

# ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

จันทร์ตรี อรรถ\* พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)

ประทุม สร้อยวงศ์\*\* ปร.ด. (การพยาบาล)

วราวรรณ อุดมความสุข\*\*\* ปร.ด. (การพยาบาล)

## บทคัดย่อ :

การวิจัยดำเนินการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ณ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยดำเนินการนำแนวปฏิบัติไปใช้ร่วมกับการใช้กลยุทธ์การส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติตามกรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิชาชีพการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง แบ่งเป็นกลุ่มที่มารับการรักษาก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูก จำนวน 16 ราย และกลุ่มที่มารับการรักษาขณะมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 9 ราย และกลุ่มที่ 2 คือบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 42 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง แผ่นพับความรู้เรื่องอาการท้องผูกและการดูแลตนเองในการจัดการอาการท้องผูก 2) แบบประเมินอาการท้องผูก และ 3) แบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากรต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก พบอุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูก 62.50 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน ส่วนกลุ่มตัวอย่างขณะที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก พบอุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูก 10.42 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน สำหรับบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ร้อยละ 92.90 มีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูกและบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติในระดับสูง ดังนั้น ควรมีการนำเสนอผลการศึกษานี้ต่อผู้บริหารทางการแพทย์เพื่อส่งเสริมให้มีการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองตามแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้ อันจะส่งผลในการลดการเกิดอาการท้องผูกและเป็นการเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ต่อไป

คำสำคัญ : แนวปฏิบัติทางคลินิก อาการท้องผูก การดูแลแบบประคับประคอง ผู้ป่วยโรคมะเร็ง

\*นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

\*\*Corresponding author, รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, E-mail: partum.soivong@cmu.ac.th

\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่รับบทความ 4 เมษายน 2564 วันที่แก้ไขบทความ 7 มิถุนายน 2564 วันที่ตอบรับบทความ 18 มิถุนายน 2564

# Effectiveness of Implementing Clinical Practice Guidelines for Constipation Management among Patients with Cancer Receiving Palliative Care

Jantree Orachon\* *M.N.S. (Adult and Gerontological Nursing)*

Pratum Soivong\*\* *Ph.D. (Nursing)*

Warawan Udomkhamsuk\*\*\* *Ph.D. (Nursing)*

## Abstract:

This implementation research aimed to investigate the effectiveness of implementing clinical practice guidelines (CPGs) for constipation management among patients with cancer receiving palliative care. The guideline implementation was based on the CPGs implementation and strategies utilization framework of the Australian National Health and Medical Research Council. Participants consisted of two groups. Group 1 was patients with cancer, including 16 patients receiving palliative care before the CPGs implementation and nine patients with cancer receiving palliative care during CPGs implementation. Group 2 was 42 healthcare personnel who utilized CPGs. Research instruments included 1) the CPGs for constipation management and the pamphlet regarding constipation and self-care for constipation management, 2) the constipation assessment form, and 3) the health care personnel satisfaction for utilizing constipation management evaluation form. Data were analyzed using descriptive statistics. The results revealed that the incidence of constipation was 62.50 per 1,000 bed days of patients before CPGs implementation group, while it was 10.42 per 1,000 bed days of patients during the CPGs implementation group. The majority of healthcare personnel (92.20%) had a high level of satisfaction regarding utilizing CPGs for constipation management. This study suggests that the CPGs for constipation management among patients with cancer receiving palliative care can decrease constipation, and most healthcare personnel had a high level of satisfaction when using the guidelines. Therefore, these CPGs should be proposed to the nurse administrator for implementation to reduce constipation and improve the care quality in these patients.

**Keywords:** Clinical practice guidelines, Constipation, Palliative care, Patients with cancer

---

\*Master's student, Master of Nursing Science Program (Adult and Gerontological Nursing), Faculty of Nursing, Chiang Mai University

\*\*Corresponding author, Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, E-mail: partum.soivong@cmu.ac.th

\*\*\*Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Received April 6, 2021, Revised June 7, 2021, Accepted June 18, 2021

## ความสำคัญของปัญหา

โรคมะเร็งเป็นปัญหาสุขภาพที่เป็นสาเหตุของการป่วยและการเสียชีวิตในลำดับต้น ๆ ของประชาชนทั่วโลกการรักษาโรคมะเร็งประกอบด้วยการรักษาด้วยการผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา รักษามุ่งเป้า (targeted therapy) และการรักษาแบบประคับประคอง<sup>1</sup> สำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ในระยะเริ่มต้นหรือระยะที่ยังไม่มีการแพร่กระจายการรักษามีวัตถุประสงค์เพื่อหายจากโรคหรือไม่มีการกระจายของมะเร็งไปอวัยวะอื่นส่วนผู้ป่วยโรคมะเร็งเมื่อมีการกระจายของโรค การรักษาจะเน้นการจัดการกับอาการรบกวนและเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ ซึ่งการดูแลในระยะนี้เรียกว่า การดูแลแบบประคับประคอง<sup>2</sup> ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองต้องเผชิญกับผลกระทบของอาการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ<sup>3</sup> ซึ่งอาการทางด้านร่างกายที่พบได้บ่อยและเป็นสาเหตุหลักของความทุกข์ทรมานที่ส่งผลกระทบต่อทั้งสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ป่วยคืออาการปวดที่พบประมาณร้อยละ 50 ถึงร้อยละ 90 และมีอาการปวดในระดับปานกลางจนถึงรุนแรง<sup>4</sup> อาการหายใจลำบากพบได้ร้อยละ 70 ถึงร้อยละ 75<sup>5</sup> อาการท้องผูก ร้อยละ 30 ถึงร้อยละ 90<sup>6</sup> อาการเหนื่อยล้า ร้อยละ 34.6 อาการนอนไม่หลับร้อยละ 26.9 และอาการปากแห้ง ร้อยละ 19.2<sup>7</sup> สำหรับการศึกษาในผู้วิจัยสนใจศึกษาปัญหาอาการท้องผูกในผู้ป่วยกลุ่มนี้เนื่องจากเป็นปัญหาที่พบได้มากปัญหาหนึ่งและยังต้องการการจัดการที่มีประสิทธิภาพ<sup>8</sup>

อาการท้องผูกเป็นความผิดปกติของการขับถ่ายอุจจาระที่มีความลำบากหรือรู้สึกว่าขับถ่ายไม่หมดเหลือค้างอยู่ในลำไส้และมีการขับถ่ายอุจจาระ 3-4 วันต่อครั้งหรือน้อยกว่า<sup>9</sup> อาการท้องผูกที่พบในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง เป็นอาการท้องผูกชนิดทุติยภูมิ ที่มีสาเหตุมาจากมีโรคหรือสาเหตุที่นำมา

