

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ การวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนจากยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม หน่วยให้ยาเคมีบำบัดผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ผู้เขียน นางสาวสุวรรณา พานทอง

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

รองศาสตราจารย์ ดร. ทิพาพร วงศ์หงษ์กุล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิตยา ภิญโญคำ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

อาการคลื่นไส้และอาเจียนจากยาเคมีบำบัดเป็นปัญหาที่สำคัญ ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและครอบครัว การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนจากยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ที่มารับการรักษาที่หน่วยให้ยาเคมีบำบัดผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยใช้กรอบแนวคิดของโดนาเบดีียน (Donabedian, 2003) ประชากรในการศึกษา ประกอบด้วย อาจารย์แพทย์ 5 ราย และพยาบาล 5 ราย กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ ประกอบด้วย ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 14 ราย และผู้ดูแลหลัก 6 ราย รวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2553 เครื่องมือรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ของการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนจากยาเคมีบำบัด 4 ชุด สำหรับผู้ป่วย ผู้ดูแลหลัก แพทย์และพยาบาล 2) แบบบันทึกโครงสร้างการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียน และ 3) แบบสังเกตกระบวนการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนของแพทย์และพยาบาล เครื่องมือทั้งหมดสร้างขึ้นโดยผู้ศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษามีดังนี้

1. ด้านโครงสร้างพบว่า มีปัจจัยส่งเสริมการจัดการอาการที่ดี คือ 1) พยาบาลให้ความสำคัญต่อการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนมาก และมีอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียน และ 2) ผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอาการคลื่นไส้และอาเจียน แต่พบว่าไม่มีปัจจัยที่เป็นอุปสรรคการจัดการอาการ คือ 1) ทีมสุขภาพไม่ได้ลำดับความสำคัญของการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนเป็นอันดับต้น ๆ อัตรากำลังมีน้อย ไม่มีแนวปฏิบัติ ไม่มีเครื่องมือ/แบบประเมินเพื่อใช้ประเมินข้อมูล และไม่มีระบบการติดตามผลการดูแล และ 2) ผู้ป่วยมีปัจจัยเสี่ยงที่ส่งเสริมให้เกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียน

2. ด้านกระบวนการพบว่า มีปัจจัยส่งเสริมการจัดการอาการที่ดี คือ 1) ทีมสุขภาพสอบถามอาการคลื่นไส้และอาเจียนก่อนให้ยาเคมีบำบัด จัดการอาการโดยใช้ยาและไม่ใช้ยา และมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย และ 2) ผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักจัดการอาการโดยใช้ยาและไม่ใช้ยา และรับประทานอาหารอย่างเหมาะสม แต่พบว่าไม่มีปัจจัยที่เป็นอุปสรรคการจัดการอาการ คือ 1) ทีมสุขภาพสอบถามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาการคลื่นไส้และอาเจียนน้อย ใช้เครื่องมือ/แบบประเมินในการประเมินอาการน้อยหรือไม่ใช้เลย ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและให้เวลาในการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักน้อย จัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนหลัง 24 ชั่วโมงโดยใช้ยาไม่เพียงพอ และไม่ได้ประเมินผลการดูแลอย่างต่อเนื่อง และ 2) ผู้ป่วยปฏิบัติและผู้ดูแลหลักช่วยเหลือเกี่ยวกับการรับประทานและการจัดการอาการโดยใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม

3. ด้านผลลัพธ์พบว่า ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้และอาเจียนภายใน 24 ชั่วโมงและหลัง 24 ชั่วโมง ดังนี้ อุบัติการณ์อาการคลื่นไส้ร้อยละ 92.9 และ 92.9 อุบัติการณ์อาการอาเจียนร้อยละ 28.6 และ 35.7 คะแนนเฉลี่ยของความทุกข์ทรมานจากอาการคลื่นไส้เท่ากับ 6.15 และ 5.77 คะแนน และคะแนนเฉลี่ยของความทุกข์ทรมานจากอาการอาเจียนเท่ากับ 9.25 และ 5.80 คะแนน ตามลำดับ

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพการจัดการอาการคลื่นไส้และอาเจียนจากการได้รับยาเคมีบำบัดของหน่วยให้ยาเคมีบำบัดผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

Independent Study Title Situational Analysis Regarding Chemotherapy-induced Nausea and Vomiting Management Among Breast Cancer Patients in One Day Chemotherapy Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

Author Miss Suwanna Panthong

Degree Master of Nursing Science (Adult Nursing)

Independent Study Advisory Committee

Associate Professor Dr. Tipaporn Wonghongkul Advisor

Assistant Professor Dr. Nitaya Pinyokham Co-advisor

ABSTRACT

Chemotherapy-induced nausea and vomiting is a significant problem that impacts breast cancer patients and their families. The objective of this study was to analyze the situation of chemotherapy-induced nausea and vomiting management among breast cancer patients in one day chemotherapy unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai hospital based on the Donabedian concept (2003). The population in this study included five physicians and five nurses. The samples in this study were purposively selected including 14 breast cancer patients and six significant caregivers. Data were collected from March to April 2010. The data collection instruments were 1) four sets of the questionnaires about structure, process and outcome of chemotherapy-induced nausea and vomiting management for patients, significant caregivers, physicians and nurses, 2) the record form about structure of nausea and vomiting management, and 3) observation form about process of nausea and vomiting management. All instruments were constructed by the researcher based on a literature review and content validities were reviewed by five experts. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The results were as follows:

1. In terms of structure, it was found that factors promoting good symptom management were: 1) nurses set a high priority to nausea and vomiting management and had instruments which facilitated the management of nausea and vomiting, and 2) patients and significant caregivers had knowledge in preventing nausea and vomiting. However, it was found that the obstacles of symptom management were: 1) health care team did not rank the magnitude of nausea and vomiting management as the first priority; there were low man-power, no guidelines, no tool/assessment form for data assessment, and no follow up system about the outcomes of care; and 2) patients had risk factors that encouraged nausea and vomiting.

2. In terms of process, it was found that the factors promoting good symptom management were: 1) health care team asked about nausea and vomiting before chemotherapy, managed symptoms by using pharmacological and non-pharmacological methods, and had good interaction with patients and 2) patients and significant caregivers managed symptoms by using pharmacological and non-pharmacological methods as well as eating meals appropriately. However, it was found that the obstacles of symptom management were: 1) health care team asked little information related to nausea and vomiting, used infrequently or did not use tool/assessment form to assess symptoms, provided insufficient information and little time to communicate with patients and significant caregivers, used pharmacological management on nausea and vomiting after 24 hours insufficiently, and did not evaluate outcome of care continuously; and 2) patients performed and significant caregivers helped about meal eating and symptom management using pharmacological methods inappropriately.

3. In terms of outcome, it was found that patients had nausea and vomiting during and after 24 hours as follows: incidences of nausea were 92.9% and 92.9%, incidences of vomiting were 28.6% and 35.7%, mean scores of distress of nausea were 6.15 and 5.77, and mean scores of distress of vomiting were 9.25 and 5.80, respectively.

The results of this study can be used as baseline information for improvement of the quality of chemotherapy-induced nausea and vomiting management in one day chemotherapy unit, Mahraj Nakorn Chiang Mai hospital.