



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

คำแนะนำเรื่องยา สำหรับผู้ป่วยที่จะเข้ารับการรักษา หรือ มีนัดผ่าตัด ในโรงพยาบาลศิริราช

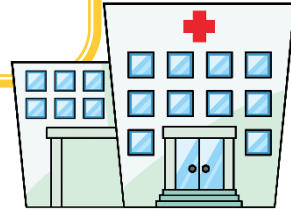
หน่วยรับผู้ป่วยใน (Admission Center)

และคณะทำงานดูแลความต่อเนื่องในการรักษาทางยา (Medication Reconciliation Team)

มีนุตราชนแพ่ง



กรุณานำยาทั้งหมดที่ใช้เป็นประจำ
หรือ รูปถ่ายที่เห็นหน้าซองยาชัดเจน / ใบบันทึกการกรายยา
มาในวันที่นัดหมายเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือวันนัดผ่าตัด



เพื่อความต่อเนื่องและเพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยา



รายการกลับบ้าน
(ยาที่ผู้ป่วยใช้ประจำ)

SRIRAJ HOSPITAL
MEDICATION RECORD

ชื่อผู้ป่วย/นามสกุล	อายุ
นางชานน / สิริราช	
1 CEPHALEXIN CAP. 500 MG (SIALEXIN) รับประทานครั้งละ 1 เม็ด (หรือ 4 ครั้ง) หลังอาหาร เข้า นานวัน เมื่อ(ก่อนนอน)	
2 DAPLON TAB. 500 MG คีโตลิน 2 รับประทานครั้งละ 1 เม็ด (หรือ 2 ครั้ง หลังอาหาร เข้า เช้า)	
3 GLI-FI-ZIDE TAB. 5 MG (GLIZIDE) คีโตลิน 2 รับประทานครั้งละ (1/2) เม็ด เมื่อ(ก่อนอาหาร เข้า)	
4 METFORMIN TAB 500 MG (METFOR) TAB. ... รับประทานครั้งละ 1 เม็ด(หลังอาหาร เข้า)	
5 PARACETAMOL TAB. 500 MG. รับประทาน ครั้งละ 2 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง หลังมื้อ 3 หน หลังจากรับ 1 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง เวลาพัก 3 หน	วันที่ DHS



****ยาที่นำมาควรรอยู่ในแฟงที่มีชื่อยา หรือซองยาที่มีฉลากยาชัดเจน****



Script Slide 1

- หากท่านต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือมีนัดมาผ่าตัด
กรุณานำยาทั้งหมดที่ใช้ประจำมาโรงพยาบาล หรือ รูปถ่ายที่
เห็นหน้าซองยาชัดเจน / ใบบันทึกการยา เพื่อความต่อเนื่อง
และเพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยา ไม่ว่าจะป็นยาที่ได้รับจาก
โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลอื่น คลินิก หรือร้านขายยา
- ยาที่นำมาควรอยู่ในแผงที่มีชื่อยา หรือซองยาที่มีฉลากยาชัดเจน



ยาที่อาจต้องหยุดก่อนผ่าตัด

หากท่านกินยาต่อไปนี้ ควรแจ้งให้แพทย์ทราบ

(ซึ่งอาจต้องหยุดยาเหล่านี้ก่อนเข้ารับการผ่าตัด ตามคำแนะนำของแพทย์)

ยาต้านการเกาะตัวของเกล็ดเลือด (Antiplatelet Agents)	ยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด (Anticoagulants)
Aspirin (B-Aspirin [®] , Asprex [®]) (แอสไพริน)	Warfarin (Orfarin [®] , Maforan [®]) (วาร์ฟาริน)
Cardiprin [®] ASA (คาร์ดีปรีน)	Dabigatran (Pradaxa [®]) (ดาบิกาเทรน)
Clopidogrel (Platogrix [®] , Apolet [®] , Clopidogrel GPO [®] , Clopidogrel SANDOZ [®]) (โคลพิโดเกรล)	Rivaroxaban (Xarelto [®] , Rivarox [®] , Rivoxan [®]) (ไรวาร์ออกซาแบน)
Cilostazol (Pletaal [®] , Cilosol [®]) (ซิลอสตาซอล)	Apixaban (Eliquis [®]) (อาพิซาแบน)
Ticlopidine (Ticlodin [®]) (ทีโคลพิดีน)	Edoxaban (Lixiana [®]) (อีดีออกซาแบน)
Ticagrelor (Brilinta [®]) (ทิกากรีเลอร์)	
Prasugrel (Effient [®])	



ยาที่อาจต้องหยุดก่อนผ่าตัด





ยาที่อาจต้องหยุดก่อนผ่าตัด

- หากผู้ป่วยไม่ได้หยุดยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด หรือ ยาต้านการเกาะตัวของเกล็ดเลือดทุกชนิดก่อนผ่าตัด อาจทำให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วยได้ เนื่องจากยาเหล่านี้มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด ดังนั้นในกรณีจะเข้ารับการผ่าตัด หรือทำหัตถการต่างๆ ควรแจ้งให้แพทย์ทราบ หากท่านรับประทานยาต่อไปนี้ (ซึ่งอาจต้องหยุดยาเหล่านี้ก่อนเข้ารับการผ่าตัด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด หรือทำหัตถการต่างๆ ว่าจำเป็นต้องหยุดยาดังกล่าวหรือไม่)

