



การหาคำถามจากงานประจำ มาทำเป็นวิจัย

อุบล จ้วงพานิช
พยาบาลเชี่ยวชาญ
24 เมษายน 2561

รพ สุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

คำถามงานวิจัย

- ถ้าไม่มีคำถาม ก็ไม่มีคำตอบ
- คำถามเป็นจุดเริ่มต้นในการทำวิจัย ให้บรรลุเป้าหมาย คือการพัฒนางาน
- การทราบประเด็นปัญหาในการทำงาน ← ทบทวน

↓
การตั้งคำถามวิจัย



เอ๊ะ...เขายังไงกันนะ?



5 เอ๊ะ

ผู้ป่วยเคมี
บำบัด

เอ๊ะ 1...เพื่อให้รู้จัก คัด หาประเด็น.....

เอ๊ะ.ทำไมปากเป็นแผล...



c. Grade 3: confluent ulcerations or pseudomembranes; bleeding with minor trauma

ปากเป็นแผลตั้ง 60%..เอ๊ะ..



b. Grade 2: patchy ulcerations or pseudomembranes



คนไข้ ทำตามวิธีที่สอนแล้ว
..เอ๊ะ..ทำไมยังมีแผลในปาก

เैसे 2.....เพื่อหา/รวบรวม ข้อมูล

ข้อมูลมีอยู่ที่ไหนบ้าง.....?

- สถิติ ความเสี่ยง (Data, information)
- ตัวชี้วัดคุณภาพ ที่ต้องรายงาน
- ความเห็น ข้อเสนอแนะ ผู้รับบริการ ผู้เกี่ยวข้อง
(Survey, Focus group, report, etc.)
- Workflow lean and waste → LEAN R2R
- Goal or Policy
- วิจัยสถาบัน
- Others

ข้อมูลที่ต้องการ

- สถิติ ผู้ป่วยช่องปากอักเสบ ร้อยละ 60 ปี 2554
- ตัวชี้วัดคุณภาพ อัตราการเกิดช่องปากอักเสบไม่เกิน 0.4 ต่อ 1000 วันนอน
- เป้าหมาย อัตราการเกิดช่องปากอักเสบ ไม่เกินเกรด 2
- ผู้ใช้บริการมารักษาตามนัดไม่ได้ เพราะช่องปากอักเสบ



กรณีไม่มีปัญหา:ใช้มิติของคุณภาพแทน

Q: จะทำอย่างไรให้คุณภาพดียิ่งขึ้น?

- Accessibility
- Appropriateness
- Acceptability
- Competency
- Continuity
- Coverage

- Effective/ Efficiency
- Equity
- Humanized/Holistic
- Responsive
- Safety
- Timeliness

หลายมิติก็ได้

อะไรคือปัญหาสำคัญ

ถ้ามีหลายปัญหาให้
จัดลำดับความสำคัญ

- พูดคุย ปรึกษากันในทีม
- เริ่มจากปัญหาเร่งด่วน
- ระดมสมอง
- ให้คะแนน

ความสำคัญของปัญหา
มุมมองที่แตกต่างกัน

หัวข้อ	คะแนน (0-5)
เป็นปัญหาชัดเจน	5
ทำซ้ำกับคนอื่น	0/5
ความเป็นไปได้	4
Cost-effectiveness	4
Timeliness	3
Ethics	-
Acceptability	-
การนำไปใช้ได้จริง	5
รวม	21/30

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Risk)

ผลกระทบ	5	(5)	(10)	(15)	(20)	(25)
	4	(4)	(8)	(12)	(16)	(20)
	3	(3)	(6)	(9)	(12)	(15)
	2	(2)	(4)	(6)	(8)	(10)
	1	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		1	2	3	4	5

โอกาสเกิด

คะแนน

Low = 1-2

Medium = 3-9

High = 10-16

Extreme = 20-25

เเ๊ะ 3...เพื่อวิเคราะห์หาขนาดของปัญหา และ GAP

ปี 2553 จากการศึกษาติดตามผลลัพธ์ของการใช้แนว
ปฏิบัติการพยาบาลฯ โดยทำวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อดูแลช่อง
ปากผู้ป่วยมะเร็งที่ได้ยาเคมีบำบัด จำนวน 54 คน

- พบอัตราการเกิดช่องปากอักเสบร้อยละ 45.45

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง (Sample size estimation)

คำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิดช่องปากอักเสบ ในประชากร 1 กลุ่ม โดยการใช้หลักการคือ ผู้วิจัยใช้ข้อมูลจากงานวิจัยที่ผ่านมา¹¹ อัตราการเกิดช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ศีรษะและลำคอ พบอัตราการเกิดช่องปากอักเสบในหอผู้ป่วย เคมีบำบัด พบร้อยละ 46 คาดว่าหากแนวปฏิบัติได้ผล ควรพบการเกิดช่องปากอักเสบไม่เกิน ร้อยละ 20¹¹ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SSize.exe โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม Hypothesis test for a population proportion (two side test)

1.3b. Hypothesis tests for a population proportion (two-sided test)

Please select the desired unknown:

- ☐ Level of significance (%)
- ☐ Power of the test (%)
- ☐ Test value of the population proportion
- ☐ Anticipated value of the population proportion
- ☒ Sample size

Please enter the remaining values:

