

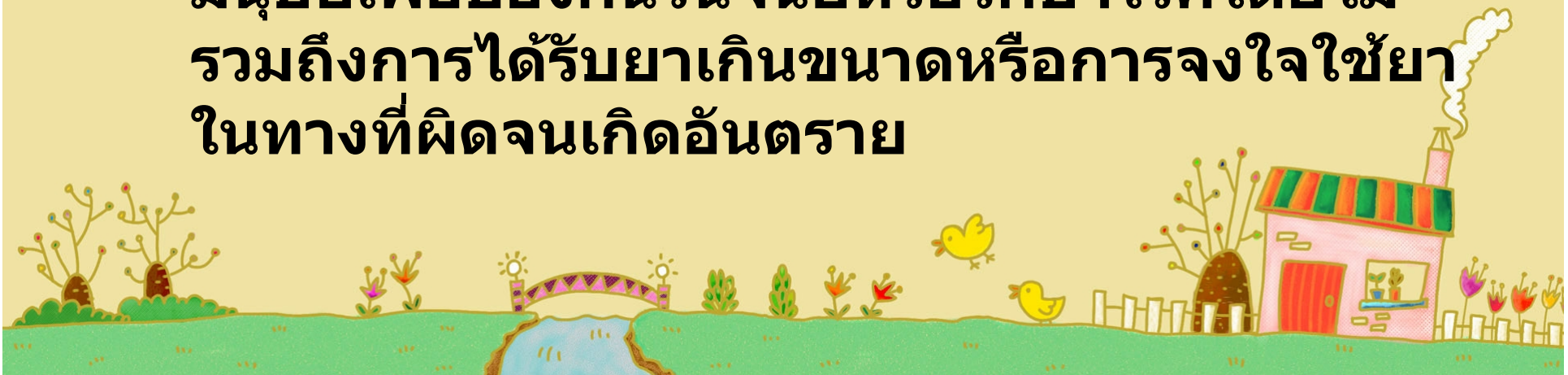
# ค้นปากอวยาก เมาท...เรื่องแพ้ยา

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



# อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา Adverse drug reaction:ADR

- องค์การอนามัยโลก(World health organization:WHO)
- การตอบสนองต่อยาที่เป็นอันตรายและไม่ได้ตั้งใจให้เกิดขึ้น ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อใช้ตามขนาดปกติในมนุษย์เพื่อป้องกันวินิจฉัยหรือรักษาโรคโดยไม่รวมถึงการได้รับยาเกินขนาดหรือการจงใจใช้ยาในทางที่ผิดจนเกิดอันตราย



# อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา Adverse drug reaction:ADR

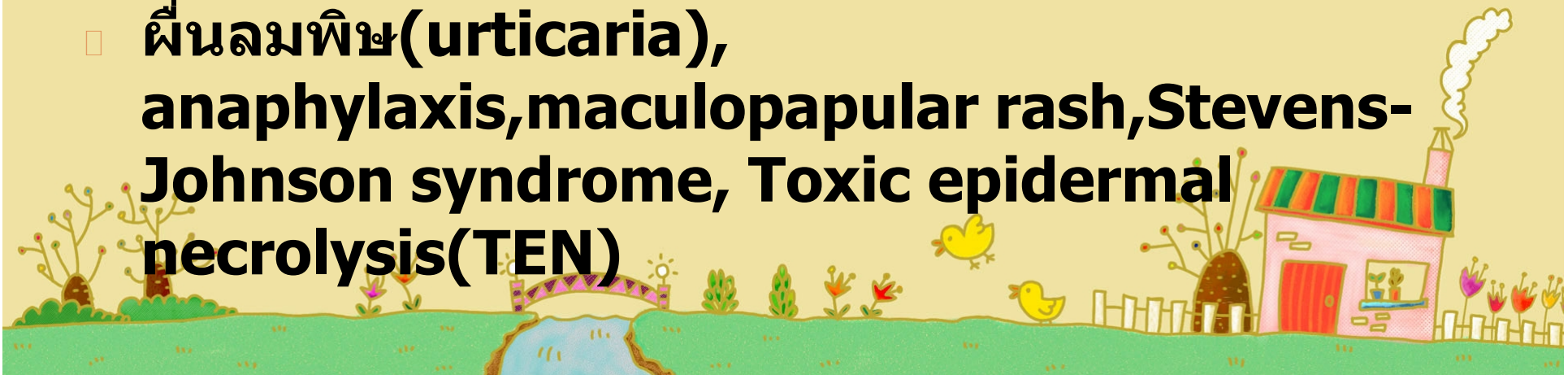
การแพ้ยา(Drug allergy)

