

สำเนาที่.....

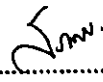


โรงพยาบาลหัวหิน
HUA HIN HOSPITAL

โรงพยาบาลหัวหิน


วิธีปฏิบัติที่ WI - HNS - ๑๙ - ๐๑
เรื่อง แนวทางการให้บริการยาเคมีบำบัด

ผู้จัดทำ


.....
(นางสาวสิริพร ศิวะกุล)
หัวหน้างานเคมีบำบัด

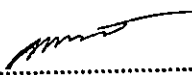
วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๗

ทบทวนโดย


.....
(นางจารุณี ตั้งใจรักการดี)
รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๗

อนุมัติโดย


.....
(นายเทียนชัย เมธานพคุณ)
หัวหน้ากลุ่มภารกิจพัฒนาระบบบริการ
และสนับสนุนบริการสุขภาพ

วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๗

ฉบับที่ A
วันที่บังคับใช้ ๖ ส.ค. ๒๕๖๗

แก้ไขครั้งที่ ๐๐ เอกสารต้นฉบับ,
สถานะเอกสาร

วิธีปฏิบัติโรงพยาบาลหัวหิน	เรื่อง แนวทางการให้บริการยาเคมีบำบัด	
	เอกสารเลขที่ WI - HNS - ๑๙ - ๐๑	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๖ ส.ค. ๒๕๖๗	หน้า ๒ ของ ๑๐

แนวทางการปฏิบัติเรื่อง แนวทางการให้บริการยาเคมีบำบัด

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดถูกต้องตามแผนการรักษา
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาเคมีบำบัด
๓. เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความปลอดภัยจากยาเคมีบำบัดและปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด
๔. เพื่อให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการบริหารยาเคมีบำบัดและการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพทุกคนในหน่วยเคมีบำบัด

นิยาม/คำศัพท์

ยาเคมีบำบัดเป็นยาที่ใช้รักษาโรคมะเร็ง โดยออกฤทธิ์รบกวนหรือยับยั้งการแบ่งตัวของเซลล์มะเร็ง ซึ่งเป็นเซลล์ที่มีการแบ่งตัวอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ทำให้เซลล์ไม่สามารถแบ่งตัวได้และตายไปในที่สุด อย่างไรก็ตาม เซลล์บางชนิดเป็นเซลล์ปกติที่มีอยู่ในร่างกายที่มีการแบ่งตัวเร็ว เช่น เซลล์ไขกระดูก เซลล์รากผม ซึ่งเซลล์ปกติเหล่านี้จะถูกทำลายจากยาเคมีบำบัดได้ ผู้ปฏิบัติงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเคมีบำบัดทุกคนจึงอาจได้รับผลกระทบ โดยความเสี่ยงจากการใช้ยาเคมีบำบัดอาจเกิดขึ้นได้ในทุกขั้นตอนตั้งแต่การจ่ายยา การเตรียมยา การบริหารยา รวมไปถึงการกำจัดขยะที่เป็นพิษจากยาเคมีบำบัด ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องจึงต้องให้ความระมัดระวังในการสัมผัสยาเคมีบำบัด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อตนเองและสิ่งแวดล้อม

หน้าที่และความรับผิดชอบ

๑. แพทย์ เป็นผู้ประเมินสภาพผู้ป่วยและพิจารณาสั่งการรักษาให้ยาเคมีบำบัด
๒. พยาบาล เป็นผู้ประเมินสภาพผู้ป่วย ทวนสอบคำสั่งการรักษาและให้บริการด้วยยาเคมีบำบัดตามแผนการรักษาของแพทย์ ติดตามเฝ้าระวังอันตรายและภาวะแทรกซ้อนตลอดจนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการบริหารยาเคมีบำบัดรวมทั้งแนะนำและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ
๓. เภสัชกร เป็นผู้ทวนสอบคำสั่งการรักษาของแพทย์ โดยตรวจเช็คน้ำหนัก ส่วนสูง การคำนวณขนาดยาเคมีบำบัดและผสมยาเคมีบำบัดให้ถูกต้องตามแผนการรักษาของแพทย์ รวมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดและการปฏิบัติตัวรวมถึงอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการให้ยาเคมีบำบัด

