

ระบบการเฝ้าระวังติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

วัตถุประสงค์

ป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำในโรงพยาบาล โดยการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกี่ยวข้องได้แก่ การสั่งยา การจ่ายยา และการให้ยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้

นิยามศัพท์

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event: AE) : อาการหรือผลที่เกิดซึ่งเป็นอันตราย ต่อร่างกายของมนุษย์ เมื่อใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ไม่ว่าจะเกิดจากการใช้ยาเกินขนาด โดยจงใจหรืออุบัติเหตุ การใช้ในทางที่ผิด ความบกพร่องของผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือการหยุดใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยอาจสัมพันธ์กับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมไปถึงอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse Drug Reaction: ADR)

อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse Drug Reaction: ADR) : ปฏิกริยาที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจและเป็นอันตรายต่อร่างกายของมนุษย์ เกิดขึ้นเมื่อใช้ยาในขนาดปกติ เพื่อป้องกัน วินิจฉัย บำบัดรักษาโรค หรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขการทำงานของร่างกาย โดยไม่รวมปฏิกริยาที่เกิดจากการใช้ยาในทางที่ผิด อุบัติเหตุหรือจงใจใช้ยาเกินขนาด และผิดวิธี

การแพ้ยา (Drug allergy) : ปฏิกริยาที่เกิดจากภูมิคุ้มกันร่างกายต่อต้านยาที่ได้รับเข้าไป

การแพ้ยาซ้ำ (Repeated ADR type B) : เหตุการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับการบริหารยาทั้งโดยตนเอง ผู้ดูแลหรือจากบุคลากรทางการแพทย์แล้วเกิดอาการแพ้ยา โดยที่ผู้ป่วยเคยเกิดอาการแพ้ยาดังกล่าวจากยาที่มีชื่อสามัญทางยาเดียวกันมาก่อน ทั้งที่เคยมีประวัติและไม่มีประวัติการบันทึกในเวชระเบียนหรือเอกสารของโรงพยาบาล ยกเว้น การตั้งใจให้ยาซ้ำของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อประโยชน์ในการรักษา หรือข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ หรือกรณี que ผู้ป่วยตั้งใจใช้ยาซ้ำด้วยตนเอง

การคัดกรองใบนำทาง: การใช้ข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วยรวมถึงข้อมูลประวัติแพ้ยาในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และเอกสารประกอบคำสั่งใช้ยาของแพทย์และความรู้ทางวิชาการ เพื่อประเมินความถูกต้องเหมาะสมของยาที่ผู้ป่วยได้รับ

การพิมพ์ฉลากยา: การพิมพ์หรือตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลฉลากยา

การจัดยา: การจัดยาที่ถูกต้อง ทั้งชื่อยาและความแรง ไม่หมดอายุหรือเสื่อมสภาพในปริมาณที่ครบถ้วนตามคำสั่งใช้ยาของแพทย์ บรรจุในซองหรือภาชนะบรรจุที่ป้องกันการเสื่อมสลายของตัวยา แต่ละชนิดตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน รวมถึงการติดฉลากยาให้ถูกต้องทั้งชื่อยาและชื่อผู้ป่วยตามใบนำทาง ห้ามมิให้มีการจัดยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยาตามข้อมูลที่มีในใบนำทาง

การจ่ายยา: การตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของยาที่จะจ่าย และส่งมอบยาให้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการ โดยให้คำแนะนำและข้อมูลเกี่ยวกับยาที่เหมาะสมกับผู้มารับบริการ

แนวทางปฏิบัติการเฝ้าระวังติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

แพทย์: สั่งใช้ยา โดยสอบถามประวัติแพ้ยา ตรวจสอบประวัติแพ้ยาใน OPD card หรือฐานข้อมูลยาพ.

พยาบาล: ชักประวัติแพ้ยา ตรวจสอบประวัติแพ้ยาในฐานข้อมูล กรณีผู้ป่วยแพ้ยาให้บันทึกในจุดแจ้งเตือนตามแนวทาง 7 safety step สอบถามการแพ้ยาทุกครั้งก่อนการบริหารยา

เภสัชกร: รับผิดชอบในการจ่ายยา ตรวจสอบประวัติแพ้ยา สอบถามประวัติแพ้ยาก่อนจ่ายยาทุกครั้ง

เจ้าพนักงานเภสัชกรรม: รับผิดชอบในการคัดกรองใบนำทาง ตรวจสอบประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยและพิมพ์ฉลากยาที่ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วย และไม่พิมพ์ฉลากยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้

เจ้าหน้าที่จัดยา: รับผิดชอบในการจัดยา และไม่จัดยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้

