

ฉบับสมบูรณ์

(ตามมติ ครั้งที่ A / ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖)

ฉบับ

ลงชื่อประธาน/กรรมการ

(นางสาว อรุณรัตน์ วงศ์พรหม)



## คู่มือการปฏิบัติงาน

เรื่อง คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A

โดยวิธีปกติ

ของ

นางสาวรจนา พลรักษ์

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11499)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11499)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



## คู่มือการปฏิบัติงาน

เรื่อง คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A

โดยวิธีปกติ

ของ

นางสาวรจนา พลรักษ์

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11499)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11499)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

## คำนำ

ปัจจุบันอัตราการเกิดโรคมะเร็งเพิ่มมากขึ้นในทุกเพศทุกวัย เนื่องจากสภาพแวดล้อมและพันธุกรรม ในขณะเดียวกันอัตราการรอดชีวิตและหายขาดจากโรคมะเร็งสูงขึ้น การจัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัดในหอผู้ป่วย พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพหรือแก้ปัญหาสุขภาพที่เฉพาะเจาะจงของผู้ป่วยที่มารับบริการ การจัดทำแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้การพยาบาลมีคุณภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีมาตรฐานและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดเป็นวิธีการรักษาและรักษาเสริมเพื่อให้ผู้ป่วยหายหรือบรรเทาจากโรคที่เป็นอยู่ นอกจากจะมีค่าใช้จ่ายสูงแล้วยังต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดต้องอาศัยความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ จึงได้จัดทำคู่มือ การจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัดในหอผู้ป่วย เพชรรัตน์ 14A ผู้จัดทำหวังว่าจะมีประโยชน์ต่อแนวทางการดูแลผู้ป่วยในการให้ยาเคมีบำบัดในหอผู้ป่วย

ขอขอบพระคุณ พว.นงลักษณ์ ทองอินทร์ หัวหน้าสาขาการพยาบาลอายุรกรรมพิเศษ พว. เฉลิมวรรณ นิภา หัวหน้าหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A ที่กรุณาเสียสละเวลาตรวจสอบผลงานให้คำแนะนำ การปรับปรุงแก้ไข จนสำเร็จลุล่วง และขอขอบคุณ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A ที่ให้ความร่วมมือจนผลงานนี้ประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายทุกประการ

นางสาวรจนา พลรักษ์

สิงหาคม 2565

|                                                                    | สารบัญ | หน้า |
|--------------------------------------------------------------------|--------|------|
| คำนำ                                                               |        | ก    |
| สารบัญ                                                             |        | ข    |
| สารบัญแผนภูมิ                                                      |        | ง    |
| <b>บทที่ 1 บทนำ</b>                                                |        |      |
| ความเป็นมาและความสำคัญ                                             |        | 1    |
| วัตถุประสงค์                                                       |        | 1    |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ                                          |        | 1    |
| ขอบเขตคู่มือปฏิบัติงาน                                             |        | 2    |
| คำจำกัดความเบื้องต้น                                               |        | 2    |
| <b>บทที่ 2 โครงสร้างและหน้าที่ความรับผิดชอบ</b>                    |        |      |
| บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง                                |        | 3    |
| ลักษณะงานที่ปฏิบัติ                                                |        | 6    |
| โครงสร้างการบริหาร                                                 |        | 7    |
| <b>บทที่ 3 หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติงาน</b>                          |        |      |
| หลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน                                             |        | 9    |
| วิธีปฏิบัติงาน                                                     |        | 11   |
| เงื่อนไข/ ข้อสังเกต / ข้อควรระวัง / สิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติงาน |        | 16   |
| แนวคิดที่ใช้ในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน                          |        | 16   |
| <b>บทที่ 4 เทคนิคการปฏิบัติงาน</b>                                 |        |      |
| แผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน                                          |        | 18   |
| ขั้นตอนการปฏิบัติงาน                                               |        | 19   |
| วิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน                             |        | 29   |
| จรรยาบรรณ /คุณธรรม /จริยธรรมในการปฏิบัติงาน                        |        | 30   |
| <b>บทที่ 5 ปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไขและข้อเสนอแนะ</b>              |        |      |
| ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน                                        |        | 31   |
| แนวทางแก้ไขและพัฒนา                                                |        | 31   |
| ข้อเสนอแนะ                                                         |        | 31   |

## สารบัญ (ต่อ)

|                                                                                      | หน้า |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>บรรณานุกรม</b>                                                                    | 32   |
| <b>ภาคผนวก</b>                                                                       | 33   |
| ภาคผนวก ก แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน/แก้ไขการรั่วซึมของยาเคมีบำบัด<br>ออกนอกหลอดเลือด | 34   |
| ภาคผนวก ข คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวหลังได้รับยาเคมีบำบัด                            | 43   |
| ภาคผนวก ค ภาวะภูมิไวเกินและปฏิกิริยาจากยาเคมีบำบัด                                   | 51   |
| ภาคผนวก ง หนังสือรับรองการใช้คู่มือการปฏิบัติงานมาใช้จริงในหน่วยงาน                  | 57   |
| <b>ประวัติผู้เขียน</b>                                                               | 59   |

## สารบัญแผนภูมิ

|              | หน้า                                                     |
|--------------|----------------------------------------------------------|
| แผนภูมิที่ 1 | โครงสร้างการบังคับบัญชาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล |
| แผนภูมิที่ 2 | โครงสร้างบริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล         |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญ

โรงพยาบาลวชิรพยาบาลเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงที่ให้บริการประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เป็นโรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิตราชมหาวิทยาลัยวชิรพยาบาล อยู่ในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครต่อมาคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ได้ถูกจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติจัดตั้งมหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร เมื่อพ.ศ. 2553 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เป็นส่วนงานหนึ่งของมหาวิทยาลัย จึงมีสถานะเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิตราชมหาวิทยาลัยวชิรพยาบาล เป็นหน่วยงานของรัฐ อยู่ในกำกับของกรุงเทพมหานคร

ยาเคมีบำบัดจัดอยู่ในกลุ่มยาที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อรักษาผู้ป่วยมะเร็ง โดยมีเป้าหมายในการรักษา คือ เพื่อให้หายขาดจากโรค ควบคุมการแพร่กระจาย หรือบรรเทาอาการต่าง ๆ ของโรค และคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย อย่างไรก็ตามยาเคมีบำบัดเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูงจึงจำเป็นต้องมีมาตรฐานในการบริหารยาเคมีบำบัด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดนับว่าเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากยาเคมีบำบัดอาจมีการรั่วซึมออกนอกหลอดเลือดจะทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อผิวหนัง เกิดการตายของเนื้อเยื่อ ยาบางตัวอาจทำให้เกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินซึ่งถ้าไม่สามารถจัดการอย่างเหมาะสม อาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้น พยาบาลจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจในการบริหารยาเคมีบำบัด มีทักษะในการประเมินอาการผิดปกติ หาสาเหตุและสามารถให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดทำคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บุคลากรพยาบาลใช้เป็นแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด
2. เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยที่เข้ามารับยาเคมีบำบัดในหอผู้ป่วยให้ได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
2. ลดความผิดพลาดในการเตรียมยา และอุปกรณ์ที่ใช้ในผู้ป่วยในการให้ยาเคมีบำบัด
3. ใช้ประกอบการนิเทศพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

### ขอบเขตของกลุ่มปฏิบัติงาน

คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A เป็นการจัดทำแนวทางการให้ยาเคมีบำบัดกับผู้ป่วย ที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A ประกอบด้วยขั้นตอนการประเมินผู้ป่วย การเตรียมยาเคมีบำบัด การพยาบาลก่อนและขณะให้ยาเคมีบำบัดแต่ละครั้ง

### คำจำกัดความ

**ยาเคมีบำบัด** หมายถึง ยาที่ออกฤทธิ์ต้านหรือทำลายเซลล์มะเร็ง โดยออกฤทธิ์ยับยั้งการแบ่งตัวของเซลล์มะเร็งและกำจัดเซลล์มะเร็งให้ตายในที่สุดใช้ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็ง

**ผู้ป่วยมะเร็ง** คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A แพทย์วินิจฉัยเป็นมะเร็งและให้การรักษาโดยการให้ยาเคมีบำบัด



## บทที่ 2

### โครงสร้างและหน้าที่ความรับผิดชอบ

#### บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง

หอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 9 คน ผู้ช่วยพยาบาล 6 คน เจ้าหน้าที่งานธุรการ 1 คน และพนักงานทั่วไป 2 คน

ผู้จัดทำคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A ปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำการ

#### หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. จัดระบบการบริการการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ
2. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต และผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อน ยุ่งยาก
4. เป็นที่ปรึกษาให้แก่บุคลากรในทีมสุขภาพ กรณีผู้ป่วยมีปัญหาซับซ้อนที่ต้องการความชำนาญหรือความสามารถพิเศษในการตัดสินใจ
5. วางแผนการดูแลผู้ป่วยปฏิบัติการพยาบาลให้คำปรึกษาและประเมินผลทางการพยาบาล
6. นิเทศ ตรวจสอบ ติดตาม ประเมินผลทางการพยาบาลพร้อมทั้งรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ
7. รวบรวมสถิติข้อมูลผลลัพธ์ทางการพยาบาล และผลการดำเนินงานนำมาวิเคราะห์วางแผนปรับปรุงระบบการบริการ
8. ประสานงานร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม
9. มอบหมายงานให้แก่บุคลากรตามระดับความรู้ความสามารถ พร้อมนิเทศการปฏิบัติงานติดตามประเมินผลพิจารณาความดีความชอบ
10. ส่งเสริมบุคลากรอบรมตามความเหมาะสมของแต่ละคนเพื่อให้ได้รับความรู้และวิทยาการที่ก้าวหน้าใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนางานการบริการ
9. บริหารจัดการเครื่องมือ อุปกรณ์ ตรวจสอบความพร้อมใช้งานถูกต้อง และครบถ้วน
10. ควบคุมกำกับระบบงานบริหารการพยาบาลให้มีคุณภาพ บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดของหน่วยงาน
11. ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารบุคลากรในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล และพนักงานทั่วไปเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ

12. สนับสนุน และประยุกต์วิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ เหมาะสม  
ทันสมัยต่อความก้าวหน้าทางการแพทย์ และการพยาบาลสมัยใหม่

### หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ

1. คัดกรองประเมินภาวะสุขภาพที่ซับซ้อนและปรับปรุงบริการพยาบาล รวมทั้งการ  
ปรับใช้การบำบัดเครื่องมือพิเศษให้สอดคล้องกับภาวะของโรค เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยปลอดภัย  
จากภาวะวิกฤติและภาวะคุกคามได้อย่างทันทั่วทั้งที่

2. ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างครบถ้วนถูกต้องทันทีที่ได้รับไว้  
ในความดูแลการติดตามและเฝ้าระวังและการประเมินปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง  
ตลอดการดูแล จนถึงจำหน่ายการดูแล

3. วางแผนการพยาบาลในรายที่ซับซ้อนได้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ  
อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณและปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาล (Nursing process)

4. จัดการให้ผู้ป่วยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยทั้งด้านกายภาพ โดยมีเป้าหมาย  
เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่าง ๆ เช่น พลัดตกหกล้ม บาดเจ็บจากการใช้เครื่องมือ  
หรืออุปกรณ์ทางการแพทย์รวมทั้งการติดเชื้อในโรงพยาบาล

5. จัดการเครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์ที่จำเป็น เพื่อการรักษายาบาลให้มี  
พอเพียง พร้อมใช้งานในภาวะฉุกเฉิน มีความปลอดภัยในการใช้งานกับผู้ป่วย เพื่อให้สามารถ  
ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากอุปกรณ์ไม่พร้อมใช้  
หรือไม่ปลอดภัย

6. มอบหมายงานให้กับบุคลากรระดับรองลงมาตามความรู้ความสามารถเพื่อประโยชน์  
ในการดูแลผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่อง

7. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการรักษา รวมทั้งป้องกันภาวะแทรกซ้อน  
ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละราย หรือจากการผ่าตัดโรคทางด้านอายุรกรรม

8. รับ - ส่งเวร เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อความปลอดภัย  
ของผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ

9. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาล และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษร  
อย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายการดูแล

10. ศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาด้านการพยาบาลในประเด็นต่าง ๆ เพื่อพิจารณาแก้ไข  
ที่เหมาะสม

11. ให้คำปรึกษาผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้าน อาการ/อาการแสดง ที่ต้องรับมาโรงพยาบาล  
รวมถึงการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เมื่อมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น

12. ติดตามประเมินผลการทำงานของทีมนุเคราะห์ทางการแพทย์ ควบคุม กำกับดูแล ให้ปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

### หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ช่วยพยาบาล

1. ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการในระยะไม่รุนแรงหรือไม่เป็นอันตรายตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ในด้านการรักษาพยาบาล ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานที่กำหนด ให้การพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยโดยเน้นการตอบสนองความต้องการ ในกิจวัตรประจำวัน ความสุขสบาย และความปลอดภัยของผู้ป่วยตามแผนการพยาบาล ที่กำหนดการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยการป้องกัน และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

2. ดูแลความสะอาดเรียบร้อยจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับงานบริการ เพื่อความสะดวก และปลอดภัยแก่ผู้รับบริการญาติ

3. ช่วยในการรับส่งผู้ป่วยไปตรวจรักษานอกหอผู้ป่วยหรือส่งผู้ป่วยกลับบ้าน

4. ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง

5. ติดต่อประสานงานภายในกลุ่มเดียวกันหรือผู้ร่วมงานที่รองลงมา เพื่อสามารถ ให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและปฏิบัติงานได้ถูกต้อง

6. ช่วยจัดเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือในการตรวจรักษาพยาบาล เพื่อให้เครื่องมือ พร้อมใช้ให้บริการผู้ป่วยได้ตลอดเวลา

7. ช่วยบริการหรือดูแลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยในการทำกิจกรรม หรือเคลื่อนย้าย เข้าห้องตรวจ เพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้ม

8. รายงานอาการผู้ป่วยเพื่อค้นหาสาเหตุโดยใช้ศาสตร์ทางการแพทย์ และ วิทยาศาสตร์ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาลวิชาชีพ

9. ติดต่อประสานงานอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย เช่นติดตามผลการรักษา ของผู้ป่วยจากแพทย์หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานกำหนด

### หน้าที่รับผิดชอบของเจ้าพนักงานธุรการ

1. รับผิดชอบงานธุรการ สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน ประสานงาน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บันทึกข้อมูล จัดเตรียมเอกสารที่ใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ข้อมูล เบื้องต้นแก่ผู้ป่วยและญาติ

2. รับและส่งเอกสารไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. ช่วยรับ/ต่อ โทรศัพท์ เพื่อติดต่อประสานงานต่าง ๆ เช่น ขอรถนั่ง เพลนอน ในการรับ - ส่งผู้ป่วย ไปยังหน่วยงานต่าง ๆ หรือย้ายไปหผู้ป่วยอื่น หรือส่งกลับบ้าน

4. จัดเตรียมเอกสารเวชระเบียนสำหรับรับใหม่ และรวบรวมรายงานเมื่อผู้ป่วยจำหน่าย จัดส่งให้แพทย์เพื่อสรุปเวชระเบียนต่อไป

5. ช่วยเขียนใบส่งซ่อมเครื่องมือ อุปกรณ์ เครื่องใช้ ส่งสถานที่ตามหน่วยงานต่าง ๆ เสนอหัวหน้าหอผู้ป่วย และติดตามผลการซ่อมแซม

6. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในระบบคอมพิวเตอร์ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาลวิชาชีพ เช่น การส่งปรึกษาต่างแผนก การนัดผู้ป่วย การเบิกอาหารของผู้ป่วย บันทึกค่าบริการทางการแพทย์ การทำหัตถการ ตามที่บันทึกไว้ในเวชระเบียน

7. สำรวจ และเบิกเอกสารที่ใช้ประจำวันในหอผู้ป่วยให้มีจำนวนเพียงพอ

#### หน้าที่รับผิดชอบของพนักงานทั่วไป

1. ดูแลทำความสะอาด อุปกรณ์เครื่องมือของใช้ต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย เช่น รถทำแผล ผ้ายาง ลึงแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย และในหอผู้ป่วย เช่น โต๊ะข้างเตียง เก้าอี้ พัดลม ตู้เย็น ให้สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย

2. ช่วยรับพัสดุ และเวชภัณฑ์ที่เบิกจ่ายของหน่วยงาน

3. ทำความสะอาดบริเวณถึงทั้งผ้า บนไคหนีไฟ เช็ดทำความสะอาดเสาน้ำเกลือ เตียง โต๊ะข้างเตียงให้เรียบร้อย

4. รับ - ส่งผ้า และนับจำนวนให้ครบและเก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย

5. แจกอาหารผู้ป่วยพร้อมทั้งล้างทำความสะอาดพร้อมส่งคืนตามเวลา

6. เก็บ และแยกผ้าเช็ดตัวผู้ป่วย เก็บผ้าเปื้อนให้เรียบร้อยพร้อมส่งให้เจ้าหน้าที่มารับ

7. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายภายในหน่วยงาน

#### ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

หอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A (พิเศษ) ให้บริการผู้ป่วยด้านอายุรกรรมและโรคร่วมอายุรกรรม ตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไป มีจำนวน 15 ห้อง (เตียง 15 เตียง) มีบุคลากรพยาบาล ดังนี้

หน่วยงานมีพยาบาลวิชาชีพ 10 คน ผู้ช่วยพยาบาล 6 คน เจ้าหน้าที่ 2 คน รับผิดชอบปฏิบัติงาน เวรเช้า มีพยาบาล 3 คน ผู้ช่วยพยาบาล 2 คน เวรบ่ายมีพยาบาล 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 2 คน และเวรดึกมีพยาบาล 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 2 คน หมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงานเวร ให้การดูแลผู้ป่วย ด้วยความรวดเร็ว มีความปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยให้การดูแลแบบองค์รวมโดยคำนึง สิทธิผู้ป่วยและบุคลากร ได้รับการดูแลด้านสวัสดิภาพ ขวัญและกำลังใจ มีการส่งเสริมการใช้ ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

## โครงสร้างการบริหาร

โครงสร้างการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล (แสดงผังแผนภูมิที่ 1) อยู่ในโครงสร้างการบริหารงานการพยาบาลพิเศษอายุรกรรม ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ภายใต้ความรับผิดชอบของหัวหน้าสาขาการพยาบาลพิเศษอายุรกรรม (แสดงผังแผนภูมิที่ 2) ดังต่อไปนี้

**โครงสร้างการบังคับบัญชาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล**

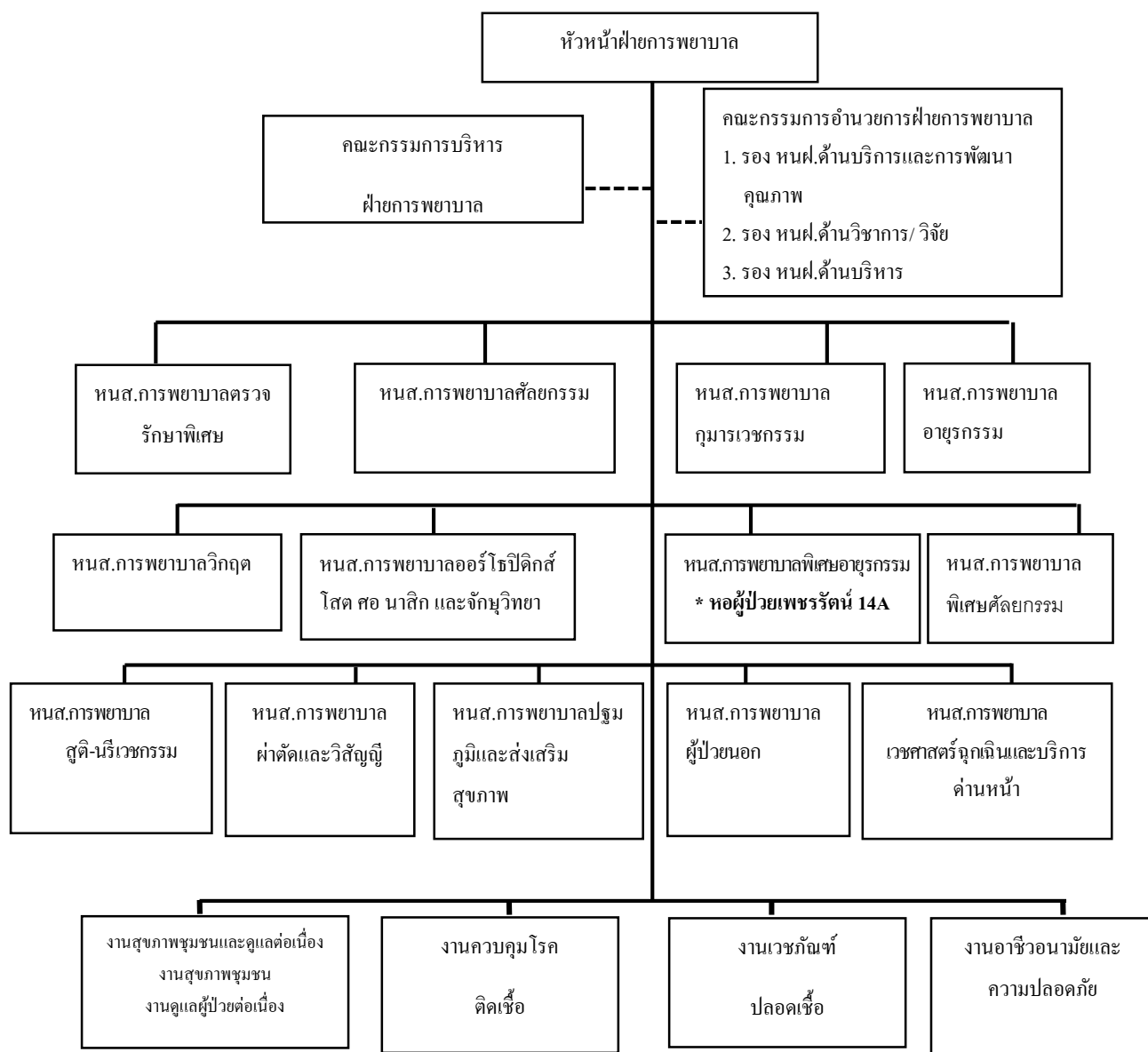


แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างการบังคับบัญชาฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ที่มา : ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช (2563)

## โครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาล



หมายเหตุ : \*หอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์  
วชิรพยาบาล

แผนภูมิที่ 2 โครงสร้างบริหาร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ที่มา : ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

มหาวิทยาลัยนวมินทราชินา (2563)

### บทที่ 3

#### หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติงาน

##### หลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน

การจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัดประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A เป็นคู่มือการปฏิบัติงานฉบับหนึ่ง ที่จัดทำขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรักษาในโรงพยาบาล และเป็นแนวทางการปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและลดข้อผิดพลาดในการให้ยาเคมีบำบัด

1. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับไว้รักษา โดยพักค้างในโรงพยาบาล เป็นการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยในที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะอันตรายที่คุกคามชีวิต ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ และสามารถดูแลตนเองพร้อมที่จะกลับมาดำรงชีวิตในสังคมได้ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล โดยมีมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาล 11 มาตรฐาน (สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ, 2551) ดังนี้

1.1 มาตรฐานที่ 1 การประเมินปัญหาและความต้องการ พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ จนกระทั่งจำหน่าย การสื่อสารข้อมูลที่เหมาะสมได้ระหว่างทีมการพยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

1.2 มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสมได้เพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหา และความต้องการการพยาบาล หรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลอย่างถูกต้อง

1.3 มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการพยาบาล ที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัย รวดเร็ว ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

1.4 มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

1.5 มาตรฐานที่ 5 การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง พยาบาลวิชาชีพวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยครอบคลุมปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพการนอน ผักกักตะในการดูแลสุขภาพของตนเองในแต่ละวัน ตามแนวทางการวางแผนการจำหน่ายเฉพาะโรค

1.6 มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ประเมินความก้าวหน้าของสภาวะสุขภาพผู้ป่วย และปรับปรุงแผนการพยาบาลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

1.7 มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วย สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการ โดยส่งเสริมให้ผู้ป่วย และครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมผสมผสานแผนการพยาบาล และแผนการดูแล ของทีมสหสาขาวิชาชีพ

1.8 มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ เพื่อป้องกันการเกิดอันตราย และการกลับ เป็นซ้ำของโรคครอบคลุมทั้งความถูกต้องของตัวบุคคล การป้องกันการติดเชื้อ การป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ การตายอย่างไม่คาดคิด การเกิดแผลกดทับ และการป้องกันอันตราย จากการตรวจ/หัตถการ/สารเคมี/เครื่องมือ

1.9 มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย และครอบครัวครอบคลุม ปัญหา และความต้องการอย่างถูกต้องเหมาะสม

1.10 มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย บนพื้นฐานของความเคารพในสิทธิ และยึดจรรยาบรรณวิชาชีพคุณค่าของความเป็นมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน ไม่แบ่งแยกชนชั้นหรือเชื้อชาติ ศาสนา ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขตบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ

1.11 มาตรฐานที่ 11 การบันทึกทางการพยาบาล บันทึกข้อมูลทางการพยาบาล และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เป็นลายลักษณ์อักษร อย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย

2. ปฏิบัติตามแนวทางเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยตามหลัก 2P safety (สถาบันรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล, 2561)

### 2.1 ผู้ป่วยปลอดภัย

- 1) ผู้ป่วยปลอดภัยจากการฆ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ
- 2) ผู้ป่วยปลอดภัยจากการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
- 3) ปลอดภัยจากการใช้ยาและการให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด
- 4) กระบวนการพยาบาลดูแลผู้ป่วยปลอดภัยการระบุตัวผู้ป่วยให้ชัดเจนถูกต้อง
- 5) การดูแลสายหรืออุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วย และสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่ปลอดภัย

6) การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินที่ปลอดภัย

### 2.2 บุคลากรปลอดภัย

- 1) การสื่อสารข้อมูลที่ปลอดภัย
- 2) การป้องกันบุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่
- 3) การดูแลด้านจิตใจของบุคลากร



- 4) การทำงานที่ปลอดภัยของบุคลากรขณะปฏิบัติงาน
- 5) การใช้รถพยาบาลฉุกเฉินที่ปลอดภัยขณะปฏิบัติงานของบุคลากร
- 6) การจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับบุคลากร

## วิธีการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนในการให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด มีขั้นตอน

1. เริ่มต้นประเมินความพร้อมของผู้ป่วยเมื่อแพทย์มีแผนการรักษาให้ยาเคมีบำบัด  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติ ดังนี้

1.1 ประเมินสภาพร่างกายทั่วไป เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง การบาดเจ็บหรือ อาการบวมตามอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย

1.2 ประเมินผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่เกี่ยวข้องได้แก่ BUN, Cr, Electrolyte, Egfr, LFT, LDH, Uric, Ca, Po CBC, ESR วัด สัญญาณชีพ เป็นต้น

2. รายงานแพทย์ กรณีผู้ป่วยมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติหรือมีไข้ พยาบาลต้องรายงานแพทย์เพื่อพิจารณาการให้ยาเคมีบำบัดได้หรือไม่ กรณีที่ไม่สามารถให้ยาเคมีบำบัดได้แพทย์จะเลื่อนการให้ยาเคมีบำบัดไปก่อน ถ้าผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัดได้พยาบาลจะดำเนินการประสานงานกับห้องผสมยาเพื่อเบิกยาเคมีบำบัด และเบิกเวชภัณฑ์

3. การพยาบาลก่อนให้ยาเคมีบำบัด ดังนี้

3.1 เบิกยาให้ตรงกับชื่อ – นามสกุลผู้ป่วยและให้ตรงกับแผนการรักษาของแพทย์

3.2 เบิกอุปกรณ์สำหรับให้ยาเคมีบำบัด ได้แก่

3.3 เข็มสำหรับเปิดเส้นหลอดเลือดดำ ควรใช้เข็มเบอร์เล็ก No 24

3.4 set IV

3.5 ชุดป้องกันสารเคมี (ชุด PPE)

4. การพยาบาลขณะให้ยาเคมีบำบัด ดังนี้

4.1 เมื่อยาเคมีบำบัดส่งมาถึงหอผู้ป่วยต้องตรวจสอบว่ายาตรงกับชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย และตรงกับแผนการรักษาของแพทย์

4.2 แนะนำผู้ป่วยเรื่องการปฏิบัติตัวขณะให้ยาเคมีบำบัด เช่น ไม่เคลื่อนไหวแขนขาที่ให้ยาเคมีบำบัดบ่อยเพราะอาจทำให้เข็มเลื่อนหลุด เมื่อต้องการไปห้องน้ำให้แจ้งพยาบาลทุกครั้ง เพื่อให้พยาบาลเฝ้าก่อนเพื่อป้องกันยาเคมีหก

4.3 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบอาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน

4.4 ก่อนให้ยาเคมีบำบัดพยาบาลต้องสวมชุด PPE ทุกครั้ง

4.5 เลือกขนาดเข็มให้เหมาะสมกับการให้ยา ควรเป็นเข็มเบอร์เล็ก No. 24

4.6 เลือกหลอดเลือดดำที่เหมาะสม คือ ควรเป็นหลอดเลือดที่ตรง ไม่แข็ง หรือมีปุ่มในหลอดเลือด เพราะอาจทำให้การไหลของยาเคมีขัดข้อง และอาจทำให้เข็มหลุดง่าย หลีกเลียงแขนข้างที่ผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองออก แขนข้างที่ถูกฉายรังสีเนื่องจากการไหลเวียนของเลือดไม่ดี หลีกเลียงบริเวณตำแหน่งหลอดเลือดที่เพิ่งถูกแทงใหม่ ๆ ควรเลือกเหนือบริเวณนั้นขึ้นไปเพื่อป้องกันการรั่วซึมของยาเคมีบำบัด หลีกเลียงการให้ยาบริเวณข้อมือ ข้อพับต่าง ๆ เพราะ บริเวณดังกล่าวมีเส้นเอ็น เส้นประสาท เพื่อป้องกันเส้นเอ็น และ/ หรือเส้นประสาทถูกทำลาย

4.7 ก่อนให้ยาเคมีบำบัดต้องตรวจสอบ ชื่อ - นามสกุล ผู้ป่วยให้ถูกต้องตรวจสอบ ชนิดยา วิธีให้ยา ขนาดยา ให้ตรงกับแผนการรักษา โดยวิธี Double check ทุกครั้ง เริ่มให้ยา Pre - medication chemotherapy ก่อนเริ่มยาเคมีบำบัด 30 นาที

4.8 นำขวดยาเคมีต่อเข้ากับ IV set ที่ทำการไล่อากาศด้วยเทคนิคการลบน้ำ แล้วนำไปต่อกับชุดสารน้ำของผู้ป่วย โดยต่อกับ T-way

4.9 เริ่มให้ยาเคมีบำบัดตามลำดับขั้นตอนการรักษาและชนิดของกลุ่มยา โดยเริ่มจากยา กลุ่ม vesicant เป็นอันดับแรกเนื่องจากยากลุ่มนี้มี ความรุนแรงและเข้มข้น ในการเริ่มให้ยาหลอดเลือด ยังมีความสมบูรณ์ยังไม่ได้เกิดผลกระทบจากยาเคมีบำบัด

4.10 ขณะให้ยาเคมีบำบัดต้องตรวจสอบว่าเข็มอยู่ในหลอดเลือดตลอดเวลา โดยวิธี Gravity Check ไม่บีบสาย IV set เพราะจะทำให้แรงดันในสายมากขึ้นและอาจทำให้เกิดหลอดเลือดดำแตก ทำให้เกิด Extravasation ได้

4.11 ให้ยาเคมีบำบัดโดยใช้หลัก SAS (Saline, administration of drug, saline) กรณีที่ให้ยาเคมีบำบัดมากกว่า 1 ชนิด หลังจากให้ยาเคมีบำบัดของแต่ละชนิดให้ล้างสายชุดให้สารน้ำที่มียาเคมีบำบัดด้วยสารน้ำที่เข้ากับยาเคมีบำบัดปริมาณ 20 - 30 มล. เพื่อไม่ให้มียาตกอยู่ในสาย และเข็ม ป้องกันการตกตะกอนของสารน้ำ ลดอาการระคายเคือง และคงสภาพหลอดเลือดให้สมบูรณ์

4.12 ยากลุ่ม vesicant ไม่ควรใช้ infusion pump ในขณะที่ให้ยา ส่วนยากลุ่มที่มีโอกาสเกิด hypersensitivity สูงและยากลุ่ม Targeted ต้องใช้ infusion pump เพื่อควบคุมอัตราการหยดยา

4.13 วัดและบันทึกสัญญาณชีพ ทุก 15 นาที 4 ครั้ง ทุก 30 นาที 2 ครั้ง ทุก 1 ชั่วโมง จนกว่าจะหมดในกรณีผู้ป่วยที่ได้รับยาความเสี่ยงทำให้เกิด hypersensitivity

4.14 เมื่อสิ้นสุดการให้ยาเคมีบำบัดแล้วถอดเข็มออกให้กดสำลีที่บริเวณผิวหนังที่ถอดเข็มให้นานสักครู่ แล้วจึงฉีดพลาสติก เมื่อให้ยาเคมีบำบัดสิ้นสุดแล้วพยาบาลถอดชุด PPE ทั้งในถุงซิปลพร้อมอุปกรณ์ให้ยาเคมีบำบัดที่ใช้แล้ว นำไปทิ้งในถังขยะเคมีบำบัด

## 5. การประเมินภาวะแทรกซ้อน ดังนี้

### เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน Extravasation

#### 1. กรณีเกิดการรั่วซึมของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำปฏิบัติ ดังนี้

- 1.1 หยุดการให้ยาทันที
- 1.2 ประเมินตำแหน่งที่เกิดและถ่ายรูปทำเครื่องหมายบริเวณตำแหน่งที่เกิด
- 1.3 ให้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อลดความกังวล
- 1.4 ยังไม่ต้องนำเข็มออกมาทันที และให้ดูดยาออกให้มากที่สุด
- 1.5 ดึงเข็มออกปิดไว้เบาๆห้ามกด ห้ามคลึง