การเฝ้าระวังในการบริการยาเคมีบำบัด

๑. Extravasation คือ ภาวะที่ยารั่วออกนอกหลอดเลือดดำจากการบริหารยา โดยที่ยาหรือสารน้ำมีฤทธิ์ทำลายเนื้อเยื่อบริเวณที่ได้รับยา (Vesicant) ทำให้มีอาการปวด บวมแดง แสบร้อน เลือดคั่งบวมตึงหรือบางครั้งอาจทำให้เกิดการตายของเนื้อเยื่อบริเวณนั้นและกลายเป็นแผลขึ้น ซึ่งอาจจะกระทบต่อระบบเส้นประสาท เอ็น และข้อต่อในบริเวณที่ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัด

วิธีปฏิบัติโรงพยาบาลหัวหิน	เรื่อง แนวทางการให้บริการยาเคมีบำบัด	
	เอกสารเลขที่ WI - HNS - ๑๙ - ๐๑	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๖ ส.ค. ๒๕๖๗	หน้า ๓ ของ ๑๐

การเฝ้าระวังในการบริการยาเคมีบำบัด (ต่อ)

๒. ภาวะภูมิไวเกิน (Hypersensitivity) คือ ภาวะที่ร่างกายตอบสนองทางภูมิคุ้มกันมากเกินไปเกิดปฏิกิริยาต่อสารที่ทำให้เกิดอาการแพ้ซึ่งเรียกว่า Allergen ทำให้มีการอักเสบ ทำลายเนื้อเยื่อตนเอง โดยปกติแล้วเมื่อมีเชื้อโรคหรือสิ่งแปลกปลอมเข้ามาในร่างกาย ร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมาเพื่อทำลายเชื้อโรคหรือสิ่งแปลกปลอมนั้นให้หมดไป แต่ในบางโอกาสจะด้วยธรรมชาติ (nature) ของสิ่งแปลกปลอมหรือพันธุกรรมของคน ๆ นั้นก็ตาม ภูมิคุ้มกันที่ร่างกายสร้างขึ้นมากกลับไปทำลายเนื้อเยื่อของตนเอง ทำให้เกิดโรคขึ้น โรคนี้เรียกว่าภาวะภูมิไวเกิน (Hypersensitivity Disease or Allergy)

๓. ยาเคมีบำบัดหก ตกแตก จำเป็นต้องมีกล่อง Spill Kit (ชุดอุปกรณ์ที่จัดไว้สำหรับการทำความสะอาดเวลา ยาเคมีบำบัด หก/แตกกระจาย)

๔. การกำจัดขยะเคมีบำบัด

ขั้นตอนการปฏิบัติแบ่งได้เป็น ๓ ระยะ ดังนี้

๑. การเตรียมก่อนบริหารยาเคมีบำบัด

๑.๑ ซักประวัติตามแบบประเมินแรกรับ ตรวจร่างกาย ความพร้อมทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจของผู้ป่วย ความพร้อมของผู้ดูแลและครอบครัวในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วย

๑.๒ ตรวจวัดสัญญาณชีพ ซักถามอาการทั่วไปเช่น ไข้ อาการติดเชื้อในระบบต่างๆ หากมีอาการผิดปกติให้รายงานให้แพทย์ทราบทันทีเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ ประเมินภาวะโภชนาการ (ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง) ประเมินภาวะช่องปากและฟัน

๑.๓ การประเมินผลทางห้องปฏิบัติการ เช่น complete blood count, BUN, Creatinine, LFT เป็นต้น

๑.๔ การประเมินการทำงานของหัวใจ (EKG) , ECHO ในกรณีที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่มีผลต่อหัวใจ เช่น Doxorubicin เป็นต้น และการประเมินสภาพร่างกายของผู้ป่วยโดยใช้ (ECOG) Performance Scale

๑.๕ แพทย์ตรวจและสั่งการรักษา

๑.๖ ตรวจสอบคำสั่งการรักษาของแพทย์ ได้แก่ ชื่อผู้ป่วย ชนิด ขนาดของยาเคมีบำบัด ชนิดของสารน้ำ วิธีการบริหารยาและใบคำสั่งการรักษา ต้องลงลายชื่อแพทย์กำกับทุกครั้ง หากมีข้อสงสัยให้ปรึกษาแพทย์ผู้สั่งการรักษาทันที

