

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
(ตำแหน่งประเภททั่วไป)
ตำแหน่งเภสัชกร 6 ว (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)

เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

- ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การบริหารทางเภสัชกรรมเพื่อป้องกัน Hypersensitivity Reactions ที่เกิดจาก
การใช้ยา Docetaxel ในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
- ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง การบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ณ ตึกผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

เสนอโดย

นายจรรณพันธ์ รัตนผดุงกิจ

ตำแหน่งเภสัชกร 5

(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 1310)

กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเภสัชกรรม

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การบริหารทางเภสัชกรรมเพื่อป้องกัน Hypersensitivity Reactions ที่เกิดจากการใช้ยา Docetaxel ในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 ตุลาคม 2550 – 30 กันยายน 2551
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ
 1. คำจำกัดความของ Hypersensitivity Reactions (ปฏิกิริยาภูมิไวเกิน)
 - 1.1 เป็น adverse reaction ที่เกิดขึ้นภายในไม่กี่วินาทีหรือไม่กี่นาทีของการบริหารยาด้วยลักษณะของ anaphylactic (antibody mediated) หรือ anaphylactoid (not antibody mediated) reaction
 - 1.2 ปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นจะมีอาการเหล่านี้ ได้แก่ urticaria, dyspnea, bronchospasm, angioedema, hypotension, tachycardia, back or abdominal discomfort/pain or occasionally cardiorespiratory arrest
 2. กลไกการเกิด Hypersensitivity Reactions(HSR)
 - 2.1 เกิดจาก nonimmunologically-mediated release of histamine and other vasoactive substances
 - 2.2 สาเหตุที่แท้จริงยังไม่ทราบแน่ชัดอาจเป็นผลมาจาก polysorbate 80 ที่อยู่ในตำรับ docetaxel injection หรือเกิดจากตัว docetaxel เอง
 - 2.3 HSR ส่วนใหญ่มักจะเกิดในชั่วโมงแรกของการให้ยา (75%เกิดขึ้นภายใน 10 นาทีแรก)
 - 2.4 ความถี่และความรุนแรงของ HSR จะไม่ขึ้นกับขนาดยาและแบบแผนการบริหารยา docetaxel
 - 2.5 ในคนไข้ Kaposi's sarcoma สามารถพบ delayed onset ของ urticarial rash ได้ในช่วง 7-10 วันหลังการให้ยา
3. ยา docetaxel เป็นยาเคมีบำบัดที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งหลายชนิด โดยเฉพาะโรคมะเร็งปอดที่ไม่ใช่ชนิดเซลล์เล็ก (Non-small cell lung cancer) และมะเร็งเต้านม (Breast cancer) ยา docetaxel เป็นยาเคมีบำบัดที่สามารถทำให้เกิด hypersensitivity

reactions ได้ในผู้ป่วยที่ได้รับยาในครั้งที่ 1 และ 2 แม้ว่าอุบัติการณ์ในการเกิดจะพบไม่บ่อยนัก แต่ถ้ามักเกิดขึ้นแล้วก็อาจมีอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ โดยในโครงการนี้เภสัชกรจะทำหน้าที่คอยเฝ้าระวัง hypersensitivity reactions ที่อาจเกิดขึ้นได้ระหว่างการบริหารยา docetaxel และให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและทีมแพทย์และพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย

ปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์ และข้อควรระวังของยา docetaxel

ได้มีการศึกษาถึงความปลอดภัยในการใช้ยา docetaxel พบว่าผลข้างเคียงหลักที่เป็นข้อจำกัดในการให้ยา คือ เม็ดเลือดขาว Neutrophil ต่ำ และอาการอื่นไม่พึงประสงค์ที่สำคัญได้แก่ febrile neutropenia เกิดเลือดต่ำ และซีด

