

บันทึกการติดตาม ADR เชิงรุก โดย Tracer agent

ชื่อผู้ป่วย..... ตึก..... วันที่.....

ผู้ป่วยนอก HN..... ผู้ป่วยใน HNAN.....

เหตุการณ์เฝ้าระวัง (ทำทุกเคส)

หยุด / ลดขนาดยากะทันหัน

มีผื่นคัน

สั่งใช้ Tracer agent ดังนี้

Adrenaline Chlorpheniramine Dexmethasone

Epinephrine Hydrocortisone Hydroxyzine

Naloxone Prednisolone Vitamin K

อื่นๆ.....

สาเหตุที่ใช้.....

การประเมินอาการไม่พึงประสงค์

ไม่ใช่ ADR เนื่องจาก

เกิด ADR จากการใช้ยา / ผลิตภัณฑ์สุขภาพคือ.....

ผู้ป่วยไม่ได้ใช้ยา

เกิดจากภาวะโรค

สาเหตุอื่น (ระบุ).....

ผลการประเมิน เฝ้าระวัง

แพ้ยา

ความรุนแรง ร้ายแรง

ไม่ร้ายแรง

วันที่ประเมิน..... ผู้ประเมิน.....