๑.๗ พยาบาลส่งสำเนาใบคำสั่งการรักษาให้ห้องฝ่ายเภสัชกรรม เพื่อให้เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งก่อน Scan ส่งห้องผลิตยาเคมีบำบัดเพื่อให้เภสัชกรผสมยาเคมีบำบัด และส่งต่อห้องงานประกันในกรณีเป็นสูตร ที่ต้องนอนโรงพยาบาล

๑.๘ เมื่อผู้ป่วยรับยา Pre-med , Home med และ สมุดคู่มือบันทึกการให้ยา จากห้องยาเรียบร้อยแล้ว ส่งต่อหน่วยเคมีบำบัด

วิธีปฏิบัติโรงพยาบาลหัวหิน	เรื่อง แนวทางการให้บริการยาเคมีบำบัด	
	เอกสารเลขที่ WI - HNS - ๑๙ - ๐๑	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๖ ส.ค. ๒๕๖๗	หน้า ๔ ของ ๑๐

๑. การเตรียมก่อนบริหารยาเคมีบำบัด (ต่อ)

๑.๙ เมื่อผู้ป่วยถึงหน่วยเคมีบำบัด ชักถามชื่อ สกุล อายุ โรคประจำตัว ประวัติแพ้ยา ประวัติการผ่าตัดและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว อากาศข้างเคียง ก่อนเข้ารับยาเคมีบำบัด และคำสั่งการรักษาของแพทย์

๑.๑๐ หน่วยเคมีบำบัดนำไปส่งยาไปรับยาจากห้องผลิตยาเคมีบำบัดโดย ใช้ภาชนะรับยาเป็นกล่องที่มีฝาปิดมิดชิด ตรวจสอบข้อมูล/ยากับ ใบ Patient drug profile และคำสั่งการรักษาของแพทย์พร้อมลงชื่อกำกับและลงบันทึกเก็บไว้ในสมุดคู่มือยาเคมีบำบัดของผู้ป่วย พร้อมทั้งนำ Spill Kit ไปรับยาด้วยเพื่อป้องกันเคมีบำบัดหกและตกแตกขณะเคลื่อนย้าย

๑.๑๑ พยาบาลเปิดเส้นเพื่อให้ IV Fluid ก่อนให้ยาเคมีบำบัด โดยเลือกหลอดเลือดที่เหมาะสมในการบริหารยาเคมีบำบัด (หลอดเลือดเรียบตรง มีความยืดหยุ่น ไม่มีการอักเสบหรือหลอดเลือดแข็ง โดยเลือกที่บริเวณหลังมือก่อน หลีกเลี่ยงหลอดเลือดที่บริเวณข้อพับแขนหรือข้อมือ บริเวณที่มีการไหลเวียนไม่ดี เช่น เท้า ขา แขนข้างที่มีพยาธิสภาพ) ไม่เลือกหลอดเลือดที่มีการเจาะเลือดใหม่ หรือใช้งานมาไม่เกิน ๒๔ ชม. เลือกใช้เข็มเบอร์เล็ก ขนาดเบอร์ ๒๔ บริเวณที่แทงเข็มจะต้องติดพลาสเตอร์ชนิดใส (Tegaderm) ระบุวันเวลาที่แทงเข็ม และติดสติ๊กเกอร์สีวันครบเปลี่ยนที่กระเปาะน้ำเกลือ

๒. การบริหารยาเคมีบำบัด

๒.๑ ตรวจสอบความถูกต้องของยาเคมีบำบัดโดยเช็คชื่อ-สกุล อายุ HN ให้ตรงกับผู้ป่วยและตรงตามแผนการรักษาของแพทย์ก่อนที่จะบริหารยาเคมีบำบัด โดยพยาบาลอย่างน้อย ๒ คน (Independence Double check) โดยใช้หลัก ๑๐ R

