

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา

The development of nursing practice guidelines to promote safety

In cancer patients receiving radiotherapy

รุ่งรัตน์ เนตรโสภา¹, มะลิวรรณ อังคณิตย์², อาริยา สอนบุญ³

Roongrut Netsopha, Maliwan Ankhanit, Ariya Sornboon

(Received: February 4 ,2020; Accepted: March 16 ,2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์ ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา ใช้รูปแบบการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของซุคูปเป็นกรอบแนวคิดการพัฒนา 4 ระยะ คือ 1) การค้นหาปัญหา 2) การค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ 3) การพัฒนาแนวปฏิบัติและนำไปทดลองใช้ และ 4) การนำแนวปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้วไปใช้จริงในหน่วยงาน แนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ได้ทบทวนงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ ในช่วงปี ค.ศ. 2002-2018 ที่ผ่านการประเมินคุณภาพ 16 เรื่อง นำมาสังเคราะห์และสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาล ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้แนวปฏิบัติการพยาบาลรังสีรักษา 9 มาตรฐาน ประกอบด้วย การพยาบาลก่อนฉายรังสี ขณะฉายรังสี หลังฉายรังสี การดูแลต่อเนื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ การคุ้มครองภาวะสุขภาพ การให้ข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และ บันทึกทางการพยาบาล

ศึกษาความเป็นไปได้การนำแนวปฏิบัติไปใช้ กับพยาบาลวิชาชีพรังสีรักษา โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 5 คน พบว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน มีความชัดเจน ปฏิบัติได้ง่าย สะดวกและนำไปใช้จริงกับผู้ป่วยบริการ 20 คน พบว่า ความพึงพอใจผู้รับบริการรังสีรักษา ร้อยละ 94.30

ผลการศึกษานี้ เสนอแนะว่า ควรนำแนวปฏิบัตินี้ไปใช้กับผู้ป่วยที่มารับบริการด้วยรังสีรักษาและพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลรังสีรักษาอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การพัฒนาแนวปฏิบัติ การพยาบาลผู้ป่วยรังสีรักษา

Abstract

This development research Have a purpose In developing nursing practice guidelines to promote safety in cancer patients Receiving radiation treatment Sucup's empirical evidence-based model is a 4-stage development framework, consisting of 1) finding problems, 2) finding empirical evidence, 3) developing practices and trials, and 4) implementing guidelines that Updated To be used in organizations This practice guideline Have reviewed the research and empirical evidence during the year 2002-2018 which passed 16 quality assessments to synthesize and create nursing practice guidelines Radiotherapy has been verified by 5 experts. 9 standard radiotherapy nursing practices, consisting of pre-radiation nursing, while post-radiation irradiation, continuous care Health promotion Health coverage, providing information on patient rights protection and nursing records

Study the feasibility of applying the guideline And professional radiotherapy nurse Roi Et Hospital, amount 5 people found that this practice guideline There is a possibility in practice. Appropriate to the context of the department, clear, easily implemented Convenient to use And actually applied to 20 clients, found that 94.30% of radiotherapy clients' satisfaction

The results of this study suggest that this practice should be applied to patients receiving radiotherapy and to continuously improve the quality of radiotherapy services.

Keywords : development, guidelines Radiotherapy for nursing patients

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานตรวจรักษาพิเศษรังสีวิทยา โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทนำ

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆของคนทั่วโลก และมีแนวโน้มว่าจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี องค์การอนามัยโลก พบว่า ในปีพ.ศ. 2561 มีผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่จำนวน 18.1 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็ง 9.6 ล้านคน ผู้ป่วยใหม่จำนวน 18.1 ล้านราย เสียชีวิต 9.6 ล้านคน⁽¹⁾

