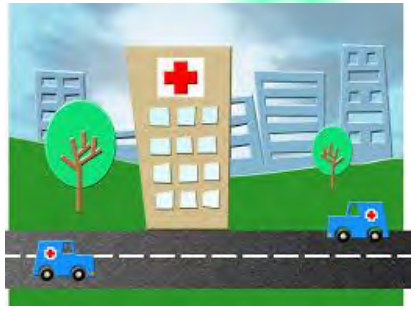
การดูแลผู้ป่วยมะเร็งต่อเนื่องที่บ้าน



สุวิญญา ธนสีลังกูล

กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี

3/12/56

หลักการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่บ้าน

- มองแบบองค์รวม
- ให้การดูแลแบบองค์รวม
- นำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการดูแล
- เน้นการมีส่วนร่วม

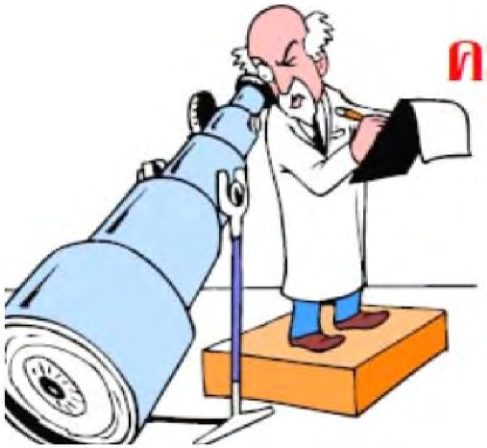
การประเมินขณะเยี่ยมบ้าน: IN HOME SSS

- I immobility

การเคลื่อนไหวร่างกาย ความสามารถในการช่วยเลือตนเอง

- N nutrition

ความเหมาะสมของโภชนาการ



IN HOME SSS

- H home environment

สภาพแวดล้อมของบ้าน

- O other people

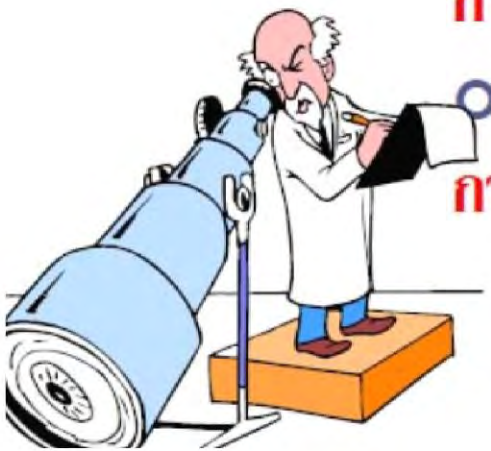
สมาชิกภายในบ้าน และผู้ดูแลผู้ป่วย

- M medications

การกินหรือจัดยา และยานอกจากแพทย์สั่ง

- E examination

การตรวจร่างกาย



IN HOME SSS

- S safety

ความปลอดภัยในบ้าน

- S spiritual health

ความสุข และการยอมรับ

- S Home health care services

สิทธิการเข้าถึงบริการ

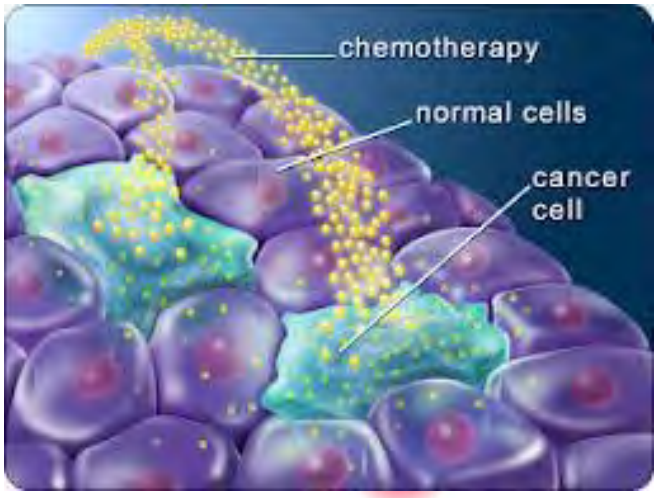
ผู้ป่วยแต่ละคนคือ
ผู้เชี่ยวชาญที่สุดใน
การใช้ชีวิตของเขาเอง

มีแต่เขาเท่านั้นที่เปลี่ยนชีวิตตัวเองได้

โดยมีเราช่วยกระตุ้นและสนับสนุน ให้กำลังใจ

หลังได้รับ

เคมีบำบัด



ยาเคมีบำบัด (Chemotherapy)

คุณสมบัติ

ใช้ยับยั้งการเจริญเติบโต หรือหยุดการแบ่งตัวของเซลล์มะเร็ง เพื่อที่จะให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการรักษาซึ่งได้แก่การรักษาให้หายขาด (cure), การควบคุมโรค (control)หรือการรักษาแบบประคับประคอง (palliation)

การพยาบาลผู้ป่วยหลังให้ยาเคมีบำบัด

ระยะเวลาการเกิดผลข้างเคียงเคมีบำบัด แบ่งออกเป็น 4 ระยะ

1 Immediate เกิดภายในเวลาเป็นนาที Hypersensitivity , ปวดจากการระคายเคืองของยาเคมีบำบัด

2 Early เกิดภายในเวลาเป็นชั่วโมง คลื่นไส้ อาเจียน, มีไข้ Hypersensitivity , กระเพาะปัสสาวะอักเสบ ,ปวดบิด , ถ่ายเหลว

การพยาบาลผู้ป่วยหลังให้ยาเคมีบำบัด

ระยะเวลาการเกิดผลข้างเคียงเคมีบำบัด แบ่งออกเป็น 4 ระยะ

3 Intermediate เกิดภายในเวลาเป็นวัน ภาวะกดไขกระดูก ภูมิต้านทานต่ำ , ซีด , เยื่อบุช่องปากอักเสบ , ท้องเสีย , ท้องผูก , ผมร่วง , ชาตามปลายมือปลายเท้า

4 Late เกิดภายในเวลาเป็นเดือน ผลกระทบต่ออวัยวะต่าง ๆ เช่น หัวใจ ,ปอด ,ตับ ,ไต ,ผิวหนังสีคล้ำ, ชาตามปลายมือ - เท้า , แนวเล็บดำ

อาการข้างเคียงที่พบบ่อย

...ระบบทางเดินอาหาร

...ระบบเลือด

...ระบบผิวหนัง - รูขุมขน

...ระบบทางเดินปัสสาวะ

...ระบบสืบพันธุ์

...ระบบทางเดินหายใจ

...ระบบประสาท

อาการแทรกซ้อนทางระบบทางเดินอาหาร

คลื่นไส้อาเจียน

สาเหตุ

* Chemoreceptor trigger zone ที่อยู่ในก้านสมองถูกกระตุ้น
* ยาเคมีกระตุ้นบริเวณ Pharynx และทางเดินอาหารส่วนต้น

**พบ หลังให้ยา 6 - 12 ชั่วโมง และ 2 - 3 วัน

ประเมินอาการคลื่นไส้ อาเจียน โดยใช้แบบประเมินของ Rhode Index of Nausea vomiting and Retching (INVR)

