วิเคราะห์ เจาะลึก ปัญหาการแพ้ยาซ้ำ ในโรงพยาบาลศิริราช

ภญ.ปนัดดา สวัสดิ์มงคล

หน่วยแพ้ยา งานวิชาการเภสัชกรรม

ฝ่ายเภสัชกรรม

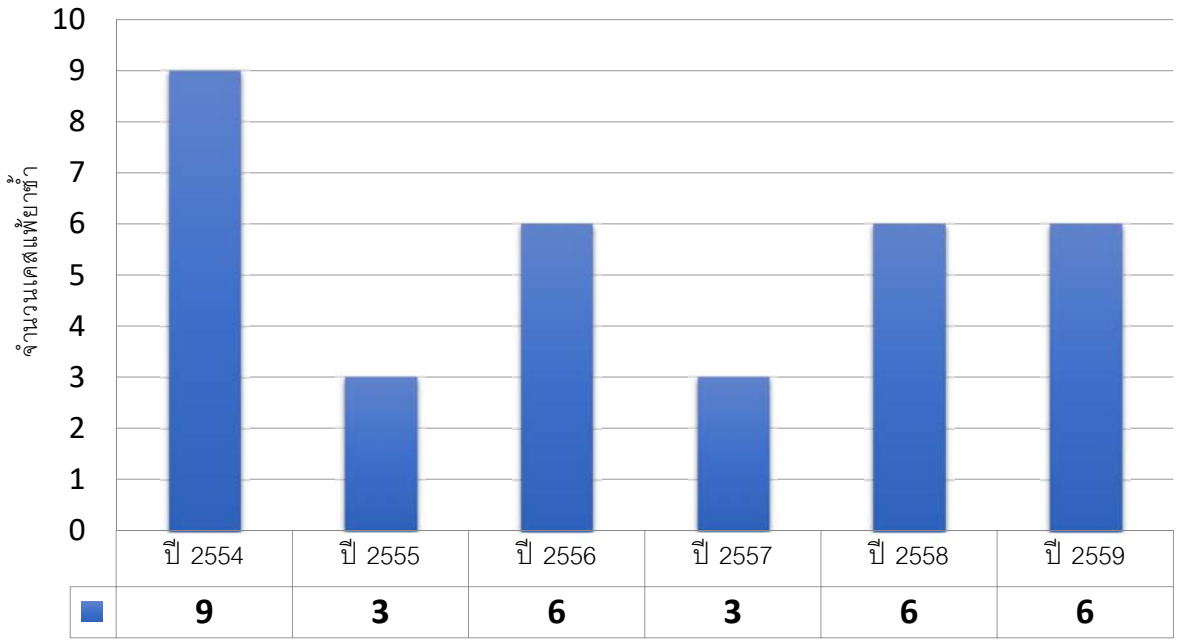
นิยามการแพ้ยาซ้ำ

- ผู้ป่วยเคยมีอาการแพ้ยาชนิดหนึ่ง และเมื่อหยุดใช้ยาแล้วอาการนั้นหายไป แต่เมื่อได้รับยาชนิดนั้นซ้ำ แล้วทำให้เกิดอาการแพ้เช่นเดียวกับการแพ้ยาในครั้งก่อน
- เหตุการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับยา (ทั้งจากตนเอง ผู้ดูแลหรือจากบุคลากรทางการแพทย์) แล้วเกิดอาการแพ้ โดยที่เกิดอาการแพ้ยาดังกล่าวจากยาที่มีชื่อสามัญทางยาเดียวกัน ทั้งที่เคยบันทึกประวัติหรือไม่บันทึกประวัติในเอกสารหรือระบบของโรงพยาบาล