ในประเทศไทยพบว่า มะเร็งเป็นโรคเรื้อรังที่มีสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับหนึ่ง ปีพ.ศ.2557 - 2561 พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จำนวน 70,075 , 73,938 , 77,566 , 78,540 และ 80,665ตามลำดับ⁽²⁾ จากสถานการณ์ด้าน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ในปี พ.ศ. 2558 – 2560 มีผู้ป่วยรายใหม่ 1,973, 2,036 และ 1,988 รายตามลำดับ⁽³⁾ โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับ A มีจำนวน 820 เตียง มุ่งพัฒนาเพื่อเพิ่มศักยภาพบริการสู่ศูนย์เชี่ยวชาญ Excellence Center ด้านโรคมะเร็ง รับผิดชอบประชากรจังหวัดร้อยเอ็ด 20 อำเภอและจังหวัดใกล้เคียง ศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬารัตน์ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เริ่มให้บริการในปี 2560 ภายใต้มือร่วมมือเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งกับโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือโครงการความร่วมมือในการพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมมะเร็งระหว่างโรงพยาบาลจุฬารัตน์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกระทรวงสาธารณสุข (โดย) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด และโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๕๒ ถึงปัจจุบัน หน่วยงานรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาเป็นหน่วยบริการด้านรังสีรักษาที่เปิดใหม่ของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประกอบด้วยบุคลากรแพทย์รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา 2 คน , พยาบาลวิชาชีพ 6 คน , นักรังสีการแพทย์ 5 คน, นักฟิสิกส์การแพทย์ 3 คน และทีม เริ่มฉายรังสี วันที่ 18 ตุลาคม 2560 ให้บริการด้วยเครื่องมือฉายรังสีเร่งอนุภาค (LINAC) เครื่องใส่แร่กัมมันตภาพรังสี (Brachytherapy) เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์จำลองการรักษาแบบ 3 มิติ เครื่อง CT Simulator ผู้ป่วยเข้ารับบริการเฉลี่ย 80 ราย/วัน พบว่าผู้ป่วยมีผลข้างเคียงจากการฉายรังสี และส่งผลกระทบต่อให้มีการชะลอการฉายรังสีหรือหยุดการฉายรังสี เนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อน ในระหว่างการฉายรังสี ร้อยละ 6.9 และมี

แนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังนั้นเพื่อให้มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการด้านรังสีรักษา จึงต้องพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในผู้ป่วยรังสีรักษาให้ได้มาตรฐานและมีความปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.ผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้รับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยเมื่อได้รับบริการรังสีรักษา

2.หน่วยรังสีรักษา โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา

วิธีการศึกษา

การศึกษครั้งนี้ใช้วิธีการพัฒนาแนวปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของซุคัพ⁽⁴⁾ 4 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะค้นปัญหาทางคลินิก (Evidence trigger phase) โดยศึกษาจาก 2 แหล่ง คือ

1. การค้นหาปัญหาจากประสบการณ์ (Practice trigger) หน่วยรังสีรักษา เป็นหน่วยที่ให้บริการ การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสี ของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ให้บริการรังสีรักษาตั้งแต่ ตุลาคม 2560 จากสถิติในปี 2561 (ตุลาคม 2560-กันยายน 2561) มีผู้รับบริการรังสีรักษาจำนวน 1,334 ราย พบว่ามีผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษาและหลังเสร็จสิ้นการรักษา หรือมีผลข้างเคียงเฉพาะที่ เช่น ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีรอยแดงบริเวณที่ฉายรังสี สีผิวคล้ำขึ้นแห้งและเป็นแผล กรณีผู้ป่วยฉายรังสีบริเวณศีรษะและคอ มีแผลในช่องปาก มีอาการเจ็บปาก เจ็บคอ รับประทานอาหารได้น้อยลง หรือรับประทานอาหารไม่ได้ น้ำหนักลดลง อ่อนเพลีย ส่งผลกระทบให้มีการชะลอการฉายรังสีหรือหยุดการฉายรังสี เนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อน ในระหว่างการฉายรังสี ร้อยละ 6.9 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2562