ก่อน รวมถึงการใช้ยาบางชนิดที่ทำให้เกิดอาการท้องผูก ทำให้มีการยับยั้งรีเฟล็กซ์ของการขับถ่ายอุจจาระ การทำหน้าที่ของลำไส้ผิดปกติทำให้เกิดอาการท้องผูก<sup>10</sup> สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองพบว่า มีอัตราของการเกิดอาการท้องผูกประมาณร้อยละ 30 ถึงร้อยละ 90<sup>6</sup> เมื่อเกิดอาการท้องผูกจะมีอาการปวดท้อง ท้องอืด ปวดหลัง อาการคลื่นไส้ แสบร้อนบริเวณหน้าอก (heart burn) มีความรู้สึกหนักบริเวณก้น เนื่องจากมีอุจจาระอัดแน่น (fecal impact) เนื้ออาหารความกระปรี้กระเปร่าในการดำเนินชีวิตลดลง<sup>11</sup> และอาการท้องผูกยังเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยที่มีโรคร่วม เช่น โรคหัวใจ โรคตับ เป็นต้น นอกจากนี้การเบ่งถ่ายอุจจาระทำให้หลอดเลือดที่โป่งพองแตกได้ หรืออาจเกิดจากการเสียดสีของอุจจาระที่แข็งกับหลอดเลือดทำให้ทุกครั้งที่ขับถ่ายอุจจาระมีเลือดปนออกมาทุกครั้งนำไปสู่การเกิดภาวะโลหิตจางเกิดริดสีดวงทวาร หรือเกิดแผลที่ทวารหนัก อาการดังกล่าวส่งผลทางด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วยถึงความรู้สึกปวดและทรมานมากในการขับถ่ายอุจจาระจนรู้สึกไม่กล้าที่จะขับถ่ายอุจจาระ<sup>12</sup> ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีคุณภาพชีวิตลดลงต้องเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้พึ่งพิง รู้สึกเป็นภาระของครอบครัวและเสียค่าใช้จ่ายในที่เกิดจากการใช้ยาในการรักษาเพิ่มขึ้น และรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น จากผลกระทบที่ผู้ป่วยได้รับแสดงให้เห็นว่าอาการท้องผูกเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งที่ควรได้รับการจัดการ

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่เป็นสถานศึกษาครั้งนี้พบว่ามียอดผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่เข้ารับการรักษในปี พ.ศ. 2560 จำนวน 297 ราย จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับบริบทการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้โดยผู้วิจัยพบว่าผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ได้รับการรักษาแบบประคับประคองจะมีแผนการรักษาจากแพทย์ในการปรึกษาทีมดูแลแบบประคับประคองเพื่อช่วยในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย และการบรรเทาอาการโดยเฉพาะการบรรเทาอาการปวด

**ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูก  
ในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง**

และการจัดการอาการต่าง ๆ ด้วยยากลุ่มโอปิออยด์ ซึ่งพบว่าอาการปวดเป็นอาการที่ได้รับการประเมินมากที่สุด ร้อยละ 100 รองลงมาคือ อาการเหนื่อยหรืออ่อนเพลีย ร้อยละ 99 และอาการที่ได้รับการประเมินน้อยที่สุดคืออาการท้องผูกซึ่งได้รับการประเมินร้อยละ 28 ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองทุกรายจะได้รับการประเมินการดูแลแบบประคับประคองตามมาตรฐานของฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาล ประกอบด้วยการประเมินระดับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองและประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมของคานอฟสกี<sup>13</sup> ในส่วนของอาการท้องผูกจะประเมินจากการบันทึกการขับถ่ายประจำวันในแบบฟอร์มปรอท และจะมีการรายงานแพทย์เมื่อพบว่าผู้ป่วยไม่มีการขับถ่ายอุจจาระ 3 วัน ในส่วนของแพทย์จะมีการประเมินสภาพร่างกาย และมีคำสั่งการรักษาที่เฉพาะกับผู้ป่วยนั้น ๆ ส่วนของพยาบาลจะมีการซักประวัติถึงสุขนิสัยการขับถ่ายอุจจาระที่ผ่านมาและให้คำแนะนำในการจัดการอาการท้องผูกซึ่งพบว่าคำแนะนำในการจัดการอาการท้องผูกมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของพยาบาลแต่ละคน รวมทั้งคำแนะนำในการป้องกันอาการท้องผูกเมื่อผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองมีการใช้ยากลุ่มโอปิออยด์ได้มีการปฏิบัติเป็นประจำ

การปฏิบัติดังกล่าวจึงยังพบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองประสบปัญหาที่เกิดจากอาการท้องผูก และยังไม่เป็นไปตามตัวชี้วัดของทางโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองจะต้องได้รับการจัดการอาการปวดและอาการต่าง ๆ อย่างมีคุณภาพ อย่างน้อยร้อยละ 40 ดังนั้นหากมีแนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการอาการท้องผูกจะทำให้มีรูปแบบในการจัดการอาการท้องผูกไปในทิศทางเดียวกัน อาจลดความหลากหลายของการปฏิบัติ ลดค่าใช้จ่าย และยังเป็นการส่งเสริมการทำงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาเกี่ยวกับรูปแบบหรือแนวปฏิบัติการป้องกันและการจัดการอาการท้องผูก พบแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่พัฒนาโดยโบทันแสนสุขสวัสดิ์<sup>14</sup> ที่ใช้ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ไม่ได้มีการเจ็บป่วยเกี่ยวกับโรคในกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งหรือกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง และได้มีการนำไปศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยระบบประสาท พบว่าสามารถลดอัตราการเกิดอาการท้องผูกและระดับความรุนแรงของการเกิดอาการท้องผูกได้จริง<sup>15</sup> และแนวปฏิบัติการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ที่พัฒนาโดยองค์กรด้านบริการสาธารณสุขในไอร์แลนด์ (The Health Service Executive [HSE]) ร่วมกับวิทยาลัยแพทย์แห่งไอร์แลนด์ (Royal College of Physicians of Ireland [RCPI]) (2015)<sup>16</sup> เป็นแนวปฏิบัติที่มีความเฉพาะเจาะจง และมีความครอบคลุมในกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองทั้งหมด และมีการพัฒนาแนวปฏิบัติอย่างเป็นระบบตามหลักของกระบวนการปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิก (The ADAPTE Collaboration) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำแนวปฏิบัตินี้มาใช้ในการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

ผู้วิจัยได้นำเสนอแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองต่อทีมการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบประคับประคองที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่เป็นสถานศึกษาและได้รับความเห็นชอบให้นำแนวปฏิบัตินี้มาใช้ในหน่วยงานดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

ผู้วิจัยดำเนินการนำแนวปฏิบัติไปใช้ร่วมกับการใช้กลยุทธ์การส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติตามกรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิชาชีพทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย<sup>16,17</sup> เนื่องจาก

มีรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนที่ชัดเจน เข้าใจง่ายและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้หน่วยงาน และเป็นแนวทางที่มีการนำไปใช้แล้วเกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติและมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น<sup>19</sup> ประกอบด้วย 1) การจัดพิมพ์และเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิก 2) การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และ 3) การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยประเมินผลลัพธ์ด้านคลินิก คือ อุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูกและผลลัพธ์ด้านกระบวนการ คือ ความพึงพอใจของบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติ ผลของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในการวิจัยนี้อาจช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูก เป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และเป็นการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองของหน่วยงาน

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูกก่อนมีการใช้และขณะมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

### กรอบแนวคิด

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดการวิจัยดำเนินการ<sup>18</sup> ที่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปปรับเปลี่ยนการปฏิบัติให้มีคุณภาพและ

