



REFERENCES

- Adkinson NF Jr. Risk factors for drug allergy. **J Allergy Clin Immunol** 1984; 74(4): 567-72.
- _____. **Middleton's Allergy: Principles and Practice**. 6th ed. Philadelphia, Pa: Mosby; 2003.
- Adverse Drug Reaction Monitoring Center. **Guideline for adverse drug reactions monitoring**. Bangkok: [n.p.] 2002. [in Thai]
- _____. **Spontaneous report of adverse drug reaction**. Bangkok: [n.p.] 2007. [in Thai].
- Allergy and Immunology Society of Thailand. **Drug allergies**. [online] 2007 Sep 25 [cited 2009 Jan 23] Available from: <http://www.allergythai.org>. [in Thai].
- American Society of Health-System Pharmacists. ASHP guidelines on adverse drug reaction monitoring and reporting. **Am J Health Syst Pharm** 1995; 52: 417-9.
- Apter AJ, Schelleman H, Walker A, Addya K, Rebbeck T. Clinical and genetic risk factors of self-reported penicillin allergy. **J Allergy Clin Immunol** 2008; 122 (1): 152-8.
- Asero R. Detection of patients with multiple drug allergy syndrome by elective tolerance tests. **Ann Allergy Asthma Immunol** 1998 Feb; 80(2): 185-8.
- Barranco P, Lopez-Serrano MC. General and epidemiological aspects of allergic drug reactions. **Clin Exp Allergy** 1998 Sep; 28 Suppl 4:61-2.
- Bates DW, Spell N, Cullen DJ, Burdick E, Laird N, Petersen LA, et al. The cost of adverse drug events in hospitalized patients. **JAMA** 1997; 277: 307-11.
- Bernstein IL, Gruchalla RS, Lee RE. Disease management of drug hypersensitivity: a practice parameter. **Ann Allergy Asthma Immunol** 1999; 83: 665-700.
- Bigby M, Jick S, Jick H, Arndt K. Drug-Induced Cutaneous Reactions: A Report From the Boston Collaborative Drug Surveillance Program on 15 438 Consecutive Inpatients, 1975 to 1982. **JAMA** 1986; 256 (24): 3358-63.
- Best JW. **Research in education**. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall; 1959.

- Blix HS, Viktil KK, Reikvam Å, Moger TA, Hjemaas BJ, Pretsch P, et al. The majority of hospitalised patients have drug-related problems: results from a prospective study in general hospitals. **European Journal of Clinical Pharmacology** 2004; 60(9): 651-8.
- Bongard V, Menard-Tache S, Bagheri H, Kabiri K, Lapeyre-Mestre M and Montastruc JL. Perception of the risk of adverse drug reactions: differences between health professionals and non health professional. **Br J Clin Pharmacol** 2002; 54: 433-6.
- Britschgi M, Greyerz SV, Burkhart C, Pichler WJ. Molecular aspects of drug recognition by specific T cell. **Current Drug Target** 2003; 4(1): 1-11.
- Cetinkaya F, Cag Y. Penicillin sensitivity among children without a positive history for penicillin allergy. **Pediatr Allergy Immunol** 2004; 15: 278-80.
- Chaikoolvatana A, Chanakit T, Juengrakpong A. The evaluation of a recurrent Adverse Drug Reaction Prevention Program in the north-east region of Thailand. **J Med Assoc Thai** 2006; 89(5): 699-705.
- Chaisrisawadsuk S. **Investigation of patient self- reporting of potential adverse drug reaction: Non- Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs)** [Master Thesis in Clinical Pharmacy]. Khon Kaen: The Graduated School, Khon Kaen University; 2003.
- Choppradit C. **Cost of adverse drug reactions in Samutsakhon hospital** [Master Thesis in Clinical Pharmacy]. Khon Kaen: The Graduated School, Khon Kaen University; 2000.
- _____. Reducing and preventing of re-occurrence drug allergies in Samutsakhon Province. **FDA Journal** 2004; 3(11): 61-7. [in Thai].
- Chopthamsakul C. **Practice guideline for ADR monitoring in skin disorders**. 3rd rev. ed. Bangkok: The agricultural cooperative federation of Thailand ltd. printing press; 2007. [in Thai].
- Classen DC, Pestonik SL, Evans RS, Lloyd JF, Burke JP. Adverse drug event in hospitalized patients: excess length of stay, extra costs and attributable mortality. **JAMA** 1997; 277: 301-6.
- Coopman SA, Johnson RA, Platt R, Stern RS. Cutaneous disease and drug reactions in HIV infection. **NEJM** 1993; 328: 1670-4.

- Cullen G, Kelly E, Murray FE. Patients' knowledge of adverse reactions to current medications. **Br J Clin Pharmacol** 2006; 62: 232-6.
- Dansirikul C, Eaktrakoolchai J, Sivanawin N. An intensive monitoring study for identifying preventable adverse drug reactions. **SWU J Pharm Sci** 2005; 10(2): 132- 44. [in Thai].
- Demoly P, Bousquet J. Epidemiology of drug allergy. **Curr Opin Allergy Clin Immunol** 2001; 1; 305-310.
- _____, Viola M, Gomes ER, Romano A. Epidemiology and causes of drug hypersensitivity. **Pichler WJ (ed): Drug Hypersensitivity. Basel, Karger** 2007: 2-17.
- _____, Pichler W, Pirmohamed M, Romano. Important questions in allergy: 1- drug allergy/ hypersensitivity. **Allergy** 2008; 63: 616-9.
- deShazo RD, Kemp SF. Allergic Reactions to Drugs and Biologic Agents. **JAMA** 1997; 278 (22):1895-906.
- Dewitt SE, Sorofman BA. A model for understanding patient attribution of adverse drug reaction symptoms. **Drug Inform J** 1999; 33: 907-20.
- Drug allergies** [online] 2007 Sep 25 [cited 2009 Jan 23] Available from: <http://www.medicinenet.com /script/main/art.asp?articlekey=88639>.
- Dugdale D.C. **Drug allergy** [online] 2008 June 8 [cited 2009 Jan 25] Available from: <http://www.mdconsult.com/das/patient/body/174006330-3/924395579/10041/32962.html>.
- Eaktrakoolchai J. **Incidence and factors associated with preventable adverse drug reactions at Chaoprayayommlaraj hospital** [Master Thesis in Clinical Pharmacy]. Nakhon Pathom: The Graduated School, Silapakorn University; 2004.
- Einarson TR. Drug-related hospital admissions. **Ann Pharmacother.** 1993; 27(7-8): 832-40.
- Farooq M, Kirke C, Foley K. Documentation of drug allergy on drug chart in patients presenting for surgery. **Ir J Med Sci** 2008; 177(3): 243-5.
- Fayers PM, Machin D. **Quality of life: Assessment, analysis, and interpretation.** New York: John Wiley; 2000.

- Gomes E, Cardoso MF, Praca F, Gomes L, Marino E, Demoly P. Self-reported drug allergy in a general adult Portuguese population. **Clin Exp Allergy** 2004; 34: 1597-601.
- Guglielmi L, Guglielmi P, Demoly P. Drug hypersensitivity: Epidemiology and risk factors. **Current Pharmaceutical Design** 2006; 12(26): 3309-12.
- Hallas J, Harvald B, Gram LF, Grodum E, Broesen K, Haghfelt T, et al. Drug related hospital admissions: the role of definitions and intensity of data collection, and the possibility of prevention. **J Intern Med** 1990; 228(2): 83-90.
- Hannaford PC. Adverse drug reaction cards carried by patients. **Br Med J (Clin Res Ed)** 1986 Apr 26; 292(6528): 1109-12.
- Hurwitz N, Wade OL. Intensive hospital monitoring of adverse reactions to drugs **Br Med J** 1969; 1: 531-536.
- Ismail ZF, Ismail TF, Wilson AJ. Improving safety for patients with allergies: an intervention for improving allergy documentation. **Clinical Governance: An International Journal** 2008; 13: 86-94.
- Jantararoungtong T, Tiamkao S, Vanaprasath S, Choonhakarn C, Auvichayapat N, Tassaneeyakul W. Stevens-Johnson Syndrome and Toxic Epidermal Necrolysis in Srinagarind Hospital: A retrospective study of causative drugs and clinical outcome. **Thai J Pharmacol** 2009; 31(1): 41- 4.
- Jirawatkul A. **Biostatistics for health science research**. Khon Kaen: Klangnanavittaya Press; 2004. [in Thai].
- Johnson V, Croft C, Crane V. Counseling patients about drug allergies in the inpatient setting. **Am J Health-Syst Pharm** 2001 Oct 1; 58(19): 1855-8.
- Jones TA, Como JA. Assessment of medication errors that involved drug allergies at a university hospital. **Pharmacotherapy** 2003; 23(7): 855-60.
- Kakaew W. **Adverse drug reaction monitoring to new drugs: doctors and patients as sources of reports** [Master Thesis in Clinical Pharmacy]. Khon Kaen: The Graduated School, Khon Kaen University; 2007.
- Keim S.M. **Drug allergy** [online] 2007 May 29 [cited 2009 Jan 20] Available from: http://www.emedicinehealth.com/drug_allergy/article_em.htm.
- Kidkeukarun R. Repeated drug allergy in Phichit, Petchabun, Phitsanulok (Network 9/1). **Medical and Health Product Bulletin** 2005; 8(1): 12-9. [in Thai].

- Kidkeukarun R, Tovanaronte S, Champunot P, Tienchairoj A, Ketsamma W, Somboon S, et al. Results of repeated drug allergy surveillance system development Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital. **Buddhachinaraj Medical Journal** 2008; 25(3): 852-61. [in Thai].
- Kongkaew C, Noyce PR, Ashcroft DM. Hospital admissions associated with adverse Drug reactions: a systematic review of prospective observational studies. **Ann Pharmacother** 2008; 42(7): 1017-25.
- Lang DM, Alpern MB, Visintainer PF, Smith ST. Increased risk for anaphylactoid reaction from contrast media in patients on beta-adrenergic blockers or with asthma. **Ann Intern Med** 1991 Aug 15; 115(4): 270-6.
- Laohapojanart N, Tosukhumvong P. The evaluation of Pharmacist's role on the management of Inpatient with a history of drug allergy. **Thai J Hosp Pharm** 2007; 17(1): 40-8. [in Thai].
- Lazarou J, Pomeranz BH, Corey PN. Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients. **JAMA** 1998; 279(15): 1200-5.
- Leenutaphong V, Sivayathorn A, Suthipinittharm P, Sunthonpalin P. Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis in Thailand. **Int J Dermatol** 1993; 32(6): 428-31.
- Lebnak P, Techakittirungrot S, Seubsadsana S. **A survey on knowledge and management of drug allergy in people of Muang district, Ubon ratchathani province** [online] 2001 [cited 2009 March 12] Available from: http://www.pha.nu.ac.th/GradCommunity/commu_ResLink.html#res_5. [in Thai].
- Lenler-Petersen P, Hansen D, Andersen M, Sorensen HT, Bille H. Drug induced fatal anaphylactic shock in Denmark 1968-1990. **Ugeskr Laeger** 1996; 158(23): 3316-8.
- Lohasuphakarn Y. **A survey on the experience and knowledge of drug allergy in Maesot's people, Tak Province** [online] 2000 [cited 2009 April 2] Available from: http://elib.fda.moph.go.th/multim/html7/12433_1.htm. [in Thai].
- MacLaughlin EJ, Saseen JJ, Malone DC. Costs of beta-lactam allergies: selection and costs of antibiotics for patients with a reported beta-lactam allergy. **Arch Fam Med** 2000; 9(8): 722-6.