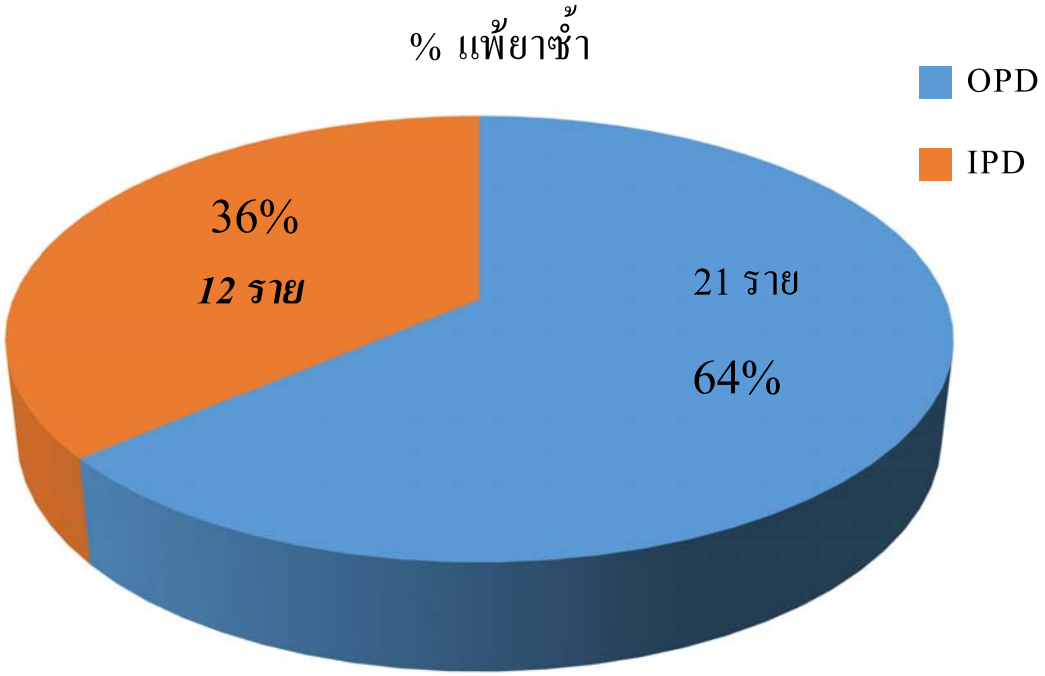
นิยามการแพ้ยาซ้ำ

- นิยามของศิริราช: เหตุการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับยาที่มีชื่อสามัญทางยาเดียวกันกับยาที่เคยมีประวัติแพ้ แล้วเกิดอาการแพ้ขึ้น เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์และระบบของโรงพยาบาล
- ยกเว้น การตั้งใจให้ยาซ้ำ (Rechallenge) ของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อประโยชน์ในการรักษาหรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

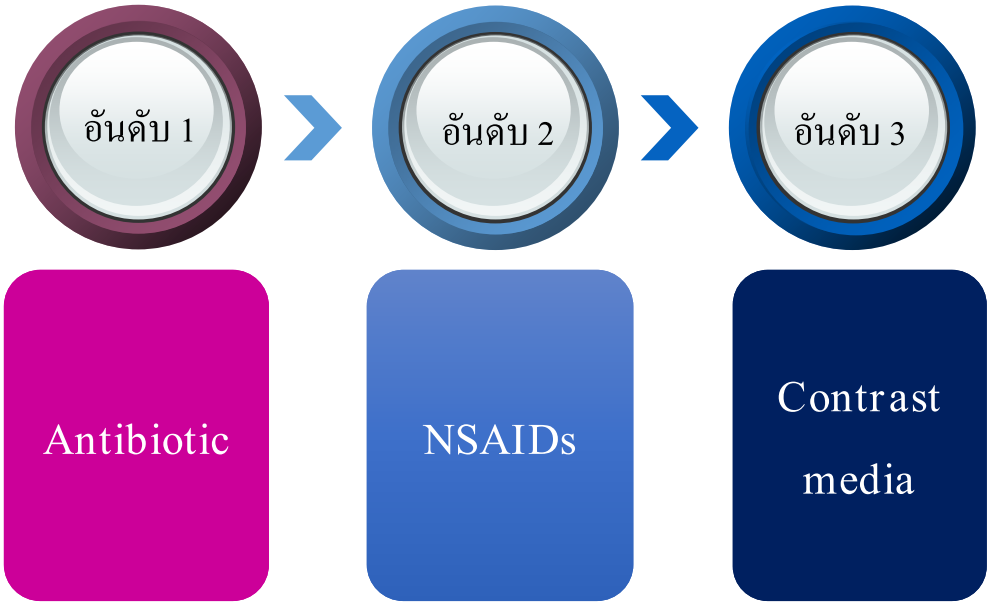
รายงานอุบัติการณ์การแพ้ยาซ้ำปีงบฯ 2554 –2559