1. ท่านคลื่นไส้ จำนวน.....ครั้ง
2. ระยะเวลาที่เกิดอาการคลื่นไส้นาน.....นาที.....ชั่วโมง
3. ท่านขย้อน จำนวน.....ครั้ง
4. ท่านอาเจียน จำนวน.....ครั้ง
5. ปริมาณอาเจียนทั้งหมดประมาณ.....ช้อนโต๊ะ หรือ .....กระป๋องนม

คลื่นไส้อาเจียน

การดูแล

** จัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สุขสบาย

**ดูแลความสะอาดช่องปาก และฟัน

**ให้ยาแก้คลื่นไส้อาเจียน ก่อนอาหาร 30 นาที

**ให้อาหารอ่อน ย่อยง่าย เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก น้ำข้าว

** หลีกเลี่ยงอาหารมัน รสเค็ม มีเครื่องเทศ และของหวาน

**รับประทานอาหารที่เย็นดีกว่าอาหารที่ร้อนหรืออุ่น เพราะกลิ่นของอาหารจะทำให้คลื่นไส้

**สังเกตอาการ หากอาเจียนมากกว่า 3 ครั้งและเหนื่อยเพลียมากควรพบแพทย์

วิธีบำบัดชนิด Acupressure เพื่อลดอาการคลื่นไส้อาเจียน (รพ.ศรีนครินทร์,2556)

1. เตรียมผู้ป่วยก่อนให้เคมีบำบัด, ก่อนรับประทานอาหาร หรือ เมื่อรู้สึกคลื่นไส้อาเจียน

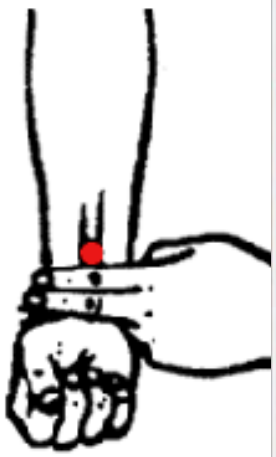
2. เล็บมือผู้ป่วยต้องสั้น และล้างสะอาด

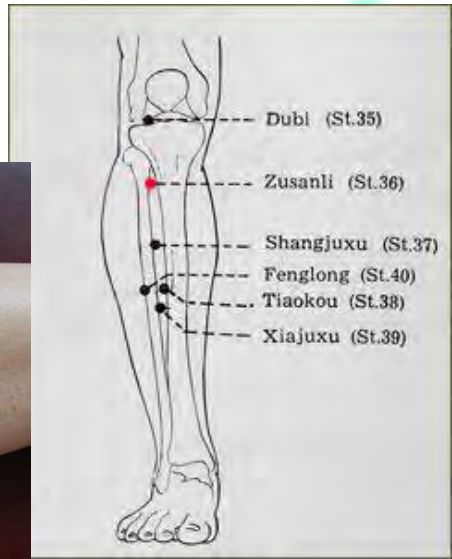
3. สอนผู้ป่วยให้รู้จักตำแหน่งที่กดจุด คือ P6 ST36

P6 อยู่ฝ่ามือด้านนอก ห่างจากข้อมือประมาณ 3 นิ้ว

ST36 อยู่ต่ำกว่าเข่า 4 นิ้ว ห่างกระดูก Tibia ไปทางด้านนอก1 นิ้

4. ให้ผู้ป่วยกดด้วยนิ้วหัวแม่มือ หรือ นิ้วชี้ โดยใช้น้ำหนักพอประมาณ (จะรู้สึกคล้ายกับมีไฟฟ้าสถิต)กดนานประมาณ 3-5 นาที





น้ำดื่มสมุนไพรเพื่อสุขภาพ

ลดคลื่นไส้ อาเจียน : โดยดื่มน้ำขิง ยารักษาโรคจากก้นครัว กินเป็นขิงผง ขิงสดหั่นเป็นแว่น

ขิงมีสาร Gingerol & Shogoal ช่วยลดการบีบตัวของลำไส้ ทำให้กรดในระบบย่อยอาหารมีฤทธิ์เป็นกลาง ยับยั้งศูนย์อาเจียนในสมอง

ขิงมีสรรพคุณคล้ายแอสไพริน แก้ปวด แต่ดีกว่าคือไม่ทำให้แสบท้อง

One study was found for each of the following conditions: seasickness, morning sickness and chemotherapy induced nausea.(a systematic review of randomized clinical trials.) E Ernst and M H Pittler, 2000

อาการแทรกซ้อนทางระบบทางเดินอาหาร

เยื่อบุช่องปากอักเสบ

สาเหตุ

** ยาเคมีไปยับยั้งการแบ่งตัวของ Stem cell ทำให้ไม่สามารถสร้าง เซลเยื่อบุแทนส่วนที่หลุดลอกไป

** สาเหตุอื่นๆ เช่น Dehydration Protein malnutrition Poor oral hygiene

เยื่อบุช่องปากอักเสบ

- **การดูแล**

**ทำความสะอาดช่องปากอย่างเคร่งครัดโดย

* แปรงฟันหลังอาหาร 30 นาที ทุกครั้ง

* ใช้แปรงสีฟันที่มีขนแปรงอ่อนนุ่ม และใช้ยาสีฟันเด็ก

** บ้วนปากทุก 2 ชั่วโมงในเวลากลางวันและทุก 4-6 ชั่วโมงในเวลากลางคืน ด้วยน้ำยาที่ผสมเอง

โดยใช้สูตร

น้ำต้มสุก 1000 ซี.ซี + เกลือแกง 1 ช้อนชา +

ผงโซเดียมไบคาร์บอนเนต 1 ช้อนชา ผสมแล้วใช้ได้ 24 ชั่วโมง

เยื่อบุช่องปากอักเสบ

- **การดูแล** (ต่อ)

  * ดื่มน้ำมากกว่า 3,000 ซี.ซี หรือ 12 - 15 แก้ว ต่อ วัน
  * หลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้เกิดการระคายเคือง เช่น การเคี้ยวหมาก สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า รับประทานอาหารที่เผ็ดจัด เปรี้ยวจัด
  * รับประทานอาหารทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง
  * ควรรับประทานอาหารและน้ำเย็น จะทำให้ลดอาการเจ็บปาก
  * หากมีฝ้าขาวในปากใช้ $NaHCO_3$ 1 ช.ช ผสมน้ำ 250 ml.บ้วนปาก แล้วล้างด้วย NSS ทุก 4 ชั่วโมง

อาการแทรกซ้อนทางระบบทางเดินอาหาร

เบื่ออาหาร

สาเหตุ

* การรับรสอาหารผิดปกติ รับรสขม และรสหวานมากกว่าปกติ
* เยื่อบุช่องปากอักเสบ
* Poor oral hygiene

พบ หลังให้ยา 1 - 2 สัปดาห์

เบื่ออาหาร

- **การดูแล**

  * ทำความสะอาดช่องปาก ด้วยน้ำยาที่ผสมเอง

  * ดื่มน้ำมากกว่า 3,000 ซี.ซี ต่อ วัน

  * รับประทานอาหารให้ตรงเวลา

  * งดอาหารที่มีรสจัด ร้อน มีเครื่องเทศ

  * ชี้ให้เห็นความสำคัญของการรับประทานอาหาร

อาการแทรกซ้อนทางระบบทางเดินอาหาร

ท้องเสีย

สาเหตุ

Epithelial cell ของ Gastrointestinal tract ถูกทำลาย ทำให้การดูดซึม และการย่อยอาหารเสียหน้าที่

