

## บทบาทพยาบาลกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ในการรักษาเด็กโรคลมชักชนิดไม่ตอบสนองต่อการรักษา

### Nurse's Role with Medical cannabis in Treatment of Refractory Epilepsies in Pediatrics

ปุณณิภัสส์ อริยะปรานต์<sup>1</sup>, เสาวนีย์ สมันต์ตรีพร<sup>2</sup> และญาณกร โท้ประยูร<sup>3</sup>

Ponnipass Ariyaprana Saowanee Samantreeporn, and Yannakorn Toprayoon

Received June 02, 2021& Revise June 20, 2021& Accepted June 30, 2021

#### บทคัดย่อ

การรักษาโดยใช้กัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ซึ่งในอนาคตอันใกล้ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยากันชักหลายชนิดแล้วยังควบคุมอาการชักไม่ได้ หรือที่เรียกว่า โรคลมชักชนิดไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา วัตถุประสงค์ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักประเภทที่ไม่ตอบสนองที่ได้รับการรักษาโดยใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ ใช้การวิเคราะห์เอกสารจากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักที่ได้รับการรักษาจากยาสกัดกัญชาทางการแพทย์ พบหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีการใช้สารสกัดกัญชาในการรักษาโรคลมชักในรูปแบบต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง และเห็นได้ว่าการพัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการด้านนี้ที่กำลังเติบโตอย่างรวดเร็วทั่วโลก พยาบาลถือเป็นบุคลากรที่มีบทบาททางสุขภาพที่มีสัดส่วนมากที่สุดในระบบบริการสุขภาพซึ่งเป็นการกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด จึงจำเป็นต้องตื่นรู้ และเตรียมตัวให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน จากการเปลี่ยนแปลงแนวทางการรักษาที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ การดูแลรักษารวมถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลเด็กในการส่งเสริมการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผลในผู้ปกครอง เพื่อ

<sup>1</sup> Corresponding author R.N., M.N.S. (Pediatric Nursing) อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ ธนบุรี E-mail: ponnipass.ari@bkkthon.ac.th

<sup>2</sup>พท.บ., Ph.D. (Business Administration) อาจารย์ประจำ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์

<sup>3</sup>Mini MBA in Cannabis Business (CBM), สมาคมนักวิจัยแห่งประเทศไทย



ประโยชน์ทางสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยและนำไปสู่การพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดีในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรค  
ลมชักที่ได้รับการรักษาจากยาสกัดกัญชาทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องภายใต้การสนับสนุนขององค์กรทางวิชาชีพ  
การพยาบาล

**คำสำคัญ :** บทบาทพยาบาล, กัญชาทางการแพทย์, เด็กโรคลมชักชนิดไม่ตอบสนองต่อการรักษา

### Abstract

Among the current trend of medical treatment in Thailand is on the increase. It is expected that soon children suffering from epilepsy or medically refractory epilepsy could probably be treated by medical. The objective of this study was to review the literature relevant to the role of nurses in the care of pediatric patients with unresponsive epilepsy who were treated using medicinal cannabis extracts. We analyzed the literature from domestic and international reviews of pediatric epilepsy patients treated with medicinal cannabis extracts. Evidence found that cannabis extracts are widely used in the treatment of various forms of epilepsy. And it can be seen that there is a rapidly growing body of academic knowledge in this area around the world. Nurses are the most active health personnel in the health care system, which is a key force in driving policy to achieve maximum efficiency. therefore need to wake up and prepare to be ready to work from the changes in treatment guidelines that occur Especially in areas related to policies and laws related to medical marijuana use. Care includes the role of pediatric nurses in promoting the rational use of medicinal cannabis in parents. To benefit the health and safety of patients and lead to the development of good practice guidelines for continually supporting pediatric epilepsy patients treated with medicinal cannabis extracts under support. of professional nursing organizations

**Keywords:** Nurse's Role, Medical cannabis, Refractory Epilepsies, Pediatrics

บทนำ



กัญชา (Marijuana) มีฤทธิ์เสพติด เป็นพืชที่มีชื่อเรียกทางวิทยาศาสตร์ว่า Cannabis มีหลายสายพันธุ์ ไม่ใช่มีเฉพาะเพียงกัญชาเท่านั้น เช่น กัญชง ซึ่งเป็นพืชที่มีการนำลำต้นมาใช้ประโยชน์ ทั้งนี้ปริมาณของสาร Cannabinoids ที่มีอยู่ในพืชเหล่านี้ มีระดับที่แตกต่างกันตามสายพันธุ์และการเพาะปลูก สาร Cannabinoids ที่อยู่ในกัญชามีอยู่หลายชนิด เช่น delta9-tetrahydrocannabinol (delta9-THC) และ cannabidiol (CBD) เป็นต้น บางชนิดสามารถสกัดเฉพาะสารออกมาได้ หรือสังเคราะห์เองได้โดยไม่ต้องสกัดจากพืช ซึ่งส่วนต่างๆของ พืชกัญชาสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ในรูปแบบต่างๆ กันออกไป กัญชาถูกนำมาใช้ในการรักษาโรคลมชักตั้งแต่ก่อนคริสตศักราช 1800 ที่ประเทศซูมาเรีย และมีรายงานการใช้อย่างแพร่หลายแพร่หลายทั่วโลก ต่อมากัญชาถูกจัดเป็นยาเสพติดผิดกฎหมาย จึงลดการใช้กัญชาทางการแพทย์ไปโรคลมชักทั้งผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่ สามารถรักษาได้ด้วยยากันชักมาตรฐานแล้วหยุดชักประมาณร้อยละ 59-64 ดังนั้นยังมีผู้ป่วยอีกร้อยละ 30-40 ที่ไม่สามารถหยุดชักจากยากันชักมาตรฐานซึ่งเรียกว่า โรคลมชักรักษายาก ซึ่งแบ่งออกเป็นชนิด Dravet syndrome และ Lennox Gastaut Syndrome (Aaberg KM et al., 2018)

