




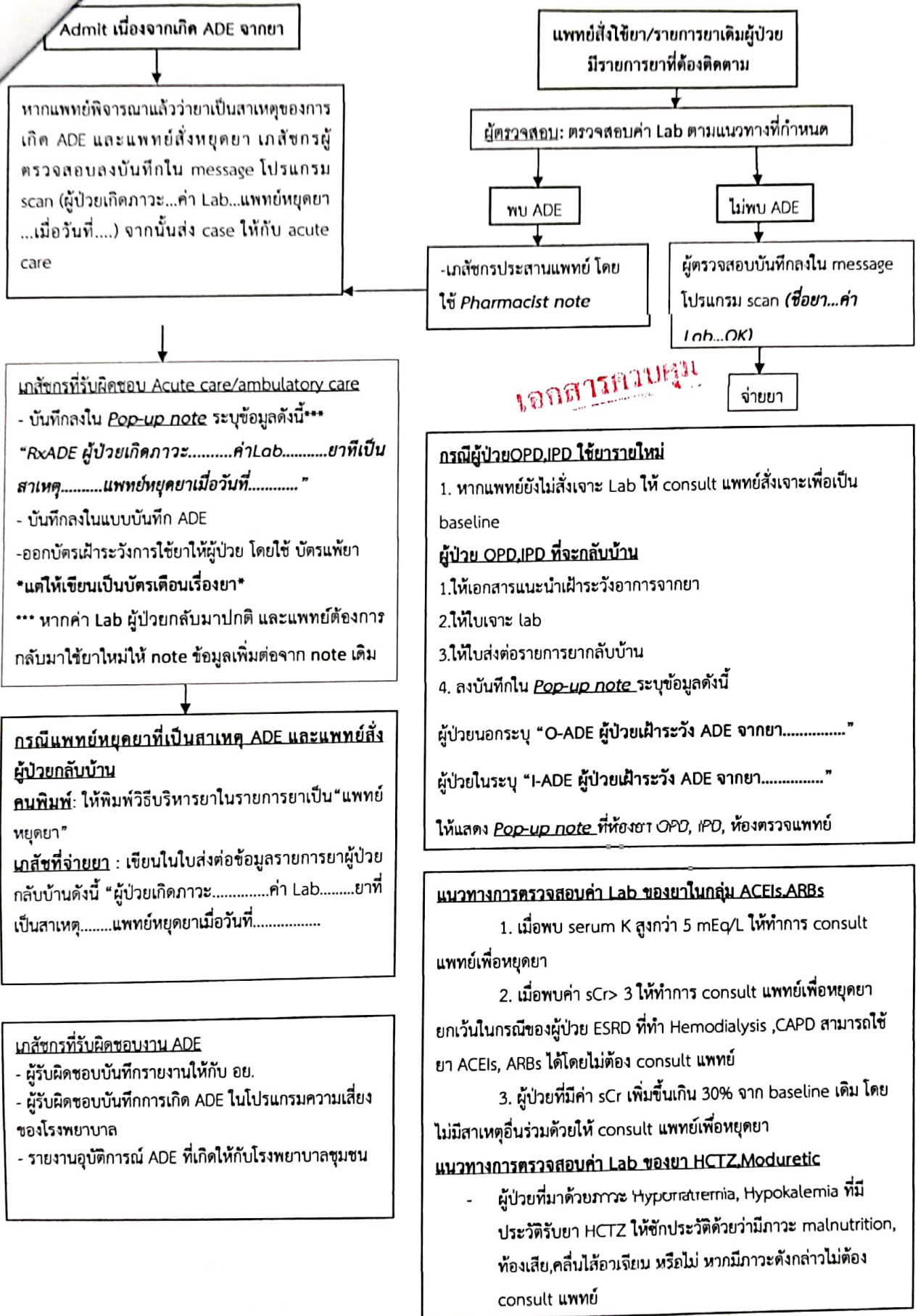
โรงพยาบาลนครพนม	
ระดับเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure) เลขที่ : PTC-SP-005-00	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การเฝ้าระวัง Adverse drug event (ADE)	วันที่ 15 ก.พ. 2564
หน่วยงาน : คณะกรรมการเภสัชกรรม	แผนกที่เกี่ยวข้อง ทุกแผนกที่เกี่ยวข้อง
ผู้จัดทำ :  (นายวิบูลย์ อยู่ยงวัฒนา) ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม	ผู้อนุมัติ :  (นายสมโภชน์ กังวานธีรวัฒน์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม
ผู้ทบทวน :  (นายกิตติศักดิ์ ฐานวิเศษ) ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์	

- วัตถุประสงค์ : ผู้ป่วยปลอดภัย จากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
- ขอบข่าย : ตามระเบียบปฏิบัติงานตามเอกสารคุณภาพฉบับนี้ ใช้สำหรับ องค์กรแพทย์, องค์กรพยาบาล, กลุ่มงานเภสัชกรรม
- คำจำกัดความ : Adverse drug event (ADE) : เป็นการบาดเจ็บใดๆที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษาผู้ป่วยด้วยยา ผลดังกล่าวเกิดขึ้นแม้ว่าจะได้รับการดูแลที่เหมาะสม หรือเป็นผลจากการดูแลที่ไม่เหมาะสมหรือต่ำกว่าเกณฑ์ ADE นี้ประกอบด้วย 1) ADR ที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษาด้วยยาตามปกติ และ 2) อันตรายใดๆที่เป็นผลจากความคลาดเคลื่อนทางยา ไม่ว่าจะเป็ความคลาดเคลื่อนที่ผู้ป่วยได้รับยาหรือไม่ได้รับยาที่ควรได้รับ <sup>(1)</sup>
- เอกสารอ้างอิง:
 