พบหลังให้ยาทันที ถึง 1 สัปดาห์

ท้องเสีย

- **การดูแล**

  * แนะนำการดูแลรักษาความสะอาดของผิวหนัง โดยเฉพาะบริเวณ ทวารหนัก

  * รับประทานอาหารที่มีกากน้อย โปรตีนและแคลอรีสูง เช่น โจ๊กหมูใส่ไข่ ปลาบด เนื้อบด ไข่ตุ๋นหมูบด

  * รับประทานอาหารทีละน้อยแต่บ่อยครั้งขึ้น

ท้องเสีย

- **การดูแล**
  - * ดื่มน้ำเกลือแร่แทนน้ำ กรณีไม่มีข้อห้าม
  - * รับประทานอาหารที่มี Potassium สูง เช่น กล้วยหอม น้ำองุ่น มันฝรั่ง หน่อไม้ฝรั่ง
  - * งดอาหารที่มีการระคายเคือง หรือกระตุ้นทางเดินอาหาร เช่น อาหารทอด อาหารที่ทำให้เกิดแก๊ส เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน
  - * งดดื่มนมวัวและผลิตภัณฑ์จากนม

อาการแทรกซ้อนทางระบบทางเดินอาหาร

ท้องผูก

สาเหตุ

ยาเคมีทำให้เกิด Neurotoxicity ของ smooth muscle ของ Gastrointestinal tract ทำให้ ลำไส้บีบตัวน้อยลง

พบหลังให้ยาเคมี 1 - 2 สัปดาห์

ท้องผูก

- **การดูแล**

  * กระตุ้นให้มีการถ่ายอุจจาระเป็นเวลา และถ่ายทันทีที่รู้สึกปวด
  * รับประทานอาหารที่มีกากใย เช่น ผัก ผลไม้
  * ดื่มน้ำมากกว่า 3,000 ซี.ซี ต่อวัน
  * หลีกเลี่ยงอาหารที่มีเนยและผลิตภัณฑ์จากเนย
  * ออกกำลังกายตามความเหมาะสม เพื่อกระตุ้นการเคลื่อนไหวลำไส้
  * หากจำเป็นให้ใช้ยาระบายอย่างอ่อน

อาการแทรกซ้อนทางระบบเลือด

โลหิตจาง

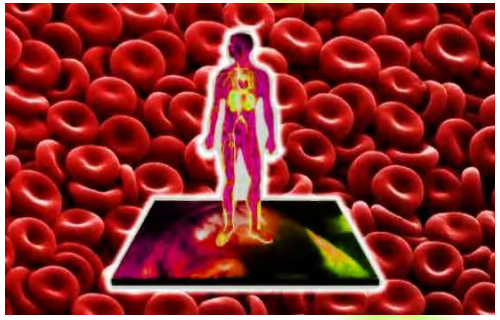
สาเหตุ

ยาเคมีกดการทำงานของไขกระดูก ทำให้ผลิตเม็ดเลือดแดงลดลง

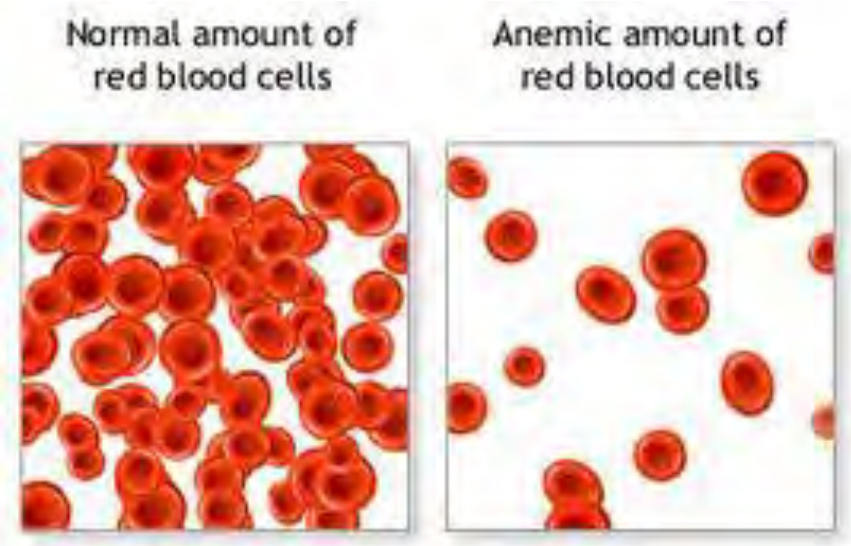
อาการ

ซีด มึนงง อ่อนเพลีย เมื่อยล้า เบื่ออาหาร

พบหลังให้ยาเคมี 7-14 วัน



- Normal male Hematocrit 42-52 %
- Normal female Hematocrit 37-47 %
- Mild anemia Hematocrit 31-37 %
- Moderate anemia Hematocrit 25-30 %
- Severe anemia Hematocrit < 25 %



โลหิตจาง

- **การดูแล**
  - * นอนพักผ่อน เพื่อลดการใช้ออกซิเจน
  - * หลีกเลี่ยงการทำงานหนัก
  - * ให้อาหารที่เพิ่มโปรตีน ธาตุเหล็ก วิตามินซี เพื่อเพิ่มการสร้าง เม็ดเลือดแดง
  - * วัดสัญญาณชีพ
  - * หากมีอาการมากขึ้นให้นำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล

อาการแทรกซ้อนทางระบบเลือด

เม็ดเลือดขาวต่ำ

สาเหตุ

ยาเคมีกดการทำงานของไขกระดูก ทำให้ผลิตเม็ดเลือดขาวลดลง

อาการ

เหนื่อยอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามตัว อาจมีไข้ต่ำ

พบหลังให้ยาเคมี 7 - 14 วัน

Risk of Bacterial Infection ประเมินจากของ ANC

ค่าปกติ	1500 - 2000 / mm3
Minimal risk	1000 - 1500 / mm3
Moderate risk	500 - 1000 / mm3
Severe risk	< 500 / mm3

เม็ดเลือดขาวต่ำ

- **การดูแล**

* จัดสิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย ให้สะอาดเรียบร้อย

* ให้การดูแลโดยใช้เทคนิคป้องกันการติดเชื้อให้มากที่สุด

* แนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อป้องการติดเชื้อ

** ล้างมือก่อน - หลังรับประทานอาหารทุกครั้ง

** ผักสด - ผลไม้ที่รับประทานทั้งเปลือก ควรล้างให้สะอาด

กรณีเม็ดเลือดขาวต่ำกว่า 2,000 cell / mm3 ให้งดผักสด-ผลไม้ งดเยี่ยมด้วยดอกไม้สด

กรณีเม็ดเลือดขาวต่ำกว่า 1,000 cell / mm3 ให้แยกห้อง

เม็ดเลือดขาวต่ำ

การดูแล

* การรักษาความสะอาดของร่างกายทุกส่วน
* หลีกเลี่ยงบุคคลที่มีโรคติดต่อ สถานที่แออัด ตลาด ศูนย์การค้า
* ประเมินอาการที่แสดงว่ามีการติดเชื้อ เช่น มีไข้ เจ็บคอ ปัสสาวะขุ่น ท้องเสีย