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 เป็นกฎหมายควบคุมยาเสพติดของประเทศไทย โดยกัญชาถูกควบคุมตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ โดยกำหนดการกระทำความผิดและบทลงโทษ สอดคล้องกับสนธิสัญญาสหประชาชาติภายใต้อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1961 คือ ห้ามมิให้ผู้ใด ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5 เว้นแต่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจะได้อนุญาต โดยการเสนอแนะของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เป็นราย ๆ ไป ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง และห้ามมิให้ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 1 หรือประเภท 5 ซ้ำหาและโทษทางอาญาในความผิดเกี่ยวกับกัญชา ได้แก่ (1) การผลิต นำเข้า หรือ ส่งออก ตามมาตรา 75 วรรคหนึ่ง มีโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงห้าปี หรือปรับตั้งแต่ 200,000 -1,500,000 บาท (2) ตามมาตรา 76/1 วรรคหนึ่ง และ วรรคสอง บัญญัติว่า การจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายจำนวนไม่ถึงสิบกิโลกรัม มีโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงสี่ปี หรือปรับตั้งแต่ 40,000-200,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ จำนวน ตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไป ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงห้าปีและปรับตั้งแต่ 200,000-1,500,000 บาท (3) ตามมาตรา 76 วรรคหนึ่ง การครอบครองมีโทษจำคุกไม่เกินห้าปีหรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (4) ตามมาตรา 92 วรรคหนึ่ง การเสพยาเสพติดให้โทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกิน 20,000 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ (Jurapat, C. 2020)

กัญชาจัดเป็นสารเสพติดมีกฎหมายควบคุมกำกับดูแลตาม พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7)พ.ศ. 2562(Narcotics Act (No. 7) B.E. 2562) ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 18 ก.พ. 2562 และมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 19 ก.พ. พ.ศ. 2562 เป็นต้นมาการมีกัญชาที่มีไว้ในครอบครอง หรือใช้กัญชาด้วยวัตถุประสงค์อื่นถือว่ามิ



ความผิดตามกฎหมาย สถานะของกัญชาจึงมีไว้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการวิจัยเท่านั้น ซึ่งกัญชาสายพันธุ์หลักในประเทศไทยคือ Cannabis sativa เป็นสายพันธุ์ delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) ซึ่งเป็นสารเสพติดและมีผลต่อจิตประสาทในอัตราส่วนสูงมากกว่า 80% และมี cannabidiol (CBD) อยู่ในปริมาณที่น้อย สาร CBD นี้จะมีฤทธิ์ต่อจิตประสาทร้อยกว่า และอาจมีผลต่อการบรรเทาอาการปวด ส่วนอีกสายพันธุ์หนึ่งนำเข้าจากต่างประเทศ ได้แก่ Cannabis indica มีองค์ประกอบของ CBD สูงประมาณ 50% การนำสารสกัดจากกัญชามาใช้ในทางการแพทย์เป็นการนำเอาสารสกัด 2 สายพันธุ์หลักมาใช้ เพื่อสกัดให้ได้อัตราส่วนของ THC ต่อ CBD ตามที่กำหนด อย่างไรก็ตามกลไกการออกฤทธิ์ในการรักษาแต่ละโรคแตกต่างกัน ดังนั้นการนำสารสกัดจากกัญชามาใช้จำเป็นต้องศึกษาถึงอัตราส่วนของสารออกฤทธิ์ที่เหมาะสมกับโรคนั้นๆ (สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย, Neuroscience Association of Thailand., 2019)

ปัจจุบันมีการใช้ยา Cannabidiol หรือ CBD oil ในการรักษาโรคลมชักในเด็กที่รักษายากกันมากขึ้น และเป็นทางเลือกอีกทางหนึ่งในการรักษาอาการชักที่มีความปลอดภัย มีผลข้างเคียงที่ไม่รุนแรง เช่น ง่วงนอน อ่อนเพลีย เบื่ออาหารและถ่ายเหลวเป็นต้น และสามารถลดอาการชักได้อย่างมีประสิทธิภาพในผู้ป่วยเด็กโรคลมชักที่ต่อการรักษาด้วยยา (treatment resistant epilepsy ) (ชัยยศ คงคติธรรม, Kongkathidham. C.,2020) ซึ่งการใช้ยาสกัดกัญชาสำหรับรักษาโรคลมชักในประเทศไทยยังอยู่ในระยะเริ่มต้น หลังจากมีนโยบายการปลดล็อกกัญชาเพื่อใช้ทางการแพทย์ในประเทศไทยนี้พ.ศ. 2562 ดังนั้นการติดตามประสิทธิผลและผลข้างเคียงของยาสกัดกัญชายังคงต้องติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อประโยชน์ด้านการรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วยโรคลมชัก ซึ่งการใช้ยาสกัดกัญชากับโรคลมชักควรจะให้อยู่ในความดูแลของแพทย์เฉพาะทางที่คุ้นเคยกับการรักษาโรคลมชักรักษายากเหล่านี้ก่อนที่จะนำมาใช้อย่างแพร่หลายต่อไป

จากการปลดล็อกกัญชาทางการแพทย์เสรีในประเทศไทย และมีการขยายบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทั้งแผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาแก้กัญชาทางการแพทย์อย่างปลอดภัย จากบุคลากรทางการแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมแล้วกว่า 6,400 คน ขณะนี้มีโรงพยาบาลที่ให้บริการในทุกเขตสุขภาพแผนปัจจุบัน 110 แห่ง จ่ายยาสารสกัดกัญชาไปแล้ว 2,034 ขวด ร้อยละ 66 ของผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น และโครงการศึกษาวิจัยสารสกัดน้ำมันกัญชาของกรมการแพทย์ ใน 4 โรค ได้แก่ ภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัด โรคลมชักที่รักษายาก และโรคลมชักที่ต่ออายุรักษา ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็งในผู้ป่วยโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง และภาวะปวดประสาท ที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (สุขุม กาญจนพิมาย, Kanchanaphimai. S. ,2019)

ซึ่งลักษณะการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ของโรงพยาบาล พยาบาลมีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยทางการแพทย์ (Nursing) ตาม พ.ร.บ. วิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับปี 2540 ความตายเป็น



ส่วนหนึ่งของชีวิตมนุษย์ เราจึงควรเรียนรู้เกี่ยวกับความตาย การเตรียมตัวรับรู้ เตรียมที่จะเข้าใจความตาย และไม่หวาดกลัวเมื่อวาระสุดท้ายของชีวิตมาถึง กล้าเผชิญความจริงของชีวิตอย่างไม่ประมาท ไม่กลัว ไม่ทรมานทรมาย ทรมานสุขภาพโดยเฉพาะแพทย์และพยาบาล มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้จากไปอย่างสงบ (peaceful death) หรือการตายอย่างสมศักดิ์ศรี พยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจเรื่องความตายในแง่มุมต่าง ๆ ด้านสังคม วัฒนธรรม ศาสนา ที่จะพบได้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (ปราณี อ่อนศรีม, Onsri, P.(2014)

