



สภาเภสัชกรรม

สัปดาห์เภสัชกรรม 2553



# สาระ-ป็น-ยา

เพื่อแบ่งปัน สาระ ความรู้ ความเข้าใจ เรื่องยาและหลักการใช้อย่างทั่วไ  
อย่างง่าย ที่นำไปสู่การใช้ยาอย่างปลอดภัย



รอบรู้เรื่องยา ปรีกษาเภสัชฯ  
ลดยาเหลือใช้ ปลอดภัยปลอดภัย

## สาระ-ปิ่น-ยา

หนังสือประกอบงาน “สัปดาห์เภสัชกรรม 2553”

พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน 2553 จำนวน เล่ม

เจ้าของ สภาเภสัชกรรม ชั้น 7 อาคาร 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง  
จ. นนทบุรี 11000

บรรณาธิการ ภก.ผศ.ดร. มังกร ประพันธ์วัฒน์

### ผู้เขียน

ภญ. กิ่งกาญจน์ วิจิตร

ภญ. ขวัญจิต ด่านวิไล

ภก. ชัยภัทร เมธาติติมากรณ์

ภก. ชัยวัฒน์ บุรณะชนอภา

ภก. ทรงศักดิ์ ทองสนิท

ภก. อารังค์ วงษ์ช้าง

ภญ. บุญธิดา ไกรเกตุ

ภก. ปฐมพงษ์ ภัคดี

ภญ. ปัทมวรรณ โกสุมา

ภญ. พิจิตรา หงษ์ประสิทธิ์

ภก. พิชญ์สิทธิ์ อุดมบุญทรัพย์

ภญ. ภัทริยา ธนานิธิศักดิ์

ภก.ผศ.ดร. มังกร ประพันธ์วัฒน์

ภก.ดร. วิรัตน์ ทองรอด

ภก. วรธกร ช่วยเพ็ญ

ภญ. สาลินี ชัยวีระไทย

ภญ. สุธิยาภรณ์ อยู่สุข

ภญ. อাজারีย์ รัศมี

### ข้อมูลทางบรรณานุกรมแห่งชาติ

พิมพ์

ฉบับสนุน

## คำนำ

### “รอบรู้เรื่องยา ปรีกษาเภสัชฯ ลดยาเหลือใช้ ปลอดภัยปลอดภัย”

ปัญหาที่สำคัญในระบบการรักษาปัจจุบันคือ ค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพ ซึ่งพบว่า มีอัตราเพิ่มที่น่าตกใจเพียง จากปีงบประมาณ 2550-2552 เฉพาะค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย นอกในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ เพิ่มขึ้นจาก 30,832 ล้านบาท เป็น 45,531 ล้านบาท เพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 50 และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นโดยไม่หยุด หากพิจารณาเพียงแคตัวเลขก็แทบสะท้อนถึงภาวะสุขภาพของข้าราชการไทยและครอบครัวว่าเป็นปัญหาสำคัญที่รัฐต้องมีแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างไร อย่างไรก็ตามปัจจัยส่วนหนึ่งมาจาก การรักษาพยาบาลที่มีการใช้ยาหลายขนานร่วมกัน และยาหลายขนานที่ใช้และมีมูลค่าสูงเป็นยาจากต่างประเทศ นอกจากนี้ยังมีปัญหาที่พบ จากการศึกษาวิจัยหลายเรื่องสะท้อนว่า มียาเหลือใช้ในครัวเรือนจำนวนมาก ซึ่งมีปัจจัยสาเหตุหลากหลาย ยาเหลือใช้เหล่านี้จำนวนมากเป็นยาต่างประเทศที่ได้รับจากสถานพยาบาลและมี ราคาแพง มูลค่ายาเหลือใช้ประมาณว่า อาจสูงถึงร้อยละ 20 สภาเภสัชกรรมและองค์กรวิชาชีพทางเภสัชศาสตร์ และภาคที่เกี่ยวข้องจึงเห็นความสำคัญที่จะรณรงค์เรื่อง ยาเหลือใช้ ต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นกิจกรรมใน 3 เรื่องคือ 1) สถานพยาบาล ควรมีมาตรการ หรือกระบวนการเพื่อให้มีรายการยา และการสั่งใช้ยาที่เหมาะสม 2) เภสัชกรสถานพยาบาล และร้านยาควรดำเนินการติดตามการใช้ยา และส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการใช้ยา จากผู้รับบริการ ผ่านการให้คำปรึกษา การค้นหาปัญหาด้านยา และการตรวจสอบยาผู้ป่วยที่ครอบครองอยู่ เมื่อมารับบริการแต่ละครั้ง 3) ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องยา อย่างถูกต้อง ตระหนักถึงความสำคัญของความร่วมมือในการใช้ยา เพิ่มประสิทธิภาพและความปลอดภัย ไม่สะสมยาเหลือใช้

ทั้งนี้รัฐประกรมที่ต้องดำเนินการระยะแรกคือ การให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ด้านยาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นบทบาทที่เภสัชกรดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน แต่ก็ยังคงเป็นกิจกรรมที่ต้องทำตลอด และ สิ่งที่ดำเนินการควบคู่กันคือ การรณรงค์ให้ผู้รับบริการ /ผู้ป่วย

นำยาที่มีในครอบครองที่ไม่ได้ใช้ แล้ว และ/หรือยังมีการใช้อยู่ในปัจจุบันทั้งหมดติดตัวไป  
สถานพยาบาล หรือร้านยาใกล้บ้าน เพื่อช่วยพิจารณาว่ายาที่มีอยู่นั้นเสื่อม หรือหมดอายุ  
หรือยัง ตลอดจนปัญหาอื่น ๆ ที่อาจมีจากการใช้ยาปัจจุบัน

หนังสือเล่มนี้ มุ่งเผยแพร่ความรู้ทั่วไป และข้อสงสัยที่ได้รับจากผู้รับบริการ  
เสมอๆ ซึ่งจะช่วยสร้างความเข้าใจแบบง่าย ๆ และตรงประเด็น โดยเลี่ยงการเขียนที่เป็น  
หลักวิชาการ ซึ่งสามารถหาอ่านประกอบได้จากหนังสือที่มีการเผยแพร่อยู่ในปัจจุบัน

สภาเภสัชกรรม

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)

สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)

มิถุนายน 2553

## สารบัญ

### 1. ว่าด้วยเรื่องทั่วไปและการให้ข้อมูล

ไปร้านยารู้ได้อย่างไรว่าเป็นเภสัชกร	10
ยาชื่อสามัญ หมายความว่าอย่างไร	11
จำเป็นต้องจำชื่อยาได้หรือไม่ และมียามากมายจะทำอย่างไรดี	12
ทำไมถึงแบ่งยาให้แก่เพื่อนที่มีอาการเดียวกันไม่ได้	13
ยาราคาแพงดีกว่ายาราคาถูกจริงหรือไม่	14
ยาต่างประเทศดีกว่ายาที่ผลิตในไทยหรือไม่	15
ยานี้ดีกว่ายานี้จริงไหม	16
ยาตัวเดียวกัน ต้องมีสีและรูปร่างเหมือนกันหรือไม่	17
ยาที่ตกตะกอนแปลว่าเสื่อมหรือไม่ จะบอกได้อย่างไรว่ายามีคุณภาพ	18
เวลารับยา จะต้องตรวจสอบข้อมูลอะไรบ้าง	19
ข้อมูลขั้นต่ำ ที่ควรรู้เมื่อไปรับยา หรือชื่อยา	20
หากตั้งครรภ์/หรือวางแผนที่จะตั้งครรภ์ เมื่อไรจึงต้องบอกหมอ/จำเป็นหรือไม่ที่ ต้องบอก	20

### 2. ว่าด้วยการเก็บยา

ยาบางชนิดทำไมต้องใส่ของสีน้ำตาล และไม่เก็บในช่องใต้หรือไม่	22
ยาที่ต้องเก็บพ้นแสง สามารถแกะใส่กล่องได้ไหม	22
ลืมยาไว้ในรถยนต์ จอดกลางแจ้งเป็นเวลาหลายชั่วโมง ยาจะยังคงใช้ได้หรือไม่	23
อุณหภูมิที่เก็บยา มีแบ่งออกเป็นกี่ช่วง อย่างไร	24
ถ้านำยาอินซูลินออกมาไว้ที่ข้างนอกตู้เย็น 1 วัน ยาจะเสียไหม	24
หากต้องเดินทาง จะนำอินซูลินไปด้วยได้อย่างไร	25
ยาแช่เย็น หากที่บ้านไม่มีตู้เย็นจะทำอย่างไร	26
เก็บยาในตู้เย็น ต้องจัดเก็บตำแหน่งไหนจึงเหมาะสม	26
จำเป็นไหมว่า ต้องมีเทอร์โมมิเตอร์วัดอุณหภูมิตู้เย็น	27

### 3. ว่าด้วยอายุยา

ยาหมดอายุ หมายความว่าอย่างไร และจะดูได้จากตำแหน่งไหน	30
ยาที่แบ่งนับเม็ด แบ่งบรรจุ หรือยาที่เปิดใช้แล้ว จะรู้ได้อย่างไรว่าหมดอายุ	31
อายุยาเหลืออีก 1-2 เดือน จึงหมดอายุ จะยังคงใช้ยานั้นได้หรือไม่	33
ยาผงเติมน้ำจะหมดอายุอย่างไร เช่น ยาปฏิชีวนะ ยาวิตามิน	34
หากเก็บยาในตู้เย็น จะใช้ได้เกินวันหมดอายุไหม	35
ยาปฏิชีวนะที่เป็นน้ำเชื่อมอยู่แล้วจะเก็บได้ 7 วันหรือไม่	36

### 4. ว่าด้วยการใช้ยา

อ่านหนังสือไม่ได้ จะทำอย่างไรจึงรับประทานยาได้ถูกต้อง	38
มักลืมรับประทานยา บางครั้งก็วิธีใช้ยา จะทำอย่างไรให้ไม่ลืม	39
ฉลากยาบอกว่า “รับประทานหลังอาหารทันที” รับประทานหลังนมแทนได้ไหม	41
รับประทานยาตอนท้องว่างหมายความว่าอย่างไร	41
ยาก่อนอาหารมื้อกลางวัน หากนึกได้ตอนจะรับประทานข้าวเที่ยง จะทำอย่างไร	42
ก่อนอาหารและหลังอาหาร รับประทานรวมกันครั้งเดียวได้ไหม	42
การรับประทานยาจำเป็นต้องดื่มน้ำตามหรือไม่	43
รับประทานก่อน/หลังอาหาร หากงดอาหารมือนั้น จะต้องรับประทานยาหรือไม่	43
ลืมรับประทานยา จะต้องทำอย่างไร	44
ถ้าลืมรับประทานยาก่อนนอนบ่อย ๆ จะเลื่อนมาเป็นหลังมือเย็นได้หรือไม่	45
ยาเม็ดแบ่งครึ่ง รับประทาน เข้า เย็น จะรับประทานครั้งเดียว 1 เม็ดตอนเช้า หรือตอนเย็นได้หรือไม่	45
หลังฟันยาบรรเทาอาการโรคหืด หากไม่บ้วนปากจะได้หรือไม่	46
ตอนพินยามีความรู้สึกลึบยาไม่เข้า หรือขนาดยาน้อยไป จะเพิ่มซ้ำได้หรือไม่	46
พาราเซตามอล จากฉลากยาที่บอกว่ารับประทานเมื่อมีอาการ จะรับประทานอย่างไร	47
ยาฉีดอินซูลิน หลังฉีดต้องนวดหรือไม่	48
เข็มอินซูลิน จะต้องเปลี่ยนเข็มทุกครั้งหรือไม่ หรือหลังจากใช้ไปกี่ครั้ง	48
จะรู้ได้อย่างไรว่า ยาตัวไหนหักแบ่งได้ หรือไม่ได้ หรือบดได้ไหม	49
อาชีพรักษา ยา ก่อนนอนกินอย่างไร หรือยาหลังอาหารทำอย่างไร	50
กลืนยาเม็ดไม่ได้ ใช้ละลายน้ำได้ไหม	51

**4. ว่าด้วยการใช้ยา (ต่อ)**

ยาเม็ดที่ต้องเคี้ยว ไม่เคี้ยวได้หรือไม่	52
ยาน้ำรับประทานชนิดหยด 1 หลอดหยดหมายความว่าอย่างไร	52
หากเคยรับประทานยาครั้งละ 500 มิลลิกรัม สามารถใช้ชนิด 250 มิลลิกรัม จำนวน 2 เม็ดหรือไม่	53
ไปหาหมอกระดูกทำไม่ต้องให้ยาลดกรด หรือยาป้องกันโรคกระเพาะ	53
ทำไมเป็นโรคเดียวต้องใช้ยาหลายขนาน	54
แผ่นแปะต้องแปะบริเวณใด และจะแปะนานเท่าไร	54
ก่อนติดแผ่นแปะต้องโกนขนก่อนหรือไม่	55
ยาอมใต้ลิ้นต้องวางตำแหน่งไหน เปลี่ยนเป็นอมข้างแก้มได้หรือไม่	56
ยาอมใต้ลิ้น กลืนแทนได้ไหม ห้ามกลืนน้ำลายด้วยหรือไม่	56

**5. ว่าด้วยการตรวจ การหยอด**

หลอดหยดต้องดูจุดจนเต็มหลอดหรือไม่	60
ป้อนยาเด็ก สามารถใช้ช้อนกินข้าวแทนได้ไหม	61
ถ้วยตวงที่ติดมากับกล่อง เท่ากับช้อนชาหรือไม่	61
ข้อควรระวังสำหรับถ้วยตวงที่ติดมากับยา	62
วิธีดูปริมาตรของกระบอก(ฉีด)ยา จะดูที่ขอบบน หรือขอบล่าง	62
จะป้อนยาเด็กอย่างไรดี เพื่อไม่ให้สำลัก และบางครั้งเด็กก็มักจะบ้วน	63
ยาน้ำที่ขม ผสมน้ำหวานได้หรือไม่ และผสมอย่างไร	64
ยาที่เท/ตวงมากเกินไป สามารถเทกลับได้หรือไม่	64
ยาหยอดตา ต้องใช้จนหมดขวดหรือไม่	65
หยอดยาตาแล้วไหลออก จะหยอดเพิ่มได้ไหม อย่างไร	66
หยอดยา 1-2 หยด หยอดเกินเป็นอะไรไหม และหยอดอย่างไร	66
ยาป้ายตา ต้องป้ายยาวเท่าไร	67
ยาหยอด 2 ขนานจะรู้ได้อย่างไรว่าต้องหยอดขวดไหนก่อน	67
ยาหยอดตา ยาป้ายตา รูปแบบใดใช้ก่อน/หลัง	68

**6. ว่าด้วยการแพ้**

ถ้าแพ้อาหารทะเล จะแพ้อะไรไหม	70
ถ้าแพ้โอโสติน อาการจะต่างจากแพ้อาหารทะเล อย่างไร	71
หากแพ้ยาฆ่าเชื้อที่มีโอโสติน จะรับประทานเกลือที่มีโอโสตินได้หรือไม่	72
อาการแพ้อาหารจะเป็นอย่างไร เหมือนการแพ้ยาหรือไม่	72
หากมีคำเตือนว่า อาจเป็นพิษต่อตับและไต หมายความว่าอย่างไร	73
ทำไม ต้องถามเรื่องแพ้ยาทุกครั้ง	73
แพ้ยาเกิดจากความบกพร่องของโรงพยาบาลหรือไม่	74
หากใช้ยาชุด จะต้องขอข้อมูลผู้ชายหรือไม่ อย่างไร	75
โรคประจำตัว มีผลต่อยาที่ต้องใช้อย่างไร	76

**7. ว่าด้วยยาเหลือใช้**

ยาเหลือใช้ คืออะไร เคยได้ยิน ยาขยะ เหมือนกัน หรือต่างกันอย่างไร	79
สาเหตุของยาเหลือใช้ หรือ ยาขยะ	79
ทำไม...ต้องรณรงค์เรื่องยาเหลือใช้	80
จะสังเกตว่า..ยาเหลือใช้..ยังใช้ได้หรือไม่?	81
แล้วจะจัดการกับ..ยาเหลือใช้..อย่างไร?	82
หากไม่สะดวกที่จะหอบยามากมายไปหาหมอ /เภสัชกร ไม่มีวิธีอื่นทำลายยาเลย หรือ?	84

## ตอนที่ ๑

# ว่าด้วยเรื่องทั่วไปและการให้ข้อมูล



## ไปร้านยารู้ได้อย่างไรว่าผู้ขายเป็นเภสัชกร

การเลือกเข้าร้านยา หากไม่ใช่ร้านประจำ การมองหาร้านยาคุณภาพ ที่มีสัญลักษณ์ตามรูปที่ 1 จะเป็นหลักประกันคุณภาพการให้บริการได้เป็นอย่างดี เพราะจะมีเภสัชกรประจำ และเป็นผู้ให้บริการ สภาเภสัชกรรมกำหนดให้เภสัชกรควรสวมเสื้อกาวน์ ซึ่งมีสัญลักษณ์สภาเภสัชกรรมเป็นวงรีสีเขียวอยู่ที่กระเป๋ากเสื้อด้านซ้ายมือ (รูปที่ 2) บางท่านก็อาจมีการปักชื่อบริเวณอก หรือหากต้องการซื้อยาจากร้านยาแผนปัจจุบันชั้น 1 ก็จะมีชื่อเภสัชกร ให้สังเกตจากป้าย ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการสีน้ำเงิน ซึ่งจะระบุชื่อเภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่ระหว่างช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง แขนงอยู่หน้าร้าน เราสามารถสอบถามได้ว่า เภสัชกรในขณะนี้อยู่ปฏิบัติการหรือไม่ หากไม่พบเภสัชกร สามารถแจ้งหรือร้องเรียนได้ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกแห่ง โดยให้ระบุชื่อเภสัชกรที่ไม่พบ วัน เวลา ที่ไปใช้บริการ เพราะถือว่าผิดกฎหมาย และจริยธรรม



รูปที่ 1 เครื่องหมายร้านยาคุณภาพ

รูปที่ 2 สัญลักษณ์สภาเภสัชกรรม

## ยาชื่อสามัญ หมายความว่าอย่างไร

ชื่อสามัญก็คือ ชื่อจริงของตัวยาที่ใช้เรียกเพื่อสื่อสารให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันทั่วโลก หรือระหว่างบุคลากรการแพทย์ ส่วนใหญ่จะเรียกตามชื่อสารเคมีที่นำมาทำยา จึงเรียกชื่อได้ค่อนข้างยาก อย่างไรก็ตามก็ควรรู้จักไว้บ้าง อย่างเช่น ยาแก้ปวดหัว ตัวร้อน หรือยาลดไข้ ที่มีการใช้มาก เพราะไม่ระคาย ระเพาะ มีชื่อสามัญว่า "พาราเซตามอล" หรือ "พาราอะเซตามิโนเฟินอล" (ชื่อหลังไม่ต้องจำ ยาวไป) มีชื่อการค้าที่หลากหลาย ตามที่เราได้ยินจากการโฆษณา หรือ ยาแก้ปวดข้อและกล้ามเนื้ออักเสบ ที่ใช้บ่อยและค่อนข้างปลอดภัยมีชื่อสามัญว่า "ไอบูโพรเฟน" (ชื่อนี้จำ เพราะหากต้องการยาลดไข้แล้ว แก้อักเสบกล้ามเนื้อ สามารถแจ้งเภสัชกร หรือร้านยาว่ามีความประสงค์จะซื้อยานี้ ดีกว่าที่ไปซื้อยาชุดตามร้านยาทั่วไป ที่ส่งผลอันตรายร้ายแรง) ยารักษาโรคเชื้อรา ที่มีการเรียกหาบ่อย มีชื่อสามัญเช่น "คีโตโคนาโซล" เป็นต้น การที่เราต้องเรียกชื่อยาให้ถูกต้องตรงตามชื่อสามัญ โดยไม่เรียกหาตามชื่อการค้า นั้นมีข้อดี คือ 1) การเรียกยาชื่อสามัญจะทำให้เราไม่ยึดติดกับยี่ห้อ 2) ป้องกันการใช้ยาซ้ำซ้อนเพราะการจ่ายยี่ห้อบางครั้งไม่รู้ว่าเป็นยาอะไร ยี่ห้อยาทั้ง 2 รายการที่เราไปซื้อ อาจเป็นยาที่มีชื่อสามัญเดียวกัน หรือรักษาโรคเหมือนกันได้ 3) ป้องกันการได้รับยาเกินขนาดจากยาชนิดเดียวกัน ต่างชื่อการค้า 4) ป้องกันการแพ้ยาซ้ำซาก เพราะชื่อการค้าโรงพยาบาลหนึ่ง อาจไม่รู้จักรัอีกโรงพยาบาล เพราะใช้ยาต่าง

บริษัทกันก็ไม่ได้ และ 5) ลดการสูญเสียเงินจากความไม่รู้ว่าเป็นยาตัวเดียวกัน



รูปที่ 3 พาราเซตามอลที่มีจำหน่ายในชื่อการค้าต่าง ๆ กัน

### จำเป็นต้องจำชื่อยาได้หรือไม่ และมียามากมายจะอย่างไรดี

มีทั้งที่ควรจำ หรือไม่จำเป็นต้องจำชื่อยาก็ได้ ที่ไม่จำเป็นต้องจำเพราะผู้ป่วยมักมี ยาหลายขนาน และชื่อก็เป็นภาษาต่างประเทศ ยากในการจำ แต่ควรรู้ ว่ายาที่รับประทาน โดยรวมใช้รักษาอะไร หรือ อาจเน้นเฉพาะขนานที่มีความสำคัญว่าชื่ออะไร ใช้รักษาอะไร **สิ่งที่ควรจำ มากกว่าคือหลังใช้ยา จะมีแนวทางปฏิบัติอย่างไร** เช่น รับประทานยาแก้ อักเสบข้อ ควรดื่มน้ำตามมากๆ หรือรับประทานยา ขับปัสสาวะ เม็ดสีส้ม (ไฮโดรคลอโร ไทอะไซด์) แล้วต้องรับประทานผลไม้เช่น กล้วย ส้ม อย่างน้อยวันละ 1-2 ผล เป็นต้น

แต่หากยาใดที่เคยใช้ หรือรับประทานแล้วเกิดอาการแพ้ยา หรืออาการข้างเคียง จนไม่สามารถรับประทานต่อ เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นหากมีการแพ้ซ้ำ จึงต้องจำ ชื่อยานั้น ๆ ให้ได้ และทุกครั้งที่ไปรับบริการที่โรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือแม้แต่ร้าน ยา ต้องแจ้งว่าเคยแพ้ยา หรือไม่เคย และหากเคย ยานั้นมี ชื่ออะไร หรือยี่ห้อแพ้ยา ที่ ได้รับจากโรงพยาบาล จำไว้จะครบ **“แพ้ยาซ้ำ อาจตายได้”**

กรณีที่มียามากมาย ควรสอบถามเภสัชกรให้ชัดเจน โดยให้เภสัชกรเขียนเอกสาร คำอธิบายให้ เวลาไปโรงพยาบาลควรนำยาที่มีใส่ถุง เพื่อนำไปให้เภสัชกรช่วยตรวจสอบว่า ยาเหล่านั้นสามารถนำมาใช้ได้หรือไม่ จำเป็นต้องใช้ต่อหรือเปล่า ยาที่มีเหลืออยู่เกิด เนื่องจากอะไร ผู้ป่วยรับประทานถูกต้องหรือไม่ ดังนั้นการนำยาที่มีอยู่ปัจจุบันทั้งหมดติด ตัวไป ไม่ว่าจะได้จากแหล่งใด จะมีประโยชน์อีกหลายประการ ได้แก่

1. แพทย์ก็จะไม่จ่ายยาที่เรามี เราก็ไม่ต้องจ่ายเงินค่ายาเพื่อได้ยาซ้ำเดิมที่ยังคง เหลืออยู่ **ประเทศสามารถประหยัดงบประมาณ**เรื่องยาไปได้

2. แพทย์ หรือเภสัชกร เห็นยาเดิมก็จะหลีกเลี่ยงหรือป้องกันการจ่ายยาที่เกิด อันตรกิริยาต่อกัน หรือ**ยาตีกัน** เพราะยาบางชนิดหากรับประทานร่วมกัน ฤทธิ์อาจจะ ขัดแย้งกันเอง ในขณะที่ยาบางชนิดจะเสริมฤทธิ์ส่งผลให้ฤทธิ์ของยามากเกินจนเป็นพิษ

เช่น ยาต้านการแข็งตัวของเลือดหรือยาละลายลิ่มเลือด หากใช้ร่วมกับยาแก้ปวด/แก้  
 อักเสบกลุ้มเนื้อ จะเพิ่มความเสี่ยงต่อเลือดออกได้ง่าย

3. เภสัชกรช่วย**ตรวจสอบอายุยา** การเสื่อมสภาพ

4. ป้องกัน**การแพ้ยาซ้ำซ้อน** หากนายาที่แพ้ติดตัวมาได้ แพทย์จะไม่จ่ายยาหรือ  
 กลุ่มยาที่แพ้ให้อีก

5. ในการซักถามผู้ป่วย เภสัชกรอาจสามารถระบุปัจจัยสาเหตุของปัญหาความ  
 ร่วมมือในการใช้ยา และ**วางแผนร่วมกันกับผู้ป่วยในการจัดการปัญหาอย่างเหมาะสม**



รูปที่ 4 จำนวนยาที่ได้รับการสั่ง  
 จ่าย เมื่อรับบริ การ แต่ละครั้ง  
 มากมาย

### ทำไมถึงแบ่งยาให้แก่เพื่อนที่มีอาการเดียวกันไม่ได้

เนื่องจากเพื่อนอาจมีอาการเดียวกันก็จริง แต่ไม่ได้หมายความว่าอาการหรือโรค  
 ดังกล่าวเกิดจากสาเหตุ หรือ เชื้อเดียวกัน แต่อาจเกิดจากสาเหตุหรือเชื้อโรคต่างกัน การ  
 รักษาก็ต้องต่างกันไปด้วย เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย ว่าเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ  
 ส่วนบน โดยโรคนี้อาจมีอาการ ไข้ ไอ เจ็บคอ คอแดง น้ำมูกไหล เหมือน ๆ กัน แต่สาเหตุ  
 ของโรคอาจต่างกัน โดยเกิดจากเชื้อ แบคทีเรียไม่ เกินร้อยละ 15 ซึ่งจำเป็นต้องได้รับยา  
 ปฏิชีวนะ (antibiotic) แต่อีกร้อยละ 85 ไม่ได้เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย หายเองได้โดยไม่ต้อง  
 ใช้ยาปฏิชีวนะ ทั้งนี้การได้รับยาปฏิชีวนะ หรือยาที่ เกินความจำเป็น นอกจากไม่มีผลต่อ  
 การหายของโรคเร็วขึ้นแล้ว ยังทำให้เกิดอันตราย ายจากอาการข้างเคียงของยานั้นๆอีกด้วย

