



# "ยามอร์ฟิน" ใช้ให้ดี ใช้อย่างไร

ณัฐชยา เพิ่มพูนรนาแลก, ประชาญ์ บุญมี, พิมพ์พิชชา อิทธิวีรกุล  
อาจารย์ที่ปรึกษา อ.พญ. วัชรภรณ์ ตาบุรี

## ความปวด

--> อาการที่รู้สึกไม่สุขสบาย ทั้งการรับรู้ทางกายและประสบการณ์ทางอารมณ์ มีผลอย่างมากในการทำลายความสุข อีกทั้งยังรบกวนการใช้ชีวิตประจำวันหรือการทำกิจกรรมต่างๆ

--> มีหลายปัจจัยที่ส่งผลต่ออาการที่เกิดขึ้น เช่น ปริมาณเนื้อเยื่อที่ถูกทำลาย อารมณ์ความรู้สึก ความเชื่อ เป็นต้น ในผู้ป่วยมะเร็งมักพบที่มีความปวดเกิดร่วมด้วยโดยเฉพาะเมื่ออยู่ในระยะแพร่กระจาย



## ความกลัวหรือความเข้าใจผิดเมื่อได้รับยามอร์ฟิน

"หมอครับ ถ้าผมได้ยาแก้ปวดมอร์ฟิน จะเป็นอันตรายมากไหมครับ จะทำให้อายุสั้นลงไหมครับ"

--> เมื่อท่านได้รับยาแก้ปวดมอร์ฟิน แพทย์จะเริ่มต้นด้วยขนาดที่เหมาะสม ซึ่งถือว่าปลอดภัย ไม่อันตราย อีกทั้งไม่ทำให้อายุสั้นลง สามารถใช้ระยะยาวได้ครับ

"หมอกะ? ถ้าได้รับยาแก้ปวดมอร์ฟิน จะทำให้ดวงง่วงซึมไม่มีเรี่ยวแรงไหมคะ?"

--> อาการง่วงซึมอาจเกิดขึ้นได้ในระยะแรกของการใช้ยาครับ ซึ่งไม่รุนแรง และมักหายได้ใน 3-5 วัน แต่หากอาการยังคงมีอยู่ ควรแจ้งแพทย์เพื่อให้สับคันทาสาเหตุเพิ่มเติมครับ

"หมอกะ? ถ้าได้ยามอร์ฟินตอนนี้ จะเหลือยาแก้ปวดที่ดีๆไว้ใช้ตอนเป็นโรคระยะท้ายๆหรือคะ?"

--> อย่างแรก คือ ในระยะท้ายของโรคไม่จำเป็นต้องมีอาการปวดมากขึ้น และ อย่างที่สอง ยาแก้ปวดชนิดมอร์ฟินสามารถเพิ่มขนาดยาได้อย่างไม่จำกัด ดังนั้น หากมีอาการปวดมากขึ้น ในระยะท้ายๆ สามารถเพิ่มขนาดยามอร์ฟินได้ครับ

"หมอครับ? ผมไม่อยากกินยามอร์ฟินเลยครับ กลัวขับรถไม่ได้"

--> โดยปกติแล้ว จะห้ามขับรถในช่วง 7 วัน ในกรณีที่เริ่มยาใหม่ๆ หรือมีการเปลี่ยนชนิดของยา หลังจากนั้น ถ้าสามารถคุมอาการปวดได้ดี, ได้ยาในขนาดคงที่ และไม่มีอาการมึนงง สามารถขับรถได้ตามปกติ ไม่ใช่ข้อห้ามครับ



## คำแนะนำในการใช้ยามอร์ฟิน

- ใช้ยาแก้ปวดตามที่ระบุไว้ที่หน้าของอย่างเคร่งครัด
- จดบันทึกการใช้ยาทั้งเวลาและขนาดที่ใช้ทุกครั้ง
- จดบันทึกอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
- ไม่ควรนำยาออกจากซองที่มีฉลากยาติดอยู่
- ไม่ควรนำยาหลายชนิดไว้ในซองเดียวกัน

## อาหารและยาที่ควรหลีกเลี่ยง

- เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- ยาที่ช่วยในการนอนหลับ
- ยาจิตเวช
- ยาแก้ปวดชนิด



