กรณีผู้ป่วยมาที่ รพ.สต ด้วยอาการสงสัยแพ้ยาให้แยกเป็น

**แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจาก รพ.สต. ที่สงสัยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยามายังโรงพยาบาล**

**1.กรณีเร่งด่วน**

**ผู้ป่วยแพ้ยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ รายใหม่ หรือ มีผื่นลมพิษ (Urticaria), ปากบวม หน้าบวม เปลือกตาบวม (Angioedema), เจ็บปาก เจ็บตา มีไข้ มีตุ่มน้ำพอง ผิวหนังลอก (Stevens-Johnson syndrome; SJS)**

**1.1 ประเมินร่างกายเบื้องต้น**

**1.2 สัมภาษณ์ผู้ป่วยและ/หรือญาติ เบื้องต้น ซึ่งมีแนวทางดังนี้**

1.2.1 อาการแสดงของการแพ้ เช่น ถ้าเป็นผื่น เป็นบริเวณใดบ้าง มีอาการคันร่วมด้วยหรือไม่ เคยมีอาการมาก่อนหรือไม่

1.2.2 เวลาที่เริ่มพบอาการ เพราะการที่จะบอกได้ว่าผู้ป่วยแพ้ยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพอะไร ผู้ป่วยจะแสดงอาการแพ้หลังจากได้รับยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพเสมอ

1.2.3 ยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผู้ป่วยได้รับก่อนแสดงอาการ โดยเฉพาะ**ถ้าเป็นยาที่ได้จากรพ.สต. ควรมีรายละเอียดทั้งชนิดของยา เวลาในการบริหารยาแต่ละรายการ และควรตรวจสอบได้ว่าผู้ป่วยเคยมีประวัติได้รับยาเหล่านั้นจาก รพ.สต. มาก่อนหรือไม่ นอกจากนี้ยังรวมถึงยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อื่นๆ ที่ผู้ป่วยซื้อรับประทานเอง** เช่น ยาสมุนไพร ยาชุด เป็นต้น เพื่อการส่งต่อข้อมูลไปยังโรงพยาบาลเป็นไปด้วยความถูกต้องและรวดเร็ว

**ทั้งนี้ถ้าผู้ป่วยนำตัวอย่างยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ มาด้วย ให้ผู้ป่วยนำไปให้เภสัชกรใช้ประกอบการประเมินการแพ้ด้วย**

1.2.4 โรคประจำตัวหรือโรคร่วมอื่นๆ

1.2.5 ประวัติการแพ้ยาอื่นๆ เนื่องจากผู้ป่วยอาจมีประวัติการแพ้ยาอื่นๆ ซึ่งอาจตรวจสอบได้จากบัตรแพ้ยาของผู้ป่วย (สีฟ้า) และ/หรือสติกเกอร์แพ้ยา (สีชมพู) หรือบัตรเฝ้าระวังการใช้ยา (สีเหลือง) ของผู้ป่วย หรืออาจสอบถามโดยตรงเนื่องจากผู้ป่วยอาจเคยมีอาการแพ้ยาแต่ไม่เคยให้ประวัติไว้

1.2.6 ประวัติการแพ้อาหาร

1.2.7 อาการของผู้ป่วยหลังหยุดยาที่สงสัย ซึ่งถ้าอาการผิดปรกติดังกล่าวเกิดจากยา เมื่อหยุดยาโดยทั่วไปอาการของผู้ป่วยจะต้องดีขึ้น ยกเว้นบางกรณี เช่น การแพ้ยารุนแรงแบบ Toxic epidermal necrolysis (TEN)

1.2.8 กรอกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ลงในแบบบันทึกการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากผลิตภัณฑ์สุขภาพ

1.2.9 เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ประสานเภสัชกรผ่าน LINE รายงานข้อมูลให้เภสัชกรทราบ เภสัชกรประสานแพทย์ห้องฉุกเฉิน เรื่องแนวทางการรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย

1.2.10 แพทย์ควรกำหนดแนวทางการรักษาเบื้องต้น CPG เพื่อจะได้นำมาใช้เหมือนกันในทุก รพ.สต

**เภสัชกร**

1.รับแจ้งข้อมูลส่งต่อผู้ป่วยสงสัยแพ้ยาจาก รพ.สต ผ่านทาง LINE

2.ประสานแพทย์ห้องฉุกเฉินเรื่องแนวทางการรักษาเบื้องต้น

3.เภสัชกรใช้ naranjo algorithm ในการประเมินความสัมพันธ์ระหว่างยาที่สงสัยกับอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น

4.เตรียมรับคนไข้ที่จะมายังห้องฉุกเฉินเพื่อประเมินอาการแพ้ยาอีกครั้ง

1.3 หลังจาก รพ.สต ให้การรักษาเบื้องต้นแล้วส่งต่อผู้ป่วยมาที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาล พร้อมกับแนบแบบบันทึกการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อประเมินการแพ้ยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และรับการรักษาต่อไป

