และ ADR ในการรับประทานยา เมื่อเยี่ยมบ้านครั้งต่อไป
2. ติดตามความสามารถในการเคลื่อนไหว เมื่อเยี่ยมบ้านครั้งต่อไป
3. ติดตามค่าความดันโลหิต เมื่อเยี่ยมบ้านครั้งต่อไป (เป้าหมาย 130-139/70-79 mmHg)
  - o หากสามารถควบคุมได้ -> ให้การรักษาแบบเดิม
  - o หากไม่สามารถควบคุมได้ -> พิจารณาเพิ่มขนาดยา โดย Amlodpine เพิ่มได้ถึง 10 mg/day และ Enalapril เพิ่มได้ถึง 40 mg/day
4. ติดตามระดับ LDL-C เมื่อเยี่ยมบ้านครั้งต่อไป (เป้าหมาย <130 mg/dL)
  - o หากไม่สามารถควบคุมได้ -> เพิ่มขนาดยา Simvastatin ได้ถึง 40 mg/day

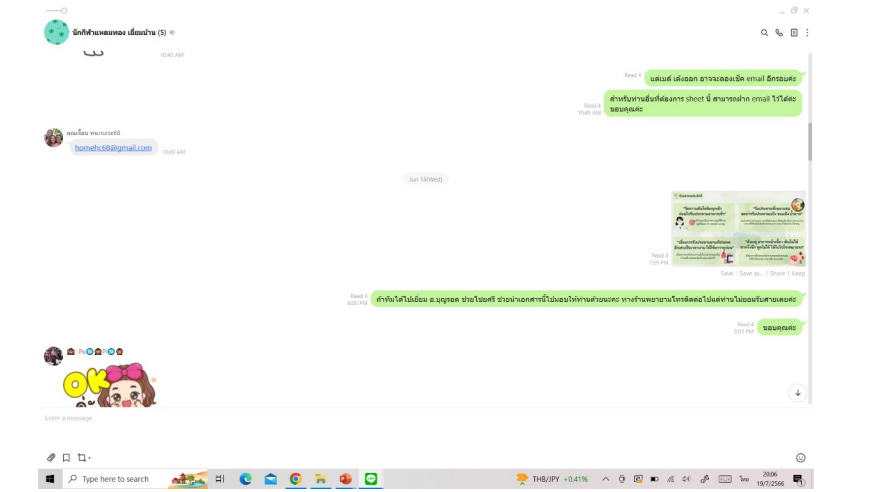
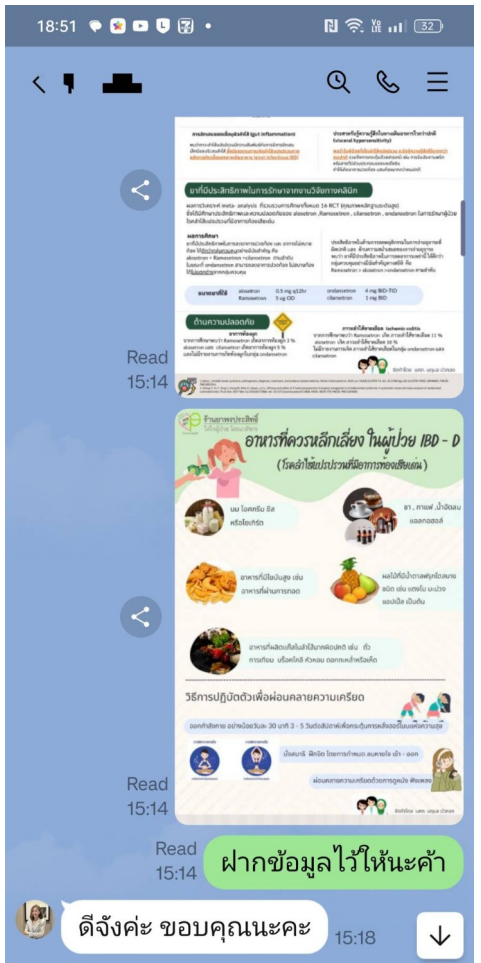


22 ก.พ. (พ.)

ฝากไว้ให้พิจารณากระดาษ  
ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา และประเมิน  
วรรณกรรม (literature review) ค่ะ



พิมพ์ข้อความที่นี่



12/18/66 ผู้ป่วยหญิงไทย

CC: มาขอซื้อยารักษาแผลที่นิ้วเท้าข้างขวา คาดว่าเป็นเชื้อรา

HPI: เป็นมา 1 เดือนก่อนหน้า มีอาการคันร่วมด้วย เริ่มจากเป็นที่บริเวณฝ่าเท้าก่อน แล้วค่อย ๆ ลามมานิ้วเท้าด้านหน้า

PE: ผื่นผิวหนังแห้ง แดง ลอกเป็นขุย เบียด บริเวณง่ามนิ้ว & นิ้วกลาง & นิ้วนาง เท้าขวา

PMH: -

MH: ก่อนหน้านี้ยังไม่ได้ใช้ยาใด ๆ

All: -

SH: ประกอบอาชีพแม่ค้าขายปลา ปกติตอนทำงานสวมรองเท้าบูท แต่บางครั้งน้ำเข้ามาภายในรองเท้า เปียกถุงเท้าข้างใน ทำให้แฉับขึ้น

Rx: Fungicon (Clotrimazole cream 1%) Apply BID

Pt Ed.: 1. พยายามอย่าให้น้ำเข้ามาภายในรองเท้า หรือ ถ้าน้ำเข้ามาภายในรองเท้าให้ถอดถุงเท้า เช็ดเท้าให้แห้ง และเปลี่ยนถุงเท้าใหม่

F/U plan: 2/1/67 ติดตามผื่น

หากไม่ดีขึ้น → เปลี่ยนเป็น Itraconazole 200-400 mg/day 1 week





# MTM Core Elements Service Model

MTR

- **Medication Therapy Review (MTR)**
- ชักประวัติ/สัมภาษณ์ผู้ป่วยเพื่อรวบรวมข้อมูลในระบุปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา

PMR

- **Patient Medication Record (PMR)**
- บันทึกข้อมูลของผู้ป่วยให้ครบถ้วนครอบคลุมประเด็นต่างๆโดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์

MAP

- **Medication-related Action Plan (MAP)**
- วางแผนการรักษาและกำหนดเป้าหมายการรักษาร่วมกับผู้ป่วย

IAR

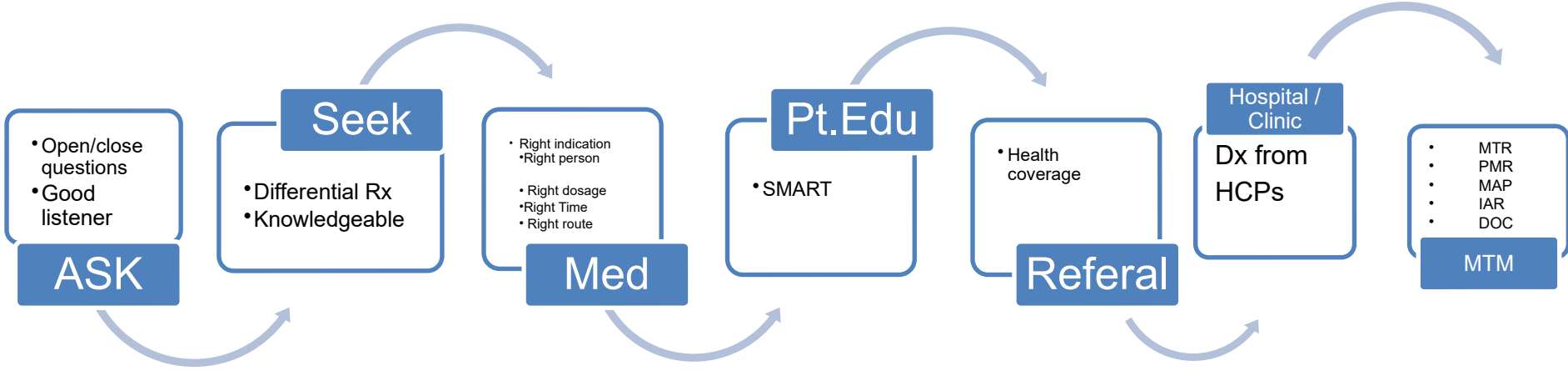
- **Intervention and Referral (IAR)**
- การแก้ไขปัญหา ให้คำปรึกษา และการส่งต่อข้อมูลกับทีมสุขภาพอย่างเป็นระบบ

DOC

- **Documentation and Follow-up (DOC)**
- รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและติดตามผลลัพธ์ทางการรักษาในรูปแบบมาตรฐาน



# MEDICATION THERAPY MANAGEMENT FLOW





# MEDICATION THERAPY MANAGEMENT

## การลงข้อมูล MTM (เอกสาร)

สสส แผนงานเสริมสุขภาพวัยเด็กภูมิเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพ  
 แบบฟอร์มการตรวจการให้ยาและโปรแกรมการจัดการยา (MTM - Medication Therapy Management) ปี 2565-2567

ประเภทการให้ยา  ยา  ยาฉีด  ยาฉีดเข้าเส้นเลือด  ยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ

วันเดือนปีเกิดของผู้ป่วย: 18 มี.ค. 66 วันเดือนปีเกิดของผู้ป่วย (ชื่อจริง): รัชชพรชญา ใจดี  
 อายุ: 5 ปี วันที่: 15/10/2567

ชื่อผู้ป่วย: รัชชพรชญา ใจดี  
 ชื่อจริง (ชื่อจริง)

**คำชี้แจง**  
 ข้อมูลนี้ใช้เพื่อการตรวจและประเมินความเสี่ยงในการใช้ยา โดยแพทย์และผู้เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลส่วนบุคคลและอาจถูกใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลส่วนบุคคลและอาจถูกใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลส่วนบุคคลและอาจถูกใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย

ผู้รับบริการ: รัชชพรชญา ใจดี  
 วันที่: 15/10/2567

1. อชีพ  ไม่ระบุ  ไม่อชีพ  2. อาการของโรค  3. เจ็บป่วย หรือมีอาการผิดปกติของโรค  
 4. ผลการตรวจเลือดหรือภาพถ่ายรังสี  5. ยาที่ใช้  6. ยาที่ใช้  7. ยาที่ใช้  8. ยาที่ใช้  9. ยาที่ใช้
2. สิทธิทางการแพทย์  3. ไม่ระบุ  4. ไม่มีสิทธิ  5. สิทธิทางการแพทย์  6. สิทธิทางการแพทย์  7. สิทธิทางการแพทย์
3. จำนวนยาที่ได้รับ  4. ไม่ระบุ  5. ยา  6. ยา  7. ยา
4. จำนวนครั้งที่ได้รับยา  1. ไม่มี  2. ครั้งเดียว  3. ครั้งเดียว  4. ครั้งเดียว
5. ชนิดที่ได้รับยา  1. โรคเบาหวาน  2. โรคเบาหวาน  3. โรคเบาหวาน
6. โรคที่เป็น  1. ไม่มี  2. ไม่มี  3. ไม่มี

สสส แผนงานเสริมสุขภาพวัยเด็กภูมิเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพ  
 แบบฟอร์มการตรวจการดำเนินงานปฏิบัติการที่คลินิกโรงพยาบาล