๒.๒ เตรียมยาและอุปกรณ์สำหรับช่วยเหลือผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินจากการบริหารยาเคมีบำบัด

๒.๓ ล้างมือให้สะอาด สวมอุปกรณ์ป้องกัน ถุงมือแบบไม่มีแป้งสีฟ้า (Nitrite) หรือถุงมือยาง (Disposabile glove) ๒ ชั้น , Mask N ๙๕ , Mask carbon หรือ Surgical mask ๒ ชั้น, เสื้อกาวน์, แว่นตา

๒.๔ อธิบายแก่ผู้ป่วย/ญาติทราบก่อนการบริหารยาเคมีบำบัด ขั้นตอน วิธีการให้ยาเคมีบำบัดและเรื่องอาการข้างเคียงจากยาเคมีบำบัด

๒.๕ ก่อนให้ยาทุกครั้งต้องทดสอบหลอดเลือด โดยใช้ NSS ฉีดเข้าหลอดเลือดดำครั้งละ ๓-๕ ml. ห้ามทดสอบด้วยยา

๒.๖ ฉีดยา Pre-medication ตามแผนการรักษา ก่อนการบริหารยาเคมีบำบัด ๓๐ นาที

๒.๗ ฉีด NSS ครั้งละ ๑๐-๒๐ ml. สลับระหว่างการฉีดยาเคมีบำบัดแต่ละชนิด เพื่อป้องกันปฏิกิริยาที่ไม่พึงประสงค์ต่อกันของยาและลดการระคายเคืองของหลอดเลือด ยกเว้นยา Oxaliplatin ให้ใช้ 5%D/W แทน NSS เพื่อป้องกันการเข้ากันไม่ได้ระหว่างยา (Drug Incompatibility)

วิธีปฏิบัติโรงพยาบาลหัวหิน	เรื่อง แนวทางการให้บริการยาเคมีบำบัด	
	เอกสารเลขที่ WI - HNS - ๑๙ - ๐๑	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๖ ส.ค. ๒๕๖๗	หน้า ๕ ของ ๑๐

๒. การบริหารยาเคมีบำบัด (ต่อ)

- ๒.๘ Monitor vital signs - ทุก 15 นาที เป็นเวลา 1 ชั่วโมง
 - ทุก 30 นาที เป็นเวลา 1 ชั่วโมง
 - ทุก 4 ชั่วโมง จนยาเคมีบำบัดหมด

๒.๙ สังเกตอาการแสดงที่เกิดขึ้น ได้แก่ ปวดแสบ ร้อน บวมแดง หรือมีการเปลี่ยนแปลงของสีผิวหนัง บริเวณที่ให้ยา เพื่อค้นหาภาวะยารั่วออกนอกหลอดเลือด (Extravasation) กรณีพบอาการ อาการแสดงดังกล่าว ให้ปฏิบัติตาม แผนก ก.

๒.๑๐ ประเมินและเฝ้าระวังภาวะ Hypersensitivity กรณีพบอาการดังกล่าวปฏิบัติตามแผนก ข.

๒.๑๑ ติดตามสังเกตอาการข้างเคียงของยาแต่ละประเภท ดังต่อไปนี้

- Cyclophosphamide และ Ifosfamide ติดตามอาการกระเพาะปัสสาวะอักเสบชนิดมีเลือดออก (Hemorrhagic cystitis) ได้แก่ ปัสสาวะเป็นเลือด ปัสสาวะแสบ ปัสสาวะขัด
- Bleomycin ติดตามพิษต่อปอด ได้แก่ หายใจลำบาก ไอไม่มีเสมหะ และ พิษต่อผิวหนัง ได้แก่ ผื่น บวมแดง ตุ่มพอง ริวลายขนาน (striae)
- Vincristine ติดตามพิษต่อระบบประสาท ได้แก่ ท้องผูก ชาหรือรู้สึกซ่าบริเวณมือและเท้า กล้ามเนื้ออ่อนแรงบริเวณมือและเท้า
- Etoposide ติดตามปฏิกิริยาภูมิไวเกิน (hypersensitivity reaction) ได้แก่ หน้าแดง หายใจลำบาก แน่นหน้าอก หลอดลมหดเกร็ง
- Cisplatin ติดตามปฏิกิริยาภูมิไวเกิน (Hypersensitivity Reaction) ได้แก่ ผื่น หน้าแดง ปวดเกร็งท้อง ค้นตามฝ่ามือ หายใจลำบาก แน่นหน้าอก
- Irinotecan ติดตามอาการท้องร่วง ปวดเกร็งท้อง ภาวะหลังแข็งมาก ภาวะน้ำตาหลังมาก
- Liposomal Doxorubicin ติดตามพิษต่อผิวหนัง คือ Palmar Plantar Erythrodysesthesia (Hand-Foot syndrome) ได้แก่ ฝ่ามือและฝ่าเท้าบวม แดง ตึง และลอก ทำให้รู้สึกปวด
- Methotrexate ติดตามพิษต่อดับ ได้แก่ เพิ่มระดับ ALT/AST ภาวะตัวเหลือง พิษต่อระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ เยื่อช่องปากอักเสบ อาการท้องร่วง พิษต่อระบบไต ได้แก่ ไตวายเฉียบพลัน

๒.๑๒ กรณีเมื่อเกิดยาเคมีบำบัดหก/ตกแตก ปฏิบัติตามแผนก ค.

๓ การดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาเคมีบำบัด

๓.๑ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและอาการข้างเคียงหรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ภายหลังได้รับยาเคมีบำบัด

วิธีปฏิบัติโรงพยาบาลหัวหิน	เรื่อง แนวทางการให้บริการยาเคมีบำบัด	
	เอกสารเลขที่ WI - HNS - ๑๙ - ๐๑	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๖ ส.ค. ๒๕๖๗	หน้า ๖ ของ ๑๐

๓ การดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาเคมีบำบัด (ต่อ)

๓.๒ ชยะเคมีบำบัดและชยะที่ปนเปื้อนยาเคมีบำบัดให้ทิ้งในถุงซิปลีสัมแล้วทิ้งลงถังชยะเคมีบำบัดที่สวมถุงสีม่วง ๒ ชั้น มัดปากถุงให้แน่นสนิทแล้วใส่กล่องพลาสติกมีฝาปิดมิดชิดและขนย้ายชยะเคมีจากหน่วยเคมีบำบัดไปที่พักชยะใกล้ห้องสันติสุข

๓.๓ ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติในการดูแลผู้ป่วย เมื่อจำหน่ายกลับบ้าน

๓.๔ กำหนดแผนการจำหน่าย โดยให้ผู้ป่วย ผู้ดูแล/ครอบครัว มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้

๓.๕ คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน ดังนี้

- ใช้แปรงสีฟันที่มีขนอ่อนนุ่มแปรงฟันทุกครั้งหลังอาหารและ ยาสีฟันที่ใช้ควรเป็นชนิดที่ไม่มีส่วนผสมของสารระคายเคืองช่องปากก่อนนอน งดใช้ไหมขัดฟัน ถ้ามีเลือดออก

- ถ้าเริ่มมีแผลในช่องปากให้ใช้ NSS ทำความสะอาดช่องปากหลังอาหารทุกมื้อและก่อนนอนไม่ควรซื้อน้ำยาตามท้องตลาดเนื่องจากอาจมีสารที่มีส่วนผสมของสารระคายเคืองช่องปาก

- ล้างทำความสะอาดฟันปลอมทุกวันและควรถอดออกไม่น้อยกว่า ๘ ชั่วโมงใน ๑ วัน เพื่อให้เหงือกและเพดานไม่ถูกกดทับตลอดเวลา หล่อลื่นริมฝีปากด้วย Vasaline / ลิปมัน

- ตรวจสอบภายในช่องปากทุกวันเพื่อดูการอักเสบ แผล หรือมีเลือดออก

- แนะนำให้ทานอาหารครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยครั้ง จำกัดเครื่องดื่มขณะรับประทานอาหารและควรดื่มน้ำ ๑ ชั่วโมง ก่อนถึงเวลาอาหารหรือหลังจากทานอาหารอิ่มแล้ว

- รับประทานอาหารอ่อนหรือนิ่ม หลีกเลี่ยงอาหารร้อน เผ็ด เปรี้ยว จัดอาหารให้มีโปรตีน แคลอรี เพียงพอในแต่ละมื้อ และเน้นอาหารที่สุกสะอาด งดของดอง ปิ้งย่างรมควัน

- แนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตอาการไม่สุขสบายหรือระคายเคืองทางเดินปัสสาวะ ช่องคลอด ทวารหนักหากมีระคายเคืองที่ทวารหนัก ให้นั่งแช่น้ำอุ่น อย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง เข้า เย็น

- แนะนำให้เลือกใช้แชมพูอ่อน ๆ สระผม ไม่ควรตัดผม โกรกผม ทา สีมผมขณะได้รับยาเคมีบำบัด นอกจากนี้ควรเตรียมหาหมวก ผ้าโพกศีรษะ วิกผม ใส่เมื่อผมร่วง

- ใช้ยาระงับปวดตามแผนการรักษา สอนการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีการหายใจที่ถูกต้อง การส่งปรึกษา Pain Management

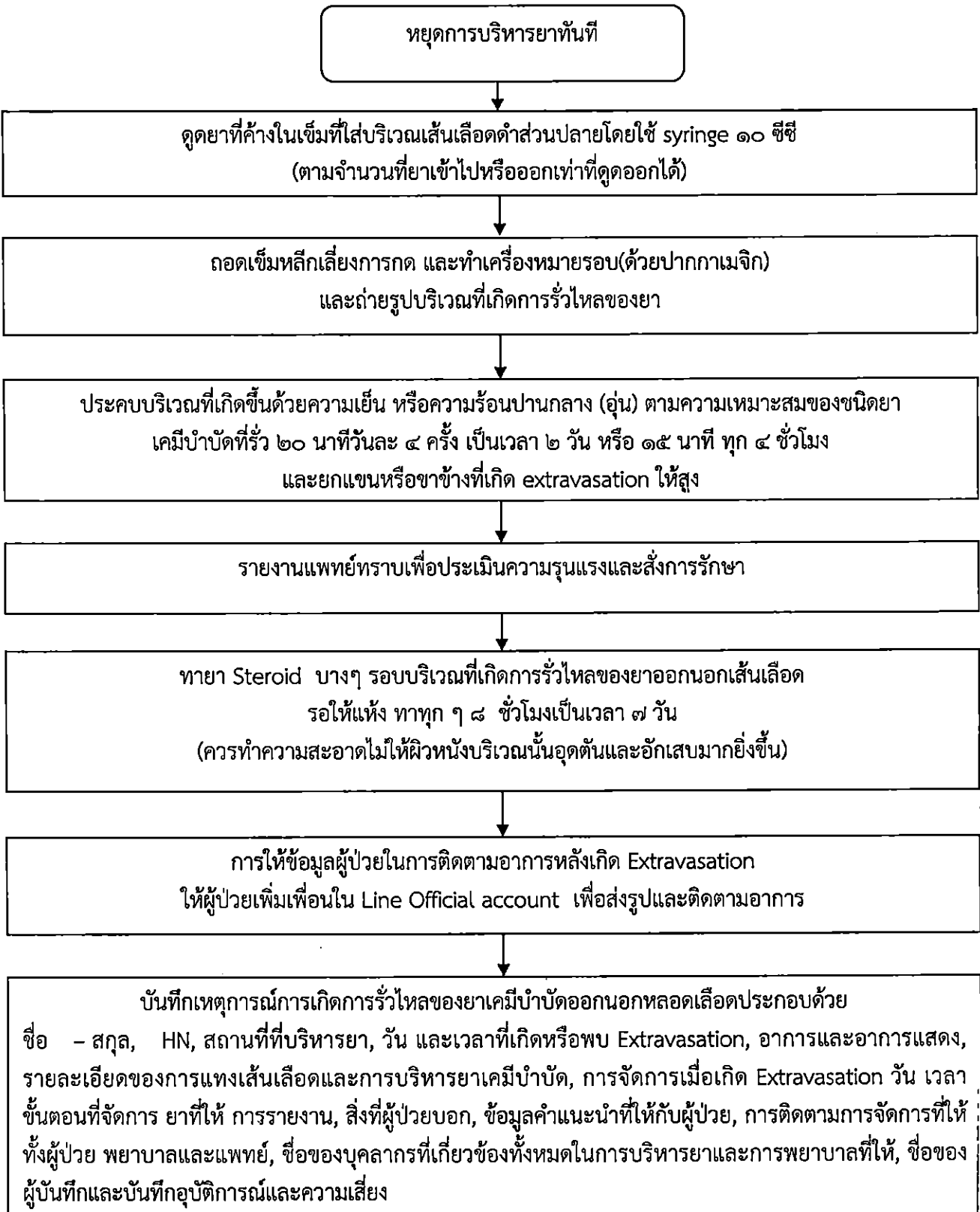
- แนะนำอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ เช่น มีไข้สูง เจ็บคอ ปัสสาวะแสบขัด คลื่นไส้ อาเจียนมาก รับประทานอาหารไม่ได้ รอยขีด ขีดข่วน จุดเลือดออกตามร่างกาย เลือดออกตามไรฟัน

- แนะนำผู้ป่วยและญาติทราบข้อมูล แหล่งช่วยเหลือ พร้อมเบอร์โทรศัพท์กรณีฉุกเฉินหรือต้องการคำปรึกษาและอธิบายให้เห็นความสำคัญของการมาตรวจตามนัด

- ให้ผู้ป่วยเพิ่มเพื่อน Line Official account หน่วยเคมีบำบัด เพื่อติดตามการรักษา

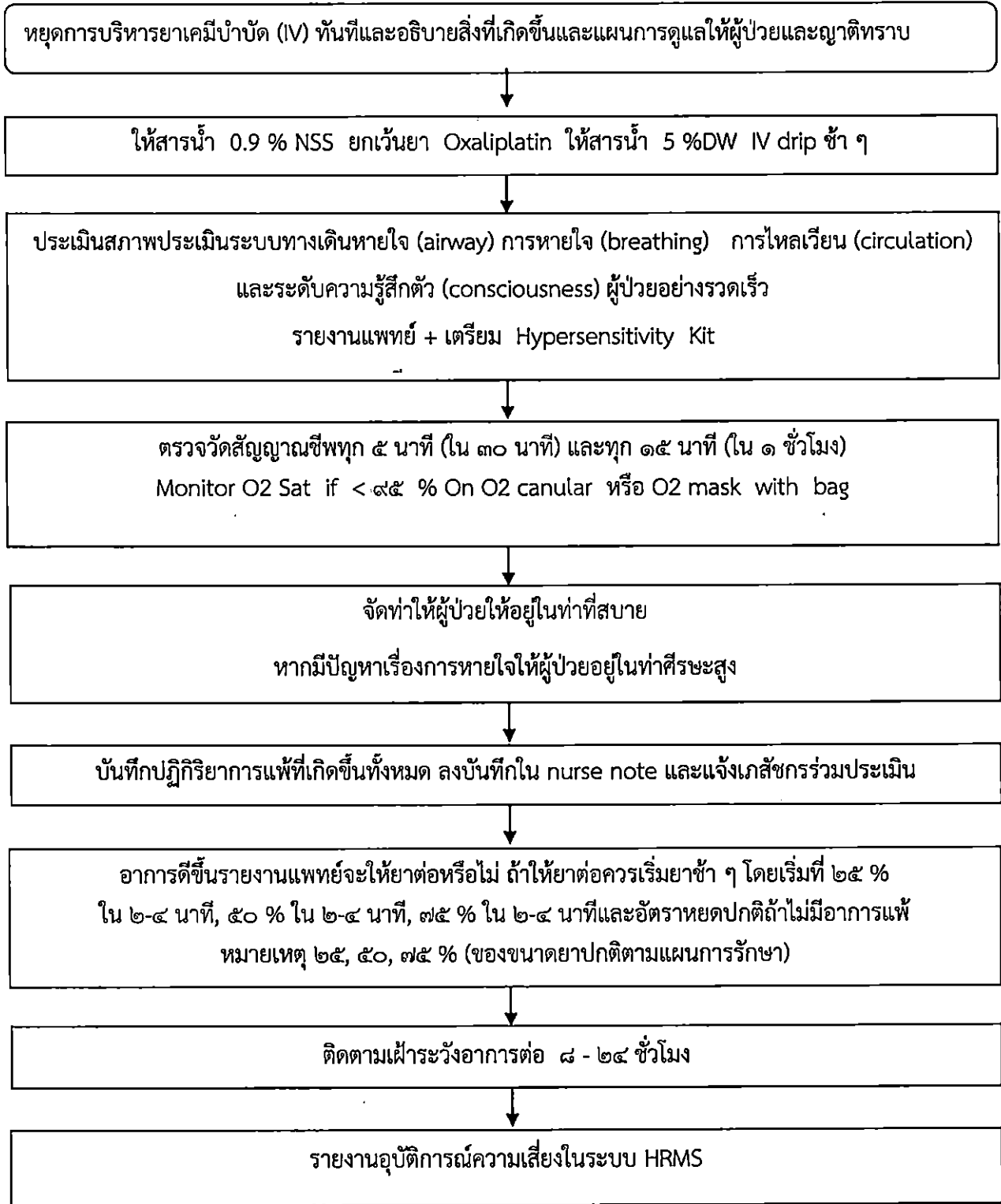
วิธีปฏิบัติโรงพยาบาลหัวหิน	เรื่อง แนวทางการให้บริการยาเคมีบำบัด	
	เอกสารเลขที่ WI - HNS - ๑๙ - ๐๑	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๖ ส.ค. ๒๕๖๗	หน้า ๗ ของ ๑๐

