

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ

ตำแหน่ง เกษัตริ์กรชำนาญการ (ด้านเภสัชรกรรมคลินิก)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง ผลการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของศูนย์ประสานงานการแพ้ยา
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารั้กร

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เรื่อง การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในลักษณะของผื่น

Steven-Johnson syndrome และ Toxic epidermal necrolysis

เสนอโดย

นางสาวศิริ ดันติกุล

ตำแหน่ง เกษัตริ์กรปฏิบัติการ

(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 613)

กลุ่มบริการทางการแพทยั กลุ่มงานเภสัชรกรรม

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารั้กร สำนักการแพทยั

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. **ชื่อผลงาน** ผลการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของศูนย์ประสานงานการแพ้ยา
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
2. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** 1 ตุลาคม พ.ศ. 2552 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2553
3. **ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ**

อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (adverse drug reaction ; ADR) หมายถึง ปฏิกริยาตอบสนองต่อยาที่เป็นอันตรายแก่ร่างกาย ปฏิกริยานี้เกิดขึ้นเองเมื่อใช้ยาในขนาดปกติเพื่อการป้องกัน วินิจฉัย บรรเทา หรือบำบัดรักษาโรคหรือเพื่อเปลี่ยนแปลงแก้ไขการทำงานของอวัยวะในร่างกาย แต่ไม่รวมถึงการใช้ยาในขนาดสูงทั้งโดยตั้งใจหรือมิได้ตั้งใจ หรือจากการใช้ยาไปในทางที่ผิด

อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจัดได้ว่าเป็นความเสี่ยงอย่างหนึ่งที่สามารถทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ที่ใช้ยา โดยอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาอาจเกิดขึ้นมีตั้งแต่อาการเพียงเล็กน้อย เช่น ผื่นคันชนิดต่าง ๆ ที่ไม่รุนแรง ไปจนถึงอาการที่รุนแรงมาก ได้แก่ anaphylactic shock อาการผื่นแพ้ยาแบบรุนแรง เช่น urticaria, Steven-Johnson syndrome, Toxic epidermal necrolysis หรืออาการต่อระบบอื่น ๆ เช่น drug-induced hepatitis, agranulocytosis เป็นต้น การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยานี้ อาจทำให้ผู้ป่วยต้องเสียเวลารับการรักษาพยาบาลนานขึ้น รวมถึงบางรายอาจพิการหรือมีอันตรายได้ถึงชีวิต การติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาต้องอาศัยความร่วมมือในรูปแบบของทีมสหสาขาวิชาชีพซึ่งประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกรและพยาบาล เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถลดความเสี่ยงจากการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา โดยเฉพาะอาการไม่พึงประสงค์ที่มีความรุนแรง รวมถึงเป็นการป้องกันไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาที่มีประวัติการแพ้ซ้ำ ซึ่งจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาที่ทราบประวัติการแพ้เป็นตัวชี้วัดคุณภาพที่สำคัญของโรงพยาบาล เป็นการสะท้อนถึงความปลอดภัยจากการใช้ยาของผู้ป่วย

ในช่วงปีงบประมาณ 2549 กลุ่มงานเภสัชกรรมได้รับรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเพิ่มมากขึ้นกว่าในปีงบประมาณ 2548 (ปีงบประมาณ 2548 ได้รับรายงาน 25 ฉบับ และปีงบประมาณ 2549 ได้รับรายงาน 102 ฉบับ) รวมถึงพบปัญหาการแพ้ยาซ้ำเพิ่มมากขึ้น แต่ในขณะนั้นโรงพยาบาลยังไม่ได้กำหนดแนวทางการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาอย่างชัดเจน นอกจากนี้สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) ได้กำหนดมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล พ.ศ. 2543-2545 มีมาตรฐานให้ระบบงานเภสัชกรรมเน้นการติดตามและเฝ้าระวังและการรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล พ.ศ. 2546-2548 ซึ่งมีมาตรฐานให้ระบบงานเภสัชกรรมเน้นการเฝ้าระวังเชิงรุกของการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาโดยใช้ trigger tools จากปัจจัยดังกล่าวข้างต้น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์โดยคณะกรรมการบริหารยาและเวชภัณฑ์จึงได้แต่งตั้งคณะทำงานติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในปีงบประมาณ 2550 ซึ่งคณะทำงานประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ร่วมกันกำหนดแนวทางในการดำเนินการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการ

ใช้ภายในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทำงานสอดคล้อง เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อผลลัพธ์สุดท้ายคือเพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

การติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเป็นงานที่สะท้อนถึงความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย คณะกรรมการบริหารยาและเวชภัณฑ์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์จึงแต่งตั้งคณะทำงานติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ประกอบด้วยแพทย์ เภสัชกรและพยาบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างระบบการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาภายในโรงพยาบาล รวบรวมข้อมูลที่ได้รับจากการรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาโดยความสมัครใจจากบุคลากรทางการแพทย์ (spontaneous reporting system ; SRS) นำข้อมูลที่ได้รับมาวิเคราะห์ในเรื่องต่าง ๆ เช่น รายการยาหรือกลุ่มยาที่พบรายงานอาการไม่พึงประสงค์ได้บ่อยหรือมีความรุนแรงของการเกิดอาการได้สูง ลักษณะของอาการไม่พึงประสงค์ที่พบได้บ่อย เป็นต้น เพื่อนำผลการสรุปข้อมูลมาใช้เป็นประโยชน์ในโรงพยาบาลต่อไป

คณะทำงานติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาได้มีการดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ร่วมกันวางแผนการดำเนินการและกำหนดแนวทางการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ภาคผนวก)
2. จัดการประชุม/อบรมเพื่อชี้แจงแนวทางการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาให้แก่แพทย์ เภสัชกร และพยาบาล เพื่อให้การดำเนินการสอดคล้อง เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งโรงพยาบาล
3. ปรับปรุงแบบฟอร์มที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความสะดวกในการเก็บข้อมูลและการส่งแบบฟอร์มไปยังศูนย์ติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข (ภาคผนวก)
4. จัดตั้งศูนย์ประสานงานการแพ้ยา ซึ่งเริ่มดำเนินการในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2550 มีเภสัชกรทำงานประจำศูนย์ฯ ทำหน้าที่สอบถามประวัติการแพ้ยา ข้อมูลการใช้ยาของผู้ป่วย อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

จากการดำเนินการ คณะทำงานพบปัญหาหลาย ๆ ประการ เช่น

- ในการดำเนินการช่วงแรก บุคลากรยังขาดความตระหนักในการให้ความสำคัญกับอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา การทำงานยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกันและยังมีประสบการณ์ในการทำงานนี้น้อย ทำให้ขาดความแม่นยำในการทำงาน
- ผู้ป่วยยังขาดความตระหนักถึงความสำคัญของประวัติการแพ้ยาตนเอง
- พบปัญหาการแพ้ยาซ้ำของผู้ป่วย

