

การส่งบทความเพื่อการตีพิมพ์ในวารสารเภสัชศาสตร์อีสาน
(Isan Journal of Pharmaceutical Sciences, IJPS)

ผู้นิพนธ์สามารถจัดส่งบทความ ได้ 3 ช่องทาง

1. ผ่านระบบ Online: Thailand Journal Online (ThaiJOX) ได้ที่ <http://www.tci-thaijo.org/index.php/IJPS/user/register>
2. ผ่านระบบอีเมล โดยส่งตรงมายังกองบรรณาธิการวารสาร ได้ที่ ijps_thailand@yahoo.com
3. ผ่านระบบ Website: <http://pharm.kku.ac.th/IJPS>

Checklist ของการส่งบทความวิจัยลงวารสารเภสัชศาสตร์อีสาน

(กรุณาพิจารณาให้ครบทั้ง 8 ข้อ เพื่อความรวดเร็วในการพิจารณาตีพิมพ์ มิฉะนั้นทางกองบรรณาธิการจะส่งกลับไปให้ท่านพิจารณาปรับแก้ ก่อนดำเนินการในขั้นตอนต่อไป)

- 1. **สมัครสมาชิกวารสารเภสัชศาสตร์อีสาน** โดยสามารถ download แบบฟอร์มการสมัครเป็นสมาชิกได้ที่ <http://www.pharmacy.msu.ac.th/rs/from/member%20IJPS.pdf> หรือสมัคร online ผ่าน http://pharm.kku.ac.th/IJPS_T/Index.cfm
ประเภทสมาชิก: 1. สมาชิก 1 ปี ค่าธรรมเนียมสมาชิก 500 บาท
2. สมาชิก 3 ปี ค่าธรรมเนียมสมาชิก 1,000 บาท
3. สมาชิก 5 ปี ค่าธรรมเนียมสมาชิก 1,500 บาท
สามารถชำระค่าธรรมเนียมการสมัครสมาชิก ได้รายละเอียดดังนี้
 - 1) ส่งธนาคณัติ สั่งจ่าย นางทองคำ วงษ์พระจันทร์
คณะเภสัชศาสตร์ ม.ขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002
ปณ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 - 2) โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขามหาวิทยาลัยขอนแก่น
บัญชีเงินรายได้มหาวิทยาลัยขอนแก่น (คณะเภสัชศาสตร์)
เลขที่บัญชี 551-3-02652-9
ส่งสำเนาการโอนเงินไปที่ นางทองคำ วงษ์พระจันทร์
ทางโทรสาร 0-4320-2137
- 2. บทคัดย่อ (Abstract) ภาษาไทย (**ระบุ บทนำ, วัตถุประสงค์, วิธีการ, ผลและสรุปผล**) **ไม่เกิน 400** คำ, บทคัดย่อ (Abstract) ภาษาอังกฤษ (Introduction, Materials and Method, Results, Conclusion) ที่สอดคล้องกับภาษาไทย (**ดูตัวอย่างบทคัดย่อ แนบท้าย**)
- 3. มีการอ้างอิงในเนื้อหา (นาม,ปี) ตามข้อกำหนด (**ตัวอย่างเช่น Morse, 1995**)
- 4. จำนวนหน้า **ไม่เกิน 15 หน้า** ใส่หมายเลขหน้าตามลำดับกำกับทุกหน้า และใส่หมายเลขบรรทัดทุก 5 บรรทัด ทางด้านซ้ายมือ
- 5. การเรียงลำดับเนื้อหาฉบับต้นฉบับ (Research article)
 - ชื่อเรื่อง (Title)
 - หัวเรื่องสองภาษา
 - ชื่อผู้นิพนธ์และผู้ร่วมนิพนธ์

- บทคัดย่อ (Abstract)
 - คำสำคัญ (Keywords)
 - บทนำ (Introduction)
 - วิธีดำเนินการวิจัย (Methods)
 - ผลการศึกษาวิจัย (Results)
 - อภิปรายผลและสรุป (Discussion and Conclusion)
 - กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)
6. **เอกสารอ้างอิง (References) ทุกฉบับต้องเป็นภาษาอังกฤษ** หากเป็นภาษาไทย ต้องปรับให้เป็นภาษาอังกฤษก่อน
7. ตาราง รูป ภาพ แผนภูมิ (Tables, Figure and Diagram) **ให้ใส่ไว้หน้าสุดท้าย** ตาราง ให้ขีดเส้นเฉพาะหัวตารางและปิดท้ายเท่านั้น
8. (หากมี) **รูปภาพทดลองเป็นภาพสี ผู้พิมพ์ต้องจ่ายเงินค่าพิมพ์ภาพสีเพิ่ม** หากต้องการพิมพ์เป็นภาพสี (ตามอัตราของโรงพิมพ์) หมายเหตุ : รูป ต้องไม่มีกรอบ