อาการแทรกซ้อนทางระบบเลือด

เกร็ดเลือดต่ำ

สาเหตุ

ยาเคมีกดการทำงานของไขกระดูก ทำให้ผลิตเกร็ดเลือด ลดลง

อาการ

เหนื่อยอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามตัว มีรอยเขียว จ้ำเลือดตามตัว

พบหลังให้ยาเคมี 7 - 14 วัน

Normal 100, 000 - 350,000 / mm3

Mild Thrombocytopenia 50,000 - 100,000 / mm3

Moderate 20,000 - 50, 000 / mm3

Severe (Risk Spontaneous Bleeding) < 20,000 / mm3

Risk GI or CNS hemorrhage < 10,000 / mm3

เกร็ดเลือดต่ำ

- **การดูแล**
  - * นอนพักผ่อน
  - * หลีกเลี่ยงการทำงานหนัก
  - * ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการกระแทก และของมีคม
  - * แนะนำการทำความสะอาดช่องปาก
  - * รับประทานอาหารอ่อน งดอาหารและเครื่องดื่มที่ร้อน
  - * ป้องกันการท้องผูก ไอ จาม เพราะแรงดันจะทำให้เลือดออก
  - * สังเกตอาการเลือดออกภายใน เช่น ปวดท้องเฉียบพลัน ปัสสาวะสีโค้ก ปวดศีรษะอาเจียนพุ่ง

เกร็ดเลือดต่ำ

- **การดูแล**

* หากจำเป็นต้องฉีดยา หรือเจาะเลือด ต้องใช้เข็มที่เล็ก คม

หลังฉีดยา ใช้สำลีกดอย่างน้อย 5 นาที

* กรณี เกร็ดเลือด < 50,000

ห้ามฉีดยา IM , SC

ห้ามสวนอุจจาระ เหน็บยา ใช้ยาระบายอย่างแรง

งดใช้ยา Aspirin

ใช้ที่โกนหนวดไฟฟ้า แทนมีดโกน

งดใช้ไหมขัดฟัน

* กรณี เกร็ดเลือด < 20,000 เพิ่ม ห้ามลุกจากเตียง

อาการแทรกซ้อนทางระบบผิวหนัง - รูขุมขน

ผมร่วง

สาเหตุ

รากผมอ่อนแอ ไม่แข็งแรง

การดูแล

* อธิบาย เป็นอาการชั่วคราว ผมจะขึ้นใหม่หลังครบ การรักษา 6 - 8 สัปดาห์
* แนะนำให้ไว้ผมสั้น และใช้แชมพูอ่อน นวดผมทุก 4 - 7 วัน
* หลีกเลี่ยงการดัดผม ย้อมผม เป่าผมด้วยความร้อน
* เตรียมวิกผม หมวก ผ้าโพกผม

We Cosplay

Gothic, Lolita, Punk

www.wecosplay.com

Tel. 081-581-7100

e-mail : wecosplay@hotmail.com

อาการแทรกซ้อนทางระบบผิวหนัง - รูขุมขน

- ฝื่น ปื้นแดงไม่คัน แนวเล็บดำ
- ผิวหนังฝ่ามือ - ฝ่าเท้าหนา

พบหลังให้ยา 2 - 6 สัปดาห์ มีอาการถึง 10 - 12 สัปดาห์

การดูแล

* อาการเกิดขึ้นชั่วคราวจะหายเอง

อาการแทรกซ้อนทางระบบทางเดินปัสสาวะ

ไตเสียหน้าที่

การดูแล

* ดื่มน้ำมากกว่า 3,000 ซี.ซี ต่อ วัน
* รักษาความสะอาดของอวัยวะสืบพันธุ์
* สังเกต สี ลักษณะ จำนวนปัสสาวะ

อาการแทรกซ้อนทางระบบสืบพันธุ์

- อาการที่พบ

*ประจำเดือนไม่สม่ำเสมอ

แนะนำให้คุมกำเนิด

* ความรู้สึกทางเพศลดลง

แนะนำ ให้กำลังใจ หากิจกรรมทดแทน

เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ

อาการแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจ/ หัวใจ

ระบบหายใจ

พบได้ในผู้ป่วยที่ได้รับTotal DoseBleomycine > 500 units

อาการ ** แน่นหน้าอก หายใจผิดปกติ

ระบบหัวใจ

พบได้ในผู้ป่วยที่ได้รับ Total Dose Doxorubicine > 550 mg/ m2หรือ > 400 mg/ m2 เมื่อได้รับยาที่มีผลต่อหัวใจร่วมด้วย เช่น Cyclophosphamide

อาการแทรกซ้อนระบบประสาท

- อาการ

  ชาตามปลายมือ - ปลายเท้า

  การดูแล

  * แช่น้ำอุ่น

  * นวดเบาๆ เช้า - เย็น

  * รับประทานอาหารที่มีวิตามินบี 1 เช่น ข้าวซ้อมมือ ถั่วต่างๆ เนื้อสัตว์ ผักใบเขียว

  พบหลังให้ยาเคมี 3 สัปดาห์เป็นต้นไป

การพยาบาลผู้ป่วยหลังให้ยาเคมีบำบัด

คำแนะนำผู้ป่วยเคมีบำบัด

1. พักผ่อน 6 - 8 ช.ม /วัน
2. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่
3. ดื่มน้ำมากกว่า 3,000 ซีซีต่อวัน
4. ผ่อนคลายความเครียด โดยการพูดคุยกับ บุคคลที่ไว้ใจ อ่านหนังสือ ,ฟังเพลง
5. ไม่ควรซื้อยากินเอง และกรณีมีอาการ ผิดปรกติ ควรปรึกษาแพทย์ หรือ พยาบาล
6. ไม่เข้าไปในแหล่งชุมชนแออัด เช่น โรง ภาพยนตร์ ,ศูนย์การค้า

การพยาบาลผู้ป่วยหลังให้ยาเคมีบำบัด

อาการผิดปรกติที่ผู้ป่วยควรปรึกษาแพทย์

1. ไข้สูง > 38 °C โดยเฉพาะนานเกิน 24 ชม.
2. เลือดออกผิดปรกติ
3. ผื่นขึ้นตามตัว
4. เหนื่อยหายใจลำบาก
5. ปวดรุนแรง

การพยาบาลผู้ป่วยหลังให้ยาเคมีบำบัด

อาการผิดปรกติที่ผู้ป่วยควรปรึกษาแพทย์

6. น้ำหนักลด หรือเพิ่มทันทีทันใด
7. คลื่นไส้ อาเจียนรุนแรง
8. ท้องผูกหรือท้องเสียมากกว่า 4 ครั้ง ใน 1 วัน
9. มีตุ่มหรือก้อนขึ้นตามร่างกาย

หลังได้รับ

รังสีรักษา

รังสีรักษา
RADIOTHERAPY
รอเกิน 30 นาที
รังสีรักษา
RADIOTHERAPY

รังสีรักษาในโรคมะเร็ง

รังสีรักษา คือ การนำคุณสมบัติการแตกตัวออกเป็น
ประจุของรังสีพลังงานสูงมารักษาโรคต่างๆ
รังสีที่นำมาใช้มีทั้งกลุ่มที่เกิดจากคลื่นแม่เหล็ก
ไฟฟ้า หรือรังสีที่เกิดจากอนุภาคของอะตอม

