



คู่มือ<sup>๑</sup>  
ขั้นตอนการให้บริการข้อมูลเภสัชสนเทศทางยา  
(Drug Information Service: DIS)

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสิชล



โรงพยาบาลสิชล อ. สิชล จ.นครศรีธรรมราช

หน้า 1/9

รหัส WI-PHAR-001

ปรับปรุงครั้งที่ 1/2562

ระเบียบปฏิบัติเรื่อง : การให้บริการข้อมูลเภสัชสนเทศทางยา  
(Drug Information Service ; DIS)

ประกาศใช้  
1 มีนาคม 2562

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานเภสัชกรรม

ผู้อนุมัติ

ผู้จัดทำ: กลุ่มงานเภสัชกรรม

แผนกที่เกี่ยวข้อง: กลุ่มงานเภสัชกรรม, บุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขาในทีมสาขาวิชาชีพ

ผู้ตรวจสอบ

(นางจารุวรรณ จิตสัตย์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

(นายแพทย์อรักษ์วงศ์วราชาติ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

## 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้โครงสร้างของหน่วยบริการเภสัชสนเทศเป็นไปตามมาตรฐาน
- 1.2 เพื่อประเมินว่าเภสัชกรในหน่วยบริการเภสัชสนเทศมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลยาเพื่อประกอบการพิจารณาปรับปรุงบัญชีรายการยา หรือกำหนดนโยบายในการใช้ยาของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดของโรงพยาบาลหรือไม่
- 1.3 เพื่อเป็นการประกันคุณภาพของข้อมูลที่ให้บริการจากหน่วยเภสัชสนเทศ
- 1.4 เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของหน่วยเภสัชสนเทศ
- 1.5 เพื่อศึกษาศักยภาพในการให้บริการข้อมูลยาของหน่วยบริการเภสัชสนเทศ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาปรับปรุงบัญชีรายการยา หรือกำหนดนโยบายในการใช้ยาของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดของโรงพยาบาล (Pharmacy and Therapeutic Committee: PTC)

1.6 เพื่อประเมินความถี่ของการให้บริการเภสัชสนเทศที่เป็นประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย เทียบกับปริมาณการให้บริการเภสัชสนเทศทั้งหมดในรอบ 1 เดือน

1.7 เพื่อดูปริมาณงานของหน่วยบริการเภสัชสนเทศ

1.8 เพื่อให้การบริการเภสัชสนเทศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทันต่อเวลาที่ผู้รับบริการต้องการใช้ข้อมูล

1.9 เพื่อประเมินความสามารถของหน่วยเภสัชสนเทศในการสร้างองค์ความรู้ใหม่จากการให้บริการเภสัชสนเทศที่เป็นประโยชน์ และสอดคล้องกับปัญหาขององค์กร

## 2. ขอบข่าย

2.1 บุคลากรสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป

## 3. ตัวชี้วัด

3.1 คุณภาพโครงการสร้างของหน่วยบริการเภสัชสนเทศ

3.2 การสนับสนุนข้อมูลยาแก่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutic Committee: PTC)

3.3 ระบบการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลที่ให้บริการ

3.4 ระบบการตรวจสอบความพึงพอใจของผู้รับบริการ

3.5 ร้อยละของจำนวนข้อมูลยา (drug monograph) ที่จัดทำเปรียบเทียบกับจำนวนรายการยาที่นำเสนอเพื่อพิจารณาทั้งหมด

3.6 สัดส่วนของการให้บริการเภสัชสนเทศเพื่อประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยต่อการให้บริการเภสัชสนเทศทั้งหมด

3.7 จำนวนคำถามทั้งหมดที่ให้บริการ

3.8 ร้อยละของคำถามเร่งด่วนที่สามารถตอบได้ภายในเวลาที่กำหนด

3.9 จำนวนองค์ความรู้ที่หน่วยบริการเภสัชสนเทศนำไปเผยแพร่ใช้ประโยชน์ที่สอดคล้องกับปัญหาขององค์กร