หลักเกณฑ์และคำแนะนำสำหรับผู้พิมพ์ (Instructions for the Authors)

วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน (Isan Journal of Pharmaceutical Sciences) กำหนดตีพิมพ์ปีละ 3 ฉบับ (มกราคม-เมษายน พฤษภาคม-สิงหาคม และ กันยายน-ธันวาคม) วารสารยินดีพิจารณาตีพิมพ์บทความวิจัยประเภท นิพนธ์ต้นฉบับ (Research article) และพิจารณาบทความวิจัยอื่นๆ เช่น short communication เพื่อตีพิมพ์ตามที่เห็นสมควร และต้องเป็นงานที่ไม่เคยถูกนำไปพิมพ์เผยแพร่ในวารสารอื่นใดมาก่อน และไม่อยู่ในระหว่างการพิจารณาตีพิมพ์ในวารสารใดๆ โดยกองบรรณาธิการจะพิจารณาต้นฉบับ (manuscript) ตามข้อกำหนดของรูปแบบวารสาร และส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิในสาขา (Referee) จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้อ่าน หากผู้ทรงคุณวุฒิมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม บทความอาจถูกตัดแปลง แก้ไข เนื้อหา รูปแบบ และสำนวน ตามที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร กองบรรณาธิการจะส่งข้อเสนอแนะให้แก่ผู้พิมพ์เพื่อดำเนินการ หากผู้พิมพ์มีเหตุผลตามหลักวิชาการที่ไม่สามารถดำเนินการตามข้อเสนอแนะได้ ขอให้ชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อกองบรรณาธิการจะได้พิจารณาการตีพิมพ์ต่อไปและเพื่อให้วารสารมีคุณภาพในระดับมาตรฐานสากลและนำไปอ้างอิงได้

1. การเตรียมต้นฉบับ

1.1 ภาษา เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ ถ้าเป็นภาษาไทยให้ยึดหลักการใช้คำศัพท์หรือการเขียนทับศัพท์ตามหลักของราชบัณฑิตยสถาน ให้หลีกเลี่ยงการเขียนภาษาอังกฤษปนภาษาไทยในข้อความ ยกเว้น ในกรณีจำเป็น เช่น ศัพท์ทางวิชาการที่ไม่มีคำแปล หรือคำที่ใช้แล้วทำให้เข้าใจง่ายขึ้น

1.2 ขนาดและรูปแบบของต้นฉบับ

- พิมพ์หน้าเดียวบนกระดาษขาวขนาด เอ 4 (22x24 ซม.) เว้นขอบทุกด้านประมาณ 1 นิ้ว พิมพ์ห่างบรรทัดคู่ หากจะเว้นวรรคระหว่างคำหรือประโยค ให้เคาะ space bar เพียง 1 ครั้ง

