

การให้คำปรึกษา การใช้ยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน

Drug Counselling : Capecitabine (Xeloda)

หลักการและเหตุผล

ยาเคมีบำบัด Capecitabine (Xeloda) เป็นยาต้านมะเร็งที่อยู่นอกรูปแบบยาเม็ดรับประทาน มีข้อดีคือ ผู้ป่วยสามารถรับยาจากโรงพยาบาลนำไปบริหารยาเองที่บ้านได้ โดยไม่ต้องนอนพักค้างคืนที่โรงพยาบาล จึงเป็นความสะดวกสบายของผู้ป่วยที่สามารถเดินทางไป-กลับระหว่างการรักษาได้ แม้จะมีความสะดวกในการบริหารยา แต่จากการติดตามการบริหารยาของผู้ป่วย ยังพบปัญหาเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดชนิดรับประทานเกิดขึ้น และ มีการรายงานถึงปัญหาของการใช้ยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน ไม่ว่าจะเกิดเป็นปัญหาในเรื่องของการบริหารยาที่ผิด อาการข้างเคียงไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน การเก็บรักษาที่ไม่ถูกต้อง การดูแลตัวเองของผู้ป่วยเมื่อเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยาอย่างผิดวิธี และ อื่น ๆ จากปัญหาเหล่านี้ หากไม่ได้รับการแก้ไข หรือ ดูแลโดย สหสาขาวิชาชีพ จะส่งผลถึงการรักษาที่ไม่ได้ประสิทธิผล อีกทั้งยังจะก่อให้เกิด อาการข้างเคียงซึ่งมีทั้งที่ ควบคุมได้ และ ควบคุมไม่ได้ หรือ มีความรุนแรงตั้งแต่ ความรุนแรงน้อยซึ่งจะมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย จนถึง ความรุนแรงมากจนต้องมีการรักษาพยาบาลเพิ่มเติม และอาจถึงแก่ชีวิตผู้ป่วยได้

ปัจจุบัน ยา Capecitabine ได้รับการรับรองจากองค์การอาหารและยาในหลายประเทศทั่วโลก ให้ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ทวารหนัก และ มะเร็งเต้านมระยะลุกลาม^(1,2) โดยจัดเป็นยาที่พบว่า มีรายงานอาการไม่พึงประสงค์มาก The National Patient Safety Agency (NPSA) ได้รวบรวมข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาระหว่าง เดือน พฤศจิกายน 2003 ถึง เดือน กรกฎาคม 2007 พบว่ามีรายงานการเสียชีวิตจากการใช้ยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน 3 ราย และยังมีรายงานอีกว่า ยา Capecitabine เป็นยาเคมีบำบัดที่ได้รับการรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาสูงถึง 42 % จากรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเคมีบำบัดชนิดรับประทานทั้งหมด⁽³⁾ จากข้อมูลนี้จึงเป็นตัวบ่งชี้ว่าผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดชนิดรับประทานยังมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการบริหารจากสหสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะเภสัชกร ซึ่งเป็นบุคลากรที่จะต้องให้ความรู้ความเข้าใจในการบริหารยาที่ถูกต้อง และวิธีการแก้ไข หรือปฏิบัติตัวเมื่อผู้ป่วยมีอาการไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นหลังจากใช้ยาเคมีบำบัดชนิดรับประทานอย่างถูกวิธี

Kristi⁽⁴⁾ พบอุบัติการณ์เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา Capecitabine ดังนี้

| | |
|--|------------|
| โลหิตจาง (Anemia) | ร้อยละ 80, |
| กลุ่มโรคมือและเท้า (Hand Food Syndrome) | ร้อยละ 60, |
| ท้องร่วง (Diarrhea) | ร้อยละ 55, |
| คลื่นไส้ (Nausea) | ร้อยละ 53 |
| กล้ามเนื้ออ่อนล้า หรืออ่อนแรง | ร้อยละ 42 |
| อาเจียน (Vomiting) | ร้อยละ 37 |
| ปวดท้อง | ร้อยละ 35 |
| เบื่ออาหาร | ร้อยละ 26 |
| ภาวะเม็ดเลือดขาวนิวโทรฟิลต่ำ (Neutropenia) | ร้อยละ 26 |