หมายเหตุ

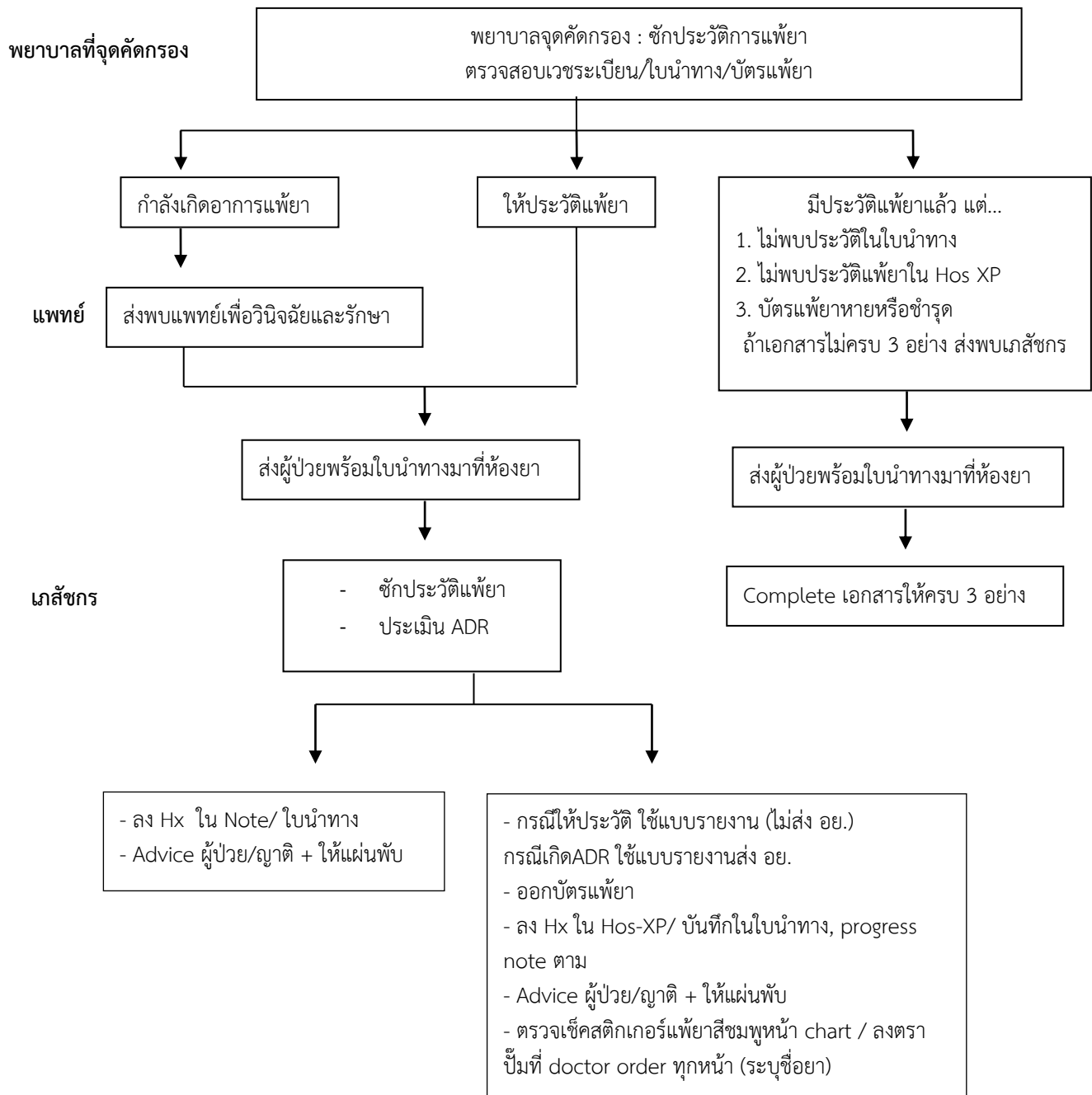
1. ผลการประเมิน Naranjo's algorithm

ระดับ 1 คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 9	Definite	ใช่แน่
ระดับ 2 คะแนนเท่ากับ 5-3	Probable	ใช่
ระดับ 3 คะแนนเท่ากับ 1-4	Possible	อาจจะใช่
ระดับ 4 คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 0	Doubtful	น่าสงสัย

2. การแก้ไขข้อมูลให้ ชัดฆ่าข้อความเดิม ลงชื่อผู้แก้ไข และ ว/ด/ป ที่แก้ไขทุกครั้ง

สรุปขั้นตอนการดำเนินการเพื่อติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