ผลลัพธ์ที่ดีขึ้นและเป็นการศึกษากระบวนการดำเนินการและผลลัพธ์ของการดำเนินการ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่สร้างโดยองค์กรด้านบริการสาธารณสุขในไอร์แลนด์ร่วมกับวิทยาลัยแพทย์แห่งไอร์แลนด์มาใช้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้และกลยุทธ์การส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติดำเนินการตามกรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกของของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย<sup>17,18</sup> ประกอบด้วย 1) การจัดพิมพ์และเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิก 2) การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และ 3) การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยการประเมินผลลัพธ์ด้านคลินิก คือ อุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูก และประเมินผลลัพธ์ด้านกระบวนการ คือ ความพึงพอใจของบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ซึ่งคาดว่าจะช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูกและบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจะมีความพึงพอใจต่อการนำแนวปฏิบัติไปใช้

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยดำเนินการ (implementation research)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองและบุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในการวิจัยนี้ศึกษาการใช้แนวปฏิบัติ ณ

**ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูก  
ในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง**

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 และหอผู้ป่วยนรีเวช เพื่อให้ครอบคลุมการใช้แนวปฏิบัติทั้งผู้ป่วยชายและหญิง คัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด คืออายุ 18 ปีขึ้นไป มีแผนการรักษาจากแพทย์ในการรักษาที่ดูแลแบบประคับประคองผู้ป่วยและญาติรับทราบจากแพทย์ ว่าการรักษาที่ได้รับในปัจจุบันเป็นการรักษาตามการดูแลแบบประคับประคองเป็นผู้ที่รู้สึกตัวดี ไม่มีอาการ สับสนสามารถรับประทานอาหารทางปากได้ไม่มีการ จำกัอาหารและน้ำดื่มไม่มีข้อห้ามในการเคลื่อนไหว ร่างกายสามารถควบคุมการขับถ่ายอุจจาระได้ และยินดี เข้าร่วมการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดเลือกจากการวิจัย ได้แก่ ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีอาการท้องผูกที่เป็นผลมาจาก ความผิดปกติอื่น ๆ เช่น มีการอุดตันในลำไส้ที่เป็น ผลมาจากลำไส้ทำงานผิดปกติ หรือมีพังผืดในลำไส้ เป็นต้นกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่าง ที่มารับการรักษาก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ เป็นเวลา 2 เดือนคือตั้งแต่วันที่ 10 ตุลาคม พ.ศ. 2562 ถึงวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ.2562 จำนวน 16 คน และกลุ่มตัวอย่างที่มารับการรักษาขณะที่มีการใช้แนว ปฏิบัติทางคลินิกฯ เป็นเวลา 2 เดือนคือ ตั้งแต่วันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 19 เมษายน พ.ศ.2563 จำนวน 9 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างของการวิจัย นี้เป็นจำนวนผู้ป่วยที่มารับการรักษาในช่วงเวลาที่ดำเนินการวิจัยซึ่งสอดคล้องกับแบบการวิจัยดำเนินการหรือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ<sup>20</sup>

**2. กลุ่มบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก** สำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็ง ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง จำนวน 42 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์หน่วยการบำบัดความปวด เป็น แพทย์ชำนาญการที่ได้รับการศึกษาในการร่วมดูแล ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง และยินดีเข้าร่วมการศึกษาจำนวน 3 คนและ พยาบาล วิชาชีพ จำนวน 39 คน เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ ขึ้นไปและมีอายุการทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไปที่มีปฏิบัติงาน

ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 จำนวน 24คน และ หอผู้ป่วยนรีเวชจำนวน 15 คนและยินดีเข้าร่วมการศึกษา

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือ ที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการ รวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบ ด้วยแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้อง ผูกในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง และแผนพับความรู้เรื่องอาการท้องผูกและการดูแล ตนเองในการจัดการอาการท้องผูกที่พัฒนาโดยองค์กร ด้านบริการสาธารณสุขในไอร์แลนด์ ร่วมกับวิทยาลัย แพทย์แห่งไอร์แลนด์ ซึ่งมีสาระสำคัญในการปฏิบัติ ประกอบด้วย 7 หมวด คือ 1) การประเมินอาการท้องผูก 2) การป้องกันอาการท้องผูก 3) การจัดการอาการท้อง ผูกโดยการไม่ใช้ยา 4) การจัดการอาการท้องผูกโดยการ ใช้ยา 5) ยากลุ่มโอปิออยด์ที่ทำให้เกิดอาการท้องผูก 6) การอุดตันของลำไส้ และ 7) การจัดการอาการท้อง ผูกในผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิต และคู่มือในการใช้แนวปฏิบัติ ทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วย ผู้ใหญ่ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองผู้วิจัยได้รับ อนุญาตจากผู้พัฒนาเครื่องมือในการแปลแนวปฏิบัติ เป็นภาษาไทยและการนำแนวปฏิบัติมาใช้ในการวิจัยนี้

ผู้วิจัยแปลแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ แผนพับ ความรู้เรื่องอาการท้องผูกและการดูแลตนเองในการ จัดการอาการท้องผูกจากฉบับภาษาอังกฤษเป็นภาษา ไทย โดยใช้การแปลแบบสมมาตร (symmetrical translation approach) จากนั้นอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจ สอบความถูกต้องเหมาะสมของภาษาในการแปล ก่อน นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 2 ท่านแปลย้อนกลับจาก ภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิทั้งสองท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ในภาษาอังกฤษภาษาที่ต้องการแปล มีประสบการณ์ทั้งด้านภาษาและวัฒนธรรมทั้งสอง ประเทศ มีประสบการณ์ในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการ

ดูแลแบบประคับประคอง และมีทักษะในการพัฒนาเครื่องมือหลังจากนั้นผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเปรียบเทียบต้นฉบับกับฉบับที่ผู้ทรงคุณวุฒิแปลย้อนกลับเป็นภาษาอังกฤษพบว่าไม่มีปัญหาในขั้นตอนการแปลทั้งเรื่องภาษาและวัฒนธรรม และได้ส่งแนวปฏิบัติฉบับที่ได้รับการแปลจากไทยเป็นอังกฤษ ไปให้องค์กรด้านบริการสาธารณสุขในไอร์แลนด์ผู้พัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อพิจารณาความเหมาะสมซึ่งทางองค์กรด้านบริการสาธารณสุขในไอร์แลนด์ไม่มีข้อแก้ไขหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ผู้วิจัยมีการประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติฉบับที่ผ่านการแปลย้อนกลับโดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการดูแลแบบประคับประคอง 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการใช้แนวปฏิบัติและการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง 2 ท่าน โดยใช้เครื่องมือประเมินทางคลินิกสำหรับงานวิจัย (Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II [AGREE II], 2009) ฉบับภาษาไทยของสถาบันวิจัยและเทคโนโลยีทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2556)<sup>22</sup> พบว่าทุกหมวดได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 แสดงว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้มีคุณภาพและสามารถนำไปปฏิบัติได้โดยไม่ต้องมีคำแนะนำหรือดัดแปลงเพิ่มเติม และผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ณ สถานศึกษาครั้งนี้ จำนวน 3 รายซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยนี้ พบว่ามีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ มีสาระสำคัญที่เป็นบทบาทของพยาบาลในการดูแลการป้องกัน และการเฝ้าระวังอาการที่อาจจะเกิดขึ้นหลังจากได้รับยากลุ่มโอปิออยด์ตามแนวทางการรักษาของแพทย์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง พร้อมทั้งแนวปฏิบัติยังมีการประเมินที่อาการท้องผูกที่ชัดเจน มีรายละเอียดของการปฏิบัติที่เป็นเอกสารทำให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก และไม่เพิ่มภาระงานของบุคลากร

