

พัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิด ปฏิกิริยาภูมิไวเกิน ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ภัทราภรณ์ บุญใบ¹, พรนภา บุญตาแสง², อุบล จ้วงพานิช³, พรทิพย์สมัย โมลี⁴,
เกสร เหล่าอรรคะ⁵

^{1,4}พยาบาลชำนาญการหอผู้ป่วยเนื้องอกมะเร็ง 5x โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์

²พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหอผู้ป่วยเนื้องอกมะเร็ง 5x มหาวิทยาลัยขอนแก่น

³พยาบาลเชี่ยวชาญ ⁵พยาบาลชำนาญการพิเศษ ผู้ตรวจการพยาบาลแผนกการพยาบาลสูติ-นรีเวช
กรรม

ผู้รับผิดชอบบทความ: ภัทราภรณ์ บุญใบพยาบาลชำนาญการ หอผู้ป่วย 5x โรงพยาบาล
ศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ. เมือง จ. ขอนแก่น 40002

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล: การเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินจากยาเคมีบำบัดเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ทีมดูแลผู้ป่วยได้พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินมาใช้ ทีมวิจัยจึงต้องการพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ และประเมินผลลัพธ์การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ เพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด

วิธีการศึกษา: การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยมีขั้นตอนในการดำเนินวิจัยอยู่ 3 ระยะคือขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ก่อนพัฒนาขั้นตอนที่ 2 นำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องขั้นตอนที่ 3 ประเมินผลลัพธ์

ผลการวิจัย: ขั้นตอนที่ 1 จากการวิเคราะห์สถานการณ์ ก่อนพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ไปใช้ ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดเห็นว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ยังทันสมัย สามารถนำไปใช้ได้ แต่มีปัญหว่า พยาบาลวิชาชีพยังมีแนวทางการดูแลที่หลากหลาย ขั้นตอนที่ 2 ทีมวิจัยนำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องให้ สามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ไปใช้ มีการจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3 ครั้ง เพื่อให้ทีมได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทำความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติขั้นตอนที่ 3 ประเมินผลลัพธ์การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ พบว่า พยาบาล สามารถปฏิบัติได้ร้อยละ 92.19 และอัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด พบ 1.19 ต่อ 1000 วันนอน

สรุปและข้อเสนอแนะการนำไปใช้ : การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดและประเมินผลลัพธ์ควรมีการทบทวนการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะขั้นตอนการปฏิบัติที่สำคัญทั้งการให้ยา Premedication ก่อนให้ยาเคมีบำบัดและการประเมินสัญญาณชีพภายหลังให้ยาเคมีบำบัด

คำสำคัญ : มะเร็งรังไข่ ปฏิกริยาภูมิไวเกิน ยาเคมีบำบัด

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขในประเทศไทยในปี พ.ศ.2558 พบอัตราการตาย 113.7 ต่อประชากรแสนราย และอัตราการตายในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ 3.3 ต่อประชากรแสนราย¹ สถิติการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดรายใหม่ ในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x ปี พ.ศ.2558 จำนวน 331 ราย การรักษามะเร็งรังไข่ มีทั้งการผ่าตัด ฉายรังสีและให้ยาเคมีบำบัดขึ้นอยู่กับระยะของโรคและแผนการรักษาของแพทย์ ผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่มารักษาด้วยยาเคมีบำบัด จะได้รับสูตรยา Paclitaxel และ Carboplatin จำนวน 102 ราย ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลายประการโดยเฉพาะการเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกิน (Hypersensitivity reactions :HSRs) จากยาเคมีบำบัด ซึ่งภาวะดังกล่าวสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัด ทั้งที่เกิดขึ้นทันทีทันใดหลังเริ่มให้ยา หรือเกิดได้แม้ว่าผู้ป่วยจะได้รับยาเคมีบำบัดผ่านไปแล้วหลายครั้ง โดยอาการแสดงจะแตกต่างกันตามระดับความรุนแรงของการเกิด เช่น มีผื่น แดง คันตามตัว หน้าบวม แน่นหน้าอก Anaphylaxis หรือรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต ชุมชนนักปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้จัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาลเรื่อง การป้องกันการเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกิน ในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x ปี พ.ศ.2558 พบอัตราการเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกินจากยาเคมีบำบัด 10 ครั้ง อัตราในการเกิด=37.04 ต่อ 1000 วันนอน²จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การให้ pre-medication ที่เหมาะสมก่อนให้ยาเคมีบำบัด ในผู้ป่วยที่เคยเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกิน grade 1 หรือ 2 มาแล้ว การมีวิธีจัดการที่เหมาะสมและการเฝ้าระวังและสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด รวมทั้งการวัดสัญญาณชีพ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังให้ยา^{3,4} ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญของทีมพยาบาล การมีมาตรฐานการรักษาสำหรับจัดการเมื่อเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกินขึ้น และการเตรียมรถฉุกเฉินให้พร้อมใช้จะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนสามารถป้องกันการเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกิน ระดับ 3-4 ได้ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาครบตามแผนการรักษา และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นพยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด จึงจำเป็นต้องมีความรู้ในการให้ยาที่ถูกต้อง การดูแล และการจัดการเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกิน ซึ่งเป็นผลข้างเคียงที่อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ การให้การดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลสามารถช่วยป้องกันและลดระดับความรุนแรงของการเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกิน⁶