Checklist ยาที่ต้องหยุดก่อนผ่าตัด

Antiplatelet Agents

Aspirin (B-Aspirin[®], Asprex[®]) (แอสไพริน)
Cardiprin[®] ASA (คาร์ดีปรีน)
Clopidogrel (Platogrix[®], Apolet[®], Clopidogrel GPO[®], Clopidogrel SANDOZ[®]) (โคลพิโดเกรล)
Cilostazol (Pletaal[®], Cilosol[®]) (ซิลอสตาซอล)
Ticlopidine (Ticlodin[®]) (ทีโคลพิดีน)
Ticagrelor (Brilinta[®]) (ทิกากรีเลออร์)
Prasugrel (Effient[®])

Anticoagulants

Warfarin (Orfarin[®], Maforan[®]) (วาร์ฟาริน)
Dabigatran (Pradaxa[®]) (ดาบิกาแทรน)
Rivaroxaban (Xarelto[®], Rivarox[®], Rivoxan[®]) (ไรวาร์อกซาแบน)
Apixaban (Eliquis[®]) (อาพิซาแบน)
Edoxaban (Lixiana[®]) (อีดีอกซาแบน)



หลังได้รับใบนัดผ่าตัด/ทำหัตถการ
หากไปพบแพทย์ และได้รับยาเพิ่ม ต้องแจ้งแพทย์
ว่าท่านมีนัดผ่าตัด
พร้อมสอบถามว่ายากล่านั้นจะมีผลต่อ
การผ่าตัดหรือไม่





Script Slide3

- แนะนำผู้ป่วยว่าหากหลังได้รับใบนัดผ่าตัด/ทำหัตถการ หากไปพบแพทย์ และได้รับยาเพิ่มเติม กรุณาแจ้งแพทย์ว่าท่านมีนัดผ่าตัด พร้อมสอบถามว่ายาเหล่านั้นจะมีผลต่อ การผ่าตัดหรือไม่

หากท่านกิน สมุนไพร อาหารเสริม หรือวิตามิน
เช่น น้ำมันปลา โสม ตังกุย ถั่งเช่า กระเทียม ใบ
แป๊ะก๊วย เมล็ดองุ่น ขมิ้นชัน หรือ วิตามินซี/
วิตามินอี ในขนาดสูง

ควรแจ้งบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากอาจ
ส่งผลต่อภาวะเลือดออกง่าย ซึ่งอาจต้องมีการหยุด
ก่อนเข้ารับการรักษา อย่างน้อย 2 สัปดาห์



Ginseng





Script Slide4

- ก่อนการทำหัตถการ นอกจากต้องคำนึงถึงการใช้ยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด (anticoagulants) และ ยาต้านการเกาะตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelets) ของผู้ป่วยแล้ว ยังต้องคำนึงถึงการใช้สมุนไพรและอาหารเสริมของผู้ป่วยด้วย ถึงแม้ว่า American Society of Anesthesiologist ยังไม่มีเกณฑ์มาตรฐานหรือแนวทางการจัดการที่ชัดเจนเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรระหว่างการทำให้หัตถการ แต่ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่จะแนะนำให้ผู้ป่วยหยุดใช้สมุนไพร และอาหารเสริมเป็นเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ก่อนการทำหัตถการ ซึ่งสมุนไพร และอาหารเสริมที่มีผลต่อการเกิดเลือดออกที่อาจต้องให้หยุดก่อนทำหัตถการ เช่น น้ำมันปลา โสม ตังกุย ถั่งเช่า กระทือยม ใบแปะก๊วย เมล็ดดองุ่น ขมิ้นชัน หรือ วิตามินซี (high dose > 2000 mg/day)/ วิตามินอี ในขนาดสูง, Ephedra, Kava, St. John's wort, Omega-3 fatty acid (high dose > 400 IU/day) เป็นต้น (ระยะเวลาที่แนะนำให้หยุดสมุนไพรแต่ละชนิดก่อนการทำหัตถการ ดูตามตาราง)

Herb	Perioperative Discontinuation
Ephedra	หยุดก่อนผ่าตัดอย่างน้อย 24 ชม.
Garlic (กระเทียม)	หยุดก่อนผ่าตัดอย่างน้อย 7 วัน
Ginkgo (แปะก๊วย)	หยุดก่อนผ่าตัดอย่างน้อย 36 ชม.
Ginseng (โสม)	หยุดก่อนผ่าตัดอย่างน้อย 7 วัน
Kava	หยุดก่อนผ่าตัดอย่างน้อย 24 ชม.
St John's wort	หยุดก่อนผ่าตัดอย่างน้อย 5 วัน



