

รายงานการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศและต่างประเทศ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ / นามสกุล _____ นางสาว จิตรา ตั้งวุฒิกร
อายุ _____ ๕๐ _____ ปี การศึกษา _____ เภสัชศาสตรบัณฑิต, สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน _____ เภสัชกรรมคลินิก
๑.๒ ตำแหน่ง _____ เภสัชกรหัวหน้าเภสัชกร
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) _____ งานติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากยา งานให้คำปรึกษา
๑.๓ ชื่อเรื่อง / วัตถุประสงค์ _____
สาขา _____
เพื่อ _____ ศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
แหล่งที่มาเงินทุน _____
งบประมาณ _____ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
จำนวน _____ ๖,๐๐๐ _____ บาท
ระหว่างวันที่ _____ ๙-๑๓ มีนาคม ๒๕๕๘
สถานที่ _____ โรงแรมนารายณ์
รวมระยะเวลาการรับทุน _____
ภายใต้โครงการ _____
ของหน่วยงาน _____ สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล(ประเทศไทย)
คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ _____

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์ เพื่อได้เรียนรู้เกี่ยวกับอาการวิทยาในระบบต่างๆเบื้องต้น และฝึกทักษะการประเมิน
อาการวิทยา นำมาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถส่งต่อ
ผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาจากแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องได้

๒ เนื้อหา (โดยย่อ)

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

✓ ต่อตนเอง มีความรู้เกี่ยวกับการประเมินอาการ นำมาปรับใช้ในการดูแลบุคคลในครอบครัว

✓ ต่อหน่วยงาน นำความรู้ที่ได้มาประเมินอาการของผู้ป่วย ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาจากแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

อื่น ๆ (ระบุ)

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางสาวจิตรา ตั้งวุฒิกกร.)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

การประชุมในครั้งนี้สร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน และเกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการ

(นายชูวิทย์ ประดิษฐบาทุกา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

อาการวิทยาระบบสมอง ประสาท

ไข้เฉียบพลัน (acute febrile illness)

การที่ร่างกายมีอุณหภูมิสูงขึ้นเกินกว่าอุณหภูมิปกติปกติของร่างกาย คือ 37 องศาเซลเซียส ถ้าสูงไม่เกิน 38 องศาเซลเซียส เรียกว่า ไข้ต่ำ แต่ถ้าสูงเกิน 38 องศาเซลเซียส เรียกว่า ไข้สูง และถ้าสูงเกิน 41.5 องศาเซลเซียส เรียกว่า ไข้สูงเกิน (hyperpyrexia) มักเกิดจากการติดเชื้อชนิดที่มีความรุนแรงสูงมากในกระแสเลือด แต่ที่พบบ่อย คือ เกิดจากภาวะมีเลือดออกในสมอง

Systemic infection

มีไข้ บวมเมื่อยตามตัว บวมข้อ อ่อนล้า ตรวจร่างกายไม่พบความผิดปกติเฉพาะที่ใดชัดเจนหรือมีผิดปกติหลายตำแหน่ง มีผื่นผิวหนังแบบ maculopapular โรคที่พบบ่อย ได้แก่ Leptospirosis, Rickettsiosis (scrup typhus, murine typhus)

Drug induced fever

มักจะมีไข้หลังกินยาไปแล้ว 7-10 วัน ลักษณะของ ไข้เป็น ได้หลายแบบ ลักษณะของเป็น ได้หลายแบบ มักจะไม่มีอาการอย่างอื่น พบมี bradycardia ทั้งที่เวลามี ไข้ควรมี tachycardia ยาที่พบบ่อยว่าเป็นสาเหตุได้แก่ allopurinol, carbamazepine, lamotrigine, phenytoin, sulfasalazine, vancomycin, dapson, sulfamethoxazole

เวียนศีรษะ(dizziness)

อาการเวียนศีรษะสามารถแบ่งออกเป็น กลุ่มอาการดังต่อไปนี้

1. Vertigo เวียนหัว บ้านหมุน
2. Pre-syncope หน้ามืด เป็นลม
3. Disequilibrium เดินเซ ทรงตัวไม่ดี
4. Lightheadedness มึนๆหัว

อาการสั่น(tremor)

Rest tremor คืออาการสั่นขณะร่างกายไม่มีการเคลื่อนไหว

Action tremor คืออาการสั่นขณะที่ยังมีร่างกายมีการเคลื่อนไหว หรือตั้งใจทำอะไรอย่างใดอย่างหนึ่ง แบ่งเป็น

Postural tremor อาการสั่นเกิดขึ้นขณะที่มีการเคลื่อนไหวด้านแรงโน้มถ่วง

Kinetic tremor อาการสั่นเกิดขึ้นที่ร่างกายมีการเคลื่อนไหวเพื่อทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น หยิบของ

ภาวะสับสน(confusion)

1.delirium

สาเหตุ :metabolic disturbances :hyponatremia, hypo/hyperkalemia, hypo/hyperglycemia,
dehydration,hypo/hyperthyroid, malnutrition

: neurogenic : head trauma, CVA, brain infection, seizure, brain neoplasm

: cardiovascular: MI, CHF, arrhythmia, hypertensive encephalopathy

: pulmonary : pneumonia

: GI system : fecal impaction, infection liver failure

: urinary : UTI, urinary retention

-acute onset and fluctuating course

-inattention

-disorganized thinking

-altered level of consciousness

2.dementiaจะเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป

อาการชา (numbness)

สาเหตุ

1. Mononeuropathy/radiculopathy อาการชาเป็นมาตอนกลางคืน อาจพบมีอาการปวดบริเวณมือร้าวไปที่แขนได้
2. Polyneuropathy อาการเป็นจากส่วนปลายมาหาส่วนต้น สาเหตุของ polyneuropathy เช่น เบาหวาน ขาดวิตามิน บี 12, Syphilis, HIV infection, Uremia, Chemotherapy, Vasculitis
3. Spinal cord lesion
4. Thalamic lesion ชาครึ่งซีก
5. Sensory cortex

อาการปวดและการยึดสารในเวชปฏิบัติปฐมภูมิ

Somatic pain เป็นอาการปวดที่ผู้ป่วยมักสามารถบอกตำแหน่งได้ชัดเจน มีอาการเจ็บหรือปวดตลอดเวลา เช่น เจ็บแผล

Visceral pain เป็นอาการปวดที่เกิดจากพยาธิสภาพของอวัยวะภายในทั้งจากการกดเบียด การอักเสบ การขาดเลือด เป็นต้น ผู้ป่วยมักไม่สามารถบอกตำแหน่งของอาการปวดได้ชัดเจน และอาจอธิบายอาการปวด ว่าปวดคือๆ ปวดลึกๆ ปวดบีบๆ เป็นต้น

Neuropathic pain เป็นอาการปวดที่เกิดจากการบาดเจ็บของระบบประสาททั้งระบบประสาทส่วนปลาย และระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปวดบริเวณที่เกี่ยวข้องกับเส้นประสาทนั้นๆ ผู้ป่วยอาจมีอาการแสบร้อนบริเวณที่เลี้ยงโดยเส้นประสาทที่ได้รับบาดเจ็บ บางครั้งอาจรู้สึกเหมือนมีเข็มเล็กๆ ทิ่มแทง ปวดซ่าๆ เหมือนมีอะไรมาไต่ หรือปวดเสียวเหมือนถูกไฟฟ้าช็อต ปวดเวลาลมพัดถูบริเวณที่ปวด หรือเวลาถูเบาๆ ในบริเวณที่ปวดจะทำให้ปวดมากขึ้น

การดูแลรักษาอาการปวดด้วยการใช้ยา

-ยาแก้ปวดที่เป็น weak opioids ได้แก่ tramadol และ codeine

-ยาแก้ปวดที่เป็น strong opioids ได้แก่ morphine, pethidine, fentanyl, methadone

Morphine จะถูกเปลี่ยนเป็น active metabolites ซึ่งอาจทำให้เกิดพิษต่อระบบประสาทได้ในกรณีที่มีปริมาณมากในเลือด มักพบได้ในผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายหรือผู้สูงอายุที่มีการทำงานของไตลดลง fentanyl และ methadone มี active metabolite ที่น้อยกว่า และส่วนใหญ่ไม่ได้ขับออกทางปัสสาวะ จึงอาจเป็นทางเลือกที่ดีกว่าในผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายหรือไตวาย

หลักทั่วไปของการใช้ยาแก้ปวด

1. คำนิยามถึงลักษณะและชนิดของอาการปวดของผู้ป่วยแต่ละรายเป็นสำคัญ และให้ยาแก้ปวดให้เหมาะสมกับชนิดของอาการปวด เช่น ยาแก้ปวดกลุ่ม paracetamol และ NSAIDs อาจเหมาะสมกับปวดไม่รุนแรงหรือปวดจากพยาธิสภาพของกระดูกและกล้ามเนื้อ ยาแก้ปวดกลุ่ม opioids สามารถแก้ปวดในผู้ป่วยที่มี nociceptive pain แต่อาจไม่เหมาะสมในกรณีที่เป็น neuropathic pain หากผู้ป่วยปวดตลอดเวลา การให้ยาแก้ปวดควรให้เป็นมื้อประจำมากกว่าการให้เฉพาะเวลามีอาการปวด หากผู้ป่วยมีอาการปวดก่อนทำกิจกรรม ควรให้ยาแก้ปวดก่อนที่ผู้ป่วยจะทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอาการปวด
2. อาการปวดในผู้ป่วยแต่ละรายอาจมีได้มากกว่าหนึ่งชนิด ดังนั้นการเลือกให้ยาจึงต้องให้เหมาะสมครอบคลุมชนิดอาการปวดของผู้ป่วยทั้งหมดที่เป็นไปได้
Fentanyl patch ไม่ควรใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยยังไม่เคยได้รับยาแก้ปวดกลุ่ม opioids มาก่อน และในกรณีที่ยังไม่ทราบปริมาณยาแก้ปวดกลุ่ม opioids ต่อวันที่ผู้ป่วยต้องการใช้แน่นอน นอกจากนี้หลีกเลี่ยงการใช้ Fentanyl patch ในกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะบวม น้ำ หรือมีไข้สูง เนื่องจากพบว่าอัตราการดูดซึม จะสูงกว่าปกติในผู้ป่วยที่มีไข้ ทำให้เสี่ยงต่อการได้รับยาในปริมาณมากกว่าปกติ
3. ผลข้างเคียงหรือข้อห้ามที่สำคัญในการใช้ยาแก้ปวดบางอย่าง
 - ไม่ควรให้ paracetamol เกินกว่า 4 กรัมต่อวัน ในคนปกติ อาจลดขนาดยาต่อวันลงหรือหลีกเลี่ยงในกรณีที่ผู้ป่วยมีการทำงานของตับผิดปกติหรือมีตับแข็ง
 - ไม่ควรใช้ยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs ที่มีการทำงานของตับและไตผิดปกติ
 - ไม่ควรใช้ morphine ในกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะไตวาย หรือหากจำเป็นเนื่องจากไม่มียาที่เป็นทางเลือกอื่นๆ ควรลดขนาดลงครึ่งหนึ่งและเพิ่มระยะเวลาห่างมื้อยา
 - ระวังปฏิกิริยาระหว่างยาแก้ปวดกับยาอื่นๆ เช่น การให้ tramadol คู่กับ SSRIs อาจทำให้เกิด serotonin syndrome ได้