- **ชนิดและขนาดของตัวอักษร** ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษให้ใช้ รูปแบบตัวอักษร Browallia New โดยที่ชื่อเรื่องใช้ขนาด 18 pt. ตัวหนา ชื่อผู้นิพนธ์ใช้ขนาด 12 pt. ตัวธรรมดา หัวข้อหลักใช้ตัวอักษรขนาด 14 pt. ตัวหนา โดยอาจกำหนดเป็นตัวเลขย่อย บทคัดย่อและเนื้อเรื่องใช้ตัวอักษรขนาด 14 pt. ตัวธรรมดา และเชิงอรรถหน้าแรกที่เป็นชื่อ ตำแหน่งทางวิชาการและที่อยู่ของผู้นิพนธ์ ใช้ตัวอักษรขนาด 12 pt. ตัวธรรมดา จัดพิมพ์ด้วยโปรแกรมไมโครซอฟท์เวิร์ด และใส่หมายเลขหน้าตามลำดับกำกับทุกหน้า, ใส่หมายเลขบรรทัดทุก 5 บรรทัด ทางซ้ายมือ
- **จำนวนตาราง (Table)** ควรมีเท่าที่จำเป็น และต้องเป็นต้นฉบับของผู้นิพนธ์ หากเป็นการคัดลอกจากแหล่งอื่น จะต้องอ้างอิงแหล่งที่มา และต้องมีคำอธิบายตารางให้เป็นที่เข้าใจ ให้พิมพ์ตารางและคำอธิบายตารางในหน้าที่แยกออกมาจากส่วนเนื้อหา ถ้ามีมากกว่า 1 ตาราง ให้ใส่ตัวเลขแสดงลำดับที่ของตาราง ใน 1 หน้าให้มีเพียง 1 ตาราง คำอธิบายผลการศึกษาวิจัยที่อ้างอิงตารางให้เต็มวงเล็บลำดับตารางท้ายประโยคที่มีการอ้างอิง เช่น (ตารางที่ 2) ไม่ตีเส้นข้างหรือเส้นแบ่งคอลัมน์ ส่วนเส้นในแนวนอนเพื่อแบ่งแถว ควรใช้เท่าที่จำเป็น ควรสร้างตารางให้มีขนาดความกว้างสำหรับจัดวางได้พอดีในคอลัมน์ (8.4 ซม.) หรือ 1 หน้ากระดาษ (17.6 ซม.) เส้นของตาราง ควรเป็นเส้นแสดงเฉพาะหัวตาราง และเส้นปิดท้าย เท่านั้น ต้องไม่มีเส้นในตาราง
- **รูปหรือไดอะแกรม (Figure)** ควรมีเท่าที่จำเป็น และเป็นต้นฉบับของผู้นิพนธ์ หากเป็นการคัดลอกจากแหล่งอื่น จะต้องอ้างอิงแหล่งที่มา และต้องมีคำอธิบายรูปให้เป็นที่เข้าใจ รูปต้องมีความชัดเจน ให้พิมพ์รูปและคำอธิบายรูปในหน้าที่แยกออกมาจากส่วนเนื้อหา ถ้ามีมากกว่า 1 รูป ให้ใส่ตัวเลขแสดงลำดับที่ของรูป ใน 1 หน้าให้มีเพียง 1 รูป คำอธิบายผลการศึกษาวิจัยที่อ้างอิงตารางให้เต็มวงเล็บลำดับตารางท้ายประโยคที่มีการอ้างอิง เช่น (รูปที่ 2) รูปหรือไดอะแกรม ควรใช้เส้นสีดำ พื้นหลังสีขาว ตัวอักษรควรมีขนาดใหญ่เพียงพอให้สามารถย่อขนาดรูปภาพได้ รูปควรเป็นไฟล์ที่มีนามสกุล JPEGs หรือ TIEFs ที่มีความละเอียดไม่ต่ำกว่า 300 dpi รูปถ่ายควรมีคุณภาพดีคมชัด ภาพขยายควรแสดงมาตราส่วนกำกับในภาพให้ชัดเจน ให้ใช้สีขาว ดำ หรือ เทา แทนการใช้ลวดลาย หรือสีสันบนแท่งกราฟ
- **ถ้ามีการเขียนคำย่อ (Abbreviation)** ให้เขียนคำเต็มในครั้งแรกก่อนทุกครั้ง และวงเล็บคำย่อด้านหลังในครั้งแรกที่ชื่อนั้นปรากฏในต้นฉบับ ควรหลีกเลี่ยงคำย่อที่ไม่เป็นทางการ ไม่มีมาตรฐาน หรือไม่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป คำย่อที่แสดงถึงหน่วยต่าง ๆ ให้ใช้ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ความยาว: m, cm, mm, nm,

น้ำหนักและมวล: kg, g, mg, ng, pg, mol, mmole, pmole

ปริมาตร: L, dL, mL, mL

เวลา: sec, min, hr

อุณหภูมิ: °C, °K, °F

ความเข้มข้น: M, mM, mmol/L, mnM/L, mg/L, ng/L, %, %(v/v),

%(w/w), ppm, ppb

- ละเว้นการจัดรูปแบบเอกสารอัตโนมัติ (autofomat) เช่น heading
- ละเว้นการจัดมากกว่า 1 คอลัมน์
- ในการวาดสูตรโครงสร้างทางเคมี ควรใช้โปรแกรม ChemDraw วาดตามแบบ JOC