ส่วนอาการอื่นไม่พึงประสงค์อื่น ๆ ได้แก่

1. อาการข้างเคียงทางระบบทางเดินอาหาร เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย
2. ผม่ว
3. ภาวะน้ำคั่ง
4. อาการอ่อนเพลีย
5. ปฏิกิริยาที่เกิดกับผิวหนังหรือเล็บ
6. ปฏิกิริยาภูมิไวเกิน (hypersensitivity reactions)
7. การอักเสบของเยื่อ
8. ความผิดปกติของระบบประสาทการรับรู้

การป้องกันและดูแลรักษาผู้ป่วยที่เกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน

ผู้ป่วยทุกรายก่อนการรักษาด้วย docetaxel ควรได้รับ premedication ด้วยยา dexamethasone 16 มิลลิกรัมต่อวัน แบ่งให้ 8 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง โดยให้ผู้ป่วยเริ่มกินยา dexamethasone 1 วันก่อนการได้รับยา docetaxel

พยาบาลผู้ให้ยา docetaxel ต้องพึงระวังปฏิกิริยาภูมิไวเกินที่อาจเกิดขึ้นได้เสมอแม้ว่าผู้ป่วยจะได้รับ premedication ด้วยยา dexamethasone แล้วก็ตามเพื่อช่วยลดอุบัติการณ์และความรุนแรงของอาการนี้ ผู้ป่วยที่ได้รับยา docetaxel แล้วมีปฏิกิริยาภูมิไวเกินที่ไม่รุนแรง เช่น หน้าแดง หรือผื่นแดงที่ผิวหนังเฉพาะที่ ยังไม่จำเป็นต้องหยุดการให้ยาแต่หากมีอาการ hypersensitivity reactions ที่มีความรุนแรงกว่านั้น จะต้องหยุดการให้ยาทันที และต้องมีการให้ยาเพื่อแก้ไขอาการที่เกิดขึ้นอย่างทันที ดังนั้น ผู้ป่วยทุกคนจึงควรได้รับยา corticosteroid ก่อนได้รับยา docetaxel

สถานที่ให้ยาควรมียาอื่น ๆ ที่จำเป็น เช่น epinephrine injection , diphenhydramine injection และ corticosteroids injection รวมถึงอุปกรณ์ที่ช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินไว้เสมอ และควรแจ้งแพทย์ที่ให้การรักษาทราบทันทีเมื่อผู้ป่วยเกิดมีปฏิกิริยาภูมิไวเกินในขณะที่ได้รับยา docetaxel

สรุปข้อแนะนำ การสังเกต และการเฝ้าระวังในผู้ป่วยที่ได้รับยา docetaxel โดยทีมเภสัชกร และพยาบาลเป็นผู้เฝ้าระวัง

