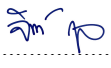

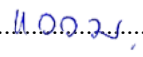


โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 1 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 7 พฤษภาคม 2567
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP - PTC - DOC - 002	
เรื่อง : แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ	
ผู้จัดทำ : นางสาวจิราภรณ์ กุศลรักษา	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

ผู้จัดทำ  (นางสาวจิราภรณ์ กุศลรักษา)
เภสัชกรปฏิบัติการ

ผู้รับรอง  (นายพิริยพัทธ์ พงศ์พิชราพันธุ์)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบยา

ผู้อนุมัติใช้  (นางแหวดาว พิมลธเรศ)
ประธานคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่ง รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 3 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 7 พฤษภาคม 2567
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP - PTC - DOC - 002	
เรื่อง : แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ	
ผู้จัดทำ : นางสาวจิราภรณ์ กุศลรักษา	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

สารบัญ

ลำดับที่ เรื่อง	หน้า
1 วัตถุประสงค์	4
2 เป้าหมาย	4
3 นิยามคำศัพท์	4
4 ระเบียบการปฏิบัติ	4
1 แนวทางการปฏิบัติการป้องกันการแพ้ยาซ้ำผู้ป่วยนอก	6
2 แนวทางการปฏิบัติการป้องกันการแพ้ยาซ้ำผู้ป่วยใน	7
5. กลุ่มเป้าหมาย	8
6 ผู้รับผิดชอบ	8
7 ตัวชี้วัด	8
8 การประเมิน	8
9 ภาคผนวก	9

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 4 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 7 พฤษภาคม 2567
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP - PTC - DOC - 002	
เรื่อง : แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ	
ผู้จัดทำ : นางสาวจิราภรณ์ กุลรักษา	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำในโรงพยาบาลบ่อทอง

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อป้องกันการแพ้ยาซ้ำในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยา ทั้งยาในกลุ่มเดียวกันและแพ้ยาข้ามกลุ่ม

2. เป้าหมาย

2.1 แพ้ยาซ้ำ เท่ากับ 0

3. นิยามศัพท์

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event: AE) หมายถึง อาการหรือผลที่เกิดซึ่งเป็นอันตราย ต่อร่างกายของมนุษย์เมื่อใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ไม่ว่าจะเกิดจากการใช้ยาเกินขนาด โดยจงใจ หรืออุบัติเหตุ หรือการใช้ในทางที่ผิด หรือความบกพร่องของผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือการหยุดใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยอาจสัมพันธ์กับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้นหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse Drug Reaction: ADR)

Adverse Drug Reactions: ADR หมายถึง ปฏิกริยาที่เป็นอันตรายและเกิดขึ้นโดยไม่ตั้งใจเมื่อใช้ยาในขนาดปกติ เพื่อการป้องกัน วินิจฉัย บรรเทา บำบัดรักษาโรค หรือการเปลี่ยนแปลงแก้ไขการทำงานของร่างกาย ทั้งนี้ไม่รวมถึงการใช้ยาโดยเจตนา (ฆ่าตัวตาย) โดยอุบัติเหตุ ความเป็นพิษ หรือการใช้ยาในทางที่ผิด

การแพ้ยา (Drug Allergy or Drug Hypersensitivity) หมายถึง อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน (Immune-mediated ADRs)

การแพ้ยาซ้ำ (Repeated ADR type B) หมายถึง เหตุการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับการบริหารยาทั้งโดยตนเอง ผู้ดูแล หรือจากบุคลากรทางการแพทย์แล้วเกิดอาการแพ้ยา โดยที่ผู้ป่วยเคยเกิดอาการแพ้ยาดังกล่าว จากยาที่มีชื่อสามัญทางยาเดียวกันมาก่อน ทั้งที่เคยมีประวัติและไม่มีประวัติการบันทึกในเวชระเบียนหรือเอกสารของโรงพยาบาล ยกเว้น การตั้งใจให้ยาซ้ำของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อประโยชน์ในการรักษา หรือข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ หรือกรณีที่ผู้ป่วยตั้งใจใช้ยาซ้ำด้วยตนเอง

