



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine



กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

แนวทางการจัดบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์ แบบบูรณาการ

มกราคม 2564



ชื่อหนังสือ

แนวทางการจัดการบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

ที่ปรึกษาคณะกรรมการ

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. นายแพทย์สมศักดิ์ อรรถศิลป์ | อธิบดีกรมการแพทย์ |
| 2. นายแพทย์มานัส โพธาภรณ์ | รองอธิบดีกรมการแพทย์ |
| 3. นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ | รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |

คณะผู้จัดทำ

- | | | |
|--|--|---|
| 1. ดร.นายแพทย์อรรถสิทธิ์ ศรีสุบัติ | ที่ปรึกษากกรมการแพทย์ | กรมการแพทย์ |
| 2. เรืออากาศเอกนายแพทย์สมชาย ธนะสิทธิชัย | ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและ
ประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ | กรมการแพทย์ |
| 3. นายแพทย์กิตติวัฒน์ มะโนจันทร์ | ผู้อำนวยการกองวิชาการแพทย์ | กรมการแพทย์ |
| 4. นายแพทย์เฉลิมพล ไชยรัตน์ | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี |
| 5. นางมาลา สร้อยสำโรง | แพทย์แผนไทยชำนาญการ | กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| 6. นางสาวอมรรัตน์ ราชเติม | แพทย์แผนไทยชำนาญการ | กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| 7. นายปิยทัศน์ ใจเย็น | แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ | กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| 8. นางสาวอรุณภา จันทร์หอม | เภสัชกรปฏิบัติการ | กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| 9. นายสันหัต ฆมภูพงษ์ | แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ | โรงพยาบาลราชบุรี |
| 10. นางสาวอาสาศา เขาวนเจริญ | เภสัชกรชำนาญการ | โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร |
| 11. นางกฤษณา จันทรตรี | ที่ปรึกษาการบริหารระบบบริการ
สุขภาพจิต | กรมสุขภาพจิต |
| 12. นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ | ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการ
สุขภาพจิต | กรมสุขภาพจิต |
| 13. นางสาวกมลวรรณ จันทรโชติ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน | กรมสุขภาพจิต |
| 14. นางวีณา บุญแสง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | กรมสุขภาพจิต |
| 15. นางสาวพนิดา สีนาวะ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | กรมสุขภาพจิต |
| 16. นางสุรีพร คนละเอียด | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ |
| 17. นายนันทิมนัส นนทะภา | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ |
| 18. นายชนัญญ มงคล | นักวิชาการสาธารณสุข | สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ |
| 19. นางสาวศิวาพร สังรวม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | กองวิชาการแพทย์ |
| 20. นายสมิทธิกร เย็นวัฒนา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | กองวิชาการแพทย์ |
| 21. นางสาวภัทราภรณ์ สมศรี | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | กองวิชาการแพทย์ |
| 22. นางสาวฉวีวรรณ พงษ์วงษ์ | นักวิชาการสาธารณสุข | กองวิชาการแพทย์ |

จัดทำโดย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2590 6146 โทรสาร 0 2591 8265

พิมพ์ครั้งที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564 จำนวน 500 เล่ม

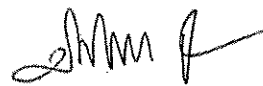
พิมพ์ที่ สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์
ISBN 978-974-422-937-3

คำนำ

กัญชาจัดเป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 หากแต่กฎหมายได้ผ่อนปรนให้สามารถนำกัญชามาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการศึกษาวิจัยได้ การใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรค/ภาวะของโรคต้องเป็นไปตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้าน ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ได้รับใบอนุญาต ส่งผลให้ผู้ป่วยมีทางเลือกในการรักษาเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยแต่ละคนอาจมีความเหมาะสมต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์ที่แตกต่างกันและต้องการการเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และ/หรือแผนไทย การจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการที่ผสมผสานการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทยในสถานพยาบาลแห่งเดียวกันจะเป็นการอำนวยความสะดวกและเอื้อให้กับผู้ป่วยให้เข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ได้โดยง่ายยิ่งขึ้น

รูปแบบการจัดตั้งคลินิกบูรณาการฉบับนี้ สถานบริการสุขภาพระดับต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการจัดตั้งได้ตามความเหมาะสมและบริบทของพื้นที่ ทั้งในส่วนที่ต้องการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ขึ้นใหม่ หรือพัฒนาเพิ่มเติมจากคลินิกที่มีอยู่เดิมให้เป็นคลินิกบูรณาการเพื่อให้บริการผู้ป่วย ทั้งนี้กรมการแพทย์ยังคงยึดหลักการในการทำงาน 3 ประการ คือ 1) ต้องปลอดภัยต่อผู้ป่วย (do no harm) 2) ต้องเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย (patient benefit) และ 3) ต้องไม่มีผลประโยชน์แอบแฝง (no hidden agenda)