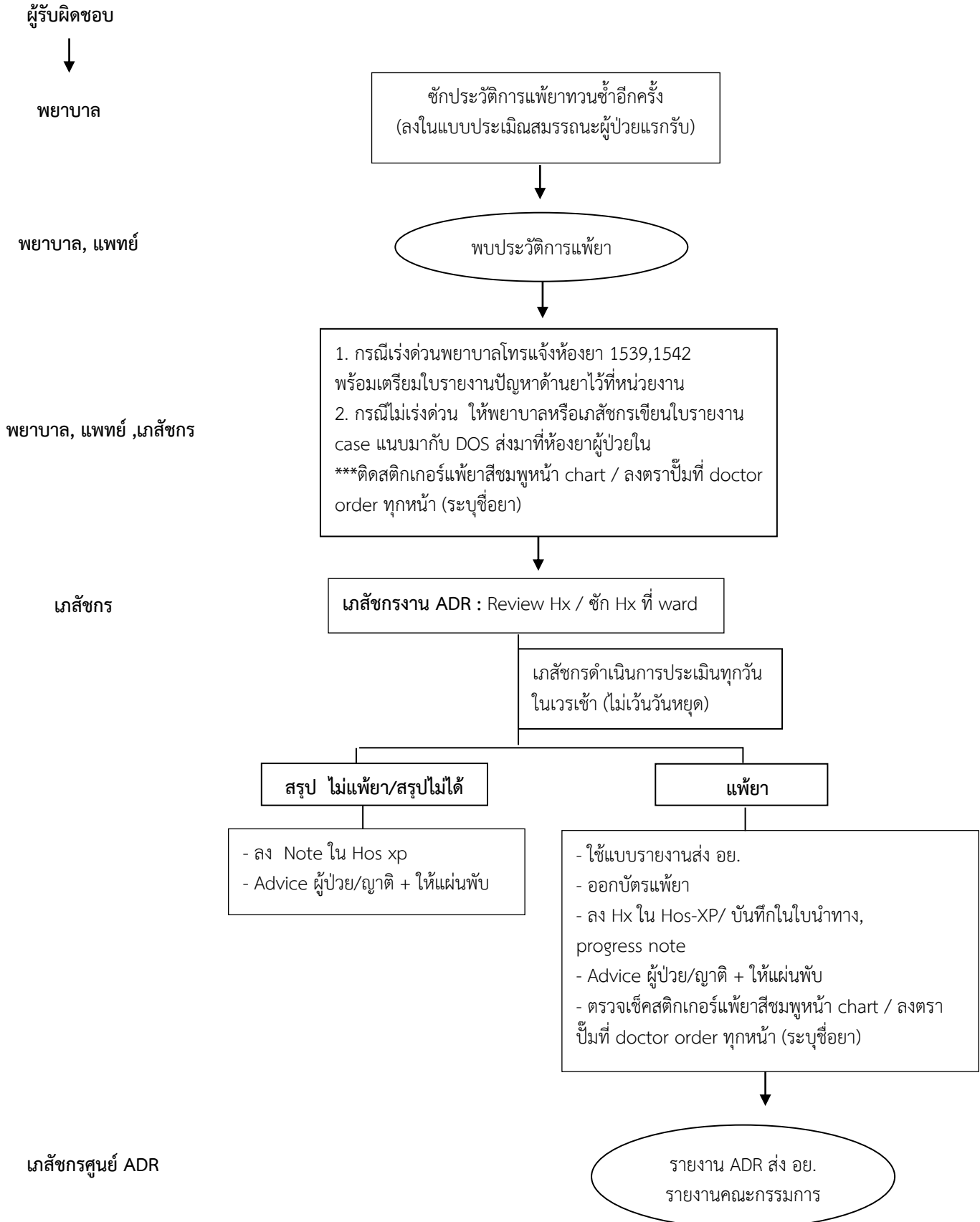
กรณีผู้ป่วยนอก



กรณีผู้ป่วยใน

1. เมื่อผู้ป่วยต้อง admit
 - 1.1 ในกรณีที่ทราบประวัติแพ้ยา ให้ ER หรือศูนย์ admit หรือ ward ใส่ป้ายข้อ่มือสีแดงเพื่อเป็นสัญลักษณ์ให้เฝ้าระวังการแพ้ยาซ้ำ
 - 1.2 ในกรณีผู้ป่วยที่ทราบประวัติแพ้ยาภายหลังที่ทำ admitแล้วหรือแพ้ยาในระหว่างนอนโรงพยาบาล ให้พยาบาลที่ตึกเปลี่ยนป้ายข้อ่มือผู้ป่วยเป็นป้ายข้อ่มือสีแดง
2. การรายงาน: เขียนแบบรายงานปัญหาด้านยาส่งที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยในเพื่อเภสัชกรจะดำเนินการประเมินในช่วงบ่ายของทุกวัน(ไม่เว้นวันหยุด)
 - กรณีเร่งด่วนสามารถโทรแจ้งเภสัชกรที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน (1539,1542) และเตรียมใบรายงานปัญหาด้านยาไว้ที่หน่วยงาน
 - กรณีไม่เร่งด่วน ให้พยาบาลหรือเภสัชกรเขียนใบรายงาน case แนบมากับ DOS ส่งมาที่ห้องยาผู้ป่วยใน
3. ภายหลังจากที่เภสัชกรประเมินผู้ป่วยจะทำการสรุปผลการประเมินโดยย่อไว้ที่ Progress note หรือแบบฟอร์มอื่นๆ ที่ใช้สื่อสารข้อมูลระหว่างวิชาชีพ และสรุปผลการประเมินโดยวากกับพยาบาลหัวหน้าเวร
4. การเบิกยา: พยาบาลส่ง drug profile และ doctor order ลงข้อมูลไว้ที่ช่อง แพ้ยาใน patient drug profile
 - กรณีสงสัยแพ้ยาลงข้อความ: กำลังติดตาม+เขียนใบรายงานแล้ว (หลังประเมินเภสัชกรจะลงข้อมูลชื่อยาที่สงสัยไว้)
 - กรณีมีประวัติแพ้ยาชัดเจน: ลงชื่อยาที่แพ้
5. ให้คำแนะนำ และแผ่นพับ แก่ผู้ป่วย/ญาติ
6. ตรวจสอบสต็อกเกอร์แพ้ยาสีชมพูหน้า chart / ลงตราป้อนที่ doctor order ทุกหน้า (ระบุชื่อยา)