สถิติการเกิดแพ้ยาซ้ำในปีงบฯ 2554-2559

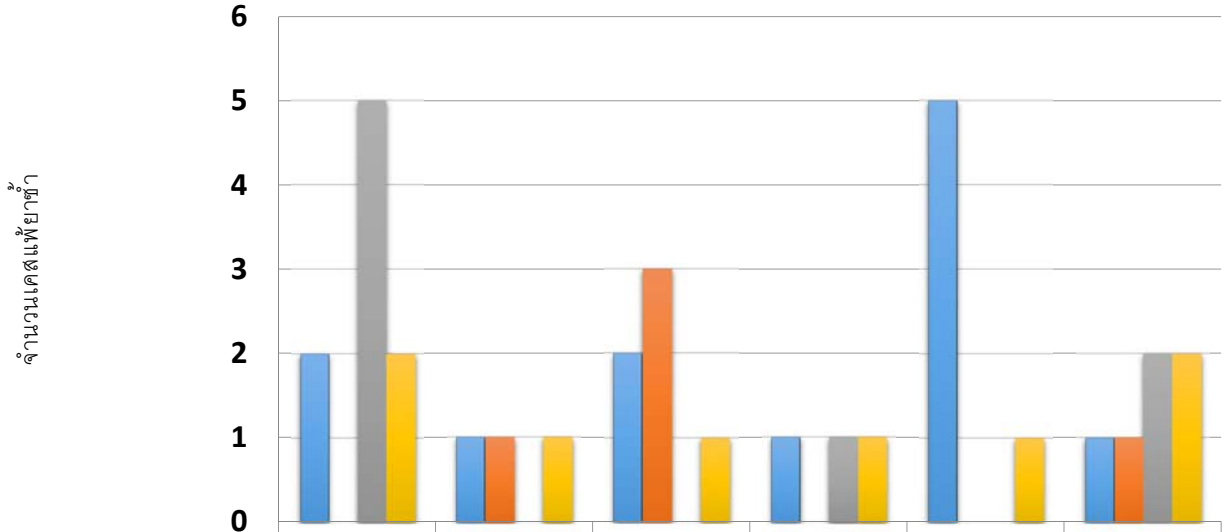


กลุ่มยาที่เกิดเหตุการณ์แพ้ยาซ้ำบ่อย



www.themegallery.com

สถิติกลุ่มยาที่เกิดแพ้ยาซ้ำบ่อยในปีงบฯ 2554-2559



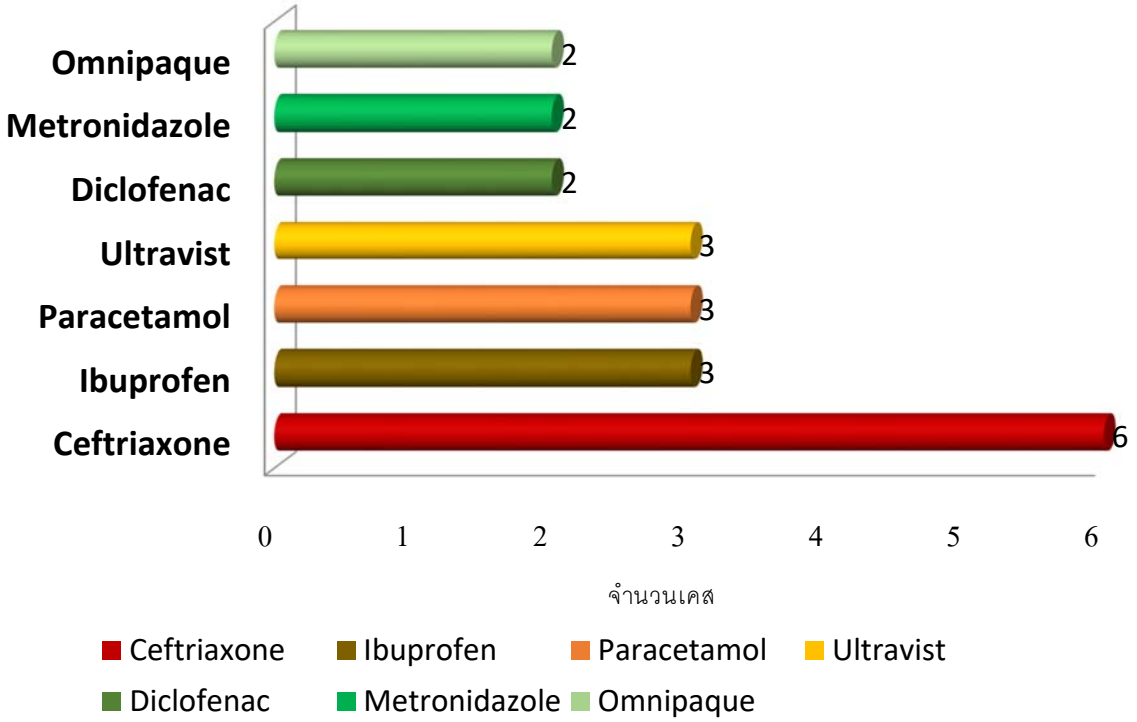
	2554	2555	2556	2557	2558	2559