#### 2. รายงานแพทย์

#### 3. ประคบอุ่น/เย็น ขึ้นอยู่กับชนิดของยาเคมีบำบัด

3.1 ประคบอุ่นใช้กับยาในกลุ่ม Non – DNA Binding ได้แก่ ยาในกลุ่ม vinca alkaloid (vincristine, vinblastine, vinorelbine) ยาในกลุ่ม Non vesicant อื่น ๆ เช่น ยาในกลุ่ม Taxanes (paclitaxel, Docetaxel) และยาในกลุ่มเกลือ platinum (cisplatin, carboplatin ,oxaliplatin) ในกรณีพบการรั่วและรักษาภายใน 24 ชั่วโมง

3.2 ประคบเย็น ได้แก่ยาในกลุ่ม Anthacyclines (Doxorubicin, Idarubicin, Dactinomycin, Mitomycin, Mitoxantrone) และยาในกลุ่มเกลือ platinum (cisplatin, carboplatin ยกเว้น oxaliplatin) ในกรณีพบการรั่วและรักษาภายหลัง 24 ชั่วโมง โดยให้ประคบเย็นร่วมกับทา Low potency steroids เช่น 0.02% Triamcinolone cream

#### 4. แนะนำผู้ป่วยเรื่องการดูแลตนเองที่บ้านต่ออีก 48 ชั่วโมง

4.1 หลังเกิดอาการ 24 ชั่วโมง หากมีการอักเสบบริเวณที่เกิด อาจพิจารณาให้ทา 0.02% Triamcinolone cream เช้า - เย็น

4.2 หากอาการปวด บวม แดง ไม่ดีขึ้น หรือมีอาการมากขึ้นให้รีบกลับมาพบแพทย์

### เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน Hypersensitivity

1. การพยาบาลผู้ป่วยที่เกิดภาวะ Hypersensitivity ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของภาวะ Hypersensitivity โดยมีแนวทางดังนี้

- 1.1 หยุดให้ยาเคมีบำบัด และให้ IV fluid. รายงานแพทย์ผู้ทำการรักษา
- 1.2 ตรวจสอบสัญญาณชีพของผู้ป่วยหากมีชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตต่ำ ให้ผู้ป่วย

นอนราบ

- 1.3 ตรวจทางเดินหายใจ ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง (Clear airway) ให้

ออกซิเจน

#### 1.4 ให้อา Adrenalin และ Dexamethasone ตามแผนการรักษาของแพทย์ เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน Phlebitis

##### เกรด 1

- เปลี่ยนตำแหน่งที่แทงเข็ม
- ทา Povidone ointment บริเวณที่เกิด Phlebitis
- บันทึกในแบบฟอร์มทำกิจกรรมทบทวนเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้

สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

##### เกรด 2

- ปฏิบัติตามเกรด 1
- ประคบอุ่น หรือประคบเย็นแล้วแต่ชนิดของยาเคมีบำบัด
- ติดตามประเมินผลการอักเสบ

##### เกรด 3 - 4

- ปฏิบัติตามเกรด 2
- รายงานแพทย์เจ้าของไข้หรือทีมร่วมดูแล
- บันทึกในใบรายงานความเสี่ยง ค้นหาสาเหตุรวมทั้งทำกิจกรรมทบทวน

#### 5. การวางแผนการจำหน่ายให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อวางแผนการจำหน่าย

โดยใช้หลัก D-method

- D-Diagnosis ให้ความรู้เรื่องโรค สาเหตุ อาการและแนวทางการรักษา
- M-Medicine ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ใช้ในการรักษาผลข้างเคียงของยา การให้ยาเพื่อ
- ดูแลตนเอง และลดอาการข้างเคียงข้อควรระวังในการใช้ยา
- E-Environment แนะนำจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับสถานะสุขภาพของ

ผู้ป่วย

- หลังได้รับยาเคมีบำบัด 7 วันแรกเสื้อผ้าให้แยกเก็บไว้ 24 ชั่วโมงก่อนนำไปแยกซัก  
หลัง 7 วันสามารถซักรวมกับเสื้อผ้าผู้อื่นได้ (หากเปื้อนสารคัดหลั่ง เช่นอาเจียนรดเสื้อผ้าต้องแยกซัก)

- ซักโครกควรปิดฝาก่อนกดน้ำสองรอบ เพื่อป้องกันการกระเด็น หากมีปัสสาวะ  
เปื้อนที่ขอบโถ ให้ล้างด้วยน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้ง

- สามารถสัมผัส กอด จับมือ ได้ตามปกติ
- สามารถรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นในบ้านได้
- งาน ชาม ช้อน แก้วน้ำ ควรแยกเป็นส่วนตัว และทำความสะอาดหลังใช้งานทุกครั้ง

- H-Heath : ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพที่เกิดขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจสภาวะสุขภาพของตนเองเช่น ข้อจำกัด ผลกระทบจากการเจ็บป่วยการดูแลตนเอง การออกกำลังกาย การปรับวิถีการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับสุขภาพและสภาพร่างกาย การฟื้นฟูสภาพร่างกายและป้องกันภาวะแทรกซ้อน และจัดการได้อย่างเหมาะสม

- O-Out patient ให้คำแนะนำเรื่องการมาตรวจตามนัดและการมาพบแพทย์เมื่อมีกรณีฉุกเฉิน อาการที่ควรรีบมาพบแพทย์

1. แขนข้างที่ให้ยาเคมีบำบัดมีอาการ บวม แดง ร้อน แสบ หรือคัน
2. มีไข้สูง หนาวสั่น ซีดมาก อ่อนเพลียมาก มีแผลหรือมีเชื้อราในปาก มีจ้ำเลือดตามตัว
3. คลื่นไส้อาเจียนอย่างรุนแรง
4. ท้องเสียอย่างรุนแรง
5. ปัสสาวะมีเลือดปน
6. เยื่อช่องปากอักเสบรุนแรง
7. เหนื่อยง่าย ใจสั่น หายใจไม่สะดวก

- D-Diet แนะนำให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถเลือกรับประทานอาหารได้อย่างเหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพและสภาวะเศรษฐกิจ

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

- อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ

- ผลิตภัณฑ์จากนม ได้แก่ นมพาสเจอร์ไรซ์ โยเกิร์ต ชีส เนื่องจากมีจุลินทรีย์ที่มีชีวิตอยู่ อาจทำให้เกิดเชื้อได้

- ผักสดอาจทำความสะอาดได้เพียงพอแนะนำให้รับประทานผักต้มสุกซึ่งปลอดภัยกว่า

- ผลไม้เปลือกบางหรือผลไม้ที่ทานทั้งเปลือกอาจมีเชื้อราที่มองไม่เห็น การ

รับประทาน ควรล้างด้วยน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้งและปอกเปลือกทิ้ง

การบันทึกข้อมูล

- การบันทึกข้อมูลเริ่มตั้งแต่การเริ่มให้ยา ระบุตำแหน่งของการให้ยา เช่น หลังมือข้างซ้าย/ขวา แขนซ้าย/ขวา เป็นต้นลงเวลาที่ให้ยาบันทึกอาการแสดงต่าง ๆ และสัญญาณชีพโดยก่อนเริ่มยาเคมีบำบัด และหลังเริ่มยาเคมีบำบัด 5 - 15 นาทีแรกหลังจากนั้นทุก 1 ชั่วโมงจนยาหมด

### เงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติงาน

การพยาบาลผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัดประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A มีข้อควรระวังหรือสิ่งที่ควรคำนึงถึง มีดังนี้

1. การป้องกันการให้ยาเคมีผิดคนและยา ตามแผนการรักษา โดยปฏิบัติตามแนวทางตรวจสอบความปลอดภัยและเพื่อความปลอดภัยในการให้ยาเคมีบำบัด ถูกคน ถูกชนิด ตามที่วางแผน และแจ้งแก่ผู้ป่วยกับญาติไว้
2. ฝ้าระวังการเกิด Extravasation เนื่องจากยาเคมีบำบัดที่รั่วไหลออกนอกเส้นเลือด จะทำให้เกิดการทำลายของเนื้อเยื่อข้างเคียงกรณีเกิด Extravasation ให้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการป้องกัน/แก้ไขยาเคมีรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ
3. ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดร่วมกับยาพุ่งเป้าเป็นครั้งแรก ต้องฝ้าระวังการเกิดภาวะภูมิไวเกิน เช่น หอบเหนื่อย ผื่นขึ้นตามตัว มีอาการแพ้ยาเคมีบำบัด โดยพยาบาลประจำหอผู้ป่วยต้องฝ้าระวังสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เพื่อพร้อมรายงานแพทย์เมื่อเกิดอาการผิดปกติ

### แนวคิดที่ใช้ในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน

ผู้จัดทำใช้หลักความปลอดภัยของผู้ป่วยและของบุคลากร 2P Safety (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2561) และมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย (พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่2) พ.ศ.2540, 2548) ในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยใน (สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ, 2551)

เป็นข้อกำหนดให้พยาบาลนำไปปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เข้าพักรักษาในหอผู้ป่วยจนจำหน่ายกลับบ้าน รวมทั้งการดูแลต่อเนื่องมีทั้งหมด 11 ประกอบด้วย

- มาตรฐานที่ 1 การประเมินปัญหาและความต้องการ
- มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 5 การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง
- มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วย
- มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ
- มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 11 การบันทึกทางการแพทย์

## 2. หลัก 2P Safety (วิณา จีระแพทย์ และคณะ, 2562)

รายการมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย (Vajira 2P Safety Goal) ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานโดยตรง

เป้าหมายที่ 1 การป้องกันการฆ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ

เป้าหมายที่ 2 การติดเชื้อที่สำคัญในโรงพยาบาล

เป้าหมายที่ 3 ป้องกันบุคลากรไม่ให้ติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน

เป้าหมายที่ 4 การเกิด medication error และ Adverse Drug Events

เป้าหมายที่ 5 การป้องกันการให้เลือดผิดพลาด

เป้าหมายที่ 6 การป้องกันบ่งชี้ตัวผู้ป่วยผิดพลาด

เป้าหมายที่ 7 การป้องกันการวินิจฉัยผู้ป่วยผิดพลาด

เป้าหมายที่ 8 การรายงานผลทางห้องปฏิบัติการ / พยาธิวิทยาคลาดเคลื่อน

เป้าหมายที่ 9 การป้องกันการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินผิดพลาด

เป้าหมายที่ 10 การดูแลผู้ป่วยก่อนเข้าภาวะวิกฤตได้อย่างเหมาะสม

เป้าหมายที่ 11 การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในภาวะวิกฤติ

## 3. การบริหารยาตามหลัก 4 C (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2561) ประกอบด้วย

1.1 ความถูกต้อง (correct)

1.2 ความครบถ้วน (complete)

1.3 ความชัดเจน (clear)

1.4 ได้ใจความ (concise)

## 4. หลัก ISBAR เป็นการสื่อสาร 5 ขั้นตอน (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2561)

ประกอบด้วย

I: Identify การระบุชื่อ ระบุตัวผู้รายงาน/ตัวผู้ป่วย

S: Situation สถานการณ์ที่ทำให้ต้องรายงาน/ที่ต้องส่งเวร

B: Background ข้อมูลภูมิหลังสำคัญเกี่ยวกับสถานการณ์

A: Assessment การประเมินสถานการณ์ของพยาบาล

R: Recommendation ข้อเสนอแนะหรือความต้องการของพยาบาล

## บทที่ 4

### เทคนิคการปฏิบัติงาน

#### แผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานครั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยส่วนหนึ่งในการให้บริการสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ของฝ่ายการพยาบาล แผนยุทธศาสตร์ “HEROES” ฉบับทบทวนครั้งที่ 1 (2566 – 2568) (ฝ่ายยุทธศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล, 2566) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

**H** : การบริการด้านสุขภาพที่เป็นเลิศอยู่ในระดับชั้นนำของประเทศ (Health care Excellence)

H1 : เพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิผลและความปลอดภัยของระบบบริการ

H2 : ขยายและเพิ่มขีดความสามารถด้านบริการวิชาการแก่สังคม

**E**: การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพเพื่อสุขภาพคนเมือง (Education Excellence)

E1 : พัฒนาหลักสูตรการศึกษาและฝึกอบรมให้มีมาตรฐานสากล

**R**: ผลงานวิจัยและนวัตกรรมสามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาโรคเขตเมืองหรือนำไปใช้เป็นประโยชน์ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ (Research Excellence in Medical Urbanology)

R1 : การพัฒนาศักยภาพอาจารย์และนักวิจัยในด้านวิจัยและนวัตกรรม

R2 : การพัฒนาระบบส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรม

**O** : การสร้างความเข้มแข็งขององค์กร Organizational strength : Security - Growth – Sustainability

O1 : พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรด้านเวชศาสตร์เขตเมืองเพื่อรองรับพันธกิจ

O2 : ยกระดับการพัฒนาองค์กรโดยใช้เกณฑ์คุณภาพเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

O3 : เพิ่มรายได้ด้านการบริการสุขภาพ

**E** : การสร้างความผูกพันกับลูกค้า (Engagement of customers)

Eg1 : การสร้างความผูกพันกับลูกค้า

**S**: ปรับเปลี่ยนสู่ความเป็นองค์กรดิจิทัล (Smart Faculty)

S1 : เพิ่มความเข้มแข็งขององค์กรด้วยการเข้าสู่ยุคดิจิทัล (Digital transformation)

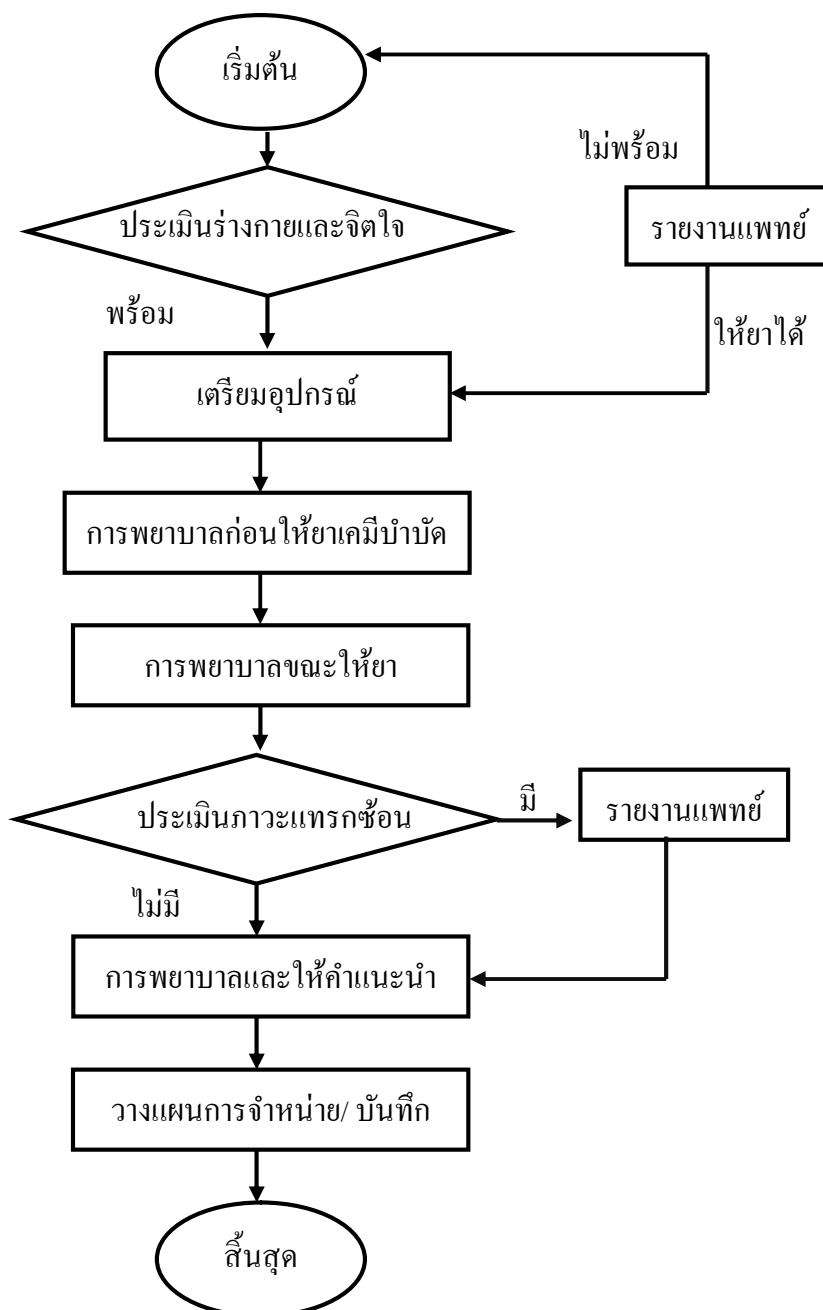
ในทุกพันธกิจ

S2 : พัฒนาขีดความสามารถของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อรองรับพันธกิจ และการเติบโตขององค์กร



การจัดทำคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล ยุทธศาสตร์ที่ 2 Excellent service : E คือ การเพิ่มประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการซึ่งมีการนิเทศทางคลินิกในการปฏิบัติตามมาตรฐานสำคัญจำเป็น ที่มุ่งเน้น ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานซึ่งการให้การพยาบาลทุกขั้นตอนคู่มือฉบับนี้ยังสอดคล้องถึงโครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการด้วย

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow chart)



ขั้นตอนขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีรายละเอียดดังนี้  
ทุกขั้นตอนของการให้ยาเคมีบำบัดพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบ

| ขั้นตอน                            | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | เอกสารที่เกี่ยวข้อง |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| เริ่มต้นประเมินความพร้อมของผู้ป่วย | เมื่อแพทย์มีแผนการรักษาให้ยาเคมีบำบัด พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติ ดังนี้<br>1. ประเมินสภาพร่างกาย ได้แก่<br>- ประเมินสภาพร่างกายทั่วไป เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง การบาดเจ็บหรือ อาการบวมตามอวัยวะต่างๆของร่างกาย<br>- ประเมินผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่<br>- BUN, Cr, Electrolyte, Egfr, LFT, LDH, Uric, Ca,Po<br>- CBC,ESR เป็นต้น<br>- วัดสัญญาณชีพ |                     |
| รายงานแพทย์                        | กรณีผู้ป่วยมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติหรือมีไข้พยาบาลต้องรายงานแพทย์เพื่อพิจารณาการให้ยาเคมีบำบัดได้หรือไม่<br>- กรณีที่ไม่สามารถให้ยาเคมีบำบัดได้แพทย์จะเลื่อนการให้ยาเคมีบำบัดไปก่อน<br>- ถ้าผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัดได้พยาบาลจะดำเนินการประสานงานกับห้องผสมยาเพื่อเบิกยาเคมีบำบัด และเบิกเวชภัณฑ์                                                        |                     |
| การพยาบาลก่อนให้ยาเคมีบำบัด        | 1. เบิกยาให้ตรงกับชื่อ - นามสกุลผู้ป่วยและให้ตรงกับแผนการรักษาของแพทย์<br>2. เบิกอุปกรณ์สำหรับให้ยาเคมีบำบัด ได้แก่<br>- เข็มสำหรับเปิดเส้นหลอดเลือดดำ ควรใช้เข็มเบอร์เล็ก No 24<br>- set IV<br>- ชุดป้องกันสารเคมี ( ชุด PPE )                                                                                                                               |                     |

ขั้นตอนขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีรายละเอียดดังนี้  
ทุกขั้นตอนของการให้ยาเคมีบำบัดพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบ (ต่อ)

| ขั้นตอน                        | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | เอกสารที่เกี่ยวข้อง |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| การพยาบาลขณะ<br>ให้ยาเคมีบำบัด | <p>การพยาบาลขณะให้ยาเคมีบำบัด</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เมื่อยาเคมีบำบัดส่งมาถึงหอผู้ป่วยต้องตรวจสอบว่ายาตรงกับชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย และตรงกับแผนการรักษาของแพทย์</li> <li>2. แนะนำผู้ป่วยเรื่องการปฏิบัติตัวขณะให้ยาเคมีบำบัด เช่น <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่เคลื่อนไหวแขนข้างที่ให้ยาเคมีบำบัดบ่อย เพราะอาจทำให้เข็มเลื่อนหลุด</li> <li>- เมื่อต้องการไปห้องน้ำให้แจ้งพยาบาลทุกครั้ง เพื่อให้ปิดยาเคมีไว้ก่อนเพื่อป้องกันยาเคมีหก</li> </ul> </li> <li>3. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบอาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน</li> <li>4. ก่อนให้ยาเคมีบำบัดพยาบาลต้องสวมชุด PPE ทุกครั้ง</li> <li>5. เลือกขนาดเข็มให้เหมาะสมกับการให้ยา ควรเป็นเข็มเบอร์เล็ก No. 24</li> <li>6. เลือกหลอดเลือดดำที่เหมาะสม คือ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรเป็นหลอดเลือดที่ตรง ไม่แข็ง หรือมีปุ่มในหลอดเลือด เพราะอาจทำให้การไหลของยาเคมีขัดข้อง และอาจทำให้เข็มหลุดง่าย</li> <li>- หลีกเลียงแขนข้างที่ผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองออก แขนข้างที่ถูกฉายรังสีเนื่องจากการไหลเวียนของเลือดไม่ดี</li> <li>- หลีกเลียงบริเวณตำแหน่งหลอดเลือดที่เพิ่งถูกแทงใหม่ ๆ ควรเลือกเหนือบริเวณนั้นขึ้นไปเพื่อป้องกันการรั่วซึมของยาเคมีบำบัด</li> </ul> </li> </ol> |                     |

ขั้นตอนขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีรายละเอียดดังนี้  
ทุกขั้นตอนของการให้ยาเคมีบำบัดพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบ (ต่อ)

| ขั้นตอน | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | เอกสารที่เกี่ยวข้อง |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|         | <p>- หลีกเลี่ยงการให้ยาบริเวณข้อมือ ข้อเท้าต่าง ๆ เพราะ บริเวณดังกล่าวมีเส้นเอ็น เส้นประสาท เพื่อป้องกันเส้นเอ็น และ/ หรือเส้นประสาทถูกทำลาย</p> <p>7. ก่อนให้ยาเคมีบำบัดต้องตรวจสอบ ชื่อ-นามสกุล ผู้ป่วยให้ถูกต้องตรวจสอบ ชนิดยา วิธีใช้ยา ขนาดยา ให้ตรงกับแผนการรักษา โดยวิธี Double check ทุกครั้ง เริ่มให้ยา Pre - medication chemotherapy ก่อนเริ่มยาเคมีบำบัด 30 นาที</p> <p>8. นำขวดยาเคมีต่อเข้ากับ IV set ที่ทำการไล่อากาศ ด้วยเทคนิคการลั่นน้ำ แล้วนำไปต่อกับชุดสารน้ำของผู้ป่วย โดยต่อกับ T-way</p> <p>9. เริ่มให้ยาเคมีบำบัดตามลำดับขั้นตอนการรักษา และชนิดของกลุ่มยา โดยเริ่มจากยาในกลุ่ม vesicant เป็นอันดับแรกเนื่องจากยาในกลุ่มนี้มีความรุนแรงและเข้มข้น ในการเริ่มให้ยาหลอดเลือดยังคงมีความสมบูรณ์ยังไม่ได้เกิดผลกระทบจากยาเคมีบำบัดจึงให้เป็นอันดับแรก</p> <p>10. ขณะให้ยาเคมีบำบัดต้องตรวจสอบว่าเข็มอยู่ในหลอดเลือดตลอดเวลา โดยวิธี Gravity Check ไม่บีบสาย IV set เพราะจะทำให้แรงดันในสายมากขึ้นและอาจทำให้เกิดหลอดเลือดดำแตก ทำให้เกิด Extravasation ได้</p> <p>11. ให้ยาเคมีบำบัดโดยใช้หลัก SAS (Saline; administration of drug ; saline) กรณีที่ให้ยาเคมีบำบัดมากกว่า 1 ชนิด หลังจากให้ยาเคมีบำบัดของแต่ละชนิดให้ล้างสายชุดให้สารน้ำที่มียาเคมีบำบัดด้วยสารน้ำที่เข้ากับยาเคมีบำบัดปริมาณ 20 - 30 มล. เพื่อไม่ให้มียาตกอยู่ในสาย และเข็ม ป้องกันการตกตะกอนของสารน้ำ</p> |                     |

ขั้นตอนขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีรายละเอียดดังนี้  
ทุกขั้นตอนของการให้ยาเคมีบำบัดพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบ (ต่อ)

| ขั้นตอน                    | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | เอกสารที่เกี่ยวข้อง |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|                            | <p>ลดอาการระคายเคือง และคงสภาพหลอดเลือดให้สมบูรณ์</p> <p>12. ยากลุ่ม vesicant ไม่ควรใช้ infusion pump<br/>ในขณะให้ยา ส่วนยากลุ่มที่มีโอกาสเกิด hypersensitivity สูงและยากลุ่ม Targeted ต้องใช้ infusion pump เพื่อควบคุมอัตราการหยดยา</p> <p>13. วัดและบันทึกสัญญาณชีพ ทุก 15 นาที 4 ครั้ง ทุก 30 นาที 2 ครั้ง ทุก 1 ชั่วโมงจนกว่ายาจะหมดในกรณีผู้ป่วยที่ได้รับยาความเสี่ยงทำให้เกิด hypersensitivity</p> <p>14. เมื่อสิ้นสุดการให้ยาเคมีบำบัดแล้วถอดเข็มออกให้กดสำลีที่บริเวณผิวหนังที่ถอดเข็มให้นานสักครู่ แล้วจึงปิดพลาสติก เมื่อให้ยาเคมีบำบัดสิ้นสุดแล้วพยาบาลถอดชุด PPE ทั้งในถุงซิปพร้อมอุปกรณ์ให้ยาเคมีบำบัดที่ใช้แล้ว นำไปทิ้งในถังขยะเคมีบำบัด</p> |                     |
| การประเมิน<br>ภาวะแทรกซ้อน | <p><b>เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน Extravasation</b></p> <p>1. กรณีเกิดการรั่วซึมของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำปฏิบัติ ดังนี้</p> <p>1.1 หยุดการให้ยาทันที</p> <p>1.2 ประเมินตำแหน่งที่เกิดและถ่ายรูปทำเครื่องหมายบริเวณตำแหน่งที่เกิด</p> <p>1.3 ให้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อลดความกังวล</p> <p>1.4 ยังไม่ต้องนำเข็มออกมาทันที และให้ดูดยาออกให้มากที่สุด</p> <p>1.5 ดึงเข็มออกปิดไว้เบาๆห้ามกด ห้ามคลึง</p> <p>2. รายงานแพทย์</p> <p>3. ประคบอุ่น/เย็น ขึ้นอยู่กับชนิดของยาเคมีบำบัด</p>                                                                                                                                                                                |                     |

ขั้นตอนขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีรายละเอียดดังนี้  
ทุกขั้นตอนของการให้ยาเคมีบำบัดพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบ (ต่อ)

| ขั้นตอน                             | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | เอกสารที่เกี่ยวข้อง |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| การประเมิน<br>ภาวะแทรกซ้อน<br>(ต่อ) | <p>3.1 ประคบอุ่นใช้กับยากลุ่ม Non – DNA Binding ได้แก่ ยากลุ่ม vinca alkaloid (vincristine, vinblastine, vinorelbine) ยากลุ่ม Non vesicant อื่น ๆ เช่น ยากลุ่ม Taxanes (paclitaxel, Docetaxel) และยากลุ่มเกลือ platinum (cisplatin, carboplatin ,oxaliplatin) ในกรณีที่พบการรั่วและรักษาภายใน 24 ชั่วโมง</p> <p>3.2 ประคบเย็น ได้แก่ยากลุ่ม Anthacyclines (Doxorubicin, Idarubicin, Dactinomycin, Mitomycin, Mitoxantrone) และยากลุ่มเกลือ platinum (cisplatin, carboplatin ยกเว้น oxaliplatin) ในกรณีพบการรั่วและรักษาภายหลัง 24 ชั่วโมง โดยให้ประคบเย็นร่วมกับทา Low potency steroids เช่น 0.02% Triamcinolone cream</p> <p>4. แนะนำผู้ป่วยเรื่องการดูแลตนเองที่บ้านต่ออีก 48 ชั่วโมง</p> <p>4.1 หลังเกิดอาการ 24 ชั่วโมง หากมีการอักเสบบริเวณที่เกิด อาจพิจารณาให้ทา 0.02% Triamcinolone cream เช้า – เย็น</p> <p>4.2 หากอาการปวด บวม แดง ไม่ดีขึ้น หรือมีอาการมากขึ้นให้รีบกลับมาพบแพทย์</p> <p><b>เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน Hypersensitivity</b></p> <p>1. การพยาบาลผู้ป่วยที่เกิดภาวะ Hypersensitivity ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของภาวะ Hypersensitivity โดยมีแนวทาง ดังนี้</p> <p>1.1 หยุดให้ยาเคมีบำบัด และให้ IV fluid.</p> <p>รายงานแพทย์ผู้ทำการรักษา</p> |                     |

ขั้นตอนขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีรายละเอียดดังนี้  
ทุกขั้นตอนของการให้ยาเคมีบำบัดพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบ (ต่อ)

| ขั้นตอน                             | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | เอกสารที่เกี่ยวข้อง |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| การประเมิน<br>ภาวะแทรกซ้อน<br>(ต่อ) | <p>1.2 ตรวจสอบสัญญาณชีพของผู้ป่วยหากมีชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตต่ำ ให้ผู้ป่วยนอนราบ</p> <p>1.3 ตรวจสอบทางเดินหายใจ ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง (Clear airway) ให้ออกซิเจน</p> <p>1.4 ให้ยา Adrenalin และ Dexamethasone ตามแผนการรักษาของแพทย์</p> <p><b>เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน Phlebitis</b></p> <p><b>เกรด 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปลี่ยนตำแหน่งที่แทงเข็ม</li> <li>- ทา Povidone ointment บริเวณที่เกิด Phlebitis</li> <li>- บันทึกในแบบฟอร์มทำกิจกรรมทบทวนเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย</li> </ul> <p><b>เกรด 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปฏิบัติตามเกรด 1</li> <li>- ประคบอุ่น หรือประคบเย็นแล้วแต่ชนิดของยาเคมีบำบัด</li> <li>- ติดตามประเมินผลการอักเสบ</li> </ul> <p><b>เกรด 3 - 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปฏิบัติตามเกรด 2</li> <li>- รายงานแพทย์เจ้าของไข้หรือทีมร่วมดูแล</li> <li>- บันทึกในใบรายงานความเสี่ยง ค้นหาสาเหตุ รวมทั้งทำกิจกรรมทบทวน</li> </ul> |                     |



ขั้นตอนขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีรายละเอียดดังนี้  
ทุกขั้นตอนของการให้ยาเคมีบำบัดพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบ (ต่อ)

| ขั้นตอน                | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | เอกสารที่เกี่ยวข้อง |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| การพยาบาลและให้คำแนะนำ | <p>หลังผู้ป่วยได้รับยาเคมีครบ พยาบาลแนะนำการปฏิบัติตัวหลังได้รับยาเคมีบำบัด</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น</li> <li>2. ภาวะแทรกซ้อน ผลข้างเคียงของยาเคมีและการดูแลจัดการกับอาการต่างๆ</li> <li>3. หลังได้รับยาเคมีบำบัดแล้ว 7-14 วันผู้ป่วยมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อได้ง่ายดังนั้นควรป้องกันการติดเชื้อ คือ เลือกรับประทานอาหารที่ปลอดภัย โปรตีนสูง สะอาด ปรุงสุกใหม่ ๆ ไม่รับประทานอาหารค้างคืน หลีกเลี่ยงไปอยู่ในที่แออัด ผู้คนจำนวนมาก หลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับสัตว์เลี้ยงในบ้าน หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ ดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย สังเกตอาการของภาวะติดเชื้อ ได้แก่ มีไข้สูงหากมีอาการให้รีบมาพบแพทย์</li> <li>4. หากมีอาการคลื่นไส้อาเจียนมากจนรับประทานอาหารไม่ได้หรือท้องเสียมากควรมาพบแพทย์</li> </ol> |                     |
| วางแผนการจำหน่าย       | <p>การวางแผนการจำหน่ายให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อวางแผนการจำหน่ายโดยใช้หลัก D-method</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D-Diagnosis ให้ความรู้เรื่องโรค สาเหตุ อาการและแนวทางการรักษา</li> <li>- M-Medicine ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ใช้ในการรักษา ผลข้างเคียงของยา การใช้ยาเพื่อดูแลตนเอง และลดอาการข้างเคียงข้อควรระวังในการใช้ยา</li> <li>- E-Environment แนะนำจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |

ขั้นตอนขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีรายละเอียดดังนี้  
ทุกขั้นตอนของการให้ยาเคมีบำบัดพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบ (ต่อ)

| ขั้นตอน | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | เอกสารที่เกี่ยวข้อง |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- หลังได้รับยาเคมีบำบัด 7 วันแรกเสื้อผ้าให้แยกเก็บไว้ 24 ชั่วโมงก่อนนำไปแยกซัก หลัง 7 วันสามารถซักรวมกับเสื้อผ้าผู้อื่นได้ (หากเปื้อนสารคัดหลั่ง เช่น อาเจียนรดเสื้อผ้าต้องแยกซัก)</li> <li>- ซักโครกควรปิดฝาก่อนกดน้ำสองรอบ เพื่อป้องกันการกระเด็น หากมีปัสสาวะเปื้อนที่ขอบโถ ให้ล้างด้วยน้ำสะอาดหลายๆครั้ง</li> <li>- สามารถสัมผัส กอด จับมือ ได้ตามปกติ</li> <li>- สามารถรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นในบ้านได้</li> <li>- งาน ชาม ช้อน แก้วน้ำ ควรแยกเป็นส่วนตัว และทำความสะอาดหลังใช้งานทุกครั้ง</li> <li>- H-Heath : ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพที่เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจภาวะสุขภาพของตนเอง เช่น ข้อจำกัด ผลกระทบจากการเจ็บป่วย การดูแลตนเอง การออกกำลังกาย การปรับวิถีการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับสุขภาพและสภาพร่างกาย การฟื้นฟูสภาพร่างกายและป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการจัดการได้อย่างเหมาะสม</li> <li>- O-Out patient ให้คำแนะนำเรื่องการมาตรวจตามนัด และการมาพบแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติ อากาที่ควรรีบมาพบแพทย์</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แขนข้างที่ให้ยาเคมีบำบัดมีอาการ บวม แดง ร้อน แสบ หรือคัน</li> <li>2. มีไข้สูง หนาวสั่น ซีดมาก อ่อนเพลียมาก มีแผล หรือมีเชื้อราในปาก มีจ้ำเลือดตามตัว</li> <li>3. คลื่นไส้ อาเจียนอย่างรุนแรง</li> <li>4. ท้องเสียอย่างรุนแรง</li> </ol> |                     |

ขั้นตอนขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีรายละเอียดดังนี้  
ทุกขั้นตอนของการให้ยาเคมีบำบัดพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบ (ต่อ)

| ขั้นตอน         | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | เอกสารที่เกี่ยวข้อง |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|                 | <p>5. ปัสสาวะมีเลือดปน</p> <p>6. เยื่อช่องปากอักเสบรุนแรง</p> <p>7. เหนื่อยง่าย ใจสั่น หายใจไม่สะดวก</p> <p>- D-Diet แนะนำให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถเลือกรับประทานอาหารได้อย่างเหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพและสถานะเศรษฐกิจ</p> <p>อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง</p> <p>- อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ</p> <p>- ผลิตภัณฑ์จากนม ได้แก่ นมพาสเจอร์ไรซ์ โยเกิร์ต ชีส เนื่องจากมีจุลินทรีย์ที่มีชีวิตอยู่ อาจทำให้ติดเชื้อได้</p> <p>- ผักสดอาจทำความสะอาดได้เพียงพอแนะนำให้รับประทานผักต้มสุกซึ่งปลอดภัยกว่า</p> <p>- ผลไม้เปลือกบางหรือผลไม้ที่ทานทั้งเปลือกอาจมีเชื้อราที่มองไม่เห็น การรับประทาน ควรล้างด้วยน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้งและปอกเปลือกทิ้ง</p> |                     |
| การบันทึกข้อมูล | <p>- การบันทึกข้อมูลเริ่มตั้งแต่การเริ่มให้ยา ระบุตำแหน่งของการให้ยา เช่น หลังมือข้างซ้าย/ขวา แขนซ้าย/ขวา เป็นต้นลงเวลาที่ให้ยาบันทึกอาการแสดงต่าง ๆ และสัญญาณชีพโดยก่อนเริ่มยาเคมีบำบัด และหลังเริ่มยาเคมีบำบัด 5 - 15 นาทีแรกหลังจากนั้นทุก 1 ชั่วโมงจนยาหมด</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |
| สิ้นสุดการรักษา | ดูแลให้ผู้ป่วย กลับบ้าน ได้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                     |

#### วิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน

การติดตามและประเมินผลการใช้คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดเป็นรายเดือน โดยการติดตาม ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดเกิดภาวะ Extravasation เป้าหมาย = 0 ราย ผลลัพธ์ = 0 ราย

## 2. การเกิดความผิดพลาดในการบริหารยาเคมีบำบัดในหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A

เป้าหมาย = 0 ครั้ง ผลลัพธ์ = 0 ครั้ง

### จรรยาบรรณ/คุณธรรม/จริยธรรมในการปฏิบัติงาน

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในครั้งนี้ ได้นำมาตรฐานการพยาบาลตามข้อบังคับของสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2562 และมาตรฐานการพยาบาลพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2548 มาใช้ในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ พยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพต้องปฏิบัติงานโดยการให้การพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ มีความเมตตา กรุณาต่อผู้ป่วย คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย ให้เกียรติ เคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ และป้องกันอันตรายอันอาจจะเกิดขึ้น การมีพฤติกรรมบริการ การดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียม ซึ่งการปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณและจริยธรรม จะช่วยให้การกำกับการทำงานมีประสิทธิภาพ เกิดความปลอดภัย แก่ผู้มารับบริการ ทำให้ผู้รับบริการเชื่อมั่น ไว้วางใจ ส่งผลดีต่อวิชาชีพและองค์กร

## บทที่ 5

### ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข และพัฒนาข้อเสนอแนะ

#### ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A เริ่มใช้ตั้งแต่ มกราคม 2565 - มีนาคม 2565 พบปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

1. พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 2 ปี บางรายขาดทักษะในการเลือกบริเวณแทงเข็มเข้าหลอดเลือดดำ ซึ่งเป็นผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและรั่วซึมของยาเคมีบำบัด
2. บุคลากรพยาบาลบางราย ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย หลังให้ยาเคมีบำบัดได้ไม่ครบถ้วนตามคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A

#### แนวทางแก้ไข

1. จัดประชุมให้ความรู้แก่บุคลากรพยาบาล โดยชี้แจงความสำคัญของการให้ยาเคมีบำบัดและวิธีการให้ยาเคมีบำบัดเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะรั่วซึมของยาเคมีบำบัด
2. จัดพยาบาลพี่เลี้ยงในการให้คำแนะนำและช่วยเหลือ พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 2 ปี ในการให้ยาเคมีบำบัด

#### ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานควรจัดให้ความรู้เรื่องการให้ยาเคมีบำบัดกับบุคลากรทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยทุก 6 เดือน
2. ควรนำปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาเคมีบำบัดมาดำเนินการปรับปรุงแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรม

### บรรณานุกรม

- งานเวชสถิติคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล. (2563). รายงานประจำปี 2563. โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.
- กรมการแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี. (2563). แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับ ยาเคมีบำบัด.[ฉบับอิเล็กทรอนิกส์].กรมการแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี กระทรวงสาธารณสุข
- งานเภสัชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล. (2561). แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน/แก้ไขการร่วซึม ของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือด. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.
- งานเวชระเบียนและสถิติ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล.(2560). สถิติจำนวนเตียงที่ขออนุญาต. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล. (2563). แผนปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล วชิรพยาบาล. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.
- ฝ่ายยุทธศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล. (2566). แผนยุทธศาสตร์ : คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.(2561).เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร สาธารณสุขพ.ศ.2561.Patient and Personal Safety Goals : SIMPLE Thailand 2018. นนทบุรี : เฟมัส แอนด์ ชัคเซสฟูล.
- สภาการพยาบาล. (2550). มาตรฐานการพยาบาลใน โรงพยาบาล.นนทบุรี : โรงพิมพ์องค์การ สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ. (2551). มาตรฐานการพยาบาลใน โรงพยาบาล. สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

**ภาคผนวก**

ภาคผนวก ก

แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน/แก้ไขการรั่วซึมของยาเคมีบำบัด  
ออกนอกหลอดเลือด





คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช  
FACULTY OF MEDICINE VAJIRA HOSPITAL NAVAMINDRADHIRAJ UNIVERSITY

## แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน/แก้ไขการรั่วซึม ของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำ(Extravasation)

การรั่วซึมของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำ (Extravasation) หมายถึง ภาวะที่ยาเคมีบำบัดรั่วซึมเข้าไปในชั้นใต้ผิวหนังหรือเนื้อเยื่อรอบๆ ขณะบริหารยา ซึ่งเกิดจากการที่เข็มหรือ catheter แทะทะลุออกนอกผนังหลอดเลือดดำ หรือมีสารละลายรั่วออกนอกหลอดเลือดดำ จะแสดงให้เห็นในทันทีหากมีการรั่วออกมาในปริมาณมาก หรือ 2-7 วัน หลังมีการรั่วไหลของยา อาการแสดง ผู้ป่วยจะรู้สึกแสบ คัน เจ็บปวดบริเวณที่ฉีดยา มีอาการบวมเป็นวงกลม และอาจส่งผลทำลายเนื้อเยื่อ เส้นประสาท บริเวณรอบๆ ได้ ระดับความรุนแรงของผลกระทบมากน้อยขึ้นอยู่กับปัจจัยได้แก่

1. ชนิดของยาเคมีบำบัด
2. ความเข้มข้นของยาและปริมาณยาที่รั่วออกนอกหลอดเลือด
3. ตำแหน่งที่มีการรั่วซึมของยา
4. ปัจจัยร่วมจากตัวผู้ป่วย เช่น โรคร่วม

การจำแนกชนิดของยาเคมีบำบัดตามความรุนแรงของการทำลายเนื้อเยื่อเมื่อเกิดการรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด

1. **Non Vesicant** ยากลุ่มที่ก่อให้เกิดการอักเสบและไม่ทำลายเนื้อเยื่อ แต่อาจทำให้เกิดปวดบริเวณที่ฉีดยาได้หากมีการรั่วออกนอกหลอดเลือด

2. **Irritant** ยากลุ่มที่ทำให้เกิดอาการระคายเคืองในบริเวณที่ยารั่ว มีอาการปวดบริเวณที่ฉีดยา มีอาการแสบร้อน และ/หรือมีการอักเสบของหลอดเลือดดำส่วนปลาย แต่ไม่ทำให้เนื้อเยื่อตาย

3. **Vesicant** ยากลุ่มที่ทำให้มีการระคายเคืองสูง ทำลายเนื้อเยื่อรุนแรงมาก เมื่อเกิดการรั่วซึมออกนอกหลอดเลือดดำ ทำให้เกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อและเนื้อเยื่อตาย (tissue necrosis) ทั้งนี้อาจแบ่งการทำลายเนื้อเยื่อได้เป็นสองกลุ่มได้แก่

3.1 กลุ่ม DNA-binding หรือ กลุ่มยาที่ทำให้เกิดเซลล์ตายเนื่องจากการจับและทำลาย DNA ซึ่งทำให้เกิดการทำลายของเนื้อเยื่อได้มากกว่า

3.2 กลุ่มที่เป็น Non-DNA binding เป็นกลุ่มที่ระคายเคืองต่อเนื้อเยื่อแต่ไม่จับกับ DNA ยากลุ่มนี้จะถูก metabolized ในเซลล์ จะถูกกำจัดได้ง่ายกว่า ทำให้ไม่เกิดเนื้อเยื่อตายในวงกว้าง



คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช  
FACULTY OF MEDICINE VAJIRA HOSPITAL NAVAMINDRADHIRAJ UNIVERSITY

แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน/แก้ไขการรั่วซึม  
ของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำ(Extravasation)

ตารางที่ 1 ยาเคมีบำบัดแบ่งตามระดับความรุนแรงของยาเคมีบำบัดเมื่อรั่วออกนอกหลอดเลือด

| Vesicants       | Irritants             |              | Neutrals         |             |
|-----------------|-----------------------|--------------|------------------|-------------|
| DNA-binding     | Cisplatin             | Carboplatin  | Asparaginase     | Bortezomib  |
| Doxorubicin     | Doxorubicin liposomal | Etoposide    | Bleomycin        | Ifosfamide  |
|                 | Docetaxel             |              |                  |             |
| Epirubicin      | Fluorouracil          | Methotrexate | Bevacizumab      | Cetuximab   |
| Idarubicin      | Irinotecan            | Mitoxantrone | Cyclophosphamide | Rituximab   |
| Dactinomycin    | Paclitaxel            | Oxaliplatin  | Cytarabine       | Trastuzumab |
| Dacarbazine     | Topotecan             |              | Eribulin         | Premetrexed |
| Non-DNA binding | Trastuzumab Emtansine |              |                  |             |
| Vinblastine     |                       |              |                  |             |
| Vincristine     |                       |              |                  |             |
| Vinorelbine     |                       |              |                  |             |

ข้อบ่งชี้/ข้อสังเกตภาวะ Extravasation ทาง peripheral vein

1. ปวด เจ็บ บวม แดง หรือพองบริเวณใกล้เคียง
2. บวม หรือรั่ว ของยาออกนอกหลอดเลือดดำในระหว่างการบริหารยา
3. ไม่มีการไหลย้อนกลับของเลือด
4. เกิดแรงดันต่อ syringe ระหว่างการบริหารยา
5. การไหลของยา ไม่มี free flow

ข้อบ่งชี้/สังเกตภาวะ Extravasation ของหลอดเลือดดำส่วนกลาง (Port A catheter)

1. เกิดขึ้นได้น้อย แต่รุนแรงมากกว่า peripheral vein
2. อาการที่พบคือ มีความไม่สบายบริเวณไหล่และคอ
3. ปวดหรือร้อนบริเวณทรวงอก หรือมีภาวะไม่สบายในอก
4. มีการรั่วของสาย catheter หรือมีการรั่วของยารอบๆ port ตาม subcutaneous
5. มีอาการบวมของทรวงอก



คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช  
FACULTY OF MEDICINE VAJIRA HOSPITAL NAVAMINDRADHIRAJ UNIVERSITY

## แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน/แก้ไขการรั่วซึม ของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำ(Extravasation)

### ปัจจัยที่ทำให้เกิด Extravasation

- ปัจจัยที่เกิดจากบุคลากร
  - บุคลากรขาดความรู้ความชำนาญในการบริหารยาเคมีบำบัด
  - บุคลากรขาดความรู้ความชำนาญและประสบการณ์ ในการประเมินลักษณะของ Extravasation
  - ไม่ตระหนักถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น
- ปัจจัยที่เกิดจากผู้ป่วย
  - ช่วงอายุของผู้ป่วย เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ
  - สภาพผิวและหลอดเลือด การได้รับยามาหลายครั้ง การได้รับการฉายรังสีหรือผ่าตัด ผิวหนังบวม ตั้งจากการอุดตันของโรค เช่น SVC, Lymphedema, ลีมี
  - การรับรู้ ระดับความรู้สึกตัว
  - โรคร่วมอื่น ๆ Peripheral neuropathy ,Vascular disease ,Hypotension
  - ยาอื่นที่ผู้ป่วยได้รับ เช่น ยาแก้ปวด ที่อาจบดบังอาการปวด ยาที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือดหรือมีผลต่อการไหลเวียนของเลือด เป็นต้น
- ปัจจัยที่เกิดจากการบริหารยา
  - ชนิดและความเข้มข้นของยาเคมีบำบัด
  - ระยะเวลา (Duration of infusion) ในการบริหารยาเคมีบำบัด อัตราเร็วในการบริหาร
  - เครื่องมือ อุปกรณ์และเทคนิค เช่น การเลือกขนาดของ Catheter
  - การเลือกหลอดเลือดดำส่วนปลายไม่เหมาะสมเช่น ตำแหน่งของการบริหารยาใกล้ข้อพับต่าง ๆ

### การป้องกันการเกิดภาวะ Extravasation จากการใช้ยาเคมีบำบัด

1. ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความรู้ทักษะ ประสบการณ์ในการบริหารยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดดำเป็นอย่างดีซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการลดภาวะ Extravasation
2. ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความตระหนักถึงความสำคัญของภาวะเสี่ยงในการบริหารยาเคมีบำบัดกลุ่ม Vesicant เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นให้น้อยที่สุด หรือไม่เกิดเลย
3. เลือกใช้เข็มที่เหมาะสม ไม่สั้นหรือยาวเกินไป ควรใช้เข็มเบอร์ 22-24 ที่มีความยืดหยุ่น สำหรับ peripheral vein และใช้เพียงครั้งเดียวเท่านั้น ไม่ใช้เข็มเหล็ก ในกรณีให้ทาง Port A catheter ควรใช้เข็มที่ยาวพอ และต้องแทงให้ถึงฐาน port
4. การเลือกหลอดเลือด
  - เลือกใช้หลอดเลือดดำที่มองเห็นได้ชัด ขนาดใหญ่ เรียบ ตรง มีความยืดหยุ่น หรือสามารถคลำได้ชัดเจน มีขนาดใหญ่กว่าเข็ม ควรเป็นหลอดเลือดดำที่หลังมือ เพราะมองเห็นชัดเจน ประเมินความผิดปกติได้ง่าย และลดความเสี่ยงของการหลุดของเข็มบริเวณข้อต่อได้
  - ควรใช้หลอดเลือดใหม่ ที่ยังไม่ผ่านการเจาะเลือด ฉีดยา ให้สารน้ำหรือสารอาหารมาใหม่ ๆ เพราะอาจไม่สมบูรณ์พอทำให้ยาเคมีบำบัดซึมผ่านผนังหลอดเลือดได้ง่าย





คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช  
FACULTY OF MEDICINE VAJIRA HOSPITAL NAVAMINDRADHIRAJ UNIVERSITY

### แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน/แก้ไขการรั่วซึม ของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำ(Extravasation)