ขั้นตอนการติดตามและประเมิน ADR ผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลโสธร (กรณีให้ประวัติ)



ขั้นตอนการติดตามและประเมิน ADR ผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลโสธร (กรณีกำลังเกิดอาการ)

ผู้รับผิดชอบ

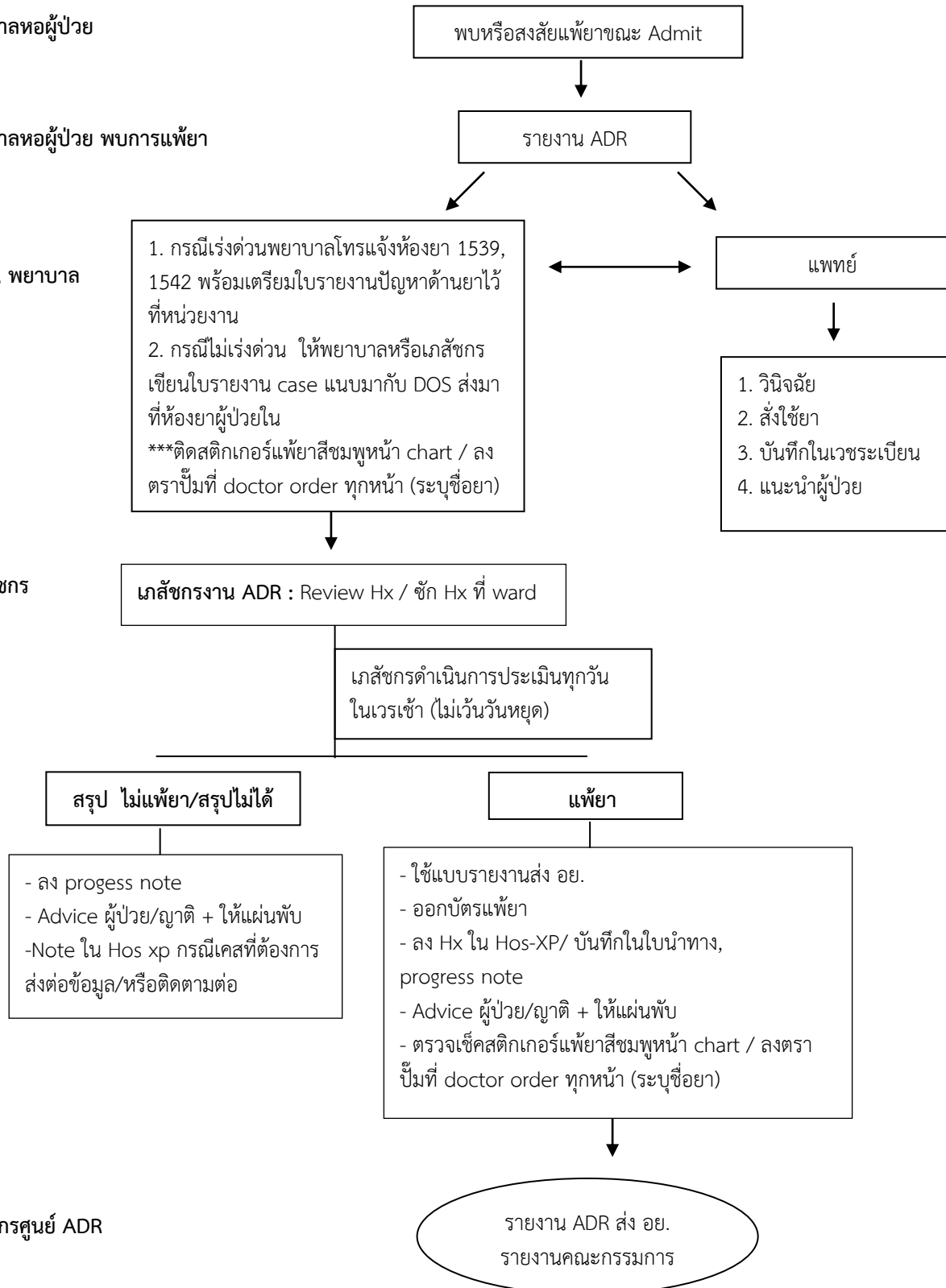
พยาบาลหอผู้ป่วย

พยาบาลหอผู้ป่วย พบการแพ้ยา

แพทย์, พยาบาล

เภสัชกร

เภสัชกรศูนย์ ADR



แนวทางปฏิบัติสำหรับห้องยา

ผู้ป่วยนอก

1. เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม คัดกรองใบนำทางและตรวจสอบประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยจากฐานข้อมูล Hos-xp และสื่อสารข้อมูลลงในใบนำทาง