## อาการที่ต้องสังเกตเมื่อใช้ยาแก้ปวดสกัดจากฝิ่น

- อาการท้องผูก
- อาการคลื่นไส้อาเจียน
- อาการง่วงซึม
- หายใจช้าลง



## “ยามอร์ฟิน” ใช้ให้ดีใช้อย่างไร

ณัฐชยา เพิ่มพูนธนาลาภ, ปราชญ์ บุญมี, พิมพ์พิชชา อิทธิวีรกุล  
นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6

อ.พญ.วัชรภรณ์ ตาบุรี  
อาจารย์ที่ปรึกษา

“หมอครับ ภรรยาผมนะเป็นมะเร็งเต้านมแล้วลามไปกระดูกแล้ว เคঁาปวดทุกวันเลยหมอ แต่ไม่ยอมกินยา มอร์ฟินที่หมอให้มา บอกว่ากินแล้วจะหลับไม่ตื่นบ้าง กินแล้วจะติดยา ทำให้เลิกกินยาไม่ได้ ความจริงมันเป็นอย่างนี้ครับหมอ?”

“หมอคะ! ต้องใช้มอร์ฟินแก้ปวดแปลว่าใกล้ตายแล้วหรือคะ?”

สถานการณ์ข้างต้น เป็นสถานการณ์ที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่ได้รับยามอร์ฟินหรือยาแก้ปวดสกัดจากฝิ่น ไม่ว่าจะเป็น ก้าวอาการง่วงซึม ก้าวติดยาแล้วเลิกกินไม่ได้ อีกทั้งบางส่วนยังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับการได้รับยามอร์ฟิน บทความนี้จะช่วยให้ผู้อ่านได้เข้าใจถึงการบรรเทาอาการปวด รวมทั้งมีความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยามอร์ฟินรวมทั้งยาที่สกัดจากฝิ่น

ความปวด คืออาการที่รู้สึกไม่สุขสบาย ทั้งการรับรู้ทางกายและประสบการณ์การทางอารมณ์ มีผลอย่างมากในการทำลายความสุข อีกทั้งยังรบกวนการใช้ชีวิตประจำวันหรือการทำกิจกรรมต่างๆ อาการปวดมีหลายมิติ และมีหลายปัจจัยที่ส่งผลต่ออาการที่เกิดขึ้น เช่น ปริมาณเนื้อเยื่อที่ถูกทำลาย อารมณ์ความรู้สึก ความเชื่อ เป็นต้น ความปวดอาจเกิดขึ้นเป็นครั้งคราวหรือต่อเนื่องตลอดเวลาในผู้ป่วยมะเร็งมักพบว่ามีความปวดเกิดร่วมด้วย โดยเฉพาะเมื่ออยู่ในระยะแพร่กระจาย<sup>(1)</sup>

### อุบัติการณ์ความปวดในผู้ป่วยระยะประคับประคอง

อาการปวดเป็นอาการที่พบได้บ่อยจากโรคเรื้อรัง เช่น โรคมะเร็งระยะท้าย โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือโรคหัวใจหรือโรคปอดระยะสุดท้าย เป็นต้น โดยพบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายหรือผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรคต่างๆจะมีความปวดได้ร้อยละ 66.7 และในจำนวนนี้ มักมีอาการปวดในระดับปานกลางถึงรุนแรง (คะแนนความปวดมากกว่า 5 คะแนน) ได้มากถึงร้อยละ 38.0 ซึ่งอาการปวดที่มีความถี่หลายครั้งจะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ส่งผลให้เกิดความทุกข์ทรมานจากความปวดและมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี<sup>(2, 3)</sup>