ซึ่งการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยใช้กัญชาจึงเป็นหน้าที่โดยตรงของพยาบาลที่ต้องร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพในการดูแลรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย การรักษาโดยใช้กัญชาก็เช่นเดียวกันกับการประเมินความต้องการและความพร้อมของผู้ป่วยที่ต้องมีความรอบรู้ข้อมูลทุกด้านของกระบวนการรักษา จึงถือเป็นหน้าที่ที่สำคัญที่พยาบาลต้องมีบทบาทในการวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสม (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, และคณะ Saenprasarn P. et al. ,2017) และการรักษาโดยใช้กัญชาทางการแพทย์ก็ต้องอาศัยกระบวนการพยาบาลในการประเมินความต้องการและความพร้อมของผู้ป่วยที่ต้องมีการรับรู้ข้อดีข้อเสียและข้อมูลทุกด้านของกระบวนการรักษา จึงเป็นหน้าที่ของพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญในการวางแผนการให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อจัดการพยาบาลที่เหมาะสม (มณฑกา อธิชัยสกุล และคณะ, 2559. Teerachaisakul M. et al, 2016). อังไฉ กรพินท์ ปานวิเชียร,(Panwichian K.(2020) พยาบาลถือเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีสัดส่วนมากที่สุดในระบบบริการสุขภาพซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด จึงจำเป็นต้องตื่นตัวและเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ รวมถึงทราบประเด็นและแนวโน้มการดูแลรักษา รวมถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการส่งเสริมการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผลในผู้ปกครอง เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (กุลยา ตันติผลาชีวะ และพนิดา ตามาพงษ์, Tantipalachiwa K.and Damaphong. P. 2019) การนำเสนอการศึกษาในครั้งนี้เพื่อศึกษบทบาทพยาบาลกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ในการรักษาเด็กโรคลมชักมีความสำคัญในฐานะเป็นฝ่ายที่อยู่หน้างานสำคัญต่อการรักษาไม่ได้น้อยกว่าการทำหน้าที่แพทย์ การศึกษาครั้งนี้จะนำเสนอประเด็นที่จะตีแผ่ความสำคัญของบทบาทพยาบาลต่อการรักษา

#### วัตถุประสงค์:

เพื่อศึกษาการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักประเภทที่ไม่ตอบสนองที่ได้รับการรักษาโดยใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์

#### ทบทวนวรรณกรรม



Thara K. and Wivatvanit S.(2009) ความหมายคุณค่าในงานพยาบาลประกอบด้วย 3 ประเด็นหลักคือ 1) คุณค่าจากการดูแลได้แก่ดูแลครอบคลุมแบบองค์รวมดูแลให้พันทุกข์และดูแลด้วยความเอื้ออาทรคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ 2)คุณค่าจากการให้ได้แก่การให้ที่ตรงตามความต้องการของผู้รับและการให้ด้วยความเต็มใจไม่หวังผลตอบแทนและ 3) คุณค่าจากความปกติในใจได้แก่รู้สึกอึดใจเหมือนไต่บุญและที่สุดของความภูมิใจประสบการณ์คุณค่าในงานพยาบาลประกอบด้วย 3 ประเด็นหลักคือ 1) การใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาลนำไปสู่คุณค่าในงานได้แก่ การใช้ความรู้เพื่อแสดงถึงบทบาทวิชาชีพพยาบาลและการใช้ความรู้ในการช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์ 2) การได้รับคำชื่นชมทำให้เห็นคุณค่าของงานพยาบาลได้แก่ การได้มองเห็นความหมายของงานและเกิดกำลังใจในการทำงานและ 3) การได้เรียนรู้ชีวิตจากการทำงานได้แก่เรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่นและเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิต

อารีวรรณ กลั่นกลิ่น และคณะ(Klunklin K. et al ,2015) กล่าวว่าบทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่าครอบคลุมทั้ง 5 ยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 3) การสร้างชุมชนเข้มแข็ง 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ5) การปรับระบบบริการสุขภาพ อย่างไรก็ตาม ลักษณะการดำเนินงานในแต่ละบทบาท จะมีจุดเด่นในการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเด็นในการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละบริบทที่แตกต่างกันจากการวิเคราะห์นวัตกรรมทั้งห้า พบว่าบทบาทของพยาบาลที่ได้ปฏิบัติมากที่สุด คือ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล แต่สิ่งที่พยาบาลได้ปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ผลการวิเคราะห์นี้ควรได้รับการเผยแพร่ ให้ทราบโดยทั่วกัน เพื่อสามารถนำนวัตกรรมไปประยุกต์ใช้ และควรจัดทำฐานข้อมูลนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และควรสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อสุขภาพของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการสุขภาพ

### โรคลมชัก (epilepsy)

เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากสัญญาณประสาทในสมองที่ผิดปกติส่งผลให้เกิดการชัก (seizures) ส่วนโรคลมชักที่รักษายาก (intractable or refractory epilepsy) หมายถึง โรคลมชักที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา ซึ่งหมายถึงการมีการชักอย่างต่ำ 1 ครั้ง/เดือน หลังจากให้ยากันชักอย่างต่ำ 2 ชนิด ด้วยขนาดที่พอเพียงมาเป็นเวลาอย่างต่ำ 18 เดือน พยาธิสภาพของการชักอาจเกิดขึ้นในผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพอะไรก็ได้ที่มีผลต่อสมอง ความผิดปกติในสมองที่พบมี 2 ชนิดคือ (1) ความผิดปกติมีผลให้เกิดการชัก (2) ความผิดปกติที่เกิดจากการชักซ้ำ ความผิดปกติที่ก่อให้เกิดการชักอาจผิดปกติมาก เช่น ความพิการแต่กำเนิดไปจนถึงผิดปกติเล็กน้อย ส่วนความผิดปกติที่เกิดจากการชักมีหลายอย่าง ได้แก่ การบาดเจ็บ, การขาดออกซิเจน, ความผิดปกติจากการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือด และของสารสื่อประสาทชนิดกระตุ้น การชักที่เป็นนานเกิน 30 นาที จะทำให้เซลล์ถูกทำลายจากการมีความต้องการทางเมแทบอลิซึมเพิ่มขึ้นจากการที่เซลล์ประสาททำงานมากเกินไป จากการลดลงของระบบไหลเวียน จากการขาดสารต่างๆ ที่เป็นผลมาจากอุณหภูมิที่สูงขึ้นน้ำตาลต่ำลงความดันต่ำลง และขาดออกซิเจน (hypoxia) เซลล์