ขอขอบคุณผู้นิพนธ์ทุกท่านที่กรุณาสละเวลาในการค้นคว้า รวบรวมประสบการณ์ต่างๆ จนสามารถเรียบเรียงเอกสารฉบับนี้ได้สำเร็จคู่ลงด้วยดี กรมการแพทย์หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารูปแบบคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการจะเป็นประโยชน์และเป็นแนวทางให้กับสถานบริการสุขภาพและบุคลากรทางการแพทย์ได้ใช้ประโยชน์ต่อไป



(นายสมศักดิ์ อรรคมศิลป์)
อธิบดีกรมการแพทย์

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	i
สารบัญ	ii
คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	1
แนวทางการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2
แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	3
คำอธิบายแผนภาพแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	4
รายการตรวจสอบ (checklist) องค์ประกอบการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	10
ภาคผนวก 1 ผู้สั้งใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์	14
ภาคผนวก 2 การขออนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย	15
ภาคผนวก 3 ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์/ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมและการใช้ยาสกัดกัญชาทางการแพทย์	18
ภาคผนวก 4 คุณสมบัติและหน้าที่ของบุคลากรในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	23
ภาคผนวก 5 หลักสูตรการอบรมที่เกี่ยวข้อง	24
5.1 แนวทางการดำเนินงานจัดอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน	
5.2 แนวทางการดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย	
ภาคผนวก 6 แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา	33
ภาคผนวก 7 แบบฟอร์มต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	
7.1 แบบติดตามผู้ป่วยที่ใช้/สงสัยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากผลิตภัณฑ์กัญชา	36
7.2 แบบให้คำปรึกษากัญชาทางการแพทย์	37
7.3 ใบสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (แบบ ย.ส.5)	38
7.4 แบบฟอร์มแสดงความยินยอมสำหรับการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาในการรักษาโรครณีจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายภายใต้รูปแบบพิเศษของการเข้าถึงยา (SAS)	39
7.5 หนังสือแสดงเจตนายินยอมรับการรักษาด้วยกัญชา (cannabis) ในคลินิกการแพทย์แผนไทย (informed consent form)	42
7.6 แบบประเมินก่อนสั่งจ่ายผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์เพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยและผลกระทบทางจิตเวช	44
7.7 แบบสังเกตอาการด้านจิตใจในผู้ป่วยที่ได้รับผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์สำหรับผู้สั่งจ่าย (แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร)	46
เอกสารอ้างอิง	47

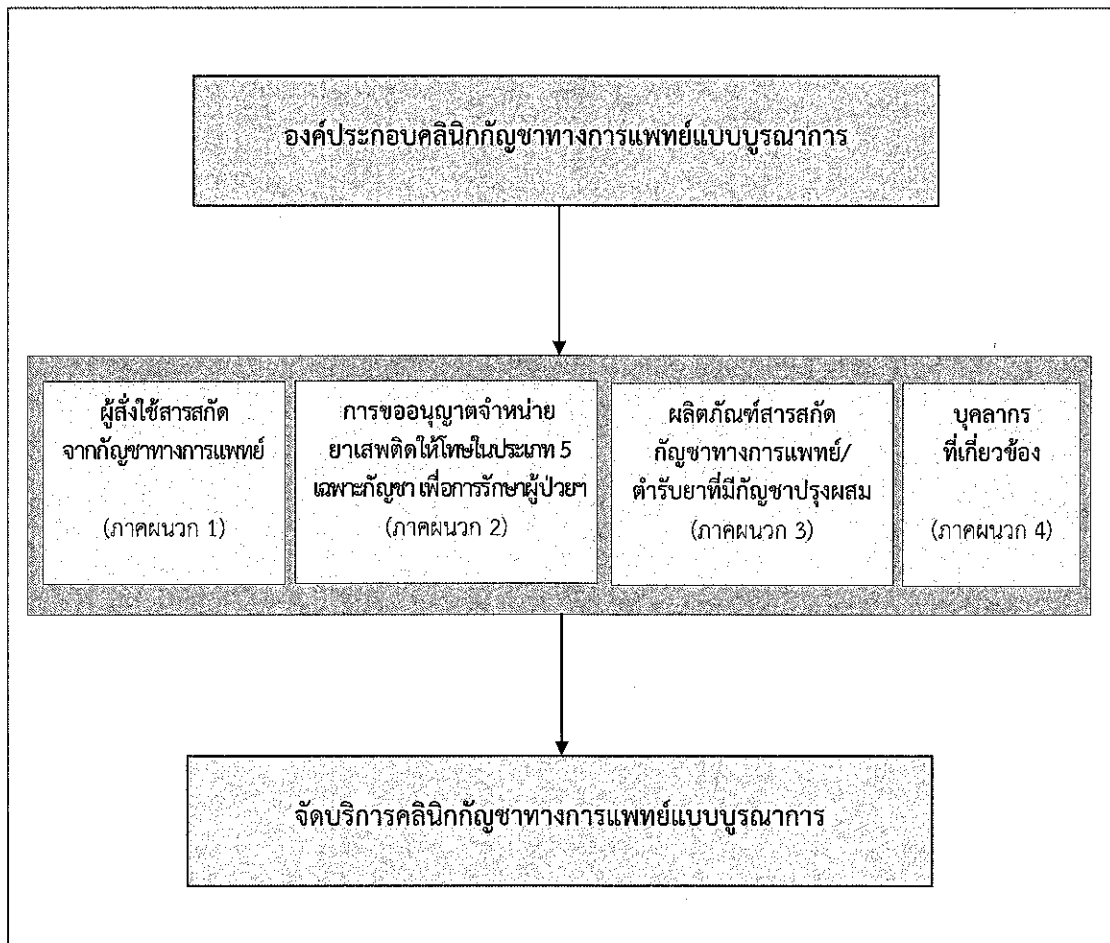
คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการเป็นการผสมผสานการให้บริการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์ไทยไว้ในสถานบริการสุขภาพแห่งเดียวกัน โดยเป็นช่องทางการให้บริการกัญชาในการรักษาโรค/ภาวะของโรคและอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ได้โดยง่าย ผู้ป่วยอาจมีความจำเป็นต้องใช้กัญชาทางการแพทย์ในลักษณะการแพทย์แผนปัจจุบัน และ/หรือการแพทย์แผนไทย การให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบผสมผสานที่ประกอบไปด้วยการให้บริการแผนปัจจุบันและแผนไทย ในสถานบริการสุขภาพแห่งเดียวกันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย

กรมการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมสุขภาพจิต โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงพัฒนารูปแบบคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นคลินิกต้นแบบให้สถานบริการสุขภาพได้นำไปใช้ตามบริบทของตนเอง ให้ประชาชนได้เข้าถึงการบริการกัญชาทางการแพทย์ที่เหมาะสมและปลอดภัย ทั้งนี้การจัดการระบบการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ มีความจำเป็นที่ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีมและความเข้าใจระบบส่งจ่ายกัญชาทางการแพทย์ให้ถูกต้องตามกฎหมาย กฎระเบียบ จรรยาบรรณทางวิชาชีพ รวมถึงมาตรฐานแต่ละวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับกัญชาทางการแพทย์ รูปแบบคลินิกแบบบูรณาการนี้ ได้รวบรวมข้อมูลคลินิกบริการกัญชาทางการแพทย์จากหลายภาคส่วนที่ให้บริการผ่านกระบวนการวิเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญเพื่อเป็นแนวทาง และข้อเสนอแนะให้สถานพยาบาลที่ต้องการจัดตั้งคลินิกแบบบูรณาการฯ นำไปใช้ได้จริง และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน รูปแบบคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการเป็นคลินิกที่ผสมผสาน ระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย/การแพทย์แผนไทยประยุกต์ คลินิกนี้อาจมีรายละเอียดในการบริหารจัดการที่แตกต่างกันได้โดยขึ้นอยู่กับบริบทของสถานบริการสุขภาพ ความพร้อมของทรัพยากร กระบวนการสำคัญของการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ควรประกอบด้วย 1) ระบบคัดกรองโดยบุคลากรที่มีองค์ความรู้ ความเข้าใจ และควรผ่านการอบรมกัญชาทางการแพทย์ 2) ระบบการจ่ายยา ที่มีตำรับยาและสารสกัดกัญชาทางการแพทย์ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานและการจ่ายยาโดยผู้เชี่ยวชาญที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ที่ถูกต้องตามกฎหมาย 3) ระบบการติดตามประเมินผล การเฝ้าระวัง การรายงาน การจัดเก็บข้อมูลที่ครอบคลุมของผู้ป่วยที่ได้รับกัญชาทางการแพทย์อย่างใกล้ชิดและนำผลนั้นมาพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