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

2.2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

2.3 แบบประเมินอาการท้องผูก พัฒนาโดย อภาซาน และคณะ<sup>23</sup> แปลและดัดแปลง เป็นภาษาไทย โดยวันวิสาข์ ปัทมาวิไล<sup>24</sup> ข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ โดยแต่ละข้อจะมีตัวเลือกให้ตอบ 5 ตัวเลือก ยกเว้นข้อ 6 จะมี 3 ตัวเลือกคะแนนรวม 0-30 คะแนน โดย 16 คะแนนขึ้นไป หมายถึง มีอาการท้องผูกแบบประเมินนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาแล้วดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่ได้ตรวจสอบอีก ผู้วิจัยนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่นในการประเมิน (interrater reliability) โดยผู้วิจัยเปรียบเทียบกับ พยาบาล 2 คนที่ปฏิบัติหน้าที่ ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 และหอผู้ป่วยนรีเวช ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง โดยนำไปประเมินกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง จำนวน 10 รายที่มีใช่กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ โดยแยกการประเมินกับพยาบาล 2 คน และวิเคราะห์โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์โคเฮนแคปปา (Cohen's kappa coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 1

2.4 แบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากรต่อการใช้นโยบายทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้นโยบาย<sup>25</sup> เพื่อให้เนื้อหาเหมาะสมและสอดคล้องกับแนวปฏิบัติทางคลินิกที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีการประเมินทั้งหมด 4 ด้าน จำนวน 4 ข้อ ข้อคำถาม 3 ข้อ การตอบเป็นแบบ 2 ระดับ คือ เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย และข้อคำถามอีก 1 ข้อ การตอบเป็น 4 ระดับ คือ ความพึงพอใจระดับน้อย ระดับปานกลาง ระดับมาก และไม่พึงพอใจ

**ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูก  
ในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง**

### **การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง**

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง (รหัสโครงการ 2562-FULL036) และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลที่เป็นสถานศึกษา เลขที่ 27/2562 ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย มีการขอความยินยอมโดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัย และให้อิสระกับกลุ่มตัวอย่างในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการศึกษาได้ทุกเมื่อโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผลและไม่มีผลต่อการบริการหรือการบำบัดรักษาที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ สำหรับกลุ่มบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน ข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับ และดำเนินการรวบรวมข้อมูลหลังกลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

### **การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ขั้นตอนการดำเนินการแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการและเตรียมความพร้อมของหน่วยงาน เริ่มดำเนินการตั้งแต่ สัปดาห์ที่ 1 ถึงสัปดาห์ที่ 9

1.1 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าหน่วยงานการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง หัวหน้างานการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับและขอความร่วมมือในการทำการศึกษาจากเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 และหอผู้ป่วยนรีเวช

1.2 ผู้วิจัยเข้าพบบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ได้แก่ อาจารย์แพทย์หน่วยการ

บำบัดความปวด พยาบาลประคับประคอง พยาบาลระดับประคับของหอผู้ป่วย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับ และขอความร่วมมือในการทำการศึกษานั้นดำเนินการขอแต่งตั้งคณะทำงานในการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ และคณะกรรมการที่ปรึกษา

1.3 จัดพิมพ์และเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ 2 รูปแบบ คือ แบบที่ 1 ฉบับสมบูรณ์และแบบที่ 2 ฉบับย่อ โดยจัดวางไว้ที่บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล และแจกให้กับบุคลากรทุกคนของแต่ละหอผู้ป่วยเพื่อให้ง่ายและสะดวกในการทบทวนรายละเอียดเกี่ยวกับแนวปฏิบัติสำหรับผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งจัดพิมพ์แผ่นพับเรื่อง “อาการท้องผูกและการดูแลตนเองในการจัดการอาการท้องผูก” สำหรับแจกผู้ป่วย โดยนำไปวางไว้บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลและในลิ้นชักเอกสารเพื่อให้สะดวกต่อการแจกให้แก่ผู้ป่วย

1.4 ผู้วิจัยทำจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการนัดหน้าท้องเพื่อช่วยในการขับถ่ายอุจจาระให้กับบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองเพื่อให้มีทักษะในการนัดหน้าท้องที่ถูกต้อง จัดในวันประชุมประจำเดือนของแต่ละหอผู้ป่วยในบุคลากรที่ไม่สามารถเข้าประชุมได้และต้องการการฝึกทักษะเพิ่มเติม ผู้วิจัยอธิบายเป็นการส่วนตัวและปฏิบัติเป็นตัวอย่างพร้อมทั้งให้ลองปฏิบัติกับบุคคลอื่นที่แสดงบทบาทสมมติเป็นผู้ป่วย รวมทั้งให้กำลังใจเพื่อให้บุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความมั่นใจในการปฏิบัติ

1.5 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลกลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ เป็นเวลา 2 เดือนคือตั้งแต่วันที่ 10 ตุลาคม พ.ศ. 2562 ถึงวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2562 โดยผู้วิจัยอ่านข้อคำถามตามแบบประเมินอาการท้องผูกให้กลุ่มตัวอย่างฟังและให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง ใช้เวลาประมาณ 10 นาที ประเมินอาการท้องผูกของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนทุก 1 สัปดาห์จนกลุ่มตัวอย่างได้

รับการอนุญาตจากแพทย์ให้กลับบ้าน จากนั้นนำมาคำนวณอุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูก

1.6 การเตรียมหน่วยงานโดยการทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นเวลา 1 เดือนในสัปดาห์ที่ 10 ถึงสัปดาห์ที่ 14 ในผู้ป่วยจำนวน 6 คน พบว่า ข้อเสนอแนะในหมวดที่ 7 การจัดการกับอาการท้องผูกในผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิต พบว่าไม่มีการทดลองใช้ในช่วงเวลาดังกล่าว เนื่องจากผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิตได้รับการอนุญาตให้กลับบ้านตามความประสงค์ของผู้ป่วยและญาติ ผู้วิจัยจึงชี้แจงในที่ประชุมบุคลากรทีมสุขภาพและได้มีการทบทวนแนวปฏิบัติหมวดนี้และแจ้งกับบุคลากรทีมสุขภาพให้ทราบว่าหากมีข้อสงสัยขณะนำไปปฏิบัติจริงสามารถสอบถามหรือปรึกษาผู้วิจัยได้

2. ชี้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ดำเนินการตั้งแต่สัปดาห์ที่ 15 ถึงสัปดาห์ที่ 19 และยังคงดำเนินการใช้แนวปฏิบัติต่อไปจนถึงสัปดาห์ที่ 27 โดยผู้วิจัยมีการดำเนินกิจกรรมการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ตามลำดับดังนี้