- Macy E and Poon KT. Antibiotic allergy: relationship to age and gender. **J Allergy Clin Immunol** 2009; 123(2): S237.
- McDonnell PJ, Jacobs MR. Hospital admissions resulting from preventable adverse drug reactions. **Ann Pharmacother** 2002; 36(9): 1331-6.
- Ministry of Public Health. **International statistical of disease and related health problems (Thai modification): volume 5 Standard coding guidelines**. 2nd rev. ed. Bangkok. [n.p.]; 2006. [in Thai].
- Ningsanon T, Yothapitak J. **Trongpraden reung Adverse Drug Reaction**. Bangkok: Paramut Publisher; 2006. [in Thai].
- Nunnally J. **Psychometric theory**. New York: McGraw-Hill; 1978.
- O'Brien BJ, Elswood J, Calin A. Perception of prescription drug risks: a survey of patients with ankylosing spondylitis. **J Rheumatol** 1990; 17(4): 503-7.
- Padilla Serrato MT, Arias Cruz A, Weinmann AM, Gonzalez Diaz SN, Galindo Rodriguez G, Garcia Cobas CY. Prevalence of allergy to drugs in a group of asthmatic children and adolescents of northeast of Mexico. **Rev Alerg Mex** 2006; 53(5): 179-82.
- Petri M and Allbritton J. Antibiotic allergy in systemic lupus erythematosus: a case-control study. **J Rheumatol** 1992; 19: 265-9.
- Pilzer JD, Burke TG, Mutnick AH. Drug allergy assessment at a university hospital and clinic. **Am J Health Syst Pharm** 1996 Dec 15; 53(24): 2970-5.
- Pirmohamed M, James S, Meakin S, Green C, Scott AK, Walley TJ, et al. Adverse drug reactions as cause of admission to hospital: prospective analysis of 18 820 patients. **Bmj** 2004 Jul 3; 329(7456): 15-9.
- Pithakthim A. Case report: Repeated drug allergy. **Medical and Health Product Bulletin** 2000; 2(3): 38-9. [in Thai].
- Popescu IG, Popescu M, Man D, Ciolacu S, Georgescu M, Ciurea T, et al. Drug allergy: incidence in terms of age and some drug allergens. **Med Interne** 1984; 22(3): 195-202.
- Puavilai S, Choonhakarn C. Drug eruptions in Bangkok: a 1-year study at Ramathibodi Hospital. **Int J Dermatol** 1998; 37: 747-51.

- Public Education Committee of the American Academy of Allergy, Asthma and Immunology. **Tips to Remember: Adverse reactions to medications and drug allergy.** [online] 2009 [cited 2009 Jan 20] Available from: <http://www.aaaai.org/patients/publicedmat/tips/adversereactions.stm>.
- Rovinelli RJ, Hambleton RK. On the use of content specialists in the assessment of criterion referenced test item validity. **Dutch Journal of Educational Research** 1977; 2: 49-60.
- Science and Technology Knowledge Center. **Chula physician advised that drug allergy was rare, but self- observation was important.** [online] 2007 Sep 25 [cited 2009 Jan 23] Available from: <http://www.stkc.go.th/newsDetail.php?id=188>. [in Thai].
- Senacom P. **Adverse drug reaction monitoring to antiepileptic drugs by patient self-reporting** [Master Thesis in Clinical Pharmacy]. Khon Kaen: The Graduated School, Khon Kaen University; 2009.
- Shulman JI, Shulman S, Haines AP. The prevention of adverse drug reactions-a potential role for pharmacists in the primary care team? **J R Coll Gen Pract** 1981 Jul; 31(228): 429-34.
- Sirichai S. Experience: The prevention of repeated drug allergy in out-patients at Lerdsin Hospital. **Medical and Health Product Bulletin** 2007; 7(2): 12- 3. [in Thai].
- Songsiriphan R. **Incidence and cost impact of adverse drug reactions in the medical ward patients at Hatyai Hospital** [Master Thesis in Clinical Pharmacy]. Songkla: The Graduated School, Prince of Songkla University; 2002.
- The Joint Commission. **2007 National Patient Safety Goals.** [online] 2007 [cited 2008 Dec 12] Available from: http://jointcommission.org/PatientSafety/NationalPatientSafetyGoals/07_npsgs.htm.
- Thong BY, Leong KP, Tang CY, Chng HH. Drug allergy in a general hospital: Results of a novel prospective inpatient reporting system. **Ann Allergy Asthma Immunol** 2003 Mar; 90(3): 342-7.
- Tran C, Knowles SR, Liu BA, Shear NH. Gender differences in adverse drug reactions. **J Clin Pharmacol** 1998; 38: 1003-9.

- Tripp DM. Pharmacist assessment of drug allergies. **Am J Hosp Pharm** 1993; 50(1): 95-8.
- VeriMed Healthcare Network. **Drug allergies** [Online] 2007 July 19 [cited 2009 Jan 21] Available from: <http://www.drugs.com/enc/drug-allergies.html>.
- Weiss J, Krebs S, Hoffmann C, Werner U, Neubert A, Brune Kay, et al. Surveys of adverse drug reactions on pediatric ward: a strategy for early and detailed detection. **Pediatrics** 2002; 110: 254-7.
- Wongpentak W. The evaluation of drug allergy cards delivery to the patients. **Medical and Health Product Bulletin** 2008; 11(3): 16-20.
- World Health Organization. International drug monitoring: the role of the hospitals. **Drug Intell Clin Pharm** 1970; 4: 101-10.
- Wyatt JP. Patients' knowledge about their drug allergy. **J Accid Emerg Med** 1996; 13: 144-5.

APPENDICES

APPENDIX A
Approval of the Khon Kaen University Ethics
Committee for Human Research



มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง กลยุทธ์ในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย เพื่อป้องกันและลดการเกิดการแพ้ยา
(Strategies for Improving Patients' Knowledge, Understanding and Promoting Behavioral Change to Prevent and Reduce the Occurrence of Drug Allergy)

ผู้วิจัย: นางสาวนทพร ชัยพิชิต และคณะ
หน่วยงานที่สังกัด: นักศึกษาปริญญาโท ภาควิชาเภสัชกรรมคลินิก
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำหรับเอกสาร:

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552
2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552
3. แบบคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2552
4. แบบยินยอมให้ทำการวิจัยจากผู้ถูกวิจัย Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552
5. แบบบันทึกข้อมูล Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP)

ให้ไว้ ณ วันที่ 7 เมษายน พ.ศ. 2552

(รองศาสตราจารย์จรรยาภรณ์ ศรีอินทร์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยประจำสาขา วิชาทางชีวเวชศาสตร์
และการวิจัยทางการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่ 4.3.01: 04/2552

เลขที่: HES21029

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำนักงาน: 123 ถนนมิตรภาพ อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

โทร. (043) 366616, (043) 366617 โทรสาร (043) 366617

วันหมดอายุ : 6 เมษายน พ.ศ. 2553

Institutional Review Board Number; IRB00001189

Federal Wide Assurance; FWA00003418

APPENDIX B

Explanation of the study and Patient consent form

คำชี้แจงเพื่ออธิบายแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ
- สำหรับผู้ป่วยแพ้ย้า -

เนื่องด้วย ญญ. นทพร ชัยพิชิต กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์ในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเพื่อป้องกันและลดการเกิดการแพ้ย้า” โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อค้นหากลยุทธ์ในการเพิ่มความรู้และความเข้าใจของผู้ป่วยในการป้องกันและลดอัตราการแพ้ย้า สำหรับประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยนี้คือ ท่านจะมีความรู้และความเข้าใจในอาการแพ้ย้าของตนเองมากขึ้น มีความตระหนักในความสำคัญในการพบกับัตรแพ้ย้าเพิ่มมากขึ้น เพื่อป้องกันและลดอัตราการเกิดแพ้ย้าซ้ำในอนาคต อันจะนำไปสู่การเพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยาให้แก่ท่าน นอกจากนี้ ยังสามารถนำกลยุทธ์ที่ได้ไปพัฒนางานทางด้านการติดตามอาการ ไม่เพียงประสงค์จากการใช้ยาในสถานพยาบาลต่าง ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการลดอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงและการแพ้ย้าซ้ำของกระทรวงสาธารณสุข

ท่านเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับ ความรู้ ความเข้าใจทัศนคติเกี่ยวกับการแพ้ย้า และพฤติกรรมในการพบกับัตรแพ้ย้าของท่านเป็นจำนวน 2 ครั้ง คือ ก่อนและหลังการได้รับความรู้จากเอกสารให้ความรู้ ซึ่งจะใช้เวลาในการกรอกแบบสอบถามประมาณ 15-20 นาทีโดยข้อมูลที่ถามประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทั่วไปและข้อมูลการใช้ยาของท่าน

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ป่วยต่อการแพ้ย้าและการพบกับัตรแพ้ย้า

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับความเข้าใจในบัตรแพ้ย้า

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บัตรแพ้ย้า

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาดังกล่าว โดยขอให้ท่าน ตอบตามความเป็นจริง เพราะคำตอบของท่านมีความสำคัญต่อการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นอย่างยิ่ง ดิฉันขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม ไม่ระบุชื่อ/ ข้อมูลส่วนตัวของท่าน จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานของท่านแต่ประการใด/ ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลอันพึงได้รับในปัจจุบันและอนาคต

ท่านมีอิสระในการตอบแบบสอบถามนี้ โดยหากท่านยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ขอความกรุณาท่านเสียสละเวลาตอบแบบสอบถามและส่งกลับมายังผู้วิจัย หลังจากที่ได้รับแบบสอบถามภายใน 3 สัปดาห์ ทั้งนี้ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ในการส่งกลับแบบสอบถาม เนื่องจากผู้วิจัย

ได้แนบซองเปล่าพร้อมแสตมป์และที่อยู่ส่งกลับแนบมาพร้อมนี้ หากท่านไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลอันใดต่อการรักษาพยาบาลของท่านอันพึงได้รับในปัจจุบันและอนาคต

หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับงานวิจัย โปรดติดต่อได้ที่ นางสาวนทพร ชัยพิชิต นักศึกษาปริญญาโท สาขาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 40002 เบอร์โทรศัพท์ 08-4385-0808

หากท่านมีปัญหาสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของท่านขณะเข้าร่วมการศึกษานี้โปรดสอบถามได้ที่ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น อาคารสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี อนุสรณ์ (สว. 1) ชั้น 17 คณะแพทยศาสตร์ โทรศัพท์ (043)366616, (043) 366617 เบอร์ภายใน 66616, 66617 โทรสาร (043) -366617

ทางผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างยิ่งที่ให้ความร่วมมือในการกรอกแบบสอบถาม

ขอแสดงความนับถือ

(รศ.ดร. นฤมล เจริญศิริพรกุล)

แบบฟอร์มใบยินยอมให้ทำการศึกษา

- สำหรับผู้ป่วยแพ้ยา -

ข้าพเจ้า(นาย / นาง / นส.).....นามสกุล.....
 อายุ.....ปี (กรณียังไม่บรรลุนิติภาวะได้รับความเห็นชอบจากผู้ปกครองโดย
 (นาย / นาง / นส.) นามสกุล..... ซึ่งมีความสัมพันธ์เป็น.....)
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
 อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์ติดต่อ.....

ได้ฟังคำอธิบายจาก นางสาวนทพร ชัยพิชิต เกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการในการตอบ
 แบบสอบถาม ในโครงการวิจัย เรื่อง “กลยุทธ์ในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและส่งเสริมการ
 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเพื่อป้องกันและลดการเกิดการแพ้ยา”

โดยได้รับทราบข้อความอธิบายประกอบด้วย

- วัตถุประสงค์ที่ทำการศึกษา
- ขั้นตอนและการปฏิบัติตัวที่ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติ

ข้าพเจ้าสามารถถอนตัวออกจากการศึกษานี้ เมื่อใดก็ได้ถ้าข้าพเจ้าปรารถนา โดยที่ไม่มี
 ผลกระทบใด ๆ ต่อการรักษาที่ข้าพเจ้าได้รับ

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจตามคำอธิบายข้างต้นแล้ว จึงได้ลงนามยินยอมให้ทำการสัมภาษณ์
 ณ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการ
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
 (.....)

พยาน..... (ไม่ใช่ผู้อธิบาย)
 (.....)

APPENDIX C
Questionnaire

NO.....

แบบสอบถามการใช้บัตรแพทย์

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป กรุณากรอกข้อมูลของท่าน

คำชี้แจง : กรุณากรอกข้อมูลหรือทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ตรงกับข้อมูลของท่าน ทั้งนี้คำตอบในแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับและไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการดูแลรักษาตามปกติที่ท่านควรจะได้รับจากโรงพยาบาลศรีนครินทร์และที่อื่น

1. เพศ
 - หญิง ชาย
 2. อายุ.....ปี
 3. หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....
 4. ระดับการศึกษาสูงสุด
 - ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา
 - ระดับปริญญาตรี สูงกว่าระดับปริญญาตรี อื่นๆ (โปรดระบุ).....
 5. อาชีพหลัก
 - ไม่ได้ประกอบอาชีพ นักเรียน/นักศึกษา เกษตรกรรม
 - พนักงานประจำบริษัทเอกชน ค้าขาย รับจ้างทั่วไป
 - รัฐวิสาหกิจ บุคลากรทางการแพทย์
 - ข้าราชการที่ไม่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์
 - อื่นๆ (โปรดระบุ).....
 6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
 - น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน 5,000-10,000 บาทต่อเดือน
 - 10,001- 20,000 บาทต่อเดือน มากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน
 7. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
 - มี คือ (โปรดระบุ).....
 - ไม่มี
- หากท่านไม่มีโรคประจำตัวให้ข้ามไปตอบข้อ 9**
8. จำนวนยาที่ท่านต้องรับประทานประจำมีกี่ชนิด
 - ไม่มี 1 ชนิด 2-3 ชนิด 4-5 ชนิด มากกว่า 5 ชนิด
 9. ท่านแพ้ยากี่ชนิด
 - 1 ชนิด 2 ชนิด 3 ชนิด มากกว่า 3 ชนิด ไม่สามารถระบุได้
 10. อาการแพ้ยาครั้งล่าสุดของท่านเกิดขึ้นเมื่อใด (พยายามนึกให้ได้มากที่สุด ถ้าไม่ได้ กรุณาระบุแค่ปี พ.ศ.)
 - เดือน..... ปี พ.ศ..... ไม่แน่ใจ/จำไม่ได้

11. ท่านคิดว่าอาการแพ้ยาของท่านมีความรุนแรงเพียงใด

- มาก ปานกลาง น้อย ไม่แน่ใจ/จำไม่ได้

12. ท่านเคยได้รับ ยาเดิมที่ทำให้ท่านเกิดอาการแพ้ยา ซ้ำอีกหรือไม่

- เคย ไม่เคย ไม่แน่ใจ/จำไม่ได้

หากท่านตอบว่าไม่เคยให้ข้ามไปตอบข้อ 15

13. หลังจากท่านได้รับ ยาเดิมที่ทำให้ท่านเกิดอาการแพ้ยา แล้ว ท่านเกิดอาการแพ้ยาซ้ำอีกครั้งหรือไม่

- เกิด ไม่เกิด ไม่แน่ใจ/จำไม่ได้

14. อาการแพ้ยาซ้ำของท่านที่เกิดขึ้นมีความรุนแรงเพียงใด

- มีความรุนแรงเท่ากับครั้งแรก มีความรุนแรงมากกว่าครั้งแรก
 มีความรุนแรงน้อยกว่าครั้งแรก ไม่สามารถระบุความรุนแรงได้
 จำไม่ได้

15. ท่านมีญาติหรือเพื่อนช่วยเตือนการพบัตรแพ้ยาหรือแจ้งแก่บุคลากรทางการแพทย์ว่าแพ้ยา

- มี ไม่มี

16. ในช่วงเวลา 1 ปี ที่ผ่านมาท่านไปใช้บริการที่โรงพยาบาล สถานีอนามัย หรือร้านขายยาบ่อยเพียงใด

ไม่เคยไปใช้บริการ

- 1-3 ครั้ง 4-6 ครั้ง 7-9 ครั้ง มากกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้ง

17. สถานบริการสุขภาพที่ท่านไปใช้บริการบ่อยที่สุดคือ

- โรงพยาบาล ร้านขายยา คลินิก
 สถานีอนามัย อื่นๆ (โปรดระบุ).....

18. ท่านได้รับการซักประวัติแพ้ยาจากบุคลากรทางการแพทย์บ่อยครั้งเพียงใด

- ทุกครั้งที่ไปรับบริการ เกือบทุกครั้ง เป็นบางครั้ง ไม่เคยเลย

19. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการแพ้ยาจากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- โรงพยาบาล ร้านขายยา คลินิก
 เอกสารแผ่นพับ และฉลากยา เพื่อน ครอบครัว ญาติ
 สื่อวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เสียงตามสาย อินเทอร์เน็ต
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....
 ไม่เคยได้รับความรู้จากแหล่งใด

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ป่วยต่อการแพ้ยา

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามถึงทัศนคติของท่านเกี่ยวกับการแพ้ยาและการพบกักรแพ้ยาที่ท่านได้รับจากโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โปรดทำเครื่องหมาย เฉพาะในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับ ความเข้าใจของท่านโดยเลือกตอบเพียงข้อละ 1 ช่องเท่านั้น

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความในประโยค
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความในประโยค
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจกับข้อความในประโยค
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความในประโยค
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความในประโยค

ข้อ	ทัศนคติของผู้ป่วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1	ท่านควรให้ความสำคัญในอาการแพ้ยาของท่าน					
2	อาการแพ้ยาไม่มีผลต่อสุขภาพหรือคุณภาพชีวิต ของท่าน					
3	ท่านควรได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาการแพ้ยาของท่านทุก ครั้งจากบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์ เภสัชกร หรือพยาบาล)					
4	การแจ้งข้อมูลเรื่องการแพ้ยาของท่านแก่บุคลากร ทางการแพทย์ ทำให้ท่านเสียเวลา					
5	ท่านคิดว่าบุคลากรทางการแพทย์สามารถช่วย ป้องกันการแพ้ยาซ้ำ และลดความรุนแรงของการ แพ้ยาซ้ำของท่านได้					
6	การจดจำชื่อยาที่ท่านแพ้ และอาการแพ้ยาที่เกิดขึ้น ไม่เป็นประโยชน์ต่อท่าน					
7	การป้องกันการแพ้ยาซ้ำ จะช่วยลดค่าใช้จ่ายใน การรักษาพยาบาล					
8	การแพ้ยาทำให้ท่านมีข้อจำกัดในการใช้ยาเพื่อ รักษาโรคที่ท่านเป็นอยู่					
9	บัตรแพ้ยาช่วยเพิ่มความปลอดภัยในการป้องกัน การแพ้ยาซ้ำแก่ท่าน					
10	การพบกักรแพ้ยาเป็นการเพิ่มภาระแก่ท่าน โดยไม่ จำเป็น					

ข้อ	ทัศนคติของผู้ป่วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
11	ท่านควรให้ความสำคัญในการพบคัดแพทย์ติดตัว ทุกครั้ง					
12	การป้องกันการแพ้ยาไม่ใช่หน้าที่ของท่าน โดยตรง					
13	การให้ความรู้เรื่องการแพ้ยา จะเพิ่มความมั่นใจใน การใช้ยาของท่านมากขึ้น					
14	การให้ความรู้เรื่องการแพ้ยาควรเป็นหน้าที่ของ เภสัชกร โดยตรง					
15	เภสัชกรควรให้ความรู้เรื่องการแพ้ยาแก่ท่านมาก ขึ้น					

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยที่ได้รับบัตรแพ้ยา

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามถึงความรู้เข้าใจของท่านเกี่ยวกับการแพ้ยาและบัตรแพ้ยาที่ท่านได้รับจากโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ เฉพาะในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับความรู้ความเข้าใจของท่าน

1. ท่านทราบชื่อยาที่ท่านแพ้หรือไม่

- ทราบ คือ (โปรดระบุชื่อยาเป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ).....
- ไม่ทราบ

2. อาการแพ้ยาของท่านที่เกิดขึ้น มีอาการอะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> ผื่น | <input type="checkbox"/> อาการคัน | <input type="checkbox"/> หายใจช้า |
| <input type="checkbox"/> ผื่นลมพิษ | <input type="checkbox"/> ผิวหนังพุพองหรือบวม | <input type="checkbox"/> คลื่นไส้ |
| <input type="checkbox"/> ผิวหนังลอกเป็นขุย | <input type="checkbox"/> ผิวไหม้ง่ายเมื่อถูกแสงแดด | <input type="checkbox"/> อาเจียน |
| <input type="checkbox"/> ผิวมีรอยไหม้ | <input type="checkbox"/> หน้าบวมแดง | <input type="checkbox"/> ถ่ายดำ |
| <input type="checkbox"/> รู้สึกปวดเหมือนมีเข็มทิ่ม | <input type="checkbox"/> ตาบวม | <input type="checkbox"/> มีไข้ |
| <input type="checkbox"/> ริมฝีปากหรือลิ้นบวม | <input type="checkbox"/> ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ | <input type="checkbox"/> ท้องเสีย |
| <input type="checkbox"/> กล้ามเนื้ออ่อนแรง | <input type="checkbox"/> อาเจียนเป็นเลือด | <input type="checkbox"/> ช็อค |
| <input type="checkbox"/> ไอ | <input type="checkbox"/> หัวใจเต้นเร็ว | <input type="checkbox"/> ใจเต้น |
| <input type="checkbox"/> หน้ามืดจะเป็นลม | <input type="checkbox"/> ไม่รู้สึกตัว/หมดสติ | <input type="checkbox"/> ช็อค |
| <input type="checkbox"/> หายใจเร็วขึ้น | <input type="checkbox"/> เหงื่อออก ใจหวิว จะเป็นลม | <input type="checkbox"/> ตัวเหลือง ตาเหลือง |
| <input type="checkbox"/> หายใจไม่สะดวก/หายใจมีเสียงหวีด | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... | <input type="checkbox"/> จำไม่ได้/ไม่แน่ใจ |

3. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดของท่านในการปฏิบัติคนเมื่อเกิดการแพ้ยาขึ้น (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- ไม่ทำอะไรเลยและใช้ยาเดิมต่อไป
- ใช้ยาเดิมต่อไปและใช้ยาอื่นเพื่อรักษาอาการแพ้ยาที่เกิดขึ้น
- ลดขนาดยาเดิมลง
- หยุดการใช้ยาที่ทำให้เกิดอาการแพ้ และไม่ทำอะไรเลย
- หยุดการใช้ยาที่ทำให้เกิดอาการแพ้ และปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร
- หยุดการใช้ยาที่ทำให้เกิดอาการแพ้และใช้ยาอื่นเพื่อรักษาอาการแพ้ยาที่เกิดขึ้น

4. คำถามต่อไปนี้ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ถูก ที่ท่านคิดว่าสามารถป้องกันการแพ้ยาซ้ำได้ และ ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ผิด ที่ท่านคิดว่าไม่สามารถป้องกันการแพ้ยาซ้ำได้

วิธีที่สามารถป้องกันการแพ้ยาซ้ำได้	ถูก	ผิด
หลีกเลี่ยงการรับประทานยาที่เคยแพ้		
ยาที่เคยแพ้สามารถรับประทานได้อีกแต่ต้องลดขนาดยาลง		
แสดงบัตรแพ้ยาหรือแจ้งบุคลากรทางการแพทย์ที่สถานพยาบาลหรือร้านยา		
พกบัตรแพ้ยาดัดตัว		

5. คำถามต่อไปนี้ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ถูก ที่ท่านคิดว่าเป็นความสำคัญของบัตรแพ้ยา และ ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ผิด ที่ท่านคิดว่าไม่เป็นความสำคัญของบัตรแพ้ยา

ความสำคัญของบัตรแพ้ยา	ถูก	ผิด
บัตรแพ้ยามีประโยชน์ในการป้องกันการลืมนำยาที่แพ้		
บัตรแพ้ยาช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์ทราบว่าท่านแพ้ยา		
บัตรแพ้ยาช่วยให้รับยาได้รวดเร็วขึ้นเมื่อไปรับบริการยังสถานพยาบาล		
บัตรแพ้ยามีประโยชน์ในการป้องกันการแพ้ยาเดิมซ้ำอีก		
บัตรแพ้ยาจะสามารถป้องกันการแพ้ยาอื่นที่มีส่วนประกอบนอกเหนือจากที่ระบุในบัตรแพ้ยาได้		

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บัตรแพทย์และการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดการแพ้ยา

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามถึงพฤติกรรมของท่านเกี่ยวกับการใช้บัตรแพทย์ที่ท่านได้รับจากโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านได้ปฏิบัติจริง โดยตอบเพียงข้อละ

1 ช่องเท่านั้น

- ปฏิบัติทุกครั้ง หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมปฏิบัติตัวตามข้อความนั้นทุกครั้ง
 ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมปฏิบัติตัวตามข้อความนั้นเป็นบางครั้ง
 ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมไม่เคยปฏิบัติตัวตามข้อความนั้น

ข้อ	พฤติกรรมที่ท่านคาดว่าจะปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
1	หลังจากที่ท่านได้รับบัตรแพทย์ ท่านพกบัตรแพทย์ติดตัว			
2	หลังจากที่ท่านได้รับบัตรแพทย์ไป ท่านแสดงบัตรแพทย์หรือแจ้งชื่อ ยาที่แพ้ให้แพทย์ เภสัชกรหรือเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทราบที่ท่านแพ้ ยาอะไร เมื่อมารับบริการที่โรงพยาบาล คลินิก หรือร้านยาครั้งต่อ ๆ ไป			
3	ท่านถามแพทย์หรือเภสัชกรเกี่ยวกับชื่อยาที่ท่านได้รับ			
4	ท่านชื้อยารักษาเองจากร้านขายของชำในหมู่บ้านหรือตามรถขายเร่			
5	ท่านถามบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ			
6	ท่านถามบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดการ แพ้ยา			
7	ท่านถามบุคลากรทางการแพทย์เมื่อสงสัยว่าเกิดการแพ้ยา			

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับกรปฏิบัติตัวของท่านเมื่อเกิดการแพ้ยาซ้ำ

ไม่เกิดการแพ้ยาซ้ำ

เกิดการแพ้ยาซ้ำ (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- ไม่ทำอะไรเลยและใช้ยาเดิมต่อไป
- ใช้ยาเดิมต่อไปและใช้ยาอื่นเพื่อรักษาอาการแพ้ที่เกิดขึ้น
- ลดขนาดยาเดิมลง
- หยุดการใช้ยาที่ทำให้เกิดอาการแพ้ และไม่ทำอะไรเลย
- หยุดการใช้ยาที่ทำให้เกิดอาการแพ้ และปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร
- หยุดการใช้ยาที่ทำให้เกิดอาการแพ้และใช้ยาอื่นเพื่อรักษาอาการแพ้ที่เกิดขึ้น

ท่านมีบัตรแพ้ยาหรือไม่

- มี ไม่มี

กรณีที่ท่านไม่เคยพกบัตรแพ้ยาหรือยื่นบัตรแพ้ยากฎหมายนอกเหตุผล (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- เสียเวลาในการพกบัตรแพ้ยา
- ลืมพกบัตรแพ้ยา
- ไม่จำเป็นต้องพกบัตรแพ้ยาคิดตัว
- จำชื่อยาที่ตนเองแพ้ได้
- มีผู้อื่นพกบัตรแพ้ยาให้อยู่แล้ว
- พกบัตรแพ้ยาแต่ไม่ได้ยื่นบัตรแพ้ยา
- บัตรแพ้ยาหาย
- ไม่เคยได้รับบัตรแพ้ยา
- อื่นๆ โปรดระบุ.....

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

.....

.....

.....

*****ขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม*****

**กรุณาส่งแบบสอบถามกลับคืนโดยท่านสามารถพับแบบสอบถามเป็น 3 ส่วน
และเย็บแบบสอบถาม (มีที่อยู่ส่งกลับด้านหลังและติดแสตมป์มาพร้อมนี้) ส่งกลับมาได้เลย
ภายใน 3 สัปดาห์ หลังจากที่ท่านตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว**

APPENDIX D
Pattern 1 Brochure

ทำอย่างไรเมื่อเกิดอาการแพ้ยา?

เมื่อเกิดความผิดปกติต่อร่างกายหลังใช้ยา เช่น เกิดผื่นบนผิวหนัง น้ำตาล หรือมีวงตามร่างกายคัน ลมพิษ หายใจติดขัด ไอ หายใจ หายใจเหนื่อยหอบ

- ❖ หากท่านมีผื่นลมพิษ หรือมีผื่นคันบนแขนหรือข้อมือเล็กน้อย หรือมีอาการเวียนศีรษะเล็กน้อย ให้ทานยาแก้แพ้ (เช่น คลอเฟนิรามีน (Chlorpheniramine) ทานครั้งละ ½ - 1 เม็ด วันละ 3-4 ครั้ง จนกว่าจะหาย
- ❖ บรรเทาอาการไข้ได้ขทานยาพาราเซตามอล (Paracetamol) ครั้งละ 1-2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมงที่มีไข้
- ❖ บรรเทาอาการคัน โดยใช้คาลาไมน์โลชันหรือครีมทาที่คันบริเวณที่เป็นผื่นคัน

หากมีอาการรุนแรงขึ้นหรือมีอาการไม่พึงประสงค์ เช่น อาการแพ้ยาที่รุนแรงขึ้น หรือมีอาการแพ้ยาที่รุนแรงขึ้น หรือมีอาการแพ้ยาที่รุนแรงขึ้น

“หากมีอาการรุนแรงขึ้นหรือมีอาการไม่พึงประสงค์ เช่น อาการแพ้ยาที่รุนแรงขึ้น หรือมีอาการแพ้ยาที่รุนแรงขึ้น”

- ❖ มีผื่นลมพิษร่วมกับอาการหายใจหอบเหนื่อย มีเสียงหวีด ฟังเสียงหายใจดังผิดปกติ
- ❖ มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน
- ❖ มีอาการบวมที่ใบหน้าหรือคอ

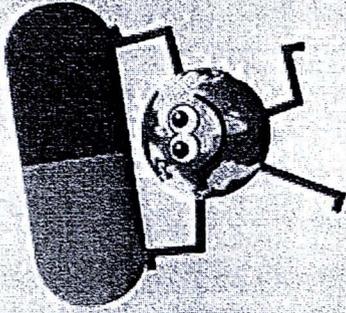
ถ้าหากมีอาการแพ้ยาที่รุนแรงขึ้น หรือมีอาการแพ้ยาที่รุนแรงขึ้น

จะป้องกันการแพ้ยาอย่างไร?

แนวทางการป้องกันการแพ้ยา ต้องอาศัยความร่วมมือจากทั้ง 3 ฝ่าย คือ ตัวผู้ป่วยเอง องค์กรหรือโรงพยาบาล และ บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร และ พยาบาล

1. ทานยาตรงตามชื่อยา กลุ่มยาที่ท่านแพ้ไว้ให้ชัดเจน
2. แจ้งให้ญาติ หรือผู้ใกล้ชิดทราบถึงการแพ้ยาของท่าน
3. หากมีอาการแพ้ยาที่รุนแรงขึ้น อาจพบแพทย์เพื่อปรึกษากับแพทย์หรือเภสัชกร โรงพยาบาล
4. เมื่อไปพบแพทย์หรือซื้อยาที่ร้านยา ควรยื่นบัตรแพ้ยา และบอกเล่าประวัติการแพ้ยาของท่านทุกครั้ง
5. “บัตรแพ้ยาช่วยป้องกันการแพ้ยาที่แพ้, ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์ทราบว่าท่านแพ้ยาใด และช่วยป้องกันการแพ้ยาเพิ่มเติมอีกด้วย”
6. หลีกเลี่ยงการใช้ยา หรือกลุ่มยาที่เคยแพ้ หรือเกิดอาการแพ้
7. ควรหลีกเลี่ยงการซื้อยาจากบุคคลที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ ควรเลือกซื้อจากเภสัชกร
8. ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาที่ไม่ทราบชื่อ ชนิด สรรพคุณ รวมถึงยาชุด ยาของ ไชยา โดยเด็ดขาด
9. สอบถามชื่อยา สรรพคุณ วิธีใช้ อย่างละเอียด เมื่อต้องใช้ยาใดก็ตาม

แพ้ยา



ฝ่ายงานเภสัชกรรม
โรงพยาบาลศรีนครินทร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น

Wyeth



การแพ้ยา คืออะไรนะ???