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่ามีอาการไม่พึงประสงค์ที่ได้รับการรายงานตั้งแต่ไม่ร้ายแรง ไปจนถึง ร้ายแรง จนมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย หรือถึงแก่ชีวิตได้หากแก้ไขได้ไม่ทันเวลาที่

จากการศึกษาข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์เหล่านี้ พบว่า สามารถทำนายได้ล่วงหน้าเกี่ยวกับระยะเวลาที่เริ่มเกิด และระยะเวลาที่เกิด รวมทั้งอาการดังกล่าวยังมีความสัมพันธ์กับขนาดยาที่ได้รับ ดังนั้น อาการไม่พึงประสงค์เหล่านี้ จึงเป็นอาการที่สามารถป้องกัน หรือลดความรุนแรงลงได้ ถ้าผู้ป่วยปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง⁽⁵⁾ อีกทั้งยังช่วยลดปัญหาผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา เนื่องจากอาการไม่พึงประสงค์เหล่านี้ด้วย และการบริหารยา Capecitabine ชนิดรับประทานยังมีการรับประทานยาที่เว้นช่วง ซึ่งอาจจะเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบ MonoTherapy หรือ Combination Therapy ร่วมกับยาเคมีบำบัดตัวอื่น ๆ หรือ ร่วมกับการรักษาโดยการฉายรังสี (Radiotherapy) และถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับคำแนะนำที่เพียงพอ อาจทำให้ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ถูกวิธี จนไปกระทบต่อผลการรักษา และมีอาการไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นได้

โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ได้มีการนำยา Capecitabine ชนิดรับประทานมาใช้ในโรงพยาบาลมีเป็นเวลานานพอสมควรแล้ว อีกทั้ง ยาดังกล่าวยังเป็นยาที่ถูกบรรจุไว้ใน protocol การรักษาโรคมะเร็ง ของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) ซึ่งทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงยานี้ได้มากขึ้น จึงมีผู้ป่วยโรคมะเร็งจำนวนมากได้รับการรักษาด้วยยานี้ เนื่องจากมีความสะดวกในการบริหารยามากกว่าการบริหารยาโดยการให้ยาทางหลอดเลือดดำ และพบว่ามีค่าใช้จ่ายรวมสุทธิที่น้อยกว่าการบริหารยาโดยการให้ทางหลอดเลือดดำ

จากการเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากการบันทึกของผู้ป่วยระหว่างเดือนตุลาคม 2554 – เดือนพฤษภาคม 2555 ในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มารับยา Capectitabine จำนวน 92 ครั้ง ที่โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง พบว่า มีอาการไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นดังนี้

- | | |
|---|-----------------|
| 1. กลุ่มโรคมือและเท้า (Hand Foot Syndrome) จำนวน 39 ครั้ง คิดเป็น 42.39 % | |
| 1.1 Grade I จำนวน 17 ครั้ง | คิดเป็น 18.47 % |
| 1.2 Grade II จำนวน 19 ครั้ง | คิดเป็น 20.65 % |
| 1.3 Grade III จำนวน 3 ครั้ง | คิดเป็น 3.26 % |
| 2. ท้องร่วง (Diarrhea) จำนวน 7 ครั้ง | คิดเป็น 7.61 % |
| 3. คลื่นไส้ (Nausea) จำนวน 11 ครั้ง | คิดเป็น 11.96 % |
| 4. อาเจียน (Vomiting) จำนวน 4 ครั้ง | คิดเป็น 4.35 % |
| 5. เป็นไข้ หนาวสั่น จำนวน 3 ครั้ง | คิดเป็น 3.26 % |
| 6. ปวดท้อง จำนวน 3 ครั้ง | คิดเป็น 3.26 % |
| 7. เวียนศีรษะ จำนวน 3 ครั้ง | คิดเป็น 3.26 % |
| 8. ท้องผูก จำนวน 2 ครั้ง | คิดเป็น 2.17 % |

จะเห็นได้ว่ายังมีผู้ป่วยโรคมะเร็งเป็นจำนวนมาก ที่มีการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา Capecitabine ซึ่งยังต้องการ การดูแลให้คำแนะนำ และ ทราบข้อมูลการปฏิบัติตัวเมื่ออาการไม่พึงประสงค์ดังกล่าวเกิดขึ้น และ เนื่องจาก ก่อนหน้านี้กลุ่มงาน