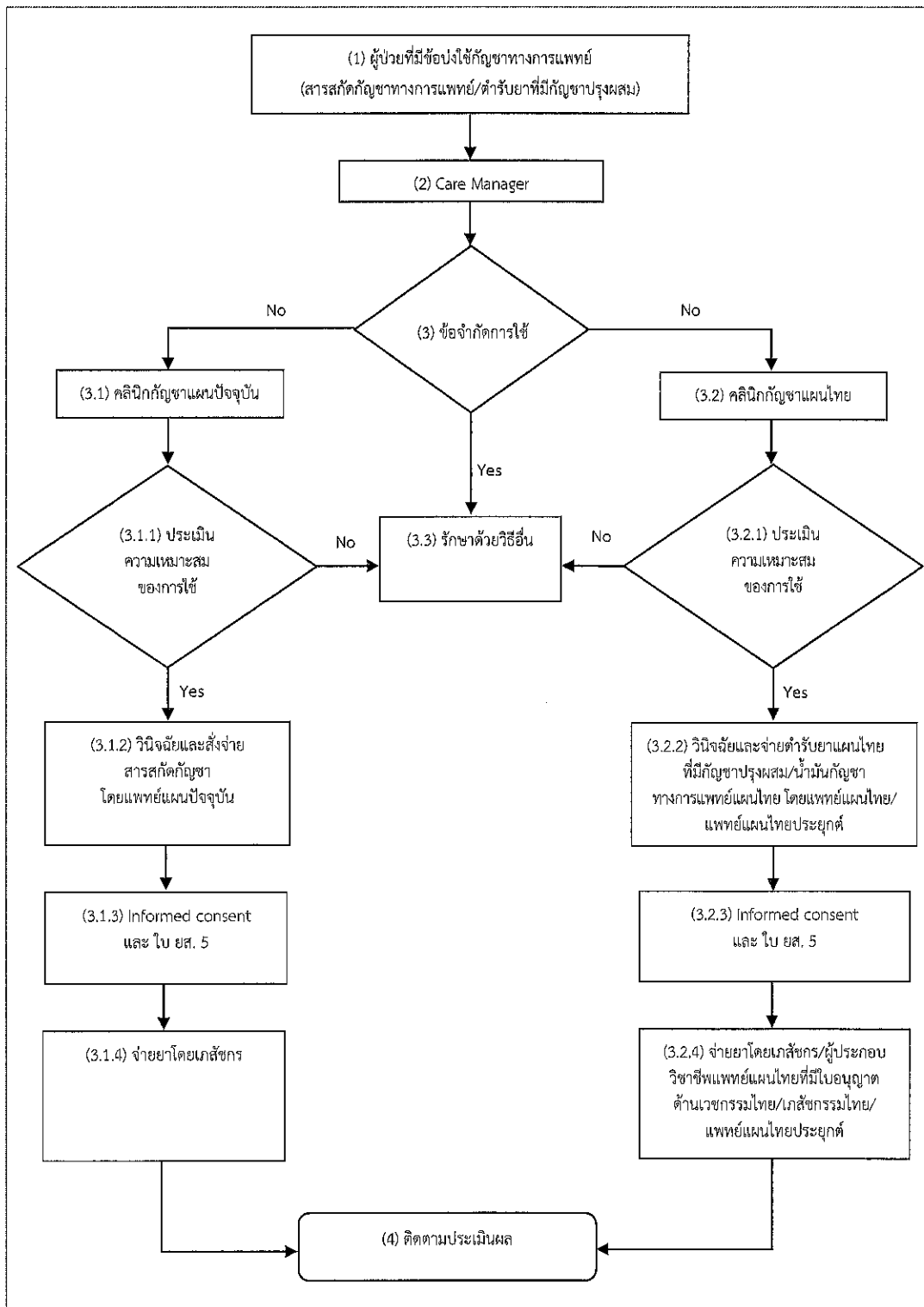
คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ เป็นคลินิกที่ส่งเสริมการเข้าถึงการบริการกัญชาทางการแพทย์ที่สะท้อนการพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในประเทศไทย ดังนั้นรูปแบบที่เหมาะสมอาจมีการปรับเปลี่ยนตามเวลาและองค์ความรู้ที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

แนวทางการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ



ภาพที่ 1 องค์ประกอบการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ



ภาพที่ 2 แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

คำอธิบายแผนภาพแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

(1)	<p>ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้กัญชาทางการแพทย์</p> <p><u>ข้อบ่งชี้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ ทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทย ดังนี้</u></p> <p>1. <u>ข้อบ่งชี้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน¹</u></p> <p><u>ข้อบ่งชี้ที่ได้ประโยชน์</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัด (chemotherapy induced nausea and vomiting) 2) โรคลมชักที่รักษายาก และโรคลมชักที่ดื้อต่อยารักษา (intractable epilepsy) 3) ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง (spasticity) ในผู้ป่วยโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง (multiple sclerosis) 4) ภาวะปวดประสาท (neuropathic pain) 5) ภาวะเบื่ออาหารในผู้ป่วย AIDS ที่มีน้ำหนักตัวน้อย 6) การเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง <p><u>ข้อบ่งชี้ที่น่าจะได้ประโยชน์</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) โรคพาร์กินสัน 2) โรคอัลไซเมอร์ 3) โรควิตกกังวลทั่วไป (generalized anxiety disorders) 4) โรคปลอกประสาทอักเสบ (demyelinating diseases) อื่นๆ อาทิ neuromyelitis optica และ autoimmune encephalitis 5) โรค/ภาวะของโรคอื่นๆ ตามดุลยพินิจของแพทย์ <p>2. <u>ข้อบ่งชี้ตำรับยา กัญชาทางการแพทย์แผนไทย²</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) เป็นผู้ป่วยที่มีอาการหรือเป็นโรคที่มีเกณฑ์ตามแนวเวชปฏิบัติการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมและน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1.1) ยาสุขไสยาสน์: ช่วยให้นอนหลับ เจริญอาหาร 1.2) ยาทำลายพระสุเมรุ: ฟื้นฟูอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง แก้มจุกเสียด ลมอัมพฤกษ์อัมพาต ลมปัตฆาต 1.3) ยาทัพยาธิคุณ: ภาวะหลอดเลือดและเส้นประสาทส่วนปลายผิดปกติ อาการชาและปวดเมื่อย 1.4) ยาไฟอาวุธ: ลมจุกเสียด ปวดมวนท้อง 1.5) ยาแก้สั่นขมวดกร่อนแห้ง: ท้องผูก มือชาเท้าชา ปวดศีรษะ หน้ามืดวิงเวียน จุกเสียดท้องแน่นหน้าอก 1.6) ยาอัคคินิวคณะ: แก้อคลื่นเหียนอาเจียน ที่เกิดจากการย่อยอาหารผิดปกติ 1.7) ยาแก้ลมเนาวนารีวาโย: แก้มเนาวนารีวาโย, แก้มปลายปัตคาคตสัญญาณ 4 หลัง 1.8) ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง: แก้อาการของลมขึ้นเบื้องสูง คือ กลุ่มอาการปวดศีรษะ 1.9) ยาแก่นอนไม่หลับ/แก้ไข้ผอมเหลือง: แก้อาการนอนไม่หลับ อาการตัวอ่อนเพลียไม่มีแรง 1.10) ยาอัมฤตย์โอสถ: แก้มกษัย อาการเรื้อรังจากความเสื่อมของร่างกาย ทำให้ตึงเมื่อยล้ากล้ามเนื้อ เบื่ออาหาร 1.11) ยาอโกลยสาลี: แก้อโรคลม บรธาอาการจุกเสียดแน่น 1.12) ยาแก้ลมแก้เส้น: แก้มในเส้น บรธาอาการปวดกล้ามเนื้อที่มีอาการมือเท้าชา/อ่อนแรง 1.13) ยาไฟสาลี: แก้อโรคลม บำรุงร่างกาย อายุวัฒนะ
-----	--

	<p>1.14) ยาทาริตีดีดวทวารหนักและโรคผิวหนัง: รักษาหัวริดสีดวงทวารหนักที่อักเสบ รักษาโรคผิวหนัง เช่น เรื้อนกลาก เรื้อนมูลก</p> <p>1.15) ยาน้ำมันสนันไตรภพ: แก้กษัยเหล็ก เจ็บตึงถึงยอดอก กินอาหารไม่ได้</p> <p>1.16) ยาแก้โรคจิต: ลดความวิตกกังวล ลดความเครียด ช่วยให้นอนหลับได้ง่ายขึ้น</p> <p>1.17) ยาน้ำมันกัญชา (ตำรับหอมเตชา) 10 ml: ช่วยให้นอนหลับ ช่วยให้เจริญอาหาร แก้อาการปวดท้อง และแก้โรคนิบาตลูกนก</p> <p>1.18) ยาน้ำมันกัญชาทั้ง 5 (สูตรรับประทาน) อภัยภูเบศร 5 ml: ช่วยให้นอนหลับ ช่วยให้เจริญอาหาร แก้อาการปวดท้อง และบรรเทาอาการปวดเรื้อรัง</p> <p>1.19) ยาน้ำมันกัญชาทั้ง 5 (สูตรใช้ภายนอก) อภัยภูเบศร 30 ml: เรื้อนกลากหรือเรื้อนมูลก ตะไคร้พิษ และบรรเทาอาการปวดเรื้อรัง</p> <p>2) ภาวะที่แพทย์/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ เห็นสมควรได้รับการรักษาด้วย ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมและน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย</p> <p>3) ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพและอาการทางคลินิกคงที่ (vital signs stable & clinically stable)</p> <p>4) มีการรับรู้และสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อความหมายได้เข้าใจ</p>
(2)	<p>Care manager มีบทบาทหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> ประเมินและคัดกรองผู้ป่วยตามข้อบ่งใช้และข้อจำกัดการใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ ทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทย ตามข้อ (1) และ (3) หรือประสานงานระหว่างคลินิกกับแพทย์เจ้าของไข้ พิจารณาส่งผู้ป่วยเข้าคลินิกกัญชาแผนปัจจุบัน หรือคลินิกกัญชาแผนไทย (โดยพิจารณาตามข้อบ่งใช้และข้อจำกัดการใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ของแผนปัจจุบันและแผนไทย) หากผู้ป่วยมีข้อจำกัดการใช้ตามข้อ (3) ให้พิจารณาส่งรักษาด้วยวิธีการอื่นๆ
(3)	<p>ข้อจำกัดการใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์</p> <p>ข้อจำกัดการใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ ทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ข้อจำกัดการใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน¹ <ol style="list-style-type: none"> ผู้ที่มีประวัติแพ้ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการสกัดกัญชา ซึ่งอาจเกิดจากส่วนประกอบอื่นๆ และ/หรือสารที่เป็นตัวทำละลาย (solvent) ที่ใช้ในการสกัด ผู้ที่มีอาการรุนแรงของ unstable cardio-pulmonary disease (angina, peripheral vascular disease, cerebrovascular disease และ arrhythmia) หรือมีปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดหัวใจ ผู้ที่มีอาการโรคจิตมาก่อน หรือมีอาการของโรคอารมณ์แปรปรวน (concurrent active mood disorder)³ หลีกเลี่ยงการใช้ในสตรีมีครรภ์ สตรีที่ให้นมบุตร รวมถึงสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่ได้คุมกำเนิด หรือสตรีที่วางแผนว่าจะตั้งครรภ์

