



U.S. Food and Drug Administration

ຢາຂອງຂ້ອຍ

Office Of Women's Health and The National Association Of Chain Drug Stores

ການໃຊ້ຢາຢາງຖູກຕ້ອງ

ຜູ້ໃຊ້ຢາປະມານ 30% ຫາ 50% ໃຊ້ຢາບໍ່ຖູກຕ້ອງ ເຮັດໃຫ້ຕ້ອງໄປພົບໝໍຫລາຍຂຶ້ນ ບາງຄັ້ງຖືງຂັ້ນ ເຂົ້າພັກຮັກສາໃນ ໂຮງໝໍ. ເສັຽຮາຍໃດ ແລະ ຕ້ອງປ່ຽນການໃຊ້ຢາ. ຢັນຫາທີ່ເກີດຂຶ້ນເຮັດໃຫ້ຄົນ ອເມຣິກັນຕ້ອງສູນເສັຽເງິນຖືງຍີລະ \$76.6 ພັນລ້ານຕໍ່ປີ.

ສູນາບສັດຕູສ່ວນຫລາຍຈະເປັນຜູ້ດູແລກ່ຽວກັບ ກັນໃຊ້ຢາໃນຄອບຄົວ ລວມທັງຕົວຂອງລາວເອງ ດັ່ງນັ້ນການອ່ານສລາກຢາຈຶ່ງມີຄວາມຈຳເປັນ ເພື່ອຫລີກລ່ຽງບັນຫາ, ໄຫ້ສອບຖາມ ແລະເກັບ ຂໍ້ມູນການໃຊ້ຢາ.

1. ການອ່ານສລາກຢາ

ກ່ອນໃຊ້ຢາທຸກຄັ້ງ ຕ້ອງອ່ານສລາກຢາ ແລະ ຢາທຸກຢ່າງຈະຕ້ອງສະແດງ ສລາກຢາ:

ຮາຍລະອຽດສ່ວນເລກຂອງຢາ - ຖ້າທ່ານ ຮູ້ວ່າທ່ານແມ່ນຕົວຢາ ທີ່ມີສ່ວນເລກຂອງຢາໃນຢານັ້ນ ຕ້ອງຫຍຸດໃຊ້ຢານັ້ນ. ຖາມໝໍຫລືເມສັຊກອນ ເພື່ອໃຊ້ຢາອື່ນຫົດແທນ.

ຄຳເຕືອນຂອງສລາກຢາ - ຕ້ອງອ່ານດ້ວຍ ຄວາມລະມັດລະວັງ.

ວັນທີ່ຢາໝົດອາຍຸ - ຢາໃຊ້ຢາທີ່ໝົດອາຍຸ ຫລັງຈາກວັນທີ່ຂຽນໃວ້ເທິງຂອດ ຖ້າທ່ານ ໃຊ້ຢານັ້ນອາດຈະບໍ່ໄດ້ຜິດຕິ. ຮາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມ ຄວນສອບຖາມກັບ ເມສັຊກອນ.

2. ຣະວັງບັນຫາໃນການໃຊ້ຢາ

ຢາອາດມີຜົນຂ້າງຄຽງຕໍ່ຜູ້ໃຊ້ ເຊັ່ນອາດເຮັດ ໃຫ້ເຫງົາອນ. ປວດຮາກ, ຕິດເລືອດ, ປວດຫົວ ຫລືເກີດອາການຜິນຄົນ. ຄວນຖາມ ຜົນຂ້າງຄຽງຂອງການໃຊ້ຢາ ກັບທ່ານໝໍ ເມສັຊກອນ, ຫລືນາງພຍາບານ.