อาการข้างเคียง(Side effect)



# การแพ้ยา (Drug allergy)

- ❑ ปฏิกิริยาที่เกิดจากภูมิคุ้มกันของร่างกายต่อต้านยาที่ได้รับเข้าไป
- ❑ ไม่สัมพันธ์กับขนาดยา
- ❑ ไม่สามารถทำนายฤทธิ์การเกิดได้ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา
- ❑ การแพ้ยา เช่น
- ❑ ผื่นลมพิษ (urticaria), anaphylaxis, maculopapular rash, Stevens-Johnson syndrome, Toxic epidermal necrolysis (TEN)



# อาการข้างเคียง (Side effect)

- ❑ ผลใดๆที่ไม่ได้ตั้งใจให้เกิดขึ้นจากเภสัชภัณฑ์ ซึ่งเกิดขึ้นในการใช้ตามขนาดปกติในมนุษย์ และสัมพันธ์กับคุณสมบัติทางเภสัชวิทยาของยา
- ❑ chlorpheniramine (CPM) : อาการง่วงนอน
- ❑ ยารักษาเบาหวาน: อาการระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ
- ❑ ยาลดปวด ลดอักเสบ: ภาวะเลือดออกในทางเดินอาหาร
- ❑ warfarin: ภาวะเลือดออก (bleeding)
- ❑ simvastatin: ปวดกล้ามเนื้อ (myalgia)
- ❑ tramadol: คลื่นไส้ อาเจียน (severe nausea vomiting)



# ແລກປ່ຽນປະສົບການ

- ▣ ອາການໄມ່ພິ່ງປະສົບຈາກການໃຊ້ຍາ(ADR) ທີ່ທ່ານພົບ?

