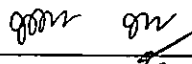
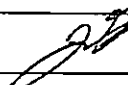
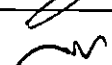


เอกสารควบคุม ต้นฉบับ

โรงพยาบาลลำพูน		SOP-PHA-006	
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง : การติดตามรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากผลิตภัณฑ์สุขภาพผู้ป่วยนอก			
วันที่ประกาศใช้ :	13 ต.ค. 2545	พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ :
ผู้จัดทำ :		เภสัชกรหญิงพิมพ์ชนก ขันแก้วหล้า	
ผู้ทบทวน :		เภสัชกรสมพงศ์ คำสาร หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม	
ผู้อนุมัติ :		นายแพทย์วรพงษ์ ทิพย์คำดำรงวงศ์ ผู้อำนวยการระบบ คุณภาพ (QMR)	

แก้ไข ครั้งที่	วันที่แก้ไข	หมายเลข ใบขอแก้ไข	รายละเอียด

ต้นฉบับ

เอกสารควบคุม

โรงพยาบาลลำพูน		SOP-PHA-006	
ระเบียบปฏิบัติเรื่อง : การติดตามอาการอันไม่พึงประสงค์จากผลิตภัณฑ์สุขภาพ APR ผู้ป่วยนอก			
วันที่ประกาศใช้	13 ก.ย. 2545	แก้ไขครั้งที่ : 0	หน้า : 2/2

- วัตถุประสงค์
1. เพื่อเฝ้าระวัง ติดตาม รายงานและป้องกันการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเฉพาะยา
 2. เพื่อดูแลการใช้ยาของผู้ป่วย เพื่อลดความรุนแรงและอุบัติการณ์ของการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากยา

ขั้นตอนการทำงาน

เมื่อพบการเกิด ADR รายงานโดยบุคลากรทางด้านสาธารณสุข (Health care professional) ดังนี้

1. บุคลากรทางด้านสาธารณสุขพบผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะเกิด ADR
 - 1.1 เจ้าหน้าที่ประจำตึกผู้ป่วยนอกซักประวัติเบื้องต้นของผู้ป่วย เกี่ยวกับการเกิด ADR แล้วส่งพบแพทย์
 - 1.2 แพทย์ตรวจวินิจฉัยพบ ADR ของผู้ป่วย
2. แพทย์ส่งต่อผู้ป่วยที่พบ ADR โดย
 - 2.1 กรณีที่ ADR ไม่รุนแรง แพทย์ส่งผู้ป่วยพร้อมเวชระเบียนไปพบเภสัชกรที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก (กรณีนอกเวลาราชการ ที่ไม่มีเภสัชกรอยู่เวร ให้แยกใบสั่งยาไว้ พร้อมซักประวัติ กรอแบบรายงาน ADR จังหวัดลำพูนตามความเป็นไปได้ แบบใบสั่งยาและแจ้งให้เภสัชกร ผู้รับผิดชอบทราบต่อไป)
 - 2.2 กรณีการเกิด ADR ที่รุนแรงแพทย์จะรับผู้ป่วยไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน โดยแจ้งให้เภสัชกรทราบทุกครั้ง
3. เภสัชกรรับผู้ป่วยพร้อมเวชระเบียน และยาที่สงสัย กรณีที่ไม่ได้พบผู้ป่วยเนื่องจากผู้ป่วย นอกเวลาราชการที่ไม่มีเภสัชกรอยู่เวร) ให้สืบค้นหาข้อมูลจากเวชระเบียน แบบรายงาน ADR ที่บุคลากรทางด้านสาธารณสุขรายงาน และแหล่งข้อมูลอื่น ๆ ที่สามารถสืบค้นได้
4. เภสัชกรสัมภาษณ์ผู้ป่วยเกี่ยวประวัติการใช้ยา ดูบันทึกของแพทย์จากเวชระเบียน (OPD) และ ADR ที่เกิดขึ้น
5. เภสัชกรสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับยาที่สงสัย โดยสืบค้น ตามรายละเอียดการสืบค้นข้อมูลทางวิชาการ
6. กรณีที่มีการเกิด ADR ที่ต้องทำการสืบสวนเช่น การเสียชีวิต (Death) ความพิการ (Disability) ความผิดปกติแต่กำเนิด (Congenital anomaly) ให้ดำเนินการสอบสวนตามคู่มือแนวทางปฏิบัติ งาน APR ศูนย์ APR ของคณะกรรมการอาหารและยา หน้า 36-40 มีการบันทึกประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย (Patient profile) ของงานบริหารทางเภสัชกรรม โรงพยาบาลลำพูน

ต้นฉบับ

โรงพยาบาลลำพูน		SOP-PHA-006	
ระเบียบปฏิบัติเรื่อง : การติดตามอาการอันไม่พึงประสงค์จากผลิตภัณฑ์สุขภาพ APR ผู้ป่วยนอก			
วันที่ประกาศใช้	13 ก.ย. 2545	แก้ไขครั้งที่ : 0	หน้า : 2/2

7. เภสัชกรบันทึกข้อมูลในแบบรายงาน ADR จังหวัดลำพูน และแบบรายงาน APR ของคณะกรรมการอาหารและยา
8. เภสัชกรนำข้อมูลยาที่ส่งสัยมาประเมินความสัมพันธ์ระหว่าง APR ที่เกิดขึ้น (Causality assessment) โดยใช้ Naranjo Algorithms
9. ส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาตามปกติ โดยเภสัชกรประสานงาน และรายงานแพทย์ผู้เกี่ยวข้องทราบ ด้วยวาจา หรือลายลักษณ์อักษร ตามแต่ความต้องการของผู้รายงานและความเหมาะสม
10. เมื่อแพทย์ทราบการรายงาน และประเมินความสัมพันธ์ระหว่างยากับ ADR ที่เกิดขึ้น (Causality assessment) วางแผน และใช้เป็นแนวทางในการรักษา ลงความเห็นชอบกับการประเมิน เมื่อทำการรักษาแล้วมาพบเภสัชกรที่ห้องจ่ายยา เภสัชกรติดตามผลต่อไป
11. เภสัชกรมอบบัตรพยากรณ์ที่เกิด ADR ชัดเจน พร้อมมรณูยาละเอียดการประเมิน ADR ที่พบ พร้อมแนะนำผู้ป่วย (Drug counseling)
12. เภสัชกรรวบรวมรายงาน ADR จังหวัดลำพูน และแบบรายงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาส่งศูนย์ APR จังหวัดลำพูนทุกสิ้นเดือน

เอกสารแนบท้าย

บันทึกคุณภาพที่จะเกิดขึ้นตามระเบียบปฏิบัติงานนี้
การติดตามรายงานเมื่อพบ APR
ระบบการป้องกันการเกิด APR จ้า