โดยส่วนใหญ่ ยาแก้ปวดสกัดจากฝิ่นรวมถึงยามอร์ฟินจะใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดในระดับรุนแรง<sup>(2)</sup> ซึ่งการปวดระดับนี้สามารถพบได้ในผู้ป่วยหลังผ่าตัด, ผู้ป่วยมะเร็ง, รวมถึงผู้ป่วยระยะประคับประคอง อ้างอิงจากองค์การอนามัยโลกหรือ World Health Organization (WHO)<sup>(4)</sup> กล่าวว่า ในแต่ละปีนั้นพบว่ามีผู้ป่วยราว 40 ล้านคนที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคอง โดยมากถึงร้อยละ 79 เป็นผู้ป่วยที่มาจากประเทศที่มีรายได้น้อยและประเทศที่มีรายได้ปานกลาง มากกว่าครึ่งเป็นผู้ป่วยจากทวีปแอฟริกา มีเพียงประชากรร้อยละ 14 ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองอย่างเหมาะสม และมีประชากรร้อยละ 13 ที่ได้รับยามอร์ฟินในการจัดการความปวดอย่างเพียงพอ

### ชนิดของอาการปวด

การแบ่งชนิดของอาการปวด สามารถแบ่งได้หลายวิธี หลายประเภท ดังนี้<sup>(2, 5)</sup>

1. การแบ่งชนิดของอาการปวดตามระดับความรุนแรง สามารถแบ่งได้ 3 ระดับ
  - อาการปวดในระดับน้อย (คะแนนความปวด 1-3 คะแนน จากคะแนนความปวดเต็ม 10 คะแนน)
  - อาการปวดในระดับปานกลาง (คะแนนความปวด 4-6 จากคะแนนจากคะแนนความปวดเต็ม 10 คะแนน)
  - อาการปวดในระดับรุนแรง (คะแนนความปวด 7-10 จากคะแนนความปวดเต็ม 10 คะแนน)
2. การแบ่งชนิดของอาการปวดตามระยะเวลาที่มีอาการปวด สามารถแบ่งได้ 2 ระดับ
  - ความปวดเฉียบพลัน  
เป็นความปวดที่เพิ่งเกิดขึ้น มีระยะเวลาปวดจำกัด มีสาเหตุชัดเจน ส่วนใหญ่มักสัมพันธ์กับการบาดเจ็บหรือโรค
  - ความปวดเรื้อรัง  
เป็นความปวดที่ดำรงต่อเนื่องยาวนานกว่าระยะเวลาการสมานของเนื้อเยื่อที่ได้รับบาดเจ็บบ่อยครั้งที่ไม่สามารถบ่งชี้ถึงสาเหตุของความปวดแบบเรื้อรัง โดยปกติจะลงความเห็น ว่าความปวดนั้นเป็นความปวดเรื้อรังเมื่อปวดอยู่นานเกินกว่า 3 เดือน

### การรักษาความปวดด้วยยา<sup>(1)</sup>

การรักษาความปวดในผู้ป่วยระยะประคับประคองนั้นมีทั้งแบบการใช้ยาและไม่ใช้ยา ในส่วนของการรักษาด้วยยานั้นสามารถแบ่งชนิดของยาเป็น 2 กลุ่ม คือ ยาแก้ปวดสกัดจากฝิ่นและยาแก้ปวดชนิดอื่น

#### 1. ยาแก้ปวดชนิดอื่น

ยาแก้ปวดชนิดอื่นที่ไม่มีฝิ่นเป็นส่วนประกอบ ได้แก่ ยาแก้อักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์และยาพาราเซตามอล ยากลุ่มนี้สามารถใช้ได้ในทุกระดับความเจ็บปวด โดยจะลดปวดได้มีประสิทธิภาพมากขึ้นหากใช้คู่กับยาแก้ปวดสกัดจากฝิ่น แต่หากรับประทานเพียงตัวเดียวจะสามารถรักษาความปวดในระดับ

น้อยได้ (ไม่ได้รับประทานร่วมกับยาแก้ปวดสกัดจากฝิ่น) ยากลุ่มนี้ห้ามใช้เกินขนาดยาสูงสุดที่กำหนดต่อวันเนื่องจากจะเพิ่มผลข้างเคียงของยาและไม่สามารถเพิ่มฤทธิ์แก้ปวดได้อีก

## 2. ยาแก้ปวดสกัดจากฝิ่น

ยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่น เป็นยาแก้ปวดกลุ่มหลักที่นำมาใช้บำบัดความปวดในผู้ป่วยระยะประคับประคองและผู้ป่วยมะเร็ง