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ การนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด พบว่า ยังมีประเด็นปัญหาหลายประการ พยาบาลมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่หลากหลายและมีปัญหาสื่อสารระหว่างทีม ถึงแม้ว่ามีชุมชนนักปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับ ยาเคมีบำบัด⁷ ได้พัฒนาแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด⁸ และงานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีนโยบายให้นำผลวิจัยมาใช้ในการหน่วยงาน โดยให้พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล จากผลงานวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์และนำนวัตกรรมมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการในทุกหอผู้ป่วยตั้งแต่ พ.ศ. 2559⁹ มีการอบรมเคมีบำบัด หลักสูตร 10 วันเพื่อพัฒนาสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดและมีการศึกษาเพื่อติดตามสมรรถนะของพยาบาล⁹ พบว่าสมรรถนะของพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับมากที่สุดในทุกหมวด ยกเว้นสมรรถนะด้านวิจัย คะแนนเฉลี่ย 2.94 (SD 0.57) ตามมาตรฐานสภาการพยาบาล พยาบาลจะต้องมีสมรรถนะในการทำวิจัยและนำผลวิจัยมาใช้เพื่อให้ผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น ชุมชนนักปฏิบัติฯ จึงได้ร่วมกันสร้างแนวปฏิบัติทางการพยาบาลฯ ดังกล่าวเพื่อนำไปใช้ แต่ยังไม่มีการติดตามผลลัพธ์อย่างเป็นระบบ ทีมผู้วิจัยจึงต้องการพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลฯ ไปใช้และติดตามผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและตอบสนองนโยบายของงานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์อีกด้วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยประเมินผลลัพธ์ คือ การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ ของพยาบาลและอัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด ใช้แนวคิดทฤษฎีเชิงระบบของ Donabedian Model¹⁰ มีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ 1) เชิงโครงสร้าง ประกอบด้วย นโยบาย แนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลฯ แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด 2) เชิงกระบวนการ มีการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดไปใช้ มีการจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการนำแนวปฏิบัติฯ ไปใช้ 3) ประเมินผลลัพธ์

การนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดและประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของพยาบาล

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ¹¹ เพื่อพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้และติดตามผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตั้งแต่เดือนมกราคม 2560-ธันวาคม 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด จำนวน 32 คน โดยมีเกณฑ์คัดเข้า คือ ผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด สูตรยา Paclitaxel และ Carboplatin ครั้งแรกการได้ยินปกติและสื่อสารภาษาไทยได้ สมัครใจเข้าร่วมในการทำวิจัย ในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x เกณฑ์คัดออก คือ ผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยทางจิตมีการรับรู้ผิดปกติและมีการกระจายของโรคไปที่สมอง
2. พยาบาลวิชาชีพทุกคน ในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x จำนวน 12 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วย ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา การวินิจฉัยโรคจำนวนครั้งของการรับยาเคมีบำบัดสูตรยาเคมีบำบัด และพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ การศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม การได้รับการอบรมการพยาบาลเคมีบำบัดหลักสูตร 10 วัน 2) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แนวคำถามปลายเปิดเพื่อนำไปใช้ในการจัดสนทนากลุ่ม 2)แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด3) แบบบันทึกข้อมูลอัตราการเกิดเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ¹¹ แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ โดยจัดสนทนากลุ่มทีมวิจัย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้แนวคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดไปใช้และ