เก็บยาในซองยาที่มีฉลากยา

ถ้าต้องการจัดยาเป็นม็่อย ให้ตัดแบ่งยาโดยยังให้เม็ดยา
อยู่ในแผง **ไม่ควรแกะเม็ดยาออกจากแผง**

ถ้าต้องหักแบ่งเม็ดยา ให้หักแบ่งเม็ดยาเตรียมไว้
วันต่อวัน เพื่อป้องกันยาเสื่อมสภาพ

จัดบันทึกรายการยาที่ใช้ประจำ และแจ้งแพทย์/
พยาบาล/เภสัชกร เพื่อความต่อเนื่องทางการรักษา





- การเก็บยาที่ถูกต้อง มีดังนี้
 1. วิธีที่ดีที่สุด คือ ไม่แกะเม็ดยาออกจากแผง และเก็บยาในซองยาที่มีฉลากยา
 2. หากมีความจำเป็นต้องจัดยาเป็นมือๆ ควรตัดแบ่งเม็ดยาทั้งแผง ไม่ต้องแกะเม็ดยาจากแผง เพื่อป้องกันยาเสื่อมสภาพ
 3. กรณีที่แพทย์สั่งยาที่วิธีใช้ต้องหักแบ่งเม็ดยา ให้หักเม็ดยาเตรียมไว้วันต่อวัน ไม่แบ่งเม็ดยาไว้ปริมาณมากๆ เนื่องจากยาจะขึ้น ทำให้ยาเสื่อมสภาพได้
 4. จุดบันทึกรายการยาที่ใช้ประจำว่ามียาอะไรบ้าง และแจ้งแพทย์ พยาบาล เภสัชกร เพื่อความต่อเนื่องทางการรักษา



การเก็บรักษายาที่ผิดวิธี



แกะเม็ดยาออกจากแผง เพื่อจัดยาเป็นม้อๆ





Script Slide6

- **การเก็บยาที่ผิดวิธี** เช่น

1. การแกะเม็ดยาออกจากแผง เพื่อจัดยาเป็นม็อยๆ เช่น ม็อยหลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน แล้วเก็บใส่ซองยาเล็ก หรือ กล่องพลาสติก (ตั้งแสดงในรูป)
2. การแกะเม็ดยาออกจากแผงแล้วจัดยาแต่ละชนิดแยกกันในกล่องพลาสติก (ตั้งแสดงในรูป)

- การเก็บยาดังกล่าวเป็นการเก็บยาที่ผิดวิธี แต่หลายท่านอาจคิดว่าการแกะเม็ดยาออกจากแผงมีข้อดี คือ สะดวก พกพาได้ง่าย, หยิบใช้ง่าย, ทำให้ไม่ลืมกินยา แต่ท่านทราบหรือไม่ว่าการแกะเม็ดยาจากแผงมีข้อเสียมากกว่าข้อดี

- **ข้อเสีย**ของการแกะเม็ดยาจากแผง ได้แก่

- ยาเสื่อมสภาพ ทำให้การรักษาไม่ได้ผล
- ไม่ทราบวันหมดอายุ ทำให้อาจกินยาที่หมดอายุแล้ว
- ไม่ทราบวิธีกินที่ถูกต้อง ทำให้การรักษาไม่เป็นไปตามที่แพทย์ต้องการ
- ไม่สามารถระบุได้ว่าเป็นยาอะไร ทำให้เสี่ยงต่อการไม่ได้รับยาต่อเนื่อง หยิบยา กินผิดชนิด หรือกินยาที่เคยมีประวัติแพ้โดยไม่ตั้งใจ



ข้อปฏิบัติตัวอื่นๆ

กรณีที่ท่านเข้ารับการตรวจแบบพิเศษอื่นๆ
เช่น ตรวจด้วยสแกนแม่เหล็กแรงสูง (MRI) เอกซเรย์คอมพิวเตอร์
(Computed Tomography; CT Scan)
อาจมีคำแนะนำเรื่องยาเพิ่มเติม
ท่านสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้จากเจ้าหน้าที่



ห้ามหยุดกินยาที่ใช้รักษาโรคประจำตัว

หากแพทย์พิจารณาแล้วว่าสามารถกินต่อได้
จนถึงวันนัดเข้ารับรักษาตัวในรพ. หรือวันนัดผ่าตัด





Script Slide7

- แนะนำผู้ป่วยว่าหากเข้ารับการตรวจแบบพิเศษอื่นๆ เช่น ตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI) เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Computed Tomography; CT Scan) อาจมีคำแนะนำเรื่องยาเพิ่มเติม ท่านสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้จากเจ้าหน้าที่
- แนะนำผู้ป่วยว่าไม่ควรรับประทานยาที่ใช้รักษาโรคประจำตัวเดิมเอง หากแพทย์พิจารณาแล้วว่าไม่มีข้อห้ามใช้ และสามารถรับประทานยาต่อจนถึงวันนัดเข้ารักษาตัวในรพ. หรือวันนัดผ่าตัด (ยาเดิมที่ผู้ป่วยใช้ประจำ ได้แก่ ยาลดความดันโลหิต ยาลดไขมัน)