คณะทำงานจึงได้มีการดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ดังนี้

1. ดัดป้ายประกาศที่หน้าห้องตรวจ ห้องจ่ายยา และเคาน์เตอร์พยาบาลบนหอผู้ป่วย “ท่านแพ้ยาอะไร โปรดแจ้งเจ้าหน้าที่” เพื่อให้ผู้ป่วยแจ้งประวัติการแพ้ยาของตนเองทุกครั้งที่มารับบริการ
2. กำหนดให้เภสัชกรใช้ prime question ทุกครั้งเมื่อจ่ายยาให้แก่ผู้มารับบริการ โดยหนึ่งใน prime question ที่ใช้ คือ การสอบถามประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วย รวมถึงการเน้นการมีส่วนร่วมของผู้มารับบริการในการแสดงบัตรแพ้ยาทุกครั้งที่มารับบริการ
3. ประกาศเสียงตามสายทุกเช้าวันราชการ “เรียนท่านผู้มารับบริการทุกท่าน หากท่านมีประวัติการแพ้ยา หรือสงสัยว่าจะแพ้ยา หรือมีอาการผิดปกติหลังการให้ยา โปรดแจ้งแพทย์ พยาบาล และเภสัชกรทุกครั้ง ด้วยความปรารถนาดีจากคณะทำงานติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการให้ยา โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์”
4. ดัดป้ายเตือนให้ระวังการแพ้ยาที่หน้าคอมพิวเตอร์ระบบ โรงพยาบาลของห้องตรวจ หอผู้ป่วย และห้องจ่ายยา เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ตระหนักในการสอบถามประวัติการแพ้ยาจากผู้ป่วยทุกครั้ง
5. มีการแสดงประวัติการแพ้ยาตามที่เภสัชกรประจำศูนย์ประสานงานการแพ้ยาบันทึกไว้ทั้งในคอมพิวเตอร์ระบบ โรงพยาบาลและในใบสั่งยา
6. เนื่องจากคณะทำงานพบว่าปัญหาการแพ้ยาของผู้ป่วยในบางส่วนหนึ่งเกิดจากการที่เจ้าหน้าที่ผู้บันทึกประวัติและข้อมูลการใช้ยาของผู้ป่วยในลงใน Drug profile ไม่ได้บันทึกประวัติการแพ้ยา เภสัชกรจึงไม่ทราบว่าผู้ป่วยมีประวัติการแพ้ยาที่แพทย์สั่ง จึงได้ดำเนินการให้มีการปรับปรุง Drug profile ให้สามารถเห็นช่อง “แพ้ยา” ได้ชัดเจนขึ้น เพื่อกระตุ้นเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูลใน Drug profile ให้บันทึกประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วย
7. แจ้งข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาผ่านเอกสาร “สื่อสาร ADR” ให้บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ทราบ ทั้งในแง่ของข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับยาที่พบอาการไม่พึงประสงค์ได้บ่อย และข้อมูลของอาการไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
8. จัดทำตาราง “แพ้ยา” สำหรับหอผู้ป่วย หากพบว่าผู้ป่วยรายใดมีประวัติการแพ้ยา พยาบาลหอผู้ป่วยจะประทับตารางที่หน้าเพิ่มของผู้ป่วย และ Medication sheet ให้เป็นที่สังเกตชัดเจน

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

นางสาววราณี สมบุญพงศ์

สัดส่วนของผลงานร้อยละ 15

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

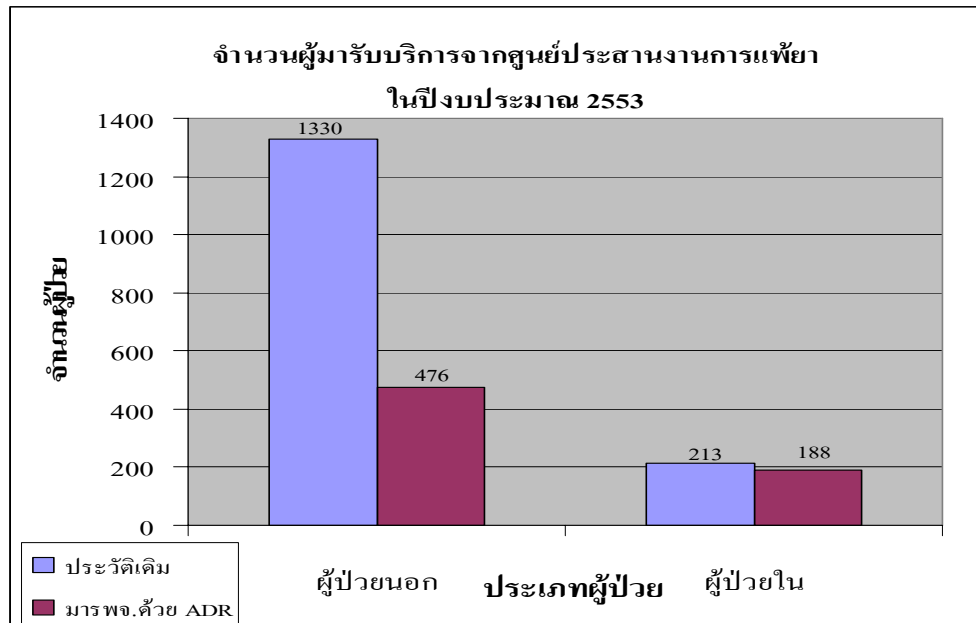
ผู้ขอประเมินปฏิบัติงานร้อยละ 85 ได้แก่

- กรณีผู้ป่วยแจ้งประวัติว่าเคยแพ้ยาหรือผู้ป่วยที่เคยได้รับยาจากโรงพยาบาลแล้วมีอาการที่สงสัยว่าจะเป็นอาการไม่พึงประสงค์จากการให้ยา (แต่ขณะที่มาโรงพยาบาลผู้ป่วยไม่มีอาการดังกล่าวแล้ว)

1. สอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับประวัติการแพ้ยา อาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น
2. ประเมินความน่าจะเป็นของประวัติที่ผู้ป่วยแจ้ง จากการทบทวนเวชระเบียน เพื่อทวนสอบว่าผู้ป่วยเคยได้รับยาที่แจ้งการแพ้หรือไม่ หรือแพทย์ระบุข้อมูลการแพ้ยาในเวชระเบียนหรือไม่
3. บันทึกข้อมูลการแพ้ยาในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก คอมพิวเตอร์ระบบ โรงพยาบาล เพื่อให้ข้อมูลการแพ้ยาที่บันทึกปรากฏในใบสั่งยาครั้งต่อไป พร้อมทั้งออกบัตรเตือนเรื่องยาให้แก่ผู้ป่วย
 - กรณีสงสัยว่าผู้ป่วยมาในครั้งนี้อยู่ด้วยอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาหรือเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาขณะรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล
 1. สอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับประวัติการใช้ยา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่เกิดขึ้น ระยะเวลาที่เกิดอาการหลังจาก ได้รับยา แนวโน้มของอาการหลังจากการหยุดใช้ยา รวมถึงการพิจารณาเวชระเบียนตามการบันทึกของแพทย์
 2. สืบค้นข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อประกอบการประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
 3. บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
 4. ติดตามอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น นำข้อมูลยาที่สงสัยมาประเมินระดับความน่าเชื่อถือระหว่างยากับอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น โดยใช้แบบประเมิน Naranjo's ADR probability scale
 5. หากพิจารณาแล้วพบว่าอาการที่เกิดขึ้นเป็นอาการไม่พึงประสงค์จากยา เกสซ์กรจะบันทึกข้อมูลใน doctor progress note (กรณีผู้ป่วยใน) เวชระเบียนผู้ป่วยนอก และคอมพิวเตอร์ระบบ โรงพยาบาล (ทั้งผู้ป่วยนอกและใน) พร้อมทั้งออกบัตรเตือนเรื่องยาให้แก่ผู้ป่วย
 6. กรณีที่ยังไม่สามารถสรุปข้อมูลการแพ้ยาได้ในขณะที่ผู้ป่วยยังรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล จะมีการติดตามผู้ป่วยจนถึงเวลาที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลครั้งต่อไป เพื่อติดตามอาการแพ้ยาจนได้ข้อสรุป
 7. ประสานงานกับฝ่ายวิชาการเพื่อส่งข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่เกิดขึ้นไปยังศูนย์ติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขต่อไป
 - ติดตาม tracing agent ตามที่ระบุในใบสั่งยาหรือ doctor order sheet ของผู้ป่วย ได้แก่ ยากลุ่ม antihistamines, corticosteroids หรือ adrenaline กรณีที่พบว่าเป็นการแพ้ยาจะได้ดำเนินการตามแนวทางที่กล่าวไว้ข้างต้น
 - รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาลที่พบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในระดับรุนแรง (ระดับ E ขึ้นไป) ส่งให้แก่ฝ่ายวิชาการเพื่อทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต่อไป โดยจะส่งข้อมูล 3 เดือนต่อครั้งตามช่วงเวลาที่ยาวิชาการแจ้ง

7. ผลสำเร็จของงาน

การดำเนินโครงการในครั้งนี้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2552 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2553 พบว่าเมื่อสิ้นสุดโครงการรวมระยะเวลาทั้งสิ้น 12 เดือน เกสัชกรสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจากผู้ป่วยได้ทั้งหมด 2,207 คน โดยมีรายละเอียดของข้อมูลดังแสดงในรูปที่ 1



รูปที่ 1 จำนวนผู้มารับบริการจากศูนย์ประสานงานการแพทย์ในปีงบประมาณ 2553

ในเดือนตุลาคม 2552 – กันยายน 2553 เกสัชกรประจำศูนย์ประสานงานการแพทย์ได้รับรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและได้รับการประเมินว่าเป็นอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา จำนวน 498 รายงาน ซึ่งอาการไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่เกิดจากยาในกลุ่ม Anti-infectives drugs และ Musculo-skeletal drugs ดังตารางที่ 1 และรายการยาที่พบรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์มากที่สุด 3 อันดับแรกดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 กลุ่มยาที่ผู้ที่มีมารับบริการที่ศูนย์ประสานงานการแพทย์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ พบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยามากที่สุด 2 อันดับ

กลุ่มยา	จำนวนรายงาน (ครั้ง)	ร้อยละ
Anti-infectives drugs แบ่งเป็น	250	50.20
- Penicillins	77	15.46
- Cephalosporins	60	12.05
- Fluoroquinolones	24	4.82
- Macrolides	11	2.21
- Carbapenems	8	1.61
- Tetracyclines	9	1.81
- Others	62	12.45
Musculo-skeletal drugs แบ่งเป็น	176	35.34
- NSAIDs	77	15.46
- Muscle relaxants	42	8.43
- Opioid analgesics	28	5.62
- Others	28	5.62

ตารางที่ 2 รายงานยาที่พบรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มากที่สุด 3 อันดับแรก

รายการยา	จำนวนรายงาน (ครั้ง)
Ceftriaxone	41
Amoxycillin	35
Orphenadrine	33

ชื่อ-สกุล.....		
ศึกษา/วันที่	อาการไม่พึงประสงค์	หมายเหตุ
ศึกษา/วันที่	อาการไม่พึงประสงค์	หมายเหตุ

บัตรเตือนเรื่องยา

แสดงบัตรหรือแจ้งข้อมูลนี้ทุกครั้ง
เมื่อรับการตรวจรักษา หรือรับยา

FM-PHA-060 rev.00

ด้วยความปรารถนาดีจาก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

รูปที่ 2 บัตรเตือนเรื่องยาที่ใช้ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ HN [redacted]

ประวัติผู้ป่วย [redacted]

ชื่อ [redacted]

วันเดือนปีเกิด 01/01/2460 เพศ 62 ปี 4 เดือน 26 วัน สถานภาพ [redacted]

ชื่อมารดา นาง ต. [redacted] ชื่อบิดา นาย ก. [redacted]

เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา [redacted] พลเมือง [redacted]

เลขที่บัตรประชาชน/ข้าราชการ 3-1166-00046-37-6 ประเภท 954-52 87

ที่อยู่ปัจจุบัน 821 หมู่ที่ 5 ถนนพระอาทิตย์วชิราภรณ์ ตำบลบางลำไย โทรทัศน์ 02-4631058

สถานประกอบการ [redacted] จังหวัดสมุทรปราการ 10130 โทรทัศน์ 02-4631058

ชื่อผู้สมรส นาย ต. [redacted] ชื่อผู้ติดต่อได้ นาย ส. [redacted]

ที่อยู่ [redacted] โทรทัศน์ 02-4631058

เลขที่ประกันสุขภาพ [redacted] บริษัท [redacted]

AN 1 2 3 4 5

FM-EDU-060 rev.00

รูปที่ 3 การบันทึกประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วยในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

I.D. Card : 3-3414-00154-0

สิทธิการรักษา

แพ้ยา

TETRACYCLINE

ตารางระบบ

สอบถามแพ้ยา - F2

ระบบคอมพิวเตอร์

ชื่อ-นามสกุล [redacted]

เพศ หญิง อายุ [redacted] 52-4-27

สิทธิ์ เงินสด

วันที่บันทึก	เวลาบันทึก	ยาที่แพ้	อาการ
14/01/2553	08:20:54	TETRACYCLINE	ผื่นคันแบบบริเวณของร่างกาย

รูปที่ 4 การเตือนประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วยในคอมพิวเตอร์ระบบโรงพยาบาล