การแพ้ยา (Drug allergy) เกิดจากภูมิคุ้มกันร่างกายต่อต้านยาที่ได้รับเข้าไป จนร่างกายเพียงเล็กน้อยก็ทำให้เกิดอาการที่รุนแรง และไม่สามารถทนทานอาการเกิดได้ อาการที่พบเช่น ผื่นคัน ผื่นลมพิษ หายใจขัด แน่นหน้าอก มีผื่น หรือมีอาการบวมของตา ใบหน้า ลิ้น ปาก และเยื่อเมือกตามร่างกาย มีไข้ ปวดเมื่อยตามตัว เป็นต้น



อาการข้างเคียงจากการใช้ยา คืออะไรนะ???

อาการข้างเคียงจากการใช้ยา (Side effect) เกิดจากฤทธิ์ของยาที่มีผลต่อร่างกาย ซึ่งเป็นสิ่งที่เราไม่ต้องการให้เกิดขึ้น จนอาจทำให้สัมพันธ์กับความรุนแรงของอาการที่เกิด สามารถยกยาอาการที่พบ เช่น ง่วงนอน ปากแห้ง คอแห้ง จากการใช้ยาแก้แพ้, อาการหน้ามืด ถ้าจะป็นลม จากการใช้ยาลดความดันโลหิต

กรณีตัวอย่าง

- นายศักดิ์กินยาแก้ปวดข้อ แล้วมีอาการผื่นขึ้นตามตัว ผื่นเป็นเม็ดสีแดงเล็กๆ
 - นายพินิจมีอาการเสบท้อง คลื่นไส้ อาเจียน จากการใช้ยาแก้ปวดข้อ ที่มีผลระคายเคืองทางเดินอาหาร
- นายพินิจเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา



เมื่อแพ้ยาชนิดใดแล้ว การใช้นานๆ ในครั้งต่อไปจะเกิดอาการแพ้ขึ้น ได้อีก และอาการมักรุนแรงมากกว่าอาการแพ้ในครั้งแรกๆ



การดูแลตัวเองอย่างถูกต้องซึ่งท่านสามารถทำได้ด้วยตนเอง คือ การสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา ตามด้วยการปรึกษาแพทย์และเภสัชกร

การสังเกตอาการแพ้ยา

ควรสังเกตให้มันใกล้ก่อนว่าอาการที่เกิดขึ้นนั้นมันสาเหตุจากยา ไม่ใช่สาเหตุอื่นใด เช่น อาหาร เครื่องสำอาง สารเคมีอื่นๆ ประเด็นที่ต้องสังเกต มีดังนี้

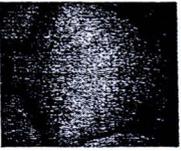
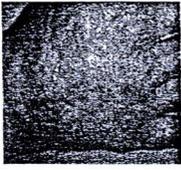
1. อาการนั้นๆ เกิดหลังจากการใช้ยาหรือไม่?
2. อาการใหญ่ ที่เกิดก่อนการใช้ยา ไม่ใช่เป็นอาการแพ้ยา
3. เมื่อหยุดยาที่สงสัย อาการทุเลาลงหรือไม่?

หากอาการทุเลาลงเมื่อหยุดยา แสดงว่ายาอื่นๆ น่าจะเป็นสาเหตุของอาการที่เกิด

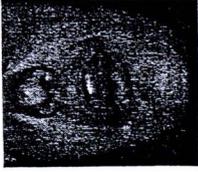
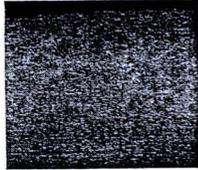
3. เมื่อใช้ยาที่สงสัยขึ้นอีก เกิดอาการแบบเดียวกันหรือไม่?
- เมื่อท่านทานยาแล้วเกิดอาการแพ้ขึ้น ถ้าท่านทานยาเป็นครั้งต่อไป จะเกิดอาการแพ้ขึ้นอีก ซึ่งอาการมักจะรุนแรงขึ้นกว่าเดิม

4. อาการที่เกิดขึ้น เกี่ยวข้องกับโรคที่ท่านเป็นอยู่หรือไม่?
- ข้อนี้ ท่านควรรีให้แพทย์ช่วยวินิจฉัย
- ถ้าตอบว่า "ใช่" ตั้งแต่ข้อ 1 ถึง 3 แสดงว่า ท่านเกิดการแพ้ยา ดังกล่าว ควรรีบปรึกษาแพทย์และเภสัชกร

โดยทั่วไป อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากสาเหตุแสดงออกได้ทุกระบบของร่างกาย ตั้งแต่อาการเล็กน้อยจนถึงอาการรุนแรง อาการแพ้ยาโดยส่วนใหญ่จะพบทางผิวหนัง ซึ่งผู้แพ้ยาจะสังเกตเห็น ได้ด้วยตนเอง ตั้งแต่เป็นตุ่มแดง อาจพบผื่นรวมตัวกันเป็นผื่นขนาดใหญ่มากจะพบผื่นบริเวณลำตัวและกระจายตามแขนขา มือการกรัน



หรืออาจพบผื่นลมพิษ ร่วมกับอาการบวมตามเนื้อเยื่อ เช่น ลิ้น ปาก เปลือกตา อวัยวะเพศ



นอกจากอาการทางผิวหนังแล้ว อาการแพ้ยาอาจมีอาการแสดงทางร่างกายอื่นๆ ได้แก่

- แน่นหน้าอก หายใจติดขัด
- ความดันโลหิตต่ำ
- หัวใจเต้นเร็ว ใจสั่น
- เวียนศีรษะ คลื่นไส้ เป็นลม
- หมคสติ
- คลื่นไส้ อาเจียน
- ห้อยเสี
- ปัสสาวะไม่ออก



APPENDIX E
Pattern 2 Brochure

ทำอย่างไรเมื่อเกิดอาการแพ้ยา?

เมื่อเกิดความผิดปกติต่อร่างกายหลังใช้ยา เช่น เกิดผื่นขึ้น มีไข้ มีคลื่นไส้ อาเจียน หรือมีอาการแพ้ยา เช่น หายใจลำบาก ให้ทำงาน หยุดยาทุกชนิดที่ใช้

❖ หากท่านมีผื่นขึ้นหรือมีเพียงผื่นแดงหรือตุ่มใสขึ้นทั่วตัว หรือหน้าบวมหนึ่งตามวิธีปฏิบัติก่อนรับประทานยาแก่ให้ เช่น กอเฟนิรามีน (Chlorpheniramine) รับประทานครั้งละ 1/2 - 1 เม็ด วันละ 3-4 ครั้ง จนกว่าจะหาย

❖ บรรเทาอาการใช้โดทานาพาราเซตามอล (Paracetamol) ครั้งละ 1-2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมงที่มีไข้

❖ บรรเทาอาการคันโดยใช้คาลาไมน์โลชั่นหรือยาทาตีรอยด์ชนิดใช้ภายนอกเช่น ไตรแอมซิโนโลนครีมบางผิวหนึ่งบริเวณที่เป็นผื่นคัน

“จากนั้นนำยาทั้งหมดที่ใช้จนเกิดอาการไม่พึงประสงค์ทั้งหมด ซึ่งในบางกรณีอาจต้องย้อนกลับไปในเวลาจนถึง 3 เดือน ไปที่เภสัชกรและแพทย์ช่วยพิจารณาสาเหตุที่แท้จริงของอาการ”

หากท่านมีอาการต่อไปมีให้หยุดยาที่ใช้ทุกชนิดและใช้กินใกล้รีบริบนำส่งโรงพยาบาล

❖ มีผื่นลมพิษร่วมกับอาการหายใจหอบเหนื่อยของมีเสียงหวีด ใช้สิ๊กหน้ามีดี โจสัน คล้ายจะเป็นลม

❖ มีอาการคล้ายใจหวิว คือมีใจอ่อนเพลียปวดกล้ามเนื้อ อาเจียน ท้องเสีย ปวดข้อ ตามมดลูกกรรเกิดผื่นขึ้นแดงตามร่างกายสังเกตได้รับยา 5-7 วัน

❖ มีอาการใจสั่น แขนหน้าอกคลื่น ใช้อาเจียนมขี้ก้างลำบาก ท้องบวม ใช้สิ๊กหน้ามีดีจนเป็นลม ตัวเย็น รีพอร์ทด่วนเร็ว

จะป้องกันอาการแพ้ยาอย่างไร?

แนวทางการป้องกันการแพ้ยา จำต้องอาศัยความร่วมมือจากทั้ง 3 ฝ่าย คือ ตัวผู้ป่วยเอง, องค์กรหรือโรงพยาบาล และ บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล

ผู้ป่วยควรจดจำชื่อยา กลุ่มยาที่ท่านแพ้ไว้ให้แน่ใจ

1. ท่านควรจดจำชื่อยา กลุ่มยาที่ท่านแพ้ไว้ให้แน่ใจ

2. แจ้งให้ญาติ หรือผู้ใกล้ชิดทราบถึงการแพ้ยาของท่าน

3. พกบัตรแพ้ยาติดตัวเสมอ อาจพกบัตรแพ้ยาติดกับบัตรทองหรือบัตร โรงพยาบาล

4. เมื่อไปพบแพทย์หรือซื้อยาที่ร้านยา ควรยื่นบัตรแพ้ยา และบอกเล่าประวัติการแพ้ยาของท่านทุกครั้ง

“บัตรแพ้ยาช่วยป้องกันอาการแพ้ยาที่เห็น, ช่วยให้นุคลากรทางการแพทย์ทราบว่าท่านแพ้ยาใด และช่วยป้องกันการแพ้ยาเดิมซ้ำอีก”

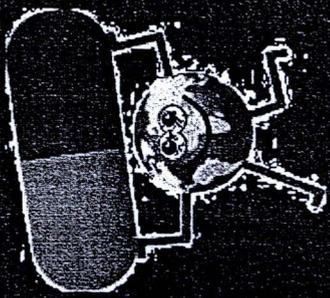
5. หลีกเลี่ยงการใช้ยา หรือกลุ่มยาที่เคยแพ้ หรือเกิดอาการไม่พึงประสงค์

6. ควรหลีกเลี่ยงการซื้อยาจากบุคคลที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ ควรเลือกซื้อจากเภสัชกร

7. ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาที่ไม่ทราบชื่อ ชนิด สรรพคุณ รวมถึงยาชุด ยาของ โดยเด็ดขาด

8. สอบถามชื่อยา สรรพคุณ วิธีใช้ อย่างละเอียด เมื่อต้องใช้ยาใดๆก็ตาม

แพ้ยา



ฝ่ายงานเภสัชกรรม
โรงพยาบาลศิรินครินทร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น



การแพ้ยา คืออะไรนะ??