1.4 ส่งต่อข้อมูลการแพ้ยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของผู้ป่วยกลับไปยัง รพ.สต. โดยใช้ LINE เพื่อให้ รพ.สต บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม ติดแสดงการแจ้งเตือนแพ้ยาหน้าปก opd card และ family folder ส่วนแบบฟอร์มตอบกลับจะส่งให้ รพ.สต ทุกรายสามเดือน

**กรณีไม่เร่งด่วน - ผู้ป่วยแพ้ยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ รายเก่าแต่ไม่เคยให้ประวัติแพ้**

**2.1 สัมภาษณ์ผู้ป่วยและ/หรือญาติ เบื้องต้น ซึ่งมีแนวทางดังนี้**

2.1.1 อาการแสดงของการแพ้ เช่น ถ้าเป็นผื่น เป็นบริเวณใดบ้าง มีอาการคันร่วมด้วยหรือไม่ เคยมีอาการมาก่อนหรือไม่

2.1.2 เวลาที่เริ่มพบอาการ เพราะการที่จะบอกได้ว่าผู้ป่วยแพ้ยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพอะไร ผู้ป่วยจะแสดงอาการแพ้หลังจากได้รับยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพเสมอ

2.1.3 ยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผู้ป่วยได้รับก่อนแสดงอาการ โดยเฉพาะ**ถ้าเป็นยาที่ได้จาก รพ.สต. ควรมีรายละเอียดทั้งชนิดของยา เวลาในการบริหารยาแต่ละรายการ และควรตรวจสอบได้ว่าผู้ป่วยเคยมีประวัติได้รับยาเหล่านั้นจาก รพ.สต. มาก่อนหรือไม่ นอกจากนี้ยังรวมถึงยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อื่นๆ ที่ผู้ป่วยซื้อรับประทานเอง** เช่น ยาสมุนไพร ยาชุด เป็นต้น เพื่อการส่งต่อข้อมูลไปยังโรงพยาบาลเป็นไปด้วยความถูกต้องและรวดเร็ว

**ทั้งนี้ถ้าผู้ป่วยนำตัวอย่างยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ มาด้วย ให้ผู้ป่วยนำไปให้เภสัชกรใช้ประกอบการประเมินการแพ้ด้วย**

2.1.4 โรคประจำตัวหรือโรคร่วมอื่นๆ

2.1.5 ประวัติการแพ้ยาอื่นๆ เนื่องจากผู้ป่วยอาจมีประวัติการแพ้ยาอื่นๆ ซึ่งอาจตรวจสอบได้จากบัตรแพ้ยาของผู้ป่วย (สีฟ้า) และ/หรือสติกเกอร์แพ้ยา (สีชมพู) หรือบัตรเฝ้าระวังการใช้ยา (สีเหลือง) ของผู้ป่วย หรืออาจสอบถามโดยตรงเนื่องจากผู้ป่วยอาจเคยมีอาการแพ้ยาแต่ไม่เคยให้ประวัติไว้

2.1.6 ประวัติการแพ้อาหาร

2.1.7 กรอกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ลงในแบบบันทึกการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากผลิตภัณฑ์สุขภาพ

**2.2 ส่งต่อผู้ป่วยมาที่ห้องยาโรงพยาบาล พร้อมกับแนบแบบบันทึกการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อประเมินการแพ้ยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และรับการรักษาต่อไป**

**2.3 เภสัชประเมินการแพ้ยา รายงานแพทย์ สรุปผลการประเมิน ออกบัตรแพ้ยาให้แก่ผู้ป่วย**

2.4 ส่งต่อข้อมูลการแพ้ยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของผู้ป่วยกลับไปยัง รพ.สต. โดยใช้ LINE เพื่อให้ รพ.สต บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม ติดแสดงการแจ้งเตือนแพ้ยาหน้าปก opd card และ family folder ส่วนแบบฟอร์มตอบกลับจะส่งให้ รพ.สต ทุกรายสามเดือน

การใช้ยาในผู้ป่วยที่มีอาการแพ้ยาอย่างรุนแรง

Epinephrine [1:1000] injection

ขนาด 0.01มล./กก. ฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อต้นขา ขนาดสูงสุด 0.3 มล. ในเด็กและคนท้อง และ 0.5 มล. ในผู้ใหญ่

Chlorpheniramine injection

ขนาด 0.25 มก./กก. ฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อหรือทางหลอดเลือดดำ ขนาดสูงสุด 5 มก. ในเด็ก และ 10 มก. ในผู้ใหญ่

**Dexamethasone injection**

ขนาด 0.6 มก./กก. ฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อหรือทางหลอดเลือดดำ ขนาดยาสูงสุด 8 มก. ในเด็กและผู้ใหญ่

ขนาดสูงสุด 8 มก. ในเด็กและผู้ใหญ่