ที่ตายจากขบวนการเหล่านี้จะปล่อยสารต่างๆ ที่เป็นพิษทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสมองจากการชักนานและชักซ้ำได้ (ภารดี เอื้อวิชญาแพทย์ และคณะ, Uawitchayaphaet P. et al. (2016) หลักการรักษาโรคลมชักที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาแนวทางปฏิบัติตาม Clinical practice guideline ของสมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทยปี พ.ศ.2558 กำหนดว่าหากผู้ป่วยโรคลมชักไม่ตอบสนองต่อการรักษาให้ปฏิบัติดังนี้ (1) ทบทวนการวินิจฉัย แก้ปัจจัยเสริมให้เกิดการชักและหาสาเหตุ (2) หากยังไม่สามารถควบคุมอาการชักได้ ให้พิจารณายากันชักรุ่นใหม่เสริมเข้าไป และ (3) หากยังไม่สามารถควบคุมอาการชักได้ให้พิจารณาการผ่าตัด (สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย, Epilepsy Association of Thailand.,2016)

### ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาในบริบทของบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักประเภทที่ไม่ตอบสนองที่ได้รับการรักษาโดยใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ เก็บข้อมูลเชิงเอกสารจากรายงานการวิจัยบทความที่ได้ตีพิมพ์ในวารสารทั้งไทยและต่างประเทศ

### วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์เอกสารจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องใช้วิธีการวิเคราะห์เอกสารโดยการสกัดเฉพาะสาระสำคัญและข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้องบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักประเภทที่ไม่ตอบสนองที่ได้รับการรักษาโดยใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ และนำมาประมวลสรุปพร้อมทั้งนำเสนอในลักษณะข้อความตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ในประเด็นเกี่ยวข้องกับ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงอุปมาน (Inductive Method) โดยการสรุปข้อความจากข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกซึ่งมีความสัมพันธ์สอดคล้องไปในลักษณะเดียวกันและรวมถึงลักษณะที่แตกต่างกันเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ในประเด็นที่ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอผลโดยการสรุปแบบเชิงพรรณนา

### ผลการวิจัย

#### 1.การเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ (Healthcare providers) พบว่า

ในต่างประเทศได้ให้ความสำคัญกับการให้บริการกัญชาทางการแพทย์ และเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ (Healthcare providers) ในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น สมาคมแพทย์กัญชา (The Society of Cannabis Clinicians) และสถาบันการศึกษา กัญชาแห่งอเมริกัน (American Academy of



Cannabis) ได้มีการพัฒนาหลักสูตรเวชศาสตร์คลินิกแคนนาบินอยด์แบบออนไลน์สำหรับผู้ให้บริการด้านสุขภาพในแคลิฟอร์เนีย และพัฒนาหลักสูตรตามบริบทที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับกฎหมายของแต่ละรัฐ ในส่วนของสมาคมพยาบาลอเมริกัน (American Nurses Association : ANA) ได้ให้ความสำคัญกับการใช้กัญชาทางการแพทย์และแสดงถึงข้อห่วงใยแรกที่พยาบาลในคลินิกหลายคนต้องพบเจอคือ การได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ ซึ่งมีพยาบาลจำนวนหนึ่งที่กำลังดูแลผู้ป่วยที่ใช้กัญชาเป็นสมุนไพรรักษาสุขภาพ ทางสมาคมพยาบาลอเมริกันได้ให้คำแถลงที่เป็นข้อความที่ตัดตอนมาว่า "องค์กรพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องสนับสนุนพยาบาลทุกคนและเพื่อความก้าวหน้าในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น" นอกจากนี้ ANA ได้มีการสนับสนุนอย่างจริงจังจั้งอันได้แก่ การตรวจสอบทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับสถานะกัญชาที่มีวัตถุประสงค์ในการอำนวยความสะดวกในการวิจัย การพัฒนามาตรฐานการสั่งยาที่มีข้อบ่งชี้สำหรับการใช้งานที่เฉพาะ ทั้งด้านปริมาณ วิธีการ ผลที่คาดหวัง และอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย การพัฒนาตัวชี้วัดสำหรับหยุดยา การสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน และหลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับการใช้กัญชาทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง การลงโทษทางอาญาหรือทางแพ่งสำหรับผู้ป่วยที่ใช้กัญชาบำบัดที่ไม่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายของรัฐ การยกเว้นการดำเนินคดีอาญาและทางแพ่งหรือการลงโทษพยาบาลผู้ละเมิดความผิด เช่น ใช้ใบอนุญาตหมดอายุหรือข้อมูลประจำตัวสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพที่มีการโต้แย้งทางสุขภาพเลือกในการรักษาเกี่ยวกับกัญชา หรือการกำหนดผู้แจกจ่ายหรือบริหารกัญชาทางการแพทย์ตามมาตรฐานวิชาชีพและกฎหมายของรัฐ (Pettinato, M. 2017)

การพยาบาลกัญชา (Cannabis Nursing) หรือการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยใช้กัญชาทางการแพทย์ ถือเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้นในช่วง 25 ปีที่ผ่านมา เนื่องจากประโยชน์และสรรพคุณทางการรักษาของพืชกัญชาได้สร้างผลกระทบทางสุขภาพอย่างมากต่อผู้ป่วยจากทุกช่วงชีวิต เพื่อนำสารสกัดจากกัญชามาบรรเทาความเจ็บป่วยเป็นตัวเลือกสุขภาพที่ใช้บำบัดทั้งสภาพจิตใจและร่างกายแก่ผู้คน ในบางประเทศที่อนุญาตให้ใช้กัญชาอย่างถูกกฎหมายมีการศึกษาทางคลินิกแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของพืช และการใช้งานที่มีศักยภาพที่หลากหลาย เมื่อการใช้กัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์เพิ่มขึ้นจะมีความต้องการมากขึ้นสำหรับพยาบาลที่คุ้นชิน กับองค์ประกอบต่าง ๆ ของกัญชาสมุนไพรและการใช้งานที่อาจจะต้องพิจารณาถึงผลกระทบทางจริยธรรมและกฎหมายด้วย ซึ่งการพยาบาลและการใช้กัญชาตามคำจำกัดความของสมาคมพยาบาลกัญชาอเมริกัน (American Cannabis Nurses Association : ACNA) กล่าวว่า การพยาบาลกัญชา (Cannabis Nursing) หมายถึง การพยาบาล (nursing care) ที่ครอบคลุมความรู้ของระบบกัญชาในร่างกาย (Endocannabinoid system) ตัวควบคุมหลักของ homeostasis การใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นสมุนไพรอย่างปลอดภัย การรับรู้ถึงผลกระทบทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาสมุนไพร ซึ่งพยาบาลกัญชาจะต้องทำการประเมิน