- ยาแก้ปวดสกัดจากฝิ่นที่มีฤทธิ์แรง เช่น ยามอร์ฟิน, ยาแก้ปวดชนิดแผ่นแปะ ยากลุ่มนี้ใช้รักษาความปวดในระดับปานกลางถึงรุนแรงได้ดี สามารถปรับระดับยาเพิ่มขึ้นได้เรื่อยๆโดยไม่มีขนาดยาสูงสุดต่อวัน ปรับระดับยาตามความปวดและความทนต่อยาของผู้ป่วย ควรระวังถึงอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเนื่องจากยากลุ่มนี้จัดเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง
- ยาแก้ปวดสกัดจากฝิ่นที่มีฤทธิ์อ่อน เช่น Tramadol และ Codeine ยากลุ่มนี้ใช้รักษาความปวดในระดับน้อยจนถึงปานกลาง เมื่อใช้ถึงขนาดสูงสุดจะไม่สามารถเพิ่มฤทธิ์แก้ปวดได้อีกและยังเพิ่มผลข้างเคียงของยาได้ หากใช้ระดับยาสูงสุดแล้วยังไม่สามารถแก้ปวดได้เพียงพอ ให้เปลี่ยนไปใช้ยาแก้ปวดสกัดจากฝิ่นที่มีฤทธิ์แรง

## อาการที่ต้องสังเกต<sup>(2)</sup>

### 1. อาการท้องผูก

อาการท้องผูกเป็นอาการที่พบได้บ่อยเมื่อใช้ยาแก้ปวดมอร์ฟินหรือยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่นในระยะยาว โดยทั่วไปมักไม่สามารถหายได้เอง ดังนั้นแพทย์มักจะให้ยาเพื่อป้องกันอาการท้องผูก นอกจากนั้นผู้ป่วยควรขับถ่ายอย่างน้อยทุก 2-3 วัน

### 2. อาการคลื่นไส้อาเจียน

อาการคลื่นไส้เป็นอาการที่พบได้บ่อยในช่วงเริ่มต้นการใช้ยาหรือช่วงที่เพิ่มขนาดยา โดยอาการจะดีขึ้นใน 3-7 วัน โดยแพทย์มักให้ยาแก้คลื่นไส้อาเจียนร่วมด้วยเช่นเดียวกับยาแก้อาการท้องผูก

### 3. อาการง่วงซึม

อาการง่วงซึมเป็นอาการที่เกิดขึ้นได้เมื่อใช้ยามอร์ฟิน แต่โดยทั่วไปมักเกิดขึ้นชั่วคราวและคงอยู่ไม่กี่วัน หากอาการยังคงมี ควรแจ้งแพทย์ให้ทราบ เพื่อสืบหาสาเหตุเพิ่มเติม เนื่องจากอาการง่วงซึมอาจเกิดจากสาเหตุอื่นได้

### 4. หายใจช้าลงหรืออัตราการหายใจลดลง

ผู้ป่วยที่ได้รับยามอร์ฟินหรือยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่นส่งผลให้อัตราการหายใจลดลง แต่โอกาสเกิดขึ้นน้อยมาก หากได้รับยาแก้ปวดในปริมาณที่เหมาะสมและเพิ่มขนาดยาในปริมาณที่เหมาะสม

## ความกลัวหรือความเข้าใจผิดเมื่อได้รับยามอร์ฟินหรือยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่น<sup>(2)</sup>

การได้รับยาแก้ปวดมอร์ฟินหรือยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่น มักก่อให้เกิดความกังวลแก่ผู้ป่วย อีกทั้งผู้ป่วยบางกลุ่มยังมีความเข้าใจผิดในการใช้ยามอร์ฟินหรือยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่น สถานการณ์ดังต่อไปนี้ จะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยามอร์ฟินมากขึ้น รวมถึงช่วยลดความกังวลจากการใช้ยา

**“หมอครับ ถ้าผมได้รับยาแก้ปวดมอร์ฟิน จะเป็นอันตรายมากไหมครับ และทำให้อายุผมสั้นลงไหมครับ”**

: เมื่อท่านได้รับยาแก้ปวดมอร์ฟินหรือยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่น แพทย์จะเริ่มในขนาดที่เหมาะสม และให้ยาในปริมาณที่เหมาะสม ซึ่งถือว่าปลอดภัย ไม่เป็นอันตราย อีกทั้งไม่ทำให้อายุสั้นลง ผู้ป่วยสามารถใช้ยาในระยะยาวได้ครับ