เภสัชกรรม มีอัตราการล้มเหลวไม่เพียงพอในการให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง จึงไม่มีเภสัชกรที่ดูแลให้คำปรึกษาเรื่องยาแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดชนิดรับประทานอย่างเป็นระบบ จึงไม่ได้มีการติดตามการใช้จ่ายของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด จนกระทั่งเมื่อมีอัตราการล้มเหลวที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน กลุ่มงานเภสัชกรรมได้จัดให้มีเภสัชกรมาดูแลและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดชนิดรับประทานอย่างจริงจังและเป็นระบบ ตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2555 เป็นต้นมา และได้สังเกตเห็นความสำคัญของการติดตามการใช้จ่าย Capecitabine ในผู้ป่วยโรคมะเร็ง จึงได้จัดทำแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้จ่าย Capecitabine ขึ้น และได้ใช้แนวทางนี้ดูแลผู้ป่วยมาจนถึงปัจจุบัน

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษา และ พัฒนาการแนวทาง การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน Capecitabine

กิจกรรม/การดำเนินการ

1. สืบหาและรวบรวมข้อมูลเดิมในเรื่อง การบริหารยา และ อาการไม่พึงประสงค์จาก ใบบันทึกการบริหารยา และ แฟ้มประวัติผู้ป่วย
2. นำข้อมูลเดิมที่ได้มาสร้างแนวทางการให้คำปรึกษา การติดตามการรับประทานยา และ อาการไม่พึงประสงค์

แนวทางในการให้คำปรึกษา (Drug Counselling) และดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน Capecitabine

1. บันทึกข้อมูลของผู้ป่วย ลงในแบบฟอร์มการให้คำปรึกษา (เอกสาร ตาม ภาคผนวก)
2. ตรวจสอบประวัติการใช้ยา ขนาดยา และ วิธีการบริหารยา สอบถามวิธีการรับประทานยาของผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตอบเอง
3. ในกรณีผู้ป่วยใหม่ สอบถามเกี่ยวกับโรคประจำตัวและยาอื่น ๆ ที่ใช้อยู่เพื่อตรวจสอบอันตรกิริยา (Drug Interaction) ที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา และ แนะนำยา Capecitabinec ยาอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยได้รับ การปฏิบัติตัวขณะได้รับยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน การป้องกันและสังเกตอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น
4. ในกรณีผู้ป่วยเก่าสอบถามเกี่ยวกับยาอื่นที่ผู้ป่วยรับประทานร่วมด้วยทุกครั้ง เพื่อตรวจสอบอันตรกิริยา (Drug Interaction) ระหว่างยา Capecitabine กับยาอื่น ที่อาจเกิดขึ้นได้
5. ดูความร่วมมือในการใช้ยา (Compliance) ของผู้ป่วย โดยตรวจสอบจากจำนวนยาที่เหลือและสัมภาษณ์ผู้ป่วย
6. ตรวจสอบจำนวนยาที่แพทย์สั่งจ่ายในรอบปัจจุบันพร้อมกับวันนัด เพื่อดูว่าจำนวนยาสอดคล้องกับวันนัดหรือไม่ พร้อมกับแนะนำวิธีการรับประทานยา และ วิธีการลงบันทึกใบติดตามการใช้ยา และ อาการไม่พึงประสงค์ ทุกครั้ง

7. สอบถาม และประเมิน อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาโดยใช้เกณฑ์ของ NCI (National Cancer Institute) Common Toxicity Criteria Version 3.0 และถ้าเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา มีแนวทางการปฏิบัติดังนี้

| ระดับความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา | แนวทางการปฏิบัติ |
|---|---|
| ระดับ 1 Grade I | เฝ้าระวังและแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องให้แก่ผู้ป่วยเพื่อลดอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น |
| ระดับ 2 Grade II | เฝ้าระวังและแนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาอย่างใกล้ชิด และเภสัชกรแนะนำว่าหากรับประทานยาในสัปดาห์แรก และสัปดาห์ที่สองไปแล้ว อาการไม่พึงประสงค์ดังกล่าวไม่ดีขึ้นหรือรุนแรงขึ้นจากเดิม แนะนำให้ผู้ป่วยกลับมาพบแพทย์ทันทีไม่ต้องรอถึงวันนัด |
| ระดับ 3 Grade III | ปรึกษาแพทย์เพื่อลดขนาดยาหรือปรับเปลี่ยนยา |
| ระดับ 4 Grade IV | ปรึกษาแพทย์เพื่อปรับเปลี่ยนยา |