2.การค้นหาปัญหาจากแหล่งความรู้ (Knowledge trigger) เป้าหมายการรักษาทางรังสีรักษา⁽⁵⁾ คือ Curative Treatment ฉายประมาณ 25-40 ครั้ง และ Palliative

Treatment เพื่อระงับอาการปวด บรรเทาภาวะเลือดออก จากก้อนมะเร็ง ลดการกดเบียดอวัยวะสำคัญ การพยาบาล ระหว่างการรับรังสีรักษา ต้องประเมินผลการเปลี่ยนแปลง ผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสี อาการอ่อนล้า เบื่ออาหาร ความ ด้านทานโรคต่ำ ซีด และเลือดออกง่าย การพยาบาลเพื่อลด ภาวะแทรกซ้อนเฉพาะทาง พยาบาลที่ให้การดูแลควรมี ความรู้หรือสมรรถนะที่เพียงพอในการให้คำแนะนำ ถูกต้องเหมาะสม⁽⁶⁾ สามารถในการประเมินอาการและ ภาวะแทรกซ้อน และความจำเป็นเร่งด่วนได้ทันที เพื่อให้ ผู้รับบริการฉายรังสีปลอดภัย จึงได้ทบทวนผลงานวิจัย และเรียนรู้จากประสบการณ์ในการดูแลผู้รับบริการรังสี รักษาในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ใช้มาตรฐานการพยาบาลตรวจ รักษาพิเศษเป็นแนวทางในการพัฒนา เพื่อนำมาทดลองใช้ จริงและติดตามประเมินผลต่อไป

ระยะที่ 2 สืบค้นงานวิจัยและการประเมินคุณค่า ของหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้ 1) สืบค้น จากฐานข้อมูลระบบฐานข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์หรือ CD-ROM ได้แก่ฐานข้อมูลงานวิจัย 24 สถาบัน และสืบค้น ด้วยมือจากวารสารการแพทย์และการพยาบาลทั้ง ภาษาไทยและต่างประเทศ ใน ห้องสมุดของ สถาบันการศึกษา 2) กำหนดเกณฑ์ในการสืบค้นโดยใช้ กรอบ PICO ของเกร็กและสมิท⁽⁷⁾ โดยคัดเลือกวิจัย full text มาจัดระดับของหลักฐานตาม The National Health and Medical Research Council⁽⁸⁾ (NHMRC) และประเมิน คุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์ตาม The Joanna Briggs Institute (JBI)⁹ กำหนดเกณฑ์ประเมินระดับของงานวิจัย ใช้เกณฑ์ของ Polit & Beck (2014)⁽¹⁰⁾

จากการค้นคว้าวิเคราะห์และประเมินคุณภาพ หลักฐาน นำมาประกอบกับมาตรฐานการบริการพยาบาล ตรวจรักษาพิเศษ สำนักการพยาบาล⁽¹¹⁾ โดยสรุปวิธีปฏิบัติ ที่แนะนำจากหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวน 30 เรื่อง นำมาใช้ได้จริง 16 เรื่อง ประกอบด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ Level1 3 เรื่อง Level2 6 เรื่อง Level3 1 เรื่อง Level4 2 เรื่อง Level6 3 เรื่อง level7 1 เรื่อง นำมาวิเคราะห์ ประเมิน คุณภาพหลักฐาน สรุปวิธีปฏิบัติที่ได้จากหลักฐานเชิง ประจักษ์ มาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อ ส่งเสริมความปลอดภัยในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา

ได้ 9 มาตรฐาน โดยใช้การประเมินผลลัพธ์ตามเกณฑ์ ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ

ระยะที่3 การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ ส่งเสริมความปลอดภัยในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา นำไปทดลองใช้ (Evidence observed phase) เป็นระยะการ สร้างแนวปฏิบัติการพยาบาล แล้วนำไปตรวจสอบและ ประเมินผลความเป็นไปได้ ปรีกษาผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน คือ แพทย์รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา 2 คน หัวหน้ากลุ่มงานการ พยาบาลตรวจรักษาพิเศษ 1 คน อาจารย์พยาบาลสาขาการ พยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 คน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการ วัดและประเมิน 1 คน ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาความ เหมาะสมของภาษาและมีความค่า แก้ไขปรับปรุงตาม ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ และประเมินความเป็นไปได้ ในการปฏิบัติ โดยพยาบาลวิชาชีพในหน่วยรังสีรักษา โรงพยาบาลร้อยเอ็ด นำแนวปฏิบัติฉบับร่างไปทดลองใช้ ศึกษาในร่งกับผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด ในเดือน กุมภาพันธ์ 2563 จำนวน 5 คน จากนั้นใช้ แบบสอบถามความคิดเห็นต่อความสามารถในการนำแนว ปฏิบัติทางการพยาบาล ไปใช้⁽¹²⁾ ซึ่งแบบสอบถามได้ผ่าน การนำไปใช้จริงในการปฏิบัติและมีการปรับปรุงมาแล้ว แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่2 ความคิดเห็นต่อความสามารถในการนำแนวปฏิบัติ การพยาบาลไปใช้ คำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 3 ระดับ และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแนวปฏิบัติที่สมบูรณ์ และ นำไปใช้จริงในหน่วยงานรังสีรักษา โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยผ่านการขอรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากสำนัก งานวิจัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เลขที่ RE 015/2563

ระยะที่4 การนำแนวปฏิบัติไปใช้จริงในหน่วยงาน (evidence based phase) เป็นขั้นตอนการประเมินผลและ วิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุปความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ที่จะ นำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้จริงในหน่วยงานรังสีรักษา โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เพื่อผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ ตลอดจนการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยได้นำ แนวปฏิบัติไปใช้จริงกับผู้ป่วยรังสีรักษา 20 คน ในเดือน มีนาคม 2563 พบว่า การระบุตัวบุคคลถูกต้องทุกราย (100%) ผู้ป่วยได้รับข้อมูลการปฏิบัติตัวก่อนฉายรังสีทุก ราย(100%), มีการเลื่อนการฉาย 1 ราย (5%) การอักเสบ ของช่องปากระดับ1 จำนวน 5 ราย skin reaction ระดับ1