1.3 จำนวนหน้า บทความและบทวิจยในส่วนของเนื้อหาไม่ควรเกิน 15 หน้า รวมทั้งส่วนของตารางรูปภาพและเอกสารอ้างอิง

1.4 การอ้างอิงเอกสารในตัวบทความ (Citation)

- อ้างอิงจากเอกสารภาษาอังกฤษ
 - ถ้ามีผู้แต่งหนึ่งรายให้อ้างนามสกุลของผู้แต่ง เครื่องหมายจุลภาค (,) และปีที่พิมพ์ เช่น (Kuss, 1999)
 - ถ้ามีผู้แต่งสองรายให้อ้างนามสกุลของผู้แต่งสองราย เครื่องหมายจุลภาคและปีที่พิมพ์ เช่น (Kuss and Saito, 1999)
 - ถ้ามีผู้แต่งมากกว่าสองรายให้อ้างนามสกุลของผู้แต่งรายแรก เพิ่มคำว่า ‘et al.’ ตามด้วยเครื่องหมายจุลภาคและปีที่พิมพ์ เช่น (Kuss et al., 1999)
 - ถ้ามีเอกสารที่นำมาอ้างอิงมากกว่า 1 รายการ ให้ใช้เครื่องหมายอัฒภาค (;) คั่นกลางระหว่างรายการอ้างอิง เช่น (Kuss, 1999; Kuss and Saito, 1999)
 - ให้เรียงลำดับการอ้างอิงตามลำดับพญุชนะตัวแรกของนามสกุลผู้แต่ง เช่นเดียวกับลำดับการอ้างอิงในส่วนเอกสารอ้างอิง
- อ้างอิงจากเอกสารภาษาไทย
 - ให้ปรับเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด และอ้างอิงตามข้อ 1.4

2. การเรียงลำดับเนื้อหาในพนธ์ต้นฉบับ (Research article)

2.1 ชื่อเรื่อง (Title) ควรมีรายละเอียดดังนี้

- หัวเรื่องสองภาษา ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ชื่อเรื่องควรสื่อความหมายได้ชัดเจนและสอดคล้องกับเนื้อหาในเรื่อง ยกเว้น คำเชื่อมและคำบุพบท หากไม่จำเป็นไม่ควรใช้คำย่อ และมีความยาวไม่เกิน 2 บรรทัด ชื่อเรื่องภาษาอังกฤษให้ใช้อักษรตัวใหญ่ที่อักษรตัวแรกของแต่ละคำ (Title Case)
 - กรณีบทความต้นฉบับเป็นภาษาไทย ให้พิมพ์ชื่อเรื่องภาษาไทยก่อนแล้วตามด้วยภาษาอังกฤษ
 - กรณีบทความต้นฉบับเป็นภาษาอังกฤษ ให้พิมพ์ชื่อเรื่องภาษาอังกฤษก่อนแล้วตามด้วยภาษาไทย
 - ผู้พนธ์ต้องกำหนดชื่อเรื่องภาษาอังกฤษแบบสั้นที่ครอบคลุมเนื้อหา (Abbreviated running headline) ไม่เกิน 10 คำ มาพร้อม โดยแทรกในส่วนหัวกระดาษมุมซ้าย
- ชื่อผู้พนธ์และผู้ร่วมพนธ์ ตามด้วยวุฒิการศึกษาสูงสุด ให้รายละเอียดตำแหน่งทางวิชาการ, ภาควิชา, สถาบันหรือสถานที่ของแต่ละท่านอยู่ด้านล่างของหน้า ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และให้มีเครื่องหมายดอกจันกำกับสำหรับผู้เขียนที่สามารถติดต่อได้ (Corresponding author) โดยแยกรายละเอียดของสถานที่ติดต่อ หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร และ E-mail address ให้ชัดเจน

2.2 บทคัดย่อ (Abstract)