**“หมอคะ? ถ้าได้ยาแก้ปวดมอร์ฟิน จะทำให้ดวงวงซีมไม่มีเรี่ยวแรงหรือไม่คะ?”**

: อาการง่วงซึมอาจเกิดขึ้นได้ในระยะแรกของการใช้ยาครับ ซึ่งไม่รุนแรง และมักหายได้ใน 3-5 วัน แต่หากยังมีอาการอยู่ ควรแจ้งแพทย์เพื่อให้สืบค้นหาสาเหตุเพิ่มเติมครับ

**“หมอครับ ถ้าผมได้ยาแก้ปวดมอร์ฟินไปนานๆ แล้วต้องเพิ่มขนาดยา แสดงว่าผมติดยาใช่ไหมครับ?”**

: การได้มอร์ฟินเพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยด้วยโรคระยะท้ายนั้นจะไม่ส่งผลให้เกิดอาการติดยาครับ และการได้ยาแก้ปวดเป็นระยะเวลาสั้นๆ แล้วต้องเพิ่มขนาดยาแสดงว่าร่างกายมีความทนทานต่อฤทธิ์ของยา หรือตัวโรคที่เป็นอยู่อาจรุนแรงขึ้นจึงต้องปรับยาเพื่อควบคุมอาการปวดที่เพิ่มขึ้น แต่ไม่ได้หมายความว่าติดยา

**“หมอคะ? ถ้าได้ยามอร์ฟินตอนนี้ จะเหลือยาแก้ปวดที่ดีๆ ไว้ใช้ตอนเป็นโรคระยะท้ายๆ เหมอคะ?”**

: ประการแรก คือ ในระยะท้ายของโรคไม่จำเป็นต้องมี อาการปวดมากขึ้น และประการที่สอง ยาแก้ปวดชนิดมอร์ฟินสามารถเพิ่มขนาดยาได้อย่างไม่จำกัด ดังนั้น ยามอร์ฟินถือว่าเป็นยาที่ดีที่สุดสำหรับควบคุมอาการปวดรุนแรง หากปวดมากขึ้นในระยะท้ายๆ สามารถปรับเพิ่มขนาดยามอร์ฟินได้ครับ

**“หมอครับ? ผมไม่อยากกินมอร์ฟินเลยครับ กลัวขับรถไม่ได้”**

: โดยปกติแล้ว จะห้ามขับรถในช่วง 7 วัน ในกรณีที่เริ่มยาใหม่ๆ หรือมีการเปลี่ยนชนิดของยา หลังจากนั้น ถ้าสามารถคุมอาการปวดได้ดี, ได้ยาในขนาดคงที่ และไม่มีอาการมึนงงสามารถขับรถได้ตามปกติ ไม่ใช่ข้อห้ามครับ

## คำแนะนำในการใช้ยามอร์ฟินและยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่น<sup>(6)</sup>

การที่ผู้ป่วยได้รับยามอร์ฟินหรือยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่นมักก่อให้เกิดความกังวลใจดังที่กล่าวไป แต่หากใช้ยามอร์ฟินหรือยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่นอย่างเหมาะสมและถูกต้องจะไม่ทำให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย โดยมีคำแนะนำการใช้ยาดังต่อไปนี้

1. ใช้ยาแก้ปวดตามที่ระบุไว้ที่หน้าซองยาอย่างเคร่งครัด
2. จดบันทึกการใช้ยาทั้งเวลาและขนาดที่ใช้ทุกครั้ง ทั้งยาที่ใช้ตามเวลาและยาแก้ปวดที่ใช้เพิ่ม
3. จดบันทึกอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา พร้อมทั้งวิธีการการแก้ไข
4. ไม่ควรนำยาออกจากซองที่มีชื่อยาหรือนำยาหลายชนิดมาไว้ในซองเดียวกัน