จำนวน 3 ราย และระดับและความพึงพอใจผู้รับบริการ ร้อยละ 94.30

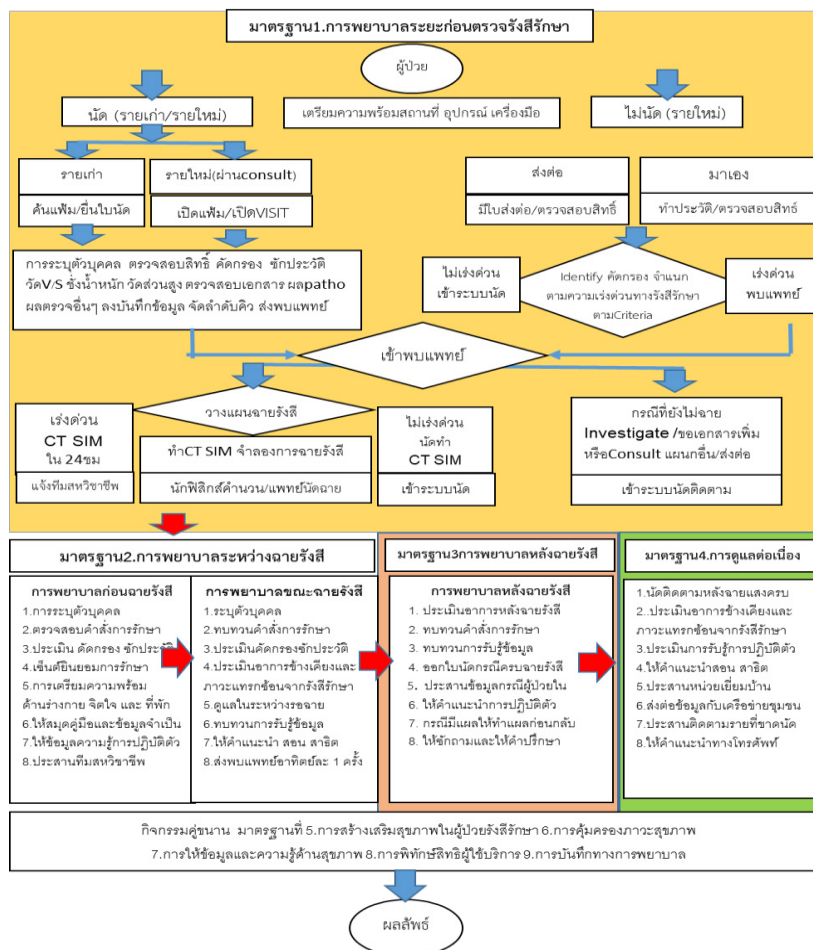
ผลการศึกษา

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา ประกอบด้วย 9

มาตรฐาน ดังนี้ มาตรฐานที่1 การพยาบาลก่อนฉายรังสีรักษา ประกอบด้วย ขั้นตอนการเข้ารับบริการทางรังสีรักษา การเตรียมความพร้อมของสถานที่อุปกรณ์เครื่องมือ การคัดกรอง ประเมิน ชักประวัติ พบแพทย์ และการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัวก่อนฉายรังสี มาตรฐานที่2 การพยาบาลขณะฉายรังสี ประกอบด้วย การ

คัดกรอง ประเมินสภาพทั่วไป การพยาบาลระหว่างฉายรังสี ,ในห้องฉายรังสี ประเมินเฝ้าระวังอาการข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อนจากรังสีรักษา การให้คำแนะนำ,สอน, สาธิต,ให้คำปรึกษาและการช่วยเหลืออื่นๆ มาตรฐานที่3 การพยาบาลหลังฉายรังสี ประกอบด้วย การพยาบาลหลังฉายรังสี และวันสิ้นสุดการฉายรังสี มาตรฐานที่4 การดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วย การวางแผนจำหน่าย การส่งกลับ การบริการสุขภาพที่บ้าน กรณีที่มีการติดตามการรักษา มาตรฐานที่5 การสร้างเสริมสุขภาพ มาตรฐานที่6 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ มาตรฐานที่7 การให้ข้อมูลและความรู้ มาตรฐานที่8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และมาตรฐานที่9 การบันทึกทางการพยาบาล ดังแสดงแนวปฏิบัติการพยาบาลฯในแผนภาพหน้าต่อไป

แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา



2. ผลการศึกษาความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาไปทดลองใช้ในหน่วยงาน

ศึกษาความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปทดลองใช้ โดยใช้แบบสอบถามความสามารถต่อการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ กับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรับร้งศิริรักษา 5 คน ความคิดเห็นต่อความสามารถในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรับร้งศิริรักษาพบว่า เป็นเพศหญิงร้อยละ 100 อายุเฉลี่ย 29-44 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 ร้อยละ 80 เคยอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางรังสีวิทยา ร้อยละ 100 มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งรังสีรักษา และความคิดเห็น ต่อความสามารถในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้กับผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรับร้งศิริรักษา พบว่า ด้านความง่ายและความสะดวก ในการใช้แนวปฏิบัติ ส่วนใหญ่อยู่ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100 ด้านความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ อยู่ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100 ด้านความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงาน อยู่ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100 ด้านความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน ร้อยละ 100 ส่วนด้านความประหยัด (ประหยัดและลดต้นทุนทั้งด้านกำลังคน เวลา และงบประมาณ) และด้านประสิทธิผลของใช้แนวปฏิบัติคิดเป็นร้อยละ 80