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า อาการเดียวกันไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษาที่เหมือนกัน จึงไม่ควรแบ่งยาให้กับเพื่อนโดยเฉพาะยาปฏิชีวนะ เพราะเพื่อนอาจแพ้ ได้ยาไม่ตรงโรค และคนที่แบ่งยาให้ก็จะขาดยาไม่เพียงพอ ส่งผลให้เชื้อดื้อยา ทำให้เรื้อรังได้ด้วย

### ยาราคาแพงดีกว่ายาราคาถูกจริงหรือไม่

ความเชื่อดังกล่าว ส่วนหนึ่งเป็นกระแสที่ระบบการรักษาพยาบาล หรือ ระบบการตลาดยา สร้างขึ้น ยาราคาแพงอาจไม่ใช่ยาต้นแบบก็ได้ หลายท่านคงปฏิเสธไม่ได้ว่า ต้องการยาที่มีราคาแพง เนื่องจากคาดว่ายาเหล่านี้จะดีกว่ายาราคาถูก อาจทำให้หายจากโรคหรือควบคุมโรคได้ดีกว่า บางท่านอาจถือคติที่ว่า “ของถูกและดีไม่มีในโลก ” ยาก็เช่นกัน เชื่อว่า ยิ่งแพงก็ว่าจะรักษาโรคได้ดีกว่า ในความเป็นจริงแล้วยาราคาแพงหรือยาราคาถูกแต่หากเป็นยาชนิดเดียวกัน อยู่ในรูปเกลือเดียวกัน ปริมาณเท่ากัน โดยเฉพาะยาบางรายการที่มีการทดสอบว่ามีค่าชีวประสิทธิผลไม่ต่างกันแล้ว ก็สามารถรักษาโรคได้ไม่ต่างกัน เพราะมีระดับยาในพลาสมาของตัวยาสำคัญไม่ต่างกัน แต่ที่แพงกว่านั้นเป็น ค่าการค้นคิดของยาต้นแบบ นโยบายบริษัท ค่าประกอบการ ค่าจ้าง การลงทุน การทำการตลาด หรือเป็นยานำเข้ามาจากต่างประเทศ นอกจากนี้ในการจัดหายามาไว้บริการ เภสัชกรจะทำหน้าที่ด้านการสนับสนุนข้อมูล ความน่าเชื่อถือ และประสิทธิภาพของยาทั้งในส่วนทางการรักษา และความคุ้มค่า ต่อคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด หรือเรียกง่าย ๆ ว่า คณะกรรมการยา พิจารณาว่ายารายการใดที่ควรนำมาให้บริการ สอดคล้องกับกลุ่มผู้ป่วยหรือความรับผิดชอบเฉพาะของโรงพยาบาลหรือไม่ รวมทั้งในขั้นตอนการจัดซื้อก็เน้นการประกันคุณภาพ โดยยาเหล่านั้นต้องผลิตจากโรงงานที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการผลิต ยาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และเมื่อรับยาจากผู้ส่ง เภสัชกรจะพิจารณาใบวิเคราะห์ควบคุมคุณภาพ หากเป็นไปตามข้อกำหนดในเภสัชตำรับสากล จึงรับยาไว้ในคลังยา สิ่งหนึ่งที่ต้องคำนึงมากกว่าคือ ในการรักษาโรคหนึ่งๆ ไม่จำเป็นต้องได้รับยาราคาแพงแต่ควรได้รับยาหรือการรักษาที่ตรงกับสภาวะ หรือโรคที่เป็นอยู่นั้นเป็นเหตุผลสำคัญมากกว่าราคายาเสียอีก เพราะ ะบ่อยครั้งอาจได้ยาราคาแพง แต่ไม่มีข้อมูลวิชาการชัดเจน

หรือยังเป็นข้อถกเถียงโต้แย้งในหมู่นักวิชาการ ว่ายานั้นมีผลในการรักษาดีกว่ายาหลอก หรือคุ้มค่าง่าจริงหรือไม่ เช่น การใช้กลูโคซามีน ในโรคกระดูกและข้ออักเสบ เป็นต้น

## ยาต่างประเทศดีกว่ายาที่ผลิตในไทยหรือไม่

ในปัจจุบันนี้มีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่นิยมซื้อหรือใช้เฉพาะยาที่ผลิตจากต่างประเทศ หรือเรียกง่ายๆ ว่ายานอก มากกว่ายาที่ผลิตในประเทศ หรือยาไทย (local) ก่อนอื่นขอทำความเข้าใจก่อนว่ายาที่ผลิตจากต่างประเทศมี 2 ความหมายคือ ยาดั้งเดิม (original) ซึ่งเป็นยาที่บริษัทยาในต่างประเทศพัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการรักษาพยาบาล กับ ยาที่ผลิตจากต่างประเทศโดยไม่ใช่นิยามว่าเป็นการผลิตเหมือนกันกับยาที่ผลิตในประเทศเรา แม้แต่ในสหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร หรือญี่ปุ่นก็มียาที่ผลิตในประเทศตนเองที่ไม่ใช่นิยาม ดั้งเดิมค่านิยามว่ายาที่ผลิตจากต่างประเทศดีกว่ายาที่ผลิตในไทย จึงไม่ถูกต้องเสมอไป และยาไทยเองก็ใช้มาตรฐานการผลิตที่เป็นสากลเดียวกันกับต่างประเทศ และมีมาตรฐานกว่าหลายประเทศ อย่างไรก็ตามยาดั้งเดิม เป็นยาที่บริษัทยาต่างประเทศพัฒนาขึ้น ผ่านการลงทุน และการตลาดทั้งทางตรง และทางอ้อม ส่งผลให้มีการกระจาย และมีการทำให้เชื่อว่ายามีความจำเป็นในการใช้มากกว่ายาเดิมที่มีอยู่ และดีกว่ายาไทย โดยเฉพาะการอ้างแหล่งวัตถุดิบ เป็นต้น ประเด็นสำคัญคือ ยาดั้งเดิมเหล่านั้นเมื่อหมดสิทธิบัตร ก็จะทำให้แต่ละประเทศสามารถพัฒนาสูตรตำรับยาดังกล่าว เพื่อผลิตจำหน่ายได้ ยาที่จำเป็นต่อการรักษาพยาบาลหลายขนานหมดสิทธิบัตรดังกล่าว จึงทำให้แต่ละโรงงาน/บริษัทสามารถดำเนินการผลิตได้ บ่อยครั้งแหล่งวัตถุดิบก็มาจากแหล่งเดียวกัน อย่างไรก็ตามการดำเนินการผลิตยาเหล่านี้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนดให้ยาหลายขนานจะต้องสร้างความมั่นใจแก่ผู้บริโภค โดยต้องทดสอบว่ายามีค่าชีวประสิทธิผลไม่ต่างจากยาดั้งเดิม คือในขนาดยาที่เท่ากัน ในกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครที่แข็งแรง ระดับยาที่มีผลในการรักษาพยาบาลไม่แตกต่าง อาจมีความจริงอยู่บ้างว่าบางรายการอาจมีกระบวนการผลิตที่ เฉพาะ ซึ่งอาจส่งผลให้ยาออกฤทธิ์หรือดูดซึมได้เร็ว กว่า แต่สุดท้าย

ปริมาณยาในพลาสมาที่พร้อมออกฤทธิ์ไม่แตกต่างกัน ภายในระยะเวลาที่กำหนด ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ไม่ว่าจะยานอกหรือยาไทยหากมีค่าชีวประสิทธิผลไม่ต่างกัน ผลการรักษาย่อมไม่ต่างกัน อย่างไรก็ตามมีแนวปฏิบัติประการหนึ่งคือในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หากใช้ยารายการใด และสามารถคุมอาการได้ มักจะไม่มีการเปลี่ยนแปลงบริษัทยาที่ใช้กลับไปกลับมา

### ยาฉีดดีกว่ายาเม็ดจริงไหม

หลายท่านเวลาไม่สบายมักต้องการรักษาด้วยยาฉีดมากกว่ายาเม็ด เนื่องจากเหตุผลที่ว่ายาฉีดออกฤทธิ์เร็ว ไปตรงจุดที่เป็นมากกว่า หายเร็วกว่า และแรงกว่ายาเม็ด ระยะเวลาการรักษาได้ดีกว่า ซึ่งสิ่งเหล่านี้ไม่ถูกต้องทั้งหมด ในความเป็นจริงแล้วยาทั้งสองรูปแบบหากมีระดับยาเท่ากัน ก็จะออกฤทธิ์ได้เท่ากัน แต่ที่ฉีดแล้วหายจากอาการในเวลาที่เร็วกว่า เนื่องจากยาฉีดไม่ต้องดูดซึมเหมือนยารับประทานแต่ระยะเวลาการออกฤทธิ์นั้นเท่ากัน เมื่อหมดฤทธิ์ยาก็ต้องฉีดอีกอยู่ดี ไม่ได้ฉีดครั้งเดียวแล้วทำให้หายจากอาการเจ็บป่วยตลอดไป ดังนั้นระยะเวลาการรักษาจึงเท่ากับกับการรับประทานยา แต่ต้องเจ็บตัวมากกว่า ซึ่งการที่ผู้ให้การรักษาจะเลือกใช้ยาฉีดหรือยาเม็ดในการรักษาแก่ผู้ป่วยรายหนึ่งๆ นั้น มีข้อพิจารณาคือ

- ความรุนแรงของโรค ผู้ป่วยมีอาการมากหรือน้อย ต้องรักษารีบด่วนหรือไม่ หากมีอาการไม่มาก หรือไม่เฉียบพลัน ก็ไม่จำเป็นต้องรักษาด้วยยาฉีด การได้รับยารับประทานก็เพียงพอแล้วที่จะทำให้หายจากโรคนั้นๆ
- สภาวะร่างกายของผู้ป่วย โดยต้องดูว่ารับประทานได้หรือไม่ เมื่อรับประทาน ยาไปแล้วร่างกายสามารถดูดซึมยาได้ดีหรือไม่ หากมีปัญหาด้านการดูดซึมก็จำเป็นต้องได้รับยาฉีดเพื่อรักษา เมื่อสภาวะเหล่านี้หายไปก็สามารถเปลี่ยนเป็นยารับประทานได้

ดังนั้นยาฉีดหรือยารับประทานยาชนิดใดจะดีกว่ากันขึ้นอยู่กับสภาวะโรค ความรุนแรงของแต่ละคนว่าเหมาะกับการใช้ยาแบบใด ในบางสถานการณ์ยาฉีดอาจดีกว่ายารับประทาน บางครั้งยารับประทานอาจดีกว่ายาฉีด โดยเฉพาะในกรณีการเกิดอาการ

ข้างเคียง หรือการแพ้ยา ยาชนิดก็อาจทำให้แพ้ได้รุนแรงมากกว่าเพราะยาเข้าสู่กระแสเลือด ได้โดยตรง จึงไม่จำเป็นว่ายานี้ต้องดีกว่ายาที่รับประทานเสมอไป

### ยาตัวเดียวกัน ต้องมีสีและรูปร่างเหมือนกันหรือไม่

ยาชนิดเดียวกัน ขนาดเดียวกัน ไม่จำเป็นเสมอไปที่จะมีสีเหมือนกัน หรือแม้สีจะเหมือนกัน แต่รูปร่างหน้าตาเม็ดยาอาจไม่เหมือนกัน เนื่องจากบริษัทที่ผลิตยานั้นเป็นคนละบริษัทกัน ดังนั้น ลักษณะเม็ดยาและสีจึงแตกต่างกัน อย่างเช่น ยาแก้ปวดลดไข้ตัวหนึ่งในท้องตลาดมีมากมายหลากหลายสี หลากหลายรูปร่าง ทั้งๆที่เป็นยาชนิดเดียวกัน ขนาดเดียวกัน



รูปที่ 5 ยาไอบูโพรเฟนขนาดเดียวกันแต่ต่างบริษัท ต่างรูปแบบ

จากรูปที่ 5 เป็นยาชนิดเดียวกัน และความแรงเท่ากัน จะเห็นได้ว่าหน้าตารูปร่าง ขนาด สี แตกต่างกันมาก การที่ผู้ป่วยซื้อยารับประทานเองทั้งจากร้านยาหรือคลินิก รวมทั้งรับยาจากโรงพยาบาลด้วยนั้น หากยาที่ได้รับในแต่ละ แห่งนั้นบังเอิญเป็นยาชนิดเดียวกัน อาจทำให้ได้รับยา เกินขนาด ส่งผลให้เกิดผลข้างเคียงหรือพิษจากยานั้นๆ ได้ ดังนั้นในการมาโรงพยาบาลทุกครั้ง จึงควรนำยาที่รับประทานเป็นประจำติดตัวมาด้วยทุกครั้ง เพื่อเป็นการป้องกันการจ่ายยาซ้ำซ้อน

### ยาที่ตกตะกอนแปลว่าเสื่อมหรือไม่ จะบอกได้อย่างไรว่ายาน้ำเสื่อมคุณภาพ

ไม่จำเป็นครับ จะมียาน้ำบางประเภท เช่น ยาน้ำแขวนตะกอน (suspension) ได้แก่ ยาโคลาลามิน ที่เป็นยาแก้ผดผื่นคัน ยาน้ำลดกรดที่มีจำหน่ายในหลายชื่อ ที่เมื่อตั้งทิ้งไว้จะสังเกตเห็นว่ามีการแยกชั้นเกิดขึ้น แต่เมื่อเขย่าสักครู่ยาจะกลับมาเป็นเนื้อเดียวกันได้ แสดงว่ายาน้ำไม่เสื่อม สาเหตุที่ต้องทำเป็นยาน้ำแขวนตะกอน คือตัวยาสสำคัญมักไม่ละลายน้ำ หรือไม่คงตัว หรืออาจมีรสชาติไม่อร่อย วิธีสังเกตง่ายๆ สำหรับยาน้ำแขวนตะกอน ว่าเสื่อมหรือไม่ คือให้ลองเขย่าแรงๆสักครู่ หากยากกลับมาเป็นเนื้อเดียวกันแสดงว่ายังใช้ได้ แต่หากยาไม่กลับมาเป็นเนื้อเดียวกันหรือตะกอนยังเกาะกันแน่นที่ก้น แสดงว่ายาน้ำเสื่อมแล้วให้ทิ้งไป นอกจากนี้ยาน้ำบางประเภท เช่น ทิงเจอร์ ยาชาตุน้ำแดง ยาแก้ไอน้ำดำ ยาน้ำแผนโบราณ ยาน้ำสตรีต่าง ๆ เป็นต้น ยาเหล่านี้มักมีตะกอนเบา ๆ ของตัวยาคือเป็นสมุนไพร หรือสารสกัดของสมุนไพรแขวนลอยอยู่ ส่งผลให้มีลักษณะขุ่น ไม้ใส เป็นลักษณะของยา



ไม้ใสยาเสื่อม ในการเก็บยาเหล่านี้ การดูตะกอนอาจบอกไม่ได้ว่ายาน้ำเสื่อมหรือไม่ ต้องใช้การสังเกตอื่น ๆ เช่น สี หรือ กลิ่น หรือรส เปลี่ยนไปจากเดิม แต่ยาน้ำบางประเภทที่แต่เดิมเป็นยาน้ำใส เช่น ยาน้ำขับลมเด็ก หรือเป็นยาน้ำเชื่อมเช่น พาราเซตามอลน้ำเชื่อม ยาน้ำเชื่อมแก้ไอ หากเก็บไว้แล้วพบว่า มีตะกอน เกิดขึ้น หรือขุ่น หรือเหมือนมีเยื่อ

เบาๆ ลอยอยู่ หรือสี กลิ่น รสเปลี่ยนไป แสดงว่ายาสื่อมสภาพหรือยาเสียแล้วให้ทิ้งทันที

รูปที่ 6 แสดงตะกอนที่แยกชั้นของยาน้ำแขวนตะกอนที่ยังใช้ได้

### เวลารับยา จะต้องตรวจสอบข้อมูลอะไรบ้าง

- ชื่อ และนามสกุล ต้องอ่านหน้าของยาทุกครั้งและทุกซองว่า ไซยาของเราหรือไม่ บางครั้งอาจเกิดเหตุการณ์เช่นชื่อเหมือนกันแต่คนละนามสกุล ทำให้รับยาไปผิดคนได้ อาจรับประทานยาผิดและเกิดอันตราย
- ชนิดยาและวิธีรับประทานยา โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับยาอย่างต่อเนื่องในโรคเรื้อรัง อาจจำเป็นต้องดูว่ายาที่ได้และวิธี รับประทานเหมือนกับทุกครั้งที่ได้รับหรือไม่ หรือถ้าได้รับยาหรือพบว่า วิธีรับประทานมีการเปลี่ยนแปลงจากครั้งก่อนหน้านี้ ควรแจ้งให้เภสัชกรหรือแพทย์ทราบทันที ซึ่งอาจเกิดจากแพทย์ปรับเปลี่ยนยาแล้วไม่ได้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ หรืออาจมีการจ่ายยาผิดชนิดได้
- ประวัติแพ้ยา ในกรณีผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยาควรแจ้งให้ แพทย์ เภสัชกรทราบทุกครั้ง เพื่อป้องกันการจ่ายยาหรือกลุ่มยาหรือยาต่างกลุ่มแต่สามารถแพ้ข้ามกันกับยาที่ผู้ป่วยมีอาการแพ้ เพราะหากแพ้ยาซ้ำ อาการมักรุนแรงกว่าครั้งแรก ๆ
- จำนวนยา เนื่องจากผู้ป่วยที่ได้รับยาอาจควรต้องดูจำนวนที่หน้าซองว่าได้รับครบ และตรงตามกำหนดการได้รับยาครั้งหน้าหรือไม่ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประทานยาได้อย่างต่อเนื่องจนถึงวันนัด และไม่เป็นการเสียเวลาหากยาไม่ครบแล้วต้องมา

ติดต่อทางโรงพยาบาลอีกครั้ง  
หนึ่ง



รูปที่ 7 ข้อมูลต่าง ๆบนภาชนะบรรจุยาที่ต้องตรวจสอบ

## ข้อมูลขั้นต่ำ ที่ควรรู้เมื่อไปรับยา หรือซื้อยา

นอกเหนือจากการต้อง ตรวจสอบความถูกต้องของชื่อตนเอง ชนิดของยา วิธีใช้ และจำนวนสอดคล้องกับกำหนดนัดครั้งต่อไปแล้ว เป็นสิทธิที่ผู้รับบริการทุกรายควรได้รับ หรือควรสอบถามเพิ่มเติม คือ ชื่อยา ซึ่งบ่อยครั้งอาจจำไม่ได้ แต่ก็สามารถบันทึก หรือเก็บซองนั้นไว้ หากพบว่าเกิดอาการข้างเคียงรุนแรงจะได้ทราบชื่อยา สิ่งที่ต้องดำเนินการ สอบถามอีกคือ ข้อควรระวังในการใช้ยานั้น ๆ เช่น หลังรับประทานยา ลดความดันโลหิต บางประเภทให้นั่งพัก หรือนอนนิ่ง สัก 10 นาที เพื่อป้องกันหน้ามืด หรือล้มลงเนื่องจาก ความดันโลหิตลดต่ำทันที หรือรับประทาน ยาจิตเวชบางอย่าง ห้ามรับประทาน อาหารที่มี นมเนยมาก หรือรับประทานยาขับปัสสาวะ ฟลูโรซีไมด์ แล้ว ควรรับประทาน กล้วย ส้ม แดงไม่เพิ่มเติม หรือหากเกิดอาการแพ้ยาจะต้องรีบหยุดยา แล้วนำยากลับไปพบแพทย์

## หากตั้งครรภ์ /หรือวางแผนที่จะตั้ง ครรภ์ เมื่อไรจึงต้องบอกหมอ /จำเป็น หรือไม่ที่ต้องบอก

มีความจำเป็นต้องบอกหมอทั้งสองกรณี ในกรณีแรกหากตั้งครรภ์ จะต้องแจ้งให้ แพทย์หรือเภสัชกร ทราบทุกครั้งที่ได้ไปโรงพยาบาล สถานีนอนามัย สถานพยาบาลต่าง ๆ หรือไปซื้อยารับประทานเอง เนื่องจากยาบางชนิดที่ใช้ในการรักษาโรค หรือรักษาอาการ ทัวไปนั้นอาจมีผลกับลูกน้อยในครรภ์ได้ทุกระยะการตั้งครรภ์ โดยยาบางชนิดอาจรุนแรงถึง ขั้นทำให้ลูกน้อยเกิดความพิการได้

อีกกรณีคือ ถ้าวางแผนที่จะตั้งครรภ์ก็มีความจำเป็นต้องบอกแพทย์และเภสัชกรเช่นเดียวกันเนื่องจาก ยาบางชนิด เช่น ยารักษาสิว (isotretinoin) อาจมีการสะสมอยู่ในร่างกายเป็นระยะเวลานาน จำเป็นต้องหยุดยาล่วงหน้าก่อนที่จะตั้งครรภ์ หรือในกรณีที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความจำเป็นต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง เช่น ยาลดความดันโลหิต

ยาลดกลูโคสเลือด เป็นต้น แพทย์ต้องมีการวางแผนในการรักษา ร่วมกับผู้ป่วยอย่าง  
ต่อเนื่อง แพทย์จะพิจารณาว่า จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงยาหรือหยุดยาหรือไม่ เพื่อป้องกัน  
ทารกในครรภ์ไม่ให้เกิดความผิดปกติหรือพิการได้

## ชั้นที่ 2

### ว่าด้วยการเก็บยา



## ยาบางชนิดทำไมต้องใส่ของสีน้ำตาล และไม่เก็บในช่องใต้หรือไม

ยาหลายชนิดเมื่อถูก แสงจ้า หรือแสงแดดเป็นระยะเวลาหนึ่ง อาจทำให้ยาเสื่อมสภาพ การรักษาอาจไม่ได้ผล เช่น ยาบางรายการในกลุ่มวิตามิน/ยาลดความดันโลหิตสูง/ยาปฏิชีวนะ/ยาขับปัสสาวะ เป็นต้น ดังนั้นจึงได้มีการออกแบบภาชนะที่ใช้ป้องกันแสงขึ้นมา เช่น ขวด/แอมพูล/ขวดยาฉีดที่มีสีชา กล่องกระดาษทึบ แฝงอลูมิเนียม หรือแผงยาแบบกดเม็ดยาออก (บลิสเตอร์) ที่มีความทึบแสง และซองทึบหรือสีชา เป็นต้น เมื่อไปรับยาที่โรงพยาบาล ร้านยา ทางห้องยา /เภสัชกร จะระบุว่า “ควรเก็บยาให้พ้นแสง ” ไว้ให้ที่ฉลากยาสำหรับยาที่ต้องเก็บในภาชนะป้องกันแสง

## ยาที่ต้องเก็บพ้นแสง สามารถแกะใส่กล่องได้ไหม

ในกรณีที่ยาบรรจุอยู่ในภาชนะที่ป้องกันแสงได้อยู่แล้ว ให้เก็บยาดังกล่าวไว้ในภาชนะที่บรรจุ ห้ามเอายาออกนอกภาชนะ ห้ามแกะเม็ดยาออกจากแผงอลูมิเนียม ในกรณีที่ยาบรรจุอยู่ในภาชนะที่ไม่สามารถป้องกันแสงได้ ทางห้องยาจะใส่ยาไว้ในซองสีชา เวลาหยิบยาออกมารับประทานเรียบร้อยแล้ว ก็นำยาเก็บไว้ในซองสีชาตามเดิม ไม่ควรแกะเม็ดยาใส่กล่องไว้ อย่างไรก็ตามหากต้องจัดยาไว้ล่วงหน้าสำหรับผู้สูงอายุ สามารถกระทำได้โดยไม่ควรจัดเตรียมไว้นานกว่า 1 สัปดาห์ หากเป็นไปได้ยาที่อยู่ในแผง ให้คงไว้เหมือนเดิม และควรเตรียมโดย หากกล่องพลาสติกสำเร็จรูปมาแยกเป็นรายวัน หรือรายมื้อ

เพราะนอกจากแสง แล้วยา  
อาจมีผลกระทบจาก  
ความชื้น ยาหลายขนาน  
หากโดนความชื้นก็ทำให้  
เสื่อมสภาพได้เช่นกัน เช่น  
ยาบางรายการ ในกลุ่มยา  
ลดความดันโลหิต /ยาแก้  
อักเสบกล้ามเนื้อ /ยาจิต  
เวช/ยาอีรรอยด์ เป็นต้น



รูปที่ 8 แผงยาสำหรับยาที่ต้องเก็บพ้นแสง

## ลืมยาไว้ในรถยนต์ จอดกลางแจ้ง เป็นเวลาหลายชั่วโมง ยายังคงใช้ได้หรือไม่

การเก็บยาในรถยนต์ที่จอดตากแดดในเวลากลางวันเปรียบได้กับการเก็บยาไว้ใน  
สภาวะแวดล้อมที่ร้อนจัด ซึ่งทำให้ยาเสื่อมสภาพได้ จึงไม่ควรนำมาใช้ต่อ ไม่ว่าจะเป็ดยา  
เม็ด ยาน้ำ หรือรูปแบบต่าง ๆ เพราะไม่มีใครบอกได้ว่ายาเสื่อมไปแล้วอย่างไร นอกจาก

การวิเคราะห์หาตัวยาสำคัญ นอกจากนี้แม้ว่าจะมีที่จอดรถเฉพาะ ภายในอาคาร ไม่ตากแดด ก็หลีกเลี่ยงการเก็บยาในลิ้นชักหน้ารถ เพราะมีอุณหภูมิที่สูงแม้จอดใต้อาคาร หรือในระหว่างการขับซี้ คิดว่าคงเคยเข้าไปนั่งในรถที่จอดตากแดดทิ้งไว้ ท่านรู้สึกอย่างไร ยาเองก็ได้รับความร้อนตรงๆ เช่นเดียวกัน ซึ่งมีผลให้ยาเสื่อมสภาพก่อนกำหนด แม้ว่าจะไม่สามารถจะบอกได้จากลักษณะภายนอก แนะนำไม่ให้ใช้ ดังกล่าว โดยเฉพาะหากเป็นยาสำคัญที่ใช้รักษาโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดัน โลหิตสูง เป็นต้น เพราะนอกจากไม่ได้ผล ก็อาจเป็นอันตรายจากยาที่เปลี่ยนแปลงไป

## อุณหภูมิที่เก็บยา มีแบ่งออกเป็นกี่ช่วง อย่างไร

ยาหลายชนิดจะมีการเสื่อมสลายเมื่ออยู่ในอุณหภูมิที่ไม่เหมาะสม สามารถแบ่งอุณหภูมิที่เก็บรักษาอย่างกว้าง ๆ ได้ 3 ช่วง จะรู้ว่าควรเก็บในช่วงไหน อย่างไร ได้จากข้อมูลบนภาชนะบรรจุ อย่างไรก็ตามจำเป็นที่จะต้องรู้ว่าแต่ละช่วงหมายความว่าอย่างไร ได้แก่