เป้าหมายการใช้รังสีรักษาในโรคมะเร็ง

1. Radical or Curative Treatment
2. Palliative Treatment

1.Radical or Curative Treatment

- มะเร็งระยะเริ่มแรก
- มะเร็งชนิดที่ไวต่อรังสี
- สภาพร่างกายแข็งแรง
- ก้อนมะเร็งไม่อยู่ใกล้อวัยวะที่ไวต่อรังสี

2.Palliative Treatment

- ระยะโรคเป็นมากแล้ว
- สภาพร่างกายอ่อนแอ

มีวัตถุประสงค์ของการรักษาแบบประคับประคองดังนี้

1. ลดความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมาน
2. บรรเทาอาการเลือดไหล
3. ลดความทุกข์ทรมานจากการกดของก้อนมะเร็ง
4. ชลอการเจริญเติบโตของเนื้องอก
5. การรักษาด้านจิตใจ

การแบ่งวิธีให้รังสีรักษา

1. Teletherapy (External Beam Irradiation)
2. Brachytherapy
   - Intracavitary Radiotherapy
   - Interstitial Radiotherapy
   - Surface Placement (Mould)
3. Internal or Systemic Radiotherapy

ผลข้างเคียงและผลแทรกซ้อนของรังสีรักษา

อวัยวะที่ทนต่อรังสีได้น้อย (ไม่เกิน 5000 cGy)

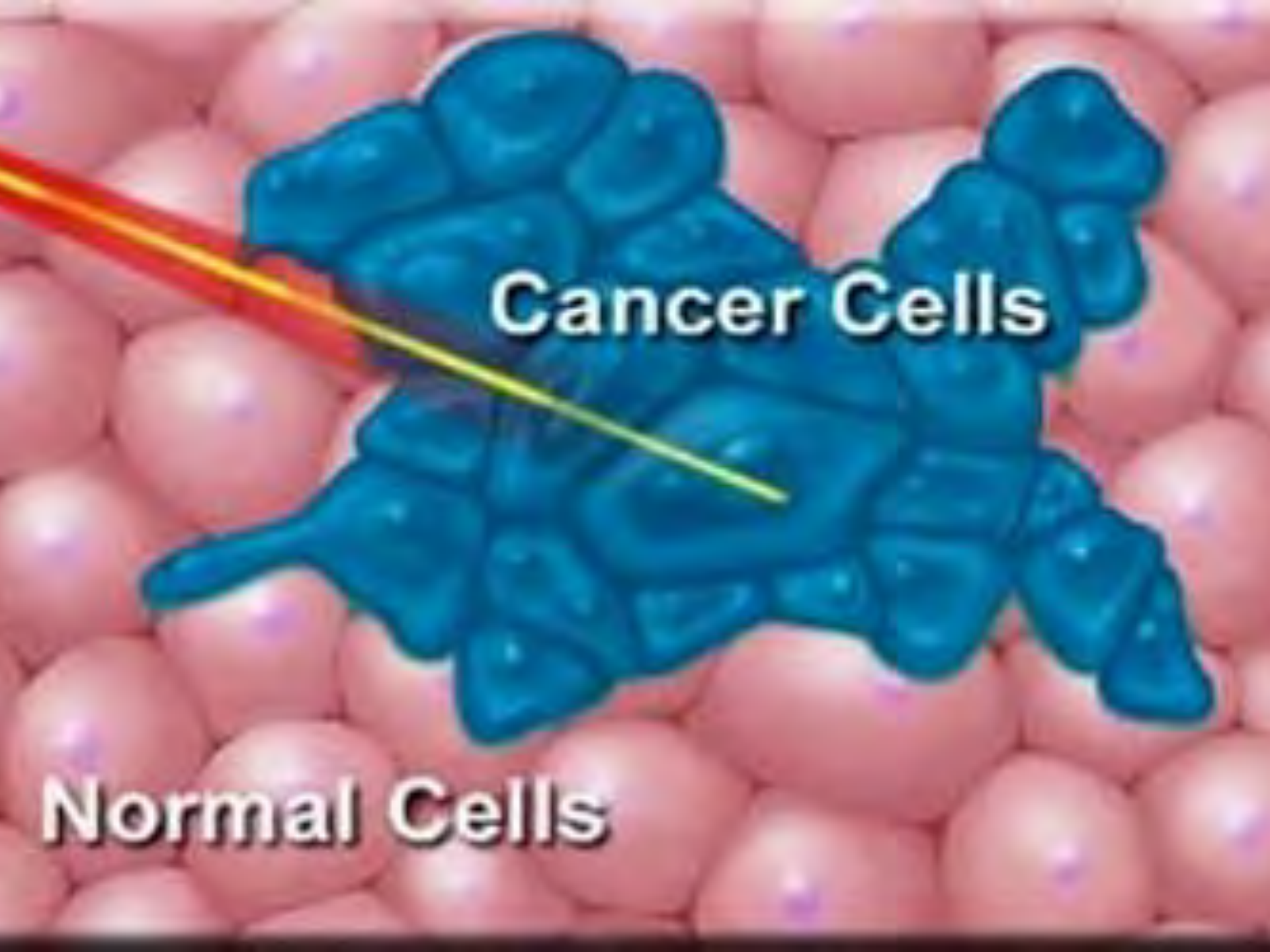
- Lens ลูกตา จอประสาทตา
- เซลอ่อนในรังไข่ อัณฑะ ไขกระดูก
- ปอด ไต ตับ (ถูกรังสีทั้งหมด)
- ไขสันหลัง
- สมองทุกส่วน
- เยื่อบุทางเดินอาหาร
- ต่อมน้ำลายพาโรติด

อวัยวะที่ทนต่อรังสีได้ปานกลาง (ไม่เกิน 6000 cGy)

- เยื่อบุช่องปากและคอ
- ผิวหนัง
- ปอด ไต ตับ (ถูกรังสีบางส่วน)
- กระเพาะปัสสาวะ
- ทวารหนัก

อวัยวะที่ทนต่อรังสีได้มาก (ไม่เกิน 8000 cGy)

- กล้ามเนื้อ
- กระดูก
- ไขมัน
- ท่อไต ท่อปัสสาวะ
- อวัยวะที่แม้จะเสียหน้าที่แต่ไม่เป็นผลต่อการดำรงชีพ
  - มดลูก ปากมดลูก ปีกมดลูก


Cancer Cells
Normal Cells

ผลข้างเคียงและผลแทรกซ้อนของรังสี

1. Acute Effect
    - General Reaction
    - Local Effect
2. Late Effect

ผลของรังสีต่ออวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย

ผิวหนัง (skin)

1.acute effect ของผิวหนัง

ระยะที่ 1 ผิวหนังอุ่นชื้น แห้งและเป็นขุย

ระยะที่ 2 ผิวหนังเป็นสีแดงคล้ายถูกแดดเผา (erythema)

ระยะที่ 3 ผิวหนังแห้งตกสะเก็ด

(dry desquamation)