3. ผลลัพธ์ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล ตรวจรักษาพิเศษ วัดผลมิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ ตรวจรักษาพิเศษด้านรังสีรักษา พบว่า การระบุดัชนีบุคคล ถูกต้องทุกราย (100%) ผู้ป่วยได้รับข้อมูลการปฏิบัติตัวก่อนฉายรังสีทุกราย (100%), มีการเลื่อนการฉายรังสี 1 ราย (5%) การอักเสบของช่องปากระดับ 1 จำนวน 5 ราย skin reaction ระดับ 1 จำนวน 3 ราย และระดับและความพึงพอใจผู้รับบริการ ร้อยละ 94.30

การอภิปรายผลการศึกษา

1. ลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่มารับบริการ รังสีรักษา พัฒนาจากการประยุกต์ใช้กระบวนการใช้ผลวิจัย ซึ่งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุด สามารถยืนยันกับผู้บริหารได้ว่า เป็นบริการที่มีคุณภาพ สามารถตรวจสอบความถูกต้องได้ โดยใช้รูปแบบของซุคัพ⁽²⁾ เนื่องจากเน้นการ

เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลมีขั้นตอนชัดเจนเข้าใจง่ายและเป็นที่ยอมรับ แนวปฏิบัติการพยาบาลนี้พัฒนาขึ้นสำหรับการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค แบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่ การประเมิน วิธีการ ช่วงเวลาและการประเมินผล ซึ่งทุกระยะล้วนมีความสำคัญต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย เนื่องจากสามารถชี้แนะทางการตัดสินใจให้ผู้ปฏิบัติได้ โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีความครอบคลุมการดูแลต่อเนื่องตั้งแต่รับใหม่ จนกระทั่งการจำหน่าย แนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านความครอบคลุมเชิงเนื้อหา ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย และมีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานรังสีรักษา โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เพื่อให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย มีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ เห็นด้วยกับการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้เพื่อส่งเสริมความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยที่มารับบริการรังสีรักษา โดยพบว่าส่วนใหญ่เห็นด้วยมากที่สุดคือ ในหัวข้อความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน ความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติ ความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ ความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงานและรองลงมา คือ ความประหยัด ซึ่งอาจเป็นผลมาจากแนวปฏิบัติที่สร้างขึ้น เป็นประเด็นสำคัญที่หน่วยงานต้องการปรับปรุงคุณภาพ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วย นำผลการทบทวนที่ได้มากำหนดประเด็นปัญหาในการดูแลผู้ป่วย ภายใต้บริบทของหน่วยงาน

ข้อเสนอแนะ

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ ได้ใช้ในหน่วยงานของผู้วิจัย และปฏิบัติงานเชื่อมโยงกับจังหวัดต่างๆ ในเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 7 ในมาตรฐานที่ 1 ด้านการเข้าถึงบริการและการเข้ารับการรักษา โดยผ่านแพทย์ผู้รับคำปรึกษาและพยาบาล ผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็งระดับเขตและระดับจังหวัด หน่วยงานอื่นสามารถนำแนวปฏิบัตินี้ไปเป็นต้นแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลที่มีกรอบมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลที่คล้ายคลึงกัน เช่น งานตรวจรักษาพิเศษแผนกอื่นๆ หรือสถานพยาบาลอื่นที่มีบริการด้านรังสีรักษา โดยสามารถปรับปรุงประเด็นรายละเอียดให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน

2.การขยายผลการใช้แนวปฏิบัตินี้เข้าสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมในระดับรพ.สต.เครือข่าย เพื่อเชื่อมโยงการติดตามดูแลในชุมชนและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อให้ผู้รับบริการรังสีรักษาได้รับการดูแลที่มีคุณภาพในชุมชน

3.พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของรังสีรักษาให้ครอบคลุมทุกกระบวนการที่ใช้เครื่องมือพิเศษในการตรวจรักษาด้วยวิธีพิเศษ ได้แก่ การตรวจพิเศษด้วยการจำลองการฉายรังสี (CT Simulation) การฉายรังสีระยะใกล้ด้วยแร่ไอริเดียม 192 หรือ Brachytherapy เป็นต้น