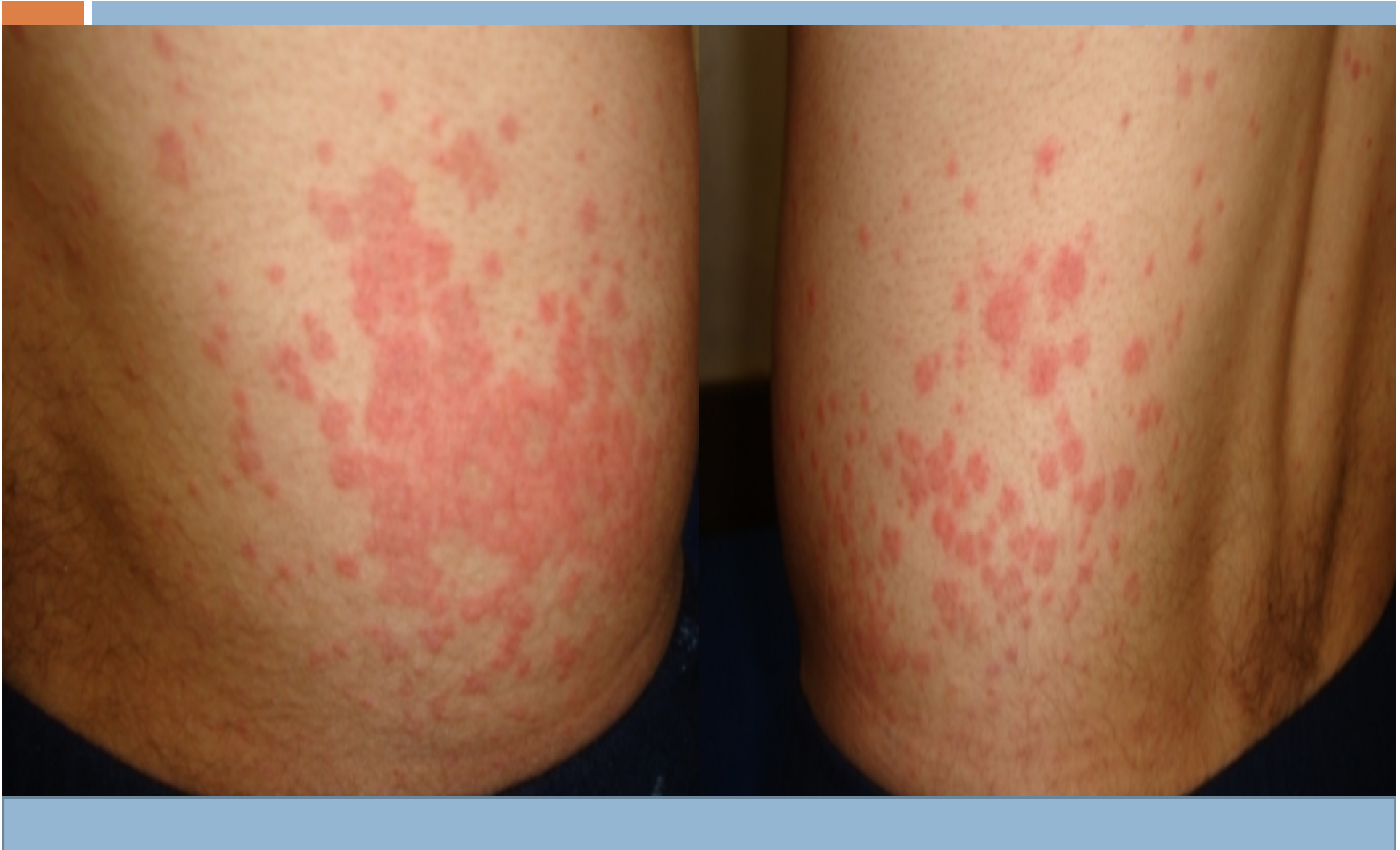
ຈາກການທຳງານ

ຕົວເອງ

ກອບກຳ



# ผื่นแพ้ยาชนิด maculopapular rash



# ผื่นแพ้ยาชนิดลมพิษ(Urticaria)





# ผื่นแพ้ยาชนิด angioedema



# ผื่นแพ้ยาชนิด fixed drug eruption



# ผื่นแพ้ยาชนิด Stevens-Johnson syndrome



## ผื่นแพ้ยาชนิด Toxic epidermal necrolysis(TEN)



# ยาที่มีโอกาสเกิดการแพ้ยาบ่อยๆ

- ยากันชัก Phenytoin, carbamazepine, phenobarbital
- ยา Clotrimazole (Bactrim)
- ยา กลุ่มลดปวดลดอักเสบ (NSAIDs) ได้แก่ aspirin, Indomethacin, sulindac, diclofenac, ketorolac, ibuprofen, naproxen, mefenamic acid (Ponstan®), piroxicam, meloxicam (mobic®)

# ยาที่มีโอกาสเกิดการแพ้ยาบ่อยๆ

## ยากลุ่มเพนนิซิลลิน(Penicillin)

- Amoxycillin , Amoxycillin+Clavulonic acid(Augmentin)
- Dicloxacillin
- Cloxacillin
- Penicillin G, Penicillin V