1.1 กรณีมีประวัติแพ้ยา ให้วงเน้นชื่อยาที่แพ้และลงชื่อกำกับ ดังภาพ

โรงพยาบาลโสธร HN 0362029 เวลา 8:00:41 ชื่อผู้มี 1 Q 162
ชื่อ-นามสกุล โปแสง อายุ 76 ปี 3 เดือน วันเกิด 18-มี.ค.-1944 ที่อยู่ 189 หมู่ 6 ต.พิทยาคม อ.มหาชนะชัย จ.ยโสธร
สิทธิ บุคคลผู้พิการ R74350038747711 เลขบัตร ปชช. 33506000980 หมายเลขชน โรงพยาบาลมหาชนะชัย 0.86
โรคประจำตัว "" แผนก *ห้องตรวจคัดกรองระบบประสาทแพ้ยา PHENYTOIN

1.2 กรณีไม่มีประวัติแพ้ยา ให้ลงชื่อกำกับหลังช่องยาที่แพ้ ดังภาพ

HN [redacted]
ยาที่แพ้ u

- 1.3 กรณีที่ข้อมูลในใบนำทางและ Hos-xp ไม่ตรงกัน ให้แก้ไขโดย เขียนเพิ่มเติม(ห้ามใช้ ปากกา
ลบคำผิดพร้อมลงชื่อกำกับ และกรณีมีการเพิ่มรายการยาที่แพ้ให้เขียนต่อท้ายชื่อยาเดิมพร้อม
ลงชื่อกำกับ และส่งให้เภสัชกรตรวจสอบอีกครั้ง

ใบ Visit โรงพยาบาลโสธร HN [redacted] วันที่ 23-มี.ธ. 2563 เวลา 7:34:41 ชื่อผู้มี 1
ชื่อ-นามสกุล [redacted] อายุ 64 ปี 2 เดือน วันเกิด 10-เม.ย. 2499 ที่อยู่ 51 บ้านเลขที่ 111/2 หมู่ 2 ต.หัวเมือง อ.มหาชนะชัย จ.ยโสธร
สิทธิ บุคคลผู้พิการ 117476895135 เลขบัตร ปชช. [redacted] รพ.หลัก โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลมหาชนะชัย Q 620
refer ครั้งล่าสุด : โรงพยาบาลมหาชนะชัย No. 2637/62 วันที่ 2019-09-03
โรคประจำตัว "" แผนก *ห้องตรวจตา แพ้ยา Amoxicillin / Jc sdd

หลังจากคัดกรองใบนำทางให้เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรมพิมพ์ฉลากยา กรณีที่พบว่าแพทย์สั่งใช้ยาที่
ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ ห้ามพิมพ์ฉลากยารายการยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ และแจ้งให้เภสัชกรทราบทุก
ครั้ง

2. เจ้าหน้าที่จัดยา ตรวจสอบรายการยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้จากข้อมูลในใบนำทาง กับฉลากยา หากพบมีการพิมพ์
ฉลากยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ให้แจ้งเภสัชกรทราบ ห้ามจัดยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้
3. เภสัชกร ตรวจสอบรายการยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้จากข้อมูลในใบนำทาง สอบถามข้อมูลจากผู้ป่วยและลง
ลายมือชื่อต่อจากลายมือชื่อของเจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรมหลังสอบถามประวัติจากผู้ป่วยเพื่อยืนยันข้อมูล นอกจากนี้
เภสัชกรยังมีหน้าที่ควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่จัดยาและเจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม และจ่ายตาม
มาตรฐานวิชาชีพ

โรงพยาบาลโสธร HN [redacted] วันที่ 23-มี.ธ.-2020 เวลา 8:00:41 ชื่อผู้มี 1 Q 162
ชื่อ-นามสกุล [redacted] อายุ 76 ปี 3 เดือน วันเกิด 18-มี.ค.-1944 ที่อยู่ 189 หมู่ 6 ต.พิทยาคม อ.มหาชนะชัย จ.ยโสธร
สิทธิ บุคคลผู้พิการ R74350038747711 เลขบัตร ปชช. [redacted] รพ.หลัก โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลมหาชนะชัย 0.86
โรคประจำตัว "" แผนก *ห้องตรวจคัดกรองระบบประสาทแพ้ยา PHENYTOIN

