

ประสบการณ์การเมื่อการ กลวิธีจัดการ และภาวะการทำหน้าที่ในผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะลุกคานที่ได้รับยาเคมีบำบัด

(SYMPTOM EXPERIENCES, MANAGEMENT STRATEGIES AND FUNCTIONAL STATUS IN ADVANCED LUNG CANCER PATIENTS RECEIVING CHEMOTHERAPY)

น.ต. หญิง รติรัศ แมลงภู่ทอง 4936729 NSAN/M

พ.บ.ม. (การพยาบาลผู้ไข้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: คณีนิจ พงศ์ภาณุรัตน์, Ph.D. (Nursing), รองรัตน์ ศรีสุกศุทธิ์ D.S.N., นพดล โสภารัตน์ ไฟศาล พบ., ว.ว.อาชุรศาสตร์มะเร็งวิทยา

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาประสบการณ์การเมื่อการ กลวิธีจัดการ และภาวะการทำหน้าที่ และความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเมื่อการ กับภาวะการทำหน้าที่ในผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะลุกคานที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยใช้แบบจำลองการจัดการกับอาการของดอดด์และຄามะ เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะลุกคานที่ได้รับยาเคมีบำบัด ที่หน่วยเคมีบำบัดและให้เลือด ตีก ผู้ป่วยนอกชั้น 7 โรงพยาบาลศิริราช หรือที่หน่วยให้ยาเคมีบำบัดโรงพยาบาลสมเด็จพระปินเกล้า โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 88 ราย เก็บข้อมูลโดยการให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถาม (ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) ประสบการณ์การเมื่อการของผู้ป่วย 3) ภาวะการทำหน้าที่ และ 4) กลวิธีจัดการกับอาการ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปิร์ร์เม้น

ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์อาการที่เกิดบ่อยได้แก่ หายใจไม่อิ่ม/หายใจตื้น ไอ ปากแห้ง ไม่อยากอาหาร/เมื่อยอาหาร อ่อนเพลีย/เปลี้ย/ไม่มีแรง ปวด รู้สึกง่วงนอน/เพื่องชื้น นอนไม่หลับ/นอนหลับยาก การรับรஸอาหารเปลี่ยนแปลง และท้องผูก อาการเดียงแหนบ เป็นอาการที่กลุ่มตัวอย่างประเมินว่ามีความรุนแรงมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ไม่อยากอาหาร/เมื่อยอาหาร หายใจไม่อิ่ม/หายใจตื้น และอาการที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ารบกวนการดำเนินชีวิตมากที่สุดตามลำดับ ได้แก่ อาเจียน หายใจไม่อิ่ม/หายใจตื้น และเดียงแหนบ กลุ่มตัวอย่างจัดการกับอาการหายใจไม่อิ่ม/หายใจตื้น ไม่อยากอาหาร/เมื่อยอาหาร ท้องผูก นอนไม่หลับ/นอนหลับยาก และปวด โดยวิธีนั่ง/นอนพัก ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร รับประทานอาหารน้อย น้ำส้มสายชู/สาสมนต์ และรับประทานยาบรรเทาปวด ตามลำดับ ในส่วนผลลัพธ์ของการและจัดการกับอาการ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนภาวะการทำหน้าที่เพนกว่า ประสบการณ์การเมื่อการปวด อ่อนเพลีย/เปลี้ย/ไม่มีแรง นอนไม่หลับ/นอนหลับยาก หายใจไม่อิ่ม/หายใจตื้น กังวล/กลุ่นใจ และไม่อยากอาหาร/เมื่อยอาหาร มีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญกับภาวะการทำหน้าที่ของร่างกาย ($r = -.38$, $p < .01$, $r = -.30$, $r = -.34$, $r = -.23$, $r = -.31$, และ $r = -.34$, $p < .05$ ตามลำดับ)

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาคือ พยาบาลควรตระหนักรู้ในเรื่องประสบการณ์การเมื่อการที่เกิดขึ้น พร้อมกับพยายามจัดการและจัดการกับอาการที่เหมาะสมในผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะลุกคานเพื่อส่งเสริมภาวะการทำหน้าที่ของร่างกาย ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคตคือการศึกษาความสัมพันธ์ของแต่ละกลุ่มอาการในผู้ป่วยมะเร็งปอดต่อไป

คำสำคัญ: ประสบการณ์การเมื่อการ/ กลวิธีจัดการ/ ภาวะการทำหน้าที่/ มะเร็งปอดระยะลุกคาน/ ยาเคมีบำบัด

SYMPTOM EXPERIENCES, MANAGEMENT STRATEGIES AND FUNCTIONAL STATUS IN ADVANCED LUNG CANCER PATIENTS RECEIVING CHEMOTHERAPY
LCDR.RATIROS MALANGPOOTHONG 4936729 NSAN/M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: KANAUNGNI PONGTHAVORNKAMOL, RN., PH.D. (NURSING), AURAWAMON SRIYUKTASUTH, RN., D.S.N., NOPADOL SOPARATTANAPAISARN, M.D.

ABSTRACT

This descriptive correlational study aimed to explore the symptom experiences, management strategies and functional status of advanced lung cancer patients receiving chemotherapy. With the Symptom Management Model of Dodd and colleagues (2001) as a conceptual framework for research, the sample included 88 patients with advanced Non Small Cell Lung Cancer (NSCLC) at the Medical Department of Somdejprapinklao Hospital and the Out-Patient Department of the Chemotherapy and Blood Transfusion Unit of Siriraj Hospital. Data were collected using questionnaires on demographic characteristics, the Memorial Symptom Assessment Scale, management strategies, and the Thai-Modified Function Living Index Cancer. Descriptive statistics by frequency, percentage, mean, standard deviation, and test for relationship by Spearman Correlation were used for data analysis.

The findings revealed that the most frequently occurring symptoms experienced by the sample were shortness of breath, cough, dry mouth, lack of appetite, lack of energy, pain, feeling drowsy, sleeping difficulty, changes in food taste, and constipation. Hoarseness of voice was rated by participants as the most severe symptom, whereas vomiting was rated as the most distressful symptom. The most common symptom management strategies employed by participants to manage the top five common symptoms (shortness of breath, lack of appetite, constipation, sleeping difficulty, and pain) were sitting down and napping, changing eating behaviors, using laxative drug, meditation and praying, and using analgesic drugs in this order. The mean of functional status of subjects was 47.93 (S.D. =8.40). Pain, lack of energy, sleeping difficulty, shortness of breath, worrying, and lack of appetite were significantly negatively correlated with functional status ($r=-.38$, $p<.01$, $r=-.30$, $r= -.34$, $r= -.23$, $r= -.31$, and $r= -.34$, $p<.05$ respectively).

Based on the study's findings, the recommendations are that health care providers should pay more attention to multiple concurrent symptoms faced by advanced lung cancer patients and help them manage these symptoms properly in order to enhance their functional status. Exploring symptoms as clusters to determine the relationships and synergistic effects among the symptoms in lung cancer patients is recommended for further research.

KEY WORDS: SYMPTOM EXPERIENCES/ MANAGEMENT STRATEGIES/
FUNCTIONAL STATUS/ ADVANCED LUNG CANCER/
CHEMOTHERAPY

146 pages