ชื่อ: รัชชพรชญา ใจดี อายุ: 5 ปี

| รายละเอียด     | ค่าปกติถึงเป้าหมาย* | หน่วย  | วันที่ตรวจ |
|----------------|---------------------|--------|------------|
| BP*            | <140/90             | mmHg   | 11/11      |
| HR             | 60-80               | /min   | 11         |
| FBS            | 70-100              | mg/dl  |            |
| Post P/Random* | <200                | mg/dl  |            |
| HbA1c          | <6.5                | %      |            |
| TC             | <200                | mg/dl  |            |
| TG             | <150                | mg/dl  |            |
| LDL-C          | 0-100               | mg/dl  |            |
| HDL-C          | 40-60               | mg/dl  |            |
| BUN            | 7-25                | mg/dl  |            |
| Scr            | 0.7-1.4             | mg/dl  |            |
| CrCl           | 90-130              | ml/min |            |
| GFR            | >90                 | ml/min |            |
| Uric acid      | 3.5-7.5             | mg/dl  |            |
| Alb            | 3.2-5.0             | g/dl   |            |
| AST            | 0-42                | U/L    |            |
| ALT            | 0-48                | U/L    |            |
| ALP            | 20-125              | U/L    |            |
| T-bili         | 0.3-1               | mg/dl  |            |
| D-bili         | 0.1-0.3             | mg/dl  |            |
| Urine Albumin  | 0                   | g/dl   |            |
| INR*           | 2-3                 | -      |            |

**คำชี้แจงของข้อมูลเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน**  
 ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลส่วนบุคคลและอาจถูกใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลส่วนบุคคลและอาจถูกใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย

ผู้รับบริการ: รัชชพรชญา ใจดี  
 วันที่: 15/10/2567





# MEDICATION THERAPY MANAGEMENT

การลงข้อมูล MTM (เอกสาร)

แผนงานเครียช่วยข่วยยาพิเภกนที่และสร้างเสริมสุขภาพ

7. ยาที่จัดอยู่ ณ ปัจจุบัน (ระบุขนาด วิธีการรับประทาน ผลข้างเคียงของยาที่ได้รับ) รวมทั้งมีข้อใดบ้าง ที่ควรทำ

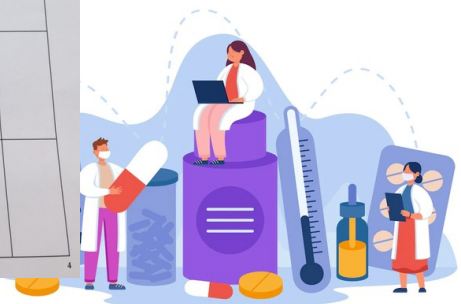
| รายการ                     | วันที่ | ข้อสังเกต | ข้อควรระวัง |
|----------------------------|--------|-----------|-------------|
| Aifedon 10mg               | 1x1hs  | 15/11/66  |             |
| Finasteride 5mg            | 1x1hs  | 15/11/66  |             |
| betahistine diHCl 16mg PRN | 1x3pc  | 15/11/66  |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |
|                            |        |           |             |

แผนงานเครียช่วยข่วยยาพิเภกนที่และสร้างเสริมสุขภาพ

MTM (บริการ) ของ รพ.รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Date: 15/11/66

| PC - Laboratory    | ผลยาปฏิชีวนะ/ยาต้านจุลชีพ  | Intervention - Plan/FU   | Pharmacist |
|--------------------|--|--|------------|
| PC 153792<br>HK 82 | Drug related problems<br>Address drug misuse (MRSA+ampicillin 0.5g x 2pc)                          | Intervention<br>- ปรับขนาดยาให้เหมาะสม<br>Plan - ลดขนาดยาจาก 1000mg/6hr เป็น 500mg/6hr<br>FU 25/11/66  |            |
|                    | ปัญหาการใช้ยา<br>- การรับประทานยาไม่ถูกต้อง<br>- ขาดความรู้เกี่ยวกับยา<br>- ขาดความรู้เกี่ยวกับโรค | Intervention<br>- จัดทำคู่มือการรับประทานยาให้ถูกต้อง<br>- จัดทำใบความรู้เกี่ยวกับโรค<br>Plan - จัดทำคู่มือการรับประทานยาให้ถูกต้อง<br>FU 25/11/66 |            |
|                    |  | Intervention   |            |
|                    |  | Plan   |            |
|                    |  | FU   |            |
|                    |  | Intervention   |            |
|                    |  | Plan   |            |
|                    |  | FU   |            |
|                    |  | Intervention   |            |
|                    |  | Plan   |            |
|                    |  | FU   |            |
|                    |  | Intervention   |            |
|                    |  | Plan   |            |
|                    |  | FU   |            |





# MEDICATION THERAPY MANAGEMENT

การลงข้อมูล MTM (ระบบ FCP PROJECT)

<https://www.fcproject.com/>

FCPPROJECT ระบบฐานข้อมูลกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลการใช้ยาโดยเภสัชกรชุมชน มุขนิมิเภสัชกรรมชุมชนและเครือข่ายเภสัชอาสาพลาแมกซูรี

พรประสิทธิ์ Online

### ข้อมูลผู้รับบริการ (Patient)

บันทึกข้อมูลผู้รับบริการ

ชื่อ-นามสกุล: [ ] เพศ:  ชาย  หญิง

วัน/เดือน/ปีเกิด: [ ] (ว/ด/ค/ป/ป/ป/พ.ศ.) อายุ: [ ] ปี

เลขบัตร ปชช.: [ ]

เบอร์โทรศัพท์บ้าน: [ ] มือถือ: [ ] เวลาที่สะดวกให้ติดต่อกลับ: [ ]

ที่อยู่:  ต่อดูปัจจุบัน  ที่อยู่ตามบัตรประชาชน

บ้านเลขที่/หมู่บ้าน/อาคาร/ซอย: [ ] ถนน: [ ]

ผ่านเลขที่/ผ่านบ้าน/เช่า: [ ] ตำบล/เขต: [ ]

จังหวัด: [ ] รหัสไปรษณีย์: [ ]

อาชีพ: [ ]

กรุณาหา:  ไม่ระบุ  พนักงานหน่วยงานเอกชนหรือลูกจ้างที่ขายยา/ผู้มีส่วนว่า  
 ไม่มีอาชีพ  นักเรียนนักศึกษา  
 เกษตรกรรม  ครัวเรือน

FCPPROJECT ระบบฐานข้อมูลกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลการใช้ยาโดยเภสัชกรชุมชน มุขนิมิเภสัชกรรมชุมชนและเครือข่ายเภสัชอาสาพลาแมกซูรี