ຄວນຈັດລະບົບການໃຊ້ຢາຂອງທ່ານ ໃຊ້ຢາຢາງຕໍ່ເນື່ອງຕາມໝໍສັ່ງ ບໍ່ຄວນແບ່ງຢາໃຫ້ຜູ້ອື່ນໃຊ້

ບໍ່ຄວນກິນຢາໃນບ່ອນມືດ

3. ຄວນຕັ້ງຄໍາຖາມ

- ຢາມີຊື່ຫຍັງ
- ມີຢາ ເປເລຣິກ ບໍ່
- ເປັນຫຍັງຈຶ່ງຕ້ອງໃຊ້ຢາມີ
- ຄວນຈະເລີ່ມຕົ້ນໃຊ້ຢາມີຂ້າມໃດ
- ຄວນຈະໃຊ້ຢາມີເວລາທ້ອງວ່າງ ຫລື
- ເວລາທີ່ມີອາຫານໃນກະເມາະ
- ຈະປອດບໍ່ ຖ້າໃຊ້ຢາມີ ພ້ອມກັບເສື່ອງ
- ເງິນທີ່ມີແອລກອລ
- ຖ້າລືນກິນຢາ ຄວນຈະເຮັດແນວໃດ
- ຄວນຈະໃຊ້ຢາມີອຍຫລາຍປານໃດ
- ຄວນຈະໃຊ້ຢາມີດິນເທົ່າໃດ
- ອັດຕະໂນຳ ໃນການໃຊ້ຢາມີມີຫຍັງແດ່

ຖ້າທ່ານຖືກ ຫລື ຢູ່ລະຫວ່າງການດູແລລູກ
 ມັ່ນ ຄວນປຶກສາກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ດ້ານສຸຂະພາບ
 ກ່ອນໃຊ້ຢາ ຫລື ຢາບໍາລຸງເພີ່ມເຕີມ ຄວນປຶກສາ
 ກັບ ໝໍ ເສສີຊກອນ ຫລື ນາງພຍາບານ

ລາຍຊື່ຢາການແພ້ _____

ໝໍ _____

ເປີໂຕລະສັບ _____

4. ຄວນເກັບຂໍ້ມູນ ແລະ ລາຍການຢາທີ່ທ່ານໃຊ້

ເຮັດເລື່ອງໝາຍໃນຊຸ່ມສື່ຫລຽມຢາທີ່ທ່ານໃຊ້

- ອາສປິຣິນ ຫລືຢາແກ້ຢວດອື່ນ
- ແກ້ຢວດຫົວ/ຢາລົດໄຂ້
- ຢາແກ້ແພ້
- ຢາລົດນໍ້າກົດ
- ຢາລົດໄຂ້ຫວັດ
- ຢາແກ້ໄຂ
- ຢາລົດຄວາມອ້ວນ/ຢາບໍາລຸງເພີ່ມເຕີມ
- ຢາຖ່າຍ
- ຢາຊ່ວຍນອນຫລັບ
- ວິຕາມິນ
- ແອ່ທາຕຕ່າງ ຕ່າງ
- ຢາອາກໂມ້
- ອື່ນ ອື່ນ _____

ຊື່: _____

ລາຍຊື່ຢາຂອງທ່ານ

| ວັນທີ | ຊື່ຢາ | ໃຊ້ຢາເທົ່າໃດ | ເລີ່ມຕົ້ນໃຊ້ຢາຍາມໃດ | ໃຊ້ແກ້ຫຍັງ | ສັງເກດໃຫ້ເຫັນ |
|-------|----------------|------------------|----------------------------|------------|---------------|
| | xxx ຕົວຢ່າງ | 1 ເມັດ 400 mg | 3 ເທື່ອຕໍ່ວັນ ຫລັງອາຫານ | ປະດິງ | 2 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

ເກັບໃບນີ້ໃນກະເປົາຫ້ວນຂອງທ່ານ ແລະສເນີໃຫ້ ທ່ານໝໍ ເພສັດຊກອນ ຫລື ພຍາບານ
ໃຫ້ໝໍ ເພສັດຊກອນ ຫລື ພຍາບານແຈ້ງປັນຫາສໍາຄັນໃຫ້ the FDA at 1-800-FDA-1088

This document was developed by FDA's Office of Women's Health (OWH) and the National Association of Chain Drug Stores (NACDS). The OWH and NACDS thank all of the participating organizations that have assisted in its reproduction and distribution.



Women's Health: Take Time To Care
For yourself ... for those who need you

[Take Time to Care Home Page](#) | [Office of Women's Health Home Page](#) | [FDA Home Page](#)