ในปีงบประมาณ 2551 – 2553 โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์พบปัญหาการแพ้ยาซ้ำในผู้ป่วยเป็นจำนวน 2, 1 และ 1 รายตามลำดับ อุบัติการณ์การแพ้ยาซ้ำเกิดขึ้นกับทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ในแต่ละอุบัติการณ์ คณะทำงานติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเชิญเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย/หน่วยงาน และเภสัชกรผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมค้นหาสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ปรับปรุงแนวทางการดำเนินการ และเพิ่มการกระตุ้นเตือนบุคลากร

ปีงบประมาณ 2553 จากการติดตามผู้ป่วยโดยการใช้ tracing agent ได้แก่ ยาในกลุ่ม antihistamines, corticosteroids หรือ adrenaline ในใบสั่งยาหรือ doctor order sheet ของผู้ป่วยจำนวน 213 ราย พบว่าเป็นผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ด้วยอาการที่สงสัยว่าจะเป็นอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจำนวน 175 ราย และเมื่อดำเนินการสอบถามข้อมูลจากผู้ป่วยแล้วพบว่าเป็นอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาจำนวน 147 ราย

ผู้ป่วยที่มีอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่รุนแรงในปีงบประมาณ 2553 ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พบจำนวน 33 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีอาการ Anaphylactic shock จำนวน 14 ราย Steven-Johnson syndrome จำนวน 14 ราย และอาการอื่น ๆ จำนวน 5 ราย ยาที่เป็นสาเหตุของอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงส่วนใหญ่เป็นยาในกลุ่ม antibiotics จำนวน 14 ราย รองลงมาคือยาในกลุ่ม Musculo-skeletal system จำนวน 11 ราย ซึ่งเภสัชกรได้แจ้งข้อมูลผู้ป่วยเหล่านี้ในส่วนของผู้ป่วยในแก่ฝ่ายวิชาการเป็นจำนวน 3 ราย เพื่อทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต่อไป โดยข้อมูลแจ้งนี้เป็นเหตุการณ์ระดับ F ขึ้นไปทั้งหมด (ตาม National Coordinating Council of Medication Error Reporting and Prevention)

8. การนำไปใช้ประโยชน์

8.1 โรงพยาบาลมีระบบการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่ชัดเจน

8.2 มีศูนย์ประสานงานการแพ้ยาที่มีเภสัชกรเป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการและบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา การรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อเผยแพร่กลับไปสู่ผู้มารับบริการและบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการจัดส่งข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลให้แก่ศูนย์ติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

8.3 มีการทำงานประสานกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร และพยาบาล

8.4 ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยาเพิ่มมากขึ้น

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

9.1 จำนวนเภสัชกรที่มีอยู่จำกัดในช่วงเวลาเร่งด่วนหรือมีผู้ป่วยมารอรับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้ผู้ป่วยบางรายไม่ได้รับการสัมภาษณ์ประวัติการใช้ยาอย่างละเอียด

9.2 เภสัชกรประจำศูนย์ประสานงานการแพ้ยาไม่ได้ปฏิบัติงานในวันหยุดราชการ อาจทำให้ขาดความต่อเนื่องในการติดตามผู้ป่วย

9.3 รายงานอาการไม่พึงประสงค์ที่ได้รับรายงานส่วนใหญ่เป็นลักษณะของผื่นแพ้ยา ยังไม่ค่อยพบรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในรูปแบบ Non-Immune Hypersensitivity เช่น ค่าการทำงานของตับ ไตลดลงจากการใช้ยาบางชนิด เป็นต้น

9.4 ชื่อการค้าของยาบางรายการที่มีในโรงพยาบาลไม่สอดคล้องสัมพันธ์กับชื่อสามัญทางยา ทำให้ระบบคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลยังไม่สามารถประมวลได้ว่าเป็นยาชนิดเดียวกันหรือไม่

9.5 ไม่สามารถระบุชื่อยาที่ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์ เนื่องจากเป็นยาที่ผู้ป่วยได้รับจากแหล่งอื่น เช่น คลินิก ร้านขายยา หรือร้านขายของชำ เป็นต้น ไม่ว่าจะประวัติเดิมหรือการมาพบแพทย์ด้วยอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

9.6 ผู้ป่วยไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการแจ้งข้อมูลประวัติการแพ้ยา ทำให้เกิดปัญหาการแพ้ยาซ้ำ

10. ข้อเสนอแนะ

10.1 โรงพยาบาลควรกำหนดให้มีการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาแบบเชิงรุก (Intensive Monitoring System) ในยาในกลุ่มที่พบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่รุนแรงได้ค่อนข้างบ่อย ยาใหม่ที่ผ่านการพิจารณาเข้าอยู่ในบัญชียาของโรงพยาบาล หรือยาที่อยู่ในโครงการติดตามความปลอดภัย (Safety Monitoring Program : SMP)

10.2 นำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในระบบการรายงาน การรวบรวมข้อมูล และประมวลผลข้อมูล เพื่อเป็นฐานข้อมูลของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในโรงพยาบาล

10.3 กระตุ้นให้บุคลากรทางการแพทย์ภายในโรงพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเพิ่มขึ้น ควรเน้นให้บุคลากรทางการแพทย์แจ้งข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์ในลักษณะของ Non-Immune Hypersensitivity เพิ่มมากขึ้น และคณะทำงานนำเสนอข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลผ่านช่องทางต่าง ๆ ให้บุคลากรทางการแพทย์ทราบเป็นระยะ เพื่อเน้นย้ำถึงความสำคัญของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและเพิ่มความระมัดระวังในการปฏิบัติงาน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

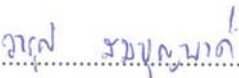
ลงชื่อ 

(นางสาวสิริวัลย์ ตันติกุล)

ผู้ขอรับการประเมิน

30 / ส.ค. 2555

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ 

(นางสาววารุณี สมบุญพงศ์)

ผู้ร่วมดำเนินการ

30 / ส.ค. 2555

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ 

(นางสาวชวลี มณีฉาย)

ตำแหน่ง เกษัตริกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเกษัตริกรรมคลินิก)

หัวหน้ากลุ่มงานเกษัตริกรรม

กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเกษัตริกรรม

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

30 / ส.ค. 2555

ลงชื่อ 

(นายประพาศน์ รัชตะสัทม์ฤทธิ์)

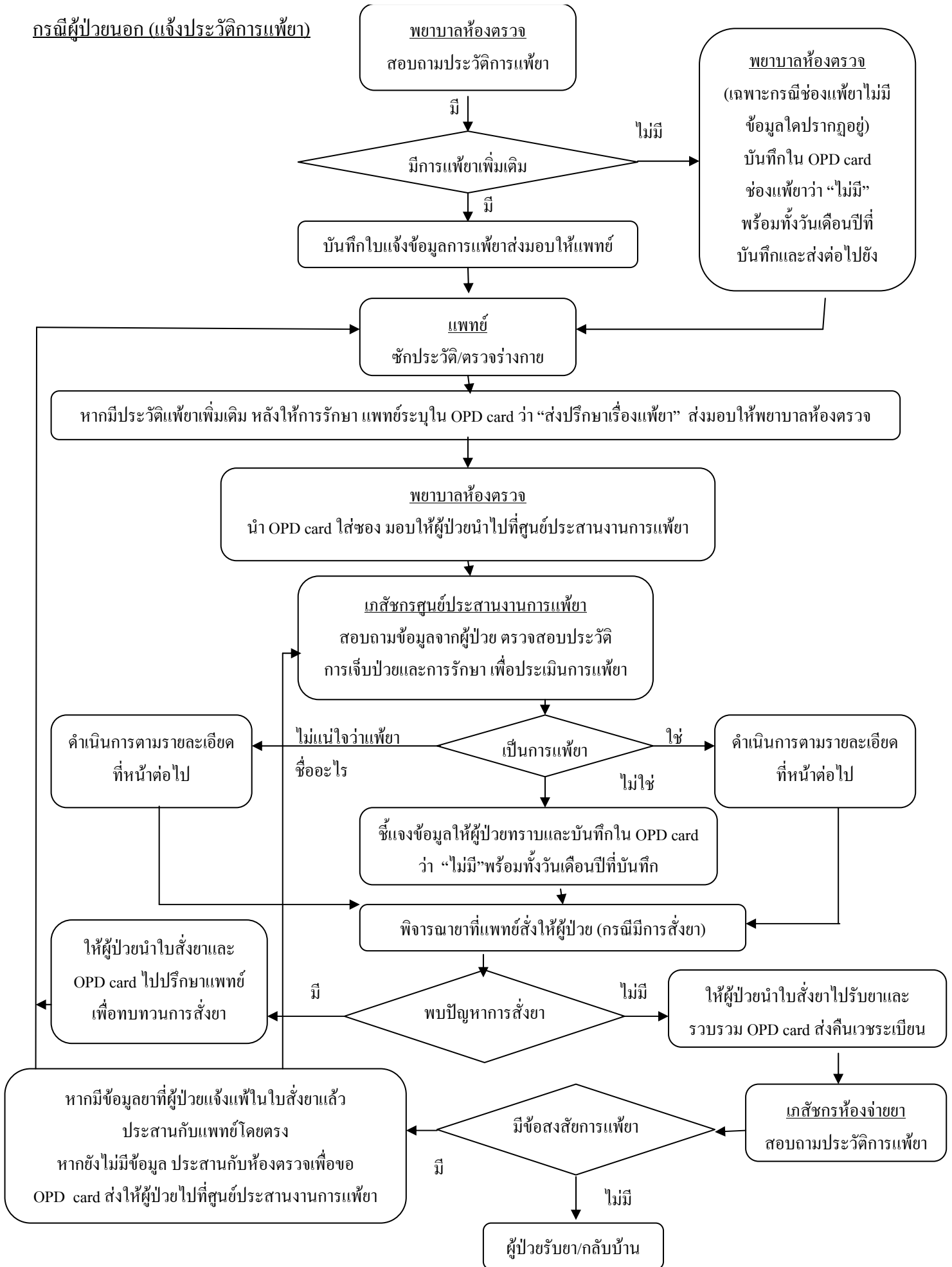
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

30 / ส.ค. 2555

ภาคผนวก

แนวทางการดำเนินการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

กรณีผู้ป่วยนอก (แจ้งประวัติการแพ้ยา)



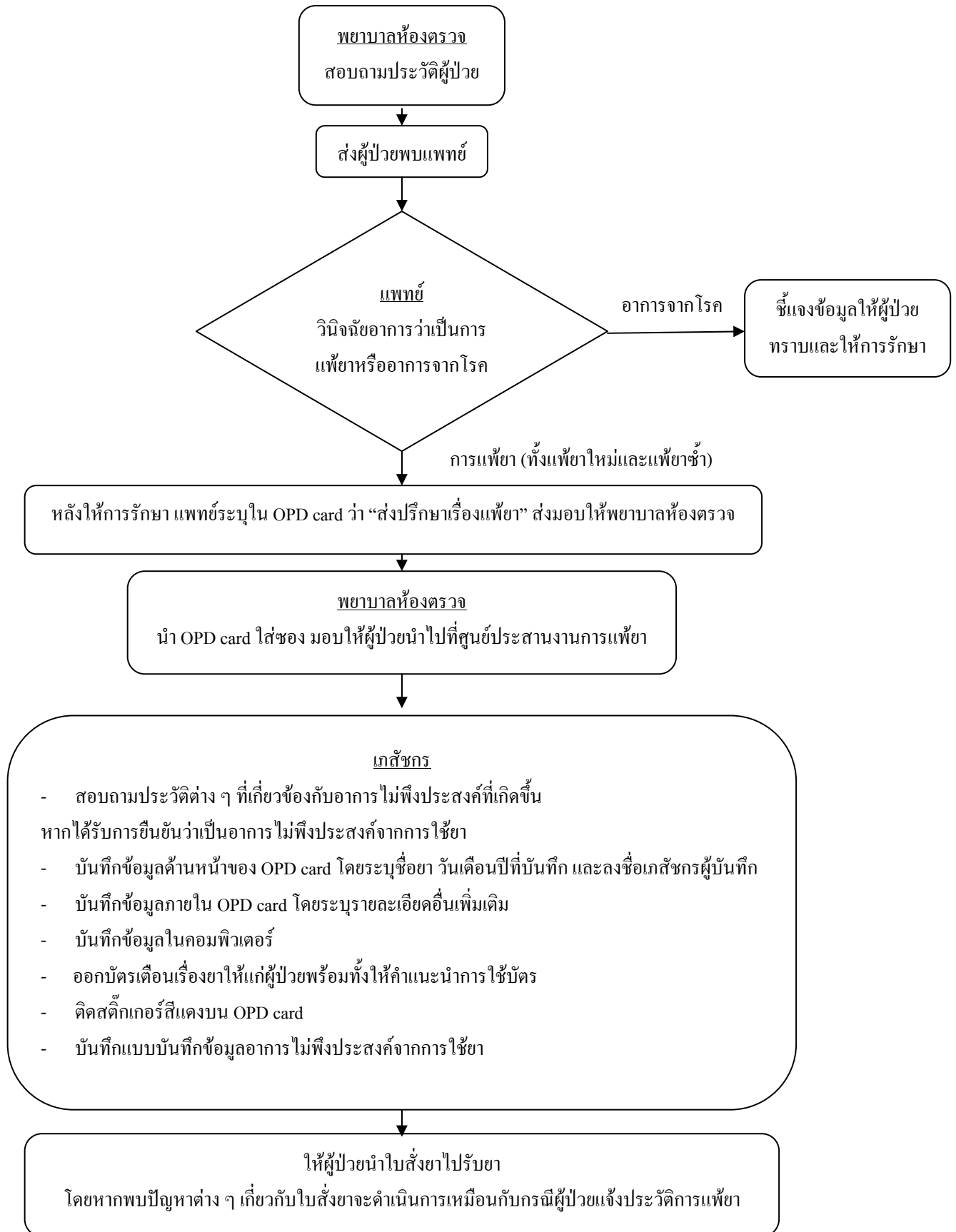
กรณีไม่ทราบชื่อยาที่ผู้ป่วยมีประวัติการแพ้

