

Knowledge Management for Best Practice

ข้อมูลผลงาน

เรื่อง การป้องกันช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

กลุ่มภารกิจ ด้านการบริการวิชาชีพ (Hospital)

การกำหนดองค์ความรู้ ปัญหาจากการปฏิบัติงาน

ข้อมูลผู้ส่งผลงาน

ชื่อ นางสาวสุกัญญา จันทิพย์ ตำแหน่ง พยาบาล

สังกัด หอผู้ป่วยเคมีบำบัด 5จ แผนกการพยาบาลบำบัดพิเศษ งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์

โทรศัพท์มือถือ 0833608829 Email sukanyajanheeb@gmail.com

โทรศัพท์บุคคลที่สามารถติดต่อได้ 043360468-9

สมาชิกร่วม 1) นางสาวณัฐชญา ไชยวงษ์ 2) นางสาวลาวัณ ดาบน้อยอุ้น 3) นางสาวพิมพ์ชนก พันธุ์หนองบัว 4)

นางรัตยา ครูศิริกุล

ที่มาและความสำคัญ

อาการข้างเคียงของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่พบบ่อย คือ เยื่อบุช่องปากอักเสบและเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยเคมีบำบัด โดยมีเป้าหมาย อัตราการเกิดช่องปากอักเสบ ไม่เกิน 5 ครั้งต่อ 1000 วันนอน และไม่เกินร้อยละ 30 ของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด หอผู้ป่วยเคมีบำบัด 5จ มีการพัฒนาและนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันช่องปากอักเสบมาใช้ ตั้งแต่ปี 2553 เนื่องจากพบอัตราการเกิดเยื่อบุช่องปากอักเสบร้อยละ 60 ได้ร่วมกับทีมได้นำผลวิจัยมาใช้อย่างต่อเนื่อง จนถึงปี 2561 มีการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ให้ทันสมัยและนำกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge management: KM) มาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาและขยายผลให้ครอบคลุมในกลุ่มหอผู้ป่วยผ่านชุมชนนักปฏิบัติ (Community of practice: CoP): การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และติดตามประเมินผลลัพธ์ เพื่อป้องกันช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ผลการรักษาของผู้ป่วยดีขึ้นได้

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

เพื่อป้องกันช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

กระบวนการหรือขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ และนำมาประชุมกลุ่มเพื่อกำหนดกิจกรรมร่วมกัน โดยมีรายละเอียดประกอบด้วย: 1.1) เชิงโครงสร้าง พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดช่องปากอักเสบ ซึ่งประกอบด้วย การประเมินช่องปากโดยใช้แบบประเมินช่องปากของ WHO การดูแลช่องปากที่ถูกรวบรวม เรื่องการบ้วนปากด้วยน้ำเกลือ การแปรงฟันโดยใช้บาสเทติกและวิธีการอมน้ำแข็งหรือใช้วิธีการอื่นในกรณีผู้ป่วยมีข้อห้ามในการอมน้ำแข็ง เช่น การอมน้ำผึ้ง รวมทั้งการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ 1.2) เชิงกระบวนการ มีการอบรมเชิงปฏิบัติการ สอนสาธิตให้แก่สมาชิกทีม เรื่อง การป้องกันช่องปากอักเสบ การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกัน

การเกิดช่องปากอักเสบลงสู่การปฏิบัติ ทั้งนี้มีทีมเป็นผู้ให้คำปรึกษาเป็นรายกรณี มีการกำกับนิเทศในการปฏิบัติงานและติดตามประเมินผลลัพธ์ 1.3) ประเมินผลลัพธ์ โดยติดตามผลลัพธ์เชิงกระบวนการในการปฏิบัติและอัตราการเกิดช่องปากอักเสบประจำทุกเดือน