แยกบทคัดย่อเป็นสองภาษา ให้มีบทคัดย่อทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยเขียนให้ครอบคลุมสาระสำคัญของเรื่องทั้งหมด ไม่เกิน 400 คำ กรณีบทความต้นฉบับภาษาไทย ให้มีบทคัดย่อทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยบทคัดย่อภาษาไทยประกอบด้วย ชื่อบทความ, ชื่อผู้นิพนธ์, ชื่อหน่วยงาน, บทนำ, วัตถุประสงค์, วิธีการ, ผลและสรุปผล ให้บทคัดย่อภาษาไทยขึ้นก่อนบทคัดย่อภาษาอังกฤษ กรณีบทความต้นฉบับเป็นภาษาอังกฤษ ให้พิมพ์บทคัดย่อภาษาอังกฤษประกอบด้วย ชื่อบทความ, ชื่อผู้นิพนธ์, ชื่อหน่วยงาน, Introduction, Materials and Methods, Results, Conclusion

2.3 คำสำคัญ (Keywords)

เป็นคำหรือข้อความสั้นๆ ที่บ่งบอกจุดสำคัญของเนื้อเรื่อง รวมกันแล้วไม่เกิน 5 คำ โดยให้ระบุทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ใส่ไว้ท้ายบทคัดย่อของแต่ละภาษา

2.4 บทนำ (Introduction)

เป็นส่วนของเนื้อหาที่บอกความเป็นมา เหตุผลและความสำคัญที่นำไปสู่การศึกษาวิจัย โดยให้ข้อมูลทางวิชาการพร้อมทั้งระบุจุดมุ่งหมายที่เกี่ยวข้องอย่างย่อและมีวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยนั้นด้วย

2.5 วิธีดำเนินการวิจัย (Methods)

ให้บอกรายละเอียดวัสดุ เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ และวิธีการศึกษา สิ่งนำมาศึกษา จำนวนลักษณะของตัวอย่างที่ศึกษา ที่ใช้ในการศึกษา รูปแบบแผนการศึกษา การสุ่มตัวอย่าง วิธีหรือมาตรการที่ใช้ศึกษา วิธีการเก็บข้อมูล วิธีวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้

2.6 ผลการศึกษาวิจัย (Results)

รายงานผลการทดลองศึกษาโดยการบรรยายอย่างละเอียด ชัดเจน และตรงประเด็น อาจแยกเป็นหัวข้อเพื่อให้เข้าใจง่าย ควรใช้ตาราง แผนภูมิ เพื่อช่วยอธิบายผลการศึกษาวิจัย และควรแปลความหมายรวมถึงการวิเคราะห์ผลที่ค้นพบ และสรุปเปรียบเทียบกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

2.7 ตาราง รูป ภาพ แผนภูมิ (Tables, Figure and Diagram)

ควรคัดเลือกเฉพาะที่จำเป็นแทรกไว้ในเนื้อเรื่อง โดยเรียงลำดับให้สอดคล้องกับคำอธิบายในเนื้อเรื่อง และต้องมีคำอธิบายสั้นๆ ที่สื่อความหมายได้สาระครบถ้วน กรณีที่เป็นตารางคำอธิบายอยู่ด้านบน ถ้าเป็นรูป ภาพ แผนภูมิ คำอธิบายให้อยู่ด้านล่าง

2.8 อภิปรายผลและสรุป (Discussion and Conclusion)

ชี้แจงว่าผลการศึกษาตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย เหมือนหรือแตกต่างไปจากผลการศึกษาวิจัยที่มีผู้รายงานไว้ก่อน พร้อมอธิบายเหตุผลประกอบที่มีพื้นฐานอ้างอิงเชื่อถือได้ อาจมีข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ หรือตั้งประเด็นคำถามการวิจัย ซึ่งเป็นแนวทางสำหรับการวิจัยต่อไป

2.9 กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

ระบุสั้นๆ ถึงแหล่งที่สนับสนุนทุนวิจัยและความช่วยเหลือจากองค์กรใด หรือผู้ใดบ้าง

2.10. เอกสารอ้างอิง (References)

ระบุรายการเอกสารที่นำมาใช้อ้างอิงเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมดให้ครบถ้วนไว้ท้ายเรื่อง โดยใช้ Vancouver style โดยจัดเรียงลำดับก่อนหลังตามพยัญชนะ **ในกรณีที่มีเอกสารอ้างอิงเป็นภาษาไทยต้องปรับเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด** ทั้งนี้ ควรหลีกเลี่ยงการอ้างอิง personal communication และต้นฉบับที่ส่งตีพิมพ์แต่ยังไม่ได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์

2.10.1 การอ้างอิงจากวารสาร

ชื่อสกุลและอักษรแรกของชื่อผู้แต่ง หรือคณะที่เป็นผู้รวบรวมบทความ. ชื่อบทความ. ชื่อย่อวารสาร เป็นตัวอักษรเอียง ปีที่พิมพ์ เดือนย่อ 3 ตัวอักษร วันที่; ปีที่ (ฉบับที่): เลขหน้า.