or

$1 - \beta$

P_a

P_e

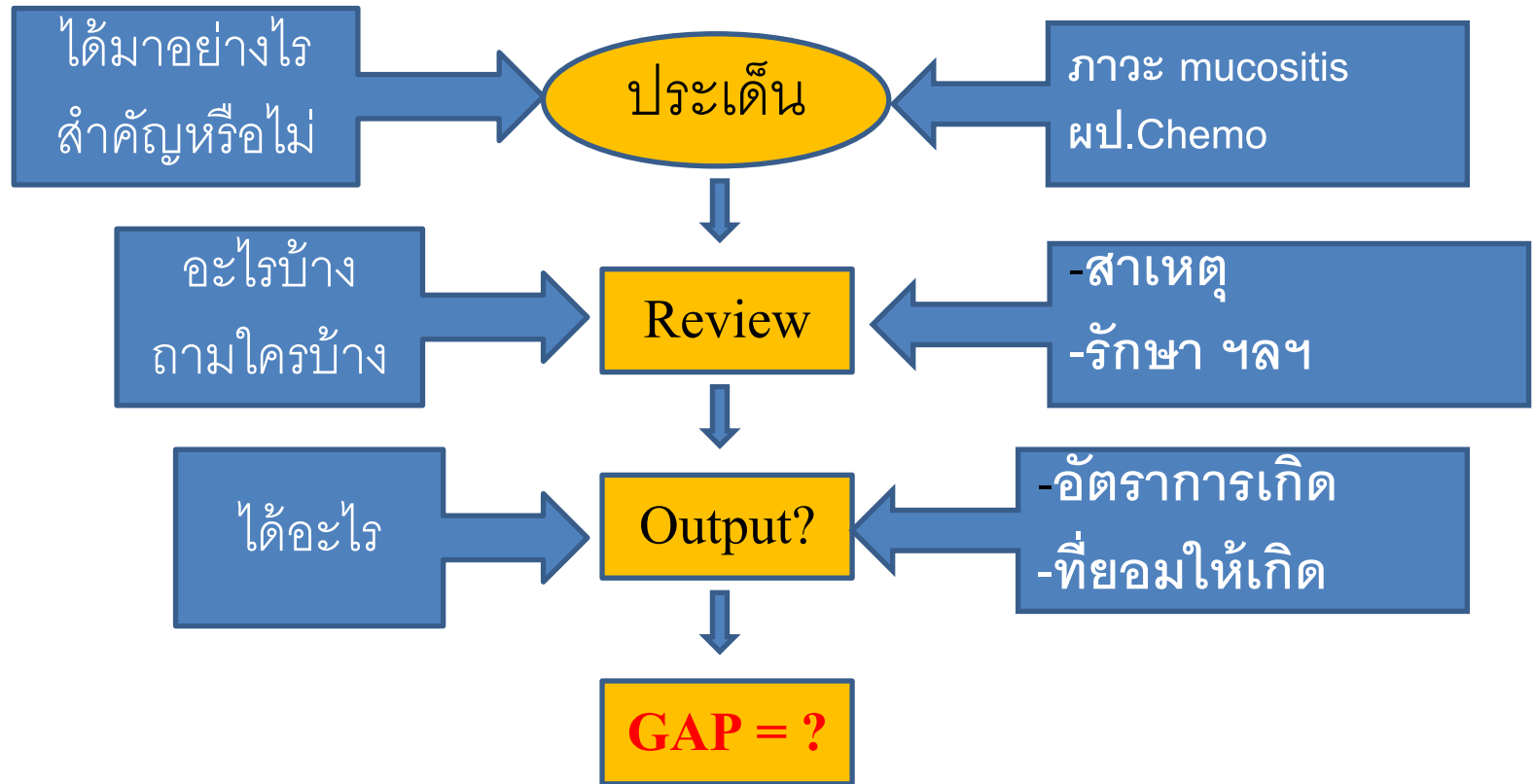
n

$$n = \frac{(z_{1-\alpha/2} \sqrt{P_a(1-P_a)} + z_{1-\beta} \sqrt{P_e(1-P_e)})^2}{(P_a - P_e)^2}$$

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้ จำนวน 33 คน

ปี2555 ศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการป้องกันช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับยาเคมีบำบัด 33 คน พบอัตราการเกิดช่องปากอักเสบ ลดลงเหลือร้อยละ 16.97

ขั้นตอนการทำ GAP Analysis



ปัญหาสำคัญที่พบบ่อย
ในการทำงานของท่านคืออะไร ?



งานประจำ

(คุณเอ๊ะ) ↓ How?

ทบทวน(วิเคราะห์)ผลงาน



Gap; ปัญหา

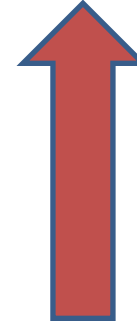


คำถามพัฒนางาน



CQI, ประดิษฐ์, วิจัย (R2R)
(วิจัยไม่ใช่เป้าหมายสูงสุด) (CQIไม่ใช่ R2R)

คุณภาพ



เอ๊ะ 4... เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา

เครื่องมือที่ใช้วิเคราะห์หาสาเหตุ

[1] 5 Why Analysis

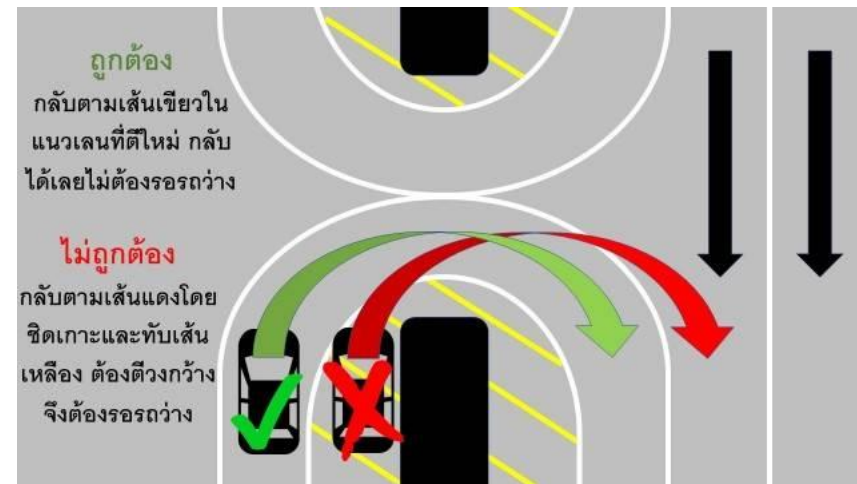
	Questions	Answers
1 st . WHY?	ทำไมผู้ป่วย ถึงช่องปากอักเสบ	ได้รับยาเคมีบำบัดชนิดที่เสี่ยง
2 nd . WHY?	ทำไมได้ยาที่เสี่ยงถึงเกิด	- พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลไม่ทราบวิธีดูแล
3 rd . WHY?	ทำไมพยาบาลและผู้ช่วยไม่ ทราบวิธีดูแล	- ไม่มีวิธีปฏิบัติที่ทันสมัยและไม่ได้นำมาใช้อย่างเป็นระบบ - มี วิธีปฏิบัติแต่ทำไมไม่เหมือนกัน - ไม่ได้ประเมินช่องปากผู้ป่วย
4 th . WHY?	ทำไมไม่ประเมินและไม่ดูแล	ไม่รู้ ว่าต้องประเมิน และ ไม่มีการมอบหมายงานชัดเจน ไม่มี
5 th . WHY?	ทำไม ไม่รู้ ว่าต้องประเมินและ ดูแลโดยใช้ CNPG	ขาดประสบการณ์ (สาเหตุที่ต้องแก้ไข) (อาจถามต่อ: อายุงานเท่าไร? ทำไมขาดประสบการณ์)

ปัญหาทุกอย่างไม่จำเป็นต้องหาคำตอบด้วยการทำวิจัย

แต่อาจแก้ปัญห ด้วยเครื่องมือคุณภาพต่าง ๆ

ปัญหาที่ไม่ควรทำวิจัย

- Can the problem be solved by administrative change?
- Are there already solutions available that can be used?
- Is there data showing that it is **not a significant problem**?