2.1 ผู้วิจัยจัดประชุมบุคลากรทีมสุขภาพ ห้องประชุมประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 และหอผู้ป่วยนรีเวช เป็นเวลา 45 นาที โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมทั้ง 2 ครั้ง คือ พยาบาลจำนวน 29 รายเพื่อนำเสนอแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ทำความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนแนวทางการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ กำหนดแผนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ สำหรับบุคลากรทีมสุขภาพที่ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ ผู้วิจัยได้ทำกรณียัตถ์หมายเพื่อพบและแนะนำเกี่ยวกับแนวปฏิบัติเป็นรายบุคคล โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที ตามสถานที่และเวลาที่บุคลากรสะดวกให้เข้าพบ และได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการเตรียมเอกสารประกอบการใช้แนวปฏิบัติฯ ที่ควรเฝ้าระวังร่วมกับชุดเอกสารที่จะต้องประเมินผู้ป่วย และให้บุคลากรที่ทำหน้าที่รับใหม่หรือบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยในช่วงที่มีการรักษาการดูแลแบบประคับประคองเป็นคนประเมินอาการท้องผูก ให้ความรู้ในการป้องกันอาการท้องผูก การจัดการอาการท้องผูกโดยการไม่ใช้ยา พร้อม

ทั้งระบุและเซ็นชื่อในแบบประเมินแรกรับเพื่อการวางแผนดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเพื่อจะได้เป็นหลักฐานและเป็นการสื่อสารกัน และมีการส่งเวรในตอนเช้าทุกวันร่วมทั้งให้มีการระบุถึงหมายเลขเตียงนอนของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ไว้บนกระดานยอดผู้ป่วยทุกเวร

2.2 ผู้วิจัยทำการแจ้งแก่แพทย์หน่วยการบำบัดความปวด ให้รับทราบถึงแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง และแจ้งให้ทราบว่ามีการดำเนินกิจกรรมการนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยเข้าพบตามเวลาและสถานที่ ที่แพทย์แต่ละท่านสะดวก โดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที

2.3 ผู้วิจัยจัดประชุมบุคลากรในทีมสุขภาพ นาน 30 นาที จำนวน 2 ครั้ง ณ ห้องประชุมประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 และหอผู้ป่วยนรีเวช โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมทั้ง 2 ครั้ง คือ พยาบาลจำนวน 33 ราย เพื่อซักซ้อมทำความเข้าใจและเน้นย้ำเกี่ยวกับขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง พร้อมทั้งได้เน้นย้ำถึงข้อตกลงในการปฏิบัติที่ได้ข้อสรุปจากการประชุมในครั้งแรก และได้บอกถึงช่องทางติดต่อสื่อสารเมื่อเกิดปัญหา หรือมีอุปสรรคจากการใช้แนวปฏิบัติ ซึ่งสามารถสอบถามข้อมูลได้ทางไลน์แอปพลิเคชันส่วนตัวของผู้วิจัย

2.4 จัดบอร์ดแสดงสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ในบริเวณหน้าหอผู้ป่วยใกล้เคาน์เตอร์พยาบาลของแต่ละหน่วยงาน และจัดทำแผนภาพแสดงขั้นตอนแนวปฏิบัติการจัดการอาการท้องผูกขนาดเท่ากระดาน A4 ติดไว้ที่เคาน์เตอร์พยาบาลของแต่ละหน่วยงาน

2.5 ตรวจเยี่ยมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ เพื่อทำการติดตาม สังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก พร้อมทั้งผู้วิจัยมีการเข้าไปพูดคุย ช่วย

## ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูก ในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

ประเมินอาการท้องผูกและให้คำแนะนำสำหรับการดูแลตนเองในการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองร่วมกับบุคลากรทีมสุขภาพด้วยจากการตรวจเยี่ยมพบว่า มีบุคลากร 2 ท่านไม่ทราบว่าผู้ป่วยในหอผู้ป่วยของตนนั้นรายใดที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง จึงทำให้ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก และพบว่านอกเวลาราชการแพทย์ที่อยู่เวรประจำหอผู้ป่วย 1 ท่าน ไม่ทราบว่าหอผู้ป่วยได้มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ผู้วิจัยจึงนำเข้าที่ประชุมกับหอผู้ป่วยเพื่อหาแนวทางแก้ไขและได้ข้อสรุปร่วมกันในที่ประชุม คือ จัดทำป้ายสัญลักษณ์ PC (palliative care) ติดไว้ที่บริเวณหัวเตียงผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองทุกรายและในการส่งเวรตอนเช้าทุกวันว่ามีผู้ป่วยรายใดที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง และหัวหน้าเวรประจำเวรนั้นจะแจ้งให้แพทย์ที่อยู่เวรนอกเวลาประจำทราบว่าทางหอผู้ป่วยได้มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ พร้อมทั้งแจกเอกสารเล่มแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ให้กับแพทย์ที่อยู่เวรนอกเวลา มีการติดกระดานไต่ไว้ที่หน้าแฟ้มผู้ป่วยที่รายงานแพทย์ถึงอาการของผู้ป่วยที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยประเมินผลการแก้ไขปัญหาโดยจัดประชุมบุคลากรพยาบาล ณ ห้องประชุมประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมนาน 25 นาที พบว่าบุคลากรมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ได้อย่างถูกต้องมากขึ้น และแพทย์เวรนอกเวลาราชการรับทราบถึงแนวปฏิบัติทางคลินิกและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ

2.6 สัปดาห์ที่ 20 ถึงสัปดาห์ที่ 27 เป็นช่วงเวลาที่มีการประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติ และผู้วิจัยยังดำเนินการกำกับและติดตามเพื่อให้มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอตามการวิจัยดำเนินการ ดังนี้

2.6.1 ตรวจเยี่ยมทุกวันจันทร์และวันศุกร์ เพื่อติดตามการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ด้วยการสุ่มถามบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเวรนั้น ๆ ของแต่ละหอผู้ป่วย ว่าทราบหรือไม่ว่าหอผู้ป่วยของท่านมีผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองเตียงไหนบ้าง และสอบถามถึงวิธีการจัดการอาการท้องผูกโดยการไม่ใช้ยาว่ามีแนวทางอย่างไร เป็นต้น จากการตรวจเยี่ยมพบว่าบุคลากรมีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และมีการนำปัญหาและข้อเสนอแนะที่ได้จากการตรวจเยี่ยมมาแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ร่วมกันและร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขในที่ประชุมทุกเดือน

2.6.2 แจ้งผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ในที่ประชุมประจำเดือนของแต่ละหอผู้ป่วย พร้อมกับข้อมูลในภาพรวมในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

2.6.3 ผู้วิจัยมีการสร้างแรงจูงใจโดยกล่าวคำชมเชยและมอบของรางวัลแก่หอผู้ป่วยและบุคลากรของหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติตามแนวทางคลินิกฯ ได้ถูกต้องเดือนละ 1 ครั้ง