□ ยาโรคเกาต์ allupurinol

# อาการไม่พึงประสงค์จากยาแบ่งตามประเภทของยา

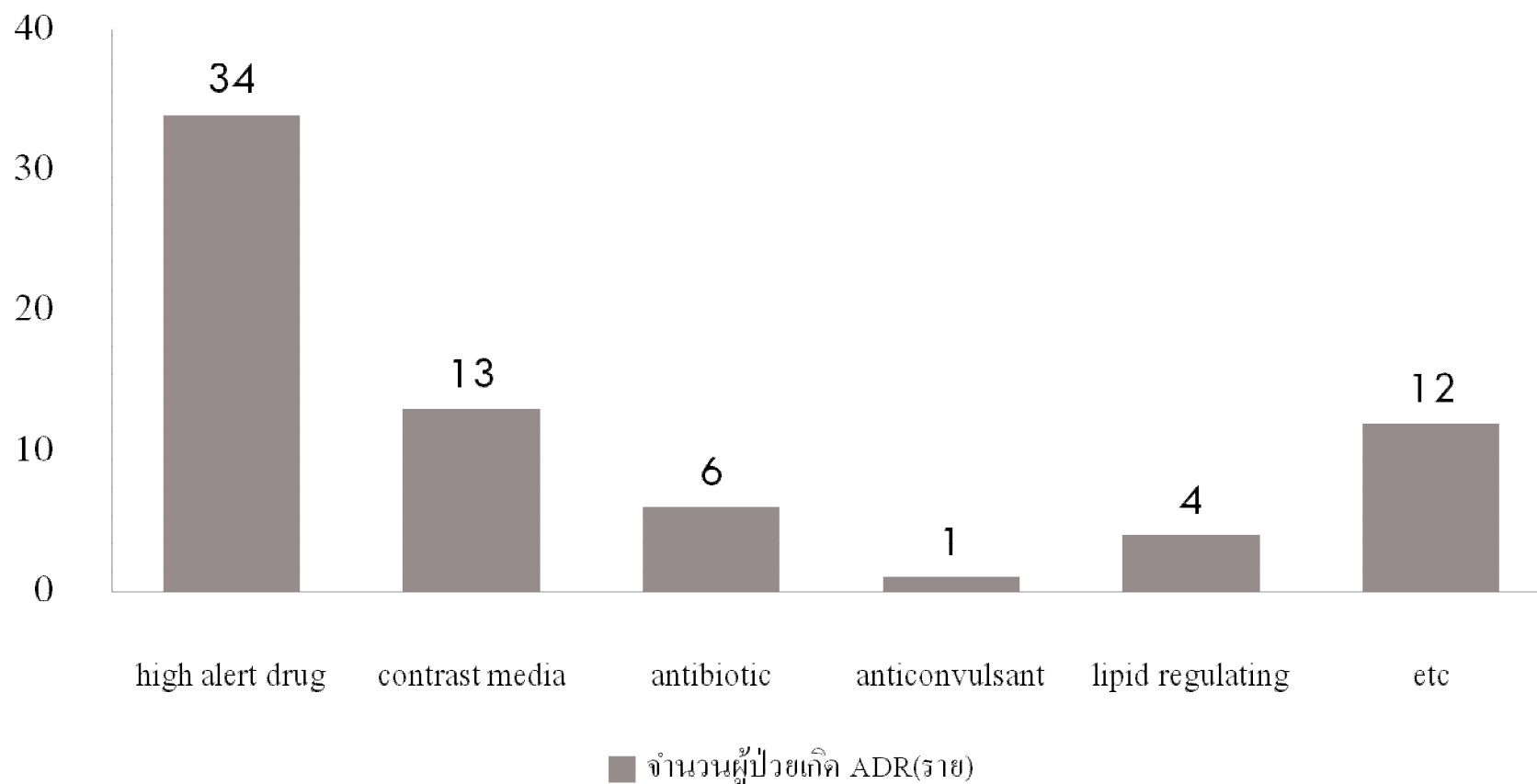
	HAD	contrast media	ยากลุ่มอื่นๆ			
			antibiotic	Anticonvulsant	Lipid regulating drug	Etc.
เมษายน	1	0	1	0	0	0
พฤษภาคม	4	0	0	0	0	0
มิถุนายน	0	1	0	0	0	0
กรกฎาคม	5	1	1	0	0	0
สิงหาคม	4	0	0	0	1	1
กันยายน	4	2	1	0	0	1
รวม ADR	18	4	3	0	1	3