	<p>หมายเหตุ: ทั้งนี้ควรคำนึงถึงข้อควรระวังอื่นๆ ในการใช้สารสกัดกัญชา ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การสั่งใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาที่มี THC เป็นส่วนประกอบในผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี เนื่องจากผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นส่งผลต่อสมองที่กำลังพัฒนาได้ ดังนั้นผู้สั่งใช้ควรวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นก่อนการสั่งใช้ผลิตภัณฑ์จากกัญชา 2) ผู้ที่เป็นโรคตับ 3) ผู้ป่วยที่ติดสารเสพติด รวมถึงนิโคติน หรือเป็นผู้ดื่มสุราอย่างหนัก 4) ผู้ใช้ยาอื่นๆ โดยเฉพาะยากลุ่ม opioids และยากล่อมประสาท อาทิ benzodiazepines 5) ผู้ป่วยเด็กและผู้สูงอายุ เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลทางวิชาการมากเพียงพอในสองกลุ่มนี้ กระบวนการ metabolism ของผู้สูงอายุจะช้ากว่า จึงดูเหมือนว่ามีการตอบสนองต่อกัญชาได้สูงกว่า ดังนั้นการใช้จึงควรเริ่มต้นในปริมาณที่น้อยและปรับเพิ่มขึ้นช้าๆ <p>2. ข้อจำกัดการใช้ตำรับยาจากกัญชาทางการแพทย์แผนไทย²</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้กัญชาและส่วนประกอบอื่นๆ ในตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ 2) ผู้ป่วยโรคเรื้อรังขั้นรุนแรงหรือไม่สามารถคุมอาการได้ เช่น โรคหัวใจที่ยังมีอาการกำเริบเป็นระยะๆ โรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ เป็นต้น 3) ผู้ป่วยที่มีภาวะการทำงานของตับและไตผิดปกติ 4) ผู้ป่วยที่มีภาวะทางคลินิกอื่นๆ ซึ่งแพทย์ให้ความเห็นว่าจะป็นอันตรายต่อผู้ป่วย 5) ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี (เฉพาะตำรับที่เป็นข้อห้าม) 6) ผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง หรือผู้ป่วยโรคติดเชื้อในระยะแพร่กระจาย 7) ผู้ป่วยที่มีประวัติโรคจิตเวช ได้แก่ โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์สองขั้ว และมีอาการจิตเวชดังกล่าว (ทั้งนี้ควรปรึกษากับจิตแพทย์)³ 8) ผู้ป่วยที่ติดสารเสพติด รวมถึงนิโคติน หรือเป็นผู้ดื่มสุราอย่างหนัก 9) ควรระวังการใช้ร่วมกับยาที่มีฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง เช่น ยานอนหลับ และยาต้านการชัก รวมทั้งแอลกอฮอล์ หรือสิ่งที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่
(3.1)	<p>คลินิกกัญชาแผนปัจจุบัน</p> <p>(3.1.1) ประเมินความเหมาะสมของการใช้⁴</p> <p>Care manager: ประเมินความเหมาะสมของการใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ โดยการคัดกรองความเสี่ยงและตรวจร่างกาย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) คัดกรองความเสี่ยงทุกครั้ง ได้แก่ อาการจิตเวช โรคประจำตัว ยาที่มีปฏิกิริยาต่อกัญชา 2) ตรวจร่างกายและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ: V/S, BP, CBC, SCr/GFR, AST/ALT และอื่นๆ ทุก 1-3 เดือน หรือตามดุลยพินิจของแพทย์ 3) ประเมินติดตามผลผู้ป่วยด้วยเครื่องมือต่างๆ เช่น UPDRS-8 ในผู้ป่วยพาร์กินสัน, TMSE ในผู้ป่วยสมองเสื่อม, palliative performance scale (PPS)/ Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) ในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง, pain scale ในผู้ป่วยที่มีอาการปวด, จำนวนครั้งที่ชัก (กรณีโรคลมชัก), ความรุนแรงของโรคทุกครั้งที่ตรวจ