พรประสิทธิ์ Online

### ข้อมูลผู้รับบริการ

PID: [ ] ชื่อ-นามสกุล: [ ] เพศ: ชาย ปีปัจจุบันอายุ: 65

เลขบัตร ปชช.: [ ] เลขที่โทร: [ ]

ที่อยู่: [ ] สิทธิการรักษา: [ ] ประเภทยาตามหน้า: [ ]

### แบบฟอร์มการทบทวนการใช้ยาและแก้ไขปัญหาการใช้ยา (MTM)

Visit No. 1

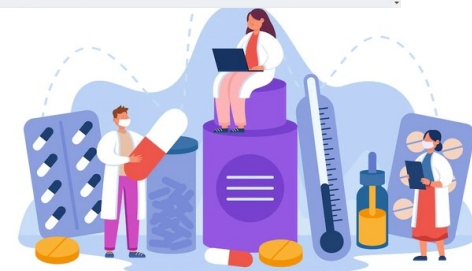
Item ID: 397

#### ข้อมูลร้านยาที่ให้บริการ

รหัสร้าน A010011 ชื่อร้าน พรประสิทธิ์ ( 66 ) รหัสหน่วยบริการ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

วันที่ให้บริการ: 18/01/2566 (ว/ด/ป/ป/ป/พ.ศ.) ระยะเวลา: 30 นาที เภสัชกรผู้ให้บริการ: ชวนิศา ธีรปัญญา

ประเภทการให้บริการ:  MTM ที่ร้านยา  MTM จากทางเยี่ยมบ้าน (Home Visit)



# ตัวอย่างกรณีศึกษา การเยี่ยมบ้าน



## ตัวอย่างการเยี่ยมบ้าน :



คุณ [redacted] เพศ: ชาย อายุ: 91 ปี

ที่อยู่: 100/175 ซอย นักกีฬาแหลมทอง 4 แยก 1-5

แขวงทับช้าง เขตสะพานสูง กรุงเทพมหานคร

โรคประจำตัว: 1. Hypertension  
2. Dementia  
3. Hypothyroidism  
4. Benign prostatic hyperplasia

สถานะ: ผู้ป่วยติดเตียง, on NG tube

วันที่เยี่ยมบ้าน: 30/08/66

PE: BP 116/58 mmHg, HR 95 bpm, DTX 145

## Medication Therapy Review (MTR)

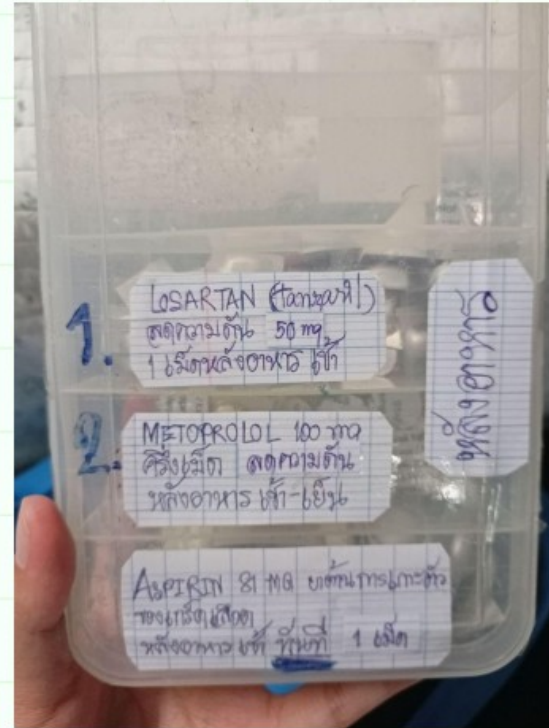
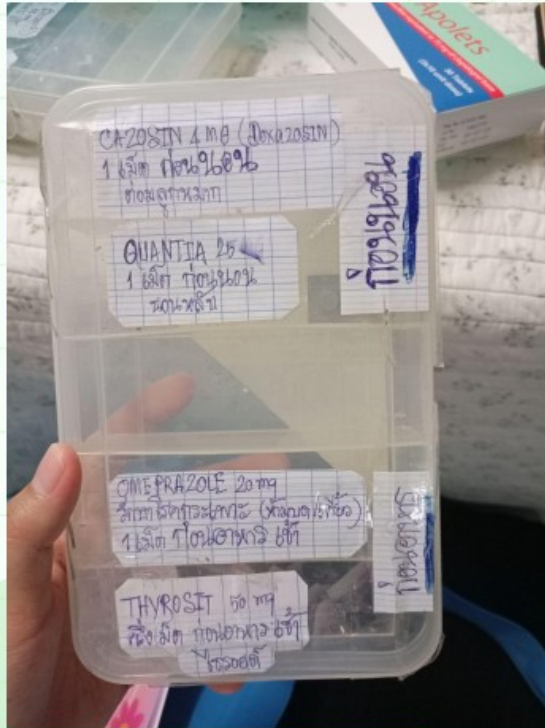
- สัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับรายการยาที่ผู้ป่วยใช้ในปัจจุบันและหาปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วย

### รายการยาปัจจุบันที่ผู้ป่วยใช้ (30/08/66)

- ASA 81 mg 1x1 po pc เช้า
- Levothyroxine 50 mcg 1x1 po pc
- Metoprolol 100 mg 0.5x2 po pc เช้า
- Manidipine 20 mg 1x1 po pc เช้า
- Doxazosin 4 mg 1x1 po hs
- Losartan 50 mg 1x1 po pc
- Clopidogrel 75 mg 1x1 po pc เช้า
- Pantoprazole 40 mg 1x1 po ac เช้า
- Quetiapine 25 mg prn กระสับกระส่าย



# Medication Therapy Review (MTR)



# Medication Therapy Review (MTR)

## ปัญหาที่ 1 : Improper drug administration from Pantoprazole



เนื่องจากผู้ป่วย on NG tube อยู่ ดังนั้น การบริหารยา  
เม็ดในผู้ป่วยรายนี้จำเป็นต้องบดเม็ดยาให้ละเอียดก่อนที่จะให้  
ทาง NG tube