# อาการไม่พึงประสงค์จากยาแบ่งตามประเภทของยา

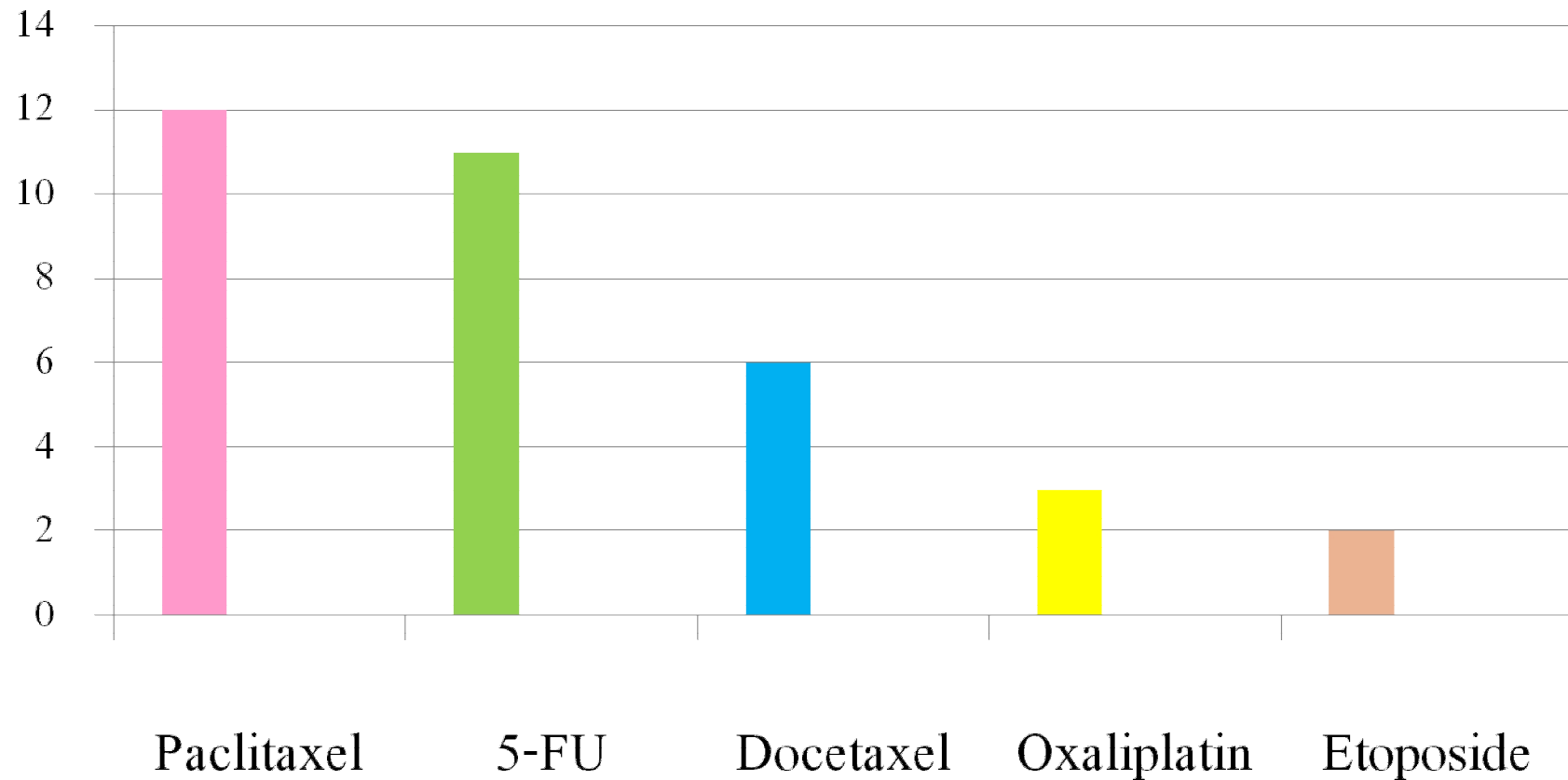
	HAD	contrast media	ยากลุ่มอื่นๆ			
			antibiotic	Anticonvulsant	Lipid regulating drug	Etc.
ตุลาคม	6	0	1	0	0	1
พฤศจิกายน	1	3	0	0	0	2
ธันวาคม	4	1	1	1	0	0
มกราคม	4	0	0	0	1	4
กุมภาพันธ์	1	2	0	0	0	2
มีนาคม	0	3	1	0	2	0
รวม ADR	16	9	3	1	3	9
รวม ADR = 80 case	34	13	6	1	4	12



# อาการไม่พึงประสงค์จากยาแบ่งตามประเภทของยา



# จำนวนผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา HAD



# กรณีศึกษาผู้ป่วย hypersensitivity จาก 5-FU 6 case

อาการไม่พึงประสงค์ที่พบ	ผู้ป่วย	ระดับ	การรักษา	ผลลัพธ์
หน้าแดง, pulse ช้า, bradycardia, holdยา 2 day และให้ยาต่อจนครบ	ใน	F	hold 2 day + dexamethasone 2x3 pc	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อจนครบ
หน้าแดง ไม่มีผื่นคัน ไม่แน่นหน้าอก	ใน	D	No	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อจนครบ
แน่นหน้าอก ไม่มีหน้าแดง (Pulse 98, BP 133/91)	ใน	F	CPM inj, Dexamethasone inj.+ลด rate 5-FU	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อจนครบ

# กรณีศึกษาผู้ป่วย hypersensitivity จาก 5-FU 6 case(ต่อ)

อาการไม่พึงประสงค์ที่พบ	ผู้ป่วย	ระดับ	การรักษา	ผลลัพธ์
โหนกแก้มและดั่งจมูกแดง ใจสั่นเล็กน้อย (Pulse 116 BP 101/71)	ใน	F	CPM inj ,+ลด rate 5-FU	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อ จนครบ
หน้าแดง ไม่แน่นหน้าอก (Pulse 98 RR 20 BP 133/91 O2 88%)	ใน	F	CPM inj , Dexta inj. +ลด rate 5- FU	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อ จนครบ
หน้าแดง(Pulse 56 RR 20 BP 90/60)	ใน	E	Dexta inj.	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อ จนครบ