	<p>(3.1.2) วินิจฉัยและสั่งจ่ายสารสกัดกัญชา โดยแพทย์แผนปัจจุบัน:⁴</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ตรวจสอบข้อบ่งใช้ ข้อห้ามใช้ รวมทั้งยาที่อาจเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา (drug interaction) 2) วินิจฉัย สั่งจ่ายสารสกัดกัญชาทางการแพทย์แก่ผู้ป่วย (ในแต่ละครั้งไม่ควรเกินปริมาณที่ใช้สำหรับ 30 วัน⁵) และให้คำแนะนำเกี่ยวกับปริมาณยาที่ใช้ และปรับขนาดยาอย่างเหมาะสมที่สุด ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยได้รับผลในการรักษาโรคที่ดีและลดอาการและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ให้เหลือน้อยที่สุด ตามข้อกำหนด/ข้อบ่งใช้/การใช้ที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์เฉพาะโรคและภาวะที่ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ในคู่มือคำแนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์ของกรมการแพทย์
<p>(3.2)</p>	<p>คลินิกกัญชาแผนไทย</p> <p>(3.2.1) ประเมินความเหมาะสมของการใช้²</p> <p>Care manager: ประเมินความเหมาะสมของการใช้ตำรับกัญชาทางการแพทย์ โดยการคัดกรองความเสี่ยงและตรวจร่างกาย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) คัดกรองความเสี่ยงจากประวัติ ได้แก่ อายุน้อยกว่า 18 ปี วางแผนตั้งครรภ์ V/S unstable โรคติดต่อร้ายแรง/ผู้ป่วยโรคติดเชื้อในระยะแพร่กระจาย โรคไตรุนแรง (Scr > 2.0 มก./ดล. และ/หรือ BUN > 40 มก./ดล.) ความผิดปกติของค่าอิเล็กโทรไลต์ที่รุนแรง ประวัติโรคจิตเวช³ ได้แก่ โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์สองขั้ว ไม่รับรู้และไม่มีความสติสัมปชัญญะ ไม่สามารถสื่อความหมายให้เข้าใจได้ 2) ประเมินชีพจรและการตรวจทางการแพทย์แผนไทย 3) ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ตามดุลยพินิจของแพทย์/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์): ตรวจ methamphetamine, CBC, ตรวจค่าการทำงานของไต (BUN และ creatinine), ตรวจค่าการทำงานของตับ (AST และ ALT), ตรวจค่าอิเล็กโทรไลต์ในเลือด (blood electrolyte) เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยมีภาวะหรืออาการดังต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - มีอายุมากกว่า 60 ปี - มีภาวะไตวายเรื้อรังตั้งแต่ระยะ 3 (CKD stage III) ขึ้นไป - มีภาวะตับอักเสบ (hepatitis) ที่ค่า AST ALT ขึ้นมากกว่า 2 เท่า - ในกรณีมีภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ อาจพิจารณาส่ง EKG ก่อน 4) ประเมินติดตามผลผู้ป่วยด้วยเครื่องมือต่างๆ เช่น palliative performance scale (PPS), Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) เป็นต้น <p>(3.2.2) วินิจฉัยและสั่งจ่ายตำรับยากัญชา โดยแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์:²</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ตรวจสอบข้อบ่งใช้ ข้อห้ามใช้ รวมทั้งยาที่อาจเกิดอันตรกิริยาระหว่างยา (drug interaction) 2) วินิจฉัย สั่งจ่ายตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมและน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย และให้คำแนะนำเกี่ยวกับปริมาณยาที่ใช้ และปรับขนาดยาอย่างเหมาะสมที่สุด ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยได้รับผลในการรักษาโรคที่ดีและลดอาการและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ให้เหลือน้อยที่สุด ตามข้อกำหนดการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมและน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
<p>(3.3)</p>	<p>รักษาด้วยวิธีอื่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตามความเหมาะสม เช่น คลินิกโรคเฉพาะทาง เป็นต้น 2. ให้คำแนะนำหรือคำปรึกษา