#### 4. นิยามศัพท์

การบริการเภสัชสนเทศ หรือการบริการข้อมูลข่าวสารทางยา (Drug information service ; DIS) หมายถึง การบริการข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของยาหลังจากที่ผู้ให้บริการได้ทำการค้นคว้าหาข้อมูลมาแล้วอย่างเป็นระบบ และมีการประเมินค่าข้อมูลที่ค้นคว้าแล้วอย่างพินิจพิเคราะห์ โดยการนำเสนอต้องไม่มีอคติ รวมทั้งมีการอ้างอิงแหล่งข้อมูลที่ค้นคว้ามาอย่างถูกต้อง การให้บริการเภสัชสนเทศนั้นมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้รับข่าวสารข้อมูลด้านยาได้นำข้อมูลด้าน yan ไปใช้ให้เกิดคุณภาพที่ดีต่อการบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmaceutical & Therapeutic Committee ; PTC) หมายถึง คณะกรรมการที่ประกอบด้วย 医师 ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย แนวทางการรักษาโรค และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับระบบยาในโรงพยาบาล โดยส่วนใหญ่พบว่าผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทำหน้าที่ประธาน หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม ทำหน้าที่เลขานุการคณะกรรมการ และมีเภสัชกรจากงานต่างๆ ในกลุ่มงานเภสัชกรรม ร่วมกันทำหน้าที่ผู้ช่วยเลขานุการ

โครงสร้างของหน่วยบริการเภสัชสนเทศ หมายถึง บุคลากร สถานที่ เวลาในการให้บริการ การจัดระเบียบการทำงาน เอกสารอ้างอิง และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นอื่นๆ ในการให้บริการเภสัชสนเทศ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์โทรศัพท์โทรศาร เครื่องถ่ายเอกสาร โน๊ตบุ๊ค โต๊ะ เก้าอี้ เป็นต้น

คำตามเร่งด่วน หมายถึง คำตามที่ผู้รับบริการต้องการใช้ข้อมูลทันทีหรือภายในเวลาที่กำหนด ซึ่งศูนย์เภสัชสนเทศควรจะกำหนดช่วงเวลา มาตรฐานสำหรับการให้บริการคำตามเร่งด่วน เช่น ภายใน 10 นาที เป็นต้น

การให้บริการเภสัชสนเทศเพื่อประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย หมายถึง การให้บริการเภสัชสนเทศที่จะต้องอาศัยข้อมูลผู้ป่วยมาประกอบการพิจารณาให้บริการ และข้อมูลที่ให้บริการไปอาจถูกนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย

องค์ความรู้ที่หน่วยบริการเภสัชสนเทศนำไปเผยแพร่ใช้ประโยชน์ที่สอดคล้องกับปัญหาขององค์กร หมายถึง ผลงานซึ่งอาจอยู่ในรูปของสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ เช่น แผ่นพับ แผ่นปลิว หรืออาจอยู่ในรูปของแนวทางปฏิบัติ (Guideline) นโยบายการใช้ยา (drug use policy) เป็นต้นซึ่งองค์ความรู้เหล่านี้จะเกิดจากการนำความรู้ที่ได้จากการให้บริการเภสัชสนเทศมาใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาขององค์กร ทำให้เพิ่มคุณค่าของการทำงาน

#### 5. ผู้รับผิดชอบ

เภสัชกร และเจ้าหน้าที่ฝ่ายเภสัชกรรมทุกคน

## 6. เครื่องมือและอุปกรณ์

### 6.1 คอมพิวเตอร์

### 6.2 แหล่งข้อมูลฯ

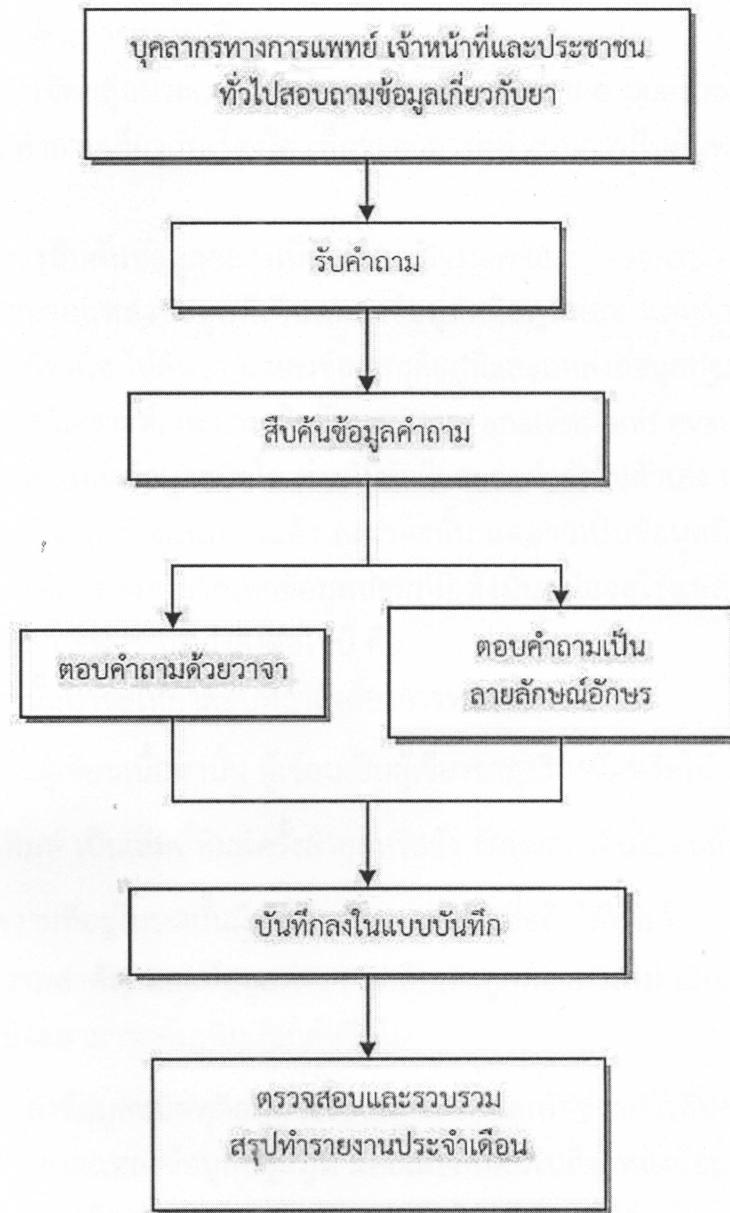
หน่วยงาน DIS จะต้องมีระบบที่ดีในการจัดเก็บและประเมินแหล่งข้อมูล เพื่อให้แหล่งข้อมูล เหล่านั้นมีความทันสมัยและใช้ได้เป็นเวลานาน โดยทั่วไปแหล่งข้อมูลแบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ

1) แหล่งข้อมูลตertiary (Tertiary literature source or general reference) ซึ่งได้แก่ หนังสือ ตำรา (textbooks) หนังสือคู่มือ (handbooks) และฐานข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ (full-text computer database) ข้อดีของแหล่งข้อมูลตertiary คือ ค้นง่ายและรวดเร็ว มีความกระชับและเป็นข้อมูลที่สรุปมาจากการค้นข้อมูลปฐมภูมิหลายๆ ชิ้น แต่ข้อมูลจากแหล่งนี้มีข้อจำกัดในหลายเรื่องคือความจำกัดในเรื่องความทันสมัยของข้อมูล เนื่องจากผู้เขียนจะต้องเสียเวลารวบรวมข้อมูลจากข้อมูลปฐม ภูมิก่อนแล้วจึงพิมพ์ และเผยแพร่ ความครอบคลุมของข้อมูลก็จะไม่ครอบคลุม

2) แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary literature source) คือ ข้อมูลสำหรับใช้ในการช่วยค้นเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ ข้อมูลทุติยภูมิอาจจัดเป็นระบบดัชนีช่วยค้น อย่างน้อยจะมีข้อมูลของ ชื่อบทความ (title) ชื่อผู้เขียนบทความ (author) ชื่อวารสารที่มีบทความชันนั้นปรากฏอยู่ (journalname) ปีที่พิมพ์ ฉบับที่พิมพ์ และเลขที่หน้าซึ่งบทความในวารสารปรากฏ ส่วนระบบที่มีบทคัดย่ออยู่ด้วย นอกจากจะมีข้อมูลดังกล่าว ข้างต้น ก็จะมีคำอธิบายสั้นๆ ถึงเนื้อหาที่ปรากฏอยู่ในบทความชันนั้น เรียกว่าบทคัดย่อ (abstracts) อยู่ด้วย แหล่งข้อมูลทุติยภูมิอาจทำจำหน่ายในรูปของสิ่งพิมพ์ หรืออยู่ในรูปของ Microfiche หรือในรูปข้อมูลอิเลคโทรนิก วิธีการค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิมักจะใช้คำสำคัญ (Key word) ในการช่วยค้น และถ้าเป็นข้อมูลในรูปแบบอิเลคโทรนิกคอมพิวเตอร์ก็สามารถใช้คำเชื่อมต่างๆ เช่น AND OR NOT มาช่วยกรองข้อมูลที่ต้องการค้นให้มีความจำเพาะเจาะจงมากขึ้น นอกจากนี้เรายังสามารถกำหนดเงื่อนไขต่างๆ เพื่อกรองข้อมูลให้มีความจำเพาะเจาะจงได้ด้วยวิธีอื่นๆ อีก เช่น กำหนดเงื่อนไขให้ค้นเฉพาะปีใดบ้าง กำหนดเงื่อนไขให้ค้นเฉพาะบทความภาษาใดบ้าง เป็นต้น

3) แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary literature source) คือ แหล่งข้อมูลที่พิมพ์เผยแพร่ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัย ตัวอย่างของแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ เช่น วารสาร (journals) รายงานการวิจัย (research report) และรายงานการประชุมวิชาการ (Proceedings) แหล่งข้อมูลนิดนี้ถือว่ามีความทันสมัยที่สุด เพราะเป็นข้อมูลที่เพิ่งศึกษา และมีรายละเอียดมาก แต่ข้อเสียคือ บทความบางบทความอาจด้อยในเรื่องระเบียบวิจัยที่เป็นวิทยาศาสตร์ เรื่องการแปลผลและการตีความหมายของผลการศึกษา ดังนั้น ผู้อ่านจะต้องสามารถวิเคราะห์ และประเมินค่าบทความชันนั้นๆ ได้รับบทความนั้นมีความนาเขื่องถือหรือไม่

## 7. ขั้นตอนการปฏิบัติ



## 8. ขั้นตอนการตอบคำถาม

การตอบคำถามมีทั้งหมด 7 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นที่ 1 การรับคำถามและขอทราบรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ถูกถาม (Accept the initial question and secure requestor demographics)** ขั้นแรกที่สุดก็คือ พิงคำถามหรืออ่านคำถามให้ดีว่าผู้ถูกถามกำลังถามคำถามอะไร เพื่อให้เภสัชกรผู้ให้บริการทราบว่าผู้ถูกถามมีพื้นฐานความรู้ขนาดไหน และต้องการคำตอบลึกเพียงใด ควรต้องรู้ว่าผู้ถูกถามเป็นใคร และจะติดตามผู้ถูกถามได้อย่างไร ตลอดจนผู้ถูกถามต้องการคำตอบด่วนเพียงใด

**ขั้นที่ 2 การหาภูมิหลังของคำถาม (Obtain background information)** ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ผู้ให้บริการซักถามผู้รับบริการเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้หาคำตอบได้ตรงประเด็นกับที่ผู้ถามต้องการทราบจริงๆ

**ขั้นที่ 3 การจัดกลุ่มประเภทของคำถาม (Categorize the questions)** เป็นการจัดประเภทของคำถามว่าเป็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องใด เพื่อจะสามารถดำเนินการสืบค้นหาคำตอบได้ตรงประเด็นต่อไป

**ขั้นที่ 4 การสืบค้นข้อมูลอย่างเป็นระบบ (Systematic search)** การค้นข้อมูลอย่างเป็นระบบ ควรจะเริ่มจากแหล่งข้อมูลที่เป็นแหล่งข้อมูลตติยภูมิก่อน และถ้ายังไม่ได้คำตอบหรือได้คำตอบที่ยังไม่เป็นที่พอใจ ให้ค้นจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิและแหล่งข้อมูลปฐมภูมิต่อไป

**ขั้นที่ 5 การวิเคราะห์และประเมินข้อมูล (Data analysis and evaluation)** แหล่งข้อมูลแต่ละแหล่งไม่ว่าจะเป็นแหล่งข้อมูลชนิดใด ต่างก็มีข้อดีและข้อจำกัดในตัวเอง เช่น แหล่งข้อมูลตติยภูมิ มีข้อดีคือ ได้ข้อมูลค่อนข้างแน่นอนแล้ว ณ เวลาหนึ่ง แต่อาจเป็นข้อมูลที่ไม่ทันสมัยที่สุด และไม่สามารถให้รายละเอียดต่างๆ มากเท่าข้อมูลปฐมภูมิ ดังนั้น เมื่อจะใช้แหล่งข้อมูลตติยภูมิเพื่อการค้นคว้าก็ควรจะได้มีการพิจารณาถึงสิ่งต่อไปนี้ คือ

- 1) เนื้อหานั้นจะให้คำตอบที่กำลังต้องการหรือไม่
- 2) ใครเป็นผู้เขียนเนื้อหานั้น ผู้เขียนเป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องนั้นหรือไม่
- 3) ปีที่ตีพิมพ์ เป็นเล่มที่พิมพ์ครั้งล่าสุดหรือยัง ข้อมูลเก่าเกินไปจนถ้าสมัยหรือไม่
- 4) เนื้อความที่อยู่ในบทนั้นมีการอ้างอิงเอกสารที่เชื่อถือได้หรือไม่
- 5) ข้อความสำคัญ และข้อมูลต่างๆ ถูกอ้างอิงถูกต้องหรือไม่ และถ้าต้องการรายละเอียดจากข้อมูลปฐมภูมิจะสามารถค้นเพิ่มเติมได้หรือไม่

สำหรับแหล่งข้อมูลชนิดทุติยภูมิจะเป็นแหล่งข้อมูลเพื่อช่วยการสืบค้นเพื่อให้ได้มาซึ่งเนื้อหาของเรื่องที่ต้องการจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ และเมื่อสืบค้นไปถึงแหล่งข้อมูลปฐมภูมิแล้วจะต้องทำการวิเคราะห์ และประเมินค่าของบทความจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิเช่นกัน ใน การสืบค้นข้อมูลโดยใช้ Alternative sources เช่น อินเทอร์เน็ต ก่อนที่จะนำข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตมาใช้จะต้องประเมินด้วยว่าเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้หรือไม่ โดยพิจารณาจากความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ เช่น ถ้าเป็นเว็บไซต์ของหน่วยงานราชการจะมีความน่าเชื่อถือมากกว่าเอกสาร และควรจะต้องพิจารณาความน่าเชื่อถือของผู้ให้ข้อมูลและความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วย

**ขั้นที่ 6 การเตรียมคำตอบเพื่อตอบคำถาม (Formulation and provision of response)** บางครั้งสิ่งที่ค้นหามาได้อาจมีเนื้อความหรือเนื้อหาที่ไม่สามารถนำมาตอบได้ตรงๆ เลยทีเดียว ผู้ให้บริการจะต้องใช้ความรู้ความสามารถในการเปลี่ยนความหมายของข้อมูลให้ตรงกับเงื่อนไขของคำถามที่ถามเข้ามา จากนั้นจึงสรุปคำตอบ ข้อเสนอแนะ หรือแนวทางในการแก้ปัญหาที่อาจเป็นไปได้ พร้อมกับระบุเอกสารอ้างอิงที่นำมาตอบคำถาม โดยการอ้างอิงจะใช้หลักการอ้างอิงสากล การ

อ้างอิงจะเพิ่มความน่าเชื่อถือของคำตอบได้มาก และช่วยให้ผู้รับบริการสามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ง่ายขึ้น การจะตอบคำถามลึกเพียงใดจึงจะเหมาะสม ขึ้นอยู่กับประเภทของคำถามและครึ่งคือผู้ถาม การตอบคำถามอาจตอบได้ใน 2 ลักษณะ คือ การตอบด้วยวาจา (verbal response) และการตอบโดยการเขียนบันทึกคำตอบ (written response) ซึ่งทั้ง 2 ลักษณะ จำเป็นจะต้องใช้ทักษะในการสื่อสารที่ดี