- ควรหลีกเลี่ยงหลอดเลือดบริเวณข้อมือ ข้อพับเนื่องจากมีเนื้อเยื่ออ่อนนุ่มซึ่งมีการเคลื่อนไหวมากทำให้มีโอกาสเลื่อนหลุดสูง และข้อพับแขน เพราะหลอดเลือดอยู่ลึก ทำให้ประเมินอาการจากการรั่วของยาได้ล่าช้าเกินไป
  - ควรหลีกเลี่ยงบริเวณที่มีการไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลืองไม่ดีเช่น แขน ขา ที่มีอาการชา เป็นอัมพฤกษ์อัมพาต แขนข้างที่ทำผ่าตัด การผ่าตัดเต้านม หรือบริเวณที่มีมะเร็งแพร่กระจายไป
  - ควรหลีกเลี่ยงบริเวณหลอดเลือดที่แข็ง ไม่ตรง บวมแดงมีการอักเสบ หรือมีความเจ็บปวด หลอดเลือดบริเวณขา เพราะมีโอกาสเกิด thrombosis และ embolism
  - หลีกเลี่ยงผิวหนังที่บวม ตึง จากการอุดตันของโรค เช่น Lymphedema, SVC syndrome
  - เมื่อประเมินว่าหาหลอดเลือดไม่ได้ให้รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาใส่ Port A catheter
5. การสอนผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยรายงานความรู้สึกทันทีเมื่อรู้สึกเจ็บ ปวด บวม แสบร้อนบริเวณเข็ม และหลอดเลือดดำส่วนปลาย (peripheral vein) หรือบริเวณหน้าอก คอ ไหล่จากหลอดเลือดดำส่วนกลาง (Port A catheter)
6. ทดสอบตำแหน่งของเข็มให้อยู่ในหลอดเลือด
- หลอดเลือดดำส่วนปลาย ดูการไหลย้อนกลับของเลือด และอัตราการไหลของน้ำเกลือต้อง free flow
  - หลอดเลือดดำส่วนกลาง ต้องดูดเลือดจากสาย catheter ได้ดีและต่อน้ำเกลือ ก็สามารถไหลได้สะดวก
  - ประเมินตำแหน่งของเข็มตลอดการให้ยา
  - บริเวณที่แทงเข็มต้องติดด้วย transparent เพื่อสังเกตการรั่วซึมของยา อาการบวมแดง ได้ชัดเจนและแก้ไขได้ทันที
  - ตรวจสอบการไหลย้อนกลับของเลือดเป็นระยะ ๆ บ่อย ๆ
  - หากบริหารยาผ่าน infusion pump ต้องเผื่อระวังอย่างใกล้ชิดทุก 1-2 ชั่วโมง
  - ขณะฉีดยา ถ้ามีแรงต้าน ทำให้ไม่สามารถฉีดยาเข้าหลอดเลือดได้หรืออัตราการไหลของน้ำเกลือช้ากว่าปกติให้พิจารณาถึงตำแหน่งของเข็มทันทีและเปลี่ยนตำแหน่งใหม่
  - สังเกตอาการ เจ็บ ปวด แดงร้อนโดยสอบถามจากผู้ป่วยขณะบริหารยา
7. ติดตามเผื่อระวังอย่างใกล้ชิดเป็นพิเศษในผู้ป่วยกลุ่มต่อไปนี้ได้แก่
- ผู้ที่สื่อสารไม่ได้หรือไม่รู้สึกตัวมีปัญหาขา ปลายมือปลายเท้า การไหลเวียนเลือดไม่ดีผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ป่วย SVC Obstruction
  - ผู้ป่วยผ่าตัดเต้านม แขนบวมหรือต่อน้ำเหลืองอุดตัน
  - ผู้ที่หาหลอดเลือดยาก และต้องแทงหลอดเลือดซ้ำหลายครั้ง
  - ผู้ป่วยเด็กหรือผู้สูงอายุ
8. ขณะบริหารยาเคมีบำบัดควรปฏิบัติดังนี้
- ตรวจสอบความสมบูรณ์ของหลอดเลือดทุกครั้งก่อนบริหารยา โดยการใช้ Normal Saline ฉีดเบา ๆ เข้าหลอดเลือดโดยให้สังเกตว่าฉีดได้ดี ไม่ฝืด ไม่ตัน



คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช  
FACULTY OF MEDICINE VAJIRA HOSPITAL NAVAMINDRADHIRAJ UNIVERSITY

### แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน/แก้ไขการรั่วซึม ของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำ(Extravasation)

- ตรวจสอบตำแหน่งเข็มให้อยู่ภายในหลอดเลือดดำเสมอ ไม่รั่วซึม ดังนี้
  - กรณีให้ยาฉีดโดยตรง (Bolus injection) ให้ดูดเลือดดูการไหลย้อนกลับทุก 1-2 มิลลิลิตร ในผู้ป่วยบางรายอาจเกิด Venous spasm ทำให้ดูดเลือดยาก ให้ฉีด Normal Saline ซ้ำ ๆ ถ้าบริหารยาเคมีบำบัดมากกว่าหนึ่งชนิดให้ฉีด Normal Saline คั่นระหว่าง ยาเคมีบำบัดแต่ละชนิด
  - กรณีให้ยาแบบหยดอย่างต่อเนื่อง (Continuous Infusion) นานไม่เกิน 15 นาที ให้ตรวจดูตำแหน่งของหลอดเลือดที่แทงเข็มทุก 5-10 นาที ถ้าบริหารยานานมากกว่า 1 ชั่วโมงให้ตรวจดูตำแหน่งของหลอดเลือดที่แทงเข็ม ทุก 1 ชั่วโมง สังเกตอาการปวด บวม แดง ร้อน และอัตราการหยดของยาเคมีบำบัด ถ้าหยดช้าผิดปกติ ให้คิดเสมอว่าอาจเกิดการรั่วซึมของยาออกนอกหลอดเลือด
  - กรณีให้ยาทางหลอดเลือดดำส่วนกลาง ต้องดูดเลือดจาก catheter ได้ดี และเมื่อต่อด้วยสารน้ำแล้วอัตราการไหลต้อง free flow ได้ดี
  - เมื่อผู้ป่วยรู้สึกไม่สุขสบายบริเวณที่ฉีดยาแต่ไม่มีอาการบวม สามารถดูดเลือดออกได้ดี ควร Flush ด้วย Normal saline ซ้ำ ๆ ถ้าผู้ป่วยยังคงไม่สุขสบาย ให้หยุดการให้ยา เคมีบำบัดบริเวณนั้น และเปลี่ยนตำแหน่งการให้ยาใหม่
  - ขณะฉีดยาเคมีบำบัด ถ้ารู้สึกว่ามีแรงต้าน หรือไม่สามารถดูดเลือดย้อนกลับได้ แสดงว่า มีโอกาสที่ปลายเข็มอยู่นอกหลอดเลือด ควรเปลี่ยนตำแหน่งการให้ยาใหม่

#### 9. การบริหารยาเคมีบำบัดกลุ่ม Vesicant

- ไม่ฉีดยาเคมีบำบัดกลุ่ม Vesicant เข้ากล้ามเนื้อหรือใต้ผิวหนังเด็ดขาด
- กรณีบริหารยาเคมีบำบัดมากกว่าหนึ่งชนิด ต้องให้ยากลุ่ม Vesicant ก่อนเป็นลำดับแรก เนื่องจากหลอดเลือดดำยังมีความสมบูรณ์
- ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจนกว่าจะบริหารยา Vesicant หมด

#### 10. แยกแยะหว่างอาการ Flare reaction กับ Extravasation

- Flare reaction เป็นปฏิกิริยาของยาเคมีบำบัดเฉพาะที่ พบตุ่มผื่นแดง คัน ระคายเคืองผิวหนัง ไม่ปวด
- Extravasation เกิดการรั่วซึมของยาเคมีบำบัดถ้ารู้สึกเจ็บปวด ต้องสงสัยว่าอาจเกิดการรั่วของยา

#### 11. บันทึกทางการพยาบาล

- ลักษณะของหลอดเลือดก่อนแทงเข็มขนาดของเข็มตำแหน่งที่แทงเข็ม จำนวนครั้งของการแทงเข็ม และอาการผิดปกติที่พบ
- ชนิดของยาเคมีบำบัดอัตราการไหล วัน เวลาที่เริ่มให้ และเวลาที่ยาหมด
- แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะได้รับยาเคมีบำบัด
- เมื่อหยุดการบริหารยาเคมีบำบัด ให้บันทึกวัน เวลา อาการผิดปกติที่พบและการจัดการ
- แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังได้รับยาเคมีบำบัด





คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช  
FACULTY OF MEDICINE VAJIRA HOSPITAL NAVAMINDRADHIRAJ UNIVERSITY

### แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน/แก้ไขการรั่วซึม ของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำ(Extravasation)

#### การจัดการเมื่อเกิดการรั่วซึมของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำ

1. หยุดการบริหารยาทันที
  - ประเมินตำแหน่งที่เกิด พร้อมพยาบาลอีก 1 ท่าน ถ่ายรูป ทำเครื่องหมายบริเวณตำแหน่งที่เกิด
  - ให้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อลดความวิตกกังวล
  - ยังไม่ต้องดึงเข็มออกทันทีและดูดยาออกให้มากที่สุด
  - ดึงเข็มออก ปิดไว้เบา ๆ ห้ามกดห้ามคลึง
2. รายงานแพทย์
3. ให้การรักษาพยาบาลตาม Extravasation guideline
4. การประคบอุ่นหรือประคบเย็นขึ้นกับชนิดของยาเคมีบำบัด
  - ประคบอุ่น เพื่อให้หลอดเลือดขยายตัว เพิ่มการดูดซึมและช่วยให้มีการกระจายของยาเคมีบำบัดได้ดี ช่วยให้ความเข้มข้นของยาในตำแหน่งที่เกิดการรั่วออกนอกหลอดเลือดลดลง ใช้กับยากลุ่ม Non-DNA binding ได้แก่ ยา กลุ่ม Vinca alkaloids (Vincristine, Vinblastine, Vinorelbine) และยา Non vesicant อื่นเช่น ยา กลุ่ม Taxanes (Paclitaxel, Docetaxel) และ ยา กลุ่มเกลือ Platinum (Cisplatin, Carboplatin, Oxaliplatin) ในกรณีที่พบการรั่วและรักษาภายใน 24 ชั่วโมง
  - ประคบเย็น เพื่อให้หลอดเลือดหดตัวให้ยาเคมีบำบัดอยู่ในตำแหน่งที่เกิดการรั่วออกนอกหลอดเลือด ลดการกระจายของยาเคมีบำบัดไปสู่เนื้อเยื่อข้างเคียง ลดลง ใช้กับยา กลุ่ม DNA binding ได้แก่ ยา กลุ่ม Anthracyclines (Doxorubicin, Idarubicin, Dactinomycin, Mitomycin, Mitoxanthrone) และ ยา กลุ่มเกลือ Platinum (Cisplatin, Carboplatin ยกเว้น Oxaliplatin) ในกรณีที่พบการรั่วและรักษาภายใน 24 ชั่วโมงโดยแนะนำให้ประคบเย็นร่วมกับทา Low potency steroids เช่น 0.02% Triamcinolone cream
  - วิธีการประคบอุ่น/เย็น
    - ล้างบริเวณผิวหนังให้สะอาด วางแผ่นประคบอุ่นหรือเย็น บริเวณตำแหน่งที่เกิดการรั่วออกนอกหลอดเลือด วางประคบสลับกับยกออกอย่างต่อเนื่อง ครั้งละ 15 นาทีวันละ 4 ครั้งเป็นเวลา 2 วันและยกบริเวณตำแหน่งที่เกิดการรั่วออกนอกหลอดเลือดสูงกว่าระดับหัวใจในช่วง 48 ชั่วโมงแรก
5. ให้คำแนะนำผู้ป่วยเรื่องการดูแลตนเองที่บ้านอีก 48 ชั่วโมง การนัด follow up และ ติดตามอาการ พร้อมบันทึกข้อมูล เป็นเวลา 1-2 สัปดาห์ เพื่อรายงานแพทย์เจ้าของไข้
  - หลังเกิดอาการ 24 ชั่วโมง หากมีอาการอักเสบรอบบริเวณที่เกิด อาจพิจารณาทา 0.02% Triamcinolone cream เข้า - เย็น
  - หากอาการปวด บวม แดง ไม่ดีขึ้น หรือมีอาการมากขึ้นให้รีบกลับมาพบแพทย์



คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช  
FACULTY OF MEDICINE VAJIRA HOSPITAL NAVAMINDRADHIRAJ UNIVERSITY

**แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน/แก้ไขการรั่วซึม  
ของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำ(Extravasation)**

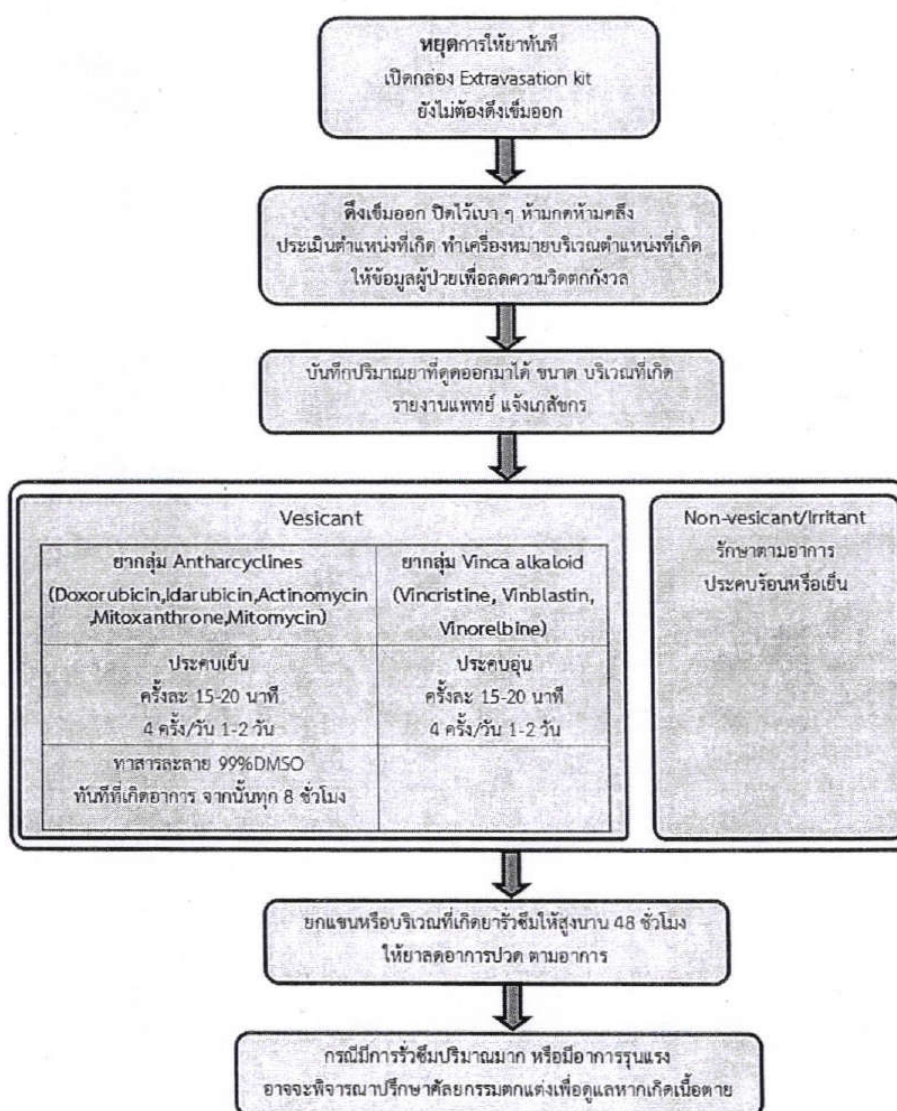
6. การบันทึกเมื่อเกิดการรั่วออกนอกหลอดเลือด
- วัน เดือน ปีและเวลาที่เกิด บันทึกในเวชระเบียน และ รายงานอุบัติการณ์รหัสความเสี่ยง N06
  - บันทึกชนิดของยา ความเข้มข้น ปริมาณยาที่รั่วซึม วิธีบริหารยา ตำแหน่งบริเวณที่เกิด และความกว้างของการรั่วซึม
  - ขออนุญาตผู้ป่วยเพื่อถ่ายภาพ จดวันที่และเวลาที่ถ่ายภาพเป็นระยะ เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลง
  - อาการแสดงที่ผู้ป่วยบอกความรู้สึก และจดยาละเอียดที่ตรวจพบ
  - ลำดับขั้นตอนปฏิบัติการช่วยเหลือ เมื่อเกิดเหตุการณ์ทั้งหมด



คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช  
FACULTY OF MEDICINE VAJIRA HOSPITAL NAVAMINDRADHIRAJ UNIVERSITY

## แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน/แก้ไขการรั่วซึม ของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำ(Extravasation)

แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิด การรั่วซึมของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำ





## ภาคผนวก ข

คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวหลังได้รับยาเคมีบำบัด

### คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวหลังได้รับยาเคมีบำบัด

เมื่อผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัด อาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น ภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงของยาเคมีและการดูแลจัดการกับอาการเหล่านั้น เพื่อให้ผู้ป่วยเตรียมพร้อมในการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ และการดูแลจัดการตนเอง (แม่นมนา จิระจรัส และ สุวรรณี สิริเลิศตระกูล, 2552) ได้แก่