การแพ้ยาในกลุ่มเดียวกัน หมายถึง เหตุการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับการบริหารยาทั้งโดยตนเอง ผู้ดูแลหรือจากบุคลากรทางการแพทย์แล้วเกิดอาการแพ้ยาในลักษณะเดิมที่เคยแพ้มาก่อน จากยาที่มีสูตรโครงสร้างทางเคมีคล้ายคลึงกัน ทั้งที่เคยมีประวัติและไม่มีประวัติการบันทึกในเวชระเบียนหรือเอกสารของโรงพยาบาล

4. ระเบียบปฏิบัติ

เพื่อให้การปฏิบัติการป้องกันแพ้ยาซ้ำในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โรงพยาบาลบ่อทอง จึงได้กำหนดระเบียบแนวทางปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบแนวทางป้องกันแพ้ยาซ้ำในโรงพยาบาลบ่อทองปีงบประมาณ 2567”

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 5 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 7 พฤษภาคม 2567
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP - PTC - DOC - 002	
เรื่อง : แนวทางการป้องกันการแพ้ยา	
ผู้จัดทำ : นางสาวจิราภรณ์ กุลรักษา	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

ข้อ 2 บทบาทและหน้าที่ของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

2.1 ผู้ป่วย

- ตระหนักถึงอันตรายของการแพ้ยา
- จำชื่อยาที่แพ้และอาการที่แพ้ได้
- แจ้งประวัติการแพ้ยาแก่เจ้าหน้าที่ทุกครั้งที่ได้รับบริการในสถานพยาบาล
- พกบัตรแพ้ยาและแสดงบัตรต่อเจ้าหน้าที่

2.2 บุคลากรทางการแพทย์

ผู้ป่วยที่มาใช้บริการต้องได้รับการคัดกรองการแพ้ยา โดยคำถามหลักที่ต้องถามในผู้ป่วยทุกรายทุกครั้ง คือ มีประวัติแพ้ยาหรือไม่

➤ แพทย์/ทันตแพทย์

- ชักประวัติหรือตรวจสอบประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วยก่อนสั่งยาทุกครั้ง โดยตรวจสอบการแพ้ยาของผู้ป่วยจาก OPD card หรือจากคอมพิวเตอร์ (กรณี OPD) หรือหน้า Chart (กรณี IPD) ก่อนสั่งจ่ายยา
- หลีกเลี่ยงการสั่งจ่ายยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยาหรือยาในกลุ่มเดียวกัน
- กรณีต้องการ Rechallenge หรือสั่งยาในกลุ่มเดียวกันกับที่ผู้ป่วยแพ้ ให้ประสานเภสัชกรทุกครั้ง
- กรณีที่ไม่ใช่การฟื้นคืนชีพ ให้คีย์ข้อมูลยาก่อนการบริหารยาแก่ผู้ป่วย

➤ เภสัชกร

- เภสัชกรสอบถามประวัติการแพ้ยากับผู้ป่วยหรือญาติก่อนจ่ายยาทุกครั้ง
- เช็ประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยกับยาที่แพทย์จ่ายทุกครั้งว่ามียาที่ผู้ป่วยแพ้หรือยาในกลุ่มเดียวกับผู้ป่วยแพ้หรือไม่ ถ้ามีให้โทรปรึกษาแพทย์ผู้สั่งยาก่อนมอบยาให้ผู้ป่วย
- กรณี IPD ให้แปะชื่อยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยาใน Chart ทุกครั้ง

