

การพยาบาลผู้ป่วยโรคเพมฟิกัส ระดับรุนแรง ที่มีโรคร่วม และได้รับการรักษาด้วยยาฉีดชีวโมเลกุล : กรณีศึกษา

ที่มาและความสำคัญ

โรคเพมฟิกัส หรือโรคตุ่มน้ำพองใส เป็นโรคในกลุ่ม autoimmune vesiculobullous disease เกิดจากภาวะของร่างกายมีการต่อต้านภูมิคุ้มกันของตนเองมีลักษณะเฉพาะ คือ เป็นตุ่มน้ำพองใสแตกได้ง่าย กลายเป็นแผลถลอกแดง (erosion wound) บาดแผลมักจะเกิดบริเวณที่มีต่อมน้ำมันจำนวนมาก (Seborrheic area) ซึ่งมักเกิดแผลที่สมมาตรกันทั้งสองข้างและขยายขึ้นได้ทั่วร่างกาย เกิดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดของรอยโรค มีรายงานอุบัติการณ์ของโรค ตั้งแต่ 0.1- 0.5 รายต่อประชากรแสนคน (Langan S. M., et al, 2008) สำหรับประเทศไทยยังไม่ทราบอุบัติการณ์ของโรคที่ชัดเจน มีการรายงานเพียงที่สถาบันโรคผิวหนังพบว่า ผู้ป่วยโรคเพมฟิกัส (pemphigus vulgaris) เป็นอันดับที่ 1 ของการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยในปี พ.ศ. 2564 มีจำนวน 20 ราย ปี พ.ศ. 2565 มีจำนวน 23 ราย และปี พ.ศ. 2566 มีจำนวน 23 ราย (งานเวชระเบียนและเวชสถิติ, 2566) สามารถพบได้ทุกเพศ ทุกวัย ซึ่งเป็นวัยทำงาน วัยกลางคน มีช่วงอายุเฉลี่ย 50-60 ปี

โรคเพมฟิกัสเป็นโรคที่มีการดำเนินโรคเรื้อรังควบคุมได้ยากและมีอัตราการเสียชีวิตสูง ผู้ป่วยแต่ละรายมีความรุนแรงของโรค การดำเนินโรคและการตอบสนองต่อการรักษาแตกต่างกัน ซึ่งมีเป็นสาเหตุการเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดภาวะปอดอักเสบ แผลในกระเพาะอาหาร ระบบหัวใจและหลอดเลือดล้มเหลว ภาวะอัลบูมินต่ำหรือมีโรคเบาหวาน เป็นต้น จากการรักษาด้วยยาสเตียรอยด์ขนาดสูง เป็นการรักษาตามมาตรฐานลำดับแรกที่ใช้ควบคุม ส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันต่ำ จึงทำให้เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนและควบคุมผื่นแผลได้ยาก ปัจจุบันมีเป้าหมายการรักษา เพื่อลดข้อดีแอนติบอดีและลดกระบวนการอักเสบ ซึ่งเป็นการรักษาด้วยยาต้านคอร์ติโคสเตียรอยด์และยากดภูมิคุ้มกัน หวังผลในการลดการเกิดตุ่มน้ำใหม่ และช่วยให้แผลสมานเร็วขึ้น นอกจากการรักษาด้วยยากดภูมิคุ้มกันแล้ว การทำแผลเป็นสิ่งสำคัญในการรักษาผู้ป่วยเพมฟิกัสที่มีแผลในบริเวณกว้างมีอาการรุนแรงต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล ปัจจุบันเริ่มมีการใช้ยาฉีดชีวโมเลกุล เพื่อรักษาและควบคุมอาการกำเริบของโรค มีการศึกษาพบว่าการใช้ยาฉีด Rituximab ร่วมใช้ยากอร์ติโคสเตียรอยด์ในปัจจุบันได้ผลดีกว่า

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยและประสบการณ์การทำงานกับผู้ป่วยโรคเพมฟิกัสพบว่า ยังมีการดูแลผู้ป่วยที่ไม่ครอบคลุม และขาดทักษะที่จำเป็นในการให้การพยาบาลที่เฉพาะทางหรือผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคร่วม การรักษาหรือ จากอาการของผู้ป่วยเอง อีกทั้งโรคเพมฟิกัสยังเป็นโรคที่ไม่ค่อยเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย หลายโรงพยาบาลไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ต้องส่งตัวมารักษาต่อยังสถาบันโรคผิวหนัง และหากมีการบูรณาการความร่วมมือในระดับภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อหาแนวทางรักษาพยาบาลและการควบคุมโรค และมีนโยบายการใช้ยาฉีดชีวโมเลกุลเข้าสู่บัญชียาหลัก เพื่อให้ประชาชนประชาชนได้รับการบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและได้ประโยชน์สูงสุด จึงทำให้ผู้ศึกษาเล็งเห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจึงได้มีแนวความคิดในการศึกษาพัฒนา เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเข้าใจและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมทุกปัญหา ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติต่อไป

นางคณินิจ ไวสุทิ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