ในการตอบคำถามทุกรรังสีจะประเมินว่าคำตอบที่ดีจะต้องมีความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ และครอบคลุมความต้องการของผู้ถาม มีความกระชับ เข้าใจได้ง่าย ไม่มีข้อความที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด มีความน่าเชื่อถือของเอกสารอ้างอิงที่ใช้ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ตามจุดประสงค์ของผู้ถาม และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ถามได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม

**ขั้นที่ 7 การติดตามผล (Follow up)** จะต้องประเมินความพึงพอใจของผู้ถามว่าคำตอบที่ได้รับตรงตามความต้องการของผู้ถามหรือไม่ ตลอดจนจะต้องมีการติดตามผลของคำตอบที่ให้ว่าผู้ถามได้นำคำตอบไปใช้ประโยชน์หรือไม่ และในกรณีที่นำไปใช้ประโยชน์ควรจะติดตามว่าผลจากการใช้เป็นอย่างไร ส่วนในกรณีที่ผู้ถามไม่ได้นำคำตอบไปใช้ประโยชน์ ควรจะทำการสืบหาสาเหตุว่าเกิดจากอะไร และทำการแก้ไขตามความเหมาะสม หรือนำข้อมูลดังกล่าวมาปรับปรุงการให้บริการในครั้งต่อๆ ไป

การติดตามผล ถ้าสามารถทำได้ควรติดตามผลทางโทรศัพท์หรือทางจดหมาย ในกรณีที่เป็นหน่วยงาน DIS ที่อยู่ในโรงพยาบาล ก็อาจติดตามจากทะเบียนประวัติผู้ป่วย หรือจากการพูดคุยกับแพทย์หรือผู้ป่วย นอกจากนี้ควรจะได้มีการบันทึกการให้บริการไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ไม่ว่าจะตอบโดยวิธีใดก็ต้องบันทึกไว้เพื่อประโยชน์หลายประการ เช่น กรณีที่มีคำถามซึ่งซ้ำกับคำถามเดิม ผู้ให้บริการสามารถจะนำคำตอบเก่าขึ้นมาพิจารณาใหม่ได้ และเป็นข้อมูลสำหรับการเก็บสถิติในเรื่องต่างๆ เช่น การนับเป็นผลงานที่เป็นรูปธรรม เป็นต้น

## 9. งานสนับสนุน

### 1) งานของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

หน่วยงาน DIS มีหน้าที่ในการให้บริการข้อมูลด้านยาแก่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutic Committee; PTC) รวมทั้งคณะกรรมการอื่นๆ เช่น คณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อ เป็นต้น กิจกรรมในส่วนนี้ได้แก่

- 1) การเก็บรักษาและพัฒนาตำรับยาหรือบัญชียาที่ใช้ในโรงพยาบาล
- 2) การจัดทำ วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลของยา (Drug monograph) เสนอต่อ PTC เพื่อพิจารณาคัดสรรยาใหม่หรือตัดยาเก่าออกจากตำรับยา
- 3) การสนับสนุนข้อมูลสำหรับการกำหนดนโยบายการใช้ยา
- 4) การปรับปรุงประสิทธิภาพของยา

## 2) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านยา

หน่วยงาน DIS สามารถเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านยาให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ และผู้รับบริการ โดยการจัดทำจดหมายข่าว เอกสารประชาสัมพันธ์ จุลสาร หรือเขียนบทความลงในวารสารที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับยา เป็นต้น นอกจากนี้อาจจัดบอร์ดเพื่อเผยแพร่ในงานสัปดาห์เภสัชกรรม หรืองานโรงพยาบาล เป็นต้น

## 3) การประสานงานการประเมินผลการใช้ยา (Drug use evaluations) ในทางทฤษฎี

หน่วยงาน DIS มีหน้าที่ประเมินการใช้ยา (drug use evaluation; DUE) โดยตรงถ้าสามารถจัดทำได้ แต่ในทางปฏิบัติแล้วหน่วยงาน DIS ส่วนใหญ่จะซ่อมประสานงาน รวบรวมข้อมูล และประเมินผลข้อมูล DUE ซึ่งจัดทำโดยเภสัชกรในงานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน รวมทั้งนำเสนอต่อผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