การแพ้ยา (Drug allergy) เกิดจากภูมิคุ้มกันร่างกายต่อต้านยาที่ได้รับเข้าไป จนร่างกายเพียงเล็กน้อยก็ทำให้เกิดอาการที่รุนแรงและไม่สามารถทำงานได้ตามปกติได้

อาการที่พบ เช่น ผื่นคัน ผื่นลมพิษ หายใจขัด แน่นหน้าอก มีแผล หรือมีอาการบวมของตา ใบหน้า ริมฝีปาก และเยื่อเมือกตามร่างกาย มีไข้ ปวดเมื่อยตามตัว เป็นต้น

อาการข้างเคียงจากการใช้ยา คืออะไรนะ???

อาการข้างเคียงจากการใช้ยา (Side effect) เกิดจากฤทธิ์ของยาที่มีผลต่อร่างกาย ซึ่งเป็นสิ่งที่เราไม่ต้องการให้เกิดขึ้น จนบางครั้งสัมพันธ์กับความรู้แรงของอาการที่เกิด สามารถทราบอาการที่เกิดขึ้นได้

อาการที่พบ เช่น ง่วงนอน ปากแห้ง คอแห้ง จากการใช้ยาแก้แพ้ อาการหามันมืด กล้ามเนื้อเป็นลม จากการใช้ยาลดความดันโลหิต

กรณีตัวอย่าง

- นายศักดิ์ดา กินยาแก้ปวดข้อ แล้วมีอาการผื่นขึ้นตามตัว ผื่นเป็นเม็ดสีแดงเล็ก ๆ
 - นายพินิจมีอาการเสาท้อง คลื่นไส้ อาเจียน จากการรับประทานยาแก้ปวดข้อ ที่มีผลระคายเคืองทางเดินอาหาร
- นายพินิจจึงมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยา



นายศักดิ์ดาแพ้ยา



เมื่อแพ้ยาชนิดใดแล้ว การใช้นั้นๆ ในครั้งต่อไป จะเกิดอาการแพ้ขึ้น ได้อีก และอาการมักรุนแรงมากกว่าอาการแพ้ในครั้งแรกๆ



การดูแลตัวเองอย่างถูกต้องที่ท่านสามารถทำได้ด้วยตนเอง คือ การสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา ตามด้วยการปรึกษาแพทย์และเภสัชกร

การสังเกตอาการแพ้ยา

ควรสังเกตให้มันใจก่อนว่าอาการที่เกิดขึ้นนั้น มีสาเหตุจากยา ไม่ใช่สาเหตุอื่นใด เช่น อาหาร เครื่องสำอาง สารเคมีอื่นๆ

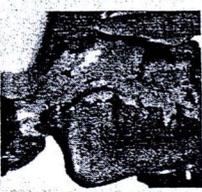
ประเด็นที่ต้องสังเกต มีดังนี้

1. อาการใหม่ๆ เกิดหลังจากการใช้ยา ใหม่อันเป็นอาการแพ้ยา อาการใดๆ ที่เกิดก่อนการใช้ยา ใหม่อันเป็นอาการแพ้ยา
 2. เมื่อหยุดยาที่สงสัย อาการทุเลาลงหรือไม่?
- หากอาการทุเลาลงเมื่อหยุดยา แสดงว่ายาใหม่ๆ น่าจะเป็นสาเหตุของอาการที่เกิด
3. เมื่อใช้ยาที่สงสัยซ้ำขึ้นอีก เกิดอาการแบบเดียวกันหรือไม่?
- เมื่อท่านทานยาแล้วเกิดอาการแพ้ขึ้น ถ้าทานทานยาขึ้นใหม่ซ้ำอีก จะเกิดอาการแพ้ขึ้นอีก ซึ่งอาการมักจะรุนแรงขึ้นกว่าเดิม
4. อาการที่เกิดขึ้น เกี่ยวข้องกับโรคที่ท่านเป็นอยู่หรือไม่?
- ข้อนี้ ท่านควรรีบทปรึกษาแพทย์
- ถ้าตอบว่า "ใช่" ดังแต่ข้อ 1 ถึง 3 แสดงว่า ท่านเกิดการแพ้ยาดังกล่าว ควรรีบปรึกษาแพทย์และเภสัชกร

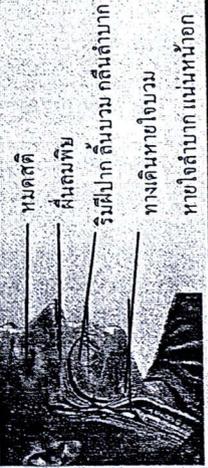
การแพ้ยาที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิต คือ การแพ้ยาแบบร้ายแรง อันได้แก่ การแพ้ยาแบบ สตีเวนส์จอห์นสัน (Stevens-Johnson Syndrome: SJS) และพิษ (Toxic Epidermal Necrolysis) ซึ่งผู้ป่วยจะมีอาการนำคือ ไข้สูง อาเจียน ท้องเสีย ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ มีอาการ (เศษร่อน) เป็นปื้นบริเวณผิวหนัง ตามมาด้วยอาการผื่นบวมแดงตามร่างกายและเยื่อเมือก เช่น เยื่อตาของปาก จมูก ทวาร



ต่อมาตรงกลางท่อน้ำลายของ อาจแตกออก มีการหลุดลอกของผิวหนัง เกิดการติดเชื้อได้ง่าย และมีโอกาสเสียชีวิตสูงมาก



นอกจากนี้ยังมี การแพ้ยาแบบช็อค ซึ่งผู้ป่วยจะมีผื่นลมพิษ ใบหน้าบวม คอ คีบ หายใจร่วม กับแน่นหน้าอก รู้สึกเหมือนจะเป็นลม หายใจลำบาก หัวใจเต้นเร็ว หัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะ ตัวเย็น มีอาการหายใจลำบาก หายใจหยาบ และทำให้เสียชีวิตได้อย่างรวดเร็ว มักเกิดหลังจากการได้รับยาแบบทันทีทันใด บางครั้งอาจถึงแก่ความตายที่เรียกว่า "ตายฉับ" ได้



หมดสติ ผื่นลมพิษ ริมฝีปาก ลิ้นบวม กลืนลำบาก ทางเดินหายใจบวม หายใจลำบาก แน่นหน้าอก

APPENDIX F
Data Collection Form

CODE.....

แบบเก็บข้อมูลผู้ป่วย

1. ประวัติผู้ป่วย

ข้อมูลผู้ป่วย	ชื่อ/สกุล.....ว.ค.ป. เกิด..... อายุ.....ปี HN.....AN..... เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง ส่วนสูงcm น้ำหนัก kg Admit date D/C date..... ที่อยู่..... โทร.....	
ประเภทผู้ป่วย <input type="checkbox"/> IPD <input type="checkbox"/> OPD	การวินิจฉัยโรค อาการสำคัญที่ทำให้ มาโรงพยาบาล ภาวะอื่น ๆ <input type="checkbox"/> การตั้งครรภ์ <input type="checkbox"/> การให้นมบุตร <input type="checkbox"/> อื่นๆ	ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (ระบุ). ประวัติการใช้ยา <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (ระบุชื่อยาสามัญ (ชื่อการค้า), ขนาด, วิธีรับประทาน) ประวัติการแพ้ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (ระบุ)ปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ <input type="checkbox"/> สูบบุหรี่ <input type="checkbox"/> alc <input type="checkbox"/> Liver disease <input type="checkbox"/> Kidney disease <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)

2. รายการยาที่ใช้ขณะเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล

ชื่อยา	ขนาดและวิธีใช้	ระยะเวลาที่ได้รับยา		หมายเหตุ
		วันที่เริ่มได้รับยา	วันที่หยุดยา	

APPENDIX G
Calculation of IOC

Calculation of the index of consistency (IOC)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC = Index of Consistency

$\sum R$ = Total scores

N = number of professors or experts

$$\begin{aligned} \text{Total } IOC &= \frac{37.7}{43} \\ &= 0.88 \end{aligned}$$

The total of 43 questions were evaluated,

Index of consistency in each question

ข้อคำถาม	คะแนนจากผู้เชี่ยวชาญ*					IOC
	A	B	C	D	Total	
ส่วนที่ 1 ข้อถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป						
1.เพศ	1	1	1	0	3	0.75
2.อายุ	1	1	1	0	3	0.75
3.ระดับการศึกษาสูงสุด	1	1	1	1	4	1
4.อาชีพหลัก	1	1	1	1	4	1
5.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0	0	1	1	2	0.5
6.ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่	1	-1	1	1	2	0.5
7.จำนวนยาที่ท่านต้องรับประทานมีกี่ชนิด	1	-1	1	1	2	0.5
8.ท่านแพ้ยี่ห้อชนิด	1	1	1	1	4	1
9.ท่านคิดว่าอาการแพ้ยาของท่านมีความรุนแรงเพียงใด	1	1	0	1	3	0.75
10.ท่านเคยได้รับยาเดิมแล้วเกิดอาการแพ้ซ้ำอีกหรือไม่	1	1	0	1	3	0.75
11.อาการแพ้ซ้ำของท่านมีความรุนแรงเพียงใด	1	1	1	1	4	1
12.ท่านมีญาติหรือเพื่อนช่วยเตือนการพบิตรแพ้หรือแจ้งแก่บุคลากรทางการแพทย์ว่าแพ้ยา	1	1	1	1	4	1
13.ในรอบปีที่ผ่านมาท่านไปใช้บริการที่โรงพยาบาล สถานีนามัย หรือร้านขายยาบ่อยเพียงใด	1	1	1	1	4	1
14.สถานบริการที่ท่านไปใช้บริการบ่อยที่สุด	1	1	1	0	3	0.75
15.ท่านได้รับการจัดประวัติแพ้ยาจากบุคลากรทางการแพทย์บ่อยครั้งเพียงใด	1	1	0	1	3	0.75
16.ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการแพ้ยาจากแหล่งใด	1	1	0	1	3	0.75

Index of consistency in each question (Cont.)