3. ชั้นประเมินผลลัพธ์ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในช่วงสัปดาห์ที่ 20 ถึงสัปดาห์ที่ 27 กลุ่มผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินอาการท้องผูกทุก 1 สัปดาห์ โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาทีและผู้วิจัยประเมินความพึงพอใจของบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติโดยขอให้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากรต่อการใช้นโยบายทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองเมื่อครบ 2 เดือนที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาทีเมื่อสะดวก

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างและระดับความพึงพอใจของบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติฯ วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ และอุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูกคำนวณจากจำนวนครั้งของการเกิดอาการท้องผูกในช่วงระยะเวลาที่ทำการศึกษารด้วยจำนวนวันนอนโรงพยาบาล รวมทั้งหมดของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองทั้งหมดในช่วงเวลาที่ทำการศึกษาค้นด้วย 1,000<sup>26</sup>

## ผลการวิจัย

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่มารับการรักษาก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 16 ราย และกลุ่มตัวอย่างที่มารับการรักษาขณะที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 9 ราย กลุ่มตัวอย่างกลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 81.25 ส่วนกลุ่มขณะมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกทุกคนเป็นเพศชาย กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีสัดส่วนของผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 ปีใกล้เคียงกัน กลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งระบบทางเดินอาหารและระบบโครงร่างมากที่สุด ส่วนกลุ่มขณะมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งระบบทางเดินอาหารมากที่สุด กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเกือบทั้งหมดได้รับยากกลุ่มโอปิออยด์ที่อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการท้องผูกร้อยละ 93.75 และกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเกินร้อยละ 60 มีสุขนิสัยการขับถ่ายที่ผ่านมาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ซึ่งกลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก รับประทานอาหารธรรมดาได้ร้อยละ 56.25 และมากกว่าครึ่งหนึ่งดื่มน้ำน้อยกว่า 6-8

แก้วต่อวัน ร้อยละ 68.75 ส่วนกลุ่มขณะที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก รับประทานอาหารอ่อนร้อยละ 44.44 และสองในสามดื่มน้ำน้อยกว่า 6-8 แก้วต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 66.67 เกินสองในสามของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มจะต้องได้รับการช่วยเหลือในการทำกิจกรรมบางส่วนหรือทั้งหมดใกล้เคียงกันและการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งสองกลุ่มมีระยะเวลามากกว่า 7 วัน ร้อยละ 68.75 และร้อยละ 100 ตามลำดับ

ส่วนกลุ่มบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจำนวน 42 ราย ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพและเภสัชกร ร้อยละ 92.86 และร้อยละ 97.62 ตามลำดับมากกว่าร้อยละ 60 อายุ 40 ปีขึ้นไป ร้อยละ 89.33 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และสองในสามปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป และมีอายุงานเฉลี่ย 15 ปี

### ส่วนที่ 2 ผลลัพธ์ด้านคลินิกของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก เกิดอาการท้องผูกจำนวน 11 ครั้ง จำนวนวันนอนรวมเท่ากับ 176 วัน คิดเป็นอุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูก 62.50 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน สำหรับกลุ่มตัวอย่างขณะที่มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก เกิดอาการท้องผูกจำนวน 1 ครั้ง จำนวนวันนอนรวมเท่ากับ 96 วัน คิดเป็นอุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูก 10.42 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน

### ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์ด้านกระบวนการของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

ผลการวิจัยพบว่าบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ร้อยละ 92.90 มีความพึงพอใจในระดับมากต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และทุกคนมีความเห็นว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้สามารถป้องกันหรือลดการเกิดอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบ

**ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูก  
ในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง**

ระดับประคองได้และสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกได้ครบทุกข้อ

### **การอภิปรายผล**

ผู้วิจัยอภิปรายผลการศึกษาดำเนินการตามกรอบแนวคิดการประเมินการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ทางคลินิกของสถาบันโจแอนนาบริกส์<sup>27</sup> 4 ด้าน คือ ด้านประสิทธิผล (effectiveness) ด้านความเป็นไปได้ (feasibility) ด้านความเหมาะสม (appropriate) และด้านความมีคุณค่า (meaningfulness) ดังนี้

#### **ด้านประสิทธิผล**

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ที่ดีขึ้นจากการนำแนวปฏิบัติไปใช้โดยพบว่ามีอุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูกลดลง และบุคลากรมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากอาจเป็นเพราะแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้มีการพัฒนา ตามหลักของกระบวนการปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างเป็นระบบตามกระบวนการปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิกที่มีการสืบค้นหลักฐานทางวิทยาศาสตร์และรวบรวมเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ มีการใช้เครื่องมือการประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (AGREE II) และมีการสกัดข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ทบทวนได้ เป็นข้อเสนอแนะที่มีเหตุผลสนับสนุนที่ดี สามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานได้ มีความสะดวกและง่ายต่อการนำไปใช้ นอกจากนี้ผลลัพธ์ของการวิจัยยังเกิดจากการใช้กลยุทธ์ที่ส่งเสริมให้มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ และเกิดจากความร่วมมือของทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย ดังนี้

#### **ระยะเตรียมการ**

1. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบ โดยเลือกผู้ที่มีบทบาทหน้าที่โดยตรงและเป็นผู้นำของหน่วยงาน คือ อาจารย์แพทย์หน่วยการบำบัดความปวด หัวหน้า

หอผู้ป่วยทั้งสองแห่ง และพยาบาลระดับประคองของหอผู้ป่วยซึ่งสามารถกระตุ้นให้เกิดการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และสามารถแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและความสม่ำเสมอในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

2. มีการเผยแพร่สาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ให้กลุ่มเป้าหมาย โดยการเข้าพบบุคลากรทีมสุขภาพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง เพื่อให้บุคลากรทุกคนได้มีการรับรู้กันอย่างทั่วถึง เห็นถึงความสำคัญ และประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ไปใช้

3. การจัดพิมพ์และเผยแพร่แนวปฏิบัติทั้งฉบับสมบูรณ์และฉบับย่อ การจัดทำแผ่นพับเรื่องอาการท้องผูกและการดูแลตนเองในการจัดการอาการท้องผูกสำหรับแจกผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองเพื่อเอื้อให้มีความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ

4. การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการนัดหน้าท้องเพื่อช่วยในการขับถ่ายอุจจาระให้กับบุคลากรทีมสุขภาพ เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้เรียนรู้และได้ทดลองลงมือปฏิบัติ เป็นการสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและเกิดทักษะในการนัดหน้าท้อง

ผลของการใช้กลยุทธ์ที่พบเช่นเดียวกับการศึกษาที่นำแนวปฏิบัติไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งในการจัดการความปวด<sup>28</sup> และการจัดการอาการกลืนลำบากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง<sup>29</sup> ที่มีการเตรียมความพร้อมของหน่วยงาน โดยการจัดพิมพ์เผยแพร่แนวปฏิบัติทั้งแบบฉบับสมบูรณ์และแบบย่อ จัดทำแผ่นพับเพื่อเผยแพร่แนวปฏิบัติให้เป็นที่รู้จักและสามารถเข้าถึงได้ง่าย มีการจัดประชุมเพื่อนำเสนอแนวปฏิบัติ ประชาสัมพันธ์การใช้แนวปฏิบัติโดยการจัดบอร์ดมีการจัดอบรมหรือฝึกทักษะที่เกี่ยวข้องกับแนวปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติที่ถูกต้อง กลยุทธ์เหล่านี้