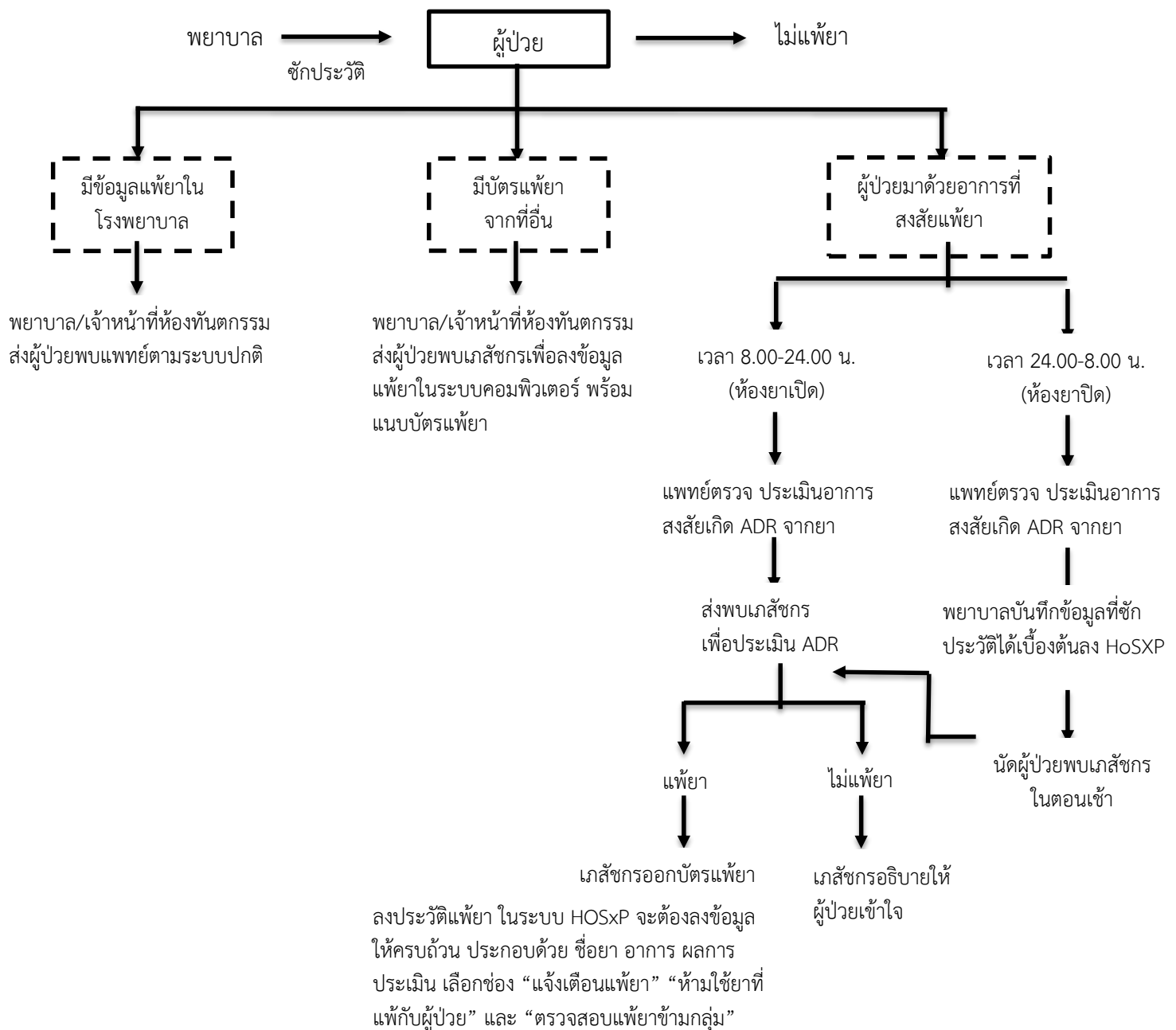
➤ พยาบาล

- ชักประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยทุกราย
 - ถ้าผู้ป่วยแจ้งว่ามีประวัติแพ้ยา แต่ยังไม่ได้ลงแพ้ยาในระบบ HosXP โรงพยาบาลบ่อทอง ให้ส่งผู้ป่วยมาที่ห้องยาเพื่อลงประวัติแพ้ยาก่อนค่อยพบแพทย์
 - ถ้าผู้ป่วยมีอาการมาด้วยสงสัยแพ้ยาหรือสงสัยเกิด ADR จากยา แจ้งแพทย์ทราบและส่งพบเภสัชกรเพื่อประเมินและลงข้อมูลแพ้ยา
 - กรณีเวรตึกให้พยาบาลตรวจสอบประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยก่อนให้ยาทุกครั้ง
- ผู้ป่วยนอก - ข้อมูลแพ้ยาในคอมพิวเตอร์ และใบนำทาง คีย์ยาก่อนทุกครั้งก่อนให้ยาผู้ป่วย
- ผู้ป่วยใน - ข้อมูลแพ้ยาในคอมพิวเตอร์ ใบนำทาง หน้า Chart และ หน้า Doctor order sheet คีย์ยาก่อนทุกครั้งก่อนให้ยาผู้ป่วย

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 6 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 7 พฤษภาคม 2567
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP - PTC - DOC - 002	
เรื่อง : แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ	
ผู้จัดทำ : นางสาวจิราภรณ์ กุลรักษา	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