วิธีกลับรถอย่างถูกต้องบนถนนมิตรภาพฝั่งเหนือ จ.ขอนแก่น

การทบทวนวรรณกรรม

- ทบทวนผลงานตนเองหรือของหน่วยงาน หา gap
- มีใคร(คนอื่น) ทำการศึกษาเรื่อง (ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา) นี้บ้าง ทบทวนให้ครอบคลุม **conceptual framework**
- มีประเด็นใดที่ยังไม่มีคำตอบ หรือคำตอบไม่ชัดเจนบ้าง
- การวิจัยที่จะทำตอบปัญหาในประเด็นใด ต้องใช้ทักษะพิเศษหรือไม่
- รู้จักค้นหาข้อมูลจากฐานต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ
- รู้จักวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้
- จัดประเด็นที่ค้นหาได้ให้เป็นระบบ



ย้อนกลับไปดูปัญหาอีกครั้งว่า 1) ได้คำตอบหรือยัง 2) ต้องทำวิจัยอีกหรือไม่

ตัวอย่างการทบทวนวรรณกรรม

- บริบทของท่านทำหน้าที่อะไรเกี่ยวกับเรื่องนี้..(ให้ยาเคมีบำบัด)....
- อุบัติการณ์ เกิดช่องปากอักเสบของหน่วยงานเรา = %
- อุบัติการณ์ของ (ช่องปากอักเสบ) ที่อื่นๆ....% (Ref)
- Factors ที่มีผลต่อ การเกิดช่องปากอักเสบ
- น้ำแข็ง น้ำผึ้ง สามารถลด ช่องปากอักเสบ ได้หรือไม่ ได้กี่ ...% (Ref)
เขาทำได้อย่างไรระบุวิธีการ
- วิธีการ น้ำแข็ง น้ำผึ้ง ที่ใช้แล้วได้ผล/ไม่ได้ผลระบุวิธีการ พร้อม Ref
- ประเด็นใดที่ยังไม่มีคำตอบที่ชัดเจน ระบุ (อาจมีหลายประเด็น) (Ref)

ตารางช่วยอ่าน (Evidence Table)

Population

No. Author Year	Population				
	Sample	Number	Age	Country	Setting
1. ชื่อนักวิจัย 2550	หญิงไทย 35-60 ปี	50 ราย	35-60 ปี	ไทย	โรงพยาบาลชุมชน จ.สุพรรณบุรี

Methods

No. Author Year	Obj.	Design	Theory	ตัวแปร ต้น	ตัวแปร ตาม	เครื่องมือ	Samplin g	การ รวบรวม ข้อมูล	สถิติ
-----------------------	------	--------	--------	---------------	---------------	------------	--------------	-------------------------	-------

Finding

No. Author Year	Result					Note
	Sig.	Nursing	จุดเด่น	ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ	

เैसे 5...เพื่อให้รู้จักตั้งคำถามในการปรับปรุงงาน

ตัวอย่างคำถาม:

- ทำอย่างไรไม่ให้ผู้ป่วยเกิดช่องปากอักเสบ
- การประคบช่องปาก จะช่วยลดช่องปากอักเสบได้หรือไม่
- CNPGในกลุ่ม high risk ควรจะเป็นอย่างไร จะแตกต่างจากกลุ่ม low risk หรือไม่
- การดูแลตาม CNPG จะป้องกันอัตราการเกิดช่องปากอักเสบได้หรือไม่



ลักษณะการตั้งคำถามวิจัยที่พบบ่อย

1. กลุ่มคำถามเชิงพรรณนา

ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการบำบัด.....คุณภาพชีวิตอย่างไร

ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการบำบัด.....ดูแลตนเองอย่างไร

2. กลุ่มคำถามเพื่อพิสูจน์ปัจจัยเสี่ยงหรือความสัมพันธ์

สาเหตุ/ปัจจัยที่มีผลต่อความปวดในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีมีอะไรบ้าง

(การทราบสาเหตุเป็นจุดเริ่มต้นในการทำ R2R)

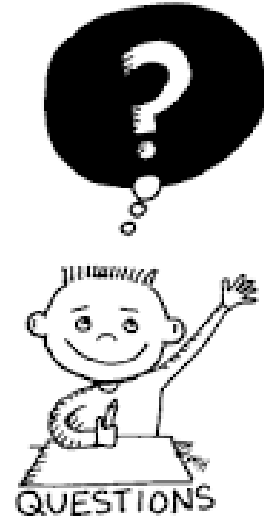
3. กลุ่มคำถามเพื่อพิสูจน์ผลการทดลอง

แนวปฏิบัติใหม่ช่วยให้.....ดีขึ้นหรือไม่

(เทียบ intervention ใหม่กับวิธีการเดิม)

4. กลุ่มคำถามเพื่อพัฒนางาน

การพัฒนาระบบการดูแล.....



การ Refine (เหลา) คำถาม ให้คมชัด

PICO for clinical problems

P = problem เน้นปัญหาสำคัญ

I = intervention มีที่มา น่าสนใจ ใหม่และสร้างสรรค์

C = comparison ระหว่างกลุ่ม

O = outcome ผลลัพธ์ที่สำคัญ วัดได้ชัดเจน

การ Refine (เหล่า) คำถาม ให้คมชัด

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้เคมีบำบัด มี
วิธีการ ออกกำลังกายอย่างไร

P = ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้เคมีบำบัด

I = ไม่มี

C = ไม่มี

O = วิธีการออกกำลังกาย

(Descriptive study)

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ชอบออกกำลังกายวิธี
ไหนระหว่างเดินกับวิ่ง

P = ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้เคมีบำบัด

I = ไม่มี

C = เดินกับวิ่ง

O = ความชอบ

(Descriptive study)

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้เคมีบำบัด ที่เดิน
ออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 วันๆละ 30 นาที
จะทำให้ความเหนื่อยล้า ต่ำกว่ากลุ่มที่เดิน
สัปดาห์ละ 3 วันๆละ 60 นาที หรือไม่

P = ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้เคมีบำบัด

I = เดิน 1 ชม

C = เทียบกับเดิน 1/2 ชม.

O = FBS

(Quasi, RCT)

มีวิธีการใดที่จะกระตุ้นให้ผู้ป่วยมะเร็ง
เต้านมที่ได้เคมีบำบัด ออกกำลังกาย
เพิ่มขึ้น

P = ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้เคมี
บำบัด

I = ค้นหาโดยกระบวนการวิจัย

C = ก่อน/หลัง

O = การออกกำลังกาย

(AR, PAR)

จากคำถาม ไปสู่โครงร่างวิจัย

ประเด็น	สิ่งที่ต้องทำ
หา ปัญหา เป็นตัวตั้ง	หา ขนาดปัญหา เพื่อเป็นตัว วัดผลลัพธ์ สุดท้าย
หาสาเหตุของปัญหา	ทบทวนเพื่อหาสาเหตุที่ทำวิจัยได้และหา gap
ตั้งคำถาม	PICO
วัตถุประสงค์	1-2 อย่าง (หลัก/รอง)
รูปแบบวิจัย	ที่สอดคล้องกับคำถาม/วัตถุประสงค์
วิธีการ	รายละเอียดของ methodology แต่ละวิธี
การวัด ผลลัพธ์	1.Output (ตัววัดอื่นๆ : กระบวนการดีขึ้น) 2.Outcome (ปัญหาลดลง)

↓

EC

➡

-น่าสนใจ(New)
-น่าเชื่อถือ

Research is best learnt by actually conducting
a research project (**Learning by doing**)