ความเสี่ยงและค่านึงถึงประโยชน์ของการรักษากัญชาทางการแพทย์ที่ประกอบด้วย (1) การให้คำแนะนำผู้ป่วยในการใช้กัญชาทางการแพทย์เพื่อลดผลข้างเคียงจากปฏิกิริยาของยาที่อาจเกิดขึ้น (2) การระบุปฏิกิริยาระหว่างยาที่อาจเกิดขึ้นในการรักษาในปัจจุบัน (3) ตระหนักถึงยาที่ปลอดภัย ผ่านการทดสอบและปฏิบัติตาม (4) ช่วยในการไตร่ตรองหรือลดขนาดยา (5) สอนมาตรการประกันคุณภาพและการประเมินใบรับรองการวิเคราะห์ และ (6) การให้ความรู้แก่ทีมบุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องและผู้ป่วย ซึ่งจะเห็นว่าพยาบาลกัญชา (Cannabis nurse) จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์ เป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในแนวทางการดูแลรักษาที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี เพื่อให้การดูแลอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง ซึ่งสมาคมพยาบาลกัญชาอเมริกัน ได้ผลิตพยาบาลกัญชาและทำการขึ้นทะเบียนพยาบาลกัญชา โดยพัฒนาหลักสูตรเพื่อให้ความรู้แก่พยาบาลเกี่ยวกับพื้นฐานของกัญชาและการนำไปใช้ในการแพทย์แผนปัจจุบัน (Dawn-Marie Steenstra, 2020)

ในด้านองค์กรวิชาชีพการพยาบาลในประเทศไทย สภาการพยาบาล (Thailand Nursing and Midwifery Council) เป็นองค์กรวิชาชีพการพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นมาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (2) ส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (3) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก (4) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข (5) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข (6) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย และ (7) ผดุงความเป็นธรรมและส่งเสริมสวัสดิการให้สมาชิก ซึ่งระหว่างวันที่ 22-24 มีนาคม พ.ศ.2564 สภาการพยาบาลร่วมกับกรมการแพทย์ได้จัดอบรม “หลักสูตรพยาบาลผู้จัดการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารสกัดกัญชาทางการแพทย์” ขึ้น ณ ห้องประชุมพิบูลสงคราม โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพฯ เพื่อให้พยาบาลทราบถึงนโยบายการใช้กัญชาทางการแพทย์รวมทั้งมีองค์ความรู้ด้านสารสกัดกัญชาและทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย (สภาการพยาบาล, 2564) จะเห็นได้ว่าการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารสกัดกัญชาทางการแพทย์กำลังอยู่ระหว่างความสนใจและมีการขับเคลื่อนทางองค์กรวิชาชีพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

สรุปการเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ ซึ่งมีพยาบาลจำนวนหนึ่งที่กำลังดูแลผู้ป่วยที่ใช้กัญชาเป็นสมุนไพรรักษาสุขภาพ ทางสมาคมพยาบาลอเมริกันระบุว่า "องค์กรพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องสนับสนุนพยาบาลทุกคนและเพื่อความก้าวหน้าในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น หรือเรียกว่าการพยาบาลกัญชา (Cannabis Nursing) การรับรู้



ถึงผลกระทบต่อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาสมุนไพร ซึ่งพยาบาลกัญชาจะต้องทำการประเมินความเสี่ยงและคำนึงถึงประโยชน์ของการรักษา กัญชาทางการแพทย์เป็นสิ่งสำคัญ และจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์ เป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในแนวทางการดูแลรักษาที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี องค์กรวิชาชีพการพยาบาลในประเทศไทย สภาการพยาบาลระบุว่า 1) ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล 2) ส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล 3) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก 4) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการพยาบาล 5) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข 6) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ในประเทศไทย และ 7) ผดุงความเป็นธรรมและส่งเสริมสวัสดิการให้สมาชิก

### 1.1. บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักประเภทที่ไม่ตอบสนองที่ได้รับการรักษาโดยใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ พบว่า

ปัจจุบันมีการใช้ยา Cannabidiol หรือ CBD oil ในการรักษาโรคลมชักในเด็กที่รักษายากกันมากขึ้น และมีหลักฐานจากการศึกษาวิจัยพบว่า Cannabidiol สามารถลดอาการชักในผู้ป่วย Dravet syndrome ซึ่งร้อยละ 80 ของผู้ป่วยเกิดจากการกลายพันธุ์ (mutation) ของยีน SCN1A, Lennox-Gastaut syndrome และ เริ่มมีการใช้ในการรักษา intractable epilepsy ชนิดอื่นๆ เพิ่มมากขึ้น เช่นผู้ป่วย Tuberous sclerosis complex การให้ยา cannabidiol ในผู้ป่วยเด็กที่ได้รับยา clobazam เช่นเดียวกับผู้ป่วยรายนี้ อาจมีผลทำให้ระดับ active metabolite ของ clobazam (N-desmethyl clobazam) เพิ่มสูงขึ้น ในประเทศไทยยังไม่สามารถตรวจวัดระดับของ N-desmethyl clobazam ได้จึงควรสังเกตอาการและผลข้างเคียงจากยาด้วย จากข้อมูลข้างต้น cannabidiol หรือ CBD oil จึงเป็นทางเลือกอีกทางหนึ่งในการรักษาอาการชักที่มีความปลอดภัย มีผลข้างเคียงที่ไม่รุนแรงเช่น ง่วงนอน อ่อนเพลีย เบื่ออาหารและถ่ายเหลวเป็นต้น และสามารถลดอาการชักได้อย่างมีประสิทธิภาพในผู้ป่วยเด็กโรคลมชักที่ดื้อต่อการรักษาด้วยยา (treatment resistant epilepsy) (ชัชยศ คงคติธรรม, Kongkathidham. C. ,2020) ซึ่งการใช้ยาสกัดกัญชาสำหรับรักษาโรคลมชักในประเทศไทยยังอยู่ในระยะเริ่มต้น หลังจากมีนโยบายการปลดล็อคกัญชาเพื่อใช้ทางการแพทย์ในประเทศไทยในปีพ.ศ. 2562 ดังนั้นการติดตามประสิทธิผลและผลข้างเคียงของยาสกัดกัญชายังคงต้องติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อประโยชน์ด้านการรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วยโรคลมชัก ซึ่งการใช้ยาสกัดกัญชากับโรคลมชักควรจะให้อยู่ในความดูแลของแพทย์เฉพาะทางที่คุ้นเคยกับการรักษาโรคลมชักรักษายากเหล่านี้ก่อนที่จะนำมาใช้อย่างแพร่หลายต่อไป