ผู้ป่วยรายนี้เคยมีประวัติเลือดออกในทางเดินอาหาร  
ดังนั้น จึงได้รับยา Pantoprazole เพื่อป้องกันอาการดังกล่าว  
ผู้ดูแลผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าบดยา Pantoprazole (Controloc)  
เพื่อให้ยาทางสาย NG tube ซึ่งทำให้การปลดปล่อยตัวยาสูญเสียไปและทำให้ประสิทธิภาพของยาลดลง

# Medication Therapy Review (MTR)

## ปัญหาที่ 2 : Non-compliance from Metoprolol, Manidipine, Losartan and Quetiapine

**Metoprolol,  
Manidipine,  
Losartan**

- ผู้ดูแลผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าไม่ได้จัดยา metoprolol, manidipine และ losartan ให้ผู้ป่วยรับประทานตามที่แพทย์สั่งทุกวัน แต่ให้รับประทานตามระดับความดันโลหิตของผู้ป่วย คือถ้าความดันโลหิตสูงก็จะให้ยา 2-3 ชนิด แต่ถ้าความดันโลหิตปกติก็จะไม่ให้ metoprolol

**Quetiapine**

- ผู้ดูแลผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าไม่ได้จัดยา Quetiapine ให้ผู้ป่วยทุกวัน จะให้เฉพาะเวลาที่ผู้ป่วยนอนไม่หลับ

# Patient Medication Record (PMR)

- บันทึกข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย

Handwritten patient information form in Thai, including fields for name, address, and medical history.

| วันที่     | ค่าความดันโลหิต | ระดับน้ำตาลในเลือด | อาการ |
|------------|-----------------|--------------------|-------|
| 11/11/2564 | 120/80          | 100                |       |
| 12/11/2564 | 130/90          | 110                |       |
| 13/11/2564 | 140/100         | 120                |       |
| 14/11/2564 | 150/110         | 130                |       |
| 15/11/2564 | 160/120         | 140                |       |
| 16/11/2564 | 170/130         | 150                |       |
| 17/11/2564 | 180/140         | 160                |       |
| 18/11/2564 | 190/150         | 170                |       |
| 19/11/2564 | 200/160         | 180                |       |
| 20/11/2564 | 210/170         | 190                |       |
| 21/11/2564 | 220/180         | 200                |       |
| 22/11/2564 | 230/190         | 210                |       |
| 23/11/2564 | 240/200         | 220                |       |
| 24/11/2564 | 250/210         | 230                |       |
| 25/11/2564 | 260/220         | 240                |       |
| 26/11/2564 | 270/230         | 250                |       |
| 27/11/2564 | 280/240         | 260                |       |
| 28/11/2564 | 290/250         | 270                |       |
| 29/11/2564 | 300/260         | 280                |       |
| 30/11/2564 | 310/270         | 290                |       |
| 01/12/2564 | 320/280         | 300                |       |
| 02/12/2564 | 330/290         | 310                |       |
| 03/12/2564 | 340/300         | 320                |       |
| 04/12/2564 | 350/310         | 330                |       |
| 05/12/2564 | 360/320         | 340                |       |
| 06/12/2564 | 370/330         | 350                |       |
| 07/12/2564 | 380/340         | 360                |       |
| 08/12/2564 | 390/350         | 370                |       |
| 09/12/2564 | 400/360         | 380                |       |
| 10/12/2564 | 410/370         | 390                |       |
| 11/12/2564 | 420/380         | 400                |       |
| 12/12/2564 | 430/390         | 410                |       |
| 13/12/2564 | 440/400         | 420                |       |
| 14/12/2564 | 450/410         | 430                |       |
| 15/12/2564 | 460/420         | 440                |       |
| 16/12/2564 | 470/430         | 450                |       |
| 17/12/2564 | 480/440         | 460                |       |
| 18/12/2564 | 490/450         | 470                |       |
| 19/12/2564 | 500/460         | 480                |       |
| 20/12/2564 | 510/470         | 490                |       |
| 21/12/2564 | 520/480         | 500                |       |
| 22/12/2564 | 530/490         | 510                |       |
| 23/12/2564 | 540/500         | 520                |       |
| 24/12/2564 | 550/510         | 530                |       |
| 25/12/2564 | 560/520         | 540                |       |
| 26/12/2564 | 570/530         | 550                |       |
| 27/12/2564 | 580/540         | 560                |       |
| 28/12/2564 | 590/550         | 570                |       |
| 29/12/2564 | 600/560         | 580                |       |
| 30/12/2564 | 610/570         | 590                |       |
| 31/12/2564 | 620/580         | 600                |       |