8. ให้คำแนะนำสำหรับอาการไม่พึงประสงค์ที่ต้องมาพบแพทย์ทันทีโดยไม่ต้องรอให้ถึงวันนัด (เอกสารภาคผนวก)
9. ค้นหาปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับยา และ ปรึกษาแพทย์ทันทีเมื่อพบว่าเป็นปัญหาที่ควรแก้ไข
3. แบ่งการเก็บข้อมูลออกเป็น 2 ช่วงเพื่อเปรียบเทียบ
 - ช่วงที่ 1 เป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการประเมินจากแบบบันทึกการให้คำปรึกษาตามแนวทางการให้คำปรึกษา โดยเป็นข้อมูลที่ได้เพิ่มเวชระเบียนและ ใบบันทึกการใช้ยา ระหว่างเดือน มีนาคม 2555 ถึง เดือนพฤษภาคม 2555 จำนวน 27 ครั้ง
 - ช่วงที่ 2 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินจากแบบบันทึกการให้คำปรึกษาและได้รับการดูแลตามแนวทางการให้คำปรึกษาที่พัฒนาขึ้นใหม่ โดยข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย เพิ่มเวชระเบียน และ ในบันทึกการใช้ยา ระหว่างเดือน มิถุนายน 2555 ถึง เดือน กรกฎาคม 2555 จำนวน 10 ครั้ง
4. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สูตรคำนวณหาร้อยละ
 - สูตรคำนวณหาร้อยละของการบันทึกใบบันทึกการบริหารยา
 - สูตรคำนวณหาร้อยละของความถูกต้องในการบันทึกใบบันทึกการบริหารยา
 - สูตรคำนวณหาร้อยละ ของอาการไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ จากการใช้ยา

การวัดผล และ ผลของการเปลี่ยนแปลง

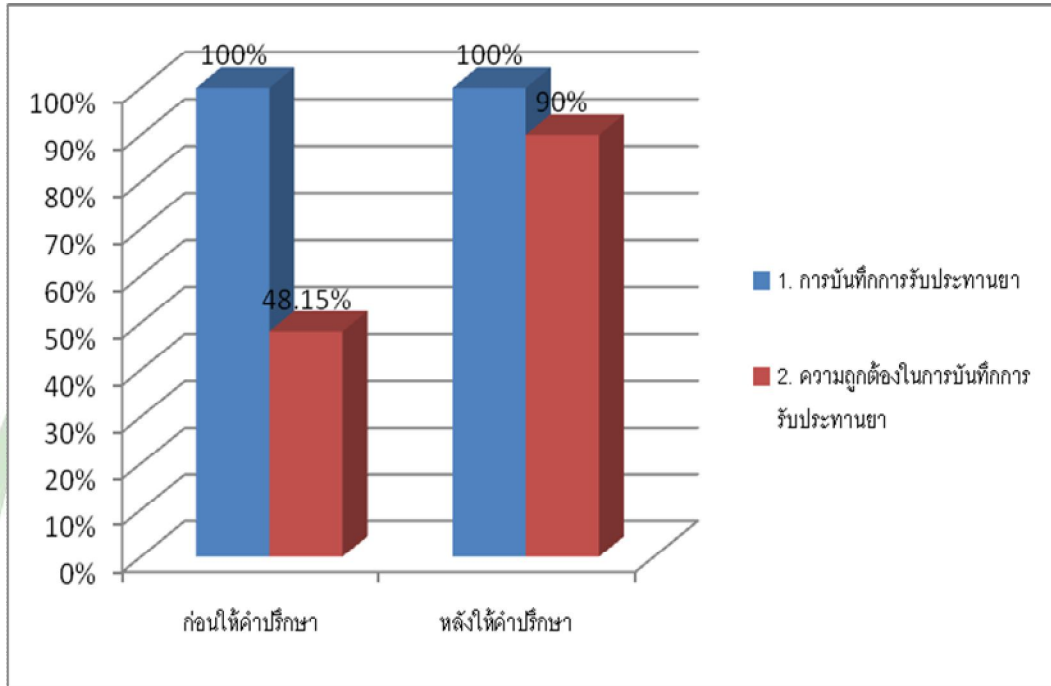
ผลของการให้คำปรึกษาการบริหารยา Capecitabine (Drug Counselling) และ อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse Drug Event, ADEs)

| ตัวชี้วัด (Indicator) | ก่อนใช้แนวทาง | หลังใช้แนวทาง |
|---|---------------|---------------|
| | (n = 27) | (n = 10) |
| 1. การบันทึกการรับประทานยา | 27 (100 %) | 10 (100 %) |
| 2. ความถูกต้องในการบันทึกการรับประทานยา | 13 (48.15%) | 9 (90%) |
| 3. อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา | 67 ครั้ง | 20 ครั้ง |
| Hand Foot syndrome | 24 (88.88%) | 7 (70%) |
| Gr I | 13 (48.14%) | 3 (30%) |
| Gr II | 8 (29.63%) | 3 (30%) |
| Gr III | 3 (11.11%) | 1 (10 %) |
| Diarhea | 6 (22.22%) | 1 (10%) |
| Nausea | 7 (25.93%) | 3 (30%) |
| Vomit | 5 (18.52%) | 1 (10%) |
| Other | 1 (3.70%) | 1 (10%) |

ปัญหาที่พบจากการให้คำปรึกษา (Drug Counselling) และ การให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

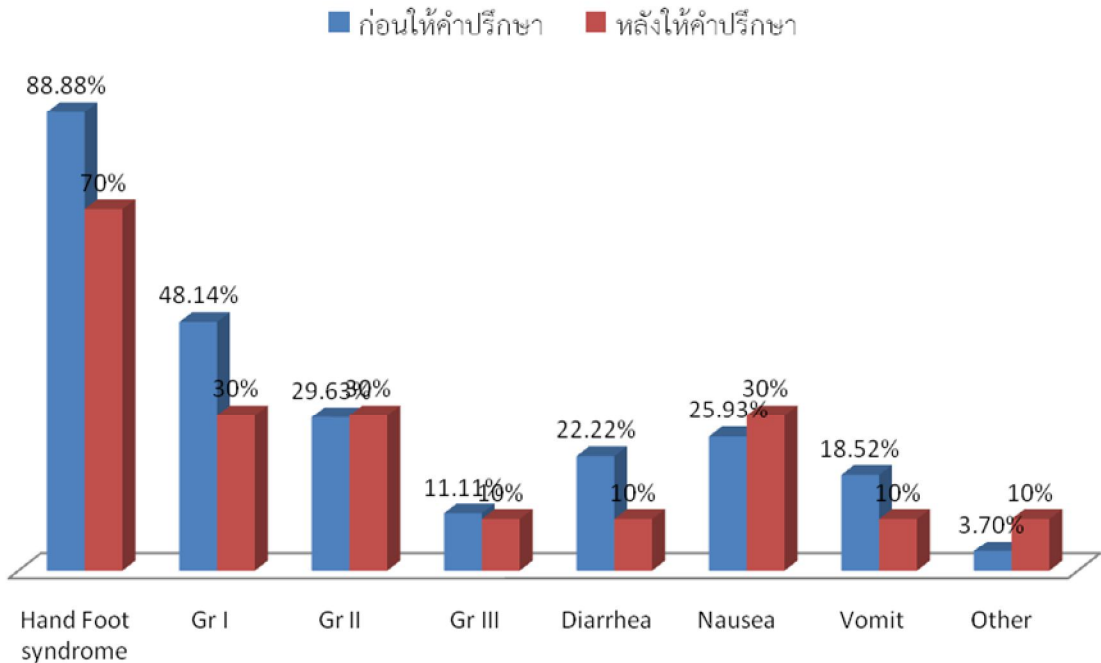
| Problem Identified | Intervention โดยเภสัชกร |
|-----------------------------------|--|
| การบันทึกการรับประทานยาไม่ถูกต้อง | แนะนำอย่างละเอียดและแสดงตัวอย่างให้ดู |
| การรับประทานยาไม่ถูกต้อง | แนะนำการรับประทานยาอย่างละเอียดซ้ำ ๆ และสอบถามซ้ำ โดยให้ผู้ป่วยตอบเอง |
| Hand Foot Syndrome | แนะนำการปฏิบัติตัว เพื่อบรรเทาอาการ ปรึกษาแพทย์ สั่งใช้ Urea cream หรือ Oil |
| ท้องเสีย ถ่ายเหลว | แนะนำการปฏิบัติตัว เพื่อบรรเทาอาการ |
| Nausea / Vomiting | แนะนำการปฏิบัติตัว เพื่อบรรเทาอาการ |
| การเก็บรักษาไม่ถูกต้อง | แนะนำวิธีการเก็บรักษาให้ถูกต้อง |

หลังจากผู้ป่วยได้รับการให้คำปรึกษาการบริหารยาและการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาแล้วพบว่า ผู้ป่วยสามารถบันทึกการรับประทานยาในคู่มือได้ถูกต้องมากขึ้นจาก 48.15 % เป็น 90 % ซึ่งจะเป็นตัวบ่งชี้ว่าผู้ป่วยให้ความร่วมมือ (Compliance) และ ใส่ใจกับการบริหารยามากขึ้น อันจะนำไปสู่การ รับประทานยาได้ครบ ถูกต้องตามจำนวนที่แพทย์สั่ง เพื่อผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุด และ เกิดอาการไม่พึงประสงค์น้อยที่สุด



ในส่วนของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา แม้ว่าจะเป็นการยากในการป้องกันไม่ให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา Capecitabine แต่หลังจากให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการสังเกตอาการไม่พึงประสงค์ และการแนะนำวิธีปฏิบัติตัวหลังจากมีอาการเกิดขึ้น พบว่า อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา Capecitabine ลดลงจากเดิมเล็กน้อย ไม่มีอาการไม่พึงประสงค์ที่ร้ายแรงจนผู้ป่วยเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต แต่พบว่ามีผู้ป่วยเพียง 1 รายที่มีอาการ Hand Foot Syndrome ระดับ 3 ซึ่งแพทย์ผู้รักษาได้เลื่อนรอบการให้ยาออกไปจากเดิม ประมาณ 1 อาทิตย์ แต่ผู้ป่วยก็สามารถกลับมาได้รับการรักษาด้วยยา Capecitabine สูตรเดิมได้จนครบคอร์สการรักษา

ร้อยละของอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา



บทเรียนที่ได้รับ

หลังจากการเก็บข้อมูลการบริหารยา และอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาย้อนหลัง พบว่าแม้ว่าเราจะได้พยายามอธิบายวิธีการรับประทานยาอย่างเต็มที่แก่ผู้ป่วยแล้วก็ตาม ยังมีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดชนิดรับประทานบางส่วนที่ยังไม่เข้าใจถึงวิธีการบริหารยาอย่างถูกต้อง การเก็บรักษาอย่างถูกต้อง หรือไม่ทราบวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและแก้ไข อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้สูง ปัญหาดังกล่าวจะไปกระทบถึงประสิทธิภาพการรักษา ความร่วมมือ (Compliance) ในการรักษาของผู้ป่วย และหลังจากที่เราได้หาแนวทางการให้คำปรึกษาและดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจนขึ้น แล้วนำมาปฏิบัติอย่างเต็มรูปแบบ (Drug Counselling) พบว่าผู้ป่วยมีความใส่ใจในการบริหารยามากขึ้น สามารถติดตามการบริหารยาและอาการไม่พึงประสงค์จากการบันทึกในคู่มือการบริหารยา Capecitabine อันจะนำไปสู่การรับประทานยาได้ถูกต้องตามขนาด จำนวน และระยะเวลาตามที่แพทย์สั่ง สามารถลดปัญหาที่อาจจะเกิดจากการใช้ยาได้ (Drug Related Problem) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการรักษาแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน และเกิดอาการไม่พึงประสงค์น้อยที่สุด ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นสุขกับครอบครัวและสังคมต่อไป

จากการศึกษาครั้งนี้ สรุปได้ว่า มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน Capecitabine ควรได้รับการให้คำปรึกษา (Drug Counselling) และดูแลจากเภสัชกร ควรมีการติดตามประเมินการให้คำปรึกษาและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการให้คำแนะนำไปแล้ว เพื่อวัดผลและ เป็นโอกาสในการพัฒนางานการให้คำปรึกษาอื่น ๆ ที่มีความจำเป็น ต่อไป