ผู้ป่วยใน

1. เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม คัดกรองใบสั่งยา และตรวจสอบประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยจากฐานข้อมูล Hos-xp

- 1.1 กรณีมีประวัติแพ้ยาใน Hos-xp ให้เขียนคำว่า "Hos Yes" และลงชื่อบนช่องลงวันที่รับคำสั่งแพทย์ ดังภาพ

ประวัติแพ้ยา		Penicillin				
Olive	HOS	olive	yes			Order
olive	olive					
23/8	24/8					

- 1.2 กรณีไม่มีประวัติแพ้ยาในช่องประวัติแพ้ยาและใน Hos-xp ให้เขียนคำว่า "Hos No" และลงชื่อบนช่องลงวันที่รับคำสั่งแพทย์ ดังภาพ

ประวัติแพ้ยา		พริกรีน				
HOS	NO	NO	NO			Ord
8	23/4	23	24/4			

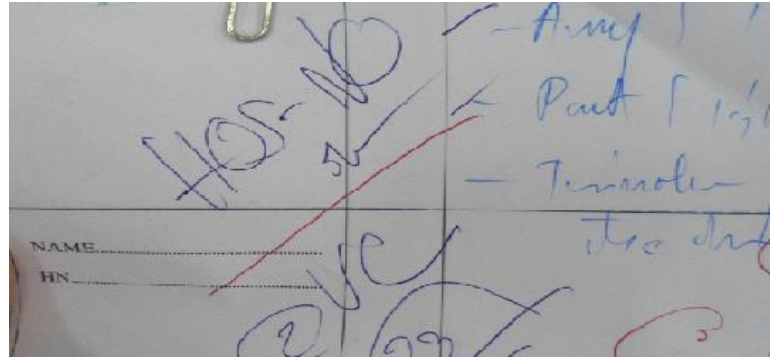
- 1.3 กรณีที่ข้อมูลในใบสั่งยาและ Hos-xp ไม่ตรงกัน ให้แก้ไขโดยเขียนเพิ่มเติม (ห้ามใช้ปากกาลบคำผิด) และเขียนคำว่า "Hos" ก่อนลงชื่อกำกับ และแจ้งให้เภสัชกรที่รับ คำสั่งแพทย์ทราบ (เภสัชกรที่รับคำสั่งแพทย์ ตรวจสอบข้อมูลใน PDP ให้ถูกต้องก่อนลงชื่อกำกับ) ดังภาพ

ประวัติแพ้ยา		Brufen (Hos:T)				
T	HOS	EDUPROFEN.				Or
9	24/4					

1.4 กรณีผู้ป่วยกลับบ้าน

1.4.1 กรณีผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา ให้ประทับตรา“ผู้ป่วยแพ้ยา” พร้อมเขียนชื่อยาที่แพ้และอาการ ในด้านซ้ายของ Progress note ก่อนลงชื่อกำกับ ดังภาพ

1.4.2 กรณีผู้ป่วยไม่มีประวัติแพ้ยา ให้เขียนคำว่า“Hos No” ในด้านซ้ายของ Progress note ก่อนลงชื่อกำกับ ดังภาพ



หลังจากคัดกรองใบสั่งยาให้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมพิมพ์ผลลากยา กรณีที่พบว่าแพทย์สั่งใช้ยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ ห้ามพิมพ์ผลลากยารายการยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ และแจ้งให้เภสัชกรทราบ

2. **เจ้าหน้าที่จัดยา** ตรวจสอบรายการยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้จากข้อมูลใน Patient Drug Profile (PDP) กับผลลากยา หากพบมีการพิมพ์ผลลากยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ ให้แจ้งเภสัชกรทราบ ห้ามจัดยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้
3. **เภสัชกร** ตรวจสอบรายการยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้จากข้อมูลใน PDP สอบถามข้อมูลจากผู้ป่วย นอกจากนี้เภสัชกรยังมีหน้าที่ควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่จัดยาและเจ้าพนักงานเภสัชกรรม และจ่ายยาตามมาตรฐานวิชาชีพ

ภาคผนวก

ตัวชี้วัด

- 1 จำนวนครั้งของการแพ้ยาซ้ำ (repeated drug allergy)
- 2 จำนวนครั้งของการแพ้ยาในกลุ่มเดียวกัน
 - 2.1 จำนวนครั้งของการแพ้ยาในกลุ่มเดียวกันเนื่องจากระบบของโรงพยาบาล
 - 2.2 จำนวนครั้งของการแพ้ยาในกลุ่มเดียวกันที่ไม่มีสาเหตุมาจากระบบของโรงพยาบาล
 - 2.3 จำนวนครั้งของการแพ้ยาในกลุ่มเดียวกันที่เกิดจากการตั้งใจให้ยาเพื่อประโยชน์ในการรักษา
- 3 จำนวนครั้งของการได้รับยาที่มีประวัติแพ้แต่ไม่เกิดอาการแพ้ซ้ำ จากความบกพร่องของระบบโรงพยาบาล
- 4 จำนวนครั้งของการเกิด ADE ที่ป้องกันได้