| วันที่     | ค่าความดันโลหิต | ระดับน้ำตาลในเลือด | อาการ |
|------------|-----------------|--------------------|-------|
| 11/11/2564 | 120/80          | 100                |       |
| 12/11/2564 | 130/90          | 110                |       |
| 13/11/2564 | 140/100         | 120                |       |
| 14/11/2564 | 150/110         | 130                |       |
| 15/11/2564 | 160/120         | 140                |       |
| 16/11/2564 | 170/130         | 150                |       |
| 17/11/2564 | 180/140         | 160                |       |
| 18/11/2564 | 190/150         | 170                |       |
| 19/11/2564 | 200/160         | 180                |       |
| 20/11/2564 | 210/170         | 190                |       |
| 21/11/2564 | 220/180         | 200                |       |
| 22/11/2564 | 230/190         | 210                |       |
| 23/11/2564 | 240/200         | 220                |       |
| 24/11/2564 | 250/210         | 230                |       |
| 25/11/2564 | 260/220         | 240                |       |
| 26/11/2564 | 270/230         | 250                |       |
| 27/11/2564 | 280/240         | 260                |       |
| 28/11/2564 | 290/250         | 270                |       |
| 29/11/2564 | 300/260         | 280                |       |
| 30/11/2564 | 310/270         | 290                |       |
| 01/12/2564 | 320/280         | 300                |       |
| 02/12/2564 | 330/290         | 310                |       |
| 03/12/2564 | 340/300         | 320                |       |
| 04/12/2564 | 350/310         | 330                |       |
| 05/12/2564 | 360/320         | 340                |       |
| 06/12/2564 | 370/330         | 350                |       |
| 07/12/2564 | 380/340         | 360                |       |
| 08/12/2564 | 390/350         | 370                |       |
| 09/12/2564 | 400/360         | 380                |       |
| 10/12/2564 | 410/370         | 390                |       |
| 11/12/2564 | 420/380         | 400                |       |
| 12/12/2564 | 430/390         | 410                |       |
| 13/12/2564 | 440/400         | 420                |       |
| 14/12/2564 | 450/410         | 430                |       |
| 15/12/2564 | 460/420         | 440                |       |
| 16/12/2564 | 470/430         | 450                |       |
| 17/12/2564 | 480/440         | 460                |       |
| 18/12/2564 | 490/450         | 470                |       |
| 19/12/2564 | 500/460         | 480                |       |
| 20/12/2564 | 510/470         | 490                |       |
| 21/12/2564 | 520/480         | 500                |       |
| 22/12/2564 | 530/490         | 510                |       |
| 23/12/2564 | 540/500         | 520                |       |
| 24/12/2564 | 550/510         | 530                |       |
| 25/12/2564 | 560/520         | 540                |       |
| 26/12/2564 | 570/530         | 550                |       |
| 27/12/2564 | 580/540         | 560                |       |
| 28/12/2564 | 590/550         | 570                |       |
| 29/12/2564 | 600/560         | 580                |       |
| 30/12/2564 | 610/570         | 590                |       |
| 31/12/2564 | 620/580         | 600                |       |

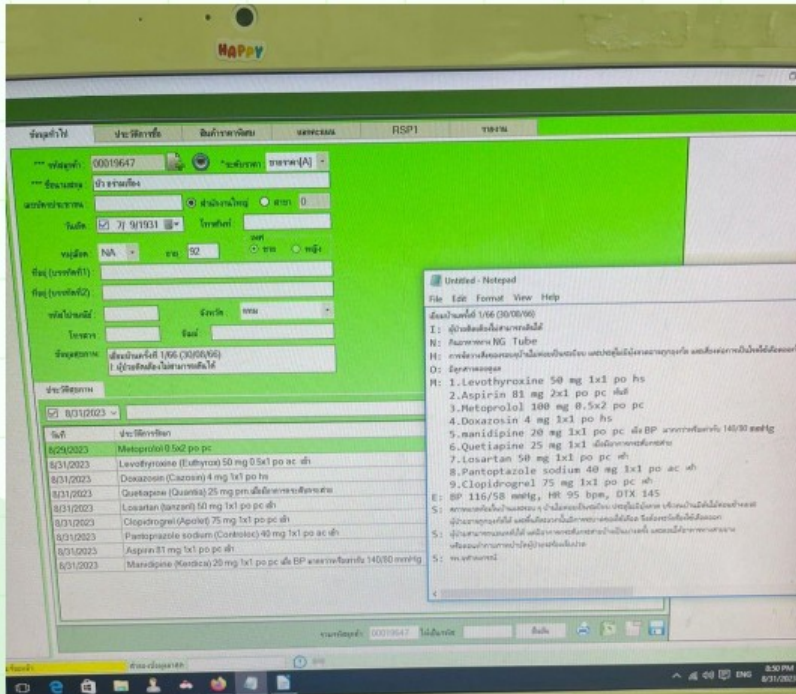
| วันที่     | ค่าความดันโลหิต | ระดับน้ำตาลในเลือด | อาการ |
|------------|-----------------|--------------------|-------|
| 11/11/2564 | 120/80          | 100                |       |
| 12/11/2564 | 130/90          | 110                |       |
| 13/11/2564 | 140/100         | 120                |       |
| 14/11/2564 | 150/110         | 130                |       |
| 15/11/2564 | 160/120         | 140                |       |
| 16/11/2564 | 170/130         | 150                |       |
| 17/11/2564 | 180/140         | 160                |       |
| 18/11/2564 | 190/150         | 170                |       |
| 19/11/2564 | 200/160         | 180                |       |
| 20/11/2564 | 210/170         | 190                |       |
| 21/11/2564 | 220/180         | 200                |       |
| 22/11/2564 | 230/190         | 210                |       |
| 23/11/2564 | 240/200         | 220                |       |
| 24/11/2564 | 250/210         | 230                |       |
| 25/11/2564 | 260/220         | 240                |       |
| 26/11/2564 | 270/230         | 250                |       |
| 27/11/2564 | 280/240         | 260                |       |
| 28/11/2564 | 290/250         | 270                |       |
| 29/11/2564 | 300/260         | 280                |       |
| 30/11/2564 | 310/270         | 290                |       |
| 01/12/2564 | 320/280         | 300                |       |
| 02/12/2564 | 330/290         | 310                |       |
| 03/12/2564 | 340/300         | 320                |       |
| 04/12/2564 | 350/310         | 330                |       |
| 05/12/2564 | 360/320         | 340                |       |
| 06/12/2564 | 370/330         | 350                |       |
| 07/12/2564 | 380/340         | 360                |       |
| 08/12/2564 | 390/350         | 370                |       |
| 09/12/2564 | 400/360         | 380                |       |
| 10/12/2564 | 410/370         | 390                |       |
| 11/12/2564 | 420/380         | 400                |       |
| 12/12/2564 | 430/390         | 410                |       |
| 13/12/2564 | 440/400         | 420                |       |
| 14/12/2564 | 450/410         | 430                |       |
| 15/12/2564 | 460/420         | 440                |       |
| 16/12/2564 | 470/430         | 450                |       |
| 17/12/2564 | 480/440         | 460                |       |
| 18/12/2564 | 490/450         | 470                |       |
| 19/12/2564 | 500/460         | 480                |       |
| 20/12/2564 | 510/470         | 490                |       |
| 21/12/2564 | 520/480         | 500                |       |
| 22/12/2564 | 530/490         | 510                |       |
| 23/12/2564 | 540/500         | 520                |       |
| 24/12/2564 | 550/510         | 530                |       |
| 25/12/2564 | 560/520         | 540                |       |
| 26/12/2564 | 570/530         | 550                |       |
| 27/12/2564 | 580/540         | 560                |       |
| 28/12/2564 | 590/550         | 570                |       |
| 29/12/2564 | 600/560         | 580                |       |
| 30/12/2564 | 610/570         | 590                |       |
| 31/12/2564 | 620/580         | 600                |       |