- ชื่อผู้แต่งถ้ามากกว่า 6 คน ให้เขียนเพียง 3 ชื่อแรก แล้วตามด้วย et al.
- วารสารที่เรียงเลขหน้าตั้งแต่เล่มที่ 1 ถึงเล่มสุดท้าย ไม่จำเป็นต้องใส่เดือน วันที่ และหมายเลขเล่ม
- ชื่อย่อของวารสารภาษาอังกฤษให้ใช้ตามรูปแบบของ Index medicus หรือ PubMed

ตัวอย่าง:

Gheorghide M, Abraham WT, Albert NM, et al. Systolic blood pressure at admission, clinical characteristics, and outcomes in patients hospitalized with acute heart failure. *JAMA* 2006; 296(3): 2217-2226. (กรณีผู้แต่งเกิน 6 คน)

Surveillance system reported in CDI, 2008 [editorial]. *Commun Dis Intell* 2008; 32(1): 134-138. (กรณีไม่มีชื่อผู้แต่ง ให้ใส่ [บทบรรณาธิการ] หรือ [editorial])

Felmingham D. Comparative antimicrobial susceptibility of respiratory tract pathogens. *Chemotherapy* 2004; 50 Suppl1: 3-10. (กรณีฉบับผนวก เช่น ฉบับผนวกที่ 1 ของปีที่ 50)

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996; 23(1 Suppl 2): 89-97. (กรณีวารสารมีฉบับผนวกหลายเล่ม เช่น ฉบับผนวกที่ 2 ของวารสารฉบับที่ 1 ปีที่23)

2.10.2 การอ้างอิงจากหนังสือและเอกสาร

ตัวอย่าง:

Mihara K, Swagel E. Part I: General care of the ambulatory patient. In: Bent S, Gensler LS, Frances C, editors. *Clinical clerkship in outpatient medicine*. 2nd ed. Baltimore (MD): Lippincott Williams & Wilkins; 2008. 1-8. (กรณีเป็นบทหนึ่งในหนังสือ และมีบรรณาธิการมากกว่า 1 คน)

Field MJ, Tranquada RE, Feasley JC, editors. Health services research: work force and educational issues. Washington: National Academy Press; 1995. Contract No.: AHCPR 282942008. Sponsored by the Agency for Health Care Policy and Research. (กรณีรายงานวิชาการ ให้ระบุหน่วยงานหรือผู้ให้ทุนวิจัย)

Kimura J, Shibasaki H, editors. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology, 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996. (กรณีรายงานการประชุมสัมมนา Conference proceedings ต้องระบุวัน เดือน ปีของการประชุมสัมมนา)

2.10.3 อ้างอิงสื่ออิเล็กทรอนิกส์:

บทความวารสารอิเล็กทรอนิกส์: ชื่อผู้แต่ง. ชื่อเรื่อง. ชื่อย่อวารสารอิเล็กทรอนิกส์ [serial online] ปีที่พิมพ์ เดือน [cited ปี เดือนย่อ 3 ตัวอักษร วันที่ทำการสืบค้น]; ปีที่(ฉบับที่): [จำนวนหน้าจากการสืบค้น x screens]. Available from: <http://www.....>

เว็บไซต์: ชื่อผู้แต่งหรือองค์กร. ชื่อเรื่อง [Online]. ปี เดือนย่อ 3 ตัวอักษร วันที่เผยแพร่ [cited ปี เดือนย่อ 3 ตัวอักษร วันที่สืบค้น]; [จำนวนหน้าจากการสืบค้น x screens]. Available from: <http://www.....>

ตัวอย่าง:

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial online] 1995 Jan-Mar [cited 2009 Apr 15]; 1(1): [24 screens]. Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>.

Wikipedia. Health promotion [Online]. 2009 Apr 7 [cited 2009 Apr 15]. Available from: http://en.wikipedia.org/wiki/Health_promotion

2.10.4 อ้างอิงสิ่งพิมพ์เบ็ดเตล็ด

บทความในหนังสือพิมพ์: Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. The Washington Post 1996 Jun 21; Sect. A: 3 (col. 5).

