

งานวิจัยนี้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการระดับความร่วมมือที่มีเป้าหมายร่วมกัน เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลเพื่อสนับสนุนครอบครัวในการจัดการความปวดของผู้ป่วยมะเร็ง ปากมดลูกระยะลุกลาม ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่ตั้งอยู่ในภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ศึกษาในหอผู้ป่วยนรีเวช ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยที่ให้การรักษาผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามที่มีความปวด กลุ่มเป้าหมายหลักที่เข้าร่วมในกระบวนการวิจัย ได้แก่ พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย ที่ร่วมดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวช ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามที่มีความปวด และครอบครัว ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่เดือนเมษายน 2549 ถึงเดือนสิงหาคม 2550

การศึกษาศาสนาการดูแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามที่มีความปวดในหอผู้ป่วยนรีเวชที่เป็นพื้นที่ศึกษา พบว่า มีการดูแลเพื่อจัดการความปวดด้วยรังสีรักษา เคมีบำบัด เคมีบำบัดร่วมกับรังสีรักษา การผ่าตัด และวิธีอื่นๆ ตามสาเหตุของความปวด บุคลากรสุขภาพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลหลัก คือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งนรีเวช และพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยนรีเวช ส่วนผู้ที่ร่วมดูแลในกรณีที่ต้องการการดูแลร่วม คือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ได้แก่ ศัลยแพทย์ อายุรแพทย์ รังสีแพทย์ วิทยุแพทย์ และจิตแพทย์ รวมถึงเภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ และนักโภชนาการ

ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามมีความปวดจากหลายสาเหตุ เช่น การติดเชื้อของก้อนมะเร็งการกดเบียดของก้อนมะเร็งทำให้ลำไส้อุดตัน หรือเกิดการอุดตันของทางเดินปัสสาวะ และอื่นๆ ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัวอย่างยิ่ง การดูแลตั้งแต่การรับเข้ารักษา ในโรงพยาบาล ระหว่างการรักษาและการเตรียมจำหน่าย เป็นการรักษาตามสาเหตุของความปวด และให้การพยาบาลตามปัญหาสุขภาพ และความต้องการการดูแล แต่ไม่มีรูปแบบการปฏิบัติร่วมกันที่ชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานจากความปวดเป็นเวลานาน และเมื่อจำหน่าย

กลับบ้านก็ขาดการประสานงานในการส่งต่อทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวประสบปัญหาในการดูแล เพื่อจัดการความปวดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

พยาบาลร่วมกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งนรีเวช ได้วิเคราะห์สถานการณ์ร่วมกัน เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลที่คำนึงถึงภาวะสุขภาพ ความต้องการการดูแล และความต้องการ การสนับสนุนของผู้ป่วยและครอบครัว โดยการประชุมปรึกษา การเยี่ยมชมตรวจ และการพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันสร้างรูปแบบการดูแลชั่วคราวเพื่อนำไปปฏิบัติ ร่วมกันสะท้อนผลการ ปฏิบัติ และพัฒนารูปแบบการดูแล รวม 4 วงจรปฏิบัติการ ให้การดูแลผู้ป่วย 11 ราย 11 ครอบครัว จนกระทั่ง ได้รูปแบบการดูแลที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ที่สามารถนำมาปฏิบัติได้ในสถานการณ์จริง ซึ่งมี ประเด็นสำคัญในการดูแล คือ 1) การจัดการความ ปวดอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ 2) การสนับสนุนให้ครอบครัวอยู่ดูแล ให้ข้อมูล และฝึกทักษะ การจัดการความปวดให้กับผู้ป่วยและครอบครัว และ 3) การส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่สถาน บริการสุขภาพใกล้บ้าน ที่มีรายละเอียดของขั้นตอน และวิธีการปฏิบัติที่ชัดเจน มีการสร้างแบบ บันที่ที่มีความเฉพาะเจาะจงกับปัญหาสุขภาพ และอำนวยความสะดวกให้ผู้ปฏิบัติ

กระบวนการพัฒนารูปแบบการดูแลเพื่อสนับสนุนครอบครัวในการจัดการความปวดของ ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลาม คือ 1) พัฒนาระบบการดูแลเพื่อจัดการความปวดให้ รวดเร็วมีประสิทธิภาพ/วางแผนการจำหน่ายและส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ 2) ฝึกทักษะครอบครัวในการติดต่อเพื่อขอความช่วยเหลือจากสถานบริการสุขภาพใกล้บ้านและ จัดหาผู้ประสานงานในการดูแลผู้ป่วย 3) ทบทวนการดูแลและพัฒนาทักษะการช่วยเหลือเพื่อจัดการ ความปวด การให้ข้อมูลสุขภาพ การประเมินและการดูแลปัญหาด้านจิตใจ และ 4) พัฒนาระบบให้ คำปรึกษาและสร้างเครือข่ายร่วมดูแลในสถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล เพื่อจัดการความปวดอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ มีความสุขสบายและความปลอดภัย ครอบครัว สามารถให้การดูแลได้ทั้งเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และเมื่อกลับไปอยู่บ้าน รวมทั้งช่วยให้ ผู้ป่วยมีชีวิตรอยู่อย่างสุขสบายตามภาวะสุขภาพ และเมื่อโรคลุกลามมากขึ้น จนกระทั่งร่างกาย ไม่สามารถดำรงอยู่ต่อไปได้ ก็จากไปอย่างสงบ ไม่ทุกข์ทรมาน นอกจากนั้นยังช่วยให้บุคลากร สุขภาพผู้มีส่วนร่วมในการดูแลมีโอกาสเรียนรู้วิธีการทำงานร่วมกัน เรียนรู้การทำงานควบคู่ไปกับ การวิจัยเพื่อพัฒนา รวมถึงมีโอกาสพัฒนาสมรรถนะของตนเอง ก่อให้เกิดความมั่นใจในการทำงาน มากยิ่งขึ้น

This action research through mutual collaborative approach aimed at investigating the development of a care model for family caregiving with pain management in advanced stage of cervical cancer in a tertiary – care hospital in the Northeast of Thailand. The study was implemented in gynecological units where cervical cancer patients in advanced stage were admitted. The study target group consisted of nurses who worked in the units and gynecological oncology care teams, patients and their families. The study was conducted between April 2006 and August 2007.

The study results of caring situation in advanced stage of cervical cancer patients with pain in the gynecological cancer units revealed that the pain management through radiology and chemotherapy along with radiology, operation and other types of treatment depending upon the causes of pain were involved by the gynecological specialists and nurses working in the gynecological unit. Other specialists such as surgeons, radiologists, physicians, psychiatrists, pharmacists, social worker and nutritionists were also included in the process of pain management.

The pain of advanced stage of cervical cancer was caused by many factors: the infection of tumors, the press of tumors leading to obstructed intestines or obstructed urethra and the like. The patients and families were seriously affected by the caregiving ranging from the admission in the hospital, during treatment and preparing for hospital discharge periods. These treatments were concerned with the causes of pain, treatments regarding health problems and needs of caregiving but without significant mutual practices. The cancer patients were affected by the chronic pain.

Following the hospital discharge, patients were chronically painful because of the lack of appropriate pain management.

The caregiving situations were analyzed to develop the caregiving practices regarding health conditions, the needs of caregiving and the support from the patients and families through discussion, visiting and caregiving for the patients as well as the exchange of the knowledge to or temporary caregiving leading to mutual practices. The caregiving of 11 cancer patients along with their families led to the reflection of mutual practices and the development of mutual practical cycles. The appropriate mutual practices in harmony with the patients' needs included : 1) the rapid and efficient pain management, 2) the support of their families with good caregiving, information provision, and skill practices on the pain management for the patients as well as their families, and 3) the transfer for continual caregiving at nearby health care units through details of all steps, significant practices, specific medical records related to the patients' health problems and facilitation for the practitioners.

The process on the development on promoting the families with the pain management for the patients in advanced stage of cervical cancer included : 1) the rapid and efficient pain management along with the discharge planning and transfer of the patients for continual caregiving with quality, 2) the skill practices for the families in asking for help from nearby health care units and provision of caretakers, 3) the development of giving information and the review of the practices on mental assessment, mental caring, pain management, 4) the development of counseling system and the creation of mutual caregiving network appropriate with health conditions in accordance with the needs of the patients and their families. These practices led the patients to the rapid and efficient pain management, happiness and security. The cancer patients were carefully taken care by their families both at the time of treatment in the hospital and at home. The patients were assisted to live happily in accordance with their health conditions and to pass away peacefully at the time they could not stand the enormous pain of cancer in advanced stage eventually. Moreover, the health personnel who took care of the patients were also helped to learn the cooperative working along with R&D and develop their potential toward the confidence on appropriate caregiving.