## การบันทึกข้อมูลของผู้ป่วย ระหว่างการออกเยี่ยมบ้าน

- ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย
- ผลการตรวจร่างกาย เช่น ค่าความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือดจากการเจาะปลายนิ้ว เป็นต้น
- รายการยาที่ผู้ป่วยใช้ในปัจจุบัน
- ปัญหาที่พบ แนวทางการแก้ไขและการติดตาม

# Patient Medication Record (PMR)

- บันทึกข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย



การบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยลงในระบบของร้านยาพรประสิทธิ์เพื่อติดตามข้อมูลการใช้ยาของผู้ป่วย

- ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย
- รายการยาที่ผู้ป่วยใช้ในปัจจุบัน
- INHOMESSS

# Patient Medication Record (PMR)

- บันทึกข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย

บันทึกข้อมูลผู้รับบริการ

ชื่อ-นามสกุล\*  ปี  อารมณ์  เพศ  ชาย  หญิง

วัน/เดือน/ปีเกิด  อายุ\*  ปี

เลขบัตร ปชช.  (รวม/ทด/ป/ป/พ.ศ.)

เบอร์โทรศัพท์บ้าน  นี้อีเมล\*  เวลาที่สะดวกให้ผลตอบกลับ

ที่อยู่  ที่อยู่ปัจจุบัน  ที่อยู่ตามบัตรประชาชน

บ้านเลขที่/หมู่บ้าน/อาคาร/ซอย  ถนน

ตำบล/แขวง  อำเภอ/เขต  สหพันธ์

จังหวัด  รหัสไปรษณีย์

อาชีพ   ไม่ระบุ  พนักงานประจำงานเอกชนหรืออุ้งจำทำขาย/ธุรกิจส่วนตัว

สิทธิการรักษา  ไม่มีอาชีพ  นักเขียน/นักศึกษ

อาสมัครกรม  พนม/นักบวช

ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานของรัฐ  รับจ้างรับจ้างทั่วไป (ไม่มีประกันสังคม)

ประกันสุขภาพอื่นนอกเหนือ  ประกันสังคม

ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ  ทราบสิทธิไม่ประสงค์จ่ายเงินสง

ประกันชีวิต  ไม่ระบุ

สถานะ  Active

แพทย์หรือไม่  ไม่ใช่  เป็น

ระบุชื่อยา

กรณีไม่มีรายชื่อยา โปรดระบุว่าเป็นยาใช้รักษาอะไร / โรคอะไร

IN HOMESSS (ข้อมูลสำหรับโครงการเมียมบ้าน)

In-mobility เชาเดินได้ไหม N-Nutrition เชาขึ้นน้ำหนัก H-Housing เชาอยู่อย่างใด O-Other people บุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง M-Medication เชาใช้ยาอะไรบ้าง Ex-Examination เชาตรวจร่างกาย S-Safety ปลอดภัยหรือไม่ S-Spiritality เชาใจความหมายชีวิต S-Service เชาได้สถานพยาบาลไหม

1. ผู้ป่วยคิดเองไม่สามารถเดินได้  
N: กินอาหารทาง NG Tube  
M: การกินยาเมื่อตอนแรกๆบ้านไม่ค่อยเป็นระเบียบ และประจู่ไม่มีผู้สูงอายุอยู่จุด และเสียการเป็นโรคนั้นเองก็ได้  
O: ญาติสาวคอยดูแล  
M: L-Levothyronine 50 mg 1x1 po hs

คัดกรองการสูบบุหรี่

1. ปัจจุบันสูบบุหรี่หรือไม่  สูบ  ไม่สูบ

2. ตารางเวลาที่เลิกสูบบุหรี่หรือไม่  สูบจน  สูบเลิก  มีเลิกแล้วเคย  ไม่สูบบุหรี่

3. Remark (ขย. เช่น ผลการรับบริการที่ร่วม/ผล.สามารถกับบริการ ไม่ดี หรือรายละเอียดอื่นๆ กรณีที่บริการไม่ได้/ไม่รับทำ)

การบันทึกข้อมูลลงในระบบ FCPproject



## Medication-related Action Plan (MAP)

- วางแผนการรักษาและกำหนดเป้าหมายการรักษาร่วมกับผู้ป่วย



- โรคความดันโลหิตสูง
- ค่าความดันเป้าหมาย คือ **น้อยกว่า 140/80 mmHg**
- ระวัง ไม่ให้ความดันโลหิต **ต่ำกว่า 90/60 mmHg**



## Intervention and Referral (IAR)

- การแก้ไขปัญหาการใช้ยาและให้คำปรึกษา และการส่งต่อข้อมูลกับทีมสุขภาพอย่างเป็นระบบ

### แก้ปัญหาที่ 1 : Improper drug administration from Pantoprazole



จากการพิจารณายาที่เหมาะสมสำหรับใช้ในการป้องกันภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารของผู้ป่วยรายนี้ คือ Lanzoprazole ที่รูปแบบยาเป็น pellets อยู่ในแคปซูล สามารถแกะเอา pellets เหล่านี้ออกมาให้ทาง NG tube ได้ แต่เนื่องจากในปัจจุบันยาขาดตลาด ดังนั้น จึงแนะนำให้รพปรึกษาแพทย์เพื่อเปลี่ยนยาและเฝ้าระวังการเกิดภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารจากการสังเกต coffee ground