วิเคราะห์สถานการณ์จากการสนทนากลุ่มขั้นตอนที่ 2 นำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติการในหน่วยงาน ให้เข้าใจ การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ เกี่ยวกับการจัดการและการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินขั้นตอนที่ 3 ประเมินผลลัพธ์ การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯไปใช้ผู้วิจัยประเมินผู้ป่วยโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ติดตามประเมินการปฏิบัติของพยาบาลที่นำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้กับผู้ป่วยแต่ละราย และประเมินผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมินการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน

จริยธรรมในการวิจัย

ในการดำเนินการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา โดยขออนุญาตนการศึกษากับผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่นแก่การพิทักษ์สิทธิอาสาสมัครโดยนำเสนอในภาพรวมไม่ระบุชื่อนามสกุลเลขโรงพยาบาลที่สามารถสื่อถึงตัวตนบุคคลนั้นได้หมายเลขจริยธรรมคือ HE 591534 รับรองเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2559

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ วิเคราะห์ด้วย
2. สถิติเชิงพรรณนา คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากคำถามปลายเปิด เรื่อง การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดและวิเคราะห์สถานการณ์จากการสนทนากลุ่มโดยการให้เทคนิคการตรวจสอบสามเส้า การตีความ และการสร้างข้อสรุป
3. วิเคราะห์อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยการให้ความถี่และคำนวณ อัตราการเกิด/จำนวนวันนอน $\times 1000$

ผลการวิจัย

1. พัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด มีขั้นตอนดังนี้:-

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ก่อนพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยจัดสนทนากลุ่มที่มวิจัยและพยาบาลวิชาชีพ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติฯไปใช้โดยทบทวนและทำความเข้าใจกับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x สมาชิกทีมเห็นว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลฯยังทันสมัย สามารถนำไปใช้ได้ดี แต่มีประเด็นปัญหาว่า พยาบาลวิชาชีพใน

หออผู้ป่วยยังมีแนวทางการดูแลที่หลากหลาย ไม่เป็นไปตามแนวปฏิบัติ เนื่องจาก การเข้าถึง เอกสารที่เป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลได้ยาก เห็นว่าควรนำแนวปฏิบัติการพยาบาลแขวงไว้ใน internet ของงานบริการพยาบาล เพื่อการสื่อสารกับทีมได้ชัดเจน

ขั้นตอนที่ 2 นำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ มีการทบทวนขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติการ พยาบาลไปใช้ วางแผนการจัดระบบการพยาบาลที่เอื้อต่อการปฏิบัติ ทบทวนหน้าที่รับผิดชอบ ของทีมในการดูแล การจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในขั้นตอนนี้มีการจัด 3 ครั้ง เพื่อให้ทีมได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ได้ หากมีปัญหาในการปฏิบัติ ผู้วิจัยจะทำความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติและประเมินผลร่วมกัน และเตรียมประเมินผลลัพธ์ การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้ รับยาเคมีบำบัด โดยประเมิน 1) ประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของพยาบาลและ 2) อัตรา การเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

2. ศึกษาผลลัพธ์ของการนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน ไปใช้

2.1 ประเมินข้อมูลทั่วไปของพยาบาลและการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

2.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มพยาบาล พบว่า เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้แนวปฏิบัติ การพยาบาล จำนวน 12 คน ทั้งหมดเป็นเพศหญิง จบปริญญาตรีทางการ พยาบาล และเป็นพยาบาลชำนาญการทั้งหมด อายุเฉลี่ย 33.67 ปี SD 5.41 ระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูงสุด 25 ปี ต่ำสุด 6 ปี ค่าเฉลี่ย 10.83 ปี SD 5.28

2.1.2 ประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ใน ขั้นตอนนี้พยาบาลมีความรู้และสามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไป ใช้ได้ ร้อยละ 92.19 ขั้นตอนที่ไม่สามารถการปฏิบัติได้ครบถ้วน คือให้ยา Premedication ตามแผนการรักษา 30 นาที ก่อนให้ยาเคมีบำบัด พบว่า ปฏิบัติได้ ร้อยละ 90.63 การประเมินสัญญาณชีพหลังเกิดปฏิกิริยาภูมิไว เกิน ปฏิบัติได้ร้อยละ 31.25 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