DIY



Take-Home Message

5 ၆ေး = ၆ေး ၆ေး... ၆ေး ၆ေး ၆ေး



ประสบการณ์การหาคำถามและทำวิจัย



ช่องปากอักเสบ ร้อยละ 60



b. Grade 2: patchy ulcerations or pseudomembranes

โครงการป้องกันช่องปากอักเสบมาไว้ในหอผู้ป่วย





KM_EBP mucositis

การดูแลตนเองเพื่อป้องกันช่องปากอักเสบ
ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด



หอผู้ป่วยเคมีบำบัด 5๑
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
พ.ศ. 2552

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการเกิดช่องปากอักเสบก่อนและ หลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ

ข้อมูล	ร้อยละ
●ก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯพบ mucositis ปี 2552	60
●หลังปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯพบ mucositis ปี 2553	45.45

รางวัล นำเสนอผลงานประจำปี 2553



รางวัลนำเสนอผลงาน EBP_Mucositis 2553

เอ๊ะ! ทำไมยังเกิดช่องปากอักเสบ

- กลุ่มมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับยาเคมีบำบัด
- ทบทวนงานวิจัยการเกิดช่องปากอักเสบในกลุ่ม

Head & Neck

- พัฒนาแนวปฏิบัติใหม่



ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการป้องกันและบรรเทาการเกิดช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับยาเคมีบำบัด

พัฒนาโครงการวิจัยร่วมกับน้อง

- เขียนโครงร่าง ส่งขอทุนวิจัย **R2R**
- หาแบบประเมินที่ใช้ง่ายและ
- หาแบบทดสอบด้วยว่าผู้ปวยดูแลช่องปากอย่างไร



ร่างทุกอย่างส่งให้น้องทำ **draft** แรก



แนะนำครั้งที่ 1 โดยยังไม่ปรับให้แต่เราไปค้นคว้าด้วย



แนะนำครั้งที่ 2 ปรับให้และเติมเต็ม

ก่อนนำโครงการลงสู่ปฏิบัติ

- เตรียมความพร้อม
- เตรียมทำคู่มือผู้ป่วย
- บทถ่ายทำวิดีโอ

เตรียมทำวิดีโอทัศน์ในการดำเนินการวิจัย



เขียนบทโทรทัศน์
ถ่ายทำ

เตรียมทำคู่มือในการดำเนินการวิจัย

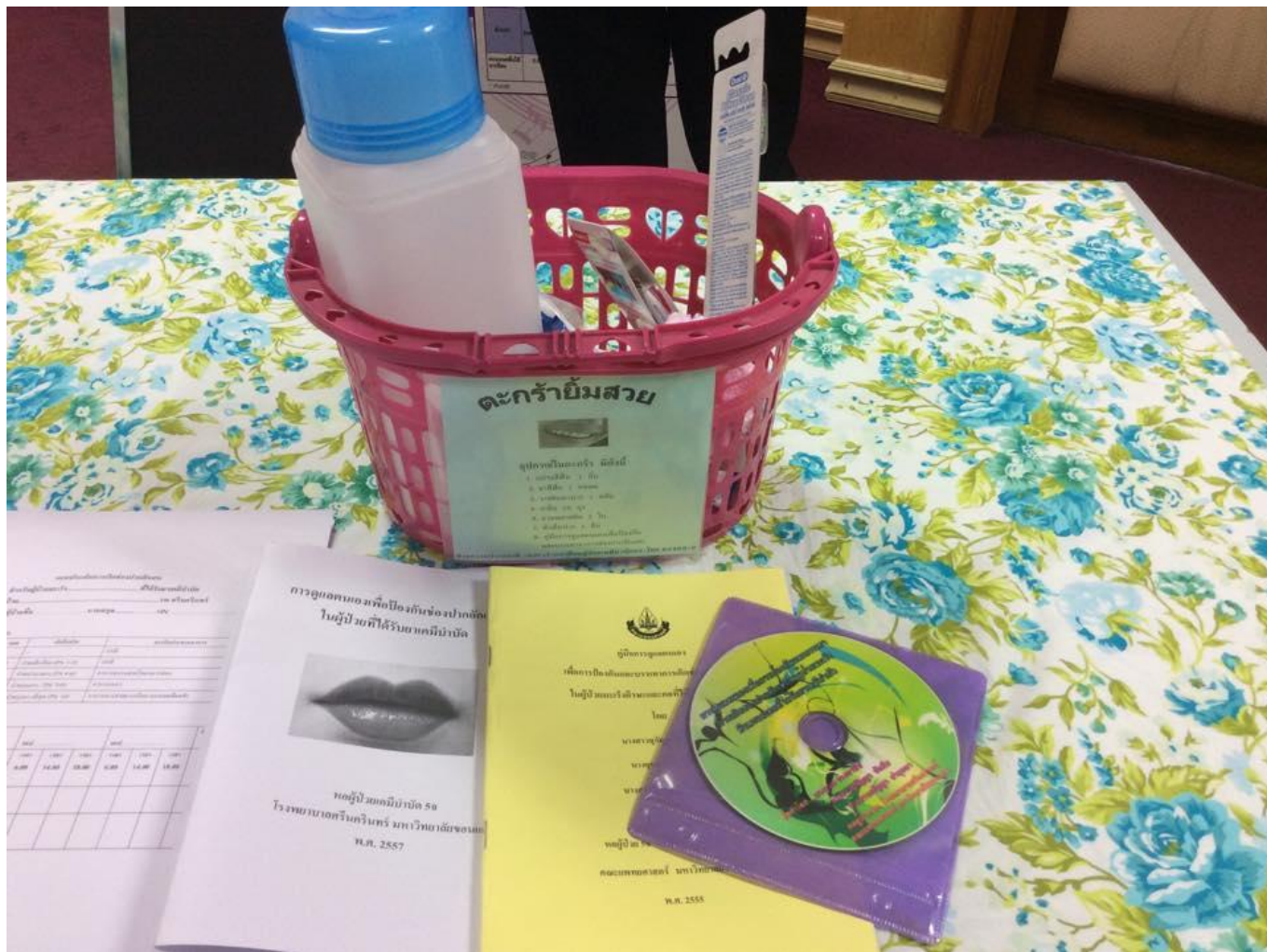
- คู่มือการดูแลตนเองเพื่อการป้องกันและบรรเทาการเกิดช่องปากอักเสบ ในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ ที่ได้รับยาเคมีบำบัด



ตะกร้ายืมสวย



อุปกรณ์ดูแลช่องปาก



ขั้นตอนก่อนดำเนินการวิจัย

- ให้น้องไปทดลองใช้เครื่องมือก่อน
- ว่าแบบประเมินใช้อย่างไร
- มีจุดบกพร่องอย่างไร
- ปรับแก้ จนใช้ได้ดี
- ส่งขอจริยธรรม
- แก้ไขตอนส่งจริยธรรม 3 ครั้ง