ภาคผนวก ก : แนวทางการจัดการเมื่อเกิดการรั่วไหลของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำ
(Cytotoxic extravasation)



วิธีปฏิบัติโรงพยาบาลหัวหิน	เรื่อง แนวทางการให้บริการยาเคมีบำบัด	
	เอกสารเลขที่ WI - HNS - ๑๙ - ๐๑	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๖ ส.ค. ๒๕๖๗	หน้า ๘ ของ ๑๐

ภาค ผนวก ข : แนวทางการจัดการเมื่อเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน (Hypersensitivity reactions, HSRs)



วิธีปฏิบัติโรงพยาบาลหัวหิน	เรื่อง แนวทางการให้บริการยาเคมีบำบัด	
	เอกสารเลขที่ WI - HNS - ๑๙ - ๐๑	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๖ ส.ค. ๒๕๖๗	หน้า ๙ ของ ๑๐

ภาค ผนวก ค : Flow chart ขั้นตอนการใช้ spill kit (การกำจัดขยะเคมีบำบัดหก ตกแตก)



วิธีปฏิบัติโรงพยาบาลหัวหิน	เรื่อง แนวทางการให้บริการยาเคมีบำบัด	
	เอกสารเลขที่ WI - HNS - ๑๙ - ๐๑	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๖ ส.ค. ๒๕๖๗	หน้า ๑๐ ของ ๑๐

เอกสารอ้างอิง

คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (๒๕๖๔). ระบบบริการยาเคมีบำบัด. สืบค้นเมื่อ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๗, จาก <https://w2.med.cmu.ac.th>

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (๒๕๖๐). คู่มือมาตรฐานการทำงานเกี่ยวกับยาเคมีบำบัดและการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยา. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗, จาก <https://www.nci.go.th>

สุจิรา ฟุ่งเฟื่อง.(๒๕๖๑). บทบาทพยาบาลในการจัดการภาวะภูมิไวเกินและปฏิกิริยาจากการให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดดำ. วารสารโรคมะเร็ง. สืบค้นเมื่อ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗, จาก <https://he01.tci-thaijo.org>

ทิวา ลิ้มสุวรรณ.(๒๕๖๔). Patient with drug allergy and Hypersensitivity.คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี. สืบค้นเมื่อ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗, จาก <https://med.mahidol.ac.th>

โรงพยาบาลมหาวชิราลงกรณ์ธัญบุรี. (๒๕๖๔). แนวทางปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไขการเกิดภาวะ Hypersensitivity reaction. สืบค้นเมื่อ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๗, จาก <https://www.mthcancer.in.th>