หัวข้อที่ประเมิน	การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล (n=32)			
	ปฏิบัติตาม	ไม่ปฏิบัติตาม	ไม่ปฏิบัติตาม	ร้อยละ
1. ให้ข้อมูลแผนการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติ	32	100	-	-
2. ตรวจสอบประวัติการแพ้ยาแพ้อาหาร และอื่นๆ	32	100	-	-
3. ให้ยา Premedicationตามแผนการรักษา 30 นาที ก่อนให้ยาเคมีบำบัด	29	90.63	3	9.37
4. ผู้ให้ยาต้องเป็นแพทย์ หรือ พยาบาล	32	100	-	-
5. มีการตรวจสอบคำสั่งการรักษาทุกครั้ง	32	100	-	-
6. นั้สังเกตเห็นอาการอย่างใกล้ชิดเมื่อเริ่มให้ยา จนถึง 15 นาที หลังให้ยาเคมีบำบัด	32	100	-	-
7. ให้ยาเคมีบำบัดตามเวลาที่กำหนด	32	100	-	-
8. ประเมิน V/S ก่อนให้ยาเคมีบำบัด	32	100	-	-
9. ประเมิน V/S ขณะให้ยาเคมีบำบัด	32	100	-	-
10. ประเมิน V/S หลังให้ยาเคมีบำบัด	10	31.25	22	68.75
ค่าเฉลี่ย		92.19	-	7.81

2.2 ประเมินข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย พบว่า เป็นผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดจำนวน 32 คน อายุเฉลี่ย 52.75 ปี SD 14.17 เป็นเพศหญิงทั้งหมด ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่ สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 53.1 และการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.25 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยมะเร็ง (n=32)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ (เปอร์เซ็นต์)
อายุ (ปี)		
Mean = 52.75		
SD = 14.17		

เพศ

หญิง	32	100
สถานภาพสมรส		
คู่	17	53.13
โสด	3	9.37
หม้าย/หย่า/แยก	12	37.50
การศึกษา		
ประถมศึกษา	18	56.25
มัธยมศึกษา	7	21.87
ปริญญาตรี	5	15.63
ปริญญาโท	2	6.25

3. อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินจากยาเคมีบำบัด

อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด พบ 1.19 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินจากยาเคมีบำบัด

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	อาการข้างเคียง (n=32)	
	เกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน	ไม่เกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด	3	29
จำนวนวันนอน	1,684	
อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน	1.19	

อภิปรายผลการวิจัย (Discussion)

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดและประเมินผลลัพธ์

1. พัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ก่อนพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดพบประเด็นปัญหาพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยยังมีแนวทางการดูแลที่หลากหลายไม่เป็นไปตามแนวปฏิบัติ เนื่องจากการเข้าถึงเอกสารที่เป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ได้ยาก ดังนั้นทีมวิจัยได้นำแนวปฏิบัติการพยาบาลแขวนไว้ใน internet ของงานบริการพยาบาล และจัดเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ของหอผู้ป่วย รวมทั้งใส่ไว้ในไลน์กลุ่มของหอผู้ป่วย เพื่อให้สามารถเข้าถึงได้ง่าย รวมทั้งจัดทำแบบฟอร์มสังเกตอาการการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินให้เข้าใจง่ายเก็บไว้ในตู้ของหอผู้ป่วย และมีการสื่อสารกับทีมส่วม่าเสมอ อภิปรายได้ว่า การให้ทีมมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นโดยการจัดสนทนากลุ่ม ทำให้เข้าใจประเด็นปัญหาได้ชัดเจนและหาวิธีแก้ปัญหาพร้อมกันได้ถูกวิธี

ขั้นตอนที่ 2 นำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ มีการทบทวนขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ วางแผนการจ้ดระบบการพยาบาลที่เอื้อต่อการปฏิบัติ ทบทวนหน้าที่รับผิดชอบของทีมในการดูแล การจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในขั้นตอนนี้มี การจัด 3 ครั้ง เพื่อให้ทีมได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ไปใช้ได้ หากมีปัญหาในการปฏิบัติ ผู้วิจัยจะทำความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติและประเมินผลร่วมกัน อภิปรายได้ว่า การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันรวมทั้งให้ทีมมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ ทำให้การพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ได้ผลดีและการเตรียมความพร้อมในการติดตามผลลัพธ์โดยการชี้แจงวิธีการประเมินการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน ทำให้ผลลัพธ์การนำแนวปฏิบัติยาเกินไปใช้ได้ถูกต้อง

2. ศึกษาผลลัพธ์ของการนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้

ประเมินผลลัพธ์การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของพยาบาล ในขั้นตอนนี้พยาบาลมีความรู้และสามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ได้ ร้อยละ 92.19 ขั้นตอนการปฏิบัติที่ไม่สามารถทำได้ครบถ้วน คือ การให้ยา Premedication ตามแผนการรักษา ปฏิบัติได้ร้อยละ 90.63 การประเมินสัญญาณชีพหลังเกิดเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไป ปฏิบัติได้ร้อยