

ประสบการณ์การมีอาการ กลวิธีจัดการ และภาวะการทำหน้าที่ในผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะลุกลามที่ได้รับยาเคมีบำบัด

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

น.ต.หญิง รติรส แผลงภูทอง 4936729 NSAN/M

พ.บ. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: คณินิจ พงศ์ถาวรกุล, Ph.D. (Nursing), อรวรรณ ศรียุคศุทธ D.S.N., นพดล โสภารัตนาไพศาล พ.บ., ว.ว.อาชีวศึกษาระดับปริญญาตรี

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาประสบการณ์การมีอาการ กลวิธีจัดการ และภาวะการทำหน้าที่และความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การมีอาการ กับภาวะการทำหน้าที่ในผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะลุกลามที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยใช้แบบจำลองการจัดการกับอาการของคอคคและคณะ เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะลุกลามที่ได้รับยาเคมีบำบัด ที่หน่วยเคมีบำบัดและให้เลือด ตึกผู้ป่วยนอกชั้น 7 โรงพยาบาลศิริราช หรือที่หน่วยให้ยาเคมีบำบัดโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 88 ราย เก็บข้อมูลโดยการให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) ประสบการณ์การมีอาการของผู้ป่วย 3) ภาวะการทำหน้าที่ และ 4) กลวิธีจัดการกับอาการ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์อาการที่เกิดขึ้นได้แก่ หายใจไม่อิ่ม/หายใจตื้น ไอ ปากแห้ง ไม่อยากอาหาร/เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย/เพลีย/ไม่มีแรง ปวด รู้สึกง่วงนอน/เซื่องซึม นอนไม่หลับ/นอนหลับยาก การรับประทานอาหารเปลี่ยนแปลง และท้องผูก อาการเสียงแหบ เป็นอาการที่กลุ่มตัวอย่างประเมินว่ามีความรุนแรงมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ไม่อยากอาหาร/เบื่ออาหาร หายใจไม่อิ่ม/หายใจตื้น และอาการที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าการดำเนินชีวิตมากที่สุดตามลำดับได้แก่ อาเจียน หายใจไม่อิ่ม/หายใจตื้น และเสียงแหบ กลุ่มตัวอย่างจัดการกับอาการ หายใจไม่อิ่ม/หายใจตื้น ไม่อยากอาหาร/เบื่ออาหาร ท้องผูก นอนไม่หลับ/นอนหลับยาก และปวด โดยวิธีนั่ง/นอนพัก ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทาน อาหาร รับประทานยาบรรเทา นั่งสมาธิ/สวดมนต์ และรับประทานยาบรรเทาปวด ตามลำดับ ในส่วนผลลัพธ์ของอาการและการจัดการกับอาการ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนภาวะการทำหน้าที่เฉลี่ย 47.93 (S.D.=8.40, Max=64, Min=26) ในด้านความสัมพันธ์ของอาการและภาวะการทำหน้าที่พบว่า ประสบการณ์การมีอาการปวด อ่อนเพลีย/เพลีย/ไม่มีแรง นอนไม่หลับ/นอนหลับยาก หายใจไม่อิ่ม/หายใจตื้น กังวล/กลัวใจ และไม่อยากอาหาร/เบื่ออาหาร มีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญกับภาวะการทำหน้าที่ของร่างกาย ( $r = -.38, p < .01, r = -.30, r = -.34, r = -.23, r = -.31$ , และ  $r = -.34, p < .05$  ตามลำดับ)

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาคือ พยาบาลควรตระหนักในเรื่องประสบการณ์การมีอาการที่เกิดขึ้นพร้อมกันหลายอาการและการจัดการกับอาการที่เหมาะสมในผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะลุกลามเพื่อส่งเสริมภาวะการทำหน้าที่ของร่างกาย ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคตควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ของแต่ละกลุ่มอาการในผู้ป่วยมะเร็งปอดต่อไป

คำสำคัญ: ประสบการณ์การมีอาการ/ กลวิธีจัดการ/ ภาวะการทำหน้าที่/ มะเร็งปอดระยะลุกลาม/ 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: KANAUNGNIT PONGTHAVORNKAMOL, RN., PH.D. (NURSING), AURAWAMON SRIYUKTASUTH, RN., D.S.N., NOPADOL SOPARATTANAPASARN, 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