- บันทึกข้อมูลด้านหน้าของ OPD card โดยระบุรายละเอียดของยา พร้อมทั้งระบุว่า “ไม่ยืนยัน” ลงวันเดือนปีที่บันทึก และลงชื่อเภสัชกรผู้บันทึก
- บันทึกข้อมูลภายใน OPD card โดยระบุรายละเอียดอื่นเพิ่มเติม เช่น อาการที่แพ้ เคยแพ้ยานั้นมานานเพียงใด ได้รับยานั้นจากที่ไหน เป็นต้น
- Counseling เรื่องการแพ้ยากับผู้ป่วยเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตนในกรณีที่เกิดการแพ้ยาในครั้งต่อไป

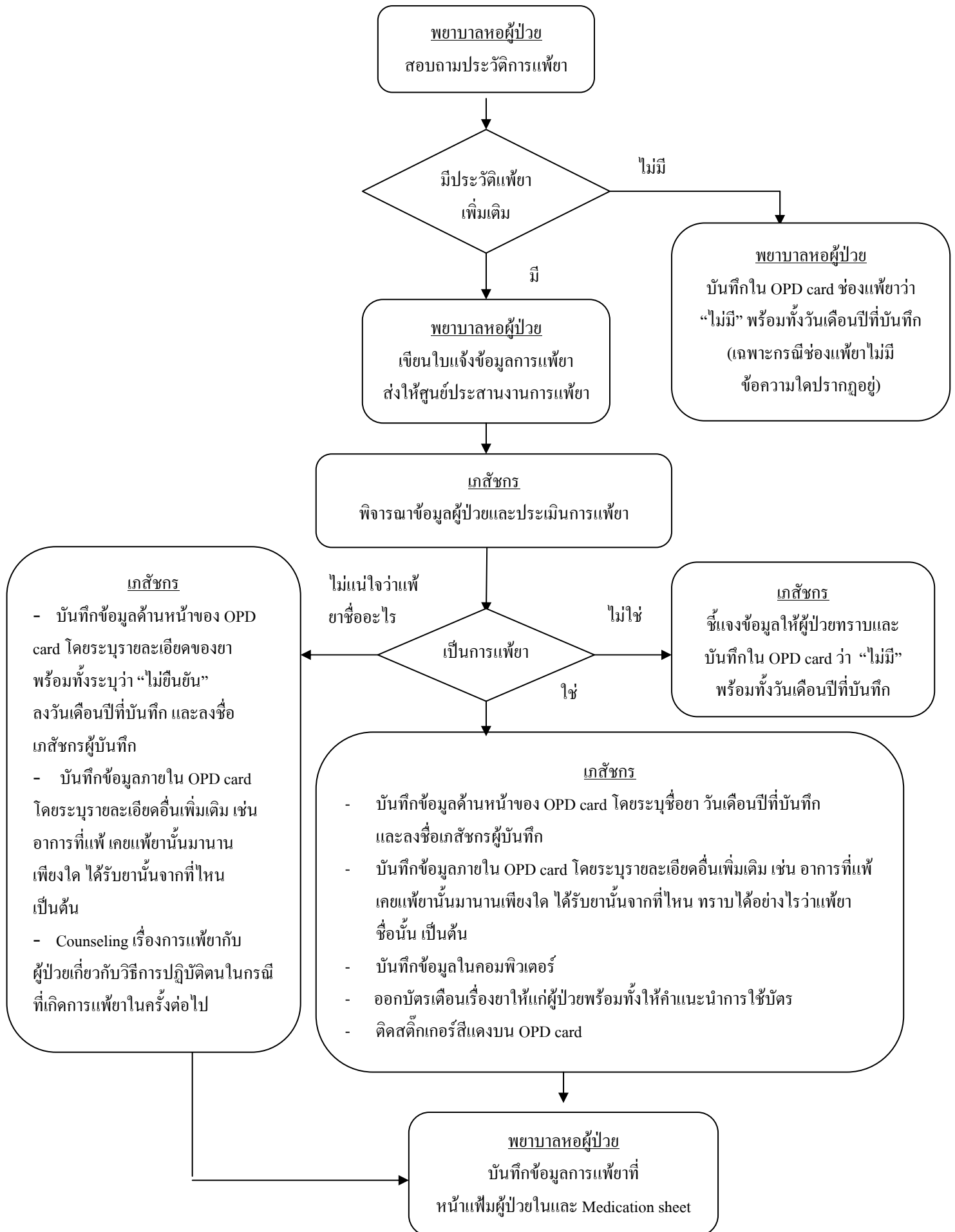
กรณีทราบชื่อยาที่ผู้ป่วยมีประวัติการแพ้

- บันทึกข้อมูลด้านหน้าของ OPD card โดยระบุชื่อยา วันเดือนปีที่บันทึก และลงชื่อเภสัชกรผู้บันทึก
- บันทึกข้อมูลภายใน OPD card โดยระบุรายละเอียดอื่นเพิ่มเติม เช่น อาการที่แพ้ เคยแพ้ยานั้นมานานเพียงใด ได้รับยานั้นจากที่ไหน ทราบได้อย่างไรว่าแพ้ยาชื่อนั้น เป็นต้น
- บันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์
- ออกบัตรเตือนเรื่องยาให้แก่ผู้ป่วย พร้อมทั้งให้คำแนะนำการใช้บัตร
- ติดสติ๊กเกอร์สีแดงบน OPD card

กรณีผู้ป่วยนอก (ผู้ป่วยมารับบริการด้วยอาการที่สงสัยว่าจะแพ้ยา)

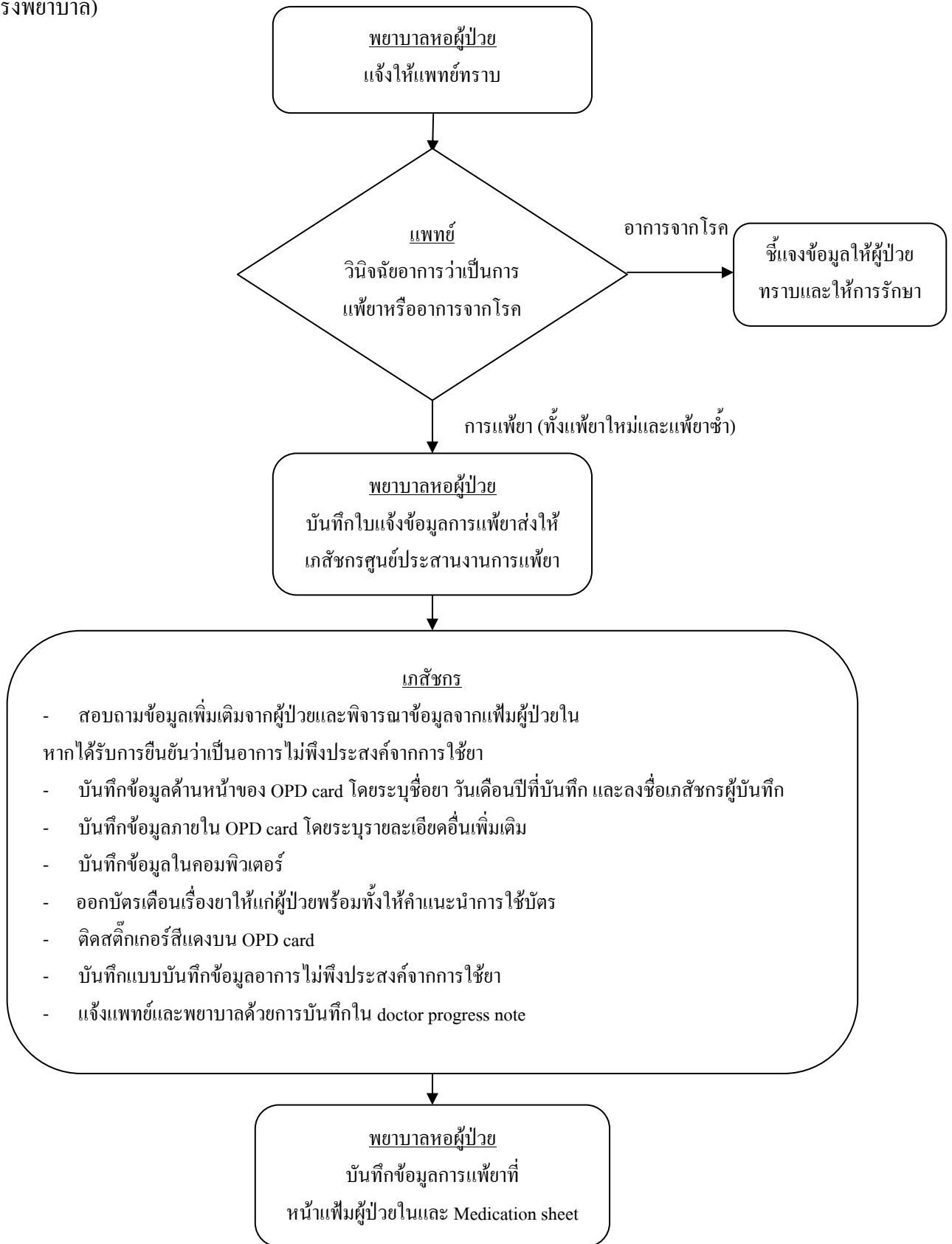


กรณีผู้ป่วยใน (แจ้งประวัติการแพ้ยา)



กรณีผู้ป่วยใน

(มารักษาตัวเนื่องจากอาการที่สงสัยว่าจะเกิดจากการแพ้ยาหรือสงสัยว่าจะเกิดการแพ้ยาขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล)



ตัวอย่างแบบฟอร์มที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของผู้ป่วย (ด้านหน้า)

ทำประวัติการแพ้ยา (สรุป ADR type A ADR type B non-ADR สรุปไม่ได้ ข้อมูลไม่เพียงพอสำหรับการประเมิน)

มา รพ. ด้วยอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา หรือ เคยได้รับยาจาก รพจ.เมื่อครั้งที่แล้วและมีอาการ (แต่ไม่ได้มารับการรักษาที่ รพ.)

หรือ เกิดอาการระหว่างรักษาตัวใน รพจ. (สรุป ADR type A ADR type B non-ADR สรุปไม่ได้)

บันทึกข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ หอผู้ป่วย/หน่วยงาน..... แจ้งข้อมูลเมื่อวันที่..... วันที่รายงาน						
ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย						
HN.....AN..... ชื่อ-สกุล.....	ผู้ป่วยใน <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยนอก	ชาย หญิง	อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน ว.ค.ป.เกิด.....(< 3 ปี) น้ำหนัก (เฉพาะเด็ก < 3 ปี).....กก. เคยมีประวัติการแพ้ยาใดมาก่อนหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (ระบุ)			
ภาวะอื่น ๆ ของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง (เช่น โรคประจำตัว, ตั้งครรภ์, พฤติกรรมต่าง ๆ) <input type="checkbox"/> ไม่มี มี (ระบุ).....						
ข้อมูลเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์						
อาการไม่พึงประสงค์และค่า lab ที่เกี่ยวข้อง <div style="text-align: right;">วันที่เริ่มเกิดอาการ.....</div>						
(กรณีทำประวัติการแพ้ยา) ประวัตินี้เกิดเมื่อไร (นานแค่ไหน) ทราบชื่อยาที่ทำให้เกิดอาการได้อย่างไร.....						
ข้อมูลเกี่ยวกับยา						
ชื่อสามัญ/ชื่อการค้า (ระบุชื่อผู้ผลิต / ผู้จำหน่าย / Lot No กรณีทราบ)	S,O, I	ขนาดและวิธีใช้ยา (ความแรง, ปริมาณ, หน่วย, ความถี่, วิธีใช้)	วคป. ที่เริ่มใช้	วคป. ที่หยุดใช้	โรคหรือสาเหตุที่ใช้ยา (ระบุ ICD Code กรณีทราบ)	แหล่งที่ รับยา
แหล่งที่ได้รับยา 1. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ 2. โรงพยาบาลอื่น 3. คลินิก 4. ศูนย์บริการสาธารณสุข 5. ร้านขายยา 6. ร้านขายของชำ 7. บริษัท 8. อื่น ๆ						
ระบุความร้ายแรงของอาการ (Seriousness) <input type="radio"/> ไม่ร้ายแรง <input type="radio"/> ร้ายแรง 1.เสียชีวิต (ระบุ ว.ค.ป.)..... 2.อันตรายถึงชีวิต 3.ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือทำให้เพิ่มระยะเวลาในการรักษานานขึ้น 4.พิการ 5.เป็นเหตุให้เกิดความคิดปกติแต่กำเนิด 6.ต้องการวิธีป้องกันความเสียหายหรือถูกทำลายอย่างถาวร	ภายหลังเกิดอาการไม่พึงประสงค์				ผลลัพธ์ (Outcome) ที่เกิดภายหลังเกิดอาการไม่พึงประสงค์ 1.หายเป็นปกติโดยไม่มีร่องรอยเดิม 2.หายโดยมีร่องรอยเดิม 3.ยังมีอาการอยู่ 4.เสียชีวิต <input type="radio"/> เนื่องจากอาการไม่พึงประสงค์ ระบุอาการหรือ ICD code..... <input type="radio"/> เนื่องจากอาจเกี่ยวกับยา <input type="radio"/> เนื่องจากสาเหตุอื่นที่ไม่เกี่ยวกับยา ระบุสาเหตุ..... 5.ไม่สามารถติดตามผลได้	
	<input type="radio"/> หยุดใช้ (Dechallenge) 1.อาการดีขึ้นชัดเจน 2.อาการไม่ดีขึ้น 3.ไม่ทราบ <input type="radio"/> ใช้ยาที่สงสัยต่อไป 1.ใช้ต่อเนื่องขนาดเดิม 2.ใช้ต่อเนื่องขนาดลดลง		<input type="radio"/> ทดลองใช้ซ้ำ (Rechallenge) 1.เกิดอาการเดิมซ้ำขึ้นอีก 2.ไม่เกิดอาการอีก 3.ไม่ทราบ <input type="radio"/> ยาอื่น ๆ ที่ใช้ร่วมด้วย 1.ใช้ต่อ 2.หยุดใช้ทั้งหมด <input type="radio"/> ไม่มีการใช้ซ้ำ			
	การรักษาอาการไม่พึงประสงค์					

