

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: ความปวดเป็นปัญหาที่มักถูกละเลยในผู้ป่วยมะเร็ง การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับการควบคุมความปวด คุณภาพชีวิต และความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งที่มีความปวด 2) ประเมินความแตกต่างของการบำบัดอาการปวดระหว่างประเภทสถานที่ให้การรักษา (คลินิกะรับปวดและไม่ใช่คลินิกะรับปวด) โดยอธิบายจากลักษณะของแพทย์และระบบสาธารณสุขของสถานที่ให้บริการ

วัสดุและวิธีการ: เป็นการศึกษาภาคตัดขวางในผู้ป่วยที่มีความปวดจากมะเร็งอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จากคลินิกะรับปวดจำนวน 133 รายและจากศูนย์มะเร็งจำนวน 95 ราย ปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ ประเภทของสถานที่ให้การรักษาซึ่งประกอบด้วย ความรู้และทัศนคติของแพทย์ อุปสรรคจากระบบสาธารณสุขของสถานที่ให้การรักษาโดยใช้คำถามที่ดัดแปลงจากการศึกษาที่ผ่านมา ผลลัพธ์ของการศึกษา คือ 1) ระดับความปวด 2) ภาวะซึมเศร้าและ 3) คุณภาพชีวิต โดยประเมินผู้ป่วยด้วยแบบสอบถาม Brief Pain Inventory (BPI), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), และ Functional Assessment of Cancer Therapy-General (FACT-G) การควบคุมความปวดที่ไม่เพียงพอให้หมายถึงคะแนนความปวดที่มากที่สุดภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาเท่ากับ 4 หรือมากกว่าจาก 10 คะแนนของ BPI ดัชนีการจัดการความปวดหมายถึงความเหมาะสมในการรักษาความปวดด้วยยาตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประเมินอาการปวดว่าอยู่ในระดับที่ควบคุมได้ไม่เพียงพอคือที่คลินิกะรับปวดพบร้อยละ 54.1 และศูนย์มะเร็ง (ประเภทไม่ใช่คลินิกะรับปวด) พบร้อยละ 71.6 อย่างไรก็ตาม ดัชนีการจัดการความปวดที่ไม่เพียงพอในคลินิกะรับปวดพบเพียงร้อยละ 7.5 และศูนย์มะเร็ง พบร้อยละ 11.6 ความชุกของภาวะซึมเศร้าในคลินิกะรับปวดพบร้อยละ 26.3 และในศูนย์มะเร็งพบร้อยละ 12.6 โดยพบว่าคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในศูนย์มะเร็งดีกว่าในคลินิกะรับปวด ผลการบำบัดอาการปวดอย่างไม่เพียงพอมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในศูนย์มะเร็ง (ประเภทไม่ใช่คลินิกะรับปวด) ด้วย OR 2.5, 95% CI: 1.3 – 4.9 ซึ่งความสัมพันธ์นี้ไม่ได้เป็นผลจากความรู้และทัศนคติของแพทย์ อุปสรรคจากระบบสาธารณสุขของสถานที่ให้การรักษาและลักษณะผู้ป่วย

สรุป: การรักษาอาการปวดในผู้ป่วยมะเร็งยังเป็นปัญหาสำคัญแม้แต่ในคลินิกะรับปวด จึงควรสร้างความตระหนักให้ผู้กำหนดนโยบาย เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและแพทย์ที่เกี่ยวข้องได้รับรู้ถึงปัญหา การประเมินและจัดการกับอาการปวดอย่างเบ็ดเสร็จและเข้มงวดจึงเป็น

สิ่งจำเป็น ควรให้ความสำคัญกับการประเมินความร่วมมือการใช้ยาและภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วย
อย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนกำหนดเป็นนโยบายจัดให้มีชนิดและรูปแบบของยากลุ่ม opioid ที่
หลากหลายซึ่งจะช่วยเพิ่มความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยและส่งผลดีทำให้อาการปวดลดลง
ในที่สุด