การออกบัตรเตือนเรื่องยา/บัตรแพ้ยา

1. การออกบัตรเตือน
 - ประเมิน Naranjo's algorithm ได้คะแนนในระดับ possible
 - ADR type A เช่น Side effect ที่รบกวนชีวิตประจำวันผู้ป่วย
2. การออกบัตรแพ้ยา
 - ประเมิน Naranjo's algorithm ได้คะแนนอยู่ในระดับ certain, probable

ตัวอย่างการเขียนบัตรแพ้ยา

ยาที่สงสัย (ชื่อการค้า)	อาการไม่พึงประสงค์	ผลการประเมิน*	หน่วยงาน/ชื่อผู้รายงาน วศป. ที่รายงาน
1. Ibuprofen (ไอบูโพรเฟน)	Urticaria, Angioedema ผื่นลมพิษ หนังตาบวม	2	ภญ. ไบยา รพ.ยโสธร 7/5/63
2. Diclofenac (ไดโคลฟีแนค)	Urticaria ผื่นลมพิษ (ประวัติเดิม) ผู้ป่วยอาจมีภาวะ Pseudoallergy ควรหลีกเลี่ยง NSAIDs ทุกชนิด	2	

หมายเหตุ *1 = ใช่แน่นอน 2 = น่าจะใช่ 3 = อาจจะใช้ H = ประวัติการแพ้ยา

การเขียนในเน็ต ใน Hos xp

ลำดับ	วันที่บันทึก	ผู้บันทึก	ข้อความ	หมายเหตุ	วันที่หมดอายุ	แก้ไขได้
1	13/3/2563 15:08:10	olive2531	Pharm note 21/12/62 ให้ประวัติแพ้ยา Amoxicillin สิ้นคืน ไทรสอตกมประวัติห กุดจุม ไม่มี ข้อมูลเนื่องจากระบบคอมพิวเตอร์มีปัญหา แต่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยาในปริมาณที่ กุดจุมด้วย สิ้นคืน โดยไม่ได้ใช้ยา ไม่สามารถสรุปได้ เฝ้าระวังการใช้ยา ยังไม่ออกบัตรแพ้/กฎ พาสิดา			Y
2	18/12/2562 8:54:35	rojana	R62 ใช้ได้ถึง 1/12/63			Y
3	1/12/2562 18:15:07	kittiya	SCAN แล้ว			Y

การบันทึกแนวทาง

ตัวอย่างการบันทึก

Pharmacist note: 5 พค 63

ประเมินแพ้ยา ผล Phenytoin induced MP Rash generalized ระดับ Probable ออกบัตรแพ้ยาและแนะนำ
ผู้ป่วย

แนะนำเพิ่มเติม (ถ้ามี) เรียนแพทย์พิจารณาหลีกเลี่ยง Aromatic ring Anticonvulsant เช่น phenytoin,
Phenobarbital, carbamazepine แนะนำใช้ Sodium valproate แทนค่ะ

ลงชื่อ ญญ.ใบยา

ใบ Visor โรงพยาบาลนครธน HN 0400960 วันที่ 12 พ.ค. 2563 เวลา 17:37:18 ชื่อผู้มี
 ชื่อ-นามสกุล นางเดือน ศรีชื่อ อายุ 81 ปี 0 เดือน วันเกิด 9 พ.ค. 2482 เพศ หญิง 7 ศพของ ร.ร.นครธน ร.ร.นครธน ร.ร.นครธน
 ลี้ชื่อ บุคคลผู้ถือการ R745000204639หมายเลข บัตร 5331000138613 รหัสบัตร โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลนครธน ร.ร.นครธน

โรคประจำตัว โรคเบาหวาน โรค *OPD นศศ.2017 พยาการ แพทย์ OFLOXACIN 400mg PUP
 รับประทาน 1 ครั้ง 2 ครั้ง 3 ครั้ง 4 ครั้ง 5 ครั้ง 6 ครั้ง 7 ครั้ง 8 ครั้ง 9 ครั้ง 10 ครั้ง
 นิสัยการสูบบุหรี่/ดื่มสุรา: สูบบุหรี่ ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่/ดื่มสุรา