Antibiotic	2	1	2	1	5	1
NSAIDs	0	1	3	0	0	1
Contrast media	5	0	0	1	0	2
others	2	1	1	1	1	2

รายการยาที่เกิดการแพ้ยาซ้ำบ่อย

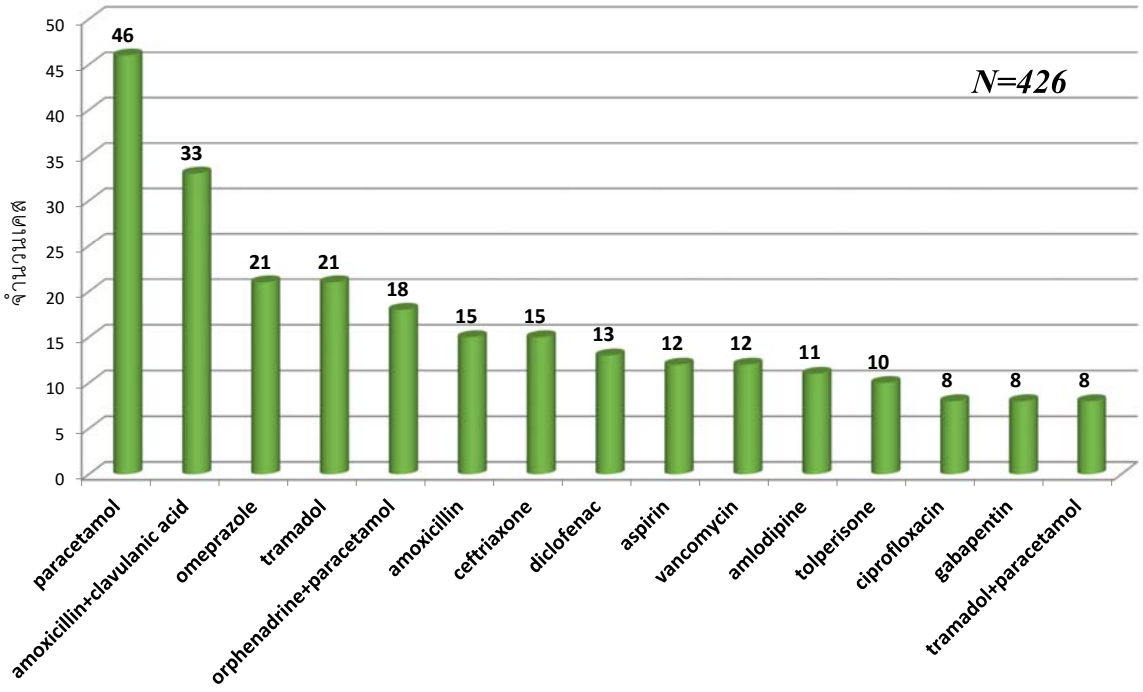
1. Ceftriaxone (6)
2. Ibuprofen, Paracetamol, Ultravist® (3)
3. Diclofenac, Metronidazole, Omnipaque® (2)