โอกาสพัฒนา และ งานต่อเนื่องที่อยู่ระหว่างการพัฒนา

แม้ว่าจะได้ทำการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานการให้คำปรึกษาเรื่องยา (Drug Counselling) และนำไปปฏิบัติกับผู้ป่วยแล้ว แต่แนวทางดังกล่าวยังต้องมีการประเมินผลในเชิงลึกต่อไป เพื่อติดตามและพัฒนางานการให้คำปรึกษาเรื่องยา (Drug Counselling) กลุ่มงานเภสัชกรรม จึงได้มีการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในตัวชี้วัดต่าง ๆ ซึ่งอิงกับ เครื่องมือประเมิน The visit-specific satisfaction instrument ซึ่งพัฒนาโดย RAND Health Surveys Monica, California.^(6,7) โดยนำมาดัดแปลงใหม่อีกครั้งให้สอดคล้องกับลักษณะงานการให้คำปรึกษาเรื่องยา โดยแบบประเมินดังกล่าว จะสามารถวัดถึงผลของการพัฒนาคุณภาพการให้คำปรึกษาเรื่องยาของเภสัชกรทั้งใน ด้านความพึงพอใจของการบริการ ความรู้ความเข้าใจในการบริหารยาอย่างถูกต้อง ความรู้ความเข้าใจเรื่องอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง และประโยชน์ที่ผู้ป่วยได้รับจากการให้คำปรึกษาเรื่องยาจากเภสัชกร การประเมินดังกล่าวอยู่ในระหว่างการเก็บข้อมูล เพื่อให้ได้จำนวนข้อมูลที่มากพอ และมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้กลุ่มงานเภสัชกรรม ยังได้สังเกตเห็นว่า มียาอีกจำนวนหลายรายการที่ควรมีการให้คำปรึกษาเรื่องยา และร่วมค้นหาปัญหาจากการใช้ยา (Drug Related Problem. DRPs) จาก สหสาขาวิชาชีพ จึงได้มีการวางแผนพัฒนางานการให้คำปรึกษาเรื่องยาในรายการยาอื่น ๆ เพิ่มเติมขึ้นอีก หลังจากการศึกษานี้ เช่น ยาเคมีบำบัดชนิดรับประทานรายการอื่น ๆ เช่น Venorelbine cap (Navelbine), Cyclophosphamide tab (Endoxan), Etoposide Cap (Lasted) และยากลุ่ม Targeted Therapy เช่น Gemfitinib (Iressa), Erotinib (Tarceva), Sunitinib (Sutent) เป็นต้น ยาเหล่านี้เป็นยาที่มีโอกาสเกิดอาการไม่พึงประสงค์ และปัญหาต่าง ๆ จากการใช้ยาสูง กลุ่มงานเภสัชกรรม จึงได้มีการวางแผนนำมาพัฒนางานบริการ การให้คำปรึกษาเรื่องยา (Drug Counselling) ต่อไป

Reference

1. ศศิอาภา ศิลปวุฒิ. ยาน้ำรู้ Capecitabine. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2547; 21(4):216-9
2. Hoffman-La Roche Limited. Product monograph. Xeloda. August, 1998.
3. Improving patient counseling in capecitabine treatment. The British Journal of Clinical Pharmacy 2009;1:121-122.
4. Side Effect of Capecitabine. June 2007. Available at : <http://colon.emedtv.com/carpecitabine/side-effect-of-capecitabine.html>. Accessed August 9, 2012.
5. Hamilton S. Chemotherapy side effect and chemotherapy drug information. Available at : Chemocare.com Accessed August 9, 2012.
6. Patient Satisfaction with Antituberculosis Medication Counselling : A Comparison of services Provided by Phaemacists and Nurses. CJHP-vol. 58, No 3-June 2005
7. การพัฒนาคุณภาพการให้คำปรึกษาเรื่องยาของเภสัชกร. Revised March 2010. Available at : <http://competencyrx.com/index.php/2010-03-22-10-20-28/2010-03-28-12-50-00/271-pharmacist-counselling-evaluation>. Accessed August 9, 2012.
8. Genetech USA,Inc. HIGHLIGHTS OF PRESCRIBING INFORMATION. Revised Febuary 2011. Available at : <http://www.gene.com/gene/.../information/xeloda/pdf/pi.pdf>. Accessed August 9, 2012.
9. Genetech USA,Inc. HIGHLIGHTS OF PATIENT INFORMATION. Revised Febuary 2011. Available at : <http://www.gene.com/gene/.../information/xeloda/pdf/ppi.pdf>. Accessed August 9, 2012.
10. คู่มือการดูแลตัวเองของผู้ป่วยที่ได้รับยาเม็ดซีโลดา (Xeloda). บริษัท โรช ไทยแลนด์ จำกัด



ภาคผนวก