|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ระเบียบปฏิบัติ(System Procedure)** | | **จำนวน**  ........2…หน้า.... |
| **เรื่อง** **แนวทางปฏิบัติ มาตรฐานจำเป็น 9 ข้อ**  **(มาตรฐานที่ 4** **การเกิด Medication Errors และ Adverse Drug Event)** | **หน่วยงานที่ใช้** แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง | |
| **รหัสเอกสาร** LED-QM-001-00 | **วันที่เริ่มใช้** 11 พฤศจิกายน 2565 | |
| **หน่วยงาน**/**ทีม** : **ทีมนำคุณภาพโรงพยาบาล** | | **ผู้จัดทำ** :  ( **ภก.อาหะมะ วาเงาะ**)  **ตำแหน่ง** เภสัชกรชำนาญการ | |
| **ผู้ทบทวน** ………………………………………….  ( **พว.กรองกาญจน์ นันทวิสุทธิ์** )  **ตำแหน่ง** เลขานุการทีมนำคุณภาพโรงพยาบาล | | **ผู้อนุมัติ** : …………………………………;  (**นพ.อับดุลย์มะรุสดี ศิริกุล** )  **ตำแหน่ง** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน | |

**การควบคุมเอกสารคุณภาพ**

**ประวัติการแก้ไข จำนวน หน้า**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ครั้งที่ | วันที่ประกาศใช้ | รายละเอียด | เลขหน้า |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure)** | **เลขหน้า 1**  / 2 |
| **เรื่อง** **แนวทางปฏิบัติ มาตรฐานจำเป็น 9 ข้อ**  **(มาตรฐานที่ 4** **การเกิด Medication Errors และ Adverse Drug Event)** | **รหัสเอกสาร**  LED-QM-001-00 |

**มาตรฐานที่ 4** **การเกิด Medication Errors และ Adverse Drug Event**

**แนวทางการปฏิบัติ การป้องกันอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่รุนแรงที่ป้องกันได้**

**วัตถุประสงค์** : เพื่อป้องกันอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่รุนแรงที่ป้องกันได้

**ขอบเขต** : อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่รุนแรง ได้แก่ EM, SJS, TEN, DRESS, AGEP ในยาที่เฝ้าระวัง

ดังนี้

1) กลุ่มยารักษาโรคเกาต์ : Allopurinol

2) กลุ่มยากันชัก : Carbamazepine/Phenytoin/Phenobarbital/Lamotrigine

3) กลุ่มยาซัลฟา : Sulfamethoxazole+Trimethoprim (long course)

4) กลุ่มยาต้านไวรัส : Nevirapine/Abacavir

5) กลุ่มยาต้านแบคทีเรีย : Dapsone

**แนวทางการปฏิบัติ**

กำหนดแนวทางปฏิบัติการป้องกันอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่รุนแรงที่ป้องกันได้ ดังนี้

1. กำหนดให้แพทย์ที่สั่งยา Phenobarbital Sulfamethoxazole+Trimethoprim (long course),

Nevirapine และ Abacavir รายใหม่แนบใบเฝ้าระวังแพ้ยารุนแรงให้กับผู้ป่วยเพื่อมายื่นให้กับเภสัชกรเพื่อ

ลงประวัติและให้คำแนะนำตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้์

2.กรณีมีการสั่งใช้ยา Allopurinal และ Carbamazepine ให้มีการตรวจยีนส์แพ้ยา Allopurinol (HLA-

B\*58:01) และ Carbamazepine (HLA-B\*1502)

3 กรณีตรวจพบยีนส์แพ้ยาให้ส่งข้อมูลต่อเภสัชกรบันทึกตามแนวทางป้องกันแพ้ยาซ้ำ

4.กรณีตรวจไม่พบยีนส์แพ้ยาให้ส่งข้อมูลต่อเภสัชกรเพื่อ pop up ในโปรแกรม Hos\_XP

5.กำกนดให้มีการติดตามเฝ่าระวังติดตามเป็นระยะเวลา 6 เดือน

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure)** | **เลขหน้า** 2 / 2 |
| **เรื่อง** **แนวทางปฏิบัติ มาตรฐานจำเป็น 9 ข้อ**  **(มาตรฐานที่ 4** **การเกิด Medication Errors และ Adverse Drug Event)** | **รหัสเอกสาร**  LED-QM-001-00 |

Process Flowchart

**การป้องกันอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่รุนแรงที่ป้องกันได้ (serious ADR)**

แพทย์ที่สั่งยากลุ่มเสี่ยงรายใหม่ Allopurinal ,Carbamazepine, Phenytoin,

Phenobarbital Sulfamethoxazole (long course), Nevirapine, Abacavir และ Dapsone

Allopurinal ,Carbamazepine

Phenytoin,

Phenobarbital Sulfamethoxazole (long course), Nevirapine, Abacavir และ Dapsone

ส่งตรวจยีนส์แพ้ยา กรณีที่เริ่มใช้ยา Allopurinol (HLA-B\*58:01) และ Carbamazepine (HLA-B\*1502)

-ไม่ต้องส่งตรวจยีนส์แพ้ยา

-ให้คำแนะนำและออกบัตรเฝ้าระวัง

ผล Positive

- Pop up ใน Host\_XP

-ลงประวัติแพ้ยาใน Host\_XP ออกบัตรแพ้ยา

-พิจารณาสั่งใช้ยาทางเลือก

ผล Negative

-Pop up ใน Host\_XP

-สั่งใช้ยากับผู้ป่วย