ระยะที่ 4 ผิวหนังจะอักเสบเฉียบพลัน

2.late effect ของผิวหนัง

ที่พบบ่อยคือ fibrosis , atrophy ของ skin

ผมและขน

รังสีจะทำให้เกิดการร่วงของผมและขน และการเกิดใหม่จะช้ามาก อาจใช้เวลาถึง 6 เดือน หรือมากกว่า และถ้าได้รับรังสีในขนาดสูงมากๆ บางรายจะไม่มีการงอกใหม่ของผมตลอดไป

ระบบทางเดินอาหาร

(Gastro Intestinal System)

ทำลาย mucosa ของเยื่อบุทางเดินอาหาร ดังนั้นภาวะคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร จะพบได้บ่อยและเกือบทุกรายในผู้ป่วยที่ได้รับรังสี

การสร้างเม็ดเลือด

(Hematopletic System)

จำนวนเม็ดเลือดจะลดต่ำลง ทั้ง

-lymphocyte

-granulocyte

-RBC

-platelets

ระบบทางเดินปัสสาวะ

(Genito - Urinary System)

ทำให้เกิดอาการระคายเคือง มีปัสสาวะบ่อย แสบ ขัด หรือปวดแสบ เกิดอาการ microvascular change ที่กระเพาะปัสสาวะ และนำไปสู่การเกิด necrosis และ fistula ของกระเพาะปัสสาวะและท่อปัสสาวะ

ระบบสืบพันธุ์

(Reproductive System)

ทำให้เป็นหมันถาวร

การเตรียมด้านร่างกาย

1 lab ต่างๆ ได้แก่ CBC , Plt , BI Chem , VDRL , HbsAg , CxR ,ผลตรวจชิ้นเนื้อ

2 ถ้าผู้ป่วยฉายรังสีบริเวณ oral cavity ต้องส่งผู้ป่วยพบทันตแพทย์เพื่อดูแลรักษาปากและฟันให้เรียบร้อยก่อน

3 การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ดื่มน้ำให้เพียงพอ

การเตรียมด้านร่างกาย

4 ความสะอาดของร่างกายทั่วไป
โดยเฉพาะปากและฟัน

5 การขับถ่าย

6 การพักผ่อนนอนหลับ

7 การออกกำลังกาย

8 งดสิ่งเสพติดทุกชนิด

การดูแลผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสี

1. ระมัดระวังไม่ให้เส้นที่แพทย์ขีดลบเลือน
2. บริเวณที่ฉายรังสีห้ามถูกน้ำ
3. ห้ามใช้ครีมทุกชนิด สบู่ ยา โลชั่น บริเวณที่ฉายรังสี
4. ใช้เสื้อผ้าสะอาด แห้ง และอ่อนนุ่ม

การดูแลผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสี (ต่อ)

5. ต้องตัดเล็บให้สั้นอยู่เสมอ ห้ามแกะ เกา บริเวณฉายรังสี
6. ห้ามใช้กระเป๋าน้ำร้อนหรือน้ำแข็งวางบริเวณที่ฉายรังสี
7. ระวังไม่ให้ผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสีโดนแสงแดดโดยตรง

กรณีมีแผลบริเวณฉายรังสี

- ห้ามใช้แอลกอฮอล์
- ทำแผลด้วยน้ำยาตามแผนการรักษาของแพทย์
- ใช้ sofra tule หรือ vassaline gauze
- ปิดพลาสเตอร์ให้อยู่นอกบริเวณที่ฉายรังสี

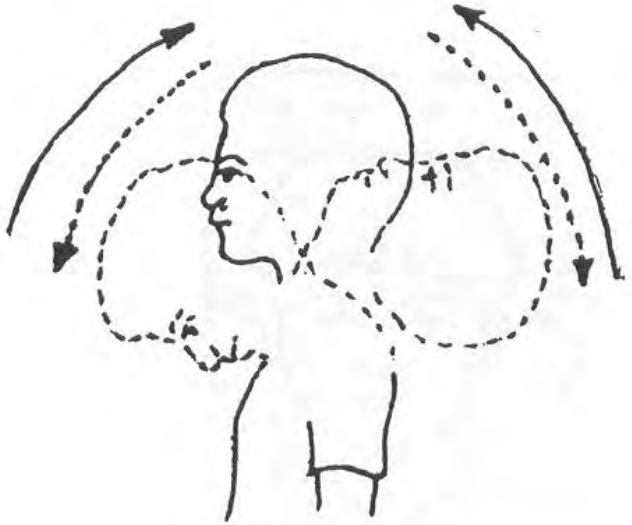
ฉายรังสีบริเวณศีรษะและคอ

สรุปการพยาบาล
ผู้ป่วยที่รับการฉายรังสีบริเวณศีรษะและคอ

1. ต้องพบทันตแพทย์ก่อนฉายรังสีทุกราย
2. ดูแลผิวหนัง
3. ความสะอาดในช่องปากและฟัน
4. บริหารกล้ามเนื้อปากและคอ

การบริหารกล้ามเนื้อลำคอและช่องปาก

ท่าที่ 1 ค่อยๆก้มหน้าให้คางจรดกับอกค้างไว้ นับ 1 - 10 เป็นจังหวะ แล้วเงยหน้าช้าๆ แหงนหน้ามากที่สุดค้างไว้ นับ 1 - 10



การบริหารกล้ามเนื้อลำคอและช่องปาก

ท่าที่ 2 เอียงศีรษะให้
หูซ้ายจรดไหล่ซ้าย
โดยไม่ยกไหล่ขึ้น
นับ 1 - 10
เอียงศีรษะกลับ
ที่เดิมจนหน้าตรง
แล้วเอียงศีรษะให้
หูขวาจรดไหล่ขวา
ในลักษณะเดียวกัน

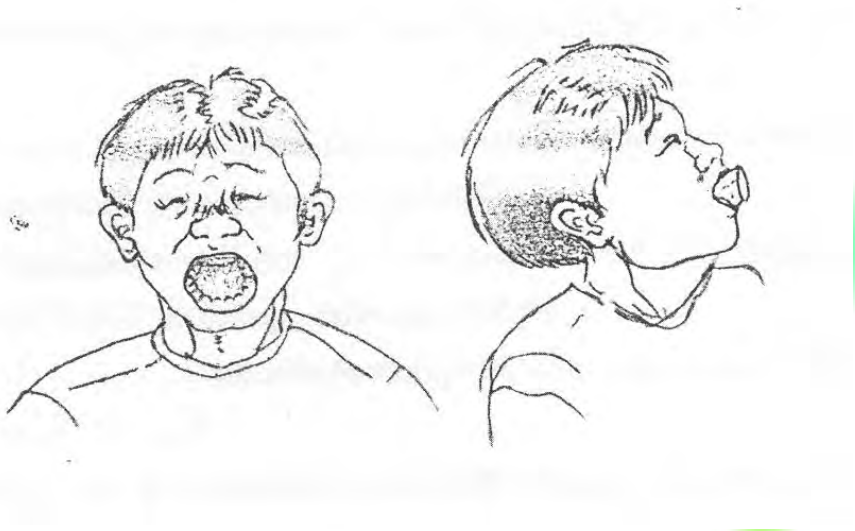
การบริหารกล้ามเนื้อลำคอและช่องปาก

ท่าที่ 3 หมุนศีรษะ หันหน้าไปทางซ้ายช้าๆให้ปลายคางอยู่ในแนวเดียวกับไหล่ ซ้าย นับ 1 - 10 แล้วหมุนกลับมาหน้าตรง หันหน้าไปทางขวาช้าๆ ให้ปลายคางอยู่แนวเดียวกับไหล่ขวา นับ