4.พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ประเมินติดตามความรุนแรง อาการข้างเคียง และภาวะแทรกซ้อนจากรังสีรักษา รวมถึงพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลความรู้ การดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ทันสมัยโดยใช้สื่อและเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมต่างๆ

5.การประเมินสมรรถนะและองค์ความรู้ของบุคลากรทางการพยาบาลรังสีรักษา เพื่อพัฒนาศักยภาพ

บุคลากรให้เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาเป็นศูนย์ฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรังสีวิทยาต่อไป

6.ศึกษาและติดตามสถานการณ์คุณภาพบริการพยาบาลรังสีรักษาอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นหน่วยรังสีรักษาที่เปิดใหม่ ผู้วิจัยจึงมีแผนงานวิจัยพัฒนาในเรื่องการพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลรังสีรักษา กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ โรงพยาบาลร้อยเอ็ดในแผนงานต่อไป (เลขที่ใบรับรอง RE014/2563)

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผศ.ดร. อาริยา สอนบุญ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ดร.มะลิวรรณ อังคณิตย์ และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้คำแนะนำแนวทางการทำวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้บริหารและองค์กร ที่มอบโอกาสในการเรียนรู้เพื่อพัฒนางานให้มีคุณค่า นำไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย กราบขอบพระคุณบิดา มารดา และครอบครัว ที่ให้กำลังใจตลอดมา ประโยชน์ที่ได้จากวิจัยฉบับนี้ ขอมอบแด่ผู้ป่วยมะเร็งทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

- 1.แผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ National Cancer Control Programme พ.ศ. 2561 – 2565 (2561)
คณะกรรมการจัดทำแผนการป้องกันและควบคุม โรคมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- 2.สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2561 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข สืบค้น 3 ก.พ.2562;http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic%2061.pdf
3. สถิติโรคมะเร็ง 2560 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด , ชิตเขต โตเหมือน. ท้นใจการพิมพ์ 2561
4. Soukup M. The center of advanced nursing practice evidence-based practice model. Nursing Clinic of North America 2000;35:301-09.
- 5 การฉายรังสีสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง สืบค้นวันที่ 2ก.พ.62 , <https://www.chulacancer.net/patient-knowledge-inner.php?gid=128>
- 6.จริยา สงวนไพร, พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุยดี,& ปานดา อภิรักษ์กันานนท์. (2016). การศึกษาสมรรถนะตามบันไดวิชาชีพของพยาบาลรังสีรักษา. วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ; 9(34), 39-45.
7. Craig JV, Smyth RL. The evidence-based practice manual for nurses. Edinburgh, UK : Churchill Livingstone ; 2002.
8. The National Health and Medical Research Council.(2012). NHMRC additional levels of evidence and grades for recommendations for developers of guidelines STAGE2 CONSULTATION 2008 2009:
NHMRC.Retrieve.from<http://www.nhmrc.gov.au/Guidelines/public-consultations/archived-public-consultations/extension-consultation-period-pilot-pr>
9. Pearson,A., Wiechula, R., Court, A., & Lockwood, C. (2005). The JBI model of evidence-based healthcare. International Journal of Evidence-Based Healthcare, 3(8), 207-215.
- 10.Polit, D. F., & Beck, C. T. (2014). Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice.
- 11.สำนักงานการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.(2559)มาตรฐานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ พิมพ์ครั้งที่1.
นนทบุรี:โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
12. พิกุล นันทชัยพันธ์. (2550). การประเมินคุณภาพด้านการนำไปใช้ของแนวปฏิบัติทางคลินิก. ในเอกสารประกอบการบรรยายอบรม เรื่อง การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ จัดโดยศูนย์บริการพยาบาล ระหว่างวันที่ 3-4 มิถุนายน 2549. เชียงใหม่:คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่