

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

มะเร็งเป็นโรคที่มีความรุนแรงและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับสามของประเทศไทย (พงษ์ศักดิ์ วัฒนา และชนะ คุณาธรรม, 2534) ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมและการสูญเสียทางเศรษฐกิจของชาติมากมาย ปัจจัยส่งเสริมที่ก่อให้เกิดมะเร็งมีหลายประการ นับตั้งแต่สารเคมี ไวรัสและรังสีต่าง ๆ ซึ่งรวมเรียกว่า สารก่อมะเร็ง (Carcinogen) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่กรดดีออกซีไรโบนิวคลีอิก (DNA) ที่อยู่ในโครโมโซมของเซลล์ซึ่งมีหน้าที่บันทึกรวบรวมและถ่ายทอดลักษณะทางพันธุกรรมทุกอย่างของเซลล์สิ่งมีชีวิต เมื่อ DNA มีการเปลี่ยนแปลงจนควบคุมการแบ่งตัวของเซลล์ไม่ได้ ทำให้เกิดการแบ่งตัวของเซลล์ที่อวัยวะหนึ่งอวัยวะใดของร่างกายอย่างรวดเร็วและแทรกแซงเบียดเข้าไปในเนื้อเยื่อที่ติดรอบ ๆ ด้านอย่างไม่เป็นระเบียบ สามารถกระจาย (metastasis) ไปสู่ร่างกายส่วนอื่น ๆ โดยทางกระแสเลือดและน้ำเหลือง ทำให้เกิดมะเร็งเพิ่มขึ้นอีกและขยายออกไปอย่างไม่สิ้นสุด เซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายจะทำหน้าที่ลดลงอย่างรวดเร็วจนถึงไม่ทำหน้าที่ ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในที่สุด โรคมะเร็งส่วนใหญ่นั้นรักษาให้หายขาดได้ยาก (ฉวีวรรณ โปธิศรี, 2527) แต่ก็อาจหายได้ถ้าสามารถตรวจพบและรักษาเสียแต่ระยะเริ่มต้นของโรคก่อนที่จะแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่น ๆ วิธีการรักษาโรคมะเร็งในปัจจุบันมีหลายวิธีได้แก่ การผ่าตัด (Surgery) การฉายแสงหรือรังสีรักษา (Radiotherapy) การให้ยาเคมีบำบัดหรือเคมีรักษา (Chemotherapy) นอกจากนี้ยังมีการใช้ฮอร์โมนบำบัด (Endocrinotherapy) และภูมิคุ้มบำบัด (Immunotherapy) อีกด้วย ซึ่งการรักษาแต่ละวิธีขึ้นอยู่กับชนิดของมะเร็ง ระยะเวลาของการเป็นโรคหรือสภาพร่างกายของผู้ป่วย ในบางครั้งแพทย์อาจใช้การรักษาหลายวิธีร่วมกัน

ยาเคมีบำบัดเป็นวิธีการรักษาโรคมะเร็งที่มีบทบาทมากขึ้นในปัจจุบัน โดยมักใช้ร่วมกับการผ่าตัด การฉายแสง วิธีการให้ยาที่สำคัญมี 2 วิธีคือ การรับประทานและการฉีดเข้าหลอดเลือดดำโดยตรงหรือผสมกับสารน้ำแล้วค่อย ๆ หยดเข้าทางหลอดเลือดดำ เซลล์มะเร็งเป็นเซลล์ที่แบ่งตัวเร็วจะดูดหรือเก็บยาไว้ได้มาก มีผลทำให้เซลล์ตายหรือหยุดการแบ่งเซลล์โดยการออกฤทธิ์ขัดขวางการสังเคราะห์กรดไรโบนิวคลีอิก (RNA) กรดดีออกซีไรโบนิวคลีอิก (DNA) หรือโปรตีน แต่การออกฤทธิ์ของยาไม่จำกัดแต่เฉพาะเซลล์มะเร็งเท่านั้น ยังมีผลต่อเซลล์ปกติ

ของร่างกายด้วย และยาบางชนิดทำให้เกิดการทำลายของโครโมโซมและการผ่าเหล่า (Mutagen) และ/หรือสารก่อมะเร็งในสัตว์ทดลองและ/หรือในคน (เลวีวรรณ โน้ศรี, 2527) ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับยานี้ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลซึ่งเป็นผู้เตรียมยา ผสมยา และให้ยาเคมีบำบัด จึงมีโอกาสได้รับยาขนาดต่ำเข้าสู่ร่างกาย โดยการสูดดมฝอยละอองยา การสัมผัสกับยาที่ผิวหนังโดยตรง และโดยการรับประทานยาไปโดยไม่ตั้งใจ