www.themegallery.com

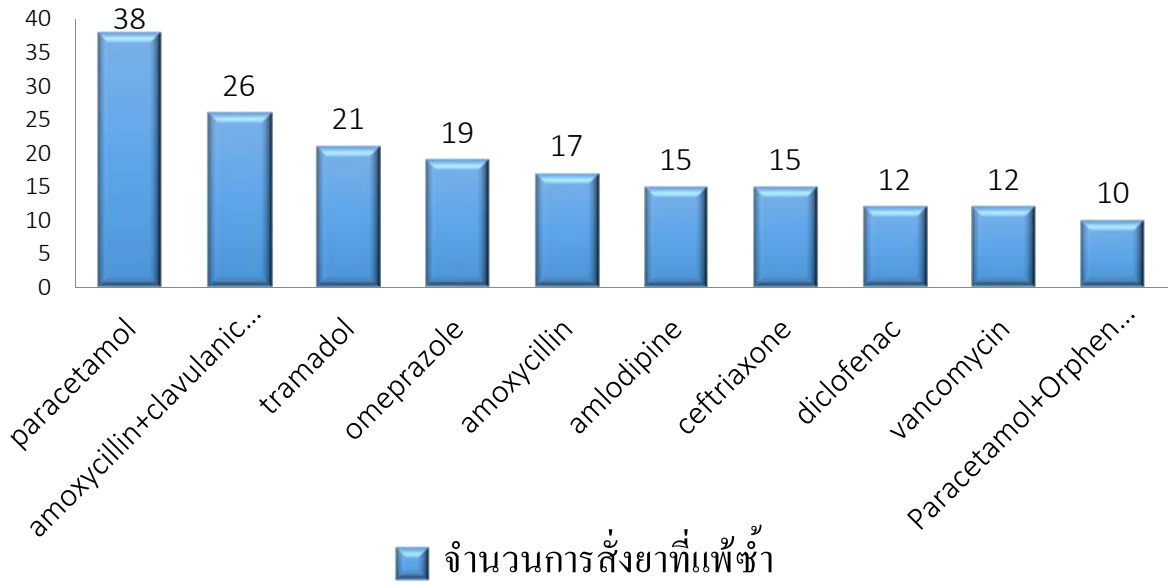
รายการยาที่เกิดการแพ้ยาซ้ำบ่อย



ยาที่มีการสั่งใช้ในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ 15 อันดับแรก ในปี 2558 (ชื่อสามัญเดียวกัน)

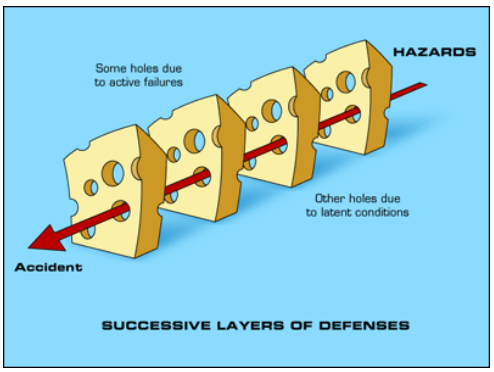


จำนวนการสั่งยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ซ้ำชื่อสามัญเดียวกัน ปีงบประมาณ 2558-2559