ขั้นตอนเตรียมก่อนลงเก็บข้อมูล

- ประชุม คຸยกันกับทีมทั้งหมด
- เตรียมแฟ้ม
- เตรียมแบบเก็บข้อมูล จัดเข้าแฟ้มตามจำนวน
- เตรียมขั้นตอนการวิจัย ทำแผนผังง่าย ๆ
- เตรียมแบบประเมิน
- เตรียมอุปกรณ์ดูแลช่องปาก

เริ่มการวิจัย

- เตรียมผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย
- ประชุมชี้แจงแก่แพทย์ที่เกี่ยวข้อง เกสัชกรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด ให้รับทราบถึงแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ
- ร่วมเก็บข้อมูล
- พูดคุยกันเป็นระยะ
- เก็บข้อมูลไม่ทันตามกำหนด ต่อจรรยาบรรณ

Mucositis grading scale 0-4



a. Grade 1: erythema of the mucosa



b. Grade 2: patchy ulcerations or pseudomembranes



c. Grade 3: confluent ulcerations or pseudomembranes; bleeding with minor trauma



d. Grade 4: tissue necrosis, significant spontaneous bleeding, life-threatening consequences

เตรียมชุดอุปกรณ์การดูแลช่องปากโดย PN ประจำทีม



NSS บ้วนปาก



วาสลีนทาริมฝีปาก



แจกแผ่นพับการดูแลช่องปาก



พยาบาลให้คำแนะนำการดูแลช่องปากตามแนวปฏิบัติฯ



ICE chip



ก่อนให้ยาเคมีบำบัด 30 นาที
ทุก 2 ชั่วโมง นานครั้งละ 5 นาที

ประเมินช่องปากทุกวัน ตามแนวปฏิบัติฯ



การวิเคราะห์ข้อมูล

- เก็บข้อมูลเสร็จ **key** ข้อมูล
- จ้าง คน **key** ข้อมูล
- วิเคราะห์ข้อมูลเอง เพราะไม่ยาก
- เป็นร้อยละ

ผลลัพธ์

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของจำนวนการเกิดช่องปากอักเสบ ในกลุ่มที่ได้รับ
การดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล (CNPg) เพื่อการป้องกันและบรรเทาการเกิดช่องปากอักเสบ
ในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับยาเคมีบำบัด (n=33คน)

การประเมิน	กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ				
	Grade 0 ร้อยละ	Grade1 ร้อยละ	Grade2 ร้อยละ	Grade3 ร้อยละ	Grade4 ร้อยละ
อัตราการเกิด ช่องปากอักเสบ	87.88	9.70	2.42	0	0

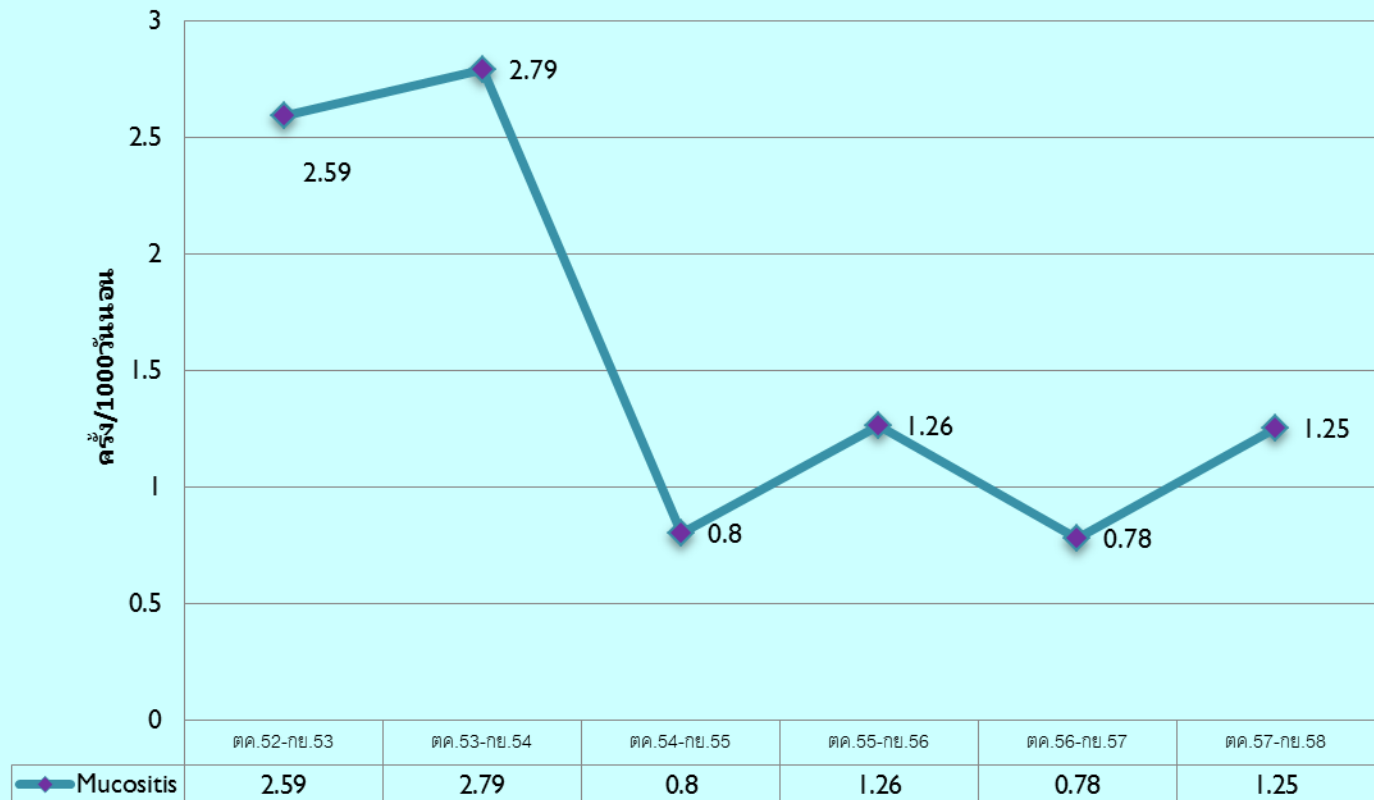
ผลลัพธ์

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบร้อยละของการเกิดช่องปากอักเสบ ในกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ
การพยาบาลฯ เพื่อการป้องกันและบรรเทาการเกิดช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่
ได้รับยาเคมีบำบัด กับข้อมูลการเกิดช่องปากอักเสบก่อนการใช้แนวปฏิบัติฯ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับ
การพยาบาลตามปกติ

อัตราการเกิดช่องปากอักเสบ	Grade 0 (ร้อยละ)	Grade 1 (ร้อยละ)	Grade 2 (ร้อยละ)	Grade 3 (ร้อยละ)	Grade 4 (ร้อยละ)
กลุ่มที่ได้รับการพยาบาล ตามปกติ	54.55	25.00	20.45	0	0
กลุ่มที่ดูแลตามแนวปฏิบัติฯ	87.88	9.70	2.42	0	0
ความแตกต่าง	33.33	15.30	18.03	0	0

Mucositis

เป้าหมาย <0.4 ครั้งต่อ1000วันนอน



ขั้นตอนการนำไปใช้ในการทำงาน

- เตรียมแนวปฏิบัติแบบประเมิน
- ปรับคู่มือใหม่
- ประกาศนโยบาย
- ติดตามประเมินผล
- ช่วยเหลือ ดูแล
- กำหนดเป็นตัวชี้วัดของหน่วยงาน
- มอบหมายให้น้องติดตามอัตรา
การเกิดช่องปากอักเสบ



รางวัล ระดับคณะแพทยศาสตร์ ภารกิจด้านวิจัย



รางวัล KM SHARE AND LEARN

นำเสนอผลงานเวทีระดับชาติ



รับรางวัล



สุกัญญา จันทิพย์
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น
รางวัล R2R ดีเด่น ประจำปี 2557 กลุ่มงานบริการระดับตติภูมิ

Success story R2R&Facilitator 9 มิย 58



เฮ้ะ ต่อ

ทำอย่างไร
ผู้ป่วยทั้ง รพ จะไม่
เกิดช่องปากอักเสบ



ปี2559

ทีมวิจัยซึ่งเป็นสมาชิกของชุมชนนักปฏิบัติฯ ได้
พัฒนาการนำผลวิจัยไปใช้เพื่อป้องกันภาวะช่องปาก
อักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้ยาเคมีบำบัด เป็นการทำวิจัย
เชิงปฏิบัติการ



พบว่า พยาบาลสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล
ได้ ร้อยละ 99.99 และ 99.69

- ทำให้สามารถป้องกันการเกิดช่องปากอักเสบได้
ในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด 5จ ร้อยละ 86.67 และ
หอผู้ป่วยพิเศษ 6ข ร้อยละ 99.26
- อัตราการเกิดช่องปากอักเสบในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด 5จ
ลดลงเหลือร้อยละ 13.33 และอัตราการเกิดช่องปากอักเสบ
ในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด 6ข ลดลงเหลือร้อยละ 0.74

รับรางวัลวิจัย



การติดตามผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล
โดยใช้น้ำผึ้งเพื่อการป้องกันการเกิดช่องปาก
อักเสบในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด สูตร
Folfox4 และ Folfox6

อุบล จ่วงพานิช หัวหน้าโครงการ

นางสาวสุกัญญา จันหีบ

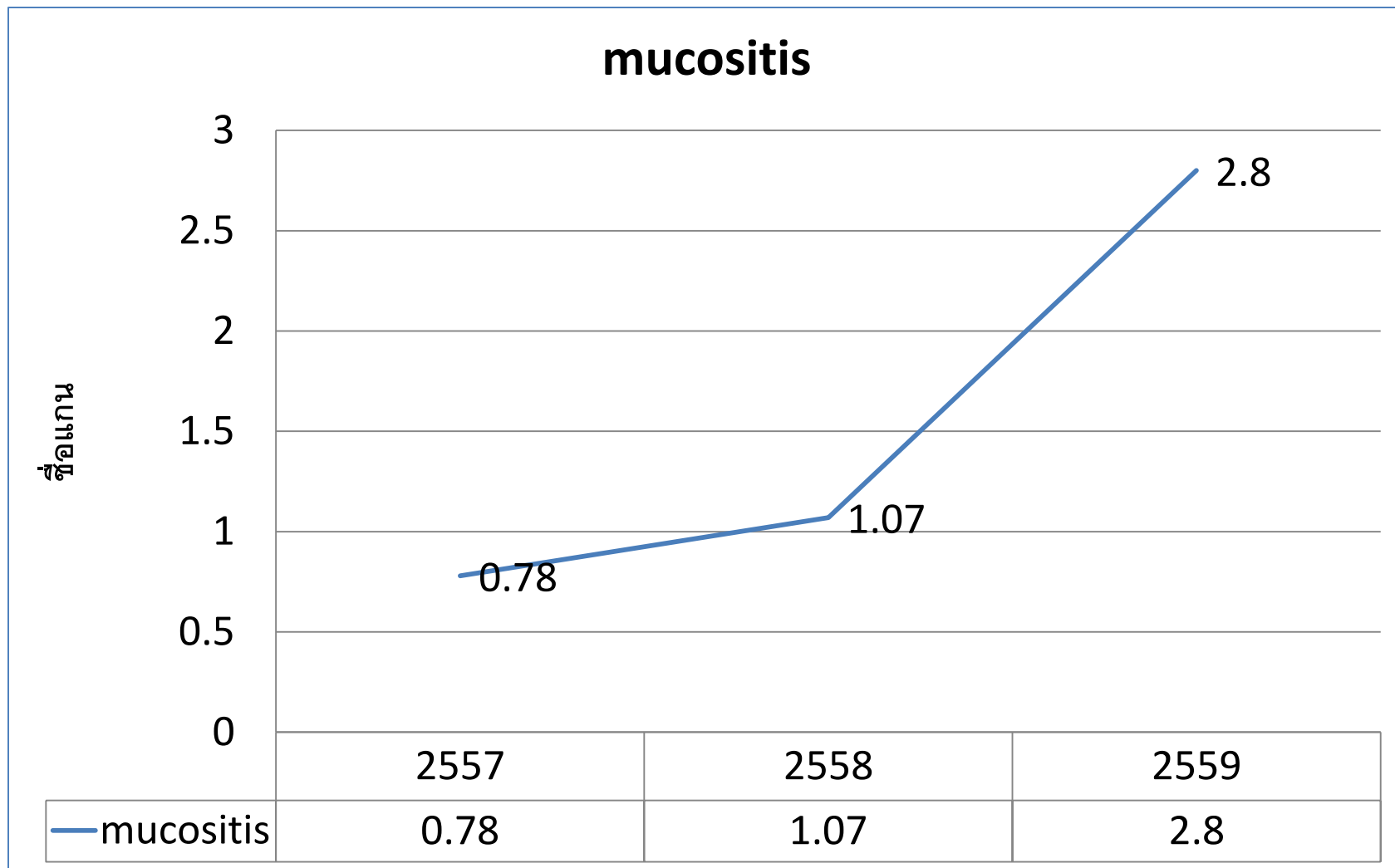
นางสาวลาวัลย์ ดาบน้อยอุ่น

นางสาวพิมพ์ชนก พันธุ์หนองบัว

หลักการและเหตุผล

- สถิติผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด 5๑ ในปี**2558** จำนวน 2,592 ราย
- ยาเคมีบำบัดที่ได้ มีโอกาสช่องปากอักเสบ **2,125** ราย ร้อยละ**82**
- จะเกิดหลังได้รับยาเคมีบำบัด 3-7 วัน อาการจะคงอยู่นาน 2-3 สัปดาห์