ในประเทศไทย โรงพยาบาลต่าง ๆ รวมทั้งโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผู้ที่เตรียมยา ผสมยา และให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ส่วนใหญ่คือ พยาบาล ด้วยเหตุนี้พยาบาลจึงมีโอกาสเสี่ยงมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ในการที่จะได้รับยาเคมีบำบัดเข้าสู่ร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ขาดความระมัดระวังในวิธีการต่าง ๆ ของการเตรียมยา จะมีผลทำให้ยานุ้กระจาย หก หยดในขณะหักขวดยา ดูดยาออกจากขวด ไล่อากาศออกจากกระบอกฉีดยา หรือไล่อากาศออกจากสายให้สารน้ำที่มียาผสมอยู่หรือแม้แต่สัมผัสกับปัสสาวะของผู้ป่วยที่มียาเคมีบำบัดขับถ่ายออกมาด้วย เป็นต้น

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีการศึกษาสถิติของผู้ป่วยมะเร็ง พบว่ามียอดผู้ป่วยเพิ่มถึง 9.76% ของผู้ป่วยใหม่ ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัดนั้นมีจำนวน 616 รายในผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมดที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวน 4,559 คน (หน่วยมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2537) นอกจากนี้การใช้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ใน พ.ศ. 2531-2532 มีผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษามะเร็งในหอผู้ป่วยเฉพาะที่ได้รับยาเคมีบำบัดจำนวนทั้งสิ้น 390 ราย (หน่วยมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2532) พยาบาลจะต้องเตรียมยาเคมีบำบัดและให้ยาผู้ป่วยในหอผู้ป่วยต่าง ๆ อีก ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการเตรียมและให้ยาเคมีบำบัด โดยศึกษาว่าพยาบาลมีความรู้ที่ถูกต้องมากน้อยเพียงใดในการป้องกันการได้รับยาเข้าสู่ร่างกาย และในขณะเดียวกันการปฏิบัติของพยาบาลขณะให้นายัน สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องหรือมีปัญหาลุप्तรรคอย่างไร ผลที่ได้จะเป็นประโยชน์โดยตรงกับสุขภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานเอง รวมทั้งบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ผู้บริหารอาจใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาจัดหาสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติงานต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ส้ารวจความรู้และการปฏิบัติในการเตรียมและให้ยาเคมีบำบัด ของพยาบาลในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตลอดจนปัญหาต่าง ๆ ในการให้ยาเคมีบำบัด

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการให้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้และการปฏิบัติในการเตรียมและให้ยาเคมีบำบัดของพยาบาล โดยใช้กลุ่มตัวอย่างในหอผู้ป่วยทั้งหมดที่มีการให้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทราบถึงความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับวิธีการเตรียมยาและให้ยาเคมีบำบัดที่ถูกต้อง
2. ทราบวิธีการปฏิบัติของพยาบาลในการเตรียมยาและให้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์
3. ทราบถึงปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมยาและให้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์
4. ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์แก่พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับยาเคมีบำบัดในเรื่องการปฏิบัติงานให้ถูกต้องและปลอดภัยเสมอ
5. ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการพิจารณาจัดหาสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ ให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติงานต่อไป

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาล หมายถึง พยาบาลระดับวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ที่สำเร็จหลักสูตรวิชาการพยาบาล โดยไม่คำนึงถึงว่าผู้นั้นจะสำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตร อนุปริญญาหรือปริญญาบัตร และต้องเป็นผู้ที่ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะแล้ว

การเตรียมยาเคมีบำบัด หมายถึง การผสมยาเคมีบำบัดทั้งชนิดบรรจุขวด และชนิดหลอดด้วยน้ำกลั่นหรือน้ำเกลือออร์มอล (Normal saline solution) เพื่อนำไปฉีดให้แก่ผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์

การให้ยาเคมีบำบัด หมายถึง การฉีดยาเคมีบำบัดเข้าทางกล้ามเนื้อหรือฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำโดยตรง หรือผสมน้ำเกลือหยดให้ทางหลอดเลือดดำ

หอผู้ป่วย หมายถึง สถานที่รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล

ความรู้ของพยาบาลในการเตรียมและให้ยาเคมีบำบัด หมายถึง ความรู้ที่ถูกต้องที่พยาบาลควรทราบเกี่ยวกับสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ วิธีการในการผสมยาเคมีบำบัด เพื่อใช้ฉีดให้แก่ผู้ป่วย รวมทั้งวิธีการป้องกันการได้รับฝอยละอองยา และการกำจัดวัสดุอุปกรณ์ที่เปื้อนยาอย่างถูกต้องด้วย

การปฏิบัติในการเตรียมยาและให้ยาเคมีบำบัด หมายถึง การปฏิบัติที่แท้จริงของพยาบาลในการผสมยาเคมีบำบัด เพื่อใช้ฉีดให้แก่ผู้ป่วย รวมทั้งวิธีการป้องกันการได้รับฝอยละอองจากยา และการกำจัดวัสดุอุปกรณ์ที่เปื้อนยาอย่างถูกต้องด้วย