1. ช่วงแช่แข็ง (freezer) เป็นอุณหภูมิระหว่าง -25 ถึง -10 องศาเซลเซียส เป็นอุณหภูมิช่องแช่แข็ง ยาที่เก็บส่วนมากเป็นวัคซีน เช่น วัคซีนโปลิโอ ชนิดรับประทาน ปกติแล้วสถานพยาบาล โรงพยาบาล จะเป็นผู้เก็บรักษาเป็นส่วนมาก

2. ช่วงตู้เย็น (refrigerator) เป็นอุณหภูมิระหว่าง 2 ถึง 8 องศาเซลเซียส ยาที่ระบุว่าเก็บในตู้เย็นจะเก็บที่ชั้นปกติ หรือชั้นกลางตู้ ไม่เก็บที่ฝาตู้เย็นเพราะอุณหภูมิไม่คงที่หรือเก็บช่องแช่แข็ง หรือชั้นใต้ช่องแช่แข็งเพราะอาจเย็นจัดเกินไป เช่น อินซูลิน ยาหยอดตาที่เปิดใช้แล้ว เป็นต้น

3. ช่วงอุณหภูมิห้อง (room temperature) เป็นอุณหภูมิระหว่าง 20 ถึง 25 องศาเซลเซียส หรือไม่ควรเกิน 30 องศาเซลเซียส ซึ่งจะแตกต่างจากอุณหภูมิปกติบ้านเรา

และโดยทั่วไป บ้านเรือน ที่พักอาศัย มักไม่มีการเปิดเครื่องปรับอากาศในเวลากลางวัน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องเก็บยาในที่ไม้อ่อน ไม้ชื้น หรือแสงแดดส่องไม่ถึง

### ถ้านำยาอินซูลินออกมาไว้ในที่ข้างนอกตู้เย็น 1 วัน ยาจะเสียไหม

หากจัดเก็บยาอินซูลินไว้ในบริเวณที่เป็นอุณหภูมิห้อง (25-30° เซลเซียส) ยามีอายุนาน 1 เดือน แต่ก็มีอินซูลินบางบริษัทที่ระบุว่าสามารถเก็บได้นาน 6 สัปดาห์ ควรสอบถามเภสัชกรที่จ่ายยาให้แก่ท่าน ดังนั้นถ้านำยาอินซูลินออกมาไว้ข้างนอกตู้เย็น 1 วัน จึงยังไม่มีผลต่อคุณภาพของยา แต่เนื่องจากอุณหภูมิของบ้านเรามักสูงกว่า 25° เซลเซียส การเก็บไว้ข้างนอกตู้เย็นจึงไม่เหมาะสมเท่าไร แนะนำให้เก็บยาอินซูลินในตู้เย็นช่องธรรมดาคือ 2-8° เซลเซียส (ห้ามแช่อินซูลินในช่องแช่แข็งเนื่องจากทำให้ตัวยาเสื่อมสภาพ หรือเก็บในชั้นเก็บผักเพราะอาจปนเปื้อนง่าย) แต่หากเผลอไปแช่ในช่องแช่แข็ง ให้รีบนำยากลับลงมาแช่ตู้เย็นช่องธรรมดาทันทีที่นึกได้ หากเก็บไว้นานจนกลายเป็นน้ำแข็ง อาจสูญเสียสภาพ หรือความแรงของยาให้ทิ้งไป

ในกรณีที่ยาสัมผัสแสงแดดโดยตรงหรืออยู่ในที่ร้อนจัด ยาอาจเสื่อมสภาพได้ ควรทิ้งทันที แล้วเปิดใช้ขวดใหม่ สำหรับยาอินซูลินที่ยังไม่ได้ถูกเปิดใช้ หากเก็บไว้ข้างนอกตู้เย็น ก็จะเก็บได้นานแค่ 1 เดือนเหมือนเปิดใช้แล้ว ดังนั้นอินซูลินที่ยังไม่ได้เปิดใช้จึงควรเก็บในตู้เย็นช่องธรรมดาตามที่กล่าวแล้ว



### หากต้องเดินทาง จะนำ อินซูลิน ไปด้วยได้อย่างไร

การเก็บยาอินซูลินที่นำติดตัวไปด้วยขณะเดินทางนั้น ไม่จำเป็นต้องแช่เย็นยาอินซูลินก็ได้ เนื่องจากยาสามารถเก็บไว้ที่อุณหภูมิห้องได้นาน 1 เดือน อย่างไรก็ตาม

ระหว่างการเดินทางควรเก็บยาอินซูลินในถุงหรือกระเป๋าถือที่ติดตัว โดยไม่ควรเก็บในกระเป๋าเดินทางที่ต้องเก็บไว้ในห้องสัมภาระของยานพาหนะ ซึ่งมีโอกาสจะสัมผัสกับอากาศร้อนหรือเย็นเกินไปได้ ขณะที่อยู่ในห้องสัมภาระ ไม่ควรใส่กระเป๋าเสื้อหรือกางเกง เพราะยาอาจสัมผัสกับอุณหภูมิสูงจากร่างกาย และหลีกเลี่ยงการเก็บในที่ ๆ มีการเขย่าหรือสั่นอย่างรุนแรง แต่หากการเดินทางเป็นระยะยาวไกล หรือต้องสัมผัสกับแสงแดดโดยตรง แม้ว่าจะอยู่ในกระเป๋าถือ ก็เสี่ยงต่ออุณหภูมิที่สูง การเก็บในภาชนะเล็ก ๆ ที่เหมาะสมมีฝาปิด และอาจมีฉนวนซับน้ำแข็งบรรจุร่วมด้วยเพื่อเพิ่มความเย็น ก็น่าจะเหมาะสมกว่าการเก็บในกระเป๋าถือแต่เพียงอย่างเดียว

### ยาแช่เย็น หากที่บ้านไม่มีตู้เย็นจะทำอย่างไร

ยาที่จ่ายให้ผู้ป่วยกลับบ้าน มีเพียงไม่กี่ประเภท ที่ต้องเก็บในตู้เย็น เช่น วัคซีนอินซูลิน ยาหยอดตาที่เปิดใช้แล้ว ยาผงเติมน้ำสำหรับเด็กชนิดรับประทาน อย่างไรก็ตามมีเพียง วัคซีน และอินซูลินที่ยังไม่เปิดใช้เท่านั้นที่จำเป็นต้องเก็บในตู้เย็น ต่อเนื่อง ดังนั้นหากไม่มีตู้เย็น ให้พึ่งเพื่อนบ้าน หรือพึ่งสถานีนานา มัย สถานบริการปฐมภูมิ กรณีที่ไม่ใช่ยา 2 รายการดังกล่าว ให้หาบริเวณที่เย็นที่สุดของบ้านในการเก็บยาเหล่านั้นได้ สำหรับยาหยอดตาหากใช้เป็นครั้งคราว หากไม่มีตู้เย็นเมื่ออาการดีขึ้นหรือหายแล้ว ก็อาจไม่จำเป็นต้องเก็บไว้ สำหรับยาบางรายการเช่น ยาเหน็บทวารหนัก ที่เป็นซีฟี่ง ยาดังกล่าวไม่จำเป็นต้องเก็บในตู้เย็น แต่ก่อนใช้ควรแช่เย็น หรือแช่น้ำแข็ง เพื่อให้ซีฟี่งภายในแข็งตัวสามารถเหน็บช่องต่าง ๆ ของร่างกายได้ง่าย หากไม่มั่นใจ ให้สอบถามเภสัชกรว่ายารายการใดจำเป็นต้องเก็บเงื่อนไขอย่างไร

### เก็บยาในตู้เย็น ต้องจัดเก็บตำแหน่งไหนจึงเหมาะสม

บริเวณ ชั้นวางด้านใน ตู้เย็นอุณหภูมิจะคงที่มากกว่าบริเวณขอบประตูตู้เย็น หลักการทั่วไปจึงไม่ควรเก็บยาที่ประตูตู้เย็น อย่างไรก็ตามการเก็บยาที่บ้านมักไม่เก็บนานเหมือนที่โรงพยาบาล ตำแหน่งการเก็บยาจึงไม่เข้มงวดมาก เพราะยาที่เก็บมักมีเงื่อนไขอายุหลังเปิดใช้ทั้งสิ้น เช่นยาหยอดตาหลังเปิดใช้แล้วเก็บได้เพียง 1 เดือน อินซูลินหลังเปิด

ใช้แล้ว ก็เก็บได้นานเพียง 4-6 สัปดาห์เป็นส่วนมาก ยาผงเติมน้ำสำหรับรับประทานมักเก็บเพียง 7-14 วัน แต่หากเป็นกรณีที่ต้องเก็บยาเป็นระยะเวลานาน เช่น ได้รับการจ่ายยาอินซูลินมาสำหรับการฉีดเป็นเวลา 3 เดือน การเก็บยาอินซูลินดังกล่าวอย่างถูกต้องก็จะมี ความสำคัญ ควรหาภาชนะมาจัดเก็บยาอินซูลินเหล่านั้น ง่ายในการหยิบ ลดการปนเปื้อน จากไอของอาหาร และเพื่อแยกจากอาหารที่เก็บในตู้เย็น โดยเฉพาะอาหารปรุงสุกประเภทต่าง ๆ เนื่องจากในขณะที่เก็บอาหารปรุงสุกเหล่านั้นมักมีอุณหภูมิสูง และชั้นที่เหมาะสมมักเป็นชั้นที่อยู่ใกล้ตำแหน่งที่มีช่องความเย็น และไม่วางไว้หน้าช่องดังกล่าวตรง ๆ ไม่เก็บที่ ประตูตู้เย็น

### จำเป็นไหมว่า ต้องมีเทอร์โมมิเตอร์วัดอุณหภูมิตู้เย็น

อาจไม่จำเป็นขนาดนั้น เนื่องจากยาที่แนะนำให้ใส่ในตู้เย็นหลายรายการไม่ได้เข้มงวดมากกว่าห้ามเกิน 8 องศาเซลเซียส ในทางกลับกันควรป้องกันว่าช่องธรรมดาอุณหภูมิต้องไม่ต่ำกว่า 0 องศาเซลเซียส โดยอาจสังเกตจากน้ำที่แช่ไว้ว่ามีเปลี่ยนเป็นน้ำแข็งหรือไม่ ซึ่งอาจทำให้ยาบางชนิดเสื่อมสภาพ เช่นอินซูลิน หลีกเลี่ยงการตั้งระดับอุณหภูมิภายในตู้เย็นเป็นระดับเย็นสูงสุด เพราะนอกจากเปลืองกระแสไฟฟ้า ก็อาจทำให้ อุณหภูมิต่ำกว่าที่ควรเป็นอย่างไรก็ตามหากสามารถจัดหาเทอร์โมมิเตอร์ได้ ก็เป็นสิ่งที่ช่วยให้ระบุดูได้ว่าตู้เย็นนั้นมีอุณหภูมิในช่วงที่เหมาะสมหรือไม่ โดยเฉพาะหากต้องเก็บรักษายาเป็นเวลานาน **ซึ่งช่วงที่ต้องการคืออยู่ระหว่าง 2-8 องศาเซลเซียส** การดูแลจะให้เหมาะสมควรอยู่ที่ 5 องศาเซลเซียส เพราะสามารถบวก /ลบ ได้ เท่ากับ 3 องศาเซลเซียส เป็นการป้องกันความเสี่ยงของอุณหภูมิที่สูง หรือต่ำเกินไป





รูปที่ 9 เทอร์มิเตอร์สำหรับวัดอุณหภูมิตู้เย็น

ปีที่ 3  
ว่าด้วยอายุยา

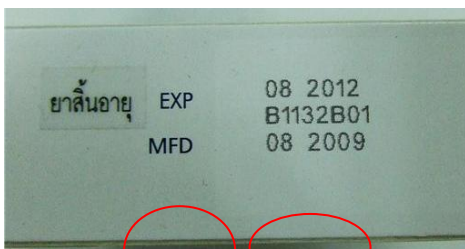


## ยาหมดอายุ หมายความว่าอย่างไร และจะดูได้จากตำแหน่งไหน

วันหมดอายุของยา หมายถึง วันที่คาดว่าตัวยาสำคัญที่ใช้ในการรักษาโรคของยานั้นๆ เหลือปริมาณน้อยกว่าร้อยละ 90 ของปริมาณที่กำหนดในสูตรตำรับนั้น ๆ ดังนั้นเพื่อประสิทธิภาพ และปลอดภัยในการใช้ยา เราควรระบุดูได้ว่ายาต่างๆที่เราได้รับนั้นหมดอายุหรือยัง หรือจะหมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพเมื่อไร เนื่องจากหากใช้ยาที่หมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพแล้ว นอกจากจะไม่มีผลในการรักษา ยังอาจทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายได้

การสังเกตวันหมดอายุของยา เป็นหลักการเดียวกันกับอาหาร หรือผลิตภัณฑ์ในชีวิตประจำวันที่เราคุ้นเคย สำหรับยาสำเร็จรูป โดยทั่วไปการกำหนดวันหมดอายุจะขึ้นกับประเภทของยา เช่น ยาเม็ดจะไม่เกิน 5 ปี และยาน้ำ 2-3 ปี นับจากวันผลิต อย่างไรก็ตามการกำหนดอายุยา อาจแตกต่างกันออกไปได้ โดยผู้ผลิตจะพิจารณาจากสารเคมีที่ใช้ ข้อมูลการทดสอบความคงตัว หรือส่วนประกอบที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละบริษัท ซึ่งเราจะพบวันผลิต (Manufacturing date หรือ MFD.date) และวันหมดอายุ (Exp.date, Exp,

Expiring, Use by หรือ Use before)



บางครั้งก็อาจใช้คำว่า ยาสิ้นอายุ สามารถดูข้อมูลเหล่านี้จากกล่องบรรจุ ฉลากยา หรือบน  
 แฝงยา ตำแหน่งมักเป็นบริเวณด้านใต้กล่อง หรือด้านล่างฉลาก โดยการอ่านวันหมดอายุ  
 แบบไทย ๆ จะเริ่มจากวัน เดือน ปี อาจจะมี พ.ศ. หรือ ค.ศ. ก็ได้ แต่ถ้ามีเฉพาะ เดือน และ  
 ปี ให้นำวันสุดท้ายของเดือนนั้นๆ เป็นวันหมดอายุ ดังตัวอย่างเช่น  
 รูปที่ 10 การระบุยาสิ้นอายุ หรือยาหมดอายุ

จากรูป EXP 08 2012 หมายถึงยาหมดอายุเดือน สิงหาคม (ไม่ระบุวันที่ จะนับ  
 ถึงสิ้นเดือน) ปี ค.ศ. 2012 หรือ พ.ศ. 2555

ลองพิจารณาวันหมดอายุ

Exp. Date 27/2/2554 หมายถึง ยาหมดอายุ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

EXP.DATE 17.2.13 หมายถึง ยาหมดอายุ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

Exp 04/14 หมายถึง ยาหมดอายุ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

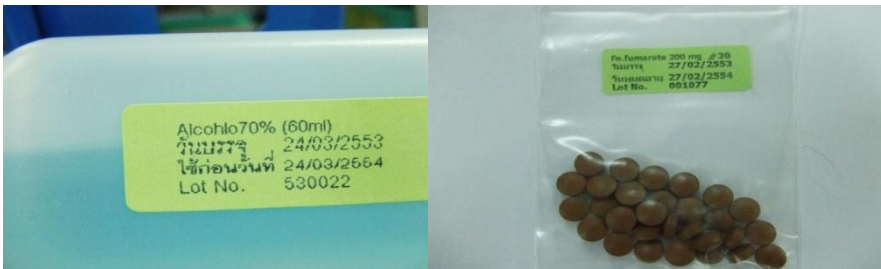
(คำตอบ วันที่ 27 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554, วันที่ 17 เดือน กุมภาพันธ์ ค.ศ. 2013  
 หรือ พ.ศ. 2556, วันที่ 30 เดือน เมษายน ค.ศ. 2014 หรือ พ.ศ. 2557)

### ยาที่แบ่งนับเม็ด แบ่งบรรจุ หรือยาที่เปิดใช้แล้ว จะรู้ได้อย่างไรว่าหมดอายุ

วันหมดอายุยาจะบอกว่ายาที่ยังไม่ได้ใช้ หรือยังอยู่ในภาชนะเดิมนี้ จะหมดอายุ  
 เมื่อไร แต่หากมีการเปิดใช้ หรือบ่อยครั้งไปโรงพยาบาลหรือร้านยา ได้รับยามาจากการ  
 แบ่งจากภาชนะเดิม เช่นยานับเม็ด หรือครีมที่ป้ายมาจากกระปุกใหญ่ ยาน้ำในขวด  
 พลาสติกเป็นส่วนมาก วันหมดอายุของยาก็จะเปลี่ยนแปลงไป ไม่ใช่วันหมดอายุที่กำหนด  
 โดยบริษัทผู้ผลิต ซึ่งวันหมดอายุของยาเหล่านี้ห้องยาก็จะกำหนดวันหมดอายุขึ้นใหม่ โดย  
 นับจากวันที่แบ่งบรรจุโดยกำหนดว่ายาจะหมดอายุภายใน 1 ปีจากวันที่ทำการแบ่งบรรจุ  
 ซึ่งก็จะมีภาระระบุไว้เช่นกัน ดังนั้นหากเหลือยาเก็บไว้ที่บ้าน ไม่ว่าจะหมดอายุเมื่อไร ไม่มี  
 การเขียนไว้ ก็อาจพิจารณาจากวันที่บนฉลากยาที่ระบุวันที่ได้รับมา หาก ยาเม็ดเกิน 1 ปี  
 หรือยาน้ำเกิน 6 เดือน ก็ให้ทิ้งไป ไม่ควรใช้ต่อ อย่างไรก็ตามหากพบว่าแม้ไม่ถึง 1 ปีหรือ

กำหนดเวลา แต่ยาเสื่อมสภาพ กร่อน ร้อน ยาน้ำสีเปลี่ยน มีกลิ่นผิดปกติ เหม็น เขย่าไม่เข้ากันเป็นเนื้อเดียว หรือครีมแยกชั้น ก็ให้ทิ้งไป โดยมากยาเหล่านี้มักเป็นยาเหลือใช้ที่มีอยู่ในครัวเรือน ไม่ว่าจะป่วยที่แพทย์จ่ายมามากเกินความต้องการ ยาที่ผู้ป่วยไม่ได้ใช้ตามที่แพทย์สั่ง ยาที่ใช้สำหรับรักษาตามอาการ แต่ปัจจุบันไม่มีอาการดังกล่าว เช่น คลื่นไส้ อาเจียน หรือเป็นยาที่ได้มาซ้ำซ้อน หรือ มีคนให้มา เป็นต้น

**“ยาเหลือใช้ ไม่ควรไว้ใจ ทุกครั้งที่ไป โรงพยาบาลใด นำไปให้ดู ได้รู้ทั้งหมด ลดยาติดกัน ป้องกันยาเสื่อม ปลอดภัยอันตราย ปลอดภัยปลอดภัย”**



รูปที่ 11 ยาแบ่งบรรจุ จากโรงพยาบาลจะกำหนดอายุประมาณ 1 ปี หลังแบ่งบรรจุ



นอกจากนี้สิ่งที่ต้อง สังเกตคือสภาพของยา เหล่านี้จะต้องไม่เปลี่ยนแปลง เช่น

**ยาเม็ด** ที่เสื่อมสภาพจะแตกกร่อน กะเทาะ สี ซีด ถ้าเป็นเม็ดเคลือบอาจเยิ้มเหนียว

**ยาแคปซูล** ที่หมดอายุจะบวม โป่ง พอง หรือจับกัน เป็นก้อน ยาในแคปซูลเปลี่ยนสี

**ยาน้ำแขวนตะกอน** เช่น ยาลดกรด ยาแก้ ท้องเสีย ถ้าตะกอนจับตัวเป็นก้อนแข็งเขย่าแรง ๆ ก็ไม่ กระจายตัว แสดงว่ายานั้นเสีย



**ยาน้ำเชื่อม** ถ้าหากชุ่น มีตะกอน เปลี่ยนสี มีกลิ่นบูดหรือเปรี้ยว แสดงว่ายาน้ำนั้นหมดสภาพแล้ว

รูปที่ 12 ยาน้ำแวนตะกอน

**ยาน้ำอิมัลชัน** เช่น น้ำมันตับปลา หรือยาระบายพาร์ฟฟิน ปกติแล้วสามารถแยกชั้นได้ โดยตัวยาที่เป็นน้ำมันจะลอยอยู่ด้านบน เป็นเหมือนครีมชั้นเพราะมีสารที่ช่วยให้ น้ำเข้ากับน้ำมันได้ ส่วนน้ำจะอยู่ด้านล่าง เมื่อเขย่าแล้วต้องรวมเข้าเป็นเนื้อเดียวกัน แต่ถ้าเขย่าแล้วก็ไม่รวมเป็นเนื้อเดียวกัน แสดงว่ายาเสีย ให้ทิ้ง

รูปที่ 13 ยาระบายพาร์ฟฟิน

### อายุยาเหลืออีก 1-2 เดือน จึงหมดอายุ จะยังคงใช้ยานั้นได้หรือไม่

หากตอบตามหลักการยาดังกล่าวยังคงใช้ได้ เพราะยายังไม่หมดอายุ อย่างไรก็ตามขึ้นอยู่กับเงื่อนไขการเก็บยานั้น ๆ ด้วย เช่น ยาต้องเก็บในอุณหภูมิไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส จึงมีอายุถึงวันที่ระบุไว้ แต่ถ้าตู้หรือชั้นที่เก็บยามีอุณหภูมิสูงกว่า ยาก็อาจมีอายุสั้นลง ยาครีมบางตัวต้องเก็บในที่เย็น หรือตู้เย็น แต่เก็บไว้ที่ห้องปกติ ยาก็จะหมดอายุก่อนวันที่ระบุ แต่ไม่สามารถบอกได้แน่นอนว่าวันไหน แต่หากมีการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพเช่น สี กลิ่น รส กร่อน เยิ้ม บูด แยกชั้น เขย่าไม่กระจาย เป็นต้น ก็ไม่ควรใช้เหล่านั้น ดังนั้นเวลาที่ได้ยามาจากโรงพยาบาล คลินิก ร้านยา ก็ควรรับประทานต่อเนื่องจนหมด ยกเว้นยาที่ให้



รับประทานเมื่อมีอาการ เช่น ปวดหัว คลื่นไส้ หรือให้อ่านข้อมูลจากฉลากยาสำหรับยาบางรายการ ซึ่งเมื่อเติมน้ำแล้ว อายุยาจะจำกัด สั้นลง ไม่เป็นไปตามวันหมดอายุเดิม

รูปที่ 14 ฉลากยาระบุอายุ 2 วันหลังผสม

สิ่งที่อยากแนะนำอีกประการหนึ่งคือ เมื่อต้องกลับไปรับการรักษาพยาบาล หรือรับยารักษาอย่างต่อเนื่อง ควรนำยาที่รับประทานอยู่ประจำ ไม่ว่าจะได้จากที่ไหน หรือเหลือมา แต่เมื่อไร นำติดตัวไปด้วย เพื่อให้เภสัชกร ได้ตรวจสอบ และบันทึกข้อมูลเพื่อส่งต่อแพทย์ เป็นการลดปัญหาการให้ยาซ้ำซ้อน ยาตกกัน หรือสั่งยาในขนาดที่ไม่เป็นไปตามที่เคยใช้ หรือเสี่ยงต่อการได้รับยามากเกิน และทำให้ยาเหลือใช้ เก็บไว้เป็นความเสี่ยง

### ยาผงเติมน้ำจะหมดอายุอย่างไร เช่น ยาปฏิชีวนะ ยาวิตามิน

ยาผงเติมน้ำ เช่น ยาปฏิชีวนะ ยาวิตามิน หากยังไม่ได้ผสมจะมีอายุถึงวันที่กำหนด (สังเกตจากฉลากยาเหมือนยาทั่วไป ) แต่หลังผสมน้ำแล้วโดยทั่วไปจะเก็บที่อุณหภูมิห้องได้ 7 วัน แต่ถ้าเก็บในตู้เย็นจะเก็บได้นาน 14 วัน อย่างไรก็ตามจะขึ้นกับ สูตรตำรับของแต่ละบริษัท ซึ่งหากมีการระบุที่แตกต่างไปจากนี้ ก็ให้ยึดถือข้อมูลของบริษัทเป็นหลัก เภสัชกรจึงควรเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ และที่สำคัญอีกประการคือ ปริมาณสุดท้ายหลังจากเติมน้ำ จะต้องไม่เกินตำแหน่งที่ระบุบนฉลาก หรือที่ขีด ไม่ใช่เติมน้ำตามใจชอบ หรือเติมจนถึงคอขวด เพราะจะทำให้ได้รับยาน้อยกว่าที่ควร และยาอาจเสื่อมได้ไวกว่าปกติ



หากยังไม่ได้ผสมจะมีอายุถึงวันที่กำหนด

รูปที่ 15 อายุยาที่ระบุก่อนเจือจาง

### หากเก็บยาในตู้เย็น จะใช้ได้เกินวันหมดอายุไหม

ไม่ได้ การเก็บยาไว้ในตู้เย็นไม่ได้ช่วยยืดอายุของยา การเก็บยาในตู้เย็น เป็นเงื่อนไขสำหรับยาบางรายการ แต่ไม่ทุกรายการที่ต้องเก็บในตู้เย็น สำหรับยาที่กำหนดให้เก็บไว้ในตู้เย็นนั้นเนื่องจากยาเหล่านั้นอาจเสื่อมสลายได้หากอยู่ในอุณหภูมิที่สูงเกินกว่าที่กำหนด นอกจากนี้ยาบางชนิดต้องหลีกเลี่ยงการเก็บในตู้เย็น เนื่องจากอาจทำให้เกิดปัญหาต่างๆ เช่น เกิดการตกตะกอน ทำให้ยาไม่คงตัว สีเปลี่ยน เกิดการทำลายยา ได้ เช่นยา น้ำเชื่อมอาจมีปัญหาการตกผลึกของน้ำตาลหากเก็บไว้ในตู้เย็น ดังนั้นทุกครั้งที่ได้รับยาควรสอบถามเรื่องการเก็บรักษาที่ได้รับกับเภสัชกรทุกครั้งเพื่อให้ยามีคุณภาพตลอดช่วงของการรักษา ยาที่ต้องเก็บในตู้เย็น แต่เก็บไว้ข้างนอก ไม่สามารถที่จะคาดการณ์วันหมดอายุ

ได้ ยกเว้นยาบางชนิดที่มีการทดสอบความคงตัว เช่น ยาฉีดอินซูลิน ต้องเก็บในตู้เย็น หากเก็บไว้ที่ภายนอก ไม่นิโดความร้อน หรือแสงแดด ก็จะมีอายุการใช้งานประมาณ 1 เดือน เป็นส่วนมาก