อัตราการเกิดช่องปากอักเสบ



- ในปี 2559 ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด สูตร **Folfox4** และ **Folfox6** 80 ราย
- มีภาวะช่องปากอักเสบ 15 ราย
คิดเป็นร้อยละ 18.75

- ยา Oxaliplatin (85mg/m²)
- ผู้ป่วยไม่ควรดื่มน้ำเย็น อมน้ำแข็ง หรือ รับประทานอาหารที่มีความเย็น เพราะจะทำให้เกิดอาการชาตามปลายมือปลายเท้าและเป็นตะคริว
- อาการอาเจียนแรงขึ้นในสภาวะอากาศหนาวเย็น
- ผู้ป่วยที่ได้รับยาสูตร **Folfox4** และ **Folfox6**
- จึงมีข้อจำกัดในการอมน้ำแข็ง

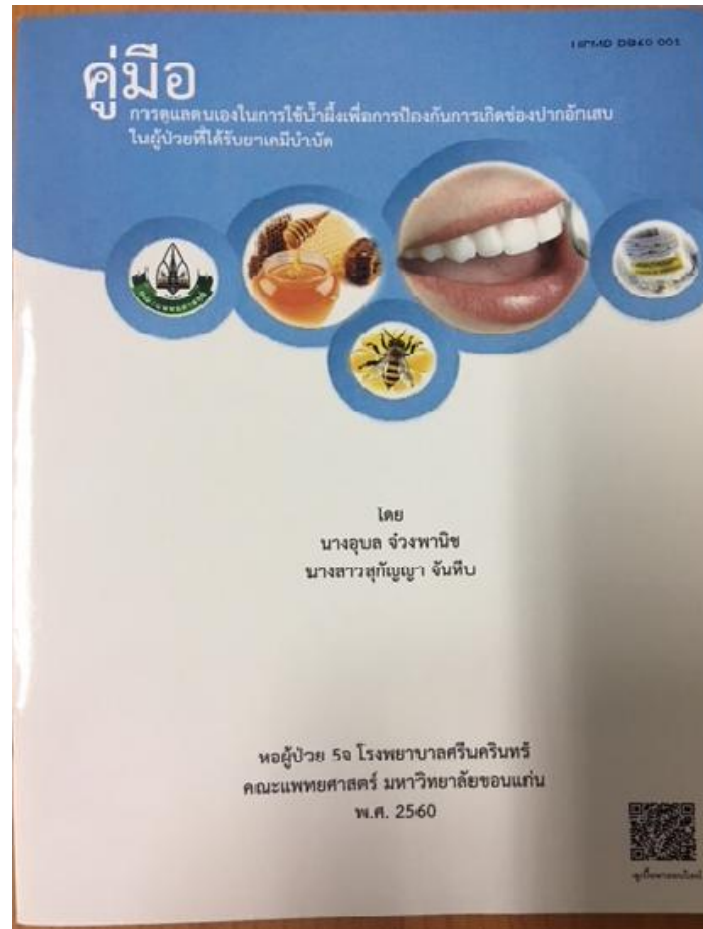
ทบทวนงานวิจัย

- การป้องกันช่องปากอักเสบมีหลายวิธี
 - บ้วนปากด้วยน้ำเกลือ
 - อมน้ำแข็ง
 - ดูแลช่องปากโดยใช้น้ำผึ้ง

พัฒนาแนวปฏิบัติฯ

- แนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้น้ำผึ้ง
เพื่อการป้องกันการเกิดช่องปาก
อักเสบในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด
สูตร **Folfox4** และ **Folfox6**

คู่มือการใช้น้ำผึ้งเพื่อการป้องกันและบรรเทาการเกิด ช่องปากอักเสบสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- เปรียบเทียบอัตราการเกิดช่องปากอักเสบ ในกลุ่มผู้ป่วยที่ดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้น้ำผึ้งเพื่อการป้องกันการเกิดช่องปากอักเสบในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด สูตร **Folfox4 และ Folfox6** ในปี **2560** กับอัตราการเกิดช่องปากอักเสบก่อนการใช้แนวปฏิบัติฯ ในปี พ.ศ. 2559
- ติดตามประเมินความเจ็บปวด ความรุนแรง จำนวนวันที่เริ่มมีอาการและจำนวนวันที่มีอาการเยื่อช่องปากอักเสบ ในกลุ่มที่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้น้ำผึ้งเพื่อการป้องกันการเกิดช่องปากอักเสบในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด
สูตร **Folfox4 และ Folfox6**

กรอบแนวคิดหรือทฤษฎี

แนวปฏิบัติการพยาบาล
โดยใช้น้ำผึ้ง
เพื่อการป้องกันการเกิดช่อง
ปากอักเสบในผู้ป่วยที่ได้รับ
ยาเคมีบำบัด
สูตร Folfox4 และ
Folfox6



- อัตราการเกิดช่องปากอักเสบ ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร Folfox4 และ Folfox6
- ประเมินความเจ็บปวด ความรุนแรง จำนวนวันที่เริ่มมีอาการและจำนวนวันที่มีอาการ

ขอบเขตการวิจัย

- การศึกษานี้ เป็นการวิจัย descriptive historical study
- เพื่อศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการ
พยาบาล โดยการใช้น้ำผึ้งเพื่อการป้องกัน
การเกิดช่องปากอักเสบในผู้ป่วยที่ได้รับยา
เคมีบำบัด

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

Inclusion criteria:

- เป็นผู้ป่วยอายุตั้งแต่ **18** ปี ขึ้นไปได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคมะเร็งที่ได้รับการยาเคมีบำบัด สูตร Folfox4 และ Folfox6 Course ที่ 1 เป็นต้นไป
- การได้ยินปกติและสื่อสารภาษาไทยได้
- สมัครใจเข้าร่วมในการทำวิจัย
- ผู้ป่วยไม่มีอาการเยื่อช่องปากอักเสบมาก่อน

Exclusion criteria:

- มีความเจ็บป่วยทางจิต
- มีการรับรู้ผิดปกติ
- มีการกระจายของโรคไปที่สมอง
- Uncontrolled DM
- ไม่เคยได้รับการฉายรังสีบริเวณศีรษะและลำคอ
- มีประวัติแพ้ยา

Materials and Methods

- แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย
- แนวปฏิบัติการพยาบาล โดยการใช้
น้ำผึ้งฯ
- คู่มือการใช้ น้ำผึ้งฯ
- แบบบันทึกอาการในช่องปากใช้เกณฑ์
ขององค์การอนามัยโลก

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิดช่องปากอักเสบในประชากร 1 กลุ่ม โดยใช้หลักการคือผู้วิจัยใช้ข้อมูลจากอุบัติการณ์การเกิดช่องปากอักเสบในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร **Folfox4** และ **Folfox6** ในหอผู้ป่วยและจากการทบทวนงานวิจัย พบการช่องปากอักเสบร้อยละ 18 คาดว่าหากแนวปฏิบัติได้ผล ควรพบการเกิดช่องปากอักเสบไม่เกิน ร้อยละ 20=3.6 การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ **SSize.exe** โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม **Hypothesis test for a population proportion (one side test)**

