

ประกาศสมาคมบริบาลผู้ป่วยระยะท้าย

ที่ 1/2564

แถลงการณ์ ของสมาคมบริบาลผู้ป่วยระยะท้าย

เรื่อง “การใช้ยาโอปิออยด์ในวาระสุดท้ายของชีวิต (End of life)”

.....

อาศัยอำนาจตามความใน มาตรา 84 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ คำสั่งจดทะเบียน
การแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับของสมาคม ตามทะเบียนเลขที่ 9/2560 ตั้งแต่วันที่ 20 เดือนกันยายน พ.ศ. 2560
เรื่อง จดทะเบียนแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับของสมาคม ตามความในหมวดที่ 1 ข้อ 4 (4.5) วัตถุประสงค์ของสมาคม
เพื่อ เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้กับประชาชน จากมติคณะกรรมการบริหารสมาคม
บริบาลผู้ป่วยระยะท้าย มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะดังนี้

คุณสมบัติของยาโอปิออยด์

ยาโอปิออยด์ เช่น morphine, fentanyl มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่สำคัญ คือ ลดอาการปวด
จึงนำมาใช้เพื่อลดอาการปวดปานกลางถึงรุนแรง โดยมีผลข้างเคียงที่พบบ่อย เช่น ท้องผูก ง่วงซึม คลื่นไส้
อาเจียน และที่พบบ่อย เช่น อาการสับสน การใช้ยาในขนาดที่สูงเกินความเหมาะสม อาจทำให้อัตราหายใจ
ช้าลง หรือในรายที่เกินขนาดมากอาจมีผลทำให้หยุดหายใจ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้โอปิออยด์ในวาระสุดท้ายของชีวิต

1. ผู้ป่วยระยะประคับประคอง (palliative care) ทุกคน ต้องสามารถเข้าถึงยาโอปิออยด์ที่จำเป็น เพื่อจัดการ
อาการปวด และอาการอื่น ๆ เป็นการลดความทุกข์ทรมานและเพิ่มคุณภาพชีวิต

2. ข้อบ่งชี้ในการใช้ยาโอปิออยด์ตามหลักฐานที่มีในปัจจุบันคือ

2.1 เพื่อลดความปวดระดับปานกลางถึงรุนแรง ชนิดความปวดซึ่งตอบสนองดีกับยาโอปิออยด์
คือ ความปวดจากเนื้อเยื่อถูกทำลาย (nociceptive pain) และความปวดจากอวัยวะภายใน (visceral pain)
ในกรณีที่มีความปวดเหตุจากพยาธิสภาพประสาท (neuropathic pain) ควรพิจารณาใช้ยาอื่นที่เหมาะสม เช่น
ยากันชักบางประเภท กลุ่ม gabapentinoid หรือ ยาที่เพิ่มสารยับยั้งความปวด serotonin และ
noradrenaline เช่น กลุ่มยาด้านเศร้า ทั้งนี้เมื่อมีการใช้ยาหลายประเภทในเวลาเดียวกัน ต้องคำนึงถึงเภสัช
จลนศาสตร์ที่อาจเสริมหรือต้านฤทธิ์กัน โดยมุ่งเป้าเพียงให้ลดความปวด หรือการทรมานทางกายอื่น ๆ และต้อง
คำนึงถึงภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียง

2.2 เพื่อลดอาการหอบเหนื่อย ควบคู่กับการรักษาเพื่อแก้ไขสาเหตุเฉพาะที่สามารถแก้ไขได้

เช่น ภาวะติดเชื้ ภาวะหอบเหนื่อยจากหลอดลมตีบ ภาวะหลอดน้ำเหลืองอักเสบภายในปอด ภาวะลิ้มเลือด กระจายมาที่ปอด เป็นต้น ทั้งนี้การให้ยาโอปิออยด์เพื่อช่วยลดอาการหอบเหนื่อย ควรเริ่มให้ในขนาดต่ำกว่า ขนาดที่ใช้ในการลดความปวด เช่น ครึ่งหนึ่งของขนาดที่เริ่มให้เพื่อระงับปวด ยกเว้นกรณีผู้ป่วยได้รับยาโอปิออยด์ เพื่อแก้ปวดมาก่อนอยู่แล้ว สามารถปรับขนาดยาเพิ่มขึ้นเพื่อคุมอาการหอบเหนื่อย

3. ผู้ป่วยที่มีสภาวะร่างกายไม่แข็งแรง (frail) มีการทำงานของตับหรือไตบกพร่อง ผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยที่มีความ รู้สึกตัวผิดปกติ ต้องมีการปรับลดขนาดยา เพื่อป้องกันผลข้างเคียงจากการใช้ยาโอปิออยด์

4. ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่แสดงให้เห็นว่า การใช้ยาโอปิออยด์เพื่อบรรเทาอาการในระยะสุดท้าย ด้วยวิธีการที่ถูกต้อง จะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเร็วกว่าการดำเนินโรคตามปกติ

คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาโอปิออยด์ในวาระสุดท้ายของชีวิต

1. ควรใช้ยาโอปิออยด์ตามข้อบ่งชี้ที่มีหลักฐานทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน เช่น เพื่อการลดปวดตามชนิด ที่เหมาะสม หรืออาการหอบเหนื่อย และให้เริ่มขนาดที่เหมาะสม มีการติดตามการรักษา และปรับเพิ่มขนาดยา ตามความรุนแรงของอาการ

2. สนับสนุนให้แพทย์และบุคลากรสาธารณสุขได้รับการอบรมเพิ่มเติมจากสถาบันที่มีมาตรฐาน ในเรื่องการใช้ยา โอปิออยด์ในการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและสามารถใช้งานได้ อย่างเหมาะสม

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ .ศ.2564 เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ .ศ.2564



(รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศรีเวียง ไพโรจน์กุล)

นายกสมาคมบริบาลผู้ป่วยระยะท้าย