เป็นตัวช่วยส่งเสริมให้หน่วยงานมีความพร้อมและบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจ และความมั่นใจในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และเมื่อมีความพร้อมดังกล่าวทำให้ได้รับความมื่อจากบุคลากรเป็นอย่างดี

ระยะการนำแนวปฏิบัติไปใช้มีการใช้กลยุทธ์ในการสนับสนุน กำกับ และติดตามการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ดังนี้

1. การนิเทศ การติดตาม และการกำกับกับการปฏิบัติให้ถูกต้องทำให้ทราบถึงปัญหาของการใช้แนวปฏิบัติที่เกิดขึ้นและนำไปสู่การแก้ไขปัญหาร่วมกัน

2. การประชุมและการเรียนรู้ร่วมกัน การนำปัญหาที่พบระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ มาประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน เปิดโอกาสให้บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหา แก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกร่วมกัน

3. การให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ทุก 1 เดือน เป็นการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

4. การกระตุ้นเตือน การจัดทำแผนภาพแสดงขั้นตอนแนวปฏิบัติการจัดการอาการท้องผูกการจัดบอร์ดแสดงสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิก ทำให้ง่ายต่อการสังเกตเห็น เป็นการช่วยย้ำเตือน และเป็นการเพิ่มความระมัดระวังในการเข้าถึงแนวปฏิบัติ พร้อมทั้งบุคลากรทีมสุขภาพสามารถอ่านและทบทวนได้ง่าย

5. การกล่าวคำชมเชยและมอบของรางวัลแก่หอผู้ป่วยและบุคลากรที่ปฏิบัติตามแนวทางคลินิกได้ถูกต้อง เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก และยังเป็นส่งเสริมให้มีความภาคภูมิใจจากการได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน

กลยุทธ์ในการส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติในการศึกษาครั้งนี้พบเช่นเดียวกับการศึกษาของกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง<sup>30</sup>ที่ทำให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง คือ การตรวจเยี่ยมการปฏิบัติตาม

แนวปฏิบัติทางคลินิก พร้อมทั้งสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นมีการประชุมโดยการนำปัญหา ข้อเสนอแนะ มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมกันหาแนวทางแก้ไขมีการแจ้งผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งกล่าวคำชมเชยและให้กำลังใจแก่ผู้ที่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกซึ่งจะต้องมีการใช้กลยุทธ์ร่วมกันหลายวิธีเพื่อให้เกิดการใช้แนวปฏิบัติอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

#### ด้านความเป็นไปได้

ผลการวิจัยพบว่า สาระสำคัญส่วนใหญ่เป็นหน้าที่พื้นฐานของพยาบาลในการดูแล การป้องกัน และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยเพื่อจัดการกับอาการท้องผูกการมีแนวปฏิบัติทำให้มีการประเมินอาการท้องผูกและการจัดการที่ชัดเจนมากขึ้นรวมทั้งลดความหลากหลายในการรักษาของแพทย์ และเป็นแนวทางในการตัดสินใจให้การดูแลรักษาของแพทย์และพยาบาล จึงทำให้มีความเป็นไปได้ในการใช้

#### ด้านความเหมาะสม

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคกระเจ็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง มีความเหมาะสมกับการให้บริการ และสอดคล้องกับประเด็นการส่งเสริมคุณภาพของหน่วยงานการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง คือ ผู้ป่วยจะต้องได้รับการจัดการอาการปวดและอาการต่าง ๆ อย่างมีคุณภาพมากกว่าร้อยละ 40 ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้ป่วยร้อยละ 100 ได้รับการจัดการอาการท้องผูก

#### ด้านความคุ้มค่า

คุณค่าต่อผู้ป่วย ผู้ป่วยได้รับการดูแลการจัดการอาการท้องผูกตามแนวปฏิบัติอย่างเป็นระบบ คือ มีการประเมิน มีการป้องกัน มีการจัดการทั้งโดยการไม่ใช้ยาและใช้ยา มีการเฝ้าระวังในผลข้างเคียงจากการรักษา รวมถึงการจัดการกับอาการท้องผูกในผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิต จึงอาจทำให้อุบัติการณ์การเกิดอาการท้องผูกในสถานที่ศึกษาลดลงแต่อย่างไรก็ตามพบกลุ่มตัวอย่าง

## ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูก ในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

1 ราย ที่เกิดอาการท้องผูก ทั้งนี้อาจเกิดจากปัจจัยหลายปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการท้องผูก คือ อายุ 78 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคมะเร็งระบบทางเดินอาหาร ได้รับยาที่มีผลข้างเคียงที่ทำให้เกิดอาการท้องผูกมากกว่า 1 กลุ่ม รับประทานอาหารอ่อน การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ต้องได้รับความช่วยเหลือ และระยะเวลาที่เข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาลนาน 18 วัน<sup>31</sup> จึงทำให้เมื่อใช้แนวปฏิบัติแล้วยังพบอาการท้องผูก สำหรับความมีคุณค่าต่อบุคลากรที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ เป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และทำให้บุคลากรมีแนวทางการดูแลไปในทิศทางเดียวกัน และเป็นการส่งเสริมการทำงานร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับผู้ป่วย

กล่าวโดยสรุป ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถยืนยันถึงประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ที่ทำให้อัตราการเกิดอาการท้องผูกขณะที่มีการใช้แนวปฏิบัติลดลงเมื่อเทียบกับก่อนการมีการใช้แนวปฏิบัติ และบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติมีความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติอยู่ในระดับมาก จึงควรนำเสนอผลการวิจัยต่อทีมดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองและผู้บริหารโรงพยาบาลเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพิจารณากำหนดแนวทางในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ต่อไป

### ข้อจำกัด

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยดำเนินการซึ่งศึกษาภายใต้บริบทของสถานการณ์จริงที่ไม่มีการควบคุมเหมือนการวิจัยทดลองทางคลินิกจึงอาจจะมีข้อจำกัดในด้านความตรงภายในและความตรงภายนอก<sup>32</sup> ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้ลดข้อจำกัดดังกล่าวโดยการยืนยันความตรงภายในด้วยการเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ กับกลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการนำแนวปฏิบัติไปใช้ มีการกำกับตามกระบวนการ

ดำเนินการ และการประเมินผลการดำเนินการ รวมทั้งการวิจัยดำเนินการเป็นการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาของหน่วยงานหรือองค์กรที่เป็นสถานศึกษาจึงอาจไม่ถูกคาดหวังว่าต้องมีความตรงภายนอก

### ข้อเสนอแนะและแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้

หน่วยงานที่จะนำแนวปฏิบัตินี้ไปใช้ควรมีการประชุมและชี้แจงเกี่ยวกับขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก เพื่อให้บุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้ถูกต้อง อีกทั้งควรมีการปรับรายละเอียดในการดำเนินการตามข้อเสนอแนะให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน ตัวอย่างเช่น ยาที่ใช้ในการจัดการกับอาการท้องผูก เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการปรับปรุงแนวปฏิบัติอย่างน้อยทุก 2-3 ปี หรือเมื่อมีหลักฐานเชิงประจักษ์ใหม่เพื่อให้มีความทันสมัยและควรมีการศึกษาเพื่อประเมินประสิทธิผลของแนวปฏิบัติที่ปรับปรุง

### เอกสารอ้างอิง

1. American Cancer Society. Cancer facts & figures 2015; 2015 [cited 2018 September 12]. Available from: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2015/cancer-facts-and-figures-2015.pdf>
2. American Cancer Society. Cancer facts & figures 2018; 2018 [cited 2018 September 12]. Available from: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2018/cancer-facts-and-figures-2018.pdf>
3. National Cancer Institute. Hospital-based cancer registry; 2016 [cited 2018 September 12]. Available from: [http://www.nci.gov/th/File\\_download/Nci%20Cancer%20Registry/Hospital-Based%20NCI%202016%20Web.pdf](http://www.nci.gov/th/File_download/Nci%20Cancer%20Registry/Hospital-Based%20NCI%202016%20Web.pdf) (in Thai)

4. Prasongsuk N. Cancer pain management; 2016 [cited 2018 September 12]. Available from: <http://www.thethaicancer.com/PDF/Physician/Cancerpain.pdf> (in Thai)
5. Chewaskulyong B. Palliative care: dyspnea. In: Chewaskulyong B, editor. Handbook of palliative care. Chiangmai: Klang wiang; 2014. p. 55-6. (in Thai)
6. Clark K, Currow DC. Constipation in palliative care: what do we use as definitions and outcome measures. *J Pain Symptom Manag.* 2013;45(4):753-62.
7. Cleeland CS, Zhao F, Chang VT, Sloan JA, O'mara AM, Gilman PB, et al. The symptom burden of cancer: evidence for a core set of cancerrelated and treatmentrelated symptoms from the eastern cooperative oncology group symptom outcomes and practice patterns study. *Cancer.* 2013;119(24):4333-40.
8. Miles CL, Fellowes D, Goodman ML, Wilkinson S. Laxatives for the management of constipation in palliative care patients. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006;18(4):CD003448.
9. World Gastroenterology Organization. Constipation: a global perspective; 2010 [cited 2018 September 12]. Available from: <http://www.alabmed.com/uploadfile/2014/0213/20140213022502637.pdf>
10. Sangchan A. Constipation. In Chansung K, Hongsprabhas P, editor. *Symptomatology in general medicine.* Khonkaen: Klung Press; 2015. p. 255-58.
11. Clark K, Currow DC. Assessing constipation in palliative care within a gastroenterology framework. *Palliat Med.* 2012;26(6):834-41.
12. Kittinouvarat S, Constipation. *Thai Red Cross Nursing Journal.* 2009;2(1):12-22. (in Thai)
13. Peus D, Newcomb N, Hofer S, Appraisal of the karnofsky performance Status and proposal of a simple algorithmic system for its evaluation. *BMC medical informatics and decision making.* 2013;13(1):1-7.
14. Sansuksaway B. Prevention and management of constipation in hospitalized adults and older adults. [Thesis]. Nakhon Pathom, Mahidol University; 2005. (in Thai)
15. Budpanya W. Effect of a Constipation prevention program for neurological patients. [Thesis]. Nakhon Pathom, Mahidol University; 2011. (in Thai).
16. National Institute for Health and Care Excellence. Management of constipation in adult patients receiving palliative care: National Clinical Guideline No. 10; 2018 [cited 2018 September 12]. Available from: <https://health.gov.ie/wp-content/uploads/2016/01/ConstipationV9forweb.pdf>
17. National Health and Medical Research Council. A guide to the development, implementation and evaluation of clinical practice guidelines; 1999 [cited 2018 September 12]. Available from: [https://www.health.qld.gov.au/data/assets/pdf\\_file/0029/143696/nhmrc\\_clinprgde.pdf](https://www.health.qld.gov.au/data/assets/pdf_file/0029/143696/nhmrc_clinprgde.pdf)
18. National Health and Medical Research Council. How to put the evidence into practice: implementation and dissemination strategies; 2000 [cited 2018 September 12]. Available from: <http://nhmrc.gov.au/sites/default/files/2018-03/how-to-put-the-evidence-into-practice-implementation-and-dissemination.pdf>
19. Mueangcharoen S. Effectiveness of implementing clinical practice guidelines for fatigue management among lymphoma persons, chemotherapy section, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, [Thesis]. Chiang Mai, Chiang Mai University; 2015. (in Thai)
20. Fixsen DL, Naoom SF, Blase KA, Friedman RM, Wallace F. Implementation research: a synthesis of the literature. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network (FMHI Publication #231); 2005. [cited 2010 September 25]. Available from: <http://www.incredibleyears.com/wp-content/upload/implementation-research.pdf>.
21. Dusitsin N, Aontuam Y. Principle and guideline for operations research work. *Thai J Health Res.* 2003; 17(2):99-110.
22. Institute of Medical Research and Technology Assessment. Appraisal of guideline for research & evaluation II; AGREE II; 2009 [cited 2010 September 25]. Available from: <http://www.imrta.dms.moph.go.th/imrta/images/AGREE%20ok%20for%20e-book.pdf>

**ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการอาการท้องผูก  
ในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง**

23. Agachan F, Chen T, Pfeifer J, Reissman P, Wexner SD. A constipation scoring system to simplify evaluation and management of constipated patients. *Dis Colon Rectum*. 1996;39(6):681-5.
24. Pattamawilai W. The Effect of using nursing process emphasizing abdominal massage on constipation in stroke patients. [Thesis]. Bangkok, Chulalongkorn University; 2014. (in Thai)
25. Kunphurk B. Effectiveness of clinical practice guidelines implementation for pressure sore prevention in elderly with cerebrovascular disease at female medical unit 1, Buddhachinaraj Hospital, Phitsanuloke Province. [Thesis]. Chiang Mai, Chiang Mai University; 2008. (in Thai)
26. Promthet S. Epidemiology of cancer. Khonkaen: KKKU Printing House; 2011. (in Thai)
27. The Joanna Briggs Institute. Supporting document for the Joanna Briggs Institute levels of evidence and grades of recommendation. [Internet]. [cited 2010 September 25]. Available from: <http://joanna-briggs.org/assets/docs/approach/Levels-of-Evidence-SupportingDocuments.pdf>
28. Wongkaew O. Effectiveness of implementing pain management guidelines in patients with cancer, Chiangrai Regional Hospital. [Thesis]. Chiang Mai, Chiang Mai University; 2013. (in Thai)
29. Moolkaew R. Effectiveness of implementing clinical practice guidelines for dysphagia management among stroke patients. [Thesis]. Chiang Mai, Chiang Mai University; 2016. (in Thai)
30. Khunchaitit I. Effectiveness of clinical practice guidelines implementation for pressure sores prevention among elderly patients with stroke, Private Medical Unit, McCormick Hospital. [Thesis]. Chiang Mai, Chiang Mai University; 2014. (in Thai)
31. Sibmooh N. Pharmacology: principles and exercises. Bangkok: Holistic Publishing; 2016.
32. Phornphibul P. Implementation research: competencies of advanced practice nurses. *Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice*. 2019;6(2):6-15. (in Thai)