1 Expert group on safe medication practices. Glossary of terms related to patient and medication safety. Available: [http://www.who.int/patientsafety/highlights/COE\\_patient\\_and\\_medication\\_safety\\_gl.pdf](http://www.who.int/patientsafety/highlights/COE_patient_and_medication_safety_gl.pdf). Accessed June 12, 2006.
- รายละเอียด :
- ภาคผนวก :
  - แผนผังการดำเนินงาน การเฝ้าระวัง ADEs งานผู้ป่วยใน

เอกสารควบคุม

# ระบบเฝ้าระวังและติดตามเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADE) IPD ๕.๓.63



**เภสัชกรที่รับผิดชอบ Acute care/ambulatory care**

- บันทึกลงใน **Pop-up note** ระบุข้อมูลดังนี้\*\*\*  
 "RxADE ผู้ป่วยเกิดภาวะ.....ค่า Lab.....ยาที่เป็นสาเหตุ.....แพทย์หยุดยาเมื่อวันที่....."
- บันทึกลงในแบบบันทึก ADE
- ออกบัตรเฝ้าระวังการใช้ยาให้ผู้ป่วย โดยใช้ บัตรแพทย์
- \*แต่ให้เขียนเป็นบัตรเตือนเรื่องยา\*
- \*\*\* หากค่า Lab ผู้ป่วยกลับมาปกติ และแพทย์ต้องการกลับมาใช้ยาใหม่ให้ note ข้อมูลเพิ่มต่อจาก note เดิม

**กรณีแพทย์หยุดยาที่เป็นสาเหตุ ADE และแพทย์สั่งผู้ป่วยกลับบ้าน**

**คนพิมพ์:** ให้พิมพ์วิธีบริหารยาในรายการยาเป็น "แพทย์หยุดยา"

**เกล็ดกรที่จ่ายยา :** เขียนในใบส่งต่อข้อมูลรายการยาผู้ป่วยกลับบ้านดังนี้ "ผู้ป่วยเกิดภาวะ.....ค่า Lab.....ยาที่เป็นสาเหตุ.....แพทย์หยุดยาเมื่อวันที่....."

**เภสัชกรที่รับผิดชอบงาน ADE**

- ผู้รับผิดชอบบันทึกรายงานให้กับ อย.
- ผู้รับผิดชอบบันทึกการเกิด ADE ในโปรแกรมความเสี่ยงของโรงพยาบาล
- รายงานอุบัติการณ์ ADE ที่เกิดให้กับโรงพยาบาลชุมชน

**กรณีผู้ป่วย OPD, IPD ใช้ยารายใหม่**

1. หากแพทย์ยังไม่สั่งเจาะ Lab ให้ consult แพทย์สั่งเจาะเพื่อเป็น baseline

**ผู้ป่วย OPD, IPD ที่จะกลับบ้าน**

1. ให้เอกสารแนะนำเฝ้าระวังอาการจากยา
2. ให้ใบเจาะ lab
3. ให้ใบส่งต่อรายการยากลับบ้าน
4. ลงบันทึกใน **Pop-up note** ระบุข้อมูลดังนี้

ผู้ป่วยในระยะ "O-ADE ผู้ป่วยเฝ้าระวัง ADE จากยา....."

ผู้ป่วยในระยะ "I-ADE ผู้ป่วยเฝ้าระวัง ADE จากยา....."

ให้แสดง **Pop-up note** ที่ห้องยา OPD, IPD, ห้องตรวจแพทย์

**แนวทางการตรวจสอบค่า Lab ของยาในกลุ่ม ACEIs, ARBs**

1. เมื่อพบ serum K สูงกว่า 5 mEq/L ให้ทำการ consult แพทย์เพื่อหยุดยา
2. เมื่อพบค่า sCr > 3 ให้ทำการ consult แพทย์เพื่อหยุดยา ยกเว้นในกรณีของผู้ป่วย ESRD ที่ทำ Hemodialysis, CAPD สามารถใช้ยา ACEIs, ARBs ได้โดยไม่ต้อง consult แพทย์
3. ผู้ป่วยที่มีค่า sCr เพิ่มขึ้นเกิน 30% จาก baseline เดิม โดยไม่มีสาเหตุอื่นร่วมด้วยให้ consult แพทย์เพื่อหยุดยา

**แนวทางการตรวจสอบค่า Lab ของยา HCTZ, Moduretic**

- ผู้ป่วยที่มาด้วยภาวะ Hypoatremia, Hypokalemia ที่มีประวัติรับยา HCTZ ให้ซักประวัติด้วยว่ามีภาวะ malnutrition, ท้องเสีย, คลื่นไส้อาเจียน หรือไม่ หากมีภาวะดังกล่าวไม่ต้อง consult แพทย์