## อาหารและยาที่ควรหลีกเลี่ยงการใช้ร่วมกับยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่น

ความเสี่ยงในการใช้ยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่นที่สำคัญคือขนาดยาที่ได้รับมากเกินไปหรือเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ซึ่งโอกาสเกิดพบไม่บ่อยหากใช้อย่างถูกวิธีและเหมาะสมกับการคุมอาการปวด แต่มีปัจจัยบางอย่างที่สามารถทำให้ผู้ป่วยเกิดพิษจากการที่มีขนาดยามากเกินไปได้ เช่น การใช้ยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่นร่วมกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือการใช้ยาแก้ปวดที่สกัดจากฝิ่นร่วมกับยาที่มีฤทธิ์กดการหายใจอื่นๆ เช่น ยาที่ช่วยในการนอนหลับ ยาจิตเวช หรือยากันชักบางชนิด

ดังนั้น หากผู้ป่วยมีการใช้สารหรือยาดังที่กล่าวมาควรปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลเพื่อรับคำแนะนำในการใช้ยาอย่างถูกต้องและเหมาะสม รวมไปถึงสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดจากการใช้ยา ในกรณีที่ได้รับผลจากการใช้ยาร่วมกันโดยไม่รู้ตัวเพื่อจะได้ทำการรักษาได้ทันท่วงที<sup>(5, 7)</sup>

## Practical point

ผู้ป่วยด้วยโรคระยะท้าย มักมีอาการปวดระดับรุนแรง จึงจำเป็นที่ผู้ป่วยควรได้รับยาแก้ปวดกลุ่มมอร์ฟิน ซึ่งเป็นยาที่มีหลายรูปแบบ ทั้งแบบออกฤทธิ์เร็ว และ ออกฤทธิ์ช้า และ ทั้งชนิดที่ออกฤทธิ์อยู่ในร่างกายนาน หรืออยู่ในระยะสั้นๆ แพทย์จะเลือกใช้อย่างถูกต้องเหมาะสมทั้งทางด้าน ชนิด ขนาด ตามเวลา และวิธีที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย ซึ่งบางรายผู้ดูแลควรบันทึกขนาดที่ใช้ และ จำนวนที่ได้รับในแต่ละวัน อีกทั้งสังเกตผลข้างเคียงเพื่อสื่อสารกับแพทย์ให้สามารถปรับขนาดยาเพื่อควบคุมอาการปวดของผู้ป่วยได้เหมาะสม และลดอาการข้างเคียงของยา โดยเฉพาะเมื่อผู้ป่วยเข้าสู่ระยะท้ายของโรค

ความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัวในการใช้ยาระงับปวดกลุ่มมอร์ฟินในผู้ป่วยด้วยโรคระยะท้ายเป็นเรื่องสำคัญ ทำให้ลดความทุกข์ทรมานจากความไม่สบาย การควบคุมอาการปวดได้ดีนอกจากผู้ป่วยจะสามารถปฏิบัติกิจวัตรต่างๆในชีวิตประจำวันได้ ผู้ป่วยสุขสบายทั้งกายใจ ลดความรู้สึกเป็นภาระของผู้ป่วย และลดภาระของผู้ดูแล ส่งผลให้บรรยากาศการดูแลในครอบครัวผ่อนคลายขึ้น ผู้ป่วยและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี

อ.พญ.วัชรภรณ์ ตาบุรี

## แหล่งอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข สก. ความปวดกับผู้ป่วยมะเร็ง. p. <https://www.nci.go.th/th/Knowledge/itai.html>.
2. Pereira J. The Pallium Pocketbook 1st edition 2008.
3. van den Beuken-van Everdingen M HL, Joosten E, Tian-Heijnen V, Janssen D. Update on Prevalence of Pain in patients with cancer: Systematic review and Meta-Analysis. Journal of Pain and Symptom Management. 2016;6(51):1070-90.
4. WHO. Palliative care. 2020. p. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.
5. นิมมานรัชต์ ศ. ตำราความปวดและระงับปวดในเวชปฏิบัติ (Textbook of Pain and Pain management in Clinical Practice). สงขลา: ชานพิมพ์การเมือง; 2553.
6. สมาคมการศึกษาความปวดแห่งประเทศไทย. Thai guideline cancer pain management 2556. Available from: <http://www.tasp.or.th/cpg/cancer.php>.
7. WHO. Opioid overdose. 2020. p. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/opioid-overdose>.