### ยาปฏิชีวนะที่เป็นน้ำเชื่อมอยู่แล้วจะเก็บได้ 7 วันหรือไม่

ยาปฏิชีวนะสำหรับเด็กบางรายการจะเป็นยาน้ำเชื่อมอยู่แล้ว หากยังไม่เปิดใช้ก็จะมีอายุตามที่ระบุบนฉลาก แต่หากเปิดใช้แล้วยาดังกล่าวจะมีอายุลดลงแต่นานกว่า 7 วัน



อย่างไรก็ตามหากได้รับการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ ควรรับประทานติดต่อกันตามขนาด และเวลาที่ระบุไว้ ต่อเนื่องทุกวันจนหมดขวด เพื่อให้เกิดผลการรักษาที่ดีที่สุด ไม่ก่อให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยา หรือกลับเป็นใหม่ และรุนแรงกว่าเดิม ซึ่งการสั่งจ่ายแต่ละครั้งแพทย์ได้พิจารณาแล้วว่าจำเป็นที่ต้องรับประทานเท่าจำนวนที่จ่าย จึงไม่ควรเหลือเก็บ และไม่ต้งกังวลว่าจะได้รับยามากเกินไป

จากรูปที่ 16 เป็นยาปฏิชีวนะ หรือยาฆ่าเชื้อ ที่ยังไม่เติมน้ำ เขย่าผงยาให้ฟูขึ้นมา และเติมน้ำสุกที่เย็นแล้วลงไปพอท่วมยา เขย่าให้ผงยากระจายให้ทั่ว จากนั้นเติมน้ำสุกลงปรับปริมาตรจนถึงขีดข้างขวดที่ระบุไว้ เขย่าให้ตัวยาเข้ากันอีกครั้ง เก็บยาในตู้เย็น ยาจะมีอายุอยู่ได้ 7-14 วันขึ้นกับตัวยา และบริษัท ให้ดูที่ฉลากเป็นสำคัญ

รูปที่ 16 ยาปฏิชีวนะชนิดน้ำเชื่อมสำหรับเด็ก

## ตอนที่ ๔

### ว่าด้วยการใช้ยา



### อ่านหนังสือไม่ได้ จะทำอย่างไรจึงรับประทานยาได้ถูกต้อง

หลายท่านคงประสบปัญหาที่มีญาติ เช่น คุณตา คุณยาย คุณปู่ คุณย่า พ่อ แม่ ที่อายุมากๆ อ่านหนังสือไม่ออก หรือมองตัวหนังสือเล็กๆ ไม่เห็น ซึ่งปัญหาเหล่านี้มักทำให้การควบคุมโรคที่เป็นอยู่ไม่ดีขึ้นหรือไม่ ทุเลา เนื่องจากรับประทานยาได้ไม่ถูกต้อง ซึ่งการรับประทานยาเป็นส่วนสำคัญในการรักษา

โรคต่างๆ ดังนั้นแนวทางแก้ไขเช่น

- 1) ให้มีคนจัดยาให้ผู้ป่วยรับประทาน เช่น ผู้ที่ดูแลใกล้ชิด หรืออยู่กับผู้ป่วย หรืออาจจัดยาใส่กล่องหรือ อุปกรณ์ช่วย และทำสัญลักษณ์ที่เข้าใจตรงกันไว้ให้



- 2) เมื่อไปรับบริการจากสถานพยาบาลควรกำชับผู้ป่วยให้แจ้งแก่เภสัชกร หรือห้ อองจ่ายยา ว่าอ่านหนังสือไม่เข้าใจ หรือมองตัวหนังสือไม่ชัดเจน ซึ่ง หลายแห่งจะมีสัญลักษณ์เป็น

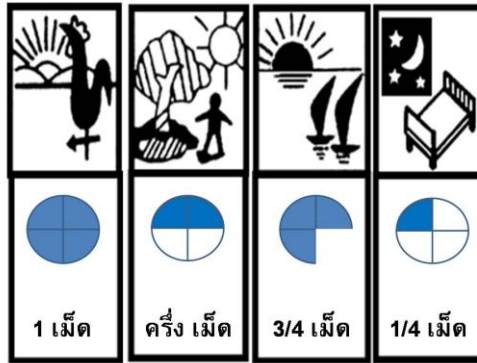
รูปภาพไว้แสดงความหมายของการรับประทานยา ขึ้นกับแต่ละโรงพยาบาลจัดทำ เพื่อให้ผู้ป่วยในแต่ละแห่งเข้าใจตรงกัน ดังนั้นจึงขอยกตัวอย่างที่ส่วนใหญ่มักทำให้เข้าใจตรงกัน (ตามรูปที่ 15) สัญลักษณ์ไก่และพระอาทิตย์ขึ้นหมายถึงเวลาเช้า พระอาทิตย์จำ หมายถึงกลางวัน พระอาทิตย์สีดำตกน้ำ หมายถึงตอนเย็นแสงไม่มีแล้ว และเตียงนอน มีพระจันทร์ ดาว หมายถึงก่อนนอน

### รูปที่ 17 สัญลักษณ์เวลารับประทานยา และขนาด

- 3) สัญลักษณ์วงกลมหมายถึงยาเม็ด โดยมีขนาดที่รับประทานแตกต่างกันไป ตามที่ระบุไว้ในกรอบ

อย่างไรก็ตามในระยะแรกผู้ที่ดูแลควรเป็นผู้จัดยาไว้ให้ ซึ่งอาจจัดแยกเป็นมือในแต่ละวันก่อนที่จะออกไปข้างนอกหรือทำงาน และเมื่อกลับมาก็พิจารณาว่ามียาเหลืออยู่หรือไม่ เพื่อให้คำแนะนำเพิ่มเติม สำหรับยาเม็ดหากไม่จำเป็นก็ไม่ควรแกะออกจากแผง เพราะจะช่วยให้ความชื้น หรือแสง หากยานั้นโดนความชื้นหรือแสงไม่ได้

มักลืม  
ยา บางครั้งก็  
ทำอย่างไรให้



รับประทาน  
ลืมวิธีใช้ จะ  
ไม่ลืม

สำหรับผู้ป่วยที่รับประทานยา เป็นครั้งคราว มักมีโอกาสลืมรับประทานยาได้ง่ายกว่าผู้ป่วยที่ต้องรับประทานยา ต่อเนื่อง มีข้อเสนอแนะมากมาย อย่างไรก็ตาม ผู้ลืมรับประทานยาจะเป็นผู้ที่บอกได้ดีกว่า ที่ตนเองลืมมีสาเหตุจากอะไร หรือลืมอย่างไร ใช้วิธีที่เหมาะสมกับตนเอง ข้อเสนอแนะเช่น

1. จัดเป็นข้อความเล็ก ๆ เตือนเอาไว้ว่าต้องรับประทานยาอะไรบ้าง โดยติดบริเวณที่เห็นได้ง่ายเช่น ลูกบิดประตูก่อนออกจากบ้าน หรือบริเวณที่นั่งทำงาน หรือที่มีกิจกรรมตลอดเวลา
2. หากมีมือถือ จะตั้งให้เตือนเหมือนนาฬิกาปลุกตามเวลาที่รับประทานยา
3. โยงเรื่องเวลารับประทานยากับกิจกรรมที่ต้องทำในช่วงเวลานั้น และท่องซ้ำไปมา เพื่อบันทึกความจำตนเอง
4. ทำแบบบันทึกลักษณะปฏิทินยา โดยแบ่งช่องในแต่ละวันตามจำนวนครั้งที่ต้องรับประทานยา แล้วกากบาทหรือทำเครื่องหมายทุกครั้งเมื่อรับประทานยาในมือนั้น ๆ แล้ว
5. จัดยาเป็นรายสัปดาห์โดยใช้กล่องบรรจุยาที่มีจำหน่ายในลักษณะที่เป็นมือ
6. หาข้อมูลจากแพทย์ เภสัชกร ว่ายาดังกล่าวหากลืมรับประทาน จะก่อให้เกิดผลเสียอย่างไรตามมา เพื่อสร้างความตระหนัก ซึ่งอาจช่วยให้ลดการลืมรับประทานยา

7. หาข้อมูล คำแนะนำ หรือวิธีการปฏิบัติ หากลิ้มรับประทานยาจะต้องทำอย่างไร
8. ไม่นำยามารวมกัน ให้เก็บยาในภาชนะที่ใส่มาหรือได้รับจากสถานพยาบาล จะช่วยให้ลดการจดจำวิธีใช้ยา เพราะภาชนะจากสถานพยาบาลจะมีวิธีใช้ยาอยู่ และยังลดการสับสน
9. หลีกเลี่ยงการนำยาออกจากซองทั้งหมดมากองรวมกัน เพราะจะจำไม่ได้ว่ามาจากซองใด มักพบว่ามีการใส่กลับคืนคลาดเคลื่อน

ก็เป็นข้อเสนอแนะส่วนหนึ่ง ผู้ใช้ยาต้องพิจารณาว่าอะไรเป็นปัจจัยที่มักทำให้ลืม และแก้ไขประเด็นนั้นเป็นสำคัญ

รูปที่ 18 ยาบรรจุแผงคล้ายกัน

## ฉลากยาบอก “รับประทานหลังอาหารทันที” รับประทานหลังนมแทนได้ไหม

ยารับประทานหลังอาหาร หากรับประทานพร้อมนม อาจมีทั้งทำได้ และทำไม่ได้ คำว่า อาหาร นั้นหมายถึงอะไรได้บ้าง โดยทั่วไปมักจะเข้าใจว่าเป็น ข้าว เพียงอย่างเดียว ซึ่ง



อาจเป็นความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน นอกจากข้าวแล้วจะรับประทานนม หรือขนมปัง หรืออาหารประเภทใด ๆ ก็ได้ทั้งสิ้น เพราะยาบางตัวมีผลระคายเคืองกระเพาะอาหาร เราหวัง ให้อาหารที่รับประทานเข้าไปจะช่วยป้องกันระคายเคืองอาหาร ลดการระคายเคืองจากยาโดยตรง

ดังนั้นจึงช่วยลดอาการไม่พึงประสงค์จากยาได้ แต่มียาบางตัว เช่น ยาฆ่าเชื้อออร์ฟลอกซาซิน, ซิโพรฟลอกซาซิน และ โอฟลอกซาซิน ไม่ควรรับประทานร่วมกับนม โดยนมจะลดการดูดซึมยา ให้รับประทานยาหลังอาหาร (ข้าว) และดื่มน้ำเปล่าตาม บางครั้งนมก็ไปจับกับยาทำให้เป็นโมเลกุลใหญ่ ไม่ดูดซึม ดังนั้นบ่อยครั้ง อาจได้รับยาที่เภสัชกรแนะนำว่าให้รับประทานหลังอาหาร แต่ไม่ควรรับประทานพร้อมนมหรือยาลดกรด

### รับประทานยาตอนท้องว่างหมายความว่าอย่างไร

ยาบางชนิดอาหารจะมีผลต่อการดูดซึมของยานั้น โดยทำให้มีการดูดซึมยาลดลงหรือบางขนานจะไม่ทนกรดในกระเพาะ เช่น ยาปฏิชีวนะบางตัวได้แก่ ก่ เพนิซิลลิน อิริโธรมัยซิน เมื่อรับประทานหลังอาหาร อาหารจะกระตุ้นให้มีการหลังกรดออกมาย่อยอาหารเหล่านั้น กรดก็จะมีผลทำลายยาเหล่านี้ได้หากรับประทานหลังอาหาร หรือยา บางรายการจะจับกับสารอาหารทำให้ไม่ดูดซึม ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงการรับประทานยาเหล่านี้พร้อมหรือใกล้มื้ออาหาร แพทย์ หรือเภสัชกรจึงแนะนำให้รับประทานตอนท้องว่าง โดยรับประทานยาก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง หรือ รับประทานหลังอาหาร 2 ชั่วโมง นอกจากนี้ยาลดกรดเองก็อาจแนะนำให้รับประทานตอนท้องว่าง เพราะต้องการให้ยาเคลือบผนังกระเพาะได้ดี

### ยาก่อนอาหารมีอีกกลางวัน หากนี้ กได้ตอนจะรับประทานข้าวเที่ยง จะทำอย่างไร

วิธีที่ถูกต้องในการรับประทานยาก่อนอาหาร คือ รับประทานยาก่อนรับประทานอาหารประมาณ 30-60 นาที หากลิ้มและนึกได้ก่อนรับประทาน อาหาร วิธีที่ส่งผลกระทบต่อ น้อยที่สุด คือรับประทาน ยาเดี๋ยวนั้น และเลื่อนเวลารับประทานอาหารออกไป อย่างน้อย 30 นาที แต่หากนึกได้ขณะรับประทานอาหาร ให้รับประทานยาหลังจากรับประทานอาหารไปแล้วประมาณ 2 ชั่วโมง เนื่องจากยาที่ต้องรับประทานก่อนอาหารเป็นยาที่ดูดซึม

ได้ดีที่สุดในขณะที่ท้องว่าง ดังนั้นจึงต้องรอให้อาหารนั้นย่อยก่อนให้หมดถึงจะรับประทานยาได้ วิธีนี้ใช้ได้กับยาที่รับประทานก่อนอาหารทุกมื้อ

แต่ถ้าลืมรับประทานยาหลังอาหารอันนี้ไม่ยาก ก็ให้รับประทานทันทีที่นึกได้แต่ถ้าอีก 1-2 ชั่วโมงใกล้ถึงมื้อถัดไปแล้วก็ให้เว้นมื้อนี้เสีย แล้วรับประทานมื้อถัดไปได้เลยโดยไม่ต้องเพิ่มขนาดยาเป็นสองเท่า วิธีนี้เหมาะกับยาที่รับประทาน วันละ 3-4 ครั้ง เพราะมักเป็นยาที่ออกฤทธิ์ไม่นาน และขนาดยาที่ใช้มักไม่เป็นขนาดสูงสุดที่สามารถให้ได้

### ก่อนอาหารและหลังอาหาร รับประทานรวมกันครั้งเดียวได้ไหม

ไม่ได้เนื่องจากยาที่รับประทานก่อนอาหารต้องรับประทานตอนท้องว่างเท่านั้น รับประทานหลังอาหารไม่ได้ แต่ยา หลังอาหารถ้าไม่ได้รับประทานอาหารอาจจะรับประทานได้ในบางกรณี เนื่องจากยาที่ได้รับประทานหลังอาหารเพราะต้องการให้สะดวกต่อการรับประทานยา แต่ยกเว้นยาบางชนิดที่ต้อง **รับประทานยาหลังรับประทานอาหารทันที เช่น ยาแก้ปวดข้อเกือบทุกชนิด** เนื่องจากยาอาจจะคายเคืองกระเพาะอาหารหรือทำให้เกิดโรคกระเพาะอาหารตามมาได้ ดังนั้น วิธีที่ดีที่สุดคือ ไม่ควรนำยา ต่างเวลา มารวมกันแล้วรับประทานครั้งเดียว ซึ่งนอกเหนือจากเวลาไม่เหมาะสม ยังอาจเกิดการไม่เข้ากันของยาได้

### การรับประทานยาจำเป็นต้องดื่มน้ำตามหรือไม่

โดยทั่วไปแล้ว การรับประทานยาควรดื่มน้ำ ตาม โดยเฉพาะการรับประทานยาเม็ดทั้งนี้เพื่อเพิ่มการแตกตัวหรือการกระจายตัวของยาออกเป็นอนุภาคเล็กๆ จะได้ดูดซึมได้ดี โดยเฉพาะยาแคปซูลที่มักพบว่ามักไม่ดื่มน้ำตาม เนื่องจากเปลือกกั้น หลายท่านจึงกลืนสะดวกโดยไม่ดื่มน้ำ ส่งผลให้โอกาสที่แคปซูลจะเปื่อยยุ่ยก็จะยากขึ้น ดังนั้นอาจทำให้ยาออกฤทธิ์ได้ช้า เพราะไม่สามารถกระจายตัวออกจากแคปซูล ยาเม็ดก็เช่นเดียวกัน ทดสอบง่าย ๆ โยนยาลงไปในแก้วน้ำ 2 ใบ ใบหนึ่งมีน้ำมาก อีกใบน้ำอยู่ก้นถ้วย ลองดูการ

กระจายตัวของยาเปรียบเทียบกับกัน นอกจากนี้ยาบางรายการเช่น ยากลุ่มซัลฟา ไม่ว่าจะรับประทานในรูปยาเม็ด หรือยาน้ำสำหรับเด็ก ในขณะที่ใช้ยานี้อยู่ ควรดื่มน้ำบ่อย ๆ เพื่อเพิ่มปริมาณปัสสาวะ ช่วยให้ไตทำงาน หรือขับยาได้ดี ลดความเป็นพิษต่อไตที่อาจเกิดขึ้น ดังนั้นเพื่อลดอาการไตคอค เพิ่มการละลาย ลดความเป็นพิษต่อไต ทำให้ยาขับถ่ายออกได้ดี หลังรับประทานยาจึงควรดื่มน้ำตามมากๆ

## รับประทานก่อน /หลังอาหาร หากงดอาหาร มื้อนั้น จะต้องรับประทานยาหรือไม่

ปัญหานี้จะพบมากในมื้อเช้า เนื่องจากคนเมือง หรือปัจจุบัน ชาวนาชาวไร่ ที่ออกไปทำงานแต่เช้า มักจะไม่ได้รับประทานอาหารเช้า ในกรณียก่อนอาหารไม่เป็นไร สามารถรับประทานได้เลย และดื่มน้ำตามพอควร สำหรับยาหลังอาหาร หากเป็นตัวยาที่ไม่ระคายกระเพาะ ไม่ใช่ยาแก้อักเสบกล้ามเนื้อ ก็สามารถที่จะรับประทานได้เลยเช่นกัน แต่ถัรับประทานร่วมกับยาก่อนอาหาร ให้ทิ้งเวลาห่างจากยาก่อนอาหารสักครึ่งชั่วโมง เพราะไม่มั่นใจว่ายาที่กินอยู่นั้นจะติกันหรือเปล่า หลักการนี้ก็ใช้กับยาที่ต้องให้มื่ออื่นๆ แต่ต้องจดเหมือนกัน กล่าวคืองด อาหารได้ แต่ห้ามงดยารับ อย่างไรก็ตามยาหลังอาหาร อาจหาอะไรรองท้องสักเล็กน้อยเช่น ขนมทุกประเภท หรือน้ำเต้าหู้ จากนั้น จึงรับประทานยา ก็อาจลดผลข้างเคียงจากยาลงได้ครับ ที่สำคัญดื่มน้ำตามมากๆ หลักการนี้ใช้กับยามื่อเย็นของพระสงฆ์ด้วยเช่นกัน

## ลิมรับประทานยา จะต้องทำอย่างไร

การลิมรับประทานยา จะมีหลักการบางอย่างที่แตกต่างกันไปตามแต่ละกลุ่มยา แต่หลักการกว้าง ๆ คือ หากลิมรับประทานยามื่อเช้าตอน 8.00 น. มืดถัดไปเป็นตอน 12.00 น. มานึกได้ก่อน 10.00 น. ก็สามารถรับประทานได้ทันทีในขนาดเท่าเดิม แต่หากนึกได้หลัง 10.00 น. หรือใกล้เที่ยงก็ให้ข้ามมื่อที่ลิมไป และเริ่มมื่อเที่ยงโดยที่ไม่ต้องเพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่า เช่นเดียวกันกับการลิมมื่ออื่น ๆ สำหรับยาบางชนิดที่ให้ทุกรอบระยะเวลา เช่น ทุก 4 ชั่วโมง ทุก 6 ชั่วโมง หากลิมโดยที่ระยะเวลาที่เหลือสำหรับมื่อถัดไป

มากกว่าครึ่งหนึ่งก็รับประทานเหมือนที่กล่าวข้างต้น แต่หากเหลือเวลาเพียง 1 ชั่วโมง และอยากได้ยาครบ อาจรับประทานทันทีที่นึกได้ และกำหนดเวลาทุก 4 หรือทุก 6 ชั่วโมงใหม่ โดยนับจากเวลาที่รับประทานครั้งหลังสุด



รูปที่ 19 ยาเม็ดสีขาวแบ่งบรรจุ แต่เป็นยาคนละตัว มีความเสี่ยงในการหยิบ

### ถ้าลืมรับประทานยาก่อนนอนบ่อย ๆ จะเลื่อนมาเป็นหลังมือเย็นได้หรือไม่

ยาหลายขนานเหมือนมีจังหวะเวลาของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการออกฤทธิ์ บางขนานจะให้ผลดีต้องรับประทานก่อนนอน เพราะในขณะที่นอนหลับอาจมีการหลั่งฮอร์โมนที่ส่งผลต่อการดูดซึมยา ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ พของยา หรือเหตุผลอื่น ๆ ยาลดโคเลสเตอรอล กลุ่มสเตติน เช่น ซิมวาสตาติน โลวาสตาติน มักแนะนำหรือสั่งให้รับประทานวันละครั้งก่อนนอน กล่าวคือในระหว่างที่เรานอน ตับจะทำการผลิตโคเลสเตอรอลจำนวนมากเข้าสู่ กระแสเลือด เรียกว่าปัมกันทั้งคืน การรับประทานยาลด

ไข่ม้วนก่อนนอน จึงเป็นการให้ยาไปออกฤทธิ์ได้ตรงจุดคือ ไปลดการสร้างโคเลสเตอรอล โดยตรง การเลื่อนยามารับประทานหลังมื้อเย็น อาจทำให้ยาได้ผลไม่เต็มที่ แต่ยาในกลุ่มนี้ บางขนานก็ไม่ได้แนะนำให้รับประทานก่อนนอน เนื่องจากระยะเวลาการออกฤทธิ์ของยาที่ยาวตลอดทั้งวัน เช่น โลซิวาสตาติน พราวาสตาติน นอกจากนี้ หากเป็นยาที่ต้อง รับประทานวันละ 3 ครั้งหลังอาหาร และก่อนนอน การเลื่อนเวลาก่อนนอน มาใกล้มื้อเย็น ก็จะทำให้ได้รับยาเพิ่มเป็น 2 เท่า ซึ่งอาจเป็นอันตรายได้

### ยาเม็ดแบ่งครึ่ง รับประทาน เข้า-เย็น จะรับประทานครั้งเดียว 1 เม็ดตอนเช้า หรือตอนเย็นได้หรือไม่

ไม่ได้ครับ เนื่องจากอาจได้รับยาในขนาดที่มากไปในมื้อ ใดมื้อหนึ่ง และอีกมื้อ ไม่ได้รับยา การที่ได้รับยาครึ่งเม็ดนั้น แพทย์ได้คำนวณแล้วครับว่าเป็นขนาดที่เหมาะสมในการรักษา หรือเป็นไปตามน้ำหนัก ของผู้ป่วยครับ ส่วนการแบ่งให้ รับประทานเช้า -เย็น เนื่องจากเป็นระยะเวลาที่ ยาตัวนั้นจะออกฤทธิ์ต่อเนื่อง เพราะหากรับประทานวันละครั้ง อาจไม่สามารถควบคุมอาการในช่วงท้ายของวัน หรือในเวลากลางคืนครับ อย่างไรก็ตาม มี ยาบางประเภท แพทย์สั่ง 1 เม็ด แต่ดูว่าเม็ดใหญ่กลืนลำบาก ผู้ป่วยจึงใช้เม็ดแบ่ง ซึ่งยาบาง รายการก็ทำเช่นนี้ไม่ได้ เพราะมีผลทำลายรูปแบบยาที่เหมาะสม เนื่องจากยาบางรายการ ต้องการให้ไปดูดซึมที่ลำไส้เล็กส่วนต้น การแบ่งครึ่งทำให้ยาไปแตกตัวที่กระเพาะอาหาร แทน ซึ่งยาอาจไม่ทนกรดในกระเพาะอาหารก็ได้

### หลังฟันยาบรรเทาอาการโรคหืด หากไม่บ้วนปากจะได้หรือไม่

ตัวยาพ่นมี 2 ประเภท คือแบบที่เป็นแบบสเตียรอยด์ และไม่ใช้สเตียรอยด์ ซึ่ง ผลข้างเคียงของยากลุ่มสเตียรอยด์ เมื่อใช้ไปนานๆ จะเกิดการสะสมของยาบริเวณกระพุ้ง

แก้มหรือตามส่วนต่างๆ ในปาก ทำให้เกิด เชื้อราในปากได้จึงแนะนำให้บ้วนปากทุก ครั้งหลังจากพ่นยา ในเด็กเล็กหากไม่



สามารถบ้วนปากได้แนะนำให้ดื่มน้ำตามหลังจากพ่นยาแล้ว หากพ่นยาผ่านกระบอกยาควรใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดบริเวณใบหน้าตรงส่วนที่กระบอกยาครอบอยู่ด้วยเพราะได้รับการสัมผัสยา ดังนั้นในทางปฏิบัติหากไม่สามารถระบุได้ว่ายาสูด ที่ใช้มีสเตียรอยด์หรือไม่ หลังจากพ่นเรียบร้อยแล้ว และอาการจับหืดดีขึ้น ก็สามารถอมน้ำบ้วนปากได้

รูปที่ 20 ยาสูดและอุปกรณ์เสริม

### ตอนพ่นยามีความรู้สึกพ่นยาไม่เข้า หรือขนาดยาน้อยไป จะเพิ่มซ้ำได้หรือไม่

หากพ่นยาแล้วรู้สึกพ่นไม่เข้า หรือขนาดยาน้อย ไม่ควรเพิ่มซ้ำขนาดยาเองควรใช้ยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด เพราะการพ่นซ้ำอาจได้รับยา เกินขนาด อย่างไรก็ตามให้พิจารณา หากเกิดอาการจับหืดรุนแรงหลังพ่นยา ก็สามารถที่จะพ่นเพิ่มได้ในขนาดที่แพทย์สั่ง แต่หากไม่ดีขึ้น ให้รีบกลับไปโรงพยาบาล แนวทางแก้ไข เพื่อป้องกันไม่ให้อาการพ่นยาในขนาดที่น้อยคือ ก่อนพ่นยาให้หายใจออกทางปากให้สุด เพื่อที่จะมีแรงในการสูดยาเข้าไปได้เพิ่มขึ้น

### พาราเซตามอล จากฉลากยาที่บอกว่ารับประทานเมื่อมีอาการ จะรับประทานอย่างไร

พาราเซตามอล เป็นยาแก้ปวด ลดไข้ ใช้เฉพาะเมื่อมีอาการปวด หรือมีไข้ ไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลาานานกว่า 10 วัน ขนาดยาพาราเซตามอล สำหรับผู้ใหญ่คือไม่เกิน 4 กรัมต่อวัน หรือเมื่อคิดตามน้ำหนักตัว 10-15 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม และไม่เกิน 1,000 มิลลิกรัมต่อครั้ง พาราเซตามอล ชนิดเม็ดทั้งที่มีในโรงพยาบาลหรือร้าน