ก่อนการให้ยา docetaxel (pre-infusion):
<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบว่าผู้ป่วยได้รับการตรวจที่จำเป็นก่อนการรักษาอย่างครบถ้วนภายใต้การดูแลของแพทย์ การตรวจดังกล่าวอย่างน้อยที่สุดควรประกอบไปด้วย :- CBC, liver function tests 2. ซักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับปฏิกิริยาภูมิไวเกินที่เกิดขึ้นในระหว่างหรือหลังจากที่ได้รับยาเคมีบำบัดในครั้งก่อน ๆ หากมีอาการดังกล่าวควรแจ้งแพทย์ผู้ให้การรักษา 3. ตรวจสอบการได้รับ premedication แก่ผู้ป่วยด้วยยา corticosteroid เช่น dexamethasone ในขนาด และระยะเวลาตามที่แพทย์แนะนำ 4. ตรวจสอบและรายงานแก่แพทย์ผู้รักษาหากพบข้อห้ามในการให้ยา docetaxel เช่นผู้ป่วยกำลังตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร 5. ตรวจสอบยาอื่นๆ ที่ผู้ป่วยได้รับซึ่งบางรายการอาจมีผลต่อขบวนการเมตาบอลิซึมของ docetaxel เช่น ยาฆ่าเชื้อรา ketoconazole ซึ่งมีฤทธิ์ยับยั้ง cytochrome P450 ทำให้เมตาบอลิซึมของยา docetaxel ลดลงได้ 6. ตรวจสอบสถานที่ให้ยา docetaxel มีอุปกรณ์ต่าง ๆ ครบถ้วนในการรักษาพยาบาลปฏิกิริยาภูมิไวเกินที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย 7. ตรวจสอบบันทึกข้อมูลพื้นฐานของการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด เช่น อุณหภูมิร่างกาย ชีพจร ความดันโลหิต อัตราการหายใจ ก่อนการให้ยา
ระหว่างการให้ยา docetaxel (during docetaxel infusion):
<ol style="list-style-type: none"> 1. สารละลาย docetaxel ที่เจือจางแล้วควรให้หยดอย่างต่อเนื่องเข้าทางเส้นเลือดดำ ในเวลาหนึ่ง ชั่วโมง ที่อุณหภูมิห้องและมีแสงสว่าง 2. ตรวจวัดความดันโลหิต ชีพจร เป็นระยะเวลาต่อเนื่อง ผู้ป่วยที่ได้รับยาในระยะแรก ๆ ควรเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะช่วง 10 นาทีแรกหลังจากเริ่มให้ยา สังเกตปฏิกิริยาภูมิไวเกินที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย 3. ย้ำให้ผู้ป่วยรีบแจ้งให้พยาบาลทราบหากเกิดอาการผิดปกติหลังจากได้รับยา docetaxel
หลังการให้ยา docetaxel (post infusion):
<ol style="list-style-type: none"> 1. ย้ำเตือนผู้ป่วยให้รับประทานยา dexamethasone ที่เป็น premedication ต่อจนครบตามคำแนะนำของแพทย์ผู้รักษา 2. ย้ำเตือนผู้ป่วยให้รับประทานยา dexamethasone ที่เป็น premedication 1 วันก่อนมารับยา docetaxel ครั้งต่อไป 3. แนะนำให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์หากมีปัญหาเกิดขึ้นหลังการรักษา โดยเฉพาะถ้าพบว่ามิใช่สูงเกิน 38 องศาเซลเซียส

การติดตามและการเฝ้าระวังผู้ป่วย (Follow up and Monitoring):

1. ภายหลังจากที่ได้รับการรักษาด้วย docetaxel แพทย์ผู้รักษาอาจสั่งตรวจ CBC ประมาณ 7 วันหลังการรักษา
2. ผู้ป่วยควรได้รับข้อมูลเกี่ยวกับรายชื่อบุคลากรที่จะเป็นผู้ช่วยเหลือหรือตอบข้อซักถามหากผู้ป่วยมีปัญหาหรือข้อขัดข้องใด ๆ เกิดขึ้นภายหลังการรักษา และวิธีการติดต่อบุคลากรเหล่านั้น
3. ควรให้เอกสารข้อมูลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงและวิธีการดูแลตัวเองภายหลังรับการรักษา

4. มุลเหตุจูงใจในการดำเนินการ

มีรายงานการเกิด anaphylactic shock กับผู้ป่วยที่ได้รับ docetaxel ในการรักษามะเร็งเต้านม ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เมื่อราวกลางปี พ.ศ. 2548 โดยเริ่มจากอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่ออก ตัวเขียว ปัสสาวะราด และ shock หหมดสติ ไป หลังจากการเริ่มต้นได้รับ docetaxel infusion ไปประมาณ 10 นาที ซึ่งการให้ครั้งนี้เป็นการให้ ยารอบที่ 2 โดยเภสัชกรห้องผสมยาปราศจากเชื้อได้ช่วย สืบค้นข้อมูลวิธีการแก้ไขทำให้ทีมแพทย์ และพยาบาลสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที โดยการให้ยาในรอบแรกไม่มีรายงานการ เกิด anaphylactic shock ขึ้นแต่อย่างใด ทั้งนี้หากทีมแพทย์และพยาบาลไม่ทราบถึงอาการ hypersensitivity reaction และไม่มีการเตรียมการเฝ้าระวังที่ดีเพียงพอ ก็อาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย ถึงแก่ชีวิตได้