กรณีศึกษา 1

- ผู้ป่วย ESRD with AF มาด้วยไข้เป็นๆหายๆมา 4 วัน start Meropenem หลังจากขึ้นมาที่ ward เปลี่ยนยาเป็น Ceftriaxone หลังให้ยาไป 6.6 ml ผู้ป่วยมีอาการแสบตามตัว หายใจเหนื่อยมากขึ้น จึงหยุดยาทันที
- มีประวัติแพ้ Ceftriaxone มีอาการ แน่นหน้าอก
- RCA: ผู้ป่วยทำประวัติแพ้ยาตั้งแต่ 10/10/55 มีเตือนประวัติในระบบครบทั้ง HIS, E-HIS



กรณีศึกษา 2

- *Dx. Ischemic stroke with APS with PAD*
- *2.00 น. ผู้ป่วยมีไข้ BT 38 °C, BP 108/78 mmHg notify แพทย์เวร สั่งให้ยา Paracetamol 500 mg 1 tab prn q 6 hr with stat 6 น.ไข้ลด BT 37.2 °C*
- *8 น. ขณะเช็ดตัวพบผื่นแดงบริเวณสะโพก 2 ข้าง ไม่นูน ไม่คัน*
- *12 น. มีผื่นแดงเพิ่มขึ้นบริเวณเข่าซ้าย แพทย์จึง off Paracetamol*

กรณีศึกษา 2

RCA: ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา Paracetamol มีอาการ ผื่นลมพิษ

- *บันทึกในระบบ HISและ E-HIS แล้ว ตั้งแต่ปี 2551*
- *แต่ไม่มีการติด sticker แพ้ยาที่ใบ MAR และหน้า chart แต่ผู้ป่วยใส่ wrist band สีแดง*
  - *ห้องยาคิดรายา Paracetamol 9.41 น. (เภสัชกรเช็คและจ่ายยาโดยไม่โทรสอบถาม ward ก่อน) แต่มีอาการแพ้เวลา 8 น.*
  - *หลังการสอบถาม พบว่าเป็นการนำยาของผู้ป่วยรายอื่นมาให้ก่อน*

กรณีศึกษา 3

- *หลังฉีด Omnipaque (iohexol) มีผื่นตุ่มนูนขึ้นที่หน้า*
- *ผป.มีประวัติแพ้ contrast media 2 ตัว คือ*
  - *Iobrix (iohexol) มีอาการตุ่มนูนที่หน้าและลำตัว คัน (ทำประวัติ 1/6/55)*
  - *Ultravist (iopromide) มีตุ่มนูนคันที่หลังและแขน (ทำประวัติ 15/11/56)*
- *RCA: ไม่ทราบชื่อgeneric name ของ Omnipaque (Iohexol) ที่จะฉีดให้ผู้ป่วย*
  - *ในบัตรแพ้ยาผู้ป่วยมีประวัติแพ้ Iobrix (iohexol) เมื่อปี55ซึ่งเป็นยี่ห้อที่ไม่มีจำหน่ายในห้องยาจึงไม่มีcodeในระบบHIS ณ ขณะนั้น ทางADRจึงไม่สามารถบันทึกประวัติในระบบ HIS (ที่จะเชื่อมข้อมูลไประบบ SI enterprise)*