## 4) การบริการข้อมูลหรือให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสารพิษ

หน่วยงาน DIS อาจรวมงานนี้ไว้ในความรับผิดชอบของหน่วยงานด้วย การบริการข้อมูลเรื่องสารพิษจะคล้ายคลึงกับการบริการข้อมูลทางยา แต่อาจแตกต่างกันเล็กน้อยในด้านลักษณะการใช้ประโยชน์ของข้อมูล กล่าวคือส่วนใหญ่ข้อมูลทางยามักนำมาใช้เพื่อคุณภาพในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วย ส่วนข้อมูลทางด้านสารพิษมักนำมาใช้ในด้านการป้องกันหรือรักษาพิษที่เกิดจากสารพิษ

## 5) การประสานงานติดตามหรือรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse Drug Reactions)

หน่วยงาน DIS มีบทบาทและหน้าที่ในการประสานงานและติดตามอาการไม่พึงประสงค์จาก การใช้ยา ดังนี้

- เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาให้แก่บุคลากร ต่างๆ ได้รับทราบ
- พัฒนาระบบการตรวจสอบ ติดตาม และการรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น อย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ควรมีแบบบันทึกเพื่อเก็บข้อมูลต่างๆ ไว้โดยแบบบันทึกจะต้องได้มาตรฐานสากล
- รวบรวมข้อมูลการเกิดอาการไม่พึงประสงค์หลังการใช้ยาในผู้ป่วยเฉพาะราย และประเมิน วิเคราะห์อาการอันไม่พึงประสงค์ดังกล่าวโดยใช้ algorithm ที่เหมาะสม
- รายงานให้แพทย์เจ้าของไข้ทราบเมื่อพบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วย
- รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ และรายงานต่อ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดของโรงพยาบาล เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาต่อไป
- เผยแพร่ข้อมูลในเรื่องที่เกี่ยวกับการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในโรงพยาบาลให้ บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบจะได้ค่อยเฝ้าระวังบัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการณ์ที่ต้องใช้ยานั้นๆ กับ ผู้ป่วย

## 6) การสอนและฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้บริการเภสัชสนเทศแก่เภสัชกรและนักศึกษาเภสัชศาสตร์

หน่วยงาน DIS สามารถเป็นแหล่งฝึกงานสำหรับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ระดับปริญญาตรี เพื่อให้มีทักษะพื้นฐานในการให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านยา นอกจากนี้หน่วยงาน DIS อาจจัดโครงการให้การศึกษาแก่บุคลากรในทีมงานสุขภาพ และโครงการศึกษาต่อเนื่องสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ต่างๆ โดยให้การศึกษาเกี่ยวกับยาใหม่และการใช้ยาเหล่านี้

## 7) การสนับสนุนงานวิจัยในโรงพยาบาล

หน่วยงาน DIS มีบทบาทในการรวบรวมข้อมูลยาใหม่ที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน (Safety Monitoring Program; SMP) ช่วยกำหนดโครงสร้างการวิจัย (research protocol) บันทึกรายงานการศึกษาวิจัย และร่วมวิเคราะห์ผลการวิจัย รวมทั้งอาจทำหน้าที่ในคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัย (Institution Review Board (IRB) or Ethical Committee (EC)) อย่างไรก็ตาม เภสัชกรจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการวิจัยและสถิติ รวมทั้งการปฏิบัติการทำงานคลินิกที่ดี (Good clinical practice; GCP)



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล

ตามประกาศโรงพยาบาลสิชล

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ชื่อหน่วยงาน กลุ่มงานเผยแพร่กิจกรรม

วัน/เดือน/ปี 10 มกราคม 2564

หัวข้อ ที่ปรึกษาด้านการให้บริการด้านสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนาการ

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)  
รายละเอียดข้อมูล

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
นายสุภพ เข昶วงศ์ (นายสุภพ เข昶วงศ์) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการงานภายใน วันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2564	นายสุภพ เข昶วงศ์ (นายสุภพ เข昶วงศ์) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานตรวจสอบ วันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2564
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
(นายราษฎร์ จุลสวัตร) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....	