การบริหารกล้ามเนื้อลำคอและช่องปาก

ท่าที่ 4 การขยายช่องปาก

โดยการคาบวัสดุ
ที่กว้างพอ เช่น
จุกก๊อกขนาดใหญ่
ทำบ่อยๆ 4 - 5
ครั้งต่อวัน
ครั้งละประมาณ
1 - 2 นาที



ฉายรังสีบริเวณทรวงอก

ตัวอย่าง
ผู้ป่วยที่มีข้อไหล่ยึดติด
ก่อนมารับการฉายรังสี

สรุปการพยาบาล
ผู้ป่วยที่รับการฉายรังสีบริเวณทรวงอก

1. ดูแลผิวหนัง
2. บริหารไหล่ และข้อต่อ
3. บริหารปอด

การออกกำลังกาย

การบริหารข้อต่อและหัวไหล่

ท่าที่ 1 ยืนหันหน้าเข้าฝาผนัง ใช้ฝ่ามือทั้ง 2ข้างแตะฝาผนังระดับเดียวกับหัวไหล่ ค่อยๆไต่ฝ่ามือไปตามผนัง จนสุดแขน

การออกกำลังกาย

การบริหารข้อต่อและหัวไหล่

ท่าที่ 2 ยกมือทั้ง 2 ข้าง แตะที่หัวไหล่ ข้อศอกแนบลำตัว ยกข้อศอกให้แขน 2 ข้างตั้งฉากกับลำตัว

การออกกำลังกาย

การบริหารข้อต่อและหัวไหล่

ท่าที่ 3 กางแขน 2 ข้างออกไปในระดับเดียวกับหัวไหล่ หมุนปลายแขน 2 ข้างให้เป็นวงกลม

การออกกำลังกาย

การบริหารข้อต่อและหัวไหล่

ท่าที่ 4 จังหวะที่ 1 กางแขน 2 ข้าง ระดับเดียวกับหัวไหล่

จังหวะที่ 2 งอแขน 2 ข้างตั้งฉากกับลำตัว ใช้ฝ่ามือ 2 ข้างแตะที่ต้นคอด้านหลัง

จังหวะที่ 3 งอแขนไปข้างหลัง ให้หลังมือ 2 ข้างแตะบริเวณเอว

การออกกำลังกาย

การบริหารข้อต่อและหัวไหล่

ท่าที่ 5 วางมือที่ไม่ได้ฉายรังสีไว้ที่เอว ยกมือ และแขนข้างที่ฉายรังสีวางบนศีรษะ ค่อยๆเลื่อนมือและแขน ไปตามศีรษะด้านข้างจนสุดแขน

การออกกำลังกาย

การบริหารข้อต่อและหัวไหล่

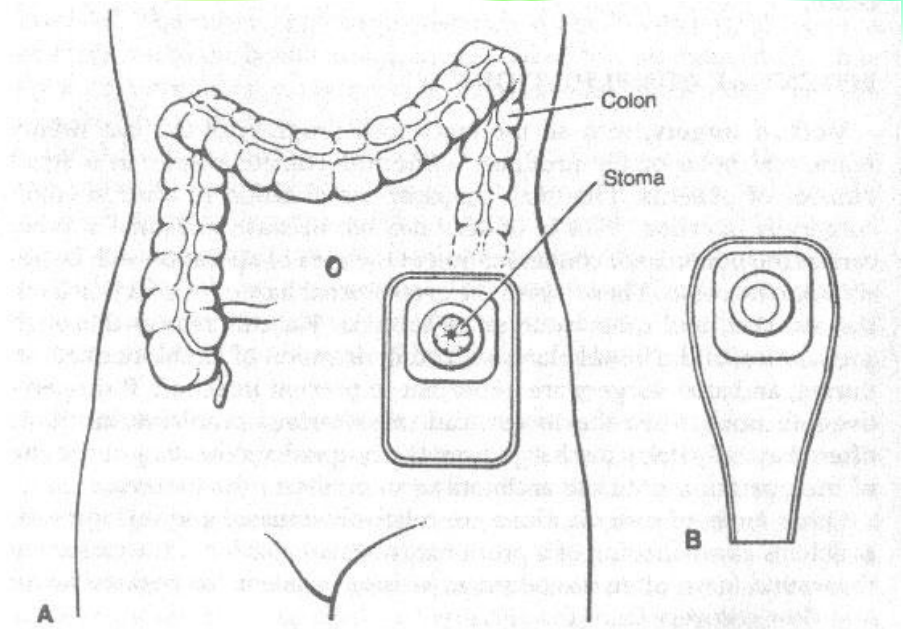
ท่าที่ 6 วางมือที่ไม่ได้ฉายรังสีไว้ที่เอว งอแขนข้างที่ฉายรังสีไปข้างหลัง ให้มืออยู่ระดับเอว ค่อยๆ เลื่อนมือไปข้างหลังให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

การออกกำลังกาย

การบริหารข้อต่อและหัวไหล่

ท่าที่ 7 ยืนตัวตรงหันข้างเข้าฝาผนัง
มือที่ไม่ได้ฉายรังสีไว้ที่เอว
ใช้มือข้างที่ฉายรังสีแตะผนัง
ระดับเดียวกับหัวไหล่ไต่
ขึ้นไปจนตัวใกล้ผนังที่สุด

ฉายรังสีบริเวณอุ้งเชิงกราน



Disposable close-end colostomy pouch over the stoma.
Disposable drainable pouch (pouches shown are Hollister pouches with karaya and adhesive seals).

สรุปการพยาบาล
ผู้ป่วยที่รับการฉายรังสีบริเวณอุ้งเชิงกราน

1. ดูแลผิวหนัง
2. สวนล้างช่องคลอด
3. เพศสัมพันธุ์

หลังครบการรักษา

1.เน้นผู้ป่วยให้มาตรวจตามนัดสม่ำเสมอ เพื่อ

- ประเมินผลการรักษา
- ช่วยบรรเทาอาการแทรกซ้อนจากรังสี
- ตรวจดูการกลับเป็นซ้ำของโรค หรือการแพร่กระจายของโรค

2.อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนนัด

- มีไข้สูง
- มีเลือดออกผิดปกติ
- หายใจไม่สะดวก เหนื่อย หอบ
- ท้องเสียรุนแรง เรื้อรัง
- คลื่นไส้ อาเจียนรุนแรง
- มีก้อนเกิดขึ้นตำแหน่งเดิมหรือตำแหน่งใหม่

3.การดูแลผิวหนัง

- ดูแลเหมือนขณะฉายรังสีต่อไปอีก 4-6 wk
- ทาหรือนวดผิวหนังบริเวณฉายรังสี

4.การรับประทานอาหาร

รับประทานอาหารครบ 5 หมู่

5.การดูแลพิเศษ

5.1 ฉายรังสีบริเวณ Head&Neck

- รักษาความสะอาดช่องปาก
- ดื่มน้ำสะอาดวันละ 2-3ลิตร
- ทานอาหารอ่อน ลื่น กลืนง่าย
- บริหารช่องปากและคอเสมอ