ประวัติการแพ้ยา: แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (1-10 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (11-20 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (21-30 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (31-40 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (41-50 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (51-60 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (61-70 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (71-80 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (81-90 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (91-100 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (101-110 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (111-120 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (121-130 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (131-140 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (141-150 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (151-160 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (161-170 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (171-180 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (181-190 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (191-200 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (201-210 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (211-220 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (221-230 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (231-240 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (241-250 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (251-260 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (261-270 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (271-280 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (281-290 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (291-300 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (301-310 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (311-320 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (321-330 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (331-340 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (341-350 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (351-360 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (361-370 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (371-380 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (381-390 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (391-400 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (401-410 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (411-420 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (421-430 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (431-440 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (441-450 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (451-460 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (461-470 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (471-480 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (481-490 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (491-500 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (501-510 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (511-520 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (521-530 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (531-540 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (541-550 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (551-560 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (561-570 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (571-580 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (581-590 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (591-600 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (601-610 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (611-620 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (621-630 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (631-640 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (641-650 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (651-660 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (661-670 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (671-680 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (681-690 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (691-700 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (701-710 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (711-720 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (721-730 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (731-740 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (741-750 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (751-760 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (761-770 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (771-780 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (781-790 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (791-800 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (801-810 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (811-820 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (821-830 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (831-840 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (841-850 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (851-860 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (861-870 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (871-880 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (881-890 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (891-900 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (901-910 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (911-920 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (921-930 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (931-940 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (941-950 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (951-960 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (961-970 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (971-980 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (981-990 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

ประวัติการแพ้ยา (991-1000 ปี): แพ้ยา ไม่แพ้ยา

แพ้ยา.....ระดับ..... สรุปไม่ได้

อาการ.....

หมายเหตุ.....

เภสัชกรผู้ประเมิน.....วันที่.....

การลงข้อมูลใน Hos-xp

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูลใน Hos-xp

บันทึกข้อมูลการแพทย์

บันทึกการแพทย์

HN 0477440 ชื่อ นายสมบุญ ติงจรณ์

บันทึกข้อมูลแพทย์ รายการยาที่แพ้

ข้อมูลยาที่แพ้

วันที่มีรายงาน 12/07/2558 วันที่มีอาการ 12/07/2558 บันทึกการแพทย์

ยาที่แพ้ (ชื่อสามัญ) CEFTRIAXONE INJECTION (CEF-3) สรรยาการ

อาการที่แพ้ urticaria

ความรุนแรง ภาวะคลื่นไส้ อาเจียน

สาเหตุทางคลินิก

ระดับความรุนแรง

ผลที่ได้ขึ้นภายหลัง

ประเภทผู้ป่วย IPD ให้อาหาร ติงจรณ์

แผนก ผู้รายงาน ติงจรณ์

ห้อง

หมายเหตุ (ให้ร่วมกับ Diclofenac) ออกวัดคลื่นหัวใจ

ทำสิ่งใช้กับผู้ป่วย ไม่ใช่สิ่งใช้กับผู้ป่วย

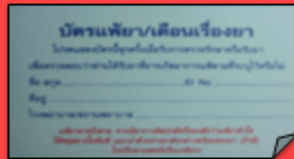
บันทึกยาทุกตัวในฟอร์ม

Naranjo result

๑. ตรวจสอบ login ให้ตรงกับชื่อตนเองทุกครั้ง
๒. การเลือกชื่อยาที่แพ้ ขอให้เลือกชื่อที่ตรงกับที่พิมพ์ยาในหน้า Hos-xp และไม่ควรมีข้อความอื่นใด หากมีคำแนะนำอื่นใดให้พิมพ์ในช่องหมายเหตุ
๓. ในกรณีใช้ยาพร้อมกันแล้วเกิดแพ้ยาและมีการออกบัตรหลายตัวหรือคนไข้มีประวัติแพ้ยาหลายตัว ให้บันทึกข้อมูลยาทีละตัว แล้วให้พิมพ์รายละเอียดในช่องหมายเหตุว่ามีการใช้ร่วมกับยาหลายตัว

แพ้ยาซ้ำ ป้องกันได้ด้วย 7 Safety Step

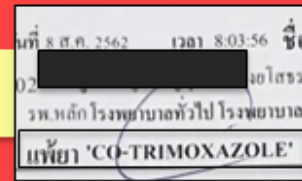
1 สอบถามประวัติแพ้ยา ทุกคน ทุกครั้ง



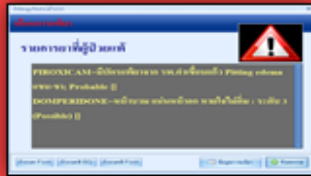
2 ถามหาบัตรแพ้ยา

2

3 ใบนำทางผู้ป่วยนอกแสดงการแพ้ยา



3



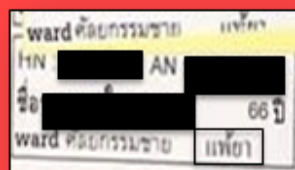
4 ประวัติแพ้ยาใน HOS XP

4

5 สายรัดข้อมือสีแดงแสดงการแพ้ยา



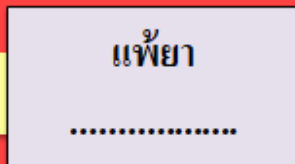
5



6 สติ๊กเกอร์ผู้ป่วยในแสดงการแพ้ยา

6

7 สติ๊กเกอร์/ตราปั๊มแพ้ยา



7