ยา ส่วนใหญ่มีขนาด 500 มิลลิกรัมต่อเม็ด ดังนั้นผู้ใหญ่จึงไม่ควรรับประทาน พาราเซตามอล เกินกว่าครั้งละ 2 เม็ดและไม่เกิน 8 เม็ดต่อวัน สำหรับผู้หญิงที่มีรูปร่างเล็กน้ำหนักน้อยกว่า 50 กิโลกรัม อาจรับประทานเพียงครั้งละ 1 เม็ด 500 มิลลิกรัมก็เพียงพอ บางครั้งจะเห็นบนฉลากยาเขียนว่า รับประทานครั้งละ 2 เม็ด ทุก 4 – 6 ชั่วโมง หากรับประทานตามฉลากยาอาจรับประทาน 8 – 12 เม็ดต่อวัน ซึ่ง 12 เม็ดจะเกินกว่าที่แนะนำ (ไม่เกิน 8 เม็ดต่อวัน) ดังนั้นฉลากยาควรระบุให้ชัดเจนเลยว่า รับประทานครั้งละ 2 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง ติดต่อกันไม่เกิน 5 วัน หากรับประทานติดต่อกันนานๆ อาจเกิดอันตรายจากการใช้ยาพาราเซตามอล ที่พบได้มากที่สุด คือ พิษต่อตับ ทำให้ตับวาย



รูปที่ 21 เอกสารกำกับยาที่ภาษาบรรจยพาราเซตามอล

## ยานีตอินซูลิน หลังฉีดต้องนวดหรือไม่

ยานีตอินซูลิน หลังฉีดไม่ต้องนวดบริเวณที่ฉีด เพราะทำให้ยาดูดซึมเร็ว อาจส่งผลให้คนไข้เกิดภาวะน้ำตาลต่ำได้ไวขึ้น และอินซูลิน บางขนานอาจสูญเสียคุณสมบัติของตัวอินซูลิน ที่ต้องการให้ ค่อย ๆ ปลดปล่อย เปลี่ยนที่ฉีดสลับไป



ต้องการให้  
ตัวยา และควร  
มาเพื่อป้องกัน

การสลายของไขมันบริเวณโดยรอบตำแหน่งที่ฉีด

รูปที่ 22 ตัวอย่างอินซูลินชนิดใส หากมีลักษณะเช่นนี้ให้ทิ้ง

### เข็มอินซูลิน จะต้องเปลี่ยนเข็มทุกครั้งหรือไม่ หรือหลังจากใช้ไปกี่ครั้ง

ตามคำแนะนำของสมาคมโรคเบาหวาน สหรัฐอเมริกา **แนะนำการใช้เข็มจากกระบอกฉีกรินซูลินชนิดใช้ครั้งเดียว และจากชนิดปากกา เพียงครั้งเดียวเท่านั้น** โดยการนำเข็มกลับมาใช้ใหม่ทำให้เกิดความไม่แน่นอนของการไม่ปราศจากเชื้อ ซึ่งอาจจะเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดติดเชื้อได้มากขึ้น โดยเฉพาะในคนไข้ที่มีการดูแลความสะอาดไม่ดีพอ หากจะแนะนำให้ผู้ป่วยใช้เข็มมากกว่าหนึ่งครั้ง สิ่งที่เน้นคือ

1. ให้ทำความสะอาดบริเวณที่จะฉีดเป็นอย่างดี
2. หลังจากฉีดให้ใช้สำลีชุบน้ำเช็ดโดยรอบเข็มเบา ๆ
3. เมื่อใช้เสร็จแล้วหลังทำความสะอาดก็ควรปิดฝาเข็มทันที
4. ไม่ควรใช้เข็มเมื่อเข็มทื่อหรือมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่างของเข็ม และเข็มมีการสัมผัสที่อื่นนอกจากผิวหนัง
5. สมาคมโรคเบาหวานสหรัฐอเมริกา ไม่แนะนำให้ทำความสะอาดเข็มด้วยแอลกอฮอล์เนื่องจากจะทำให้ซิลิโคน ที่เคลือบไว้หลุดออกซึ่งทำให้เจ็บเวลาฉีดยา และทำให้เข็มปนเปื้อน

ที่สำคัญห้ามใช้ร่วมกับคนอื่น ๆ เพราะอาจเกิดการติดเชื้อที่ถ่ายทอดทางเลือดได้ เช่น ตับอักเสบ เอ็ดส์

## จะรู้ได้อย่างไรว่า ยาตัวไหนหักแบ่งได้ หรือไม่ได้ หรือบดได้ไหม

โดยส่วนใหญ่ไม่แนะนำให้หักยาหรือบดยา เพราะยาอาจเสื่อมสภาพได้ง่ายขึ้นทั้งจากแสงและความชื้น นอกจากนี้การหักแบ่งยา ยังทำให้ได้รับยาในขนาดที่ไม่เท่ากันในแต่ละครั้งได้ อย่างไรก็ตามมียาบางประเภทที่ห้ามบด ห้ามแบ่งโดยเป็นยาที่อยู่ในรูปแบบออกฤทธิ์นานหรือค่อย ๆ ปลดปล่อยตัวยา **ข้อสังเกตของยาในกลุ่มนี้ก็คือ มักจะมีสัญลักษณ์เป็นตัวอักษร Modified release (MR), extended release (ER), Sustained release (SR), Controlled-release (CR) ด้านหลังชื่อยา** เป็นสิ่งบ่งบอกว่ายาดังกล่าวอยู่ในรูปที่ค่อย ๆ ปลดปล่อยตัวยา ยาในกลุ่มนี้ได้รับการผลิตขึ้นมาเพื่อความสะดวกในการรับประทานของผู้ป่วยโดยลดจำนวนครั้งต่อวันที่ต้องรับประทานยา เช่น ปกติต้องรับประทาน 3 มื้อ ก็ลดลงเหลือมื้อเดียวต่อวัน แต่ให้ผลการรักษาเทียบเท่ากัน เป็นต้น หรืออยู่ในรูปแบบที่พร้อมละลายทันทีเช่นยาทางจิตเวช ดังนั้น หากบดหรือหักยาอาจทำให้การปลดปล่อยยาเปลี่ยนแปลง ยาจะไม่อยู่ในรูปค่อย ๆ ปลดปล่อย แต่จะออกมาในครั้งเดียว ส่งผลให้ผู้ป่วยอาจได้รับยามากเกินไปในครั้งเดียว มีผลกระทบต่อการรักษาและเป็นอันตราย หรือยาอาจขึ้นไม่ได้ผล อย่างไรก็ตามยาในรูปแบบนี้บางตัวก็สามารถหักแบ่งได้ เช่น ยา Theo-dur SR 200 mg สามารถแบ่งครึ่งเม็ดได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับกระบวนการในการผลิตยาแต่ละตัว เภสัชกรจะเป็นผู้ให้ข้อมูลว่ายารายการใดห้ามหักแบ่ง หรือห้ามบด หรือห้ามละลายน้ำก่อนรับประทาน หากไม่มั่นใจจึงควรสอบถามแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ยาทุกครั้ง



รูปที่ 23 ตัวอย่างยาที่ค่อย ๆ ปลดปล่อยตัวยา ห้ามแบ่ง หรือละลายน้ำ

### อาซีพยาม ยาก่อนนอนกินอย่างไร หรือยาหลังอาหารทำอย่างไร

อาซีพยามจัดเป็นอาซีพหนึ่งที่พบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานยาเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะยามที่ต้องอยู่เวรตอนกลางคืน ดังนั้นเมื่อถามว่ายาที่รับประทานตอนกลางคืนนั้นจะต้องรับประทานอย่างไร พบว่ายาที่แพทย์สั่งให้รับประทาน ตอนก่อนนอนตอนกลางคืน ส่วนใหญ่นั้นพบว่าเป็นการสั่งเพื่อลดอาการข้างเคียงจากยา เช่น ยาที่รับประทานแล้วทำให้ง่วงซึม จึงให้รับประทานก่อนนอนเพราะฉะนั้นยาที่ทำให้เกิดอาการง่วงซึมนั้น ถ้ารับประทานตอนเริ่มทำงานก็อาจจะทำให้เป็นปัญหาในการทำงานได้ เช่น การทำงานกับเครื่องจักร การขับขี่ยานพาหนะ หรือโดยเฉพาะอาซีพยามนั้นอาจทำให้หลับยามได้ เป็นต้น เพราะฉะนั้นถ้ายาตัวใดที่ให้รับประทานก่อนนอนเพื่อลดอาการข้างเคียงจากยาที่อาจเกิดกับผู้ป่วย ยากลุ่มนั้นควรรับประทานก่อนจะนอนหลับจริงๆ ตามแบบแผนแต่ละบุคคล หากยามออกเวรตอนเช้า ก็อาจปรับ เวลายาก่อนนอนมารับประทานตอนเช้า สำหรับประเด็นอื่นก็อาจจะเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาของยาหรือเพื่อเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย ยากลุ่มนี้อาจจำเป็นต้องกำหนดเวลารับประทานที่ชัดเจนของการรับประทานยาก่อนนอน เช่น หนึ่งทุ่มหรือสองทุ่ม เป็นต้น กล่าวโดยสรุป หากรับประทานก่อนนอนวันละครั้ง ให้ถามแพทย์ หรือเภสัชกรว่าเหตุผลคืออะไร เช่น ทำให้ง่วงนอน ก็ปรับตามเวลาที่ว่า หรือเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับรับประทานยาประเภทนั้น ๆ ก็

รับประทานตามเวลานั้น แต่หากให้วันละ 3 ครั้งหลังอาหาร และก่อนนอน เช่นนี้ไม่น่าเกี่ยวข้องกับ การที่ยาทำให้ง่วง สามารถกำหนดตารางเวลารับประทานเป็นทุก 6 ชั่วโมงได้ และปรับให้สอดคล้องกับความสะดวก

สำหรับประเด็นในเรื่องของการรับประทานยาก่อนและหลังอาหารก็พบว่าจะคล้ายกับยาที่รับประทานก่อนนอนคือยาที่แพทย์สั่งให้รับประทานก่อนและหลังอาหาร เพราะว่าเพื่อลดอาการข้างเคียงจากยาหรือเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา ยกตัวอย่าง ยาลดน้ำตาลในเลือด อาจมีทั้งก่อน และหลังอาหาร เช่น กลัยพิไซด์ ให้รับประทานก่อนอาหารเพื่อหวังผลให้ยาไปลดระดับน้ำตาลหลังรับประทานอาหาร หรือยา เมทฟอร์มิน ให้รับประทานหลังอาหารเพื่อลดอาการข้างเคียงจากยา เป็นต้น ดังนั้นยาในกลุ่มดังกล่าวควรใช้มีอาหารมาเป็นข้อกำหนดในการรับประทานยาจะดีที่สุด แต่หากไม่สามารถใช้มีอาหารมากำหนดระยะเวลารับประทานได้สม่ำเสมอ หรือชัดเจน อาจกำหนดระยะเวลา **ทุก 6 หรือ 8 ชั่วโมงได้ แทนการรับประทานยาวันละ 4 หรือ 3 ครั้งตามลำดับ**

### **กลืนยาเม็ดไม่ได้ ใช้ละลายน้ำได้ไหม**

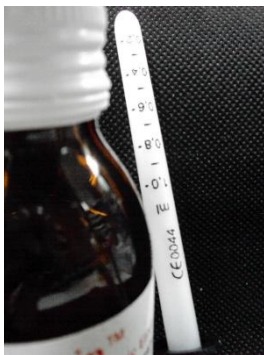
ต้องบอกว่าทั้ง **ได้และไม่ได้** เพราะว่ายาบางชนิดเมื่อมีการทำให้รูปแบบยาเปลี่ยนไปอาจส่งผลทำให้ยาดังกล่าวเสื่อมสภาพเมื่อเจอสภาวะกรดในกระเพาะ เช่น ยาโอมีพราโซล จึงอาจทำให้ยาดังกล่าวนั้นไม่ให้ประสิทธิภาพในการรักษาเท่าที่ควร หรือยาบางชนิดที่ค่อย ๆ ปลดปล่อยตัวยา โดยมากมักรับประทานวันละครั้ง เช่น ยาแก้นชัก เมื่อนำไปละลายน้ำ พบว่าทำให้รูปแบบการออกฤทธิ์ยาเสียไปจึงทำให้ยาถูกปลดปล่อยออกมามากเกินไปจนอาจทำให้เกิดระดับยาสูงเกินหรือเป็นพิษ และไม่สามารถควบคุมอาการ ชักได้ตามระยะเวลาที่ต้องการ ดังนั้น เมื่อท่านไม่สามารถกลืนยาเม็ดได้ สามารถสอบถามวิธีรับประทานยาที่ถูกต้อง หรือแจ้งแพทย์ เภสัชกร เพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบยาให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการ

## ยาเม็ดที่ต้องเคี้ยว ไม่เคี้ยวได้หรือไม่

“ให้ลูกเคี้ยวยา แต่ฟันไม่มีจะทำยังไงดีพ่อหนุ่ม” หากเป็นยาที่สามารถเคี้ยวได้ ก็สามารถที่จะนำไปบดได้ เหตุผลที่ต้องเคี้ยวหรือบด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาของ ยา เช่น ยาลดกรดชนิดเม็ดของหลายบริษัท เนื่องจากปริมาณตัวยาที่มีมาก การตอกจึงต้องใช้แรงอัดสูง ยาจะเคลือบกระเพาะได้ดี เมื่อยาเม็ดยิ่งถูกย่อยเป็นอนุภาคเล็ก ๆ จึงต้องใช้การเคี้ยวเข้ามาช่วย อย่างไรก็ตามควรบดในภาชนะรองรับที่ไม่เปื้อนยู่ และสามารถเทออกได้ง่าย หรือหากบดในโถงสามารถใช้น้ำช่วยเจือจางยา และรับประทานจนหมด หากมีปัญหาว่าอาจไม่สามารถใช้ยาตามวิธีที่แพทย์สั่งได้ ให้แจ้งแพทย์/เภสัชกร เพื่อการจัดการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย

## ยาน้ำรับประทานชนิดหยด 1 หลอดหยดหมายความว่าอย่างไร

หากได้รับยาเด็กน้ำสำหรับเด็กมา และทางโรงพยาบาลสั่งให้รับประทานครั้งละ 1 หลอดหยด สิ่งที่ผู้ปกครองต้องทวนถามทันทีว่า 1 หลอดหยดดังกล่าวมีปริมาตรเท่าไร เพราะแต่ละบริษัทจะให้ความหมายของหลอดหยดไม่เท่ากัน และหลายบริษัท หลอดหยดที่ให้มาเป็นขนาด 1 มิลลิลิตร แต่ปริมาตรที่ระบุไว้มีเพียง 0.6 มิลลิลิตร ซึ่งแพทย์ เภสัชกร รับประทานความแรงในขนาด 0.6 มิลลิลิตร ดังนั้นหากดูดมา 1 หลอดหยดเต็มก็จะมีปริมาตร มากเกินไป 0.4 มิลลิลิตร คิดเป็นขนาดยาที่มาก เกินไปถึง ร้อยละ 65 โดยประมาณ ยาบางขนานก็อาจเป็นอันตราย เกิดการสะสมได้ ดังนั้นเภสัชกรต้องระบุขนาดของ สารละลายหรือยาน้ำที่ให้เป็นหน่วยมิลลิลิตร จะปลอดภัย กว่า และหากไม่มีการระบุ ผู้ป่วยควรสอบถามทุกครั้ง สำหรับรูปที่ 23 แสดงหลอดหยดขนาด 1 มิลลิลิตร ที่ทาง โรงพยาบาล ให้ไป ร่วมกับยา ขนาดที่ใช้ต้องระบุเป็น มิลลิลิตร เช่น 0.8 มิลลิลิตร ไม่ใช่ 1 หลอดหยด



รูปที่ 24 หลอดหยด 1 หลอดหยดมีปริมาตร 1 มิลลิลิตร

## หากเคยรับประทานยาครั้งละ 500 มิลลิกรัม สามารถใช้ชนิด 250 มิลลิกรัม จำนวน 2 เม็ดหรือไม่

ถ้ายาดังกล่าวเป็น ยาชนิดเดียวกัน และเป็นเกลือเดียวกัน สามารถใช้ขนาดยา รวมในจำนวนที่เท่ากันได้ เช่นแพทย์สั่งจ่ายยา อะม็อกซิซิลลิน 500 มิลลิกรัม แต่ทาง โรงพยาบาลมี อะม็อกซิซิลลิน 250 มิลลิกรัม ดังนั้นสามารถที่จะจ่ายนี้ความแรง 250 มิลลิกรัมโดยเพิ่มขนาดเป็น 2 เท่าได้ แต่ถ้าเมื่อไรเป็น ยาต่างชนิด หรืออาจชนิดเดียวกัน แต่อยู่ในรูปเกลือที่แตกต่างกัน จะไม่สามารถนำมาใช้ในขนาดเท่ากันได้ แม้ว่าอาจใช้รักษา โรคเดียวกัน เนื่องจากผู้ป่วยหลายท่านอาจยังมีความเข้าใจผิดว่าเมื่อก่อนรับประทานยา ชนิดหนึ่งในขนาด 10 มิลลิกรัมยังไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ คราวนี้มา เปลี่ยนให้ รับประทานยาอีกชนิดแต่มีความแรงเพียง 5 มิลลิกรัมจะดีขึ้นหรือเปล่า เช่น เคยได้รับยา โพรพาร์โนลอล วันละ 20 มิลลิกรัม ความดันโลหิตยังคงสูงอยู่ เปลี่ยนมาใช้ยาลดความดัน โลหิตอีกขนานเช่น อะทีโนลอล ขนาด 10 มิลลิกรัม จะคุมได้หรือ และมีบางรายแอบเพิ่ม ขนาดเอง เพราะฉะนั้นต้องตอบเลยว่า ยาต่างชนิดกันจะให้ผลในการรักษาไม่เท่ากันหรือ ขนาดยาที่ใช้ในการรักษาของยาแต่ละชนิดไม่เท่ากัน ดังนั้นถ้ามีการใช้ในขนาดที่เท่ากันของ ยาต่างชนิดนั้น อาจจะทำให้เกิดอันตรายจากการใช้ยา หรือไม่มีผลในการรักษาเท่าที่ควร

## ไปหาหมอกระดูกทำไมต้องให้ยาลดกรด หรือยาป้องกันโรคกระเพาะ

ยากลุ่มรักษาโรคกระดูกและข้อส่วนใหญ่เป็นยาบรรเทาอาการปวด ลดอาการ อักเสบ เช่น ยารักษาข้ออักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (Non-steroidal antiinflammatory Drugs: NSAIDs) โดยยากลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะทำให้เกิดผลข้างเคียงต่อระบบทางเดินอาหาร ระคายเคืองกระเพาะอาหาร แพทย์จึงมักให้ยาป้องกันโรคกระเพาะ หรือระงับการหลั่งกรด ควบคู่ไปด้วยโดยเฉพาะในคนไข้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระเพาะอาหารอยู่แล้ว แต่อาการข้างเคียงดังกล่าว สามารถป้องกันได้โดยให้รับประทาน ยาหลังอาหารทันที และดื่มน้ำตาม มาก ๆ อย่างไรก็ตามหากต้องรับประทานยาบรรเทาอาการปวดเป็น เวลานาน ก็มีความจำเป็นที่ต้องได้รับยาลดกรดควบคู่ไปด้วย สิ่งที่ควรระวังประการหนึ่งคือ

หากเล็กรับประทานยาบรรเทาอาการปวดดังกล่าว ก็มักเล็กรับประทานยาลดกรดร่วมด้วย ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดอาการใหม่คือ ภาวะกรดหลังเกินอีก ดังนั้นจึงควรปรึกษาแพทย์ เภสัชกร หากเกิดอาการดังกล่าว

### ทำไมเป็นโรคเดียวต้องใช้ยาหลายขนาน

ในกรณีผู้ป่วยเป็นโรคบางโรค เช่น ไข้หวัด แล้วมีอาการ เช่น ไข้ ไอไม่มีเสมหะ น้ำมูกไหล อาการเหล่านี้จำเป็นต้องใช้ยาหลายชนิดในการบรรเทาอาการ คือ ไข้ พาราเซตามอลเพื่อลดไข้ บรอมเฮกซินใช้บรรเทาอาการไอโดยการละลายเสมหะ คลอเฟนิรามีน บรรเทาอาการน้ำมูกไหล เป็นต้น ดังนั้นจึงเป็นเรื่องปกติที่ผู้ป่วยเป็นโรค 1 โรคอาจต้องใช้ยามากกว่า 1 ชนิด หรือแม้แต่โรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง อาจมีการใช้ยาเบาหวานร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดโดยมักออกฤทธิ์เสริมกันเพื่อให้ผลลดน้ำตาลดีขึ้น เช่น ตัวหนึ่งอาจเพิ่มการสร้างอินซูลิน อีกตัวอาจเพิ่มการใช้น้ำตาล หรือยาลดไขมันตัวหนึ่งอาจลดไตรกลีเซอไรด์ ในขณะที่อีกตัวอาจลดคอเลสเตอรอล แต่หลักการที่ดีคือใช้ยาแต่น้อยตามความเหมาะสม ดีกว่าใช้ยาหลายขนาน ซึ่งอาจซ้ำซ้อน หรือเกิดอันตรายจากการใช้ยาร่วมกันได้

### แผ่นแปะต้องแปะบริเวณใด และจะแปะนานเท่าไร

ผลิตภัณฑ์ยาชนิดแผ่นแปะจัดเป็นรูปแบบยาเตรียมชนิดหนึ่งที่ได้ถูกพัฒนาขึ้นมาในปัจจุบัน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความสะดวกและเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการบริหารยา ตัวอย่างยารูปแบบแผ่นแปะที่ มีใช้ในปัจจุบัน ได้แก่ ยาแผ่นแปะไนโตรกลีเซอริน ที่ ใช้ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ยาแผ่นแปะนิโคตินสำหรับการเลิกบุหรี่ ยาแผ่นแปะเพนตาซิลสำหรับรักษาอาการปวดรุนแรง เช่น อาการปวดในผู้ป่วยมะเร็ง และยาคุมกำเนิดชนิดแผ่นแปะ เป็นต้น

ตำแหน่งของการแปะโดยทั่วไปแนะนำ ให้แปะในบริเวณที่ไม่มีขน ถ้าเป็นแผ่นแปะไนโตรกลีเซอรินอาจให้แปะบริเวณหน้าอก ส่วนยาอื่นๆ บริเวณที่สามารถแปะได้

ได้แก่ ต้นแขนด้านนอก บริเวณหลังส่วนบน เอว หน้าท้อง และหน้าขาส่วนต้น อย่างไรก็ตาม การใช้แผ่นแปะควรใช้วิธีการวนเปลี่ยนตำแหน่งของการแปะในแต่ละครั้ง เพื่อป้องกันการระคายเคืองจากการแปะซ้ำๆ ที่เดิม เช่น หากวันแรกแปะที่หน้าท้องข้างซ้าย วันที่สองอาจเปลี่ยนมาแปะที่หน้าท้องด้านขวา เป็นต้น ส่วนระยะเวลาการของแปะนั้นแตกต่างกันไปในแต่ละชนิดของยา เช่น แผ่นแปะโนโดรกลีเซอริน 1 แผ่นต้องแปะนาน 12-24 ชั่วโมง แผ่นแปะนิโคตินแปะนาน 24 ชั่วโมง แผ่นแปะเฟนทานิลแปะนาน 72 ชั่วโมง และยากุมกำเนิดชนิดแผ่นแปะ 1 แผ่นต้องแปะนานถึง 7 วัน ดังนั้นการใช้ยาแผ่นแปะจึงต้องขึ้นกับชนิดของยาและตามคำสั่งของแพทย์ ห้ามแปะเกินเพราะจะได้รับยาเกินขนาด และที่สำคัญเมื่อแปะแล้วหากระคายเคืองมาก ให้กลับไปโรงพยาบาลเพื่อแจ้งแพทย์ เภสัชกร เพราะอาจแพ้ทั้งตัวยาหรือสารเคมีที่ประกอบกันขึ้นเป็นแผ่นแปะ หากไม่มีอาการแพ้ หรือระคายเคือง เมื่อครบกำหนดระยะเวลาการแปะของแต่ละแผ่นก็ให้นำแผ่นแปะเดิมนั้นออกทิ้ง แล้วแปะแผ่นใหม่ ไม่ใช่ว่าใช้ตลอดเวลา และเช่นเดียวกับยาในรูปแบบ อื่น ๆ อาจเกิดอาการข้างเคียงจากยา หรือการแพ้ยาได้



รูปที่ 25 แผ่นแปะสำหรับโรคความจำเสื่อมชนิดออกฤทธิ์นาน 24 ชั่วโมง

## ก่อนติดแผ่นแปะต้องโกนขนก่อนหรือไม่

หลักการใช้แผ่นแปะควรแปะในตำแหน่งที่ไม่มีขน เช่นบริเวณต้นแขนด้านนอก บริเวณหลังส่วนบน เอว หน้าท้อง และหน้าขาส่วนต้น แต่หากหลีกเลี่ยงไม่ได้และต้องแปะ

ในบริเวณที่มีขนจริงๆ ไม่ควรใช้วิธีโกนขน แต่ให้ใช้วิธีการเล็มขนทิ้งเพราะการโกนขนอาจทำให้เกิดบาดแผลได้ ซึ่งจะส่งผลให้ปริมาณการดูดซึมยาเกิดขึ้นมากกว่าปกติและอาจทำให้เกิดอาการระคายเคืองบาดแผลที่เกิดจากการโกนได้ เมื่อแปะให้กุดหรือลูบให้ทั่วประมาณ 30 วินาที เพื่อมั่นใจว่าแผ่นแปะนั้นติดผิวหนังดี ในกรณีที่มีคราบพลาสติกหรือน้ำเกลียวคัก อาจใช้น้ำมันทาตัวเด็ก ทาออกได้

### ยาอมใต้ลิ้นต้องวางตำแหน่งไหน เปลี่ยนเป็นอมข้างแก้มได้หรือไม่

ยาอมใต้ลิ้นวิธีการใช้ที่ถูกต้อง คือ การบริหารยา โดยกระดกลิ้นขึ้น และวางไว้ใต้ลิ้นแล้วปล่อยให้ตัวยาค่อยๆ ละลายและดูดซึมเข้าสู่เส้นเลือดใต้ลิ้นจนหมด แต่ในบางรายหากมีความจำเป็นหรือไม่สามารถอมใต้ลิ้นได้อาจใช้วิธีการอมไว้ข้างกระพุ้งแก้ม แต่อย่างไรก็ตามจากหลักฐานทางวิชาการพบว่าการอมใต้ลิ้นจะมีอัตราการดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้เร็วกว่า ดังนั้นหากเป็นยาอมใต้ลิ้นที่ต้องใช้ในภาวะฉุกเฉินและต้องการการออกฤทธิ์ที่รวดเร็วจึงแนะนำให้บริหารยาโดยการอมใต้ลิ้น