5.2 ฉายรังสีบริเวณทรวงอก

- บริหารไหล่ และปอด

- กรณีมีแผลทีรักแร้ ปฏิบัติเช่นเดียวกับระหว่างฉายรังสี

5.3 ฉายรังสีบริเวณอุ้งเชิงกราน

- ป้องกันกระเพาะปัสสาวะอักเสบ

- ป้องกันลำไส้ใหญ่อักเสบ

- ป้องกันช่องคลอดตีบแคบ

ภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องรักษาด้วยรังสี

1.Acute SVC obstruction syndrome

2.Acute spinal cord compression syndrome

3.Nearly fracture of weight bearing bone

4.Brain metastasis with severe condition

5.Uncontrol severe bleeding from tumor

ดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่มีความ

ปวด

มะเร็งกับอาการปวด

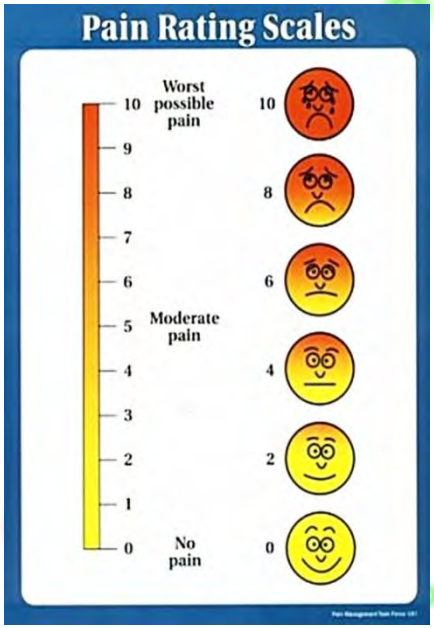
- **อาการปวดจากก้อนมะเร็ง (ร้อยละ 65-85)**
- **อาการปวดจากการรักษามะเร็ง (ร้อยละ 15-25)** การรักษามะเร็งมีหลายวิธีเช่น การได้ยาเคมีบำบัด การฉายแสง หรือการผ่าตัด ซึ่งล้วนแล้วแต่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดได้
- **อาการเจ็บปวดอื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับมะเร็งหรือการรักษา** เช่น ปวดกล้ามเนื้อ ข้อเสื่อม เป็นต้น

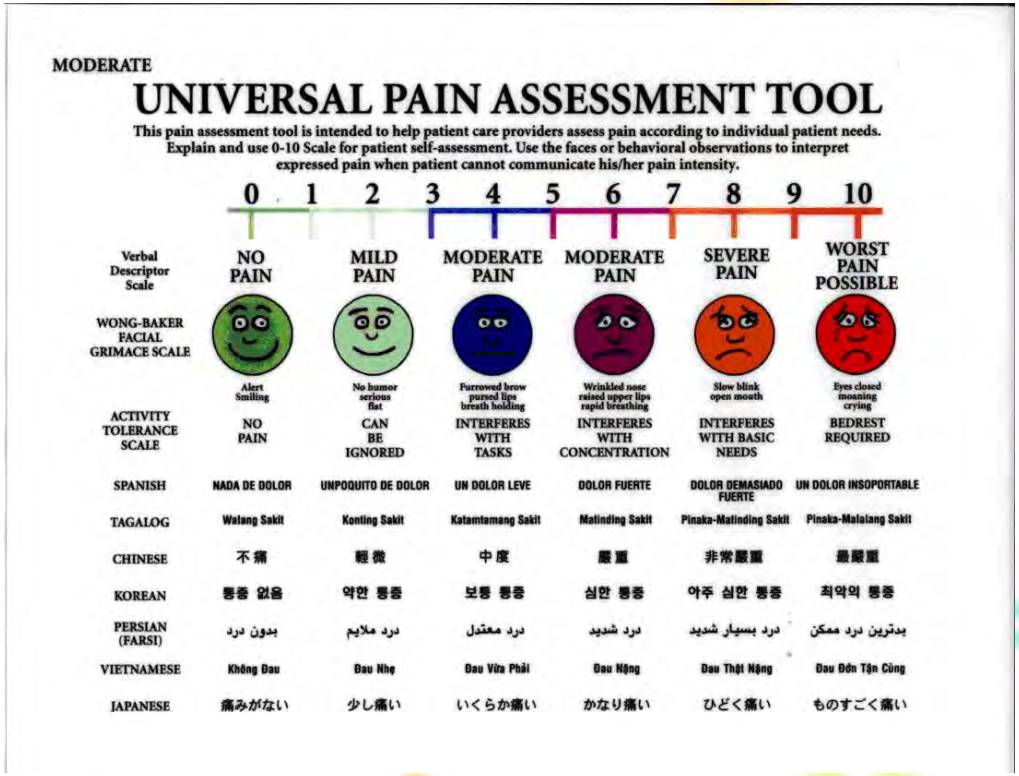
การระงับปวดในผู้ป่วยมะเร็งควรสอดคล้องกับหลักปรัชญาของการรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) กล่าวคือ **คุมอาการที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สุขสบายโดยไม่ทำให้การทำงานของร่างกายลดลง ผู้ป่วยยังสามารถประกอบกิจกรรมพื้นฐานต่างๆได้ด้วยตนเอง ดูแลด้านจิตใจและจิตวิญญาณของทั้งผู้ป่วยและครอบครัว และจัดเตรียมวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างเหมาะสม**

เป้าหมายในการระงับปวด

คือ ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นและเสียชีวิตจากโรคโดยไม่ทรมานจากความปวด

เครื่องมือประเมินความปวด





คู่มือจัดการความปวดสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

ดรุณี ชุนหะวัต.(2539).**การดูแลผู้ป่วยโรคหู คอ จมูก.**กรุงเทพ., โรงพิมพ์หจก. วี.เจ.พริ้นติ้ง.

ดาวรุ่ง เทพสุวรรณ.(2548).**เอกสารประกอบการอบรมการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคมะเร็ง รุ่นที่ 8.**สถาบันมะเร็งแห่งชาติ.

ปทุมภรณ์ แซ่จึง.(2543).**การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งเส้นทางสู่คุณภาพการบริการ** ในโครงการอบรมฟื้นฟูวิชาการครั้งที่ 10.,ศิริราชพยาบาล.

ปทุมภรณ์ แซ่จึง และคณะ.(2540).**โครงการส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสี.**,ศิริราชพยาบาล.

พรศรี คิดชอบ และคณะ.(2539).**Basic Knowledge in Radiation Oncology**.กรุงเทพ.,สำนักพิมพ์ บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอรนัล พับลิเคชั่น จำกัด.

เอกสารอ้างอิง

Perez Ca.Quest for exellence:The ultimate goal of the radiation oncologist: Astro gold medal address,1992. Int J Radiat Oncol Biol Phys 1993-;26:567-80

www.sciencedaily.com/.../12/071208143543.htm

http://rpop.iaea.org/RPOP/RPoP/Content/InformationFor/HealthProfessionals/2_Radiotherapy/RadSafetyExtBeamRadiotherapy.htm