<p>(3.1.3) Informed Consent, ใบ ยส.5 (3.2.3)</p>	<p>แพทย์และผู้ป่วยจะต้องวางแผนการรักษาร่วมกัน โดยผู้ป่วยจะต้องทราบข้อมูลก่อนการรักษา ด้วยสารสกัดกัญชาอย่างละเอียดทั้งประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น แล้วจึงลงนามยินยอม อย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร (informed consent) โดยให้เก็บในเวชระเบียน 1 ชุด และให้ผู้ป่วยเก็บไว้ 1 ชุด และใบ ยส.5 เก็บไว้ที่เภสัชกรผู้รับผิดชอบ ตามแบบฟอร์มในภาคผนวก 7.3, 7.4 และ 7.5</p>
<p>(3.1.4) จ่ายยาโดยเภสัชกร/ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่มีใบอนุญาตด้านเวชกรรมไทย/ (3.2.4) เภสัชกรรมไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์^{2,4}</p>	<p>1. ตรวจสอบการสั่งยาของแพทย์ในใบสั่งยา 2. จ่ายยาแก่ผู้ป่วย (ในแต่ละครั้งต้องไม่เกินปริมาณที่ใช้สำหรับ 30 วัน⁵) พร้อมทั้งให้คำแนะนำ การใช้ยาทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทยอย่างละเอียดกับผู้ป่วยและญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วย 3. ติดตามบันทึกอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้กัญชาทางการแพทย์</p>
<p>(4)</p>	<p>ติดตามประเมินผล (คลินิกกัญชาแผนปัจจุบัน)^{4,5}</p> <p>1. นัดหมายและติดตามประเมินผลการรักษาต่อเนื่องทุกราย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ติดตามและประเมินผลข้างเคียงหลังรับยาภายใน 3 วัน ผ่านทางโทรศัพท์หรือระบบออนไลน์ 2) ติดตามประเมินผลลัพท์และผลข้างเคียงการรักษาและ F/U ภายใน 1 เดือน ที่คลินิกกัญชาฯ และบันทึกผลการประเมินทุกครั้ง 3) หากพบว่าใช้แล้วอาการไม่ดีขึ้น ไม่มีประสิทธิผล ไม่ได้ประโยชน์ตามที่มุ่งหวังภายใน 4-12 สัปดาห์ ให้หยุดการรักษาด้วยกัญชา โดยค่อยๆ ปรับลดขนาดยาลง⁵ <p>2. กรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ให้ลดหรือหยุดใช้สารสกัดกัญชา/ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม/น้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย และพบแพทย์เพื่อรักษาหรือพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในกรณีที่เป็น <u>และต้องรายงานภาวะแทรกซ้อน/ผลข้างเคียงจากการใช้ยา</u> โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สถานพยาบาลทุกแห่งที่ได้รับอนุญาตจำหน่าย/ครอบครอง ต้องรายงานการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์และรายงานความปลอดภัยจากการใช้กัญชาทางการแพทย์ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ในรูปแบบของ special access scheme (SAS) monitoring program ผ่านระบบ Health Product Vigilance Center (HPVC) online 2) สำหรับสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายงาน 2 ระบบ คือ ระบบ HPVC online ในรูปแบบของ SAS monitoring program ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และระบบ C-MOPH ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข <p>3. กรณีไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและมีอาการดีขึ้น ให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์ตามนัดที่คลินิกเพื่อปรับลดขนาดยาหรือยุติการส่งจ่ายสารสกัดกัญชา (รายละเอียดแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาในภาคผนวก 6)</p> <p>4. หากสิ้นสุดการรักษาให้แจ้ง อย. ทราบภายใน 30 วัน และให้ผู้ดูแลผู้ป่วยส่งคืนกัญชาทางการแพทย์ที่เหลืออยู่แก่สถานพยาบาล เพื่อพิจารณาดำเนินการทำลายหรือใช้ประโยชน์กับผู้ป่วยรายต่อไป⁵</p>

	<p>ติดตามประเมินผล (คลินิกกัญชาแผนไทย)²</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. นัดหมายและติดตามประเมินผลการรักษาต่อเนื่อง โดยนัดผู้ป่วยทุกๆ 1-2 สัปดาห์ เพื่อติดตามอาการและประเมินอาการทางคลินิกเพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการรักษา 2. หากพบความผิดปกติ/อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ส่งต่อให้แพทย์แผนปัจจุบันพิจารณาทำการรักษา 3. หากไม่พบความผิดปกติและอาการดีขึ้น ให้ดำเนินการดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) ปรับการรักษา โดยการปรับการจ่ายยาสมุนไพรตำรับต่างๆ และ/หรือปรับการทำหัตถการอื่นๆ ตามความเหมาะสม อาทิ การนวด ประคบ พอก หรือ แช่วสมุนไพร เป็นต้น 2) ให้คำแนะนำ/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น <ul style="list-style-type: none"> - ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย 8-10 แก้ว/วัน - ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานของหมักดอง อาหารสำเร็จรูป ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร - หลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ หรืออาหารที่ย่อยยาก - แนะนำเรื่องอื่นๆ เช่น การรักษาความสะอาด การสวดมนต์ นั่งสมาธิ การคลายเครียด เป็นต้น <p>และประเมินผลการรักษาอีกครั้งหากผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นให้สิ้นสุดการรักษา ทั้งนี้หากดำเนินการตาม 1) และ 2) แล้ว อาการผู้ป่วยยังไม่ดีขึ้น ให้ส่งต่อให้แพทย์แผนปัจจุบันพิจารณาทำการรักษา</p>
--	---