### ยาอมใต้ลิ้น กลืนแทนได้ไหม ห้ามกลืนน้ำลายด้วยหรือไม่

การบริหารยาอมใต้ลิ้นห้ามเคี้ยว หรือกลืนเม็ดยาทั้งเม็ดลงไปเพราะอาหารแต่จะใช้วิธีการปล่อยให้ตัวยาค่อยๆ ละลายและดูดซึมเข้าสู่เส้นเลือดใต้ลิ้นจนหมด และไม่ควรถูกกลืนหรือบ้วนน้ำลายทิ้ง ทั้งนี้เนื่องจากต้องการให้ยาดูดซึมผ่านเข้าสู่เส้นเลือดใต้ลิ้นและออกฤทธิ์ได้อย่างรวดเร็วและมากที่สุด การกลืนน้ำลายจะทำให้ยาที่จะดูดซึมเข้าสู่เส้นเลือดใต้ลิ้นลดน้อยลงซึ่งอาจทำให้การใช้อย่างไม่ได้ผล เมื่อวางยาอมใต้ลิ้นเพื่อลดการกระตุ้นน้ำลายให้ทำปากนิ่ง ไม่ควรขยับปาก หรือเคลื่อนไหวลิ้นไปมา ตัวอย่างยาอมใต้ลิ้น เช่น ยาอมใต้ลิ้นไอโซซอร์ไบด์ ไดโนเตรต ขนาด 5 มิลลิกรัมที่ใช้รักษาอาการเจ็บหน้าอกเฉียบพลันจากภาวะเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบส่งผลให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ซึ่งเป็นภาวะที่ต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วน เมื่ออมยาอมใต้ลิ้นยาที่ละลายจะถูกดูดซึมเข้าสู่เส้นเลือดใต้ลิ้นและไปยังหัวใจโดยตรงจึงทำให้ยาออกฤทธิ์ได้อย่างรวดเร็ว แต่ถ้ากลืนยาทั้งเม็ดจะต้องใช้เวลานาน

กว่าที่ยาจะไปยังเส้นเลือดหัวใจ เพราะยาต้องผ่านกระบวนการดูดซึม และหลังจากการดูดซึมก็ต้องส่งผ่านกระบวนการอีกหลายขั้นตอนก่อนที่ยาจะถูกส่งไปยังตำแหน่งที่ออกฤทธิ์ ยาอมใต้ลิ้นดังกล่าว เมื่ออมใต้ลิ้นจะรู้สึกซ่าเล็กน้อย แต่หากมีอาการรุนแรง เช่น ปวดหัว หน้าแดง มึนงง ใจสั่น หรือหน้ามืดเมื่อเปลี่ยนท่าทาง เวียนศีรษะ สับสน ให้แจ้งแพทย์



รูปที่ 26 ข้อมูลบนภาชนะบรรจุยา

(จากฉลากจะเห็นเครื่องหมายสามเหลี่ยม และระบุว่าต้องติดตาม ยารายการใดที่มีเครื่องหมายดังกล่าวจะต้องสังเกตตนเอง ว่าภายหลังรับประทานยาแล้วเกิดอาการผิดปกติหรือไม่ หากเกิดอาการดังกล่าวให้กลับไปโรงพยาบาลแจ้งแพทย์ เภสัชกร เพื่อแก้ไข เภสัชกรจะรายงานไปสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อเป็นข้อมูลความปลอดภัย)



ปีที่ 5

ว่าด้วยการตวง การหยอด



### หลอดหยดต้องดูจนเต็มหลอดหรือไม่

หลอดหยดยาที่ติดมาภายในกล่องนั้น จะมี ปริมาตรแตกต่างกันไปตามแต่ละบริษัทผู้ผลิต โดยจะมีขีดบอกปริมาตรที่ละเอียด ตั้งแต่ 0.1 ไปถึง 1 มิลลิลิตร และมีตัวเลขกำกับชัดเจน เช่น ที่ตำแหน่ง 0.2, 0.4, 0.8 หรือ 1 มิลลิลิตร ดังนั้นการดูยาขึ้นมาจนเต็มหลอด อาจทำให้ได้ รับประทานในปริมาณที่มากกว่าที่ ต้องการ และเกิดอันตรายได้ สำหรับวิธีการ ตวงยาด้วยหลอดหยดยานั้น ต้องบีบที่หัวยาง หรือด้านบนของหลอดหยดยาเพื่อไล่อากาศ

บีบค้างไว้ จากนั้นจุ่มหลอดหยดลงในยา ค่อยๆ ปล่อยหัวยางที่บีบ เพื่อให้ยาถูกดูดขึ้นมา ตามหลอดหยดยาจนได้ปริมาตรที่กำหนด ตามขนาดยาที่ต้องได้รับ และขนาดยา 1 มิลลิลิตรก็จะมีขีดบอกไม่ใช่จุดจนเต็มหลอดหรือล้นเข้าไปในหัวยาง ถ้าเกินก็บีบออกให้ได้ ปริมาตรที่ถูกต้อง อย่างไรก็ตาม ควรสังเกตตัวเลขว่าแบ่งขีดอย่างไร และดูขีดให้ดีก่อนดู ยาทุกครั้งก่อนป้อนยา เพื่อป้องกันไม่ให้ดูดยามาก หรือน้อยเกินไป เมื่อดูดยาแล้วหรือหลัง ป้อนยาให้ปิดขวดยาด้วยจุกเดิม สำหรับหลอดหยดเมื่อดูดยาและป้อนยาแล้ว ควรล้างทำความสะอาด เนื่องจากอาจเปื้อนน้ำลาย และกันมดขึ้น โดยดูดยาน้ำเข้าและบีบออก เช็ดให้แห้งและวางฝิ่งในภาชนะสะอาด เช่น แก้วเปล่า

## บ่อนยาเด็ก สามารถใช้ช้อนกินข้าวแทนได้ไหม

ไม่ว่าจะเป็นช้อนที่ใช้สำหรับกินข้าว ช้อนกลาง หรือช้อนชาสำหรับชงกาแฟนั้น ไม่ควรจะนำมาใช้ดวงยา เนื่องจากช้อนแต่ละอันจะมีขนาดไม่เท่ากัน บางครั้งช้อนชาที่ใช้ชงกาแฟก็อาจมีขนาดเพียงแค่ครึ่งช้อนชามาตรฐาน หรืออาจมีขนาดใหญ่เท่ากับ 2 ช้อนชา มาตรฐานก็ได้ ยิ่งถ้าเป็นช้อนแอสตันเลสสำหรับรับประทานข้าวแล้วอาจมีขนาดมากเท่ากับ 3 ช้อนชา ซึ่งจะมีผลให้ได้รับยาน้อยเกินไป ทำให้รักษาโรคหรืออาการไม่หาย หรืออาจมีผลให้ได้รับยามากเกินขนาด และเกิดอันตรายได้ ดังนั้นควรใช้อุปกรณ์ที่ติดมากับยา หรือได้รับจากโรงพยาบาล คลินิกหรือร้านยาเท่านั้น เพื่อให้ได้การรักษาที่ได้ผล และปลอดภัย



รูปที่ 27 ช้อนชามาตรฐาน (5 มิลลิลิตร)  
(หมายเหตุ: สังเกตขีดภายในช้อนชาระบุ  
ว่าครึ่งช้อนชา)

## ถ้วยตวงที่ติดมากับกล่อง เท่ากับช้อนชาหรือไม่

สำหรับ 1 ช้อนชามาตรฐาน จะเท่ากับ 5 มิลลิลิตร หรือ 5 ซีซี ซึ่งอาจมีปริมาตรเท่าหรือไม่เท่ากับถ้วยตวงที่ติดมากับกล่องก็ได้ โดยถ้วยตวงที่ติดมากับกล่อง หรือยาที่ได้รับนั้นจะมีปริมาตรแตกต่างกันไปตามแต่ละบริษัทผู้ผลิตยา และจะมีขีดตัวเลขบอกปริมาตรอยู่ที่ข้างถ้วยตวงชัดเจน เช่น 2.5, 5, 10 หรือ 30 มิลลิลิตร ซึ่งควรตรวจสอบปริมาตรให้ดีก่อนกินยาทุกครั้ง ยาผงรับประทานชนิดเติมน้ำบางชนิด ถ้วยที่ให้มาบางครั้งจะเป็นถ้วยสำหรับการตวงน้ำเพื่อละลายผงยา อย่าใช้ปะปนกัน และแถมอีกนิดว่า 1 ช้อนโต๊ะนั้นมีปริมาตรเท่ากับ 3 ช้อนชาคือ 15 มิลลิลิตร



รูปที่ 28 ถ้วยตวงและช้อนชา ช้อนโต๊ะ ที่มาอยู่กับภาชนะ

### ข้อควรระวังสำหรับถ้วยตวงที่ติดมากับยา

เนื่องจากถ้วยตวงยาที่ติดมากับกล่องของยาแต่ละชนิด จะมีปริมาตรไม่เท่ากัน และบางครั้งตัวเลขและขีดแบ่งปริมาตรยาบนถ้วยตวงยาอาจใส่มาก ทำให้ตวงยาได้ยาก รวมทั้งช้อนป้อนยาบางอย่างด้ามจับจะเป็นทรงกระบอกภายในกลวงใช้ตวงยาโดยมีขีดบอกปริมาตร ดังนั้นจึงต้องสังเกตตัวเลขว่าแบ่งขีดอย่างไร และควรตรวจสอบปริมาตรให้พอดีกับที่ฉลากระบุไว้ก่อนกินยาทุกครั้ง

### วิธีดูปริมาตรของกระบอก(ฉีด)ยา จะดูที่ขอบบน หรือขอบล่าง

หลายท่านอาจต้องใช้ไซริง หรือกระบอกฉีดยาเพื่อฉีดยาให้กับตนเอง เช่น ฉีดอินซูลิน หรือกระบอกยาสำหรับยารับประทาน เพื่อตวงยาน้ำสำหรับหยอดยาให้เด็ก อาจสงสัยว่าจะดูปริมาตรอย่างไร เพราะลูกสูบจะมีความหนาเมื่อมองด้านข้างจะเป็นสองแนวบนและล่าง เหตุที่ทำให้เช่นนั้นเพื่อให้ ลูกสูบมีความแข็งแรง เวลาดันจะไม่เกิดการไหลย้อนหรือรั่วลงด้านล่าง การดูปริมาตร ให้จับกระบอกหยอดยาตั้งตรง ส่วนปลายหลอดอยู่



ด้านบน (ตามรูป 29) และอ่านขีดบอกปริมาตรที่ขอบบน ว่าตรงกับขีดบอกปริมาตรเท่าไร สำหรับ ด้านบน ลูกสูบ อาจมีลักษณะนูนเหมือนปริมาตร เป็นการ ออกแบบ เพื่อให้แนบสนิท ทักกับส่วนคอของกระบอก เวลาที่ดันยาสุด เพื่อให้ได้ปริมาณตัวยาคตามที่ต้องการ

รูปที่ 29 วิธีอ่านปริมาตรกระบอกยา (ไซริง)

### จะป้อนยาเด็กอย่างไรดี เพื่อไม่ให้สำลัก และบางครั้งเด็กก็มักจะบ้วน

ท่าที่ที่ผู้ปกครองปฏิบัติต่อลูกในการให้ยาครั้งแรก ๆ น่าจะเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เด็กรับประทานยากหรือง่าย เด็กหลายคนจึงมักดิ้น และส่ายหน้าหนี ห รือมือปัดยาจนหก ป้อนยาแต่ละครั้งเหมือนเป็นมหรกรรมที่ต้องเกณฑ์คนทั้งบ้านมาช่วยยึด ช่วยกด ล็อกมือ การป้อนครั้งต่อ ๆ ไปเด็กก็น่าจะปฏิเสธเพราะฝังใจ หรือดูเหมือนการลงโทษ

สำหรับเด็กเล็ก การที่แม่อุ้มโอบ ภายใต้วงแขน หรือวางหนุนตัก แล้วสบสายตาคูบคุษย์ ทำท่าทางให้เด็กอ้าปาก หรือใช้นิ้วตึ่งเบา ๆ บริเวณคาง ก็อาจช่วยเพิ่มความร่วมมือ จากนั้นดูดยาตามปริมาตรที่แพทย์สั่ง ใช้น้ำลายหลอดหยด หรือกระบอกสำหรับหยอดยา (ไซริง) แต่ะบริเวณมุมปาก กดริมฝีปากล่างลงเล็กน้อย สอดหลอดหรือกระบอกยาเข้าไปค่อย ๆ หยอดยา ให้ไหลผ่านไปทางกระพุ้งแก้ม กรณีที่ขนาดยามีปริมาณมากกว่า 2-3 มิลลิลิตร อย่าดันยาจนหมดในครั้งเดียว เพราะเด็กมีปริมาณการกลืนที่จำกัด อาจบ้วนออก หากใช้ช้อนก็ใช้ปลายช้อนกดริมฝีปากล่างลงเบา ๆ กระดกปลายช้อนขึ้น เพื่อให้ยารินไหลลงไป หากเป็นเด็กโต คงไม่เป็นปัญหาหากสามารถรับประทานได้ในท่างั้น หรือหากนอนอยู่ อาจช้อนหัว ขึ้นเล็กน้อย หรือ ยกขึ้นหนุนตักก็ได้ เพื่อไม่ให้สำลัก ห้ามให้รับประทานยาในขณะที่นอนราบ และเมื่อป้อนยาแล้ว ควรให้น้ำตามเล็กน้อย เพื่อชะล้างยาที่ติดอยู่ และเหมือนเป็นการทำความสะอาดช่องปาก

## ยาน้ำที่ขม ผสมน้ำหวานได้หรือไม่ และผสมอย่างไร

โดยทั่วไปแล้วยาน้ำสำหรับรับประทาน หากมีรสขมมักมีการกลบรสมาจากบริษัท แต่บ่อยครั้งก็พบว่าก็ยังคงมีรสขมมาก เนื่องจากหากใช้น้ำเชื่อมปริมาณมาก ยาอาจไม่พอละลายเช่น พาราเซตามอลน้ำเชื่อม หรือยาบางชนิดก็ใช้น้ำเชื่อมแต่งรสไม่ได้ เพราะอาจไม่คงตัว เช่น ยาน้ำไอเซลทามิเวียร์ ที่ใช้รักษาไข้หวัด 2009 อย่างไรก็ตามในการป้อนยา หากยาน้ำมีรสขม สามารถผสมน้ำหวานเพื่อกลบรสได้ ทั้งนี้ต้องระวังขนาดยาที่ให้ด้วยต้องเป็นไปตามที่สั่ง ห้ามหักลบจากน้ำหวานที่จะเติม เช่นหากต้องให้ครั้งละ 1 ช้อนชา และใช้ช้อนชาในการป้อนยา ก็จะไม่สามารเติมน้ำหวาน ได้เพราะจะล้นออก ให้แบ่งป้อนยาครั้งละครึ่งช้อนชาและผสมน้ำหวาน ลงไปเล็กน้อยแต่ไม่ให้เกินช้อนชา และไม่ควรมผสมน้ำหวานลงไปในช่วงยา เลยเพราะอาจมีผลต่อความคงตัว และการปนเปื้อนได้ การผสมน้ำเชื่อมในยาน้ำแม้ว่าไม่บ่อย แต่ก็เป็นการสร้างนิสัยติดรสหวานของเด็กได้เช่นกัน ผู้ปกครองจึงอาจต้องใช้วิธีการอื่น ๆ เข้ามาช่วยให้เด็กรับประทานยาได้

## ยาที่เท/ดวงมาเกิน สามารถเทกลับได้หรือไม่

วิธีการที่จะลดหรือป้องกันปัญหาดังกล่าว ประการแรกขึ้นกับการเลือกอุปกรณ์ตวงยาที่สอดคล้องกับขนาดที่ต้องการ ประการต่อมา ช้อนชาหรือถ้วยตวงต้องสะอาด ประการที่สาม ค่อย ๆ รินยา หากเท หรือตวงยามาเกินในขั้นตอนนี้สามารถที่จะริน/เทกลับได้ การดูดยาโดยใช้กระบอกจุ่มลงในขวดยา จะมองปริมาตรลำปาก จุ่มตื้นจุ่มลึกเท่าใด และหากดูตื้นดูดล ก็เป็นความเสี่ยงต่อการปนเปื้อน ดังนั้นจึงมักพบมีการแบ่งยาออกมาใส่ถ้วยตวงเพื่อใช้กระบอก ดูดยา ก็ควรแบ่งมาตามปริมาตรหรือขนาดยาที่ต้องการแล้วใช้กระบอกดูดยาจากถ้วยแบ่ง ที่เหลือไม่ควรเทกลับในขวดยา ให้ทิ้งยา หลีกเลียงการเทกลับลงไปในช่วงเพราะอาจทำให้เกิดการปนเปื้อนและมีผลต่อความคงตัวของยาได้ แม้ว่าภาชนะที่ใช้ตวงจะมีการทำความสะอาดแล้ว สำหรับหลอดหยดที่ติดมากับยาน้ำสำหรับเด็กบางขนาน ใช้ดูดและหยดยาเมื่อต้องการ หลีกเลียงการใช้หลอดหยดนั้นดูดยา หยดยาใส่ปากเด็ก และนำมาปิดขวดแทนฝายาที่มีแต่เดิมเพราะเป็นการปนเปื้อน

## ยาหยอดตา ต้องใช้จนหมดขวดหรือไม่

มีทั้งจำเป็นและไม่จำเป็น อย่างไรก็ตาม ยาหยอดตาหลังเปิดใช้แล้วต้องเก็บไว้ในตู้เย็นที่ชั้นวางปกติ อุณหภูมิประมาณ 2-8 องศาเซลเซียส หากใช้ไม่หมดภายใน 1 เดือนให้ทิ้ง แม้ว่ายาจะยังเหลืออยู่ก็ตาม เนื่องจากยาหยอดตาแม่เป็นยาใช้ภายนอก แต่กระบวนการผลิตเน้นปราศจากเชื้อ การเก็บไม่เกิน 1 เดือนก็เนื่องจากกลัวการปนเปื้อนจากการหยอด แล้วส่งผลให้มีการเจริญเติบโตของเชื้อในน้ำยาหยอดตาได้ คงเคยได้ยินข่าวการติดเชื้อที่ตาหลังการผ่าตัด ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับน้ำเกลือที่ใช้ทำความสะอาดดวงตาขณะผ่าตัดอาจไม่ปราศจากเชื้อ เพราะฉะนั้นความสะอาดของยาที่ใช้กับดวงตาจึงเป็นสิ่งสำคัญ

**ยาหยอดตาที่ได้มาบางครั้งอาจไม่จำเป็นต้องหยอดต่อเนื่องจนหมด** เช่น **ยาหยอดตาสำหรับอาการระคายเคือง** คันตา หรือตาอักเสบจากการติดเชื้อที่ไม่รุนแรง โดยระยะเวลาในการใช้ยาหยอดตานี้จะขึ้นอยู่กับดุลพินิจของแพทย์และชนิดของยา

เนื่องจากยาหยอดตาบางชนิดที่ใช้รักษาอาการระคายเคือง หากใช้ต่อเนื่อง เป็นระยะเวลานาน อาจก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ เช่น ต้อหินหรือต้อกระจก เป็นต้น **แต่ก็มียาหยอดตาหลายชนิดที่ต้องใช้ต่อเนื่องจนหมดขวด** และต้องใช้เป็นประจำ เช่นยาหยอดเพื่อลดความดันตา เป็นต้น ซึ่งยาหยอดที่ต้องใช้ต่อเนื่อง 1 ขวด มักใช้หมดภายใน 1 เดือน



รูปที่ 30 ยาหยอดตา ฉลากจะระบุวิธีเก็บรักษา

## หยุดยาตาแล้วไหลออก จะหยุดเพิ่มได้ไหม อย่างไร

ไม่จำเป็นต้องหยุดเพิ่ม เนื่องจากกระพุ้งของหนังตา ระบายหยุดตาได้เพียงครั้ง ละ 1-2 หยด ส่วนที่เกินจึงอาจจะไหลออกมา

## หยุดยา 1-2 หยด หยุดเกินเป็นอะไรไหม และหยุดอย่างไร

ควรใช้ยาในปริมาณตามที่แพทย์สั่ง เนื่องจากตัวยาบางชนิด เช่น ยาที่ใช้ลดความดันในตา การหยุดเกินคำสั่งแพทย์อาจทำให้เกิดผลข้างเคียงได้

การหยุดยาหยุดตาที่ถูกต้อง

1. ล้างมือให้สะอาด เช็ดหรือปล่อยให้แห้ง
2. นำยาหยุดตาออกจากตู้เย็น กำขวดยาหยุดตาไว้เหนือเพื่อให้ยาอุ่นขึ้น เขย่าขวดเบา ๆ
3. เปิดขวดยาหยุดตา ซึ่งปัจจุบันมักมีที่หยดสำเร็จรูป ใช้มือข้างที่ถนัดถือขวดยาหยุดตา
4. นอน หรือนั่งหงายหน้าไปด้านหลังเล็กน้อย ใช้นิ้วชี้ของมืออีกข้างวางตำแหน่งใต้ตา และดึงเปลือกตาล่างลงมาเล็กน้อยให้เป็นกระพุ้ง
5. บีบขวดยาตา หรือบีบหลอดหยด ให้หยุดยาตามแพทย์ สั่งโดยมากมักเป็น 1-2 หยด ตำแหน่งที่หยดคือหยดลงในหนังตาด้านในที่สีแดงๆ เวลาหยดกะให้หยุดน้ำยาตกลงมา ระหว่างหยดต้องระวังอย่าให้ปลายของหลอดยาหยุดตาไปแตะโดนหนังตาหรือขนตา เพราะจะพาเชื้อโรคเข้าไปบนเปลือกตาได้ ระวังอย่าหยดลงบนดวงตาโดยตรง เพราะบางคนอาจจะตกใจและเจ็บได้
6. หลับตา อาจใช้สำลีสะอาดเช็ดบริเวณหางตาที่น้ำยาส่วนที่เกินไหลออกมา
7. เอียงศีรษะในท่าเดิมสักครู่
8. นอน หรือนั่งพักและหลับตาประมาณ 2-3 นาที
9. ในขณะนั้น ให้ปิดขวดยาตา หรือวานคนอื่นช่วยปิด
10. ยาที่เกินอาจไหลผ่านท่อน้ำตาลงสู่ลาคอ ทำให้รับรู้รสขมได้ ไม่ต้องตกใจ



รูปที่ 31 วิธีหยอดยาตา

### ยาป้ายตา ต้องป้ายยาวเท่าไร

การใช้ยาป้ายตาล้ายกับการหยอด โดยให้ตั้งหนังตาล่างลง บีบยาออกจากหลอดยาวประมาณครึ่งถึงหนึ่งเซนติเมตร ป้ายลงไปในกระพุ้งหนังตาล่าง ระวังอย่าให้ปลายหลอดยาแตะลูกตา หลับตา แล้วคลึงหนังตาเบา ๆ หรือกรอกลูกตาไปมา เพื่อให้ยากระจายทั่วลูกตาแล้ว หลับตานิ่ง ๆ สักครู่ ถ้ายาเปื้อนภายนอกลูกตาให้ใช้สำลีหรือผ้าสะอาดเช็ดทิ้งไป

### ยาหยอด 2 ขนานจะรู้ได้อย่างไรว่าต้องหยอดขวดไหนก่อน

ในการหยอดยาหยอดตาหลายๆชนิด อันที่จริงแล้วจะหยอดชนิดไหนก่อนก็ได้แต่ควรหยอดห่างกัน 5 นาที ยกเว้นในกรณีที่หยอดยาร่วมกับน้ำตาเทียม ควรหยอดยาชนิดอื่นก่อนน้ำตาเทียม เนื่องจากน้ำตาเทียมอาจลดประสิทธิภาพของยาที่ใช้ร่วมได้ อย่างไรก็ตามหากได้ยาหยอดมา 2 ขวด ให้สอบถามแพทย์ เภสัชกร ว่าควรหยอดขวดใดก่อน เพราะบางขวดอาจเป็นยาขยายม่านตา หากหยอดก่อนอาจทำให้รู้สึกเบลอ เมื่อต้องหยอดยาตาอีกขวด

## ยาหยอดตา ยาป้ายตา รูปแบบใดใช้ก่อน/หลัง

ในบางกรณีผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องได้รับผลิตภัณฑ์ยาตาสำหรับการรักษาใน 2 รูปแบบ คือ ได้รับทั้งยาหยอดตาและยาป้ายตาในเวลาเดียวกัน จึงทำให้เกิดคำถามตามมาว่าแล้วอย่างนี้เวลาใช้จะเลือกยารูปแบบไหนมาใช้ก่อนดี คำตอบคือ ถ้าได้รับยาหยอดตาและยาป้ายตาที่ต้องใช้ในเวลาเดียวกัน ให้ใช้ยาหยอดตาก่อนยาป้ายตาเสมอ โดยเว้นระยะห่างของการใช้ประมาณ 10 นาที หลักการง่าย ๆ ยาป้ายตามักเป็นขี้ผึ้ง อย่งที่เราเคยเห็นคือ หากหยดน้ำลงไปในตำแหน่งที่ทำขี้ผึ้ง น้ำจะกลิ้งออกไป ไม่สามารถซึมผ่านขี้ผึ้ง หากป้ายตาก่อน ขี้ผึ้งก็จะไปเคลือบลูกตา หยอดยาตกลงไป ก็มักจะไหลออกมาทางหางตาหมด เหมือนน้ำกลิ้งบนใบบัว