ข้อคำถาม	คะแนนจากผู้เชี่ยวชาญ*					
	A	B	C	D	Total	IOC
ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ป่วยต่อการแพทย์						
1. ท่านควรให้ความสำคัญในอาการแพ้ยาของท่าน	1	1	1	1	4	1
2. อาการแพ้ยาไม่มีผลต่อสุขภาพหรือคุณภาพชีวิตของท่าน	1	1	1	1	4	1
3. ท่านควรได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาการแพ้ยาของท่านทุกครั้งจากบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์ เภสัชกร และพยาบาล)	1	1	1	1	4	1
4. การแจ้งข้อมูลเรื่องการแพ้ยาของท่านแก่บุคลากรทางการแพทย์ ทำให้ท่านเสียเวลา	1	1	1	1	4	1
5. ท่านคิดว่าบุคลากรทางการแพทย์สามารถช่วยป้องกันการแพ้ยาซ้ำ และลดความรุนแรงของการแพ้ยาซ้ำของท่านได้	1	1	1	1	4	1
6. การจดจำชื่อยาที่ท่านแพ้ และอาการแพ้ยาที่เกิดขึ้น ไม่เป็นประโยชน์ต่อท่าน	1	1	0	1	3	0.75
7. การป้องกันการแพ้ยาซ้ำ จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	1	1	1	1	4	1
8. การแพ้ยาทำให้ท่านมีข้อจำกัดในการใช้ยาเพื่อรักษาโรคที่ท่านเป็นอยู่	1	1	1	1	4	1
9. บุคลากรช่วยเพิ่มความปลอดภัยในการป้องกันการแพ้ยาซ้ำแก่ท่าน	1	1	1	1	4	1
10. การพบแพทย์เป็นการเพิ่มภาระแก่ท่าน โดยไม่จำเป็น	1	1	1	1	4	1
11. ท่านควรให้ความสำคัญในการพบแพทย์เพื่อติดตามตัวทุกครั้ง	1	1	1	1	4	1
12. การป้องกันการแพ้ยาซ้ำไม่ใช่วิธีที่ดีที่สุดของท่าน โดยตรง	1	0	0	1	2	0.5
13. การให้ความรู้เรื่องการแพ้ยา จะเพิ่มความมั่นใจในการใช้ยาของท่านมากขึ้น	1	0	1	1	3	0.75
14. การให้ความรู้เรื่องการแพ้ยาเป็นหน้าที่ของเภสัชกร โดยตรง	1	0	1	1	3	0.75
15. เภสัชกรควรให้ความรู้เรื่องการแพ้ยาแก่ท่านมากขึ้น	1	1	1	1	4	1

Index of consistency in each question (Cont.)

ข้อคำถาม	คะแนนจากผู้เชี่ยวชาญ*					IOC
	A	B	C	D	Total	
ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องการแพทย์						
1. ท่านทราบชื่อยาที่ท่านแพ้หรือไม่	1	1	1	1	4	1
2. อาการแพ้ยาของท่านที่เกิดขึ้น	1	1	1	1	4	1
3. ความคิดของท่านในการปฏิบัติตนเมื่อเกิดการแพ้ยาขึ้น	1	1	1	1	4	1
- ไม่ทำอะไรเลยและใช้ยาเดิมต่อไป	1	1	1	1	4	1
- ใช้ยาเดิมต่อไปและใช้ยาอื่นเพื่อรักษาอาการแพ้ยาที่เกิดขึ้น	1	1	1	1	4	1
- ลดขนาดยาเดิมลง	1	1	1	1	4	1
- หยุดการใช้ยาที่ทำให้เกิดอาการแพ้และไม่ทำอะไรเลย	1	1	1	1	4	1
- หยุดการใช้ยาที่ทำให้เกิดอาการแพ้และปรึกษาแพทย์และเภสัชกร	1	1	1	1	4	1
- หยุดการใช้ยาที่ทำให้เกิดอาการแพ้และใช้ยาอื่นเพื่อรักษาอาการแพ้ที่เกิดขึ้น	1	1	1	1	4	1
4. ความคิดของท่านที่สามารถและไม่สามารถป้องกันการแพ้ยาซ้ำได้	1	1	1	1	4	1
- หลีกเลี่ยงการรับประทานยาที่เคยแพ้	1	1	1	1	4	1
- ยาที่เคยแพ้สามารถรับประทานได้ก็แต่ต้องลดขนาดลง	1	1	1	1	4	1
- แสดงบัตรแพ้ยาหรือแจ้งบุคลากรทางการแพทย์ที่สถานพยาบาลหรือร้านยา	1	1	1	1	4	1
- พกบัตรแพ้ยาดัดตัว	1	1	1	1	4	1
5. ความคิดของท่านต่อความสำคัญและไม่สำคัญของบัตรแพ้ยา	0.8	1	1	1	3.8	0.95
- บัตรแพ้ยามีประโยชน์ในการป้องกันการล้มชื่อยาที่แพ้	1	1	1	1	4	1

Index of consistency in each question (Cont.)

ข้อความ	คะแนนจากผู้เชี่ยวชาญ*				IOC	
	A	B	C	D		Total
ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องการแพทย์ (ต่อ)						
- บัตรแพทย์ใช้ให้บุคลากรทางการแพทย์ทราบว่าท่านแพทย์	1	1	1	1	4	1
- บัตรแพทย์ช่วยให้รับยาได้รวดเร็วขึ้นเมื่อไปรับบริการยังสถานพยาบาล	0	1	1	1	3	0.75
- บัตรแพทย์มีประโยชน์ในการป้องกันการแพ้ยาเดิมซ้ำอีก	1	1	1	1	4	1
- บัตรแพทย์จะสามารถป้องกันการแพ้ยาอื่นที่มีส่วนประกอบนอกเหนือจากที่ระบุในบัตรแพทย์ได้	1	1	1	1	4	1
ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บัตรแพทย์และการปฏิบัติตัว						
1. หลังจากที่ท่านได้รับบัตรแพทย์ท่านพกบัตรแพทย์ติดตัว	1	1	1	1	4	1
2. หลังจากที่ท่านได้รับบัตรแพทย์ ไปท่านแสดงบัตรแพทย์หรือแจ้งชื่อยาที่แพ้ให้แพทย์เภสัชกรหรือเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทราบว่าท่านแพ้ยาอะไร เมื่อมารับบริการที่สถานพยาบาลหรือร้านยาครั้งต่อไป	1	1	1	1	4	1
3. ท่านถามแพทย์หรือเภสัชกรเกี่ยวกับชื่อยาที่ท่านได้รับ	1	1	1	1	4	1
4. ท่านชื่อยาकिनเองหรือตามฉายเร่	1	0	1	1	3	0.75
5. ท่านถามบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับกาป้องกันการแพ้ยาซ้ำ	1	1	0	1	3	0.75
6. ท่านถามบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดการแพ้ยา	1	1	0	1	3	0.75
7. ท่านถามบุคลากรทางการแพทย์เมื่อสงสัยว่าเกิดการแพ้ยา	1	1	1	1	4	1

APPENDIX H
Calculation of stability of coefficient

Calculation of Coefficient of stability

$$r_{xy} = \frac{N\Sigma XY - \Sigma X\Sigma Y}{\sqrt{[N\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2]} \sqrt{[N\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2]}}$$

r_{xy} = Pearson Product– Moment Coefficient correlation
(Coefficient of stability)

N = Number of patients = 30

ΣXY = The sums of each pre- and post- test scores = 401

ΣX = The sums of pre-test score = 104

ΣY = The sums of post- test score = 101

X^2 = The square of pre- test score = 10,816

Y^2 = The square of post- test score = 12,321

$$r_{xy} = \frac{(30 \times 401) - (104 \times 101)}{\sqrt{[(30 \times 386) - 104^2]} \sqrt{[(30 \times 429) - 111^2]}}$$

= 0.75

APPENDIX I
Calculation of pooled variance

Calculation of pooled variance

From the total of 60 patients in pilot study, 30 patients were randomly assigned to receive either pattern 1 (Group 1) or pattern 2 brochure (Group 2) each. In this study, the population distributions can be assumed to have the same variance (Levene's test = 0.104), therefore the same standard deviation (s_1 and s_2) can be pooled together. The formula for the pooled estimator of σ^2 is

$$S_p^2 = \frac{(n_1 - 1)s_1^2 + (n_2 + 1)s_2^2}{n_1 + n_1 - 2}$$

S_p^2 = pooled variance of two group

s_1 = standard deviations of Group 1 sample = 1.1

s_2 = standard deviations of Group 2 sample = 0.6

n_1 = the sizes of Group 1 sample = 30

n_2 = the sizes of Group 2 sample = 30

$$S_p^2 = \frac{(30 - 1)1.1^2 + (30 + 1)0.6^2}{30 + 30 - 2}$$

$$= 0.74$$

Therefore, pooled variance which were used to estimate number of sample in the study of Phase 1 was 0.74.

APPENDIX J

Number of patients classified by allergic drug in Phase 1

Number of patients classified by allergic drug in Phase 1

Drug group	Drug name	No. of patient (%)	
		Patients (n=299)	Database (n=299)
General Antiinfectives for Systemic uses	Antibacterials for systemic use	189 (63.2)	237 (79.3)
	Penicillins	99 (33.1)	115 (38.5)
	Penicillins*	64 (21.4)	33 (11.0)
	Penicillin V	7 (2.3)	46 (15.4)
	Penicillin G	2 (0.7)	4 (1.3)
	Amoxicillin	10 (3.3)	12 (4.0)
	Cloxacillin	6 (2.0)	7 (2.3)
	Dicloxacillin	4 (1.3)	4 (1.3)
	Amoxicillin+Clavulanic acid	3 (1.0)	5 (1.7)
	Ampicillin	3 (1.0)	4 (1.3)
	Sulfonamides	39 (13.0)	49 (16.4)
	Co-Trimoxazole	10 (3.3)	39 (13.0)
	Sulfonamides**	28 (9.4)	7 (2.3)
	Dapsone	1 (0.3)	3 (1.0)
	Cephalosporins	12 (4.0)	27 (9.0)
	Ceftriaxone	7 (2.3)	15 (5.0)
	Cefdinir	2 (0.7)	2 (0.7)
	Cefazolin	2 (0.7)	4 (1.3)
	Cephalexin	1 (0.3)	4 (1.3)
	Cefotaxime	0 (0.0)	1 (0.3)
	Cefditoren	0 (0.0)	1 (0.3)
	Macrolides	6 (2.0)	4 (1.3)
	Erythromycin	3 (1.0)	2 (0.7)
	Roxithromycin	3 (1.0)	2 (0.7)
	Quinolones	5 (1.7)	8 (2.7)
	Ofloxacin	1 (0.3)	2 (0.7)
	Norfloxacin	2 (0.7)	3 (1.0)
	Ciprofloxacin	1 (0.3)	3 (1.0)
	Levofloxacin	1 (0.3)	0 (0.0)
	Others	28 (9.4)	34 (11.4)
	Tetracycline	14 (4.7)	12 (4.0)
	Clindamycin	8 (2.7)	10 (3.3)
	Doxycycline	1 (0.3)	2 (0.7)
Metronidazole	1 (0.3)	2 (0.7)	
Imipenem	1 (0.3)	1 (0.3)	
Vancomycin	1 (0.3)	3 (1.0)	
Lincomycin	1 (0.3)	1 (0.3)	

Number of patients classified by allergic drug in Phase 1 (Cont.)