# กรณีศึกษาผู้ป่วย hypersensitivity จาก Paclitaxel 5 case

อาการไม่พึงประสงค์ที่พบ	ผู้ป่วย	ระดับ	การรักษา	ผลลัพธ์
แน่นหน้าอก หน้าแดง (Pulse 82 RR 20 BP 120/86 O2 88%)	ใน	E	CPM inj , Dexamethasone inj.	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อจนครบ
ผื่นคันที่คอ ลำตัวและแขน	ใน	E	CPM inj , Dexamethasone inj.	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อจนครบ
หน้าแดง ร้อนใบหน้า ไม่มีแน่นหน้าอก ไม่ใจสั่น	ใน	E	CPM inj , Dexamethasone inj.	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อจนครบ
แน่นหน้าอก หน้าแดง (Pulse 73 RR 20 BP 147/62 O2 94%)	ใน	E	CPM inj , Dexamethasone inj.	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อจนครบ
แน่นหน้าอก หน้าแดง (Pulse 123 RR 26 BP 163/95 O2 86%)	ใน	E	Dexamethasone inj. O2 canular	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อจนครบ

# กรณีศึกษาผู้ป่วย hypersensitivity จาก Eloxatin 2 case

อาการไม่พึงประสงค์ที่พบ	ผู้ป่วย	ระดับ	การรักษา	ผลลัพธ์
วัด BP ไม่ได้ ปัสสาวะราด ชาตัว ชาปาก แพทย์ให้ off ยาเคมีและเปลี่ยนสูตรยา	ใน	F	Adrenaline, CPM dexta . glucose, ranitidine	หายเป็นปกติ
ผื่นแดงบริเวณหน้าขา และหน้าอก	ใน	E	CPM inj , Dexta inj.	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อจนครบ

## กรณีศึกษาผู้ป่วย hypersensitivity จาก Etoposide 2 case

วัน/เดือน/ปี	อาการไม่พึงประสงค์ที่พบ	ผู้ป่วย	ระดับ	การรักษา	ผลลัพธ์
29/10/57	แน่นหน้าอก ใจสั่น	ใน	D	No	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อจนครบ
09/02/58	แน่นหน้าอก หน้าแดง หน้ามืด (Pulse 76, RR 22 ,BP 148/90 ,O2 92%)	ใน	E	O2 canular	หายเป็นปกติ ให้ยาต่อจนครบ

# แนวทางการซักประวัติสำหรับพยาบาล

## □ จุดซักประวัติ และพยาบาลหอผู้ป่วย

สอบถามประวัติแพ้ยาจากผู้ป่วย และญาติ

- ชื่อยา อาการ

สอบถามบัตรแพ้ยา

ตรวจสอบข้อมูลในระบบ HOSxP และสติ๊กเกอร์แพ้ยา/  
สติ๊กเกอร์เฝ้าระวังการใช้ยา

- คำถามที่ควรถามผู้ป่วย ???

- .....
- .....



## แนวทางปฏิบัติการค้นหาอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการป้องกันการแพ้ยาซ้ำสำหรับพยาบาล

สอบถามประวัติแพ้ยา  
ตรวจสอบติดสติ๊กเกอร์  
แพ้เมวเชรเบียน  
**Drug Allergy:  
physician record  
(OPD)**

สอบถามประวัติแพ้ยา  
สติ๊กเกอร์แพ้เมวเชรเบียน  
สติ๊กเกอร์ **chart** ผู้ป่วยใน  
ป้มตรายางแพ้ยา หรือ  
เผ่าะวังการใช้ยา  
**doctor order sheet**  
MAR และแบบประเมิน  
ภาวะสุขภาพ

ผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยใน

# แนวทางปฏิบัติการค้นหาอาการไม่พึงประสงค์จากการ ใช้ยาและการป้องกันการแพ้ยาสำหรับพยาบาล

- เก็บข้อมูลในแบบบันทึก ADR
- ติดสติ๊กเกอร์แพ้ยา
- ลงข้อมูลใน HOSxP
- ออกบัตรแพ้ยา

เก็บข้อมูลในแบบบันทึก  
ADR  
ติดสติ๊กเกอร์เฝ้าระวังการ  
ใช้ยา  
ลงข้อมูลใน HOSxP

● กรณีแพ้ยาเคมีบำบัดรุนแรง

● กรณีแพ้ยาเคมีบำบัดไม่รุนแรง