พจนานุกรม: Stedman's medical dictionary. 26th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; 119-20.

3. การตรวจสอบความถูกต้องก่อนส่งบทความ

การตรวจสอบว่าได้จัดทำบทความตามหลักเกณฑ์และคำแนะนำสำหรับผู้นิพนธ์ (Instructions for the Authors) ของวารสารเภสัชศาสตร์อีสานในหัวข้อต่าง ๆ ต่อไปนี้ได้เรียบร้อยแล้ว เพื่อให้การพิจารณารวดเร็วขึ้น

ชื่อเจ้าของบทความ

.....

ชื่อบทความ

.....

- ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย)
- ชื่อเรื่อง (ภาษาอังกฤษ)
- ชื่อผู้นิพนธ์และผู้ร่วมนิพนธ์ ภาษาไทย
- ชื่อผู้นิพนธ์และผู้ร่วมนิพนธ์ ภาษาอังกฤษ
- บทคัดย่อ (Abstract) ภาษาไทย (บทนำ, วัตถุประสงค์, วิธีการ, ผลและสรุปผล)
- ไม่เกิน 400 คำ
- บทคัดย่อ (Abstract) ภาษาอังกฤษ (Introduction, Materials and Method, Results, Conclusion) ที่สอดคล้องกับภาษาไทย
- มีการอ้างอิงในเนื้อหา (นาม,ปี) ตามข้อกำหนด
- จำนวนหน้า ไม่เกิน 15 หน้า ใส่หมายเลขหน้าตามลำดับกำกับทุกหน้า,
- ใส่หมายเลขบรรทัดทุก 5 บรรทัด ทางด้านซ้ายมือ
- การเรียงลำดับเนื้อหาในนิพนธ์ต้นฉบับ (Research article)
- ชื่อเรื่อง (Title)
- หัวเรื่องสองภาษา
- ชื่อผู้นิพนธ์และผู้ร่วมนิพนธ์

- บทคัดย่อ (Abstract)
- คำสำคัญ (Keywords)
- บทนำ (Introduction)
- วิธีดำเนินการวิจัย (Methods)
- ผลการศึกษาวิจัย (Results)
- อภิปรายผลและสรุป (Discussion and Conclusion)
- กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)
- เอกสารอ้างอิง (References) ทุกฉบับต้องเป็นภาษาอังกฤษ หากเป็นภาษาไทย ต้องปรับให้เป็นภาษาอังกฤษ
- ตาราง รูป ภาพ แผนภูมิ (Tables, Figure and Diagram) ให้ใส่ไว้หน้าสุดท้าย หากมีรูปภาพทดลองเป็นภาพสี ผู้พิมพ์ต้องจ่ายเงินค่าพิมพ์ภาพสีเพิ่มหากต้องการพิมพ์เป็นภาพสี (ตามอัตราของโรงพิมพ์)

หมายเหตุ : รูป ต้องไม่มีกรอบ ตาราง ให้ขีดเส้นเฉพาะหัวตารางและปิดท้ายเท่านั้น

4. Reprint :

วารสารจะจัดส่ง Reprint ในรูปแบบ pdf. สำหรับต้นฉบับที่ได้รับการตีพิมพ์ ให้แก่ผู้พิมพ์ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และวารสาร 1 เล่ม หากต้องการวารสารเพิ่ม คิดค่าใช้จ่ายเล่มละ 100 บาท

5. การส่งต้นฉบับ : สามารถส่งต้นฉบับได้ 3 ทาง ดังนี้

- IJPS online ผ่าน <http://pharm.kku.ac.th> , <http://tci-thaijo.org/index.php/IJPS>
- ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ E-mail: ijps_thailand@yahoo.com

หมายเหตุ :

1. บทความที่ตีพิมพ์ต้องเป็นบทความที่ไม่เป็นการตีพิมพ์ซ้ำซ้อนกับวารสารอื่น หรือมีการเผยแพร่ซ้ำในลักษณะที่เหมือนกันกับเอกสารการประชุมใดๆ มาก่อน
2. กรณีผลงานวิจัยที่จะตีพิมพ์เป็นผลงานที่ใช้ทดลองกับมนุษย์หรือสัตว์ ต้องแนบเอกสารการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ หรือในสัตว์ทดลอง