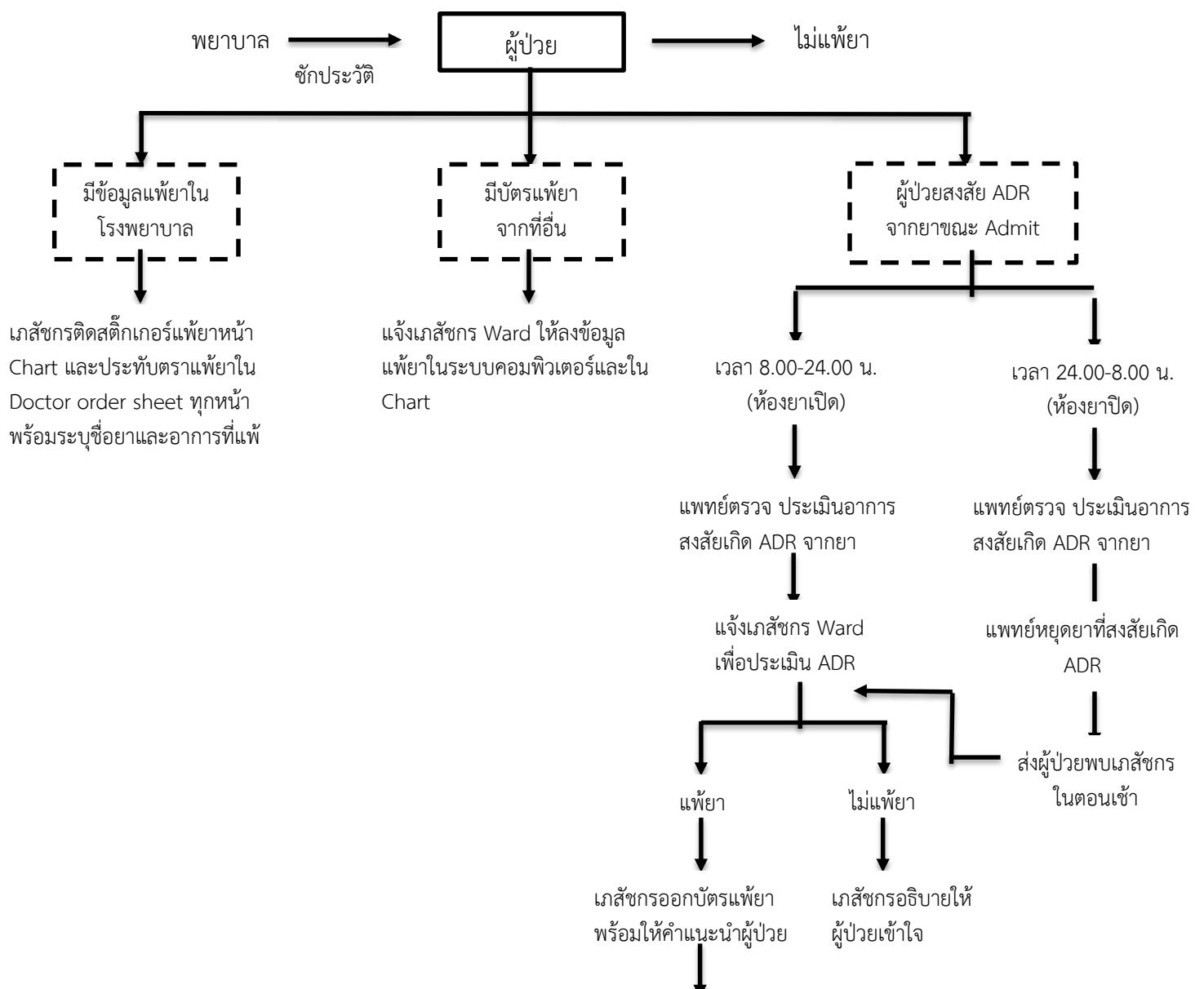
ข้อ 3 แนวทางป้องกันแพ้ยาซ้ำในโรงพยาบาล

แนวทางการปฏิบัติการป้องกันแพ้ยาซ้ำกรณีผู้ป่วยนอก



โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 7 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 7 พฤษภาคม 2567
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP - PTC - DOC - 002	
เรื่อง : แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ	
ผู้จัดทำ : นางสาวจิราภรณ์ กุลรักษา	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