การรักษาโดยใช้กัญชาทางการแพทย์ก็ต้องอาศัยกระบวนการพยาบาลในการประเมินความต้องการและความพร้อมของผู้ป่วยที่ต้องมีการรับรู้ข้อดีข้อเสียและข้อมูลทุกด้านของกระบวนการรักษา พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการวางแผนการให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อจัดการพยาบาลที่เหมาะสม (มณฑกา คีร์ชัยสกุล และคณะ, Teerachaisakul M. et al, 2016) พยาบาลเด็กซึ่งเป็นบุคลากรที่มีสุขภาพที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักโดยตรงต้องสามารถปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลให้ผู้ป่วยเด็กโรคลมชักปลอดภัยขณะที่มีอาการชักป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา และให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักขณะอยู่ที่บ้านตลอดจนส่งเสริมให้ผู้ป่วยเด็กโรคลมชักมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามแนวคิดของบลูม บุคคลจะสามารถปฏิบัติสิ่งใดได้ต้องมีความรู้และมีทัศนคติที่ดีต่อเรื่องที่จะปฏิบัติ ดังนั้นการที่พยาบาลจะสามารถปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลต้องมีความรู้ทักษะและทัศนคติในเรื่องการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักเป็นอย่างดี (ตะวันรัตน์ สุกุลรุ่งจรัส และคณะ Sakulrungsarat T. et al ,2017) จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ พบว่า ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์อิทธิพลต่อระดับพฤติกรรมของประชาชนในการใช้กัญชาทางการแพทย์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมของประชาชนมากที่สุดคือ สารสกัดกัญชาที่ได้มาจากต้นกัญชา รองลงมาคือขนาดของยาควรพิจารณาตามผลการรักษาที่ได้รับเป็นหลัก ยา กัญชาใช้กับผู้ป่วยโรคมองเสื่อม และอารมณ์ อาการข้างเคียงของกัญชาคือ เดินเซ ยา กัญชาห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์/ให้นมบุตร ผู้ใช้กัญชาสามารถเพิ่มขนาดได้เองอย่างช้าๆ ยา กัญชาที่ใช้ในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายให้ผู้ป่วยสังเสียดครอบครัวได้ครอบครัวไม่ทรมาณ ตามลำดับซึ่งปัจจัยโดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของประชาชนในการใช้กัญชาทางการแพทย์ในทางบวก อธิบายได้ว่า หากประชาชนมีการรับรู้ข้อดีข้อเสียของกัญชามากขึ้น จะทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้นตามไปด้วย ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ (1) เป็นข้อมูลพื้นฐานด้านการรับรู้ข้อดีข้อเสีย ของการใช้กัญชาทางการแพทย์เป็นแนวทางในการวางแผนการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ต่อไป (2) เป็นข้อมูลพื้นฐานในการสนับสนุนพฤติกรรมและ การให้ความรู้ความเข้าใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์ และ (3) พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการเพื่อให้บริการที่เหมาะสมกับอาการป่วยแต่ละประเภท (กรพินท์ ปานวิเชียร, Panwichian K., 2020)

จากการทบทวนกรอบแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสกัดกัญชาสำหรับรักษาโรคลมชักในเด็กของประเทศไทยยังอยู่ในระยะเริ่มต้น และกำลังอยู่ในช่วงการศึกษาติดตามประสิทธิผลและผลข้างเคียงของยาสกัดกัญชาอย่างใกล้ชิด พยาบาลถือเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีสัดส่วนมากที่สุดในระบบบริการสุขภาพ ถือเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด จึงจำเป็นต้องตื่นรู้ และเตรียมตัวให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน จากการเปลี่ยนแปลงแนวทางการรักษาที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ ซึ่งการสืบค้นบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักประเภทที่ไม่



ตอบสนองที่ได้รับการรักษาโดยใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์นั้นยังไม่พบเอกสารที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน เนื่องจากเป็นเรื่องที่ค่อนข้างใหม่และองค์วิชาชีพทางสุขภาพกำลังตื่นตัวเพื่อศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งการพัฒนาหลักสูตรที่สอดคล้องกับรูปแบบการรักษาที่เปลี่ยนแปลงไปตามนโยบายของประเทศ ซึ่งในอนาคตพยาบาลเด็กจะต้องแสดงบทบาทหน้าที่ของการส่งเสริมการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผลในผู้ปกครอง เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยเด็ก ในการให้บริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการที่ผสมผสานการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทยในสถานบริการสุขภาพระดับต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการจัดตั้งได้ตามความเหมาะสมและบริบทของพื้นที่ เพื่อให้บริการผู้ป่วยที่ยึดหลักการในการทำงาน 3 ประการ คือ (1) ต้องปลอดภัยต่อผู้ป่วย (do no harm) (2) ต้องเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย (patient benefit) และ (3) ต้องไม่มีผลประโยชน์แอบแฝง (no hidden agenda) (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, Department of Medicine, Ministry of Public Health. (2021)

สรุปในอนาคตจะมีพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักประเภทที่ไม่ตอบสนองต่อยาที่ได้รับการรักษาโดยใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ และการรักษาโดยใช้กัญชาทางการแพทย์นั้นก็ต้องอาศัยกระบวนการพยาบาลในการประเมินความต้องการและความพร้อมของผู้ป่วยที่ต้องมีการรับรู้ข้อดีข้อเสียและข้อมูลทุกด้านของกระบวนการรักษา พยาบาลจึงจำเป็นต้องแสดงบทบาททางการพยาบาลในการวางแผนการให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อจัดการพยาบาลที่เหมาะสม ยึดหลักการในการทำงาน 3 ประการ คือ 1) ต้องปลอดภัยต่อผู้ป่วย 2) ต้องเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย และ 3) ต้องไม่มีผลประโยชน์แอบแฝง อีกทั้งมีการพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดีในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักที่ได้รับการรักษาจากยาสกัดกัญชาทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องภายใต้การสนับสนุนขององค์กรทางวิชาชีพการพยาบาลเพื่อให้เกิดมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่ดีต่อไป