## Intervention and Referral (IAR)

### แก้ปัญหาที่ 2 : Non-compliance from Metoprolol, Manidipine, Losartan and Quetiapine

**Metoprolol,  
Manidipine,  
Losartan**

- แนะนำให้ผู้ป่วยรับประทาน metoprolol และ losartan ทุกวัน แต่หากวันใดความดันโลหิตสูงมากกว่า 140/80 mmHg แม้จะรับประทานยา losartan และ metoprolol ไปแล้ว ให้รับประทาน manidipine เพิ่มไปด้วย และควรแจ้งแพทย์ในนัดครั้งถัดไปถึงพฤติกรรมกากรินยาจริงของผู้ป่วยและระดับความดันโลหิต เพื่อให้แพทย์ใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาปรับขนาดยาต่อไป

**Quetiapine**



- แนะนำเรื่องประโยชน์ของ quetiapine ที่สามารถช่วยปรับอารมณ์ ของผู้ป่วย dementia ได้ และหากผู้ป่วยหวังผลการนอนหลับที่ดีขึ้นจากการใช้ยาควรใช้ยาอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากยาออกฤทธิ์ช้า

# Documentation and Follow-up (DOC)

- รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและติดตามผู้ป่วยในการเยี่ยมบ้านครั้งถัดไป

กิมเยี่ยมบ้านศูนย์ 68-พรประสิทธิ์ ☆ 📍 🗑️  
ไฟล์ แก้วใบ ดู แทรก รูปแบบ ข้อมูล เครื่องมือ ส่วนขยาย ความช่วยเหลือ

🔍 ↶ ↷ ⌂ 🗑️ 100% | \$ % .0\_ .00 123 คำเริ่มต้น... - 10 + B I ⌂ A 🔄 📄 📑 📊 📈 📉 📊 📈 📉 Σ ^

|    | B    | C       | D    | E              | F                | G                      | H   | I         | J                      | K  | L            | M                      | N | O   | P                       |
|----|------|---------|------|----------------|------------------|------------------------|-----|-----------|------------------------|--|--------------|------------------------|---|---|-------------------------|
| 1  | ชื่อ | นามสกุล | อายุ | โรคประจำตัว    | รายการยาปัจจุบัน | วิธีรับประทาน          | PE  |           | ปัญหาที่พบ             | การจัดการ  | วันที่ติดตาม | ผลติดตาม               |   | picture   |                         |
| 2  |      |         | 91   | hypothyroidism | ASA              | 1x1 pc เช้า            | BP  | 116/58,95 | 1. Improper drug refer | ให้ได้รับ lanzoprazole (prevacid)                                    |              | เมื่อปากสัมผัสหึ่งตลอด |   |  |                         |
| 3  |      |         |      | HTN            | levothyroxine 50 | 1x1 pc                 |     |           | 2. Non compliant       | 1. ให้ความรู้เกณฑ์ความดันที่เหมาะสมสำหรับ bedridden คือ > 90/60 และ  |              |                        |   |  |                         |
| 4  |      |         |      | Dementia       | metoprolol 100   | 1/2x2 pc เช้า          | DTX | DTX 145   | 3. สุขภาวะเสี่ยงคือ    | 2. ให้ทานยา metoprolol + losartan ประจำ ในกรณีที่จะปรับยา ให้ off ma |              |                        |   |   |                         |
| 5  |      |         |      | BPH            | manidipine 20 m  | 1x1 PC เช้า            |     |           |                        | 3. แนะนำ ลูกสาวเรื่องประโยชน์ของ quetapine ช่วยปรับอารมณ์ ออกฤทธิ์ช  |              |                        |   |   |                         |
| 6  |      |         |      | Bedridden      | doxazocin 4 mg   | 1x1 po hs              |     |           |                        | 4. ทายาเสมหะ ไซ้ NAC หรือ bromhexine ในการจัดการ                     |              |                        |   |   |                         |
| 7  |      |         |      | on NG tube     | losartan 50 mg   | 1x1 po pc              |     |           |                        |  |              |                        |   |   |                         |
| 8  |      |         |      |                | clopidogrel 75 m | 1x1 PC เช้า            |     |           |                        |  |              |                        |   |   |                         |
| 9  |      |         |      |                | pantoprazole 40  | 1x1 AC เช้า            |     |           |                        |  |              |                        |   |   |                         |
| 10 |      |         |      |                | quetapine 25 mꠗ  | prn เมื่อกระสับกระส่าย |     |           |                        |  |              |                        |   |   | แผลกดทับสะโพก แผลกดทับน |





## Advantage of patient records

- To evaluate the efficacy and efficiency of medication
- To avoid drug relate allergy in the future
- To monitor the patient status as plan
- To build up customer relation

## Disadvantage of patient records

- Spend more time to gather information
- Confusion from wrong data

Risk to build customer un-satisfy

**ร้านยาพรประสิทธิ์**  
ระบบสมัครสมาชิก  
นำไปใช้ดูแลผู้ป่วยอย่างไร

**Patient Profile**  
เรียกข้อมูลประวัติการรักษาอย่างละเอียด

- อาการปวดรังก่อน
- ประวัติยาที่เคยได้รับ
- รูปถ่ายรอยโรค
- วางแผนรักษาขั้นต่อไป

**Follow up**  
ช่องทางติดตามอาการหลังได้รับการรักษา

- โทรติดตาม
- ทาง Facebook
- ทาง line

**Refer**  
ข้อมูลส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล และติดตามอาการ

- อาการรุนแรง ต้องรักษาเร่งด่วน
- เขียนใบส่งตัวให้ผู้ป่วย

โปรดแจ้งชื่อหรือเบอร์โทรทุกครั้งที่มาซื้อยา  
@phonprasit\_rx  
ร้านยาพรประสิทธิ์





# **Don't Compare Yourself to Others**



**YOU ARE ONE OF A KIND & ON  
YOUR OWN UNIQUE JOURNEY**

Thank you