Perform Estimation

1.3b. Hypothesis tests for a population proportion (two-sided test)

Please select the desired unknown:

- ☐ Level of significance (%)
- ☐ Power of the test (%)
- ☐ Test value of the population proportion
- ☐ Anticipated value of the population proportion
- ☒ Sample size

Please enter the remaining values:

α 5

$1 - \beta$ 90

P_0 0.18

P_1 0.03

n 42

$$n = \frac{\left\{ z_{1-\alpha/2} \sqrt{P_0(1-P_0)} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1)} \right\}^2}{(P_1 - P_0)^2}$$

Print

Help

Close

N=42

๕
ขั้นตอน

การดำเนินการวิจัย

1 พยาบาลคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสำรวจผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย แนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการ ขอความร่วมมือในการทำวิจัย



2 ประเมินช่องปากว่าไม่มีภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ



แบบประเมินช่องปากอักเสบ



a. Grade 1: erythema of the mucosa



b. Grade 2: patchy ulcerations or pseudomembranes



c. Grade 3: confluent ulcerations or pseudomembranes; bleeding with minor trauma



d. Grade 4: tissue necrosis, significant spontaneous bleeding, life-threatening consequences

3 ให้การพยาบาลตามการใช้แนวปฏิบัติฯ



อมน้ำผึ้ง 20 ซีซี ก่อนรับยาฯ 15 นาที
อมนาน 5 นาที ทุก 6 ชม จนถึงก่อนนอน รวม 2 วัน
ปริมาณทั้งหมดของน้ำผึ้งเป็น 120ซีซี=170กรัม

อุปกรณ์ดูแลช่องปาก



น้ำผึ้งห่อคอกำ
เป็นน้ำผึ้งแท้ 100%
(1ช้อน=1.42 กรัม)



4 ประเมินช่องปากทุกวันๆละ 1 ครั้ง เวลา 18.00 น. ขณะอยู่
โรงพยาบาล และติดตามผล 1 ครั้งต่อสัปดาห์ จนกระทั่งมารักษาด้วยยา
เคมีบำบัดครั้งต่อไป



การวิเคราะห์ข้อมูล

- ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยร้อยละและความถี่
- เปรียบเทียบอัตราการเกิดช่องปากอักเสบ ในกลุ่มผู้ป่วยที่ดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้น้ำผึ้งเพื่อป้องกันการเกิดช่องปากอักเสบ ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด สูตร **Folfox4** และ **Folfox6** ในปี 2560 กับอัตราการเกิดช่องปากอักเสวก่อนการใช้แนวปฏิบัติฯ ในปี พ.ศ. 2559
- ติดตามประเมินความเจ็บปวด ความรุนแรง จำนวนวันที่เริ่มมีอาการและจำนวนวันที่มีอาการเยื่อช่องปากอักเสบในกลุ่มที่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้น้ำผึ้งเพื่อป้องกันการเกิดช่องปากอักเสบ ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด สูตร **Folfox4** และ **Folfox6** โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เปรียบเทียบร้อยละของการเกิดช่องปากอักเสบ ในกลุ่มผู้ป่วยที่ดูแล
ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้น้ำผึ้งและไม่ใช้น้ำผึ้ง

ระยะเวลาที่ เกิด	กลุ่มที่ 1 (n=80)		กลุ่มที่ 2 (n=42)		อัตราการเกิด ช่องปาก อักเสบของ ทั้งสองกลุ่ม
	การเกิดช่อง ปากอักเสบ	ร้อยละ	การเกิดช่อง ปากอักเสบ	ร้อยละ	
Week 1	Grade1	16.25	Grade1	7.14	9.11
	Grade2	1.25	Grade2	0	1.25
Week 2	Grade1	16.25	Grade1	7.14	9.11
	Grade2	1.25	Grade2	0	1.25

สรุปผล

- กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติฯโดยใช้น้ำผึ้งไม่พบช่องปากอักเสบร้อยละ **92.86**
- สำหรับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติไม่พบช่องปากอักเสบร้อยละ **81.25**
- ดังนั้นกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติฯอัตราการเกิดช่องปากอักเสบน้อยกว่าร้อยละ **11.61**

สรุปผล

- ติดตามความปวดในช่องปากพบว่า ผู้ป่วยที่ดูแลตามแนวปฏิบัติฯ โดยใช้ผ้าฝ้าย มีความปวดเฉลี่ย **0.08 SD 0.38** กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติเฉลี่ย **0.55 SD 1.55** จำนวนวันที่เริ่มมีอาการเยื่อช่องปาก กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติฯ เริ่มเกิดช่องปากอักเสบ **day 5-7** ร้อยละ **2.38** สำหรับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ เริ่มเกิดช่องปากอักเสบ ตั้งแต่ **day1** ร้อยละ **3.75** **day 5** พบ ร้อยละ **11.25**





บทบาทหน้าที่ คุณอำนวยในงาน R2R



ชวนทำ...งานประจำ

- มีงานประจำ คือ ดูแลผู้ป่วยข้างเตียง
- สังเกตประเด็นปัญหาที่พบ
- วางแผนเก็บข้อมูล ประเด็นปัญหาอย่างเป็นระบบ
- มอบหมายงานประจำ กลุ่มผู้ป่วยให้รับผิดชอบ

บันทึกกิจกรรม

ปัญหาที่พบ	ราย	เช้า	บ่าย	ดึก
ช่องปากอักเสบ	ราย			
คลื่นไส้ อาเจียน	ราย			
Cancer pain	ราย			
Febrile neutropenia	ราย			
Hypersensitivity	ราย			

ชวนทำ

- หาประเด็นปัญหาเฉพาะในการดูแลผู้ป่วย
- วางแผนการดูแลผู้ป่วยที่รับผิดชอบ
- พัฒนางานตามประเด็นปัญหาที่พบ
- พัฒนางานประจำ โดยทำ**CQI**
- พัฒนา **CQI** ให้เป็นวิจัย

ชมและให้กำลังใจ

- ชื่นชมความสำเร็จ
- จดลองความสำเร็จ
- ให้รางวัลตอบแทน



ปัจจัยต่ำเร็วของ R2R



เคล็ดวิชาทำให้เกิด **R2R**

ตัวเอง

- ต้องสร้างกำลังใจ
- ต้องสร้างแรงบันดาลใจ
- ต้องสร้างกลไกในการพัฒนา

เคล็ดลับในการนำ R2R ไปใช้ในงานประจำ

- ทำให้ดู พาทำ
- ตามดู
- คอยช่วยเหลือ หาแหล่งประโยชน์ให้
- ให้กำลังใจ
- ดูแล ช่วยแก้ไข ตอนเขียนรายงาน
- พาออกงาน นำเสนอ

เอกสารอ้างอิง

- ศาสตราจารย์สมบูรณ์ เทียนทอง
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ขอบคุณและสวัสดีค่ะ