รูปที่ 32 ยาป้ายตา

ปีที่ 6  
ว่าด้วยการแพ้



## ถ้าแพ้อาหารทะเล จะแพ้อะไรไหม

การแพ้อาหารทะเล เช่น กุ้ง ปู กุ้ง หอย เกิดจากแพ้โปรตีนจากเปลือกสัตว์เหล่านั้น หรือโปรตีนที่อยู่ในเนื้อ ไม่ได้เกิดจากการแพ้ธาตุไอโอดีน การแพ้อาหารทะเลยังรวมความถึงการแพ้ปลาทะเลด้วย ซึ่งผู้ที่แพ้อาหารดังกล่าวเมื่อเกิดขึ้นครั้งหนึ่งควรหาสาเหตุให้ได้ว่า น่าจะเกี่ยวข้องกับอาหารประเภทใด ผู้ที่แพ้อาหารทะเลประเภทปลา ก็ไม่เกี่ยวข้องกับแพ้อาหารทะเลประเภทกุ้ง ปู หอย เพราะอาจแพ้โปรตีนในกล้ามเนื้อ ที่ต่างประเภทกัน หรือแพ้โปรตีนในเปลือกกุ้ง ซึ่ง ก็ไม่พบในเนื้อปลา หรืออาจแพ้ทั้งสองประเภทพร้อมกันได้ ปัจจุบันพบว่าผู้รับบริการที่มาโรงพยาบาลมีการรายงานการแพ้อาหารทะเลเพิ่มมากขึ้น และมีพบว่าการแพ้ซ้ำขึ้น สำหรับผู้ที่แพ้อาหารทะเลจึงควรระวังการใช้จ่ายที่ผลิตจากเปลือกของสัตว์ทะเลที่เป็นสาเหตุของการแพ้ เช่น ยากลูโคซามีน ซึ่งเป็นยารักษาข้อเข่าเสื่อม ช่วยเพิ่มน้ำในข้อ สกัดมาจากเปลือกสัตว์ทะเล จำพวก กุ้ง ปู จึงควรระวังการใช้จ่ายนี้ในผู้ที่แพ้อาหารทะเล หรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารต่างๆ ที่มีส่วนผสมประกอบของเปลือกสัตว์ทะเล เช่น มีส่วนประกอบของ ไคโตซานซึ่งเป็นสารโพลีเมอร์ชีวภาพที่สกัดจากไคติน เป็นโครงสร้างของเปลือกกุ้ง กระดองปู แกนปลาหมึก เป็นต้น ในกรณีหลังค่อนข้างเป็นปัญหาเพราะ ปัจจุบันมีการนำไคโตซานมาใช้กว้างขวางในหลายอุตสาหกรรม ในด้านการแพทย์มีการใช้ในการห้ามเลือด พลาสเตอร์ หรือเป็นอาหารเสริมสำหรับผู้ที่ต้องการ “ดักจับไขมัน” ในร่างกายเพื่อลดคอเลสเตอรอล หรือใช้ในทางเกษตร เช่น เร่งการเติบโตในพืช สัตว์ ใช้เคลือบผลไม้เพื่อยืดอายุการเก็บ หรือแม้แต่ในเครื่องสำอาง อย่างไรก็ตาม ข้อมูลผู้ที่แพ้อาหารทะเล หากใช้หรือเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ ไคติน-ไคโตซานจะเกิดการ

ไม่พึงประสงค์ตามมาหรือไม่ ยังไม่มีการรายงานชัดเจน แต่อย่างทีกล่าวข้างต้นว่าการแพ้ อาหารทะเลไม่ได้เกิดจากการแพ้โอโอดิน ดังนั้นยาบางตัว ที่มีโอโอดินผสมอยู่ คนที่แพ้ อาหารทะเลสามารถใช้ได้ เช่น ยารักษาหัวใจเดินผิดจังหวะ (อะมิโอดาโรน ) ยารักษา ไทรอยด์เป็นพิษแบบรุนแรง (โพแทสเซียม ไอโอดด์) หรือสารทีบรังสี ที่มักใช้ในการตรวจ ทางรังสีวิทยา

## ถ้าแพ้โอโอดิน อาการจะต่างจากแพ้อาหารทะเล อย่างไร

การแพ้โอโอดินพบได้น้อยอาจมีตั้งแต่คลื่นไส้ จนถึงหายใจลำบาก และภาวะ ช็อคเฉียบพลัน โดยมากมักเกิดในขั้นตอนของการฉีดสารทีบรังสีที่มีโอโอดินเป็น องค์ประกอบ ในการถ่ายภาพรังสี อย่างไรก็ตามก็มีข้อมูลว่าการแพ้สารทีบรังสีไม่ น่าจะเกิด จากการแพ้สารโอโอดินโดยตรง แต่เป็นการแพ้ส่วน ประกอบอื่น ๆ เช่นเกลือ หรือสีที่มี โอโอดินเป็นองค์ประกอบ แต่เป็นการยากที่จะระบุ บุคลากรแพทย์จึงมักให้ข้อมูล ผู้ป่วยว่าแพ้โอโอดิน และเตือนห้ามรับประทานอาหารทะเล ซึ่งไม่น่าจะเกี่ยวข้องอีกเช่นกัน การแพ้สารทีบรังสีที่มีโอโอดินเป็นส่วนประกอบ พบอุบัติการณ์ไม่แต่ ต่างกันกับการแพ้ สารทีบรังสีที่ไม่มีโอโอดินเป็นส่วนประกอบ สำหรับผู้ที่แพ้อาหารทะเลมักแพ้สารที่อยู่ใน เปลือกกุ้ง เช่น ไคติน หรือโปรตีนในเนื้อปลา ไม่เกี่ยวข้องกับการแพ้โอโอดิน แม้ว่าในปลา หรืออาหารทะเลจะเป็นแหล่งอาหารที่ให้โอโอดินสูงก็ตาม เคยมีการศึกษาพบว่า ผู้ ที่แพ้ อาหารทะเล มีแนวโน้มที่จะแพ้ โอโอดินมากกว่าคนทั่วไปร้อยละ 5 แต่ก็มีข้อมูลอีกว่าไม่ว่า จะแพ้อะไร ก็มักมีความเสี่ยงที่จะแพ้สารอื่น ๆ มากกว่าคนทั่วไปที่ไม่แพ้ อย่างไรก็ตามมักมี คำเตือนว่าผู้ที่แพ้อาหารทะเลหากต้องได้รับการฉีดสารทีบรังสี ควรแจ้งแพทย์ก่อน เพื่อ เพิ่มความระมัดระวัง หรืออาจจำเป็นต้องทดสอบว่าแพ้หรือไม่ กล่าวโดยสรุป อาการแพ้ โอโอดินจริง ๆ ปัจจุบันก็ยังยืนยันว่าพบได้น้อยมาก มักเป็นการแพ้ส่วนประกอบอื่น ๆ ที่มี โอโอดิน แต่ไม่ได้แพ้โมเลกุลโอโอดินเดี่ยว ๆ และการแพ้โอโอดิน ก็ไม่เกี่ยวข้องกับการแพ้ อาหารทะเล หรือผู้ที่แพ้อาหารทะเล ก็ไม่เกี่ยวข้องกับการที่จะแพ้โอโอดิน

## หากแพ้ยาล่าเชื้อที่มีไอโอดีน จะรับประทานเกลือที่มีไอโอดีนได้หรือไม่

ยาล่าเชื้อที่ใช้หาบริเวณโดยรอบของแผล หรือทำความสะอาดผิวหนังก่อนการผ่าตัด เช่น เบตาดีน จะเป็นสารละลายของยาที่เรียกว่า โพวิโดน ไอโอดีน หากทายาดังกล่าวแล้วเกิดอาการแพ้ เช่น ผื่นคัน เป็นตุ่มน้ำใส ก็อาจบอกได้ว่าแพ้ยาล่าเชื้อดังกล่าว แต่ไม่สามารถสรุปได้ว่าแพ้ไอโอดีนโดยตรง มีการศึกษาหนึ่งรายงานว่ามีผู้ป่วย 10 ราย ที่แพ้ยาล่าเชื้อโพวิโดน ไอโอดีน มีเพียงรายเดียวที่ยืนยันโดยการทดสอบ ทางผิวหนังว่าเป็นการแพ้ไอโอดีนจริง นอกนั้นแพ้ส่วนประกอบที่เป็นสารละลาย /ตัวยา และยังไม่เคยมีรายงานชัดเจนมาก่อนว่ามีผู้ที่แพ้เกลือที่มีการเติมไอโอดีนลงไป ดังนั้นผู้ที่แพ้ยาล่าเชื้อโพวิโดน ไอโอดีน จึงสามารถที่จะรับประทานเกลือไอโอดีนที่มีขายกันได้

## อาการแพ้อาหารจะเป็นอย่างไร เหมือนการแพ้ยาหรือไม่

การแพ้ไม่ว่าจะแพ้อะไร ก็จะมีปรากฏอาการไม่แตกต่างกัน ขึ้นกับการตอบสนองของร่างกายและประเภทของสารเคมี การแพ้อาหาร และยา ก็ล้วนเป็นสิ่งที่ร่างกายเกิดปฏิกิริยาตอบสนองต่อสารเคมีในอาหารและยา ถ้าเป็นสารเคมีเดียวกัน ในคนเดียวกัน อาการแพ้ย่อมไม่ต่างกัน และไม่จำเป็นว่าจะเกิดกับอวัยวะใด อวัยวะหนึ่ง เช่น

ปาก: เริ่มตั้งแต่ปากคัน ร้อน ริมฝีปากหรือลิ้นบวม

ผิวหนัง: เกิดลมพิษ ผื่นคัน บวมบริเวณใบหน้า แขนขา

กระเพาะอาหาร: คลื่นไส้ ตะคริวบริเวณท้อง อาเจียน อุจจาระร่วง

ลำคอ: คอตีบ ระคาย คันคอยิบ ๆ หรือไอ

ปอด: หายใจสั้น ๆ ไอจ้ำๆ มีเสียงหวีด

หัวใจ: ชีพจรอ่อน ความดันโลหิตต่ำ เป็นลม ซีด หรือตัวเขียวคล้ำ

ดังนั้นหากรับประทานยา แล้วเกิดอาการที่ผิดปกติ ให้ลองหาสาเหตุว่ามีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ามาเกี่ยวข้องหรือไม่ แต่หากพบว่าน่าจะเกิดจากยา ให้โทรปรึกษาแพทย์ เภสัชกร หรือโทรไปที่สถานพยาบาลที่รักษา เพื่อขอคำแนะนำ แต่หากอาการรุนแรงให้รีบนำส่งโรงพยาบาล

**ข้อคิด** ควรมีหมายเลขโทรศัพท์โรงพยาบาลที่รักษา หรือหน่วยบริการข้อมูลยา

## หากมีคำเตือนว่า อาจเป็นพิษต่อดับและไต หมายความว่าอย่างไร

กรณีที่ยานี้มีคำเตือนว่าอาจเป็น พิษต่อดับและไต นั้นหมายถึง ยาดังนั้นเมื่อ

Store below 30°C. Protect from light.

คำเตือน 1. ห้ามใช้ในผู้ที่แพ้ยานี้  
2. ยานี้อาจทำให้เกิดอันตราย  
ต่อดับไตได้

รับประทานเข้าไปแล้วอาจมี  
พิษต่อดับหรือไต แต่ก็ไม่ได้  
เกิดขึ้นในผู้ป่วยทุกรายที่มี  
การช้ยาเหล่านั้น และยา  
เหล่านั้นหากพิจารณา  
เปรียบเทียบแล้วพบว่าไม่ผลดี  
จากยามากกว่าผลเสียที่จะ

เกิดขึ้น ก็อาจจำเป็นต้องพิจารณาใช้ (แพทย์และเภสัชกรจะเป็นผู้พิจารณา) และอาจมีการ  
สั่งตรวจการทำหน้าที่ของตับ และไต เพื่อติดตามความปลอดภัย อย่างไรก็ตามการช้ยา  
เหล่านั้นอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นพิษต่อดับหรือไตในผู้ป่วยที่มี การทำงานของไต  
บกพร่องเช่น ไตวายเรื้อรัง หรือตับมีการถูกทำลายอยู่แล้วเช่นผู้ป่วย ที่มีภาวะตับแข็งจาก  
การดื่มสุราหรือเป็นไวรัสตับอักเสบบ ก็จะต้องระมัดระวังการช้ยาเป็นพิเศษโดยอาจจะมี  
การปรับขนาดยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วย ดังนั้นผู้ป่วยควรแจ้งประวัติการเป็นโรคประจำตัว  
ให้แพทย์หรือเภสัชกรทราบทุกครั้ง

## ทำไม ต้องถามเรื่องแพ้ยาทุกครั้ง

เรื่องแพ้ยา บ่อยครั้งเป็นเรื่องที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ และหากผู้ป่วยเคยได้รับ  
ยาขนานใด ขนานหนึ่งแล้วแพ้รุนแรง เป็นผลให้ต้องกลับมารับการรักษาในโรงพยาบาล  
หากได้รับยาดังกล่าวซ้ำเข้าไปเมื่อรับการรักษาในครั้งใหม่ อาจทำให้เกิดอันตรายจนถึงตาย  
ได้ บุคลากรการแพทย์จึงจำเป็นต้องตั้ง ้องถามเรื่องแพ้ยาทุกครั้ง เพราะกลัวการแพ้ยาซ้ำ  
และหากจำไม่ได้ ควรนำบัตรแพ้ยาติดตัว ใส่ในกระเป๋าเงิน หรือสิ่งที่ถือเป็นประจำ เพื่อ  
เป็นการส่งต่อข้อมูลให้บุคลากรการแพทย์ มีบางรายไปโรงพยาบาลในขณะที่ไม่รู้สึกรู้ตัว  
แพทย์มีความจำเป็นที่ต้องให้ยาปฏิชีวนะ ปรากฏว่าผู้ป่วย วยเกิดการแพ้ยาดังกล่าวซ้ำ

เนื่องจากบุคลากรการแพทย์ไม่ได้รับข้อมูล หรือไม่สามารถเข้าถึง ข้อมูล การพบกัตรติดตัว ก็อาจเป็นการส่งต่อข้อมูลให้หมดได้ เพื่อความปลอดภัยของตนเอง ดังนั้นคราวนี้ถ้าแพทย์ เภสัชกร หรือพยาบาลสอบถามว่าเคยแพ้ยาอะไร เราจะได้ตอบอย่างไม่หงุดหงิดว่า แพ้ยา หรือไม่แพ้ยา เพราะคุณหมอเหล่านั้นคำนึงถึงความปลอดภัยของตัวเองนั่นเอง

## แพ้ยาเกิดจากความบกพร่องของโรงพยาบาลหรือไม่

มีความแตกต่างกันเกี่ยวกับความหมายของคำ 2 คำด้วยกัน คือ การแพ้ยาและ อาการข้างเคียงของยา ซึ่งการแพ้ยาเช่น ช็อค หมดสติเฉียบพลัน แพ้ยาทาง ผิวหนังรุนแรง ที่เรียกว่า กลุ่มอาการสตีเวนส์ จอห์นสัน เป็นต้น เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยที่เราไม่สามารถ คาดการณ์ได้เลยว่ามันจะเกิด กรณีนี้จะไม่เกี่ยวข้องกับกลไกการออกฤทธิ์ของยา โดยตรง ส่วนอาการข้างเคียงจากยานั้นเป็นสิ่งที่สามารถคาดการณ์ได้ว่าอาจจะเกิดเนื่องจากเรา ทราบว่ายาจะไปมีผลต่ออะไรบ้าง หรือไปทำงานอย่างไร หรือกล่าวได้ว่ามีความสัมพันธ์กับ กลไกการออกฤทธิ์ของยา เช่น ง่วงนอนจากยาแก้แพ้ / ยาทางจิตเวช ใจสั่น ไอ มีนิงจาก ยาลดความดัน เบื่ออาหาร คลื่นไส้ จากยาหลายรายการ เป็นต้น เพราะฉะนั้นในกรณีนี้ ผู้ป่วยมีการแพ้ยาเกิดขึ้นในครั้งแรกมันก็เป็นสิ่งที่เราไม่ได้ตั้งใจให้มันเกิดขึ้น ไม่มีใครทราบ เลยว่ายาตัวนี้ถ้าใครรับประทานเข้าไปแล้วจะมีอาการแพ้เกิดขึ้น ทั้งนี้ผู้ป่วยแต่ละรายจะมีการตอบสนองต่อนั้นๆ แตกต่างกันไปเพราะฉะนั้นในการแพ้ยาครั้งแรกจึงถือว่าไม่ใช่ ความผิดหรือความบกพร่องของโรงพยาบาล ในขณะที่เดียวกันหากผู้ป่วยมีประวัติเคยแพ้ยามาก่อนและโรงพยาบาลก็มีข้อมูลการแพ้ยาของผู้ป่วยอยู่แล้ว หากมีการสั่งใช้ยาดังกล่าว แล้วเกิดการแพ้เกิดขึ้น จะเรียกว่าแพ้ยาซ้ำ อันนี้ถือว่าเป็นความคลาดเคลื่อนหรือบกพร่อง ของโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามในกรณีที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยามาก่อน ไม่ได้เป็นผู้รับบริการ เดิม เมื่อมารับบริการก็ไม่ได้แจ้งให้ทางโรงพยาบาลทราบ เมื่อมีการใช้ยาดังกล่าว แล้วเกิด การแพ้ซ้ำขึ้น ก็ต้องนับว่าโรงพยาบาลอาจปฏิบัติงานคลาดเคลื่อนที่ไม่มีการสอบถามผู้ป่วย ทุกครั้งที่มารับ บริการ และเช่นเดียวกันผู้รับบริการ เองก็ไม่ได้ตระหนักถึงอันตรายที่อาจ เกิดขึ้นจึงไม่ได้แจ้งทางโรงพยาบาล อันนี้ก็คงต้องว่าไปตามข้อมูลแต่ละครั้ง เห็นด้วยแล้วใช้

ไหมครับว่า เมื่อไปรับบริการด้านการรักษาพยาบาล ไม่ว่าจะที่ใดก็ตาม ควรนำบัตรแพทย์ติดตัวไปด้วย พร้อมกับแจ้งแพทย์ทุกครั้งด้วยหากสามารถทำได้ เพราะพึงระลึกเสมอว่า “แพทย์ฆ่า อาจตายได้”

## หากใช้ยาชุด จะต้องขอข้อมูลผู้ขายหรือไม่ อย่างไร

การไปซื้อยาชุด โดยเฉพาะยาชุดแก้ปวดเมื่อย (ส่วนใหญ่มักจะประกอบด้วยยาหลายชนิดเช่น ยาแก้แอสไพริน ยานอนิโดลีน หรือยาพวก สเตียรอยด์) มารับประทานเองนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ป่วยควรขอข้อมูลชื่อยาจากผู้ขาย (คงไม่ใช่เภสัชกร) เนื่องจากหากผู้ป่วยมีอาการแพ้ยาเกิดขึ้นหลังจากรับประทานยาชุดเหล่านั้นไปแล้ว เมื่อผู้ป่วยไปพบแพทย์หรือเภสัชกรพร้อมกับข้อมูลชื่อยาที่เป็นส่วนประกอบในยาชุดก็จะทำให้สามารถระบุได้ว่ายาใดน่าจะเป็นสาเหตุของการแพ้ดังกล่าว แต่เชื่อเถอะครับ ร้อยทั้งร้อยไม่ได้ขอ และขอก็ไม่ได้ ในทางกลับกันหากไม่มีข้อมูลใดเลยทราบแต่เพียงว่าผู้ป่วยรับประทานยาชุด แพทย์หรือเภสัชกรก็จะไม่สามารถระบุหรือแม้แต่จะสงสัยว่ายาใดที่เป็นสาเหตุของการแพ้ ก็แค่รักษาตามอาการไป ให้อาการดีขึ้น แต่วันดีคืนดีผู้ป่วยไปซื้อยาชุดมารับประทานอีก (อาจเป็นร้านใหม่หรือร้านเดิม) แล้วในยาชุดนั้นมียาตัวหนึ่งที่ผู้ป่วยแพ้แต่เราไม่ทราบในครั้งแรก ผู้ป่วยก็จะเกิดการแพ้ซ้ำซึ่งมักจะรุนแรงกว่าการแพ้ในครั้งแรก อาจถึงชีวิตได้ ขยายยาชุดที่มีสเตียรอยด์ผิดกฎหมายนะครับ สามารถแจ้งตำรวจหรือกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคเอาผิดผู้ขายได้

ดังนั้นข้อเสนอแนะคือ หลีกเลี่ยงการหาซื้อยาชุดมารับประทาน เพราะว่าจะได้รับยาที่ไม่จำเป็น ไม่เกี่ยวข้องกับโรคหรืออาการโดยตรงปนเปเข้ามา ที่สำคัญคือมักมีการใส่ยาพวกสเตียรอยด์ ซึ่งมีชื่อว่า เพรดนิโซโลน และเด็กซามะธาโซน ยา กลุ่มนี้เป็นยาบดบังอาการ รับประทานระยะแรก ๆ อาจรู้สึกดี แต่เป็นยาที่มีความเป็นพิษสูง เช่น กระเพาะอาหารทะลุ ภาวะดื้อยา บวม น้ำหนักเพิ่ม เกิดการสะสมของไขมัน โดยเฉพาะบริเวณต้นคอ น้ำตาลในเลือดสูง เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค โรคจิต หวาดระแวง เพื่ มความดันโลหิต ทำให้เป็นต่อหิน ต้อกระจก และหากใช้ต่อเนื่องเป็นเวลานาน อาจทำให้ตาบอดได้เช่นกัน เป็น

ต้น วิธีป้องกันง่าย ๆ คือเข้าร้านยาเมื่อใด เรียกหาเภสัชกร บอกเล่าอาการที่มาในวันนี้ ระบุว่าไม่ต้องการยาชุด และหาก เคยแพ้ยา แพ้อาหารอะไร ต้องแจ้ง หากไม่เข้าใจควร ชักถามข้อมูลเพื่อความกระจ่าง

“ยาชุดทุกประเภท	ล้วนก่อเหตุรุนแรง
โทษร้ายที่แอบแฝง	เหมือนแมลงซ่อนไซ
เริ่มจากหวาดวิตก	ราวรอกหมกไหม้
กระตุกผุก่อนวัย	หัวใจเหมือนรัวกลอง
ทั้งเสี่ยงต่อเบาหวาน	หน้าบานใหญ่กว่าจ้อง
ต่อหินยิ่งหินกอง	เลือดนองกระเพาะผุ
อาจแพ้จนถึงตาย	ผิวกายก็เกรียมคุ
ใครขายจับเข้ากรู	ล้วงลูซดใช้กรรม”

### โรคประจำตัว มีผลต่อยาที่ต้องใช้อย่างไร

ทุกครั้งที่ท่านมารับบริการจากสถานพยาบาลหรือร้านยา มักจะเจอคำถาม “มีโรคประจำตัวหรือไม่” เหตุที่ต้องสอบถามเรื่องโรคประจำตัวนั้น เนื่องจากยาบางชนิดมีผลทำให้โรคประจำตัวกำเริบ เช่น ในคนที่ เป็นหอบหืด แล้วได้รับยาลดความดันกลุ่มยาต้านเบต้า เช่น โพรพานอลอล ซึ่งมีฤทธิ์ปิดกั้นหลอดลม จึงทำให้อาการหอบหืดกำเริบได้ หรือ แม้แต่การได้รับยาแอสไพริน ก็มีรายงานว่าทำให้หอบหืด กำเริบเช่นกัน ดังนั้นจึงเป็นข้อห้ามใช้ของยากลุ่มนี้ในคนที่ เป็นหอบหืด แพทย์จะเปลี่ยนไปเลือกใช้ยากลุ่มอื่นที่ไม่มีผลต่อการหดตัวของหลอดลม หรือคนที่ เป็นโรคกระเพาะอาหาร หากได้รับยาแก้แสบ กล้ามเนื้อ หรือยาแก้ปวดข้อ ปวดกระดูก หลายขนาน ซึ่งยามีผลข้างเคียงทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหาร ก็อาจทำให้โรคกระเพาะอาหารกำเริบ มีอาการปวดท้องเพิ่มขึ้น หรือเป็นเรื้อรังได้ หรือหากป่วยเป็นโรคไต การได้รับยาต้องเพิ่มความระมัดระวังมากขึ้น อาจต้อง เลี่ยง หรือปรับลดขนาด หรือต้องมีการติดตามความปลอดภัยอย่างชัดเจน เช่นผู้ป่วยโรคไต อาจเกิดอันตรายจากการฉีดสารทึบรังสีได้ง่ายกว่าผู้ป่วยทั่วไปที่มีโรคไต เป็นต้น

ปีที่ 7  
ยาเหลือใช้



เปิดพะอบ พบยา มหาศาล  
 นั้นไขมัน ความดันสูง ไขมันแก๊ง  
 ยาเหล่านี้ มีบ้างเหลือ จากเมื่อก่อน  
 บ้างยาซ้ำ จำไม่ได้ ไม่กล้าลอง  
 ไปร้านยา หรือหาหมอ ขอสักเรื่อง  
 หมอจะดู รู้หมดว่า ยามากมาย  
 ลดซ้ำซ้อน ตอนจ่ายยา สารพัด  
 ลดแพ้ยา หน้าไม่บวม รวมเรื่องดี

ทั้งโรง'บาล ร้านหมอดี นี่ยาสงษ์  
 กองวางลง คงสูงเท่า ภูเขาทอง  
 บ้างก็กร่อน บ้างนอนกัน บ้างหม่นหมอง  
 เบิกมากอง มองไม่เห็น เป็นอันตราย  
 ถุงใบเชื่อง รวมเรื่องยา มาหลากหลาย  
 ควรทำลาย หรือจ่ายให้ แคไหนดี  
 ลดคู่กัด ยาพีดกัน ฝืนเห็นผี  
 เพราะไม่มี “ยาเหลือใช้” ปลอดภัยเอ๋ย



## ยาเหลือใช้ คืออะไร เคยได้ยิน ยาขยะ เหมือนกัน หรือต่างกันอย่างไร

ยานับเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่สำคัญ ทุก บ้านจึงมักมียาไว้ประจำบ้านทั้งเพื่อรักษาการเจ็บป่วยเบื้องต้นเล็กๆน้อยๆ หรือ สำหรับการรักษาโรคประจำตัวของสมาชิกในครอบครัว ในบรรดายาที่มีไว้ในบ้านนี้ บ่อยครั้งที่ ซื้อมาเก็บไว้แล้วไม่ได้ใช้ หรืออาจเป็นเพราะว่า ผู้ป่วยที่เคยใช้ยานี้ แพทย์ได้เปลี่ยนแปลงการรักษา มีการเปลี่ยนยาชนิดใหม่ ทำให้ยาเดิมที่เหลืออยู่ไม่ได้ใช้ หรือ อาจเกิดจากผู้ป่วยที่เคยใช้ยานี้ได้เสียชีวิตไปแล้ว ทำให้เหลือยาของผู้ตายคนนี้อยู่ หรือ ยากลุ่มที่ใช้บรรเทาอาการ เช่น ปวดหัว ปวดฟัน ฯลฯ เมื่อหายปวดแล้ว ก็ไม่ได้ใช้ยา จึงมียาที่เหลืออยู่เช่นกัน บางครั้งยามีเทคนิคการใช้เฉพาะ ยาบางขนานแกะยาปากโม้รู้ว่าแกะอย่างไร ก็เลยไม่ใช้ และก็มักล้าแจ้งแพทย์ว่าใช้ไม่เป็นแกะยาไม่ได้ รวมทั้งที่พบบ่อยไม่แพ้กันคือผู้ป่วยไม่ได้อ่านตามสั่ง โดยมีปัจจัยสาเหตุที่หลากหลายเช่น ลืม รับประทานแล้วรู้สึกไม่ดี ก็ไม่ใช้ แล ะไม่กล้าแจ้งแพทย์ ไม่ได้ใช้ในขนาดที่แพทย์สั่ง และแพทย์ให้มามากเกิน เกิดการสะสมเรื่อย ๆ นอกจากนี้ยังอาจครอบคลุมยาที่เสื่อมสภาพ หมดอายุ ยาเหล่านี้ทั้งหมดเรียกรวมกันว่า “ยาเหลือใช้”

ส่วน ยาขยะ มีความหมายคล้ายคลึงกันกับยาเหลือใช้ แต่จะแคบกว่าโดยเน้นว่า “ขยะ” เป็นยาที่ไม่มีประโยชน์แล้ว ไม่ควรหรือไม่สามารถนำมาใช้ได้อีก เป็นยาหมดอายุ ยาเสื่อมคุณภาพที่ยังคงเก็บไว้ ลืม หรือไม่ได้ทิ้ง ดังนั้น ยาเหลือใช้ จึงมีความหมายกว้างกว่า ยาขยะ คือ ครอบคลุมทั้งยาที่ยังใช้ได้และใช้ไม่ได้ แต่ ยาขยะ จะหมายถึง ยาที่ใช้ไม่ได้แล้ว

## สาเหตุของยาเหลือใช้ หรือ ยาขยะ

ถ้าสำรวจกันจริงๆ ก็พบว่า เกือบทุกหลังคาเรือนจะมียาเหลือใช้อยู่ไม่มากนัก น้อย ยาเหลือใช้เหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงชนิดของยาในการรักษา ทำให้มียาเดิมเหลืออยู่และผู้ป่วยไม่ได้ใช้ อีกสาเหตุหนึ่งก็คือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไม่ได้ใช้ยาอย่างสม่ำเสมอตามแพทย์สั่ง หรือ เมื่ออาการดีขึ้นแล้วจึงหยุดยาเอง (ซึ่งไม่ควรหยุดยาเอง ควรใช้ยาอย่างสม่ำเสมอตามสั่ง) นอกจากนี้อาจหยุดยาเนื่องจากเกิดผลข้างเคียงหรืออาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา หรือ ผู้ป่วยเสียชีวิต ทำให้เกิดยาเหลือใช้ได้

## ทำไม...ต้องรณรงค์เรื่องยาเหลือใช้

ประเด็นแรกคือ ความปลอดภัย ยาเหลือใช้ เป็นความเสี่ยงที่มีอยู่ในครัวเรือน ลองคิดดูสิครับว่า ยาดังกล่าว เราเก็บกันไว้ที่ใด บ้างใส่ตะกร้า บ้างใส่ถุงมัดกองรวมกัน วางไว้ตามหลังตู้ ตามหัวเตียง ยาเหล่านี้ไม่ได้เก็บตามวิธีการเก็บรักษาที่ดี บ้านที่มีเด็กเล็กก็เป็นความเสี่ยงที่เด็กอาจไปหยิบยาดังกล่าว ซึ่งมักเป็นยาอันตรายร้ายแรงมารับประทาน โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ พบเป็นข่าวตามหน้าหนังสือพิมพ์บ่อย ๆ

ประเด็นต่อมา ยาดังกล่าวอาจเป็นยาที่แพทย์ยังสั่งให้ต่อ แต่ขนาดยาที่ได้รับครั้งล่าสุดอาจเปลี่ยนไป มา กขึ้นหรือน้อยลง ผู้ป่วยอาจไม่ทันระวังนำยาใหม่มาใส่ในถุงยาเก่า เพราะความคุ้นเคย และรับประทานเหมือนเดิม ส่งผลให้การรักษาไม่ได้ผล

ประเด็นที่สาม ยาดังกล่าวอาจเป็นยาที่เสื่อม หมดยา ยาหลายขนานที่หมดยา โดยที่มองภายนอกไม่เห็น เช่นยาแคปซูล โดยที่ผงยาข้างในเปลี่ยน สี เช่น ด็อกซีซัยคลิน มักเป็นแคปซูล สีเขียว ผงข้างในหากยังใช้ได้จะมีสีเหลืองนวล แต่หากหมดยาจะเป็นสีน้ำตาล หรือเหลืองน้ำตาล หากรับประทานจะมีพิษร้ายแรงต่อไต เยื่อหูเป็นแผล เช่น ตาบวมปิด ปากเจ็บบวมเป็นแผลอักเสบ เป็นต้น

ประเด็นสุดท้าย มีรายงานในต่างประเทศว่า ยาที่เหลือใช้นี้มีประมาณร้อยละ 3 ถึง 20 ของยาทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับมาจากโรงพยาบาลหรือร้านยากี่ตาม ในบางคนยาเหลือใช้อาจมีค่าเพียงไม่กี่บาท แต่บางคนอาจมีค่าสูงเป็นหมื่นๆบาทได้ เม็ดเงินที่ใช้จัดหายาเหล่านี้ อาจเป็นเงินจากกระเป๋าของเรา (ที่ต้องจ่ายไปเอง) หรือ ของหน่วยงาน หรือ ของรัฐบาล (ซึ่งเป็นส่วนภาษีเงินได้ที่รัฐนำมาจ่ายให้กับสวัสดิการ) แต่ผลโดยรวมแล้วก็เงินของชาวไทย และเป็นเงินของประเทศชาติทั้งหมด ในการสำรวจยาเหลือใช้ที่บ้านของประเทศอังกฤษ พบว่า ยาเหลือใช้คิดเป็นเงินมีมูลค่าสูงถึง 200 ล้านปอนด์ต่อปี (ถ้าอัตราแลกเปลี่ยน 50 บาทต่อปอนด์ จะเป็นเงินถึง 10,000 ล้านบาท)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ยาเหลือใช้ มีเป็นจำนวนมากและมีความสำคัญต่อความปลอดภัย และ ส่งผลต่องบประมาณของชาติอีกด้วย จึงต้องช่วยกันทุกฝ่ายใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และประหยัด

## จะสังเกตว่า..ยาเหลือใช้..ยังใช้ได้หรือไม่?

การตอบได้ชัดเจนที่สุดคือ ยาเปลี่ยนแปลงรูปแบบ และลักษณะภายนอกไปจาก



เดิมหรือไม่ เช่น ชื่น กร่อน เยิ้ม สีซีด  
จางไม่สม่ำเสมอ ยาน้ำสี กลิ่น รส  
เปลี่ยน จับตัวเป็นก้อน หรือแยกชั้น  
เขย่าแล้วไม่คืนกลับเป็นเนื้อเดียว ยา  
ดังกล่าวใช้ไม่ได้ ให้ทิ้ง ที่ชัดเจนอีก  
ประการคือ ดูวันหมดอายุที่ภาชนะ  
หรือบรรจุภัณฑ์ หากยาหมดอายุก็ทิ้งได้  
เช่นกัน

หากยาไม่เปลี่ยนสี หรือรูปแบบภายนอกไม่เปลี่ยนแปลงไป ยังไม่ถึงวันหมดอายุ ก็เป็นการ  
ยากที่จะบอกว่ายาเหลือใช้เหล่านั้นยังคงใช้ได้หรือไม่ ทั้งนี้อาจพิจารณาจากข้อมูลที่ได้รับ

1. **วันเวลา และรูปแบบยาที่ได้มา** หากยาดังกล่าวเป็นเม็ดเปลี่ยน และที่ของ  
ระบุวันที่ได้รับยามากินกว่า 6 เดือน ให้ทิ้ง หรือนำส่งคืนโรงพยาบาล เหตุที่  
ให้เวลา 6 เดือนเนื่องจากยาดังกล่าว หลังการแบ่งบรรจุ จะกำหนดอายุไว้ 1 ปี  
แต่จะทยอยจ่ายออกจากห้องยา และการเก็บรักษาอาจมีผลกระทบ ดังนั้นจะ  
เห็นได้ว่าควรหลีกเลี่ยง นำยาใหม่มาใส่ซองเก่า เพราะวันที่ บนซองเก่า จะไม่  
สะท้อนความเป็นจริงว่าได้ยามาเมื่อไหร่
2. **การเก็บรักษา** หากได้รับข้อมูลว่าการจัดเก็บเป็นความเสี่ยงเป็นระยะ  
เวลานาน เช่น เก็บในที่แสงแดดส่องถึง ร้อน มีความชื้นสูง เช่นใน หิ้งน้ำ  
จัดเก็บในภาชนะที่ไม่เหมาะสม เช่น แกะออกจากแผง ฯลฯ ยาต้องแช่เย็นแต่  
ไม่ได้แช่มาเป็นเดือน ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อความคงตัวของยา ก็ไม่ควรนำมาใช้
3. **ฉลากยา** หากฉลากยาไม่ปรากฏข้อมูลความชัดเจนใด ๆ ไม่แน่ใจว่าได้มา  
อย่างไร เมื่อไร ก็ไม่ควรใช้ยานั้น

## แล้วจะจัดการกับ..ยาเหลือใช้..อย่างไร?

เมื่อมียาเหลือใช้ในบ้าน นับวันจะมากขึ้นๆ จากกองเล็กๆ ก็ขยายใหญ่ขึ้น หรือ ถ้าใส่ในกระเจาดเล็กๆ ก็จะค่อยๆ ขยายมากขึ้น จนล้นกระเจาด แล้วจะจัดการกับ..ยาเหลือใช้..อย่างไร? ลองมาช่วยกันคิดซิว่า จะทำอย่างไรดี

อย่างแรก คือ ในฉลากยาที่ให้มีระบุไหม่ว่า หากใช้ยาไม่หมดให้ทำลายอย่างไร (แต่เท่าที่เคยอ่านเอกสารกำกับยามา ยังไม่เคยพบว่ามีการแนะนำการทำลายที่เหมาะสม ) หากเป็นเช่นนั้น จะทิ้งอย่างไร

### คำถามที่ 1 ควรทิ้งยาเหลือใช้..ลงในส้วม..หรือไม่?

ข้อเสนอแนะข้อแรกนี้เป็นสิ่งที่กำจัดได้ง่ายที่สุด แต่ มายังสะดวกสบายที่สุด โดย



การนำยาเหลือใช้ทั้งหมด แกะออกจากแผง ละลายน้ำในถังและ ไปเทลงใน ส้วม รดน้ำ ตาม ก็เสร็จเรื่องกันเสียที ..วิธีนี้ ..จะดีจริง หรือ?

ยาทั้งหมดก็จะถูกละลายลงไปอยู่ในบ่อเกรอะ บางส่วนก็อาจซึมออกไปกับน้ำ สูดิน โดยรอบ โดยเฉพาะส้วมซึมแบบที่นิยมกัน

มากในเมืองไทย สุดท้ายยาเหล่านี้ก็จะละลายไปสะสมอยู่ในแหล่งน้ำต่างๆ ตามธรรมชาติ ดังปรากฏเป็นข่าวในต่างประเทศว่า พบยาปนเปื้อนในแหล่งน้ำต่างๆ พบในตัวปลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งน้ำนั้นๆ ทั้งยังเพิ่มการดื้อยาของเชื้อแบคทีเรีย และที่ร้ายที่สุด คือ ยาละลายปนเปื้อนอยู่ในน้ำดื่ม น้ำใช้ของประชาชน ยาที่เป็นปัญหาการปนเปื้อนในน้ำดื่ม น้ำใช้ประชากรอเมริกัน กว่า 41 ล้านคน เป็นยากุ่ม ยาปฏิชีวนะ ยาแก้นชัก ยาทางจิตเวช และยาที่เป็นฮอร์โมนเพศ แต่ไม่อยู่ในระดับที่เป็นอันตราย หรือความเสี่ยง

ดังนั้น จึงไม่ควรทิ้งยาเหลือใช้..ลงในส้วมนะครับ

## คำถามที่ 2 ควรทิ้งยาเหลือใช้..ลงในอ่างล้างจาน..หรือไม่?

ในเมื่อทิ้งในชักโครกหรือคอกานไม่ได้ จะขอทิ้งในอ่างล้างจานจะได้ไหม ?  
ประเด็นนี้คงพอเดาได้แล้วว่า ไม่ดีแน่นอน ช้ำร้ายรุนแรงกว่าด้วย เพราะยาที่ถูกเททิ้งลงไป  
ในท่อของอ่างล้างจาน ก็จะละลายและไหลไปรวมกันในแหล่งน้ำ ซึ่งยังไม่มีวิธีการกำจัดยา  
ออกจากน้ำเสีย ยาก็จะไปสะสมหมุนเวียนในลักษณะเดียวกัน เกิดการสะสม ปนเปื้อนใน  
สัตว์น้ำ เกิดแบคทีเรียดื้อยา และอาจปนเปื้อนในน้ำดื่มน้ำใช้ของเราได้เช่นกัน

## คำตอบ จึงไม่ควรทิ้งยาเหลือใช้..ลงในอ่างล้างจาน..นะครับ

## คำถามที่ 3 ควรนำไปให้เพื่อนใช้..หรือไม่?

ประเด็นที่สามเมื่อยาเหลือก็เอาไปให้เพื่อนหรือญาติพี่น้องที่เป็นโรคหรือมีอาการ  
เดียวกันกับเราใช้จะได้ประโยชน์ ไม่เสียของเปล่าๆ ฟังดูดี แถมยังมีคุณธรรม ได้ช่วยเหลือ  
คนอื่นอีกด้วย ในกรณีเช่นนี้จะใช้ได้จริงๆ ก็ต้องเป็นยาชนิดเดียวกันและขนาดเดียวกัน  
เท่านั้น จึงจะใช้แทนกันได้ แต่ถ้าเป็นโรคหรืออาการเหมือนกัน **ไม่แนะนำให้นำไปให้เพื่อน  
ใช้** เพราะโรคเดียวกันหรืออาการที่คล้ายกัน แต่ระดับความรุนแรงหรือลักษณะอื่นๆ อาจ  
แตกต่างกัน นอกจากนั้นการจ่ายยาให้ผู้ป่วยนั้น แพทย์ผู้สั่งจ่ายยาจะพิจารณาลักษณะของ  
แต่ละคน และเลือกยาให้เหมาะสมที่สุด ยาที่ได้ผลดีกับคนที่หนึ่ง อาจจะได้ผลหรือไม่ได้ผล  
เลยกับคนที่สอง แถมอาจจะมีผลเสียภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาได้ เช่น แพ้ยา เป็น  
ต้น ดังนั้นจึงควรนำไปปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ยา อย่าคิดเอง เออเอง มีบทความ  
ต่างประเทศบางชิ้น ให้ส่งไป ประเทศโลกที่สาม กล่าวคือแนะนำว่ายาเหลือใช้ที่ยัง ไม่  
หมดอายุ บ่อยครั้งยังคงใช้ได้ ให้บริจาคแก่ประเทศโลกที่สาม คำแนะนำดังกล่าวมุ่งหวังว่า  
ยาเหล่านั้น ช่วยรักษาโรคติดเชื้อไม่รุนแรง ที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิต เพราะไม่มียาใช้  
อย่างไรก็ตามเป็นการยากในการส่ง และหากการเก็บรักษาไม่เหมาะสม จะกลายเป็นส่งต่อ  
ความเสี่ยง อันตรายจากยาเสื่อมสภาพให้กับประชากรในโลกที่สาม

## คำถามที่ 4 ควรนำติดตัวเมื่อไปพบแพทย์/เภสัชกร..หรือไม่?

คำถามสุดท้ายนี้ ถือเป็นสิ่งที่ดีที่สุด เพราะแพทย์ หรือ เภสัชกร จะช่วยกัน  
ตรวจสอบยาเหลือใช้เหล่านั้นว่า ยังใช้ได้หรือไม่ ถ้าใช้ได้ จะได้นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์

โดยอาจพิจารณาให้ใช้ต่อ โดยไม่จำเป็นต้องสั่งการรักษาเพิ่มเติม หรือแนะ นำวิธีเก็บรักษา ที่ถูกต้องให้ ใส่ภาชนะใหม่ เขียนฉลากหรือข้อมูลให้ชัดเจนเพิ่มเติมและให้นำกลับไป หรือ หากไม่ประสงค์ที่จะนำกลับ ก็อาจ นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยคนอื่นตามความ เหมาะสมต่อไป จะได้ไม่เสียของเปล่าๆ

**ดังนั้น เมื่อมี..ยาเหลือใช้...จึงควรนำกลับไปปรึกษาแพทย์ หรือ เภสัชกร เป็นดี ที่สุด**

### **หากไม่สะดวกที่จะหอบยามากมายไปหาหมอ /เภสัชกร ไม่มีวิธีอื่นทำลายยา เลยหรือ?**

ก็มีหนทางครับ สิ่งที่น่าจะน่าขำขันว่าไม่ควรทำ ไม่ได้ หมายความว่า จะทำไม่ได้ เลย กล่าวคือ หากยาเหลือใช้นั้นเป็นยาที่มีความเสี่ยง หากมีใครนำไปใช้ หรือเด็กเล็กหยิบ รับประทานโดยไม่รู้ เช่น ยาแก้ปวดที่มีฤทธิ์เสพติด ยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด เป็นต้น ยาเหล่านี้ให้แกะ หรือเทออกจากภาชนะบรรจุ ละลายน้ำและเทลงในส้วมซึม /ชักโครก/ อ่างล้างชาม เพื่อป้องกันการอันตรายจากการนำไปใช้โดยบุคคลอื่น ๆ ในอเมริกามีรายงาน การทิ้งขยะของแผ่นแปะเฟนทานิล หรือ ยาเมธาโดน แล้วเด็กเล็กไปหยิบมารับประทาน กลืน ลงไป ผลคือเสียชีวิต สำหรับซองยา หรือภาชนะก็ทิ้งไปกับขยะทั่วไป หากไม่ต้องการให้ ใครรับรู้ข้อมูลว่า เป็นยาอะไร ของใคร ก็ควรฉีกฉลาก ทำลาย หรือลอกออก ก่อนทิ้งเพื่อ เป็นความลับ

สำหรับใน สหรัฐฯ มีบางรายการที่ระบุว่าสามารถทิ้งในส้วม /ชักโครกได้ ซึ่ง กำหนดโดยองค์การอาหารและยา ยาเหล่านี้ส่วนมากเป็นยาเสพติด เช่น มอร์ฟิน เพทิดีน ไดอะซีแพม เฟนทานิล เมธาโดน ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งที่เป็นยาเดี่ยว และยาสูตรผสม ทั้งนี้ โดยมีความมุ่งหวังคือ ป้องกันการเข้าถึง หรือการนำไปใช้ในทางที่ผิดตามที่กล่าวข้างต้น

มีการเสนอว่าหากไม่ได้ระบุว่าจะชักโครกได้ ให้นำยาออกจากภาชนะ ใส่ ในถุงที่ สามารถปิดสนิท ทูบเป็นผงละเอียด และผสมรวมไปกับเศษผงกาแฟ (เหมือนร้านกาแฟสด)

หรือปนไปกับขยะของสัตว์เลี้ยง เศษอาหารสัตว์ที่ต้องการจะทิ้ง เพื่อให้ไม่สามารถแยกยาออกมาได้ และปิดปากถุงให้แน่น จะสวมถุงก็ขึ้นก็แล้วแต่ ทิ้งลงในถังขยะ แต่อย่าลืมนะครับว่า ระบบการกำจัดขยะส่วนกลางของต่างประเทศเขาคิดกว่าบ้านเรา เช่น การเผาทำลายขยะ ขยะเหล่านี้จึงได้รับการทำลายแบบถูกวิธีในที่สุด ในขณะที่ของเราเป็นระบบโลกกลับ และอย่างที่ทราบคงภูเขาขยะที่มีการค้ำยหาสิ่งของ สูดทำยาดังกล่าวที่ผสมปนเปไปกับเศษดิน ขยะร่วน ก็ซึมไปกับน้ำในดินเหมือนกัน การทิ้งในถังขยะ จึงไม่น่าจะเหมาะสมกับบ้านเรา

ยาสุดโรคหืด ปัจจุบันมักไม่มีการเติมสารทำลายโอโซน ที่ช่วยเพิ่มการขับยาออก ในขณะที่พ่นสุด ดังนั้นเมื่อใช้หมด มีคำแนะนำให้ทิ้งเป็นขยะรีไซเคิล อย่างไรก็ตามอาจยังมีบางขนานที่ใส่สารเพิ่มแรงขับดังกล่าว ซึ่งอาจเป็นอันตรายหากนำไปเผา ให้สอบถามเภสัชกร

กล่าวโดยสรุปเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากยาขยะ หรือยาเหลือใช้ ข้อควรปฏิบัติ

1. ได้ยามาควรสอบถามวิธีใช้ และเทคนิคการใช้ให้เข้าใจ เพื่อจะได้สามารถใช้ยาได้ตามสั่ง ไม่ท้อแท้ในการใช้ยา ทำให้ยาเหลือ
2. หากเป็นยา รักษาโรคเรื้อรัง ให้รับประทานอย่างต่อเนื่อง และไปรับการตรวจตามนัด หากมียาเหลืออยู่ไม่ว่าจะเท่าใดก็ตาม ให้นำติดตัวไปพบแพทย์ด้วยทุกครั้ง เนื่องจากบางครั้งแพทย์อาจนัดก่อนที่ยาหมด
3. หากรับประทานยาแล้วเกิดอาการข้างเคียงให้หยุดยา และนำยาติดตัวไปพบแพทย์ด้วย คืน/บริจาคยาไปเลย ไม่ต้องมาเป็นความเสี่ยงในบ้าน
4. อย่าขอยาไปเผื่อใคร หรือบางครั้งแพทย์สั่งจ่ายยาให้ครั้งละมาก ๆ หากไม่มีปัญหาการเดินทางไปโรงพยาบาล สถานพยาบาล ให้ปฏิเสธเพราะยาอาจไปตกค้างที่บ้าน รอวันเสื่อม ไม่เกิดประโยชน์ในทุกด้าน
5. หากเป็นยาปฏิชีวนะต้องรับประทานต่อเนื่องจนหมด

6. สำหรับยาที่เหลือใช้ เนื่องจากไม่มีอาการ หรือผู้ป่วยเสียชีวิต สามารถนำกลับไปโรงพยาบาลเพื่อใช้กับผู้ป่วยรายอื่น ๆ หากยายังมีสภาพดี หรือโรงพยาบาลจะเผาทำลายให้ หากไม่มั่นใจคุณภาพยา
7. ภาวะบรรจุกยา อลูมิเนียมฟอยล์ ทั้งเป็นขยะปกติ หรือขยะรีไซเคิล หากมีการแยกขยะ หลอดพ่นยาสุดให้ทั้งเป็นขยะรีไซเคิล
8. หากยังมียาเหลืออยู่ หรือยาหมดอายุ จำนวนมาก ให้นำกลับไปโรงพยาบาล เพื่อการทำลายที่ถูกต้อง โรงพยาบาลควรมีการรณรงค์อย่างสม่ำเสมอ
9. หากไม่สามารถนำไปโรงพยาบาล เนื่องจากยาไม่มากนัก จำนวนไม่กี่เม็ด หรือเป็นยาน้ำของเด็กที่เหลือกันขวด ยาตา ยาหยอด ที่ค้างขวด ให้เทหรือบีบน้ำยาที่เหลือใส่ในภาชนะ เช่น กระป๋อง ชันน้ำ และเติมน้ำเพื่อละลายยา เทลงส้วมหรือชักโครก ไม่เทลงอ่างล้างชาม เนื่องจากปนเปื้อนสิ่งแวดล้อมได้ง่ายกว่า เหตุผลที่ทำให้ทำลายโดยวิธีนี้ เนื่องจากยาที่แพทย์สั่ง หากใช้ตามคำแนะนำแล้ว ไม่ควรมีเห ลือจำนวนมาก โดย เฉพาะยาปฏิชีวนะ ต้องรับประทานตามขนาดที่สั่ง ติดต่อกันทุกวันจนหมด ดังนั้นผลกระทบต่อครัวเรือนในการทิ้งยาดังกล่าว ในขนาดที่ไม่มาก และส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม จึงยังไม่น่าจะเป็นปัญหาในระยะเวลาอันใกล้นี้

ขอย้ำเตือนอีกครั้งหนึ่งว่า “**ยามีคุณอนันต์ มีโทษมหันต์**” ควรใช้เมื่อจำเป็นเท่านั้น และควรใช้อย่างพอเพียง ใช้ด้วยเหตุด้วยผล ไม่ควรใช้พร่ำเพรื่อเกินจำเป็น เพราะยาล้วนเป็นสารเคมีที่อาจจะเกิดอันตรายกับผู้ใช้งานได้ทุกเมื่อ จึงควรพิจารณาให้ถี่ ใช้อย่างถูกต้องเหมาะสม ให้เกิดประโยชน์ที่สุด ตามหลัก 3 ป. คือ ประสิทธิภาพ ปลอดภัย และประหยัด

## บรรณานุกรม

1. Desai A, Lee M. Gibaldi's Drug Delivery Systems in pharmaceutical care. American Society of Health-System Pharmacists. Bethesda: Maryland; 2004.
2. Rosenberg JM, Schilit S, and Nathan JP. Which oral solid medications should be protected from light and/or moisture? Available: <http://drugtopics.modern-medicine.com/drugtopics/data/articlestandard//drugtopics/252008/524496/article.pdf>. Accessed June 15, 2010.
3. Wongpoowarak P, Wanakamane U, Panpongtham K, Trisdikoon P, Wongpoowarak W and Ngorsuraches S. Unused medications at home-reasons and costs. *Int J Pharm Pract* 2004, 12:1-9.
4. Wikipedia. Chitosan. Available: <http://en.wikipedia.org/wiki/Chitosan>. Accessed June 12, 2010.
5. The Australian Society of Clinical immunology and allergy. Allergic and toxic reactions to seafood. Available: [http://www.allergy.org.au/aer/infobulletins/seafood\\_allergy.htm](http://www.allergy.org.au/aer/infobulletins/seafood_allergy.htm). Accessed June 15, 2010.
6. Asthma and Allergy Foundation of America. Seafood allergy. Available: <http://www.aafa.org/display.cfm?id=9&sub=20&cont=518>. Accessed June 15, 2010.
7. U.S. Department of Health & Human Services. FDA U.S Food and Drug Administration. Disposal by flushing certain unused medicines: what you should know. Available: <http://www.fda.gov/Drugs/ResourcesForYou/Consumers/BuyingUsingMedicineSafely/EnsuringSafeUseofMedicine/SafeDisposalofMedicines/ucm186187.htm#MEDICINES>. Accessed June 25, 2010.
8. U.S. Department of Health & Human Services. FDA U.S Food and Drug Administration. How to dispose of unused medicines. Available: <http://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm101653.htm>. Accessed June 25, 2010.

9. สุชาติดา ชูติมาวรินทร์ โปยม วงศ์ภูวรักษ์ อภิญญา เหมะจุฑา บรรณาธิการ : คู่มือทักษะตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม (พ.ศ. 2550) สภาเภสัชกรรม 2550.
10. บังอร ศรีพานิชกุลชัย อรุณศรี ปรีเปรม นุศราพร เกษสมบุรณ์ เนติ สุขสมบุรณ์ บรรณาธิการ เรียบเรียงภาษาไทย : เภสัชกรรมปฏิบัติ พิมพ์ครั้งที่ 1 ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา 2548.
11. เอกสารกำกับยาที่เกี่ยวข้อง