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

4.1 สาระสำคัญของเรื่อง

การบริหารทางเภสัชกรรมเพื่อป้องกัน hypersensitivity reactions ที่เกิดจากการใช้ยา docetaxel ในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อเฝ้าระวัง และป้องกัน hypersensitivity reactions ที่เกิดจากการใช้ยา docetaxel เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการใช้ยาและเป็นการแสดงบทบาทของเภสัชกรในการบริหารทางเภสัชกรรม

ขอบเขตของการดำเนินการจะเน้นการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิด hypersensitivity reactions ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยา docetaxel ครั้งที่ 1 และ 2 ซึ่งจะมีโอกาสเกิด hypersensitivity reactions ได้ โดยมีเภสัชกรให้ความรู้เกี่ยวกับยา docetaxel แก่ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งทีมพยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่ดูแลผู้ป่วยตลอดจนจัดเตรียมสถานที่ที่ใช้ในการบริหารยาให้มียาและอุปกรณ์ช่วยเหลือชีวิต ผู้ป่วยพร้อมอยู่เสมอในกรณีฉุกเฉินถ้าผู้ป่วยเกิด hypersensitivity reactions

4.2 ขั้นตอนการดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินการบริหารทางเภสัชกรรม 1 ตุลาคม 2550 – 30 กันยายน 2551

ระยะเวลาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล กันยายน 2551

กิจกรรม	ช่วงเวลา (เดือน)
<p>ภาคทฤษฎี</p> <p>มีการเตรียมความพร้อมต่างๆในเรื่องยา docetaxel ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ข้อมูลทางเภสัชวิทยาของยา docetaxel 2. การปรับขนาดยา docetaxel ในผู้ป่วย 3. อาการไม่พึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อนจากยา 4. วิธีการเตรียมผสมและบริหารยา docetaxel 5. การนำข้อมูลจาก clinical studies มาใช้ในการบริหารทางเภสัชกรรม 6. กำหนดตัวชี้วัด 	ตุลาคม 2550
<p>ภาคปฏิบัติ</p> <p><u>สถานที่ดำเนินการ</u></p> <p>วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล</p> <p><u>ขั้นตอนในการดำเนินการมีดังนี้</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความรู้แนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับ ยา docetaxel 2. ให้ความรู้แนะนำแก่ทีมพยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา docetaxel 3. ติดตามอาการอันไม่พึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อนซึ่งเป็นผลจากยา docetaxel 4. ดูแลป้องกันและช่วยลด hypersensitivity reactions ซึ่งเป็นผลจากยา docetaxel ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย 5. จัดเตรียมสถานที่ที่ใช้ในการบริหารยาให้มียาและอุปกรณ์ช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยพร้อมอยู่เสมอในกรณีฉุกเฉินถ้าผู้ป่วยเกิด hypersensitivity reactions 	1 ตุลาคม 2550 - 30 กันยายน 2551

- ความสำคัญของการให้ pre-medication
- การให้ pre-medication ตามความจำเป็น
- กลไกการเกิด hypersensitivity reactions
- ลักษณะอาการของ hypersensitivity reactions
- วิธีแก้ไขและบรรเทาอาการเมื่อมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้น

ทั้งนี้เพื่อป้องกันและช่วยลดอาการอื่น ไม่พึงประสงค์ ภาวะแทรกซ้อน และ hypersensitivity reactions ซึ่งเป็นผลจากยา docetaxel ไม่ให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

4. ติดตามอาการอื่นไม่พึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อนซึ่งเป็นผลจากยา docetaxel
5. จัดเตรียมสถานที่ที่ใช้ในการบริหารยาให้มียาและอุปกรณ์ช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยพร้อมอยู่เสมอในกรณีฉุกเฉินถ้าผู้ป่วยเกิด hypersensitivity reactions
6. ประเมินผลและสรุปผลที่ได้จากการดำเนินงาน โดยมีขั้นตอนดังนี้
 - 6.1 รวบรวมข้อมูลสถิติผู้ป่วยที่ได้รับการบริบาลทางเภสัชกรรมและได้รับยา docetaxel
 - 6.2 รวบรวมข้อมูลสถิติผู้ป่วยที่เกิด hypersensitivity reactions จากการได้รับยา docetaxel
 - 6.3 ประเมินผลตัวชี้วัด
 - 6.4 สรุปผลการดำเนินงาน