## อภิปรายผล

การเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ เรียกว่าการพยาบาลกัญชา การรับรู้ถึงผลกระทบทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาสมุนไพร ซึ่งพยาบาลกัญชาจะต้องทำการประเมินความเสี่ยงและคำนึงถึงประโยชน์ของการรักษา กัญชาทางการแพทย์เป็นสำคัญ และจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์ ชัดแย้งกับข้อมูลของนริศา คำแก่นและเจริญ ตรีศักดิ์ (2562) ได้ระบุว่าเนื่องจากในประเทศไทย กัญชายังจัดเป็นยาเสพติดให้โทษ แม้เพิ่งอนุญาตให้สามารถนำมาทำการศึกษาวิจัยทางการแพทย์ได้ การทำการวิจัยจึงไม่แพร่หลายมากนัก กลไกการออกฤทธิ์ของ



สารกลุ่มนี้ในการรักษาโรคบางชนิดที่กล่าวมาแล้วนั้นถึงแม้จะมีความชัดเจนมากขึ้นแต่ยังไม่มีความปลอดภัยสำหรับทุก ๆ โรคและยังคงต้องรอผลการวิจัยเพิ่มเติมทางคลินิกให้มากกว่านี้ นอกจากนี้ข้อมูลจากการสำรวจความพร้อมของแพทย์ในการตอบปัญหาเกี่ยวกับการใช้สารสกัดกัญชาในการรักษาความผิดปกติต่าง ๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า มีแพทย์ (residents และ fellows) จำนวน 89% ที่บอกว่าตนไม่พร้อมที่จะให้คำปรึกษา และเมื่อสำรวจโรงเรียนแพทย์ทั้งหมดในสหรัฐอเมริกา พบว่ามีเพียง 9% ของโรงเรียนผลิตแพทย์ในสหรัฐอเมริกา เท่านั้นที่ได้บรรจุเรื่องการนำสารสกัดกัญชาในการรักษาทางคลินิกไว้ในหลักสูตรเพื่อสอนนักศึกษาแพทย์ซึ่งน่าจะเป็นสถานการณ์เดียวกันกับที่พบในประเทศไทยในขณะนี้

บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักประเภทที่ไม่ตอบสนองที่ได้รับการรักษา จะมีการโดยใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ การรักษาโดยใช้กัญชาทางการแพทย์ก็ต้องอาศัยกระบวนการพยาบาลในการประเมินความต้องการและความพร้อมของผู้ป่วยที่ต้องมีการรับรู้ข้อดีข้อเสียและข้อมูลทุกด้านของกระบวนการรักษา จึงเป็นหน้าที่ของพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญในการวางแผนการให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อจัดการพยาบาลที่เหมาะสม ยึดหลักการในการทำงาน 3 ประการ คือ 1) ต้องปลอดภัยต่อผู้ป่วย 2) ต้องเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย และ 3) ต้องไม่มีผลประโยชน์แอบแฝง

### องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

การศึกษา บทบาทพยาบาลกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ในการรักษาเด็กโรคลมชักชนิดไม่ตอบสนองต่อการรักษา ค้นพบว่า บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักประเภทที่ไม่ตอบสนองที่ได้รับการรักษาโดยใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ การรักษาโดยใช้กัญชาทางการแพทย์ก็ต้องอาศัยกระบวนการพยาบาลในการประเมินความต้องการและความพร้อมของผู้ป่วยที่ต้องมีการรับรู้ข้อดีข้อเสียและข้อมูลทุกด้านของกระบวนการรักษา จึงเป็นหน้าที่ของพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญในการวางแผนการให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อจัดการพยาบาลที่เหมาะสม ยึดหลักการในการทำงาน คือ ต้องปลอดภัยต่อผู้ป่วย ต้องเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย และ ต้องไม่มีผลประโยชน์แอบแฝง สุดท้ายต้องให้มีการพัฒนาแพทย์มีจำนวน 89% ในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งน่าจะเทียบเคียงกับประเทศไทยได้ ที่บอกว่าตนไม่พร้อมที่จะให้คำปรึกษา ผลการวิจัยที่เกิดขึ้นนี้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องนำไปกำหนดเป็นนโยบายในการพัฒนาแพทย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ

### ข้อเสนอแนะ



1. องค์กรทางวิชาชีพพยาบาลควรสนับสนุนการทำวิจัย การพัฒนาพยาบาลกัญญา (Cannabis nurse) ที่เชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับนโยบายและรูปแบบการดูแลสุขภาพทางเลือกของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไป
2. ควรมีการส่งเสริมความรู้และพัฒนาศักยภาพ (Up skill) ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านให้แก่พยาบาลผู้ให้บริการในคลินิกกัญญาทางการแพทย์ และพยาบาลผู้สนใจศึกษาเพิ่มความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญญาทางการแพทย์ โดยทางองค์กรทางวิชาชีพพยาบาลร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในการพัฒนาหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยกัญญาทางการแพทย์
3. พยาบาลผู้ให้บริการคลินิกกัญญาทางการแพทย์ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพและปริมาณเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกจากบุคคลที่เกี่ยวข้องในการใช้กัญญาทางการแพทย์ ที่ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ผู้ปกครองหรือผู้บริหารผู้ป่วยเด็กที่ป่วยเป็นโรคลมชัก เพื่อสร้างองค์ความรู้จากการใช้กัญญาทางการแพทย์ในโรคลมชักในผู้ป่วยเด็กประเภทที่ไม่ตอบสนอง และสร้างมาตรฐานหรือแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรมต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

- กรพินท์ ปานวิเชียร. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการใช้กัญญาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี*, 3(1),31-42.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญญาทางการแพทย์แบบบูรณาการ*. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.  
<http://www.mhso.dmh.go.th/fileupload/20210129308824218.pdf>
- กุลยา ตันติผลาชีวะ และพนิดา ดามาพงษ์. (2562). *แนวโน้มทางการพยาบาลด้านการใช้กัญญาทางการแพทย์. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการประจำปี 2562* เรื่อง “บทบาทพยาบาลกับกัญญาทางการแพทย์” ระหว่างวันที่ 18-20 ธันวาคม 2562 ณ โรงพยาบาลราชวิถี.
- ชัยยศ คงคติธรรม. (2563.) *Interesting case: Pediatric patient with intractable focal epilepsy and CBD oil* ใน *Epilepsy digest* ฉบับประจำปี พ.ศ. 2563, หน้า 41.
- ตะวันรัตน์ สกลรุ่งจรัส และคณะ(2560). ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคลมชักของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และตติยภูมิในประเทศไทย. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 18 (May–August) .131-139.
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562. เล่ม 136 ตอนที่ 19 ก ราชกิจจานุเบกษา วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562.





- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2560). *กฎหมายจริยธรรมทางการแพทย์*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- ภารดี เอื้อวิษญาแพทย์ และคณะ. (2016). Role of Noninvasive Brain Stimulation in Epilepsy. *The Publications of the North-Eastern Neuroscience Association*.6.(3)132-141.
- มณฑกา อธิชัยสกุล และคณะ (2559).การสำรวจการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2557. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 10(2), 117-127.
- ปราณี อ่อนศรี, (2557).บทบาทพยาบาลกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามความเชื่อทางศาสนา, *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2), 39-43
- พิงเนตร สถงศ์นิรันดร์และ กฤตวิทย์ อนุโรจน(2561).ภาวะโรคลมชัก (Epilepsy)ที่มีความยากลำบากในการวินิจฉัยและรักษา,*วารสารสรรพสิทธิเวชสาร* 39 (2-3),39-47
- นริศา คำแก่นและเจริญ ตรีศักดิ์(2562).กัญชาทางการแพทย์สำหรับมะเร็ง, *The Journal of Chulabhorn Royal Academy*, 1(1): 16-29
- สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย. (2562). *ความคิดเห็นต่อการนำกัญชามาใช้ประกอบการรักษาในโรกระบบประสาท สำหรับบุคลากรทางการแพทย์*. <http://www.neurothai.org/content.php?id=324>
- สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย. (2559). *แนวทางการรักษาโรคลมชัก สำหรับแพทย์ (Clinical Practice Guideline for Epilepsy)*. กรุงเทพฯ : สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย.
- สุขุม กาญจนพิมาย. (2562). *กระทรวงสาธารณสุข เตรียมเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาล 12 แห่ง สร้างโอกาสการรักษา ประชาชนเข้าถึงการรักษาด้วยยากัญชาอย่างปลอดภัย*. นนทบุรี. <https://pr.moph.go.th>.
- อารีวรรณ กลั่นกลิน และคณะ(2558).บทบาทพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือ *พยาบาลสาร* 42(พิเศษ ธันวาคม 2558),178-186
- Aaberg KM et al. Short-term Seizure Outcomes in Childhood Epilepsy. *Pediatrics*. 2018 Jun;141(6). pii: e201740162018
- American Nurses Association. (2016). Therapeutic Use of Marijuana and Related Cannabinoids <https://www.nursingworld.org/~49a8c8/globalassets/practiceandpolicy/ethics/therapeutic-use-of-marijuana-and-related-cannabinoids-position-statement.pdf>
- Jurapat. K. (2020).*The Legal of Cannabis*. Bangkok : The Secreriat of The House of Representatives.Dawn-Marie Steenstra. (2020). *A Day in the Life of a Cannabis Nurse*.



- <https://www.cannabisclinicians.org/2020/04/15/a-day-in-the-life-of-a-cannabis-nurse/>  
Pettinato. M. (2017). *Medicinal cannabis: A primer for nurses*. Nursing2017, Volume 47, Number 8, P.40-46. <https://nursing.ceconnection.com/ovidfiles/00152193-201708000-00011.pdf>
- Sakulrungsarat T. et al (2017). *Knowledge and attitudes about epilepsy among nurses caring for pediatric patients in Secondary hospital and tertiary education in Thailand*.
- Thara K. and Wivatvanit S.(2009) *Journal of Health and Nursing Research* (Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok), 25(2),
- Tantipalachiwa K .and Damaphong. P. (2019). Trends in nursing in medical cannabis use. Documents for the 2019 Workshop on “The Role of Nurses in Medical Marijuana Physician” during 18-20 December 2019 at Rajavithi Hospital.

### Translated Thai References

- Epilepsy Association of Thailand. (2016). Clinical Practice Guideline for Epilepsy. Bangkok : Epilepsy Association of Thailand.
- Department of Medicine, Ministry of Public Health. (2021). Guidelines for providing integrated medical cannabis clinic services. Nonthaburi: Publishing Office Veterans Relief Organization under the royal patronage
- Klunklin K. et al (2015). Nurses’ Role on Developing Health Promotion Innovation in Northern, Nursing Journal. 42(Special Issue 20015),178-186
- Kamkaen N. and, Treesak C.(2019). Medicinal Cannabis for Cancer, The Journal of Chulabhorn Royal Academy, 1(1): 16-29
- Kanchanaphimai. S. (2019). Ministry of Public Health. To open medical marijuana clinics in 12 hospitals create healing opportunities Citizens have safe access to medicinal cannabis treatment. Nonthaburi.
- Kongkathidham. C. (2020).Interesting case: Pediatric patient with intractable focal epilepsy and CBD oil ใน Epilepsy digest 2020 edition, page 41.
- Saritniran, P. and Anuroj K.(2018). Difficulty epilepsy in multimodality approach on clinical



- diagnosis and management, Sanpasitthiprasong Medical Journal, 39 (2-3),39-47
- Saenprasarn P. et al. (2017). Nursing Ethics Law. 2nd printing Bangkok: Sukhumvit printing.
- Narcotics Act (No. 7) B.E. 2562, Volume 136, Part 19 Kor, Government Gazette dated 18 February 2019.
- Neuroscience Association of Thailand. (2019). Opinions on the use of cannabis in the treatment of neurological diseases. For medical personnel. <http://www.neurothai.org/content.php?id=324>
- Onsri, P.(2014). Role of Nurses toward Taking Care of Patients with the end of life based on Religious Beliefs, Journal of The Royal Thai Army Nurses, 15(2)39-43
- Panwichian K.(2020)Factors Associated with Cannabis Usage on Behavioral Level for Medical Benefits of the people, *The Journal of Boromarjonani College of Nursing Suphanburi* 3(1), 31-42
- Teerachaisakul M. et al(2016). A Survey of Thai Traditional and Alternative Medicine Services of Ministry of Public Health Hospitals in 2014, *Journal of Health Systems Research* , 10 (2), 117-127.
- Uawitchayaphaet P. et al. (2016). Role of Noninvasive Brain Stimulation in Epilepsy.The Publications of *the North-Eastern Neuroscience Association*.6.(3)132-141.

