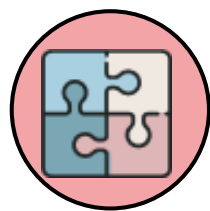




e-ADR ระบบยาแพ้ยาแบบครบวงจร



ที่มาและความสำคัญ

การแพ้ยา เกิดจากการตอบสนองทางระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายอย่างจำเพาะต่อยา มีอันตรายถึงชีวิตได้

การแพ้ยาซ้ำ คือ การรับยาซ้ำซึ่งมีฤทธิ์เดียวกับที่เคยมีประวัติแพ้ และเกิดอาการเช่นเดิม ทั้งนี้บางครั้งอาการอาจรุนแรงมากกว่าเดิมได้

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ประกาศนโยบาย **"Zero event"**

เหตุการณ์การแพ้ยาซ้ำ ที่เกิดจากความบกพร่องของระบบป้องกัน

แพ้ยาซ้ำของโรงพยาบาล = 0

- ทบทวนข้อมูลย้อนหลังและวิเคราะห์กระบวนการของการเกิดแพ้ยาซ้ำ ปี 2563-2565 สาเหตุของการเกิดแพ้ยาซ้ำสูงสุด อยู่ที่กระบวนการคัดกรอง ในส่วนของการส่งต่อข้อมูลแพ้ยา
- ระบบที่ใช้ในปัจจุบัน คือ การส่งข้อมูลโดยใช้ใบคัดกรองแพ้ยาจากจุดคัดกรองไปยังจุดส่งยาและจุดจ่ายยา ซึ่งมีโอกาสที่ใบคัดกรองจะสูญหาย หรือข้อมูลส่งต่อไม่ถึงบุคลากรทางการแพทย์ในจุดอื่นๆ
- วางแผนพัฒนาใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ช่วยในการส่งต่อข้อมูล และแจ้งเตือน พร้อมบันทึกลงในเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างครบวงจร



ขั้นตอนการดำเนินงาน

- 1 วิเคราะห์กระบวนการของการเกิดแพ้ยาซ้ำ ปี 2563-2565 สาเหตุของการเกิดแพ้ยาซ้ำสูงสุด คือ



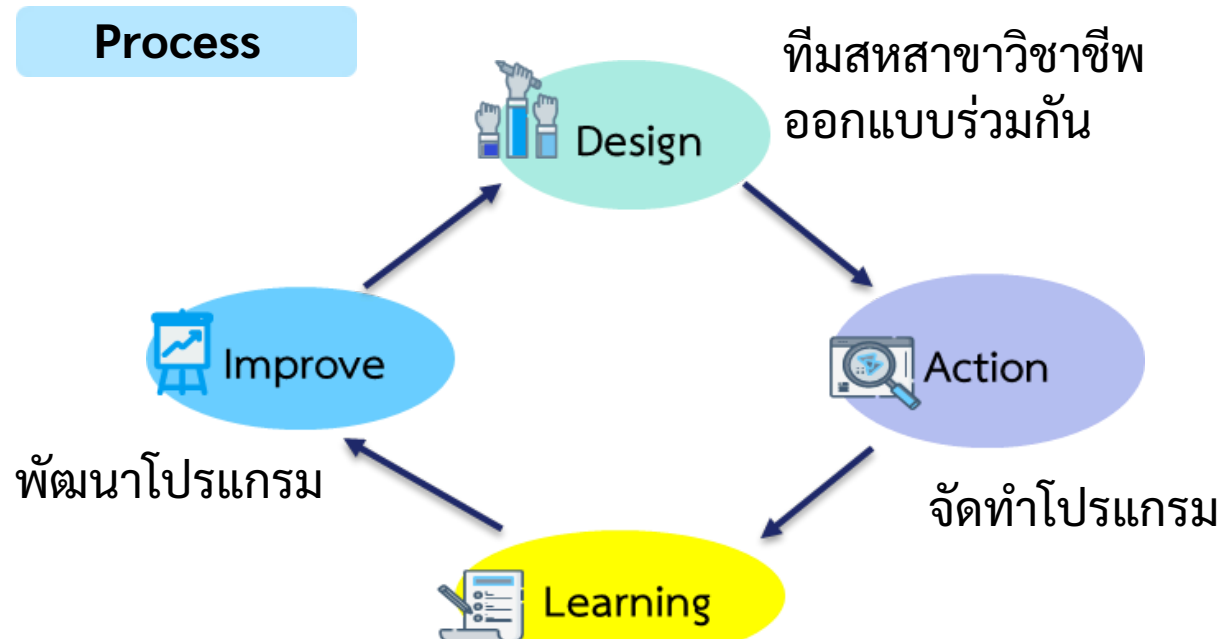
- 2 รับฟังเสียงจากผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับระบบรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากยาทั้งหมด ตั้งแต่ผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล และเภสัชกร