7. ผลสำเร็จของงาน

1. กำหนดตัวชี้วัด

“ผู้ป่วยที่ได้รับยา docetaxel ได้รับการบริบาลทางเภสัชกรรม 100 %”

2. ผลการดำเนินงาน (ดังตาราง)

- ผู้ป่วยที่ได้รับยา docetaxel ทุกรายได้รับการบริบาลทางเภสัชกรรมจากเภสัชกร โดยมีผู้ป่วยที่ได้รับยา docetaxel ทั้งหมดจำนวน 115 ครั้งและ เป็นผู้ป่วยที่มีการให้ยาครั้งแรกหรือครั้งที่ 2 จำนวน 57 ครั้ง
- สามารถป้องกัน hypersensitivity reactions ที่เกิดจากการใช้ยา docetaxel ในผู้ป่วยที่ได้รับยา docetaxel ในครั้งแรกหรือครั้งที่ 2 ทุกราย

ตารางสถิติการบริหารจัดการทางเภสัชกรรมเพื่อป้องกัน HSR ที่เกิดจาก Docetaxel

เดือน	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับDocetaxel (ครั้ง)	จำนวนผู้ป่วยที่มีการให้ยาครั้งแรกหรือครั้งที่2 (ครั้ง)	จำนวนครั้งที่มีการเกิดHSR	การแก้ไขเมื่อเกิด HSR
ตุลาคม 2550	8	1	0	-
พฤศจิกายน 2550	5	2	0	-
ธันวาคม 2550	4	3	0	-
มกราคม 2551	14	10	0	-
กุมภาพันธ์ 2551	14	7	0	-
มีนาคม 2551	9	2	0	-
เมษายน 2551	9	3	0	-
พฤษภาคม 2551	5	2	0	-
มิถุนายน 2551	8	5	0	-
กรกฎาคม 2551	11	6	0	-
สิงหาคม 2551	13	7	0	-
กันยายน 2551	15	9	0	-
รวม	115	57	0	-

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. เป็นพื้นฐานในการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยปรังยาและผสมยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลให้สอดคล้องกับนโยบายของวิทยาลัย ฯ
2. เป็นแนวทางทำให้มีการร่วมกันดูแลผู้ป่วยโดยสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
3. เป็นแนวทางในการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขอาการจาก hypersensitivity reactions ที่อาจจะเกิดขึ้นได้กับผู้ป่วย

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

1. ขังขาดการติดต่อสื่อสารและประสานงานที่ดีระหว่างหน่วยงาน
2. ภาระงานประจำมีอยู่มาก อาจทำให้ไม่สามารถไปดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง

10. ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการทุกราย เพื่อให้เห็นถึงการพัฒนาดตนเองและการปรับปรุงคุณภาพบริการ
2. ควรมีการจัดอบรมทบทวนความรู้กับทีมรักษาซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....
 (นายจรรยาพันธ์ รัตนผดุงกิจ)
 ผู้ขอรับการประเมิน
 27 พ.ค. 2553

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....
 (นางสาวธนัญชนก รัตนธาดา)
 ผู้ร่วมดำเนินการ
 27 พ.ค. 2553

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....
 (นางศิริกัญญา กอบวรรณะกุล)
 ตำแหน่งเภสัชกร 8 ข. (ด้านเภสัชกรรมการผลิต)
 ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
 กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเภสัชกรรม
 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
 27 พ.ค. 2553