แนวทางการปฏิบัติการป้องกันแพ้ยาซ้ำกรณีผู้ป่วยใน



- ลงประวัติแพ้ยา ในระบบ HOSxP จะต้องลงข้อมูลให้ครบถ้วน ประกอบด้วย ชื่อยา อาการ ผลการประเมิน เลือกช่อง “แจ้งเตือนแพ้ยา” “ห้ามใช้ยาที่แพ้กับผู้ป่วย” และ “ตรวจสอบแพ้ยาข้ามกลุ่ม”
- สติ๊กเกอร์แพ้ยาหน้า Chart และประทับตราแพ้ยาใน Doctor order sheet ทุกหน้า พร้อมระบุชื่อยาและอาการที่แพ้

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 8 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 7 พฤษภาคม 2567
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP - PTC - DOC - 002	
เรื่อง : แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ	
ผู้จัดทำ : นางสาวจิราภรณ์ กุศลรักษา	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

5. กลุ่มเป้าหมาย

แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

6. ผู้รับผิดชอบ

แพทย์ เภสัชกร และ พยาบาล

7. ตัวชี้วัด

7.1 อัตราการปฏิบัติตามมาตรฐานเชิงนโยบายของบุคลากรโรงพยาบาล

6.1 จำนวนการแพ้ยาซ้ำ (เป้ามา = 0)

8. การประเมินผล

- ประเมินตนเองในระดับหน่วยงาน
- ประเมินผลภาพรวม โดยคณะกรรมการความเสี่ยง

9. ภาคผนวก

โรงพยาบาลบ่อทอง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	หน้าที่ 9 จากจำนวน 9 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 7 พฤษภาคม 2567
ระเบียบปฏิบัติที่ : WP - PTC - DOC - 002	
เรื่อง : แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ	
ผู้จัดทำ : นางสาวจิราภรณ์ กุศลรักษา	ผู้อนุมัติใช้ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง

ภาคผนวก
แบบประเมินการแพ้ยา

	เภสัชกรผู้ประเมิน		
	วัน/เดือน/ปี		
	HN ผป.		
	ชื่อยา		
	ADRs ที่พบ		
การประเมินความเป็นไปได้ของอาการไม่พึงประสงค์ที่พบโดยใช้ Naranjo's Algorlitam	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. เคยมีสรุปหรือรายงานการปฏิบัติยานี้มาแล้วหรือไม่	1	0	0
2. อาการไม่พึงประสงค์นี้เกิดขึ้นภายหลังจากได้รับยาที่คิดว่าเป็นสาเหตุหรือไม่	2	-1	0
3. อาการไม่พึงประสงค์นี้ดีขึ้นเมื่อหยุดยาดังกล่าว หรือเมื่อให้ยาต้านที่จำเพาะเจาะจง (specific antagonist) หรือไม่	1	0	0
4. อาการไม่พึงประสงค์ดังกล่าวเกิดขึ้นอีกเมื่อเริ่มให้ยาใหม่หรือไม่	2	-1	0
5. ปฏิกริยาที่เกิดขึ้นสามารถเกิดจากสาเหตุอื่น (นอกเหนือจากยา) ของผู้ป่วยได้หรือไม่	-1	2	0
6. ปฏิกริยาดังกล่าวเกิดขึ้นอีก เมื่อให้ยาหลอกหรือไม่	-1	1	0
7. สามารถตรวจวัดปริมาณยาได้ในเลือด (หรือของเหลวอื่น) ในปริมาณความเข้มข้นที่เป็นพิษหรือไม่	1	0	0
8. ปฏิกริยารุนแรงขึ้น เมื่อเพิ่มขนาดยาหรือลดความรุนแรงลงเมื่อลดขนาดยาหรือไม่	1	0	0
9. ผู้ป่วยเคยมีปฏิกริยาที่เหมือนหรือคล้ายคลึงกันนี้มาก่อน ในการได้รับยาครั้งก่อน ๆ หรือไม่	1	0	0
10. อาการไม่พึงประสงค์นี้ ได้รับการยืนยันโดยหลักฐานที่เป็นรูปธรรม (objective evidence) หรือไม่	1	0	0
	รวมคะแนน		
	การประเมินความเป็นไปได้สรุปได้ดังนี้		
	คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 9 Definite ใช่แน่		
	คะแนนเท่ากับ 5-8 Probable ใช่		
	คะแนนเท่ากับ 1-4 Possible อาจจะใช่		
	คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 0 Doubtful น่าสงสัย		