Drug group	Drug name	No. of patient (%)		
		Patients (n=299)	Database (n=299)	
General Antiinfectives for Systemicuses	Others			
	Tazocin	0 (0.0)	2 (0.7)	
	Ketoconazole	1 (0.3)	1 (0.3)	
	Antimycobacterials	3 (1.0)	11 (3.7)	
	Isoniazid	0 (0.0)	3 (1.0)	
	Ethambutol	0 (0.0)	1 (0.3)	
	Rifampicin	1 (0.3)	3 (1.0)	
	Streptomycin	2 (0.7)	2 (0.7)	
	Pyrazinamide	0 (0.0)	2 (0.7)	
	Antivirals for systemic use	0 (0.0)	3 (1.0)	
	Efavirenz	0 (0.0)	1 (0.3)	
	Nevirapine	0 (0.0)	2 (0.7)	
	Immune sera and Immunoglobulins	0 (0.0)	1 (0.3)	
	Peginterferon	0 (0.0)	1 (0.3)	
	Total	192 (64.2)	252 (84.3)	
	Musculo-skeletal System	Antiinflammatory and antirheumatics	46 (15.4)	58 (19.4)
		Ibuprofen	12 (4.0)	17 (5.7)
Aspirin		4 (1.3)	3 (1.0)	
Diclofenac		9 (3.0)	14 (4.7)	
Indomethacin		1 (0.3)	3 (1.0)	
Naproxen		2 (0.7)	3 (1.0)	
Celecoxib		3 (1.0)	2 (0.7)	
Piroxicam		4 (1.3)	2 (0.7)	
Loxoprofen		2 (0.7)	2 (0.7)	
Meloxicam		1 (0.3)	0 (0.0)	
Nimesulide		0 (0.0)	1 (0.3)	
Baralgan***		0 (0.0)	1 (0.3)	
Alendronate		1 (0.3)	1 (0.3)	
Diacerein		1 (0.3)	0 (0.0)	
Chloroquine		0 (0.0)	1 (0.3)	
Paracetamol		6 (2.0)	8 (2.7)	
Muscle relaxants		6 (2.0)	8 (2.7)	
Orphenadrine/Orkelax****		3 (1.0)	5 (1.7)	
Eperisone		1 (0.3)	1 (0.3)	
Parafon forte		1 (0.3)	1 (0.3)	
Tolperisone	1 (0.3)	1 (0.3)		

Number of patients classified by allergic drug in Phase 1 (Cont.)

Drug group	Drug name	No. of patients (%)	
		Patients (n=299)	Database (n=299)
Musculo-skeletal System (Cont.)	Antigout preparations	7 (2.3)	8 (2.7)
	Allopurinol	7 (2.3)	7 (2.3)
	Colchicine	0 (0.0)	1 (0.3)
	Drugs for treatment of bone disease	1 (0.3)	0 (0.0)
	Viartil	1 (0.3)	0 (0.0)
	Total	60 (20.1)	74 (24.7)
Central Nervous System	Antiepileptics	9 (3.0)	24 (8.0)
	Carbamazepine	5 (1.7)	10 (3.3)
	Phenytoin	3 (1.0)	8 (2.7)
	Phenobarbital	1 (0.3)	5 (1.7)
	Diazepam	0 (0.0)	1 (0.3)
	Antidepressants	1 (0.3)	1 (0.3)
	Lorazepam	1 (0.3)	1 (0.3)
	Analgesics	3 (1.0)	4 (1.3)
	Tramadol	1 (0.3)	3 (1.0)
	Morphine	1 (0.3)	0 (0.0)
	Pentazocine	1 (0.3)	1 (0.3)
	Total	13 (4.3)	29 (9.7)
Cardiovascular system	Antihypertensives	1 (0.3)	2 (0.7)
	Diltiazem	1 (0.3)	1 (0.3)
	Enalapril	0 (0.0)	1 (0.3)
	Diuretics	1 (0.3)	2 (0.7)
	Furosemide	0 (0.0)	1 (0.3)
	Spironolactone	1 (0.3)	1 (0.3)
Total	2 (0.7)	4 (1.3)	
Antineoplastic and Immunosuppressive agents	Antineoplastic and Immunosuppressive agents		
	Oxaliplatin	1 (0.3)	1 (0.3)
	Docetaxel	0 (0.0)	1 (0.3)
	L-asparaginase	3 (1.0)	4 (1.3)
	Azathioprine	1 (0.3)	0 (0.0)
	Etoposide	0 (0.0)	1 (0.3)
	Total	5 (1.7)	7 (2.3)
Others	Contrast agents	1 (0.3)	9 (3.0)
	Xenetix	0 (0.0)	4 (1.3)
	Ultravist	1 (0.3)	2 (0.7)
	Telebrix	0 (0.0)	1 (0.3)
	Visiplaque	0 (0.0)	1 (0.3)

Number of patients classified by allergic drug in Phase 1 (Cont.)

Drug group	Drug name	No. of patients (%)	
		Patients	Database
Other (Cont.)	Contrast agents (Cont.)		
	Magnevist	0 (0.0)	1 (0.3)
	Others	19 (6.4)	25 (14.0)
	Total	20 (6.7)	34 (11.4)

* Penicillins= unidentified penicillins, **Sulfonamides= unidentified sulfonamides

Baralgan= metamizol,pitofenone,fenpiverne; *Orkelax= orphenadrine, paracetamol

APPENDIX K

Number of patients classified by allergic drug in Phase 2

Number of patients classified by allergic drug in Phase2

Drug group	Drug name	No. of patients (%)	
		Patients (n=100)	Database (n=100)
General Antiinfectives for Systemic uses	Antibacterials for systemic use	83 (83.0)	96 (96.0)
	Penicillins	37 (37.0)	40 (40.0)
	Penicillin*	25 (25.0)	23 (23.0)
	Penicillin V	2 (2.0)	5 (5.0)
	Penicillin G	2 (2.0)	3 (3.0)
	Amoxycillin	4 (4.0)	3 (3.0)
	Cloxacillin	1 (1.0)	1 (1.0)
	Ampicillin	3 (3.0)	5 (5.0)
	Sulfonamides	21 (21.0)	21 (21.0)
	Co-Trimoxazole	5 (5.0)	7 (7.0)
	Sulfonamides**	14 (14.0)	11 (11.0)
	Sulfadiazine	1 (1.0)	1 (1.0)
	Sulfaguanidine	1 (1.0)	1 (1.0)
	Sulfasalazine	0 (0.0)	1 (1.0)
	Cephalosporins	6 (6.0)	10 (10.0)
	Ceftriaxone	1 (1.0)	3 (3.0)
	Cefazolin	1 (1.0)	2 (2.0)
	Cephalexin	2 (2.0)	3 (3.0)
	Cefotaxime	1 (1.0)	1 (1.0)
	Ceftazidime	1 (1.0)	1 (1.0)
	Macrolides	2 (2.0)	4 (4.0)
	Erythromycin	2 (2.0)	3 (3.0)
	Roxithromycin	0 (0.0)	1 (1.0)
	Quinolones	2 (2.0)	3 (3.0)
	Ofloxacin	0 (0.0)	1 (1.0)
	Norfloxacin	1 (1.0)	1 (1.0)
	Ciprofloxacin	1 (1.0)	1 (1.0)
	Others	15 (15.0)	18 (18.0)
	Tetracycline	6 (6.0)	8 (8.0)
	Clindamycin	3 (3.0)	2 (2.0)
	Doxycycline	2 (2.0)	3 (3.0)
Metronidazole	1 (1.0)	1 (1.0)	
Gentamicin	1 (1.0)	1 (1.0)	
Tazocin	1 (1.0)	1 (1.0)	
Ketoconazole	1 (1.0)	2 (2.0)	
Antimycobacterials	2 (2.0)	1 (1.0)	
Isoniazid	1 (1.0)	0 (0.0)	
Ethambutol	1 (1.0)	1 (1.0)	

Number of patients classified by allergic drug in Phase2 (Cont.)

Drug group	Drug name	No. of patients (%)	
		Patients (n=100)	Database (n=100)
	Antivirals for systemic use	1 (1.0)	2 (2.0)
	Efavirenz	0 (0.0)	1 (1.0)
	Nevirapine	1 (1.0)	1 (1.0)
	Total	86 (86.0)	99 (99.0)
Musculo- skeletal System	Antiinflammatory and antirheumatics	10 (10.0)	14 (14.0)
	Ibuprofen	2 (2.0)	2 (2.0)
	Aspirin	2 (2.0)	3 (3.0)
	Diclofenac	0 (0.0)	3 (3.0)
	Celecoxib	2 (2.0)	2 (2.0)
	Mefenamic acid	2 (2.0)	2 (2.0)
	Paracetamol	2 (2.0)	2 (2.0)
	Muscle relaxants	0 (0.0)	2 (2.0)
	Tolperisone	0 (0.0)	2 (2.0)
	Antigout preparations	4 (4.0)	3 (3.0)
	Allopurinol	2 (2.0)	2 (2.0)
	Probenecid	1 (1.0)	1 (1.0)
	Colchicine	1 (1.0)	0 (0.0)
	Total	14 (14.0)	19 (19.0)
Central Nervous System	Antiepileptics	3 (3.0)	4 (4.0)
	Phenytoin	3 (3.0)	4 (4.0)
	Analgesics	1 (1.0)	1 (1.0)
	Morphine	1 (1.0)	1 (1.0)
	Total	4 (4.0)	5 (5.0)
Cardiovascular system	Anti-hyperlipidemic agents	1 (1.0)	3 (3.0)
	Simvastatin	0 (0.0)	1 (1.0)
	Ezetimibe	1 (1.0)	2 (2.0)
	Total	1 (1.0)	2 (2.0)
Antineoplastic and Immunosuppressive agents	Antineoplastic and Immunosuppressive agents		
	All- trans retinoic acid	1 (1.0)	1 (1.0)
	Total	1 (1.0)	1 (1.0)
Others	Contrast agents	2 (2.0)	3 (3.0)
	Lopamiron	0 (0.0)	1 (1.0)
	Telebrix	1 (1.0)	1 (1.0)
	Contrast agents	1 (1.0)	1 (1.0)
	Others	4 (4.0)	4 (4.0)
	Total	6 (6.0)	7 (7.0)

*Penicillins= unidentified penicillins, **Sulfonamides= unidentified sulfonamides
Other drug = Ceterizine, Dimenhydrinate, Dextromethorphan, Influenza vaccine

RESEARCH PUBLICATION

Chaipichit N, Jarernsripornkul N, Chumworathayi P. Knowledge, understanding of drug allergy and drug allergy card carrying behavior of drug allergic patients in Srinagarind Hospital. **SMJ** 2009; 24 (3): 224-30.

VITAE



Name: Miss Nataporn Chaipichit

Date of birth: 8th August 1983

Place of birth: Phrae Province, Thailand

Employment: None

Education:

2002 – 2006 BSc (Pharm), Chiangmai University, Thailand

1999 – 2000 Senior High School, Nareerat School, Phrae, Thailand

1996 – 1998 Junior High School, Nareerat School, Phrae, Thailand

Appointments/employments 2007-2008

2007 – 2008 Teaching assistant, Clinical Pharmacy Department,
Faculty of Pharmaceutical Science,
Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand.