ลงชื่อ.....
 (นายชัยวัน เจริญโชคทวี)
 (.....)
 ผู้อำนวยการแพทย์
 27 พ.ค. 2553

**ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของ นายจรูญพันธ์ รัตนผดุงกิจ**

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเภสัชกร 6 ว (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)
(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 1310) กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเภสัชกรรม
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

เรื่อง การบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ณ ศึกษผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

หลักการและเหตุผล

เภสัชกรเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทั้ง solid tumor และ hematologic malignancies ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ บทบาทของเภสัชกรอาจเริ่มต้นตั้งแต่การให้คำแนะนำปรึกษาด้านยา ตลอดจนประเมินสถานะของผู้ป่วยในแต่ละครั้งที่เข้ามารับบริการในฐานะผู้ป่วยนอก จนถึงการใช้การดูแลผู้ป่วยใน intensive care unit

การให้คำแนะนำปรึกษาด้านยาสามารถทำได้ในหลายรูปแบบ เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งล้วนแต่มีความหลากหลายในส่วนของตัวโรค และแบบแผนในการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ดังนั้นเภสัชกรจึงเป็นผู้ที่ควรได้รับการฝึกอบรม เกี่ยวกับแบบแผนการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดชนิดต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นวิธีการบริหารยาที่ถูกต้อง ตลอดจนมาตรการป้องกันและแก้ไข และอาการอันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ยาเคมีบำบัด

การบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ณ ศึกษผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล จึงเป็นงานที่จะแสดงให้เห็นถึงบทบาทของเภสัชกร ในการเป็นส่วนหนึ่งของทีมรักษาผู้ป่วยซึ่งจะคอยช่วยดูแลให้ความรู้เพื่อป้องกันและแก้ไข อาการอันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ยากับผู้ป่วย และแบ่งเบาภาระการทำงานของทีมแพทย์และพยาบาล ตลอดจนเป็นการพัฒนางานบริหารทางเภสัชกรรมของกลุ่มงานเภสัชกรรมวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลสู่ความเป็นเลิศในด้านการให้บริการ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อศึกษาแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม
2. เพื่อศึกษาแนวทางการรักษา การติดตามผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดและภาวะแทรกซ้อน ซึ่งเป็นผลจากยาเคมีบำบัด ได้แก่ อาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการเหนื่อยทางเดินอาหารอักเสบ ภาวะติดเชื้อจากเม็ดเลือดขาวต่ำ การจัดการกับความปวด เป็นต้น
3. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลและบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย

4. เพื่อลดและป้องกันผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดและภาวะแทรกซ้อน ซึ่งเป็นผลจากยาเคมีบำบัดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย
5. เพื่อแสดงบทบาทของเภสัชกรในการบริหารทางเภสัชกรรมให้เป็นที่ยอมรับในทีมสหสาขาวิชาชีพ

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

ยาเคมีบำบัด เป็นยาที่มีประสิทธิภาพในการทำลายเซลล์มะเร็ง โดยมีคุณสมบัติในการยับยั้งการเจริญเติบโต หรือหยุดการแบ่งตัวของเซลล์มะเร็ง โดยมีกลไกที่สำคัญคือ ยับยั้งการสร้าง โพรตีน และยับยั้งการแบ่งตัวในวงจรชีวิตของเซลล์มะเร็ง ปัจจุบันยาเคมีบำบัดได้ถูกนำมาใช้เป็นการรักษาหลักของโรคมะเร็งหลายชนิด หรือใช้เป็นการรักษาร่วมกับการผ่าตัด การฉายรังสี และรวมไปถึงการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการรักษา ได้แก่ การรักษาให้หายขาด การควบคุมโรค และการรักษาแบบประคับประคอง