#### 1. ภาวะกีดการทำงานของไขกระดูก

หมายถึง ภาวะที่ไขกระดูกมีการทำหน้าที่ในการผลิตเม็ดเลือดลดลง มีผลทำให้จำนวนเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาว และเกล็ดเลือดลดลง มีหลายสาเหตุ ได้แก่

- เซลล์มะเร็งแพร่กระจายเข้าสู่ไขกระดูก

- ความบกพร่องของร่างกาย เช่นภาวะทุพโภชนาการ การเกิดพังผืด หรือเกิดการทำลายเม็ดเลือดของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย การสูญเสียเลือด เป็นต้น

-จากการได้รับยาเคมีบำบัดและการฉายแสง (สุวรรณี สิริเลิศตระกูล, 2555)

หลังจากได้รับยาเคมีแล้ว 7-14 วัน เป็นระยะที่ไขกระดูกจะถูกกดการสร้างเม็ดเลือด ในช่วงต่ำสุดระยะนี้ เป็นระยะที่ไม่ปลอดภัย ผู้ป่วยมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อได้ง่าย ดังนั้นควรป้องกันการติดเชื้อ

#### คำแนะนำในการปฏิบัติตัว

1.1 เลือกรับประทานอาหารที่ปลอดภัย โปรตีนสูง สะอาด ปรุงสุกใหม่ ๆ ไม่รับประทานอาหารค้างคืน ในผู้ป่วยที่มี ANC < 500 cell/cu.mm งดรับประทานผักและผลไม้สด (สุวรรณี สิริเลิศตระกูล, 2555) เลือกรับประทานน้ำผลไม้ นม ในกล่อง UHT เนื่องจากมีการถนอมอาหารด้วย ความร้อนสูง ไม่รับประทานอาหารแช่แข็ง เป็นต้น ในการเตรียมอาหาร ต้องมีการล้างผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ให้สะอาด แล้วนำไปปรุงอาหารสุกหากไม่สามารถทำใหม่ได้ทุกมื้อ อาจทำตอนเช้า และก่อนรับประทานต้องมีการอุ่นร้อนก่อนทุกครั้ง ไม่รับประทานอาหารหมัก ดอง อาหารแห้ง

1.2 ต้องล้างมือให้สะอาด ก่อนและหลังทำกิจกรรมต่าง ๆ

1.3 หลีกเลี่ยงการไปอยู่ในที่แออัด ผู้คนจำนวนมาก หากจำเป็นให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา

1.4 หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ และโรคต่าง ๆ

1.5 หลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับสัตว์เลี้ยงภายในบ้าน

1.6 หลีกเลี่ยงการทำสวน พรวนดิน

1.7 ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายและสุขภาพปากและฟัน แปรงฟันด้วยแปรงสีฟันขนนุ่ม สังเกตอาการของภาวะติดเชื้อ ได้แก่ มีไข้สูง หากมีอาการรีบมาพบแพทย์ทันที

## 2. คลื่นไส้ อาเจียน

อาการคลื่นไส้ อาเจียน เกิดจากการที่ยาเคมีบำบัดไปกระตุ้นศูนย์ควบคุมการอาเจียนในสมองและในกระเพาะอาหาร แล้วส่งกระแสประสาทกลับมายังกระเพาะอาหาร ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ ขย้อน อาเจียน

### คำแนะนำในการปฏิบัติตัว

2.1 ในวันที่มาให้ยาเคมีบำบัด ไม่ควรรับประทานอาหารอิ่มเกินไป และไม่ควรงดอาหารเมื่อถัดไป เพราะจะกระตุ้นให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียนมากขึ้น

2.2 แนะนำให้ผู้ป่วยทำจิตใจให้สบาย อาจหากิจกรรมต่าง ๆ มาทำขณะได้รับยาเคมีบำบัด เช่น อ่านหนังสือ เล่นโทรศัพท์ เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ

2.3 หากการประกอบอาหารด้วยตนเองแล้วมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ให้หลีกเลี่ยง

2.4 สวมเสื้อผ้าที่หลวม ไม่รัด และอยู่ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก

2.5 ไม่ควรรับประทานอาหารที่ร้อนจัด หรือที่มีรสจัด อาหารที่มีกลิ่นฉุน ควรรับประทานอาหารที่ย่อยง่าย มีไขมันน้อย เช่น พักทองนึ่ง ผักต้มจิ้ม น้ำพริก แกงส้มรสไม่จัด

2.6 ให้รับประทานอาหารน้อย ๆ แต่บ่อยครั้ง ไม่ควรนอนทันทีหลังรับประทานอาหาร ควรนั่งพักก่อน

2.7 หากมีการรับรสที่ผิดปกติ เช่น รู้สึกรสขมในปากตลอดเวลา ควรหาอาหารที่มีรสเปรี้ยว หรือลูกอมที่ทำให้สดชื่น เช่น ลูกอมรสมะนาว

2.8 อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ คือ อาการอาเจียนตลอด 48 ชั่วโมงหลังได้รับยาเคมีบำบัด และรับประทานอาหารไม่ได้เลย แม้ว่าจะรับประทานอาหารแก้อาเจียนแล้วก็ตาม

## 3. ท้องเสีย/ท้องผูก

### 3.1 ท้องเสีย

หมายถึง การถ่ายอุจจาระที่ผิดปกติ มีการเพิ่มจำนวนความถี่และปริมาณในการถ่าย ปริมาณของการถ่ายอุจจาระ > 300 มล. หรือถ่าย > 3 ครั้งต่อวัน (สุธีรา จักรกุล เหลืองสุขเจริญ, สุวลักษณ์ วงศ์จรโรจน์, 2555) กลไกการเกิดอาการท้องเสียจากยาเคมีบำบัด เกิดจาก ยาเคมีบำบัดทำลายเยื่อผนังลำไส้ เย็บพลิ้น เกิดการตายของเซลล์ ทำให้เกิดภาวะ osmotic ดึงสารน้ำเข้าสู่ลำไส้ ทำให้ลำไส้เสียสมดุลของการดูดซึมอาหาร ทำให้เกิดการขับสารน้ำและเกลือแร่ออกจากร่างกายทางอุจจาระ ยาเคมีบำบัดที่สำคัญ ที่ทำให้เกิดอาการท้องเสีย ได้แก่ 5-FU, Irinotecan

### คำแนะนำในการปฏิบัติตัว

รับประทานยาแก้ท้องเสียตามคำสั่งการรักษา

- บันทึกลักษณะ จำนวน ความถี่ของการถ่ายอุจจาระ
- รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย และ กากใยน้อย เพื่อลดอาการระคายเคืองของทางเดินอาหาร เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก งดรับประทานผักและผลไม้สด
- ดื่มน้ำมาก ๆ หรือน้ำเกลือแร่อย่างน้อยวันละ 2500 มล.
- อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง ได้แก่ อาหารที่ทำให้เกิดแก๊ส เช่น ถั่ว กะหล่ำปลี, เครื่องดื่มที่มีแก๊ส เช่น น้ำอัดลม โซดา, อาหารรสจัด อาหารมัน, นม ผลิตภัณฑ์จากนม ชา กาแฟ, อาหารร้อนและเย็นจัด เพราะความร้อนทำให้ลำไส้เคลื่อนไหวเร็วขึ้น ส่งผลให้ท้องเสียได้ง่าย
- เมื่ออาการดีขึ้น ให้รับประทานอาหารที่มีโปรแทสเซียมสูง เช่น มะม่วงสุก กล้วย ฝรั่ง เป็นต้น
- ถ้ามีอาการท้องเสียอย่างรุนแรง เช่น ถ่ายเหลวติดต่อกันมากกว่า 6 ครั้งใน 24 ชม. อ่อนเพลีย มีไข้ร่วมด้วย ให้รีบมาพบแพทย์ทันที

### 3.2 ท้องผูก

หมายถึง อาการถ่ายอุจจาระลำบาก จากการที่อุจจาระเป็นก้อนแข็ง แห้งถ่ายอุจจาระน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ทำให้เกิดอาการแน่นท้อง ท้องอืด อึดอัด ปวดท้อง (National Digestive Disease Information Clearinghouse: NDDIC, 2007) สาเหตุของอาการท้องผูก เกิดจากหลายสาเหตุได้แก่

1. จากตัวโรค เช่น มะเร็งลำไส้ ก้อนมะเร็งไปอุดตันที่ลำไส้
- 2.ภาวะแทรกซ้อนของโรค เช่น มะเร็งแพร่กระจายไปที่กระดูกไขสันหลัง และทำให้เกิดการกดทับของไขสันหลัง (spinal cord compression) ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเบ่งถ่ายอุจจาระได้
- 3.ผลจากโรคมะเร็ง ทำให้เกิดอาการเบื่ออาหาร ดื่มน้ำน้อย รับประทานอาหารที่มีกากใยน้อยลง เกิดภาวะร่างกายขาดสารอาหาร อ่อนเพลียไม่ค่อยขยับเขยื้อน
- 4.จากการได้รับยาเคมีบำบัดบางชนิดที่มีผลกับระบบประสาทบริเวณลำไส้ ลดการเคลื่อนไหวของลำไส้ เช่น Vinblastine Vincristine และ Vinorelbine เป็นต้น

### คำแนะนำในการปฏิบัติตัว

- ดื่มน้ำมาก ๆ อย่างน้อยวันละ 2 - 3 ลิตร ยกเว้นผู้ป่วยที่มีการจำกัดน้ำดื่ม เช่น ผู้ป่วยโรคไต โรคหัวใจ
- ควรดื่มน้ำอุ่น ½ - 1 แก้วเมื่อตื่นนอนตอนเช้า เพื่อช่วยกระตุ้นการบีบตัวของลำไส้
- รับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ ข้าวกล้อง หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง

- ออกกำลังตามความเหมาะสมของร่างกาย ไม่หักโหมเกินไป เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อไหลมากขึ้น

- ฝึกนิสัยขับถ่ายอุจจาระทุกวัน

- ถ้าเป็นมาก ควรปรึกษาแพทย์ในการใช้ยาระบายช่วยขับถ่าย

#### 4. แผลในปาก/เยื่อช่องปากอักเสบ

##### สาเหตุ

- จากตัวผู้ป่วยเอง ได้แก่ สูงอายุ, มีสุขภาพปากและฟันที่ไม่ดี ,และมีภาวะทุพโภชนาการ

- จากการได้รับยาเคมีบำบัด ขึ้นอยู่กับชนิดของยาเคมีบำบัดและขนาดของยา

- จากการฉายรังสี ผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสี จะเกิดเยื่อช่องปากอักเสบเมื่อได้รับรังสีประมาณ 5000 cGy ร่วมกับอาการต่อมน้ำลายแห้ง

##### อาการแสดง

การอักเสบจะเกิดขึ้นในช่วง 2-14 วันหลังจากได้รับยาเคมีบำบัด ตำแหน่งของแผลที่เกิด มักจะพบบริเวณเพดานอ่อน เยื่อข้างแก้ม ด้านข้างและตรงกลางลิ้น เมื่อเกิดเยื่อช่องปากอักเสบ จะทำให้มีอาการปวด เจ็บ ทรมาน และรับประทานอาหารน้อยลง ระยะเวลาการเกิดนานถึง 28 วัน ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับยาหลาย รอบต่อเนื่องกัน การฟื้นหายของแผลจะใช้เวลาเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม เมื่อสิ้นสุดการรักษา อาการนี้จะหายไป

##### คำแนะนำในการปฏิบัติตัว

##### 4.1 ดูแลความสะอาดของสุขภาพปากและฟัน โดย

- แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ควรใช้แปรงสีฟันที่มีขนแปรงอ่อนนุ่ม
- ใช้ไหมขัดฟันในการทำ ความสะอาดวันละ 1 ครั้ง (ถ้ามี)
- บ้วนปากด้วยน้ำเกลือหรือน้ำยาบ้วนปากหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง และก่อนนอน
- หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ เพราะจะทำให้เกิดการระคายเคืองเยื่อช่องปาก
- ดูแลให้ริมฝีปากชุ่มชื้น
- จิบน้ำบ่อย ๆ
- ให้ออมน้ำแข็งสะอาด 30 นาที ขณะได้รับยาเคมีบำบัด (สุธีรา จักรกุล เหลืองสุขเจริญ

สุวลักษณ์ วงศ์จร โสภณศิลป์, 2555)

##### 4.2 ดูแลโภชนาการของตนเอง

เนื่องจากเมื่อเกิดเยื่อช่องปากอักเสบ จะทำให้มีอาการปวด เจ็บ ทรมาน และรับประทานอาหารน้อยลงควรรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูงเพื่อชดเชยความต้องการของร่างกาย

และช่วยการฟื้นฟูของแผลรับประทันบ่อย ๆ ไม่รับประทันอาหารที่มีรสจัด เพราะจะทำให้ระคายเคืองเยื่อช่องปากมากขึ้น

## 5. ผมร่วง

เซลล์ผม เป็นเซลล์ที่มีการแบ่งตัวอย่างรวดเร็ว ยาเคมีบำบัดเข้าไปยับยั้งการแบ่งตัวหยุดการเจริญเติบโต ทำให้ผมร่วง และเปราะบาง อาการผมร่วงจะเกิดภายหลังได้รับยาเคมีบำบัด อาการนี้จะเกิดเพียงชั่วคราว เมื่อหยุดทำการรักษา ผมสามารถขึ้นใหม่ได้ตามปกติ โดย ผมที่งอกขึ้นใหม่ อาจจะหนานุ่ม หยิกเป็นลอน หรือมีสีผมเปลี่ยนแปลงได้

### คำแนะนำในการปฏิบัติตัว

- 5.1 ใช้แปรงนุ่มและอ่อน แปรงผมเบา ๆ เพื่อป้องกันการดิ่งรังของหนังศีรษะ
- 5.2 ใช้แชมพูสระผมอ่อน ๆ เพื่อลดการระคายเคืองหนังศีรษะ
- 5.3 หลังสระผม ใช้ผ้าสะอาดเช็ดผมเบา ๆ
- 5.4 ใช้แป้งเด็กทาบริเวณรอบ และ หลัง เพื่อลดอาการระคายเคืองจากผมร่วง
- 5.5 เมื่อออกนอกบ้าน ควรสวมวิก หรือสวมหมวก หรือใช้ผ้าโพกศีรษะ เพื่อป้องกันการระคายเคืองจากแสงแดด

## 6. ชาปลายมือปลายเท้า

เป็นอาการทางระบบประสาทที่เกิดจากผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด อาการทางระบบประสาทที่พบได้บ่อย ได้แก่ อาการชาปลายนิ้วมือ นิ้วเท้า ถ้าเป็นมาก จะทำให้ทำงานซับซ้อนไม่ได้ เช่น ดัดกระดุม รู้สึกมือ และเท้าเย็น มือสั่น ตัวสั่น โดยไม่ได้เกิดจากอาการไข้ เป็นตะคริวบ่อย รู้สึกชาขยับ ๆ คล้ายมีมดไต่แขน ขาหรือคล้ายเข็มแทง การเดินเซ กล้ามเนื้ออ่อนแรงอาการส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นตั้งแต่ครั้งแรกที่ได้รับยาอาการจะไม่รุนแรง และจะรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ตามปริมาณของยาที่สะสมสูงขึ้น อาการเหล่านี้จะค่อย ๆ ดีขึ้นภายหลังหยุดให้ยาเคมีครบ 6 เดือน – 1 ปี

### คำแนะนำในการปฏิบัติตัว

- 6.1 ระมัดระวังในการใช้ของมีคมต่าง ๆ สวมถุงมือในการทำงาน เช่น ล้างจาน ทำสวน
- 6.2 ควรสวมถุงมือ ถุงเท้าเพื่อให้ความอบอุ่น
- 6.3 ควรสวมรองเท้าในบ้าน รองเท้าที่สวมควรมีลักษณะนุ่ม ไม่คับ เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าโดยไม่รู้ตัว

6.4 นวดมือ เท้า แขน และขา เพื่อให้เลือดไหลเวียนได้อย่างเพียงพอ เคลื่อนไหว และออกกำลังนิ้วมือ เท้า แขน และขาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดลงลดอาการปวด และบรรเทาอาการ กล้ามเนื้ออ่อนแรง (แม้นมนา จิระจรัส และ พวงผกา มั่นหมาย, 2555)

6.5 หลีกเลี่ยงสารที่ทำให้เกิดอันตรายต่อระบบประสาท เช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไอควันของแก๊สโซลีน ยาฆ่าแมลง เป็นต้น

6.6 สังเกตผลต่าง ๆ ที่มือ เท้าเสมอ เพื่อการดูแลรักษา ป้องกันการติดเชื้อเพราะอาการทำให้เกิดแผลโดยไม่รู้ตัว