2. กระบวนการพัฒนาและติดตามผลลัพธ์ 2.1) ในปี 2553 พบอัตราการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบร้อยละ 60 จึงได้จัด KM กับบุคลากรพบว่า การพยาบาลเพื่อดูแลช่องปากผู้ป่วยไม่เป็นแนวทางเดียวกันและผู้ป่วยดูแลช่องปากยังไม่ถูกวิธี จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การดูแลช่องปากให้ถูกวิธีและให้ออมน้ำแข็ง ทุก 2 ชั่วโมงครั้งละ 5 นาที จึงได้นำผลวิจัยมาใช้ในการดูแลช่องปากผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดและติดตามผลลัพธ์พบอัตราการเกิดช่องปากอักเสบ ร้อยละ 45.45 พยาบาลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ได้ ร้อยละ 95.78 และผู้ป่วยบางคนยังต้องปรับวิธีการอมน้ำแข็งและแปรงฟันให้ถูกวิธีรวมทั้งต้องดูแลช่องปากอย่างต่อเนื่องที่บ้าน¹ 2.2) ในปี 2554 ทีมจึงได้พัฒนาการดูแลช่องปากผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง¹ โดยจัด KM กับบุคลากรทางการพยาบาล โดยปรับปรุงกระบวนการทำงานใหม่ เน้นย้ำถึงการดูแลช่องปากผู้ป่วยตามประเด็นปัญหาที่พบ ให้ข้อมูลและสาธิตวิธีอมน้ำแข็งและการแปรงฟันที่ถูกวิธีรวมทั้งแนะนำผู้ป่วยให้ดูแลช่องปากอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ผลลัพธ์ พบว่าพยาบาลสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 99.31 อัตราการเกิดช่องปากลดลงเหลือ 29.2 2.3) อย่างไรก็ตามทีมพบว่าในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นมะเร็งศีรษะและลำคอ² ถึงร้อยละ 70.91 จึงได้ศึกษาวิจัย R2R โดยทบทวนแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอ² เก็บข้อมูลในผู้ป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนด 33 คน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2555 – กันยายน 2556 โดยเน้นเทคนิคการดูแลช่องปากและการอมน้ำแข็งให้ถูกวิธีรวมทั้งการดื่มนมพร่องมันเนยหรือนมถั่วเหลือง สามารถป้องกันการเกิดแผลช่องปากได้ร้อยละ 83.03 2.4) ในปี 2559 พบอัตราการเกิดช่องปากอักเสบในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด 5จ เพิ่มขึ้น (4.10 ครั้งต่อ 1000 วันนอน) เนื่องจากมีผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร Folfox-4 และ Folfox-6 ประกอบด้วย 5FU ที่มีผลข้างเคียงที่สำคัญที่ทำให้เกิดช่องปากอักเสบและมียา Oxaliplatin (85mg/m²) ที่มีข้อจำกัด คือ ผู้ป่วยไม่ควรดื่มน้ำเย็น อมน้ำแข็ง หรือ รับประทานอาหารที่มีความเย็น เพราะจะทำให้เกิดอาการชาตามปลายมือปลายเท้าและเป็นตะคริว ดังนั้นในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาสูตรนี้ พบอัตราช่องปากอักเสบร้อยละ 18.75 จากการทบทวนงานวิจัยพบว่า การอมน้ำผึ้งกลั้วปาก 20 ซีซี เป็นเวลา 5 นาที ทุก 6 ชั่วโมง สามารถป้องกันช่องปากอักเสบได้ ทีมวิจัยจึงได้พัฒนาเป็นงานวิจัย R2R descriptive historical study ศึกษาผลการใช้น้ำผึ้งเพื่อป้องกันการเกิดช่องปากอักเสบ³ คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 42 คน พบว่า กลุ่มที่ได้รับน้ำผึ้ง 20 ซีซี กลั้วปากเป็นเวลา 5 นาที ทุก 6 ชั่วโมง ร่วมกับการดูแลช่องปาก สามารถป้องกันการเกิดช่องปากอักเสบได้ร้อยละ 92.86 2.5) ปี 2559 พัฒนาการนำผลวิจัยไปใช้เพื่อการป้องกันภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด⁴ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และต้องการนำผลวิจัยไปใช้ในหอผู้ป่วยหลักที่รับผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยเคมีบำบัด 5จ 15 คน และพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยพิเศษ 6ข 9 คน และผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด 5จ 30 คนและหอผู้ป่วยพิเศษ 6ข 27 คน ทีมวิจัยต้องการนำผลวิจัยไปใช้อย่างเป็นระบบและยั่งยืน มีการขยายผล ดังนั้นจึงพัฒนาการนำผลวิจัยไปใช้เพื่อการป้องกันภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดอย่างต่อเนื่อง เพื่อจัดระบบบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ได้คุณภาพ

3. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น 3.1) ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองเพื่อป้องกันและบรรเทาช่องปากอักเสบได้ดี ในปี 2553 ทำให้อัตราการเกิดช่องปากอักเสบลดลง จากร้อยละ 60 เหลือร้อยละ 45.45 มีการทำ CQI ต่อ ในปี 2554 อัตราการเกิดช่องปากอักเสบลดลง เหลือ ร้อยละ 29.2 3.2) มีการทำ R2R เฉพาะกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอ ในปี 2554 กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติฯ สามารถป้องกันการเกิดช่องปากอักเสบได้ ร้อยละ 83.03 ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ร้อยละ 12.23 3.3) กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติฯโดยใช้น้ำผึ้งไม่เกิดช่องปากอักเสบร้อยละ 92.86 สำหรับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติไม่เกิดช่องปากอักเสบร้อยละ 81.25 ดังนั้นกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติฯอัตราการเกิดช่องปากอักเสบลดลง ร้อยละ 11.61 3.4) ปี2559 ทีมวิจัยซึ่งเป็นสมาชิกของชุมชนนักปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ได้พัฒนาการนำผลวิจัยไปใช้เพื่อป้องกันภาวะช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้ยาเคมีบำบัด เป็นการทําวิจัยเชิงปฏิบัติการ พบว่า พยาบาลสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลได้ ร้อยละ 99.99 และ 99.69 ทำให้สามารถป้องกันการเกิดช่องปากอักเสบได้ ร้อยละ 86.67 และ 99.26 ในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด 5จ และ หอผู้ป่วยพิเศษ 6ข ตามลำดับ จะเห็นว่า อัตราการเกิดช่องปากอักเสบในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด 5จ ลดลงเหลือร้อยละ 13.33 และอัตราการเกิดช่องปากอักเสบในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด 6ข ลดลงเหลือร้อยละ 0.74

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากระบวนการ

การดูแลเพื่อป้องกันช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด เกิดจากทีมงานเห็นความทุกข์ของผู้ป่วย ผู้ป่วยเล่าว่า “คนไม่เคยเป็นแผลในปาก ไม่รู้ซึ่งถึงความทุกข์ที่มากมายขนาดไหน หากถามว่าปวดเท่าไร น่าจะเกินคะแนนปวดที่วัดได้ กินข้าว กินน้ำไม่ได้ มาโรงพยาบาลก็รับยาเคมีต่อไม่ได้ เร็วแรงก็ไม่มี มาโรงพยาบาลก็ลำบาก ลูกที่พามาก็ต้องลงงานมา สงสารลูก ก็สงสาร ถ้าเราเองทำงานก็อาจต้องลาออกจากงาน เพราะต้องมาโรงพยาบาลบ่อย ทำไร่ทำนาที่ไม่ไหว เงินไม่มีจะซื้อข้าวกิน ไม่มีเงินจ่ายค่าเหมารถมาโรงพยาบาล บางครั้งยังคิดว่าจะเลิกการรักษาต่อ” จะเห็นว่าปัญหาเยื่อช่องปากอักเสบ เพียงปัญหาเดียวก่อให้เกิดผลกระทบต่อชีวิตของผู้ป่วยมากมายมหาศาล สิ่งที่ได้ดี คือ ทีมงานมีบทบาทพบปัญหา มีการพัฒนาและค้นหาสิ่งที่ดีที่สุดไปใช้กับผู้ป่วยและติดตามผลลัพธ์ ชนิดกัดไม่ปล่อย เพื่อปลดปล่อยความทุกข์ของผู้ป่วย พยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติฯ เป็นแนวทางเดียวกัน มีสื่อการสอนทันสมัยทั้งวีดิทัศน์และคู่มือการดูแลตนเองเพื่อป้องกันช่องปากอักเสบสำหรับการดูแลช่องปาก ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจ ปฏิบัติตามได้ง่ายและทำถูกต้อง จากการติดตามตัวชี้วัดอัตราการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด 5จ ตั้งแต่ในปี พ.ศ. 2553-2561 อัตราการเกิดช่องปากอักเสบ (ตามตารางที่ 1) สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ การอมน้ำแข็งที่ถูกรวบรวมกับการดูแลช่องปากที่ถูกรวบรวม และ/หรือ การอมน้ำผึ้ง ร่วมกับการดูแลช่องปากตามแนวปฏิบัติ สามารถลดอัตราการเกิดช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดได้