ข้อมูลเกี่ยวกับผู้รายงาน
ผู้แจ้งหรือคัดกรองโดย แพทย์ เกษัชกร พยาบาล บุคลากรอื่น ขอรับบริการเอง
ชื่อผู้วินิจฉัยอาการ.....
เป็น โดย แพทย์ เกษัชกร พยาบาล
ชื่อผู้ประเมิน/บันทึกรายงาน.....
เป็น โดย แพทย์ เกษัชกร พยาบาล

ผลการประเมินความสัมพันธ์ของยากับอาการไม่พึงประสงค์	
สาเหตุการเกิด 1. ADR : ระดับความน่าจะเป็น <input type="radio"/> 1.1 ใช้นั่นอน (Certain/Definite) <input type="radio"/> 1.2 น่าจะใช้ (probable) <input type="radio"/> 1.3 อาจจะใช้ (possible) <input type="radio"/> 1.4 สงสัย (Unlikely/Doubtful) <input type="radio"/> 1.5 ไม่สามารถระบุระดับ (Unclassified) ระบุเหตุผล.....	สาเหตุการเกิด 2. ใช้ยาเกินขนาด 3. อุบัติเหตุ / ฆ่าตัวตาย 4. ใช้ยาในทางที่ผิด 5. อื่น ๆ (ระบุ).....

(มีต่อ
ด้านหลัง)

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของ นางสาวศิริวี ตันติกุล

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง เกษักรชำนาญการ (ด้านเกษักรรรมคลินิก)
(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 613) สังกัด กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเกษักรรรม
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์
เรื่อง การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในลักษณะของผื่น Steven-Johnson syndrome
และ Toxic epidermal necrolysis

หลักการและเหตุผล

“อาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงจากการใช้ยา” หมายถึง อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่ทำให้เกิดผลต่อผู้ป่วยข้อใดข้อหนึ่งเป็นอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

- 1) เป็นอันตรายชั่วคราว ส่งผลให้ต้องมีการส่งบำบัดรักษา
- 2) เป็นอันตรายชั่วคราว ทำให้ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือทำให้ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยยาวนานขึ้น
- 3) ทำให้ผู้ป่วยเกิดทุพพลภาพถาวร
- 4) ทำให้ผู้ป่วยเกือบเสียชีวิตจำเป็นต้องได้รับปฏิบัติการช่วยชีวิต
- 5) ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

ผื่นแพ้ยาแบบ Steven-Johnson syndrome (SJS) หรือ Toxic epidermal necrolysis (TEN) จัดเป็นอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่รุนแรงอย่างหนึ่งเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เกิดอาการนี้ จำต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้ป่วยบางรายเกิดทุพพลภาพถาวรจนถึงเสียชีวิต โดยปกติ SJS หรือ TEN จะมีอาการนำมาก่อนหรือที่เรียกกันว่า prodrome คือ มีอาการคล้ายเป็นไข้หวัด คือ มีอาการไข้ ไอ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ อ่อนเพลีย ซึ่งอาการจะคงอยู่ตั้งแต่ 1 วัน ถึง 2 สัปดาห์ จากนั้นเริ่มมีผื่นบริเวณลำตัวหรือหน้า รวมไปถึงบริเวณคอ หรือแขน

ยาหลายชนิดสามารถทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ดังกล่าวได้ก่อนข้างบ่อย เช่น allopurinol, phenytoin, carbamazepine เป็นต้น ซึ่งเราสามารถป้องกันหรือลดความรุนแรงของอาการให้น้อยลงได้ตั้งแต่ระยะ prodrome โดยการแนะนำให้ผู้ป่วยที่ใช้ยาเหล่านี้สังเกตอาการผิดปกติของตนเอง หากสังเกตว่าตนเองมีอาการผิดปกติดังกล่าวควรรีบมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล เพื่อรับการวินิจฉัยอาการอย่างถูกต้อง เหมาะสม และรับคำปรึกษาจากเกษักรเกี่ยวกับอาการแพ้ยา รวมทั้งการรับบัตรเตือนเรื่องยาซึ่งระบุชื่อยาที่ผู้ป่วยแพ้ต่อไป

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

เพื่อเฝ้าระวังการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงชนิด Steven-Johnson syndrome (SJS) หรือ Toxic epidermal necrolysis (TEN) จากการใช้ยา allopurinol, phenytoin และ carbamazepine ของผู้ป่วยในช่วง 6 เดือนแรกของการใช้ยา

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

เมื่อพบใบสั่งยาที่มีการสั่งใช้ยา allopurinol, phenytoin และ carbamazepine เกสัชกรจะสอบถามประวัติการใช้ยา หากผู้ป่วยยังไม่เคยได้รับยาเหล่านี้มาก่อน เกสัชกรจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสังเกตอาการตนเอง หากพบอาการผิดปกติ เช่น มีอาการไข้ ไอ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ อ่อนเพลีย ภายใน 2 สัปดาห์ หลังใช้ยา หรือมีผื่นบริเวณลำตัว หน้า คอ หรือแขน ให้รีบมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล เพื่อรับการวินิจฉัยอาการอย่างถูกต้อง เหมาะสม และรับคำปรึกษาจากเกสัชกรเกี่ยวกับอาการแพ้ยา รวมทั้งการรับบัตรเตือนเรื่องยาซึ่งระบุชื่อยาที่ผู้ป่วยแพ้ต่อไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยที่ได้รับยา allopurinol, phenytoin และ carbamazepine ได้รับการเฝ้าระวังการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงจากการใช้ยา ชนิด Steven-Johnson syndrome (SJS) หรือ Toxic epidermal necrolysis (TEN) เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายจนทำให้ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือเกิดทุพพลภาพถาวร รวมถึงเสียชีวิต

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

พบผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาชนิด Steven-Johnson syndrome (SJS) หรือ Toxic epidermal necrolysis (TEN) จากการใช้ยา allopurinol, phenytoin และ carbamazepine ในช่วง 6 เดือนแรกต่ำกว่า 6 รายต่อปี

ลงชื่อ นพ.

(นางสาวศิริวี ตันติกุล)

ผู้ขอรับการประเมิน
30 ส.ค. 2555