6.7 ควรพบแพทย์ เมื่ออาการต่าง ๆ แย่ลง

## 7. ผิวหนังเปลี่ยนแปลง

ยาเคมีบำบัด จะทำให้เกิดการอักเสบของผิวหนังบริเวณต่าง ๆ ทั้งบริเวณรอบ ๆ ข้างตำแหน่งที่ให้ยาเคมี และทั่วไป ทำให้ผิวหนัง เล็บ ฟัน ลิ้น มีสีเข้มขึ้น ผิวหนังบริเวณฝ่ามือฝ่าเท้า อักเสบ (Hand-foot syndrome) ผิวลอก มีตุ่มน้ำ เจ็บเมื่อสัมผัสของร้อน เป็นต้น

### คำแนะนำในการปฏิบัติตัว

7.1 ทาครีม โลชั่นที่ผิว เพื่อให้ผิวหนังชุ่มชื้น ป้องกันผิวแห้ง แตก

7.2 หลีกเลี่ยงการอยู่กลางแจ้ง หรือแดดจัด

7.3 ไม่ล้างมือบ่อย ๆ เกินไป เพราะจะทำให้ผิวหนังแห้ง

7.4 ดูแลความสะอาดของเล็บมือ เล็บเท้า ตัดให้สั้นอยู่เสมอ

7.5 ควรสวมรองเท้าที่ไม่รัดจนเกินไป เพื่อลดการเสียดสีของผิวหนังกับรองเท้า ซึ่งอาจทำให้ถลอกและเกิดบาดแผลได้

7.6 ถ้ามีอาการอักเสบ และติดเชื้อ ต้องรีบมาพบแพทย์ทันที

## 8. อ่อนเพลีย/เบื่ออาหาร

เป็นผลมาจากการได้รับยาเคมีบำบัด ลักษณะอาการที่พบ ได้แก่ รู้สึกเหนื่อย ไม่มีแรง เบื่ออาหาร เป็นต้น อาการอ่อนเพลียนี้จะเกิดขึ้นหลังได้รับยาแล้ว 7 วัน หลังจากนั้นอาการจะค่อย ๆ ดีขึ้น

### คำแนะนำในการปฏิบัติตัว

8.1 พยายามไม่ให้เครียด

8.2 ทำกิจกรรมประจำวันเท่าที่ทำได้ อย่าฝืน และทำเท่าที่จำเป็นเท่านั้น

8.3 ควรเปลี่ยนอิริยาบถช้า ๆ ระวังระวังการเกิดอุบัติเหตุ

8.4 ควรรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง เพื่อช่วยซ่อมแซมเซลล์ปกติของร่างกาย

8.5 ให้รับประทานอาหารบ่อย ๆ แบ่งเป็นมื้อย่อย ๆ เล็ก ๆ วันละ 5-6 มื้อ เพื่อป้องกันการได้รับอาหารไม่เพียงพอ

8.6 หลีกเลี่ยงอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนในช่วงเย็น เพราะอาจทำให้นอนไม่หลับ และจะมีอาการอ่อนเพลียมากขึ้น

8.7 ในกรณีที่มีอาการรุนแรง ให้มาพบแพทย์ เพื่อพิจารณาให้สารอาหารทดแทน



### ภาคผนวก ค

ภาวะภูมิไวเกินและปฏิกิริยาจากยาเคมีบำบัด

### ภาวะภูมิไวเกินจากยาเคมีบำบัด (Chemotherapy-Induced Hypersensitivity reaction)

ความหมาย หมายถึง ภาวะที่ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายตอบสนองต่อแอนติเจนหรือสารแปลกปลอมที่เข้าสู่ร่างกาย ซึ่งได้แก่ ยาเคมีบำบัด หรือยาที่ใช้ในการรักษาแบบพุ่งเป้าสารแปลกปลอมเหล่านี้ ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันทำงานมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะก่อให้เกิดพยาธิสภาพแก่เนื้อเยื่อและอวัยวะ ทำให้สูญเสียการทำงานที่ มักเกิดอาการแบบเฉียบพลันในขณะที่ให้ยาเคมีบำบัดชนิดฉีดเข้าหลอดเลือดดำ ปฏิกริยาตอบสนองนี้เกิดขึ้นโดยไม่สามารถคาดการณ์ได้ และไม่ขึ้นกับปริมาณที่ใช้ ระดับความรุนแรง อาจพบอาการเพียงเล็กน้อย ได้แก่ ผื่นคัน มีผื่น คัน หน้าแดง จนถึงอาการแพ้ที่รุนแรงต่อระบบทางเดินหายใจ หัวใจและหลอดเลือดและเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ (กรมการแพทย์ โรงพยาบาลอุบลราชธานี, 2563)

#### ประเภทของการเกิดปฏิกิริยาภาวะภูมิไวเกิน

แบ่งตามระยะเวลาการเกิดอาการ ได้ 2 ประเภท

1. Immediate hypersensitivity หรือ uniphasic reaction เกิดอาการแพ้ภายใน 5 -15 นาที พบอาการได้ตั้งแต่ มีอาการเล็กน้อย จนถึงขั้นรุนแรงต่อชีวิต
2. Delay hypersensitivity หรือ biphasic reaction เกิดอาการแพ้ภายในหลังเกิดอาการแพ้ครั้งแรกและได้รับการแก้ไขจนหายเป็นปกติแล้ว ต่อมาผู้ป่วยเกิดอาการแพ้ซ้ำอีก มักเกิดขึ้นใน 1-72 ชม. เชื่อว่า สาเหตุเกิดจากการจัดการกับการแพ้ครั้งแรกไม่ได้ประสิทธิภาพที่ดีพอ

#### อาการและอาการแสดง

อาการจะประกอบด้วย หน้าแดง มีผื่นตามผิวหนัง คันตามตัว มีการเปลี่ยนแปลงของอัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิต หายใจลำบาก หลอดลมหดรัดเกร็ง มีไข้ ปวดหลัง คลื่นไส้ อาเจียน เสียเหงื่อ ท้องเสีย บวมตามตัว

ระดับความรุนแรงของ Hypersensitivity reaction ตามเกณฑ์ของ NECN (Northern England Strategic Clinical Networks)

| อาการและระดับความรุนแรง                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| น้อย (mild)                                                                                                                                                                                | ปานกลาง (moderate)                                                                                                                                    | รุนแรง (severe)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>เยื่อบุจมูกอักเสบ คัน (จากฝุ่น)เยื่อบุตาอักเสบ หนาวสั่น (chill) มีไข้ต่ำกว่า 38°C</p> <p>ปวดศีรษะ วิงเวียน รู้สึกหน้ามืด คลื่นไส้ มีผื่นชั่วคราว มีผื่นแดงตามแนวเส้นเลือดที่แขนงซึม</p> | <p>อาจมีอาการ+/-ของระดับน้อยร่วมกับ หนาวสั่น มีไข้ &gt;38°C</p> <p>รู้สึกเหมือนจะวูบ ผื่นลมพิษแน่นหน้าอก/หลอดลมหดรัดเกร็งเล็กน้อย ความดันโลหิตต่ำ</p> | <p>อาจมีอาการ+/-ของระดับน้อย/ปานกลางร่วมกับ มีการบวมของทางเดินหายใจส่วนบนหรือส่วนล่าง มีเสียงวี๊ด (wheezing) เวลาหายใจออก</p> <p>หลอดลมหดรัดเกร็ง (มีหรือไม่มีผื่นลมพิษร่วมด้วย) หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตต่ำ มีอาเจียน ท้องเสีย ผิวน้ำแดงหรือซีด</p> <p>รู้สึกตัว (ยังไม่เกิดcardiac arrest) ภาวะระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลวหรือช็อค (Cardiovascular collapse)</p> |

ที่มา : ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี,2563.

ระดับความรุนแรงของ Hypersensitivity และ Infusion reaction ตามเกณฑ์ของ NCI (National Cancer Institute, CTCAE version 4.03)

| ปฏิกิริยา                                           | ระดับความรุนแรง(grade)                                                                      |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                             |                                                                              |           |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|                                                     | 1                                                                                           | 2                                                                                                                                                                                         | 3                                                                                                                                                           | 4                                                                            | 5         |
| Allergic reaction (hypersensitivity reaction)       | -หน้าแดง<br>หรือมีผื่น<br>ชั่วคราว<br>-มีไข้จากยา<br>< 38°C<br>ไม่ต้อง<br>รักษาเพิ่มเติม    | ต้องหยุด<br>ให้ยาหรือให้<br>การรักษาเพื่อ<br>บรรเทาอาการ<br>เช่น การให้ยา<br>Antihistamines,<br>NSAIDs, Nar-<br>cotics, IV fluid<br>โดยได้รับ<br>การรักษา<br>24 ชั่วโมง<br>อาการจึงดีขึ้น | มีอาการนาน<br>แม้จะให้ยา<br>บรรเทาอาการ<br>หรือหยุดยา แต่<br>ผู้ป่วยมีอาการ<br>ไม่ภาวะแทรกซ้อน<br>ที่เกิดขึ้น เช่น ไต<br>สูญเสียหน้าที่<br>ปอดมีการติดเชื้อ | ต้องได้รับการ<br>รักษาฉุกเฉิน<br>จากอาการ<br>รุนแรงที่อาจ<br>ถึงแก่ชีวิต     | เสียชีวิต |
| Anaphylaxis                                         |                                                                                             |                                                                                                                                                                                           | - หลอดลมหดเกร็ง<br>(มีหรือไม่มีผื่น<br>ลมพิษร่วมด้วย)<br>- ต้องให้<br>สารอาหาร<br>ทางหลอดเลือดดำ<br>- มีอาการบวม<br>จากอาการแพ้<br>- ความดันโลหิตต่ำ        | ต้องได้รับ<br>การรักษา<br>ฉุกเฉินจาก<br>อาการรุนแรง<br>ที่อาจถึงแก่<br>ชีวิต | เสียชีวิต |
| Acute infusion reaction (cytokine release syndrome) | มีอาการเพียง<br>เล็กน้อย<br>ไม่ต้องหยุด<br>ยาหรือไม่<br>ต้องได้รับยา<br>เพื่อทำ<br>การรักษา | ต้องหยุดให้ยา<br>หรือต้องการ<br>การรักษาเพื่อ<br>บรรเทาอาการ<br>เช่น การให้ยา<br>Antihistamines,<br>NSAIDs, Nar-                                                                          | มีอาการนาน แม้<br>จะให้ยาบรรเทา<br>อาการหรือหยุดยา<br>แต่ผู้ป่วยมีอาการ<br>ไม่ภาวะแทรกซ้อน<br>ที่เกิดขึ้น เช่น ไต<br>สูญเสียหน้าที่                         | ต้องใช้เครื่อง<br>ช่วยหายใจ<br>จากอาการ<br>รุนแรงที่อาจ<br>ถึงแก่ชีวิต       | เสียชีวิต |

| ปฏิกิริยา | ระดับความรุนแรง(grade) |                                                                        |                  |   |   |
|-----------|------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|
|           | 1                      | 2                                                                      | 3                | 4 | 5 |
|           |                        | cotics, IV fluid<br>โดยได้รับการ<br>รักษา 24 ชั่วโมง<br>อาการจึงดีขึ้น | ปอดมีการติดเชื้อ |   |   |

ที่มา : ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี,2563

ยาเคมีบำบัดที่ทำให้เกิดภาวะภูมิไวเกิน (Hypersensitivityreaction) ได้บ่อยและเป็นยาที่ใช้  
อันดับแรก (fristline drug) ในการรักษาโรคมะเร็งหลายชนิด ได้แก่

- ยากลุ่ม taxanes ได้แก่ paclitaxel (Taxol®, Intaxel®) ,Doxetaxel
- ยากลุ่ม platinum agent ได้แก่ cisplatin, carboplatin ,oxaliplatin

ยาในกลุ่มที่ทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อหลอดเลือดดำ ได้แก่ monoclonal antibody เช่น  
Rituximab (mabThera®, Redditux®), Transtuzumab(Herceptin®), cetuximab(erbitux®) เป็นต้น

#### การพยาบาล/ป้องกันภาวะภูมิไวเกินจากยาเคมีบำบัด

1. มีการคัดกรองซักประวัติการแพ้ยา หรือเคยแพ้ยาชนิดใดมาก่อนหรือไม่
2. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ หากมีอาการผิดปกติ ได้แก่ แน่นหน้าอก หายใจลำบาก  
รู้สึกไม่สบายตัว ร้อนหน้า ให้รีบแจ้งพยาบาลทันที
3. ประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีประวัติการเกิด  
Hypersensitivity ในรอบที่ผ่านมา, ได้รับยาในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิด
4. ให้ยา Premedication ตามแผนการรักษาของแพทย์ ก่อนเริ่มยาเคมีบำบัด 30 นาที
5. ตรวจสอบสัญญาณชีพของผู้ป่วย ก่อนให้ยาเคมีบำบัด เพื่อเปรียบเทียบสัญญาณชีพ  
ระหว่างและหลังให้ยาเคมีบำบัด โดย ก่อนให้ยาเคมีบำบัด ระหว่างให้ยาเคมีบำบัด ทุก 15 นาที x 4 ครั้ง,  
ทุก 30 นาที x 2 ครั้งและทุก 1 ชั่วโมง จนยาหมด
5. สังเกตอาการผู้ป่วย 60 - 120 นาที หลังให้ยาหมด
6. เตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตและยาฉุกเฉินให้พร้อม มีการตรวจเช็คอุปกรณ์และยาที่ใช้  
ในการช่วยชีวิต ให้พร้อมใช้

### กรณีเกิดภาวะภูมิไวเกินจากการได้รับยาเคมีบำบัด

ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของภาวะภูมิไวเกิน หากมีระดับความรุนแรง ตั้งแต่ปานกลาง จนถึงมาก จำเป็นต้องให้การรักษาผู้ป่วย โดยมีแนวทางการรักษา ดังนี้

1. หยุดให้ยาเคมีบำบัด และให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ IV fluid รายงานแพทย์ผู้ทำการรักษา
2. ตรวจวัดสัญญาณชีพ หากมีชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตต่ำ ให้ผู้ป่วยนอนราบ
3. ตรวจดูทางเดินหายใจ ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ( Clear airway) ให้ออกซิเจน
4. ให้ยา Adrenaline และ Dexamethasone ตามแผนการรักษาของแพทย์

ภาคผนวก ง

หนังสือรับรองการใช้คู่มือในการปฏิบัติงาน



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (หัวหน้าหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ ๑๔A โทร.๓๕๐๔-๕)

ที่ พวช.๑๒.๐๒๐/๐๕

วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอรับรองการนำคู่มือการปฏิบัติงานมาใช้จริงในหน่วยงาน

เรียน หัวหน้าหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ ๑๔A

ด้วยข้าพเจ้า นางสาวรจนา พลรักษ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (ตำแหน่งเลขที่ พวช.๑๔๔๔) ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเพชรรัตน์ ๑๔A ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ดำเนินการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน เรื่อง "คู่มือ การจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัด ประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ ๑๔A"

ในการนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอการรับรองว่า ได้มีการนำคู่มือการปฏิบัติงานดังกล่าวนี้ ได้นำมาใช้จริงในหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ ๑๔A เพื่อใช้ประกอบการขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน หัวหน้าหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ ๑๔A  
นางสาวรจนา พลรักษ์  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
แต่ขอรับรองว่าแนวทางการดูแลผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัด  
จัดทำขึ้นตามแนวทางที่กำหนดไว้  
จึงขอรับรองว่าแนวทางการดูแลผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัด  
จัดทำขึ้นตามแนวทางที่กำหนดไว้  
จึงขอรับรองว่าแนวทางการดูแลผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัด  
จัดทำขึ้นตามแนวทางที่กำหนดไว้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

นางสาวรจนา พลรักษ์  
(นางสาวรจนา พลรักษ์ นาม)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
หัวหน้าหอผู้ป่วย เพชรรัตน์ ๑๔A

เรียน หัวหน้าหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ ๑๔A

ด้วยนางสาวรจนา พลรักษ์ ตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พวช. ๑๔๔๔ รองเลข

ที่ ๑๔๔๔ ในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

จึงขอรับรองว่าแนวทางการดูแลผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัด

จัดทำขึ้นตามแนวทางที่กำหนดไว้

จึงขอรับรองว่าแนวทางการดูแลผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัด

จัดทำขึ้นตามแนวทางที่กำหนดไว้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

นางสาวรจนา พลรักษ์

(นางสาวรจนา พลรักษ์ รองเลขที่)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ ๑๔A

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

รจนา พลรักษ์

(นางสาวรจนา พลรักษ์)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

เรียน ผอ. รพ. วชิร

☐ เพื่อโปรดทราบ

☒ เพื่อดำเนินการ

(นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร

นางจินตนา แสงรุจิ

(นางจินตนา แสงรุจิ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ ๑๔A

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล



## ประวัติผู้เขียน

|                  |                                                                                                    |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อ - สกุล      | นางสาวรจนา พลรักษ์                                                                                 |
| วัน เดือน ปีเกิด | 22 เดือนเมษายน พ.ศ. 2525                                                                           |
| ประวัติการศึกษา  | สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต                                                       |
| ตำแหน่งปัจจุบัน  | พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ<br>ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล<br>มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช |
| สถานที่ทำงาน     | หอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล<br>มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช                         |
| ประวัติการทำงาน  | พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 14A ตั้งแต่ พ.ศ. 2561 ถึงปัจจุบัน                             |