***สามารถดูหลักเกณฑ์และคำแนะนำสำหรับผู้พิมพ์ (Instructions for the Authors) ฉบับสมบูรณ์ได้ที่ http://pharm.kku.ac.th/IJPS_T/Preparing.htm

กองบรรณาธิการวารสารเภสัชศาสตร์อีสาน ปีที่ 10

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ผลของการให้คำแนะนำโดยเภสัชกรในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

สุนิดา สดากร¹, วรนุช แสงเจริญ², โปยม วงศ์สุวรรณ², สงวน ลือเกียรติบัณฑิต²

บทคัดย่อ

ผลของการให้คำแนะนำโดยเภสัชกรในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

สุนิดา สดากร¹, วรนุช แสงเจริญ², โปยม วงศ์สุวรรณ², สงวน ลือเกียรติบัณฑิต²

บทนำ: เพื่อศึกษาผลของการให้คำแนะนำโดยเภสัชกรในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดรับประทานต่อผลลัพธ์ทางคลินิก ความรู้ และความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย **วิธีการดำเนินการวิจัย:** เป็นการศึกษาเชิงทดลอง ตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ใช้ยาเม็ดชนิดรับประทาน มีค่าไกลโคเซิลเลต ฮีโมโกลบิน (HbA_{1c}) มากกว่า 7% และมารับบริการในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลตราด เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2555 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2556 จำนวน 158 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 78 รายและกลุ่มทดลองจำนวน 80 ราย ในกลุ่มทดลอง เภสัชกรผู้วิจัยจำนวน 1 คน ให้คำแนะนำและความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อน การใช้ยา อาหารอันไม่พึงประสงค์จากยา การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายรวมถึงการปฏิบัติตัวอื่นๆ แก่ผู้ป่วยตามการนัดของแพทย์ทุก 12 – 16 สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 4 ครั้งโดยการใช้อเอกสารประกอบการอธิบายเป็นแผ่นพลิกให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการดูแลจากเภสัชกรตามปกติ เปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิก ความรู้ และความร่วมมือในการใช้ยาระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent sample t-test ผลการศึกษาวิจัย: ในกลุ่มทดลองพบว่า ภายหลังการให้คำแนะนำจากเภสัชกร ผู้ป่วยมีค่า HbA_{1c} ลดลงอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม (ค่า HbA_{1c} = 7.64 ± 1.35 และ 8.45 ± 1.41 ตามลำดับ; P < 0.01) ระดับไขมัน LDL-C มีค่าลดลงจากก่อนการให้คำแนะนำ (ก่อนและหลังให้คำแนะนำ ค่า LDL-C = 103.64 ± 33.88 และ 86.76 ± 30.86 ตามลำดับ) แต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ (ค่า LDL-C = 86.76 ± 30.86 และ 95.01 ± 37.31 ตามลำดับ; P = 0.14) ส่วนคะแนนความรู้และความร่วมมือในการใช้ยามีค่าเพิ่มขึ้นแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ (คะแนนความรู้ = 19.90 ± 1.23 และ 16.38 ± 2.65 ตามลำดับ; P < 0.01 และความร่วมมือในการใช้ยา = 94.43 ± 6.94 และ 89.72 ± 11.96 ตามลำดับ; P = 0.01) สรุปผลการวิจัย: การมีเภสัชกรเป็นผู้ให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น รวมทั้งมีความรู้และความร่วมมือในการใช้ยาเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: โรคเบาหวาน เภสัชกร ความรู้ ความร่วมมือในการใช้ยา

Abstract

Clinical Impact of Pharmacist Counseling on Type 2 Diabetes Patients

Sunida Sadakorn¹, Woranuch Saengcharoen², Payom Wongpoowarak², Sanguan Lerkiatbundit²

Introduction: To evaluate the impact of pharmacist counseling on glycemic control, knowledge and adherence in patients with type 2 diabetes mellitus. **Materials and Method:** A randomized controlled trial was performed in type 2 diabetic patients treated with oral anti-hyperglycemic agents and Glycosylated Hemoglobin (HbA_{1c}) levels greater than 7% at Trat Hospital from May 2012 to February 2013. A total of 158 patients were selected and randomly

¹กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลตราด²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์***Corresponding author:** กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด โทรศัพท์ 039-511040 e-mail: sunida89@hotmail.com