กรณีศึกษา 4

- หลังให้ Optiray มีอาการ urticaria (โดยมีการให้ Pre-med แล้ว)
- ผู้ป่วยแจ้งมีประวัติแพ้ยา แต่จำชื่อไม่ได้ และไม่ได้เอาบัตรแพ้ยามา
- เภสัชกรหน่วยแพ้ยาซักประวัติได้ว่าผู้ป่วยมีบัตรแพ้ยา 3 บัตร เพราะแพ้ยาหลายครั้ง แต่ไม่ได้พกบัตรแพ้ยามาทุกครั้ง ซึ่งในบัตรแพ้ยาระบุแพ้ Optiray (และ contrast media อีก 2 ตัว) ซึ่งมีประวัติแพ้ยาบันทึกไว้ในระบบป้องกันแพ้ยาแล้ว

กรณีศึกษา 5

- หน่วยตรวจฉีด Meropenem มี MP rash จึงoff ยา เปลี่ยนเป็น PIP/TAZ
- วันต่อมาขึ้น ward และแจ้ง ADR ว่าเกิดแพ้ยาซ้ำ
- จากการ RCA พบว่า
  - ไม่มีการเบิกยาจากห้องยา (สอบถามผู้ให้ยาแจ้งว่าใช้ยาใน stock ER เนื่องจากเป็นผู้ป่วย sepsis และ seizure ต้องได้รับยา ATB ทันที)
  - ไม่ได้ตรวจสอบประวัติแพ้ยาก่อน เพราะเป็นช่วงดึก จำนวนผู้ปฏิบัติงานมีน้อย

สาเหตุการเกิดแพ้ยาซ้ำ

1. จากบุคลากรทางการแพทย์
   - สั่งยาที่แพ้ จากการไม่ได้ตรวจสอบประวัติแพ้ยาก่อนสั่งยา หรือไม่ได้ซักประวัติแพ้ยาก่อนสั่งยา
   - ให้ยาที่แพ้ จากการใช้ยาที่เหลือของผู้ป่วยรายอื่น หรือยา stock wardหรือหน่วยตรวจโดยไม่ได้ตรวจสอบประวัติแพ้ยาก่อนให้ยา
   - จ่ายยาที่แพ้ จากการไม่ได้ตรวจสอบประวัติแพ้ยาก่อนจ่ายยา หรือไม่ได้ซักประวัติแพ้ยาก่อนจ่ายยา

สาเหตุการเกิดแพ้ยาซ้ำ

2. จากตัวผู้ป่วยเอง

- ลืมแจ้งประวัติแพ้ยา
- ไม่ให้ความสำคัญกับอาการแพ้ยาของตนเอง หรือไม่สามารถเล่าประวัติการแพ้ยาได้อย่างชัดเจน
- ไม่พกบัตรแพ้ยา ทำบัตรแพ้ยาหาย
- จำชื่อยาที่แพ้ไม่ได้ หรือจำชื่อยาที่แพ้ผิด

สาเหตุการเกิดแพ้ยาซ้ำ

3. จากระบบฯ

- ระบบการบันทึกข้อมูลแพ้ยาในโรงพยาบาล
  - การลงข้อมูลมีหลายขั้นตอน และหลายระบบเนื่องจากโปรแกรมไม่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลได้
  - ข้อมูลไม่ตรงกัน เช่น ชื่อยาในระบบเป็นชื่อยี่ห้อยา แต่ในบัตรแพ้ยาเป็นชื่อสามัญทางยา
- ระบบการส่งต่อข้อมูลระหว่างโรงพยาบาล
  - แต่ละโรงพยาบาลใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลต่างกัน ทำให้ไม่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลได้

แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ

1. บุคลากรทางการแพทย์

1.1แพทย์

- ซักประวัติหรือตรวจสอบประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วยก่อนสั่งยาทุกครั้ง
- หากพบผู้ป่วยเคยมีประวัติแพ้ยา หรือสงสัยว่าเคยมีประวัติแพ้ยา ให้ส่งผู้ป่วยมาหน่วยแพ้ยา

แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ

1.2พยาบาล

- ซักประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยก่อนพบแพทย์หรือแรกรับเข้าหอผู้ป่วย
- แจ้งหน่วยแพ้ยาทางโทรศัพท์ หรือ SINET กรณีผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยาแต่ยังไม่มีบันทึกข้อมูลในระบบโรงพยาบาล
- ติดสติ๊กเกอร์ประวัติแพ้ยาที่ chart ผู้ป่วยและใบ MAR
- ตรวจสอบประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยก่อนให้ยาทุกครั้ง โดยเฉพาะการให้ยา stock ward หรือหน่วยตรวจ

แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ

1.3 เภสัชกร

- ซักประวัติหรือตรวจสอบประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยก่อนจ่ายยา
- แนะนำหรือส่งรายชื่อผู้ป่วยที่แพ้ยามาที่หน่วยแพ้ยากรณีผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยาแล้วยังไม่มีบันทึกข้อมูลในระบบโรงพยาบาล
- ตรวจสอบประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยก่อนจ่ายยาทุกครั้ง

แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ

- ตัวผู้ป่วย
  - ตระหนักถึงอันตรายของการแพ้ยาซ้ำ
  - ทราบความสำคัญของบัตรแพ้ยา และพกบัตรแพ้ยาติดตัว
  - จำชื่อยาที่ตนเองแพ้ และอาการแพ้ยาได้
  - แจ้งประวัติแพ้ยาแก่บุคลากรทางการแพทย์ทุกครั้ง

แนวทางการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ

- ระบบคอมพิวเตอร์
  - ลงข้อมูลได้ครบถ้วน ทั้งชื่อยาและอาการ
  - สามารถป้องกันการสั่งยาที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยาซ้ำได้
  - สามารถเชื่อมต่อข้อมูลไปโปรแกรมต่างๆ โดยลงข้อมูลเพียงครั้งเดียว เพื่อป้องกันการหายไปของข้อมูลในบางระบบ
  - สามารถเชื่อมต่อข้อมูลไปโรงพยาบาลอื่นๆได้

ยังเป็นข้อจำกัด และกำลังพัฒนาอยู่

Take home message

- ***IPD***
  - *ซักประวัติแพ้ยาและบันทึกในเอกสารแรกรับผู้ป่วย*
  - *ตรวจสอบประวัติแพ้ยาในระบบ SI-Enterprise*
  - *หากมีประวัติแพ้ยาใส่ wrist band สีแดงให้ผู้ป่วย ติดสติกเกอร์แพ้ยาที่หน้า chart และใบ MAR*
  - *หากผู้ป่วยยังไม่มีประวัติแพ้ยาในระบบ ให้แจ้ง ADR ทางโทรศัพท์ หรือ SINET*
  - *หากไม่แน่ใจว่ายาที่ต้องให้ผู้ป่วยสามารถแพ้ข้ามกับยาที่มีประวัติแพ้หรือไม่ให้โทรปรึกษา ADR 99555 ก่อน*
  - *ก่อนการให้ยาควรเช็ค wrist band สีแดง และประวัติแพ้ยาบนสติกเกอร์ประวัติแพ้ยาหน้าใบ MAR ว่าตรงกันหรือไม่*

Take home message

- ***OPD***
  - *ซักประวัติแพ้ยาก่อนผู้ป่วยเข้ารับการตรวจ*
  - *ตรวจสอบประวัติแพ้ยาในระบบ SI-Enterprise*
  - *หากผู้ป่วยยังไม่มีประวัติแพ้ยาในระบบ ให้ส่งผู้ป่วยมาที่หน่วยแพ้ยา ตึก OPD ชั้น 1 ข้างห้องยา 102 หรือแจ้ง ADR ทางโทรศัพท์ หากเป็นเวลาปิดทำการ*
  - *หากไม่แน่ใจว่ายาที่ต้องให้ผู้ป่วยสามารถแพ้ข้ามกับยาที่มีประวัติแพ้หรือไม่ให้โทรปรึกษา ADR 99555 ก่อน*
  - *ตรวจสอบประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยก่อนการให้ยา*