ยาเคมีบำบัด เป็นยาที่ออกฤทธิ์ทำลายทั้งเซลล์มะเร็งและเซลล์ปกติ ที่มีการแบ่งตัวเร็ว เช่น เซลล์ของเยื่อทางเดินอาหาร ผม และเซลล์ไขกระดูก ซึ่งมีผลทำให้เกิดอาการอันไม่พึงประสงค์ตามมาจากการใช้ยา โดยอาการอันไม่พึงประสงค์บางอย่าง อาจส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ถ้าไม่ได้รับการดูแลอย่างดี ดังนั้น เภสัชกรจึงเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทั้ง solid tumor และ hematologic malignancies ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ บทบาทของเภสัชกรอาจเริ่มต้นตั้งแต่การให้คำแนะนำปรึกษาด้านยา ตลอดจนประเมินสภาวะของผู้ป่วยในแต่ละครั้งที่เข้ามารับบริการในฐานะผู้ป่วยนอก จนถึงการให้การดูแลผู้ป่วยใน intensive care unit

การให้ความรู้กับผู้ป่วยควรเน้นเกี่ยวกับเรื่องยาเคมีบำบัดที่ได้รับ การใช้ยาป้องกันอาการคลื่นไส้ อาเจียน การใช้ยาบรรเทาอาการปวด การใช้ยาปฏิชีวนะ การป้องกันอาการแทรกซ้อนอันเป็นผลเนื่องมาจากไขกระดูกถูกกด และการแก้ปัญหาที่เฉพาะเจาะจงกับยาเคมีบำบัดชนิดต่าง ๆ นอกจากนี้เภสัชกรยังมีบทบาท ในการให้ความรู้เกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์ ที่พบได้บ่อย เช่น ผื่นวงเยื่อทางเดินอาหารอักเสบ หรือการรับรู้รสที่เปลี่ยนไป พร้อมทั้งสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ป่วยว่าอาการเหล่านี้สามารถบรรเทาได้ ภายใต้การบริหารของเภสัชกรและทีมรักษา

เครื่องมือที่เป็นประโยชน์ในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ได้แก่ แผ่นพับแสดงข้อมูลที่ผู้ป่วยควรทราบสำหรับยาเคมีบำบัดแต่ละชนิด การทำปฏิทินหรือตารางที่แสดงถึงวันที่ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัด ตลอดจนข้อมูลยาที่ใช้ในการบรรเทาอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเคมีบำบัดที่ผู้ป่วยและทีมรักษาควรทราบ และเก็บไว้เป็นเอกสารอ้างอิง

ความสำคัญของเภสัชกร ในการเป็นส่วนหนึ่งของทีมรักษาผู้ป่วย ได้ถูกตระหนักมากขึ้นเรื่อยๆ ในหลายองค์กร เภสัชกรได้รับเชิญให้เข้าร่วมเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อดูแลผู้ป่วย เช่น การจัดการความปวด (pain management) นอกจากนี้ได้มีการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มมาตรฐานของการใช้ยา โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย เช่น การจัดทำแบบฟอร์มมาตรฐานสำหรับ


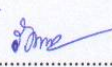
สั่งแผนการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดชนิดต่าง ๆ ทำให้เกิดความมั่นใจได้ว่า ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับยาในมาตรฐานเดียวกัน ทำให้เกิดการสั่งใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพ ลดความผิดพลาด และสามารถนำฐานข้อมูลทางเภสัชวิทยามาประยุกต์ใช้ได้อย่างเต็มที่และ ทำให้ได้ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลและบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย
2. บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้ทราบแนวทางการรักษา ผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัด เพื่อให้ผู้ป่วยได้ประโยชน์สูงสุด
3. ลดและป้องกันผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดและภาวะแทรกซ้อนซึ่งเป็นผลจากยาเคมีบำบัดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้
4. เภสัชกรเป็นที่ยอมรับในทีมสหสาขาวิชาชีพ
5. เพื่อเป็นการพัฒนากลุ่มงานเภสัชกรรม วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลให้ก้าวสู่ความเป็นเลิศในด้านการให้บริการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดที่ได้รับมากกว่า 80 %

ลงชื่อ.....
 

(นายจรรยาพันธ์ รัตนผดุงกิจ)

ผู้ขอรับการประเมิน

27 / พ.ค. 2553