ตารางที่ 1 อัตราการเกิดช่องปากอักเสบ ของหอผู้ป่วยเคมีบำบัด 5 รพ ศรีนครินทร์

	ปี 2553	ปี 2554	ปี2555	ปี2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี2559	ปี2560	ปี2561
อัตราการเกิดช่องปากอักเสบ	2.79	2.59	0.8	1.25	0.78	1.07	4.10	1.25	0.38

เป้าหมาย อัตราการเกิดช่องปากอักเสบ 5 ครั้งต่อ 1000 วันนอน

ปัจจัยความสำเร็จ

ทีมงานมีความมุ่งมั่นในการพัฒนา มี CoP: การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด กระบวนการ KM ร่วมกับทีมดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดและได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทุกระดับ มีทุนสนับสนุนการพัฒนางานประจำให้เป็นวิจัยและทุนวิจัยสถาบันจนสามารถพัฒนางานได้สำเร็จ นอกจากนี้ งานบริการพยาบาลมีนโยบายในการนำผลวิจัยไปใช้อย่างชัดเจน มีกระบวนการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้อย่างเป็นระบบ ให้บุคลากรมีส่วนร่วมและความรู้สึกเป็นเจ้าของ มีการติดตาม ประเมินผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง

การเข้าถึงองค์ความรู้

การทำคู่มือและวิดีโอเรื่อง การดูแลตนเองเพื่อป้องกันช่องปากอักเสบสำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด รวมทั้งมีการทำ E.book เพื่อให้ผู้ป่วยใช้เป็นคู่มือในการดูแลตนเอง ตั้งแต่รักษาในโรงพยาบาลและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน สามารถป้องกันช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้ และการนำองค์ความรู้ในการดูแลเผยแพร่ใน เว็บไซต์ของงานบริการพยาบาล ในเว็บไซต์ go to know รวมทั้งการตีพิมพ์ในวารสาร ทำให้พยาบาลทั้งในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลอื่นๆในประเทศไทยสามารถเข้าถึงข้อมูลการดูแลผู้ป่วยได้ง่าย

การนำองค์ความรู้ไปใช้

1. การป้องกันและบรรเทาเยื่อช่องปากในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด คือ การดูแลช่องปากอย่างถูกวิธี (oral care program) ร่วมกับการอมน้ำแข็ง (cryotherapy) ให้ถูกต้อง จะทำให้สามารถป้องกันเยื่อในช่องปากในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้
2. การจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการถอดบทเรียนแนวปฏิบัติที่ดีไว้ให้บุคลากรอื่นๆได้เรียนรู้ เป็นการขยายผลการวิจัยไปใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดภายในโรงพยาบาล และมีการขยายผลการปฏิบัติในระดับประเทศ โดยการเผยแพร่ ให้กับพยาบาลอื่นๆ ในการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเคมีบำบัดทุกระดับ รวมทั้งเผยแพร่ให้กับนักศึกษาและพยาบาลที่มาศึกษาดูงาน และเผยแพร่ทางเว็บไซต์ gotoknow จะทำให้พยาบาลในโรงพยาบาลอื่นๆสามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ได้

คำสำคัญ Cancer, Chemotherapy, mucositis, CNPG, Honey

เอกสารอ้างอิง

1. อุบล จ๋วงพานิช, สุกัญญา จันทิบบ. ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล การป้องกันเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่รับประทานเคมีบำบัด ขอนแก่น: งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น2553.
2. สุกัญญา จันทิบบ, ณิชญา จันทรสมคอย, อุบล จ๋วงพานิช. ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการป้องกันและบรรเทาการเกิดช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่รับประทานเคมีบำบัด วารสารวิจัยสถาบัน 2558;3(2):130-42.
3. อุบล จ๋วงพานิช, สุกัญญา จันทิบบ, ลาวีณ ดาบน้ำอุ่น. การติดตามผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้น้ำผึ้งเพื่อการป้องกันการเกิดช่องปากอักเสบในผู้ป่วยที่รับประทานเคมีบำบัดสูตร Folfox4 และ Folfox6. ขอนแก่น: งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2561.
4. อุบล จ๋วงพานิช, โกสินทร์ วีระชร, สุกัญญา จันทิบบ, ณิชฐัญญา ไชยวงษ์, อภิญญา คารมณไพรัชญ์. พัฒนาการนำผลวิจัยไปใช้เพื่อการป้องกันภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่รับประทานเคมีบำบัด. ขอนแก่น: งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2559.