- 3 ใช้หลักแนวคิด 3P ในการดำเนินการออกแบบโปรแกรม

Purpose

1. อุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำที่เกิดจากความบกพร่องของระบบในด้านการส่งต่อข้อมูลลดลง
2. เพิ่มความสะดวกของกระบวนการทำงาน ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น

Process



Performance

กำหนดตัวชี้วัด

1. จำนวนการคัดกรองและบันทึกผลการซักประวัติแพ้ยาของทุกวิชาชีพในแผนกผู้ป่วยนอกเท่ากับร้อยละ 100
2. จำนวนอุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำระดับความรุนแรง C ขึ้นไปที่มีสาเหตุจากความคลาดเคลื่อนของกระบวนการคัดกรองในส่วนของการส่งต่อข้อมูลแพ้ยา

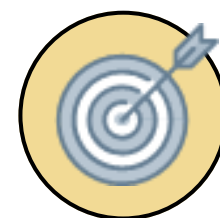
ผู้จัดทำ

ธนิสา กฤษฎาธาร¹ จิรติการณ พัทธาคำ¹ นุชจริย์ สุทธิธง¹

นรินทร์ สายปัน² นครินทร์ ป้อมภา²

¹งานบริหารข้อมูลทางเภสัชกรรมและสนับสนุนระบบยา ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

²งานเทคโนโลยีสารสนเทศ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



วัตถุประสงค์

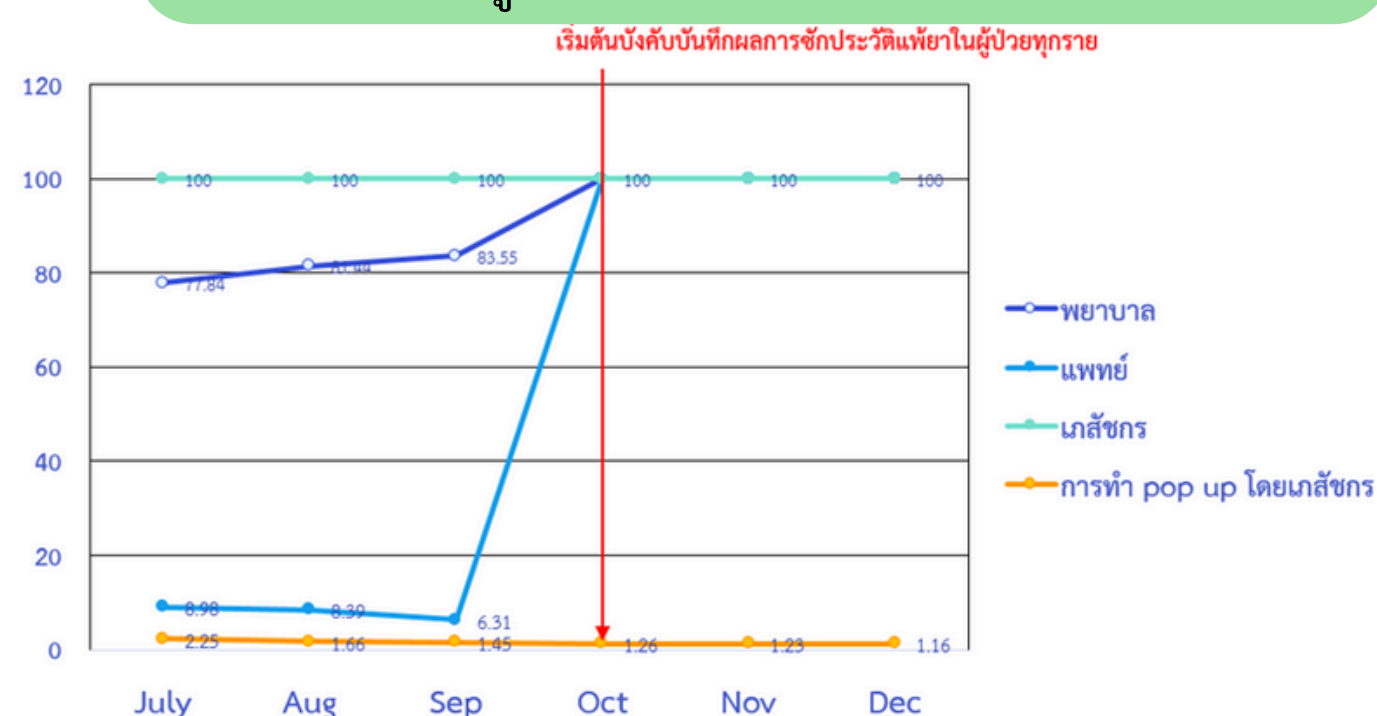
1. เพื่อเพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยลดโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนจากการสั่งยาที่มีประวัติแพ้ (แพ้ยาซ้ำ) และความคลาดเคลื่อนจากการส่งต่อข้อมูลระหว่างบุคลากรทางการแพทย์
2. เพื่อลดกระบวนการและลดระยะเวลาของการปฏิบัติงานให้สั้นลง



ผลลัพธ์

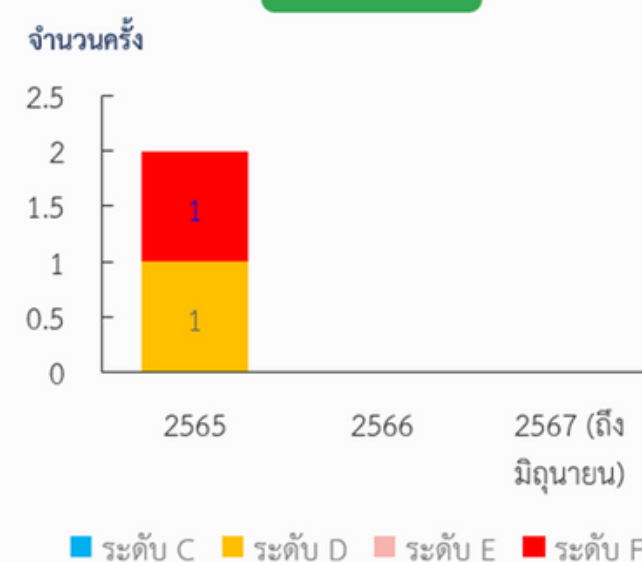
1

จำนวนการคัดกรองและบันทึกผลการซักประวัติแพ้ยาของทุกวิชาชีพในแผนกผู้ป่วยนอกเท่ากับร้อยละ 100



2

จำนวนอุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำระดับความรุนแรง C ขึ้นไปที่มีสาเหตุจากความคลาดเคลื่อนของกระบวนการคัดกรองในส่วนของการส่งต่อข้อมูลแพ้ยา แผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ เท่ากับ 0



สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การใช้โปรแกรม e-ADR ช่วยเพิ่มความร่วมมือในการซักประวัติแพ้ยาของบุคลากรทางการแพทย์ ลดอุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำอันเนื่องมาจากการส่งต่อข้อมูลแพ้ยาระหว่างวิชาชีพ และช่วยลดกระบวนการทำงาน เพิ่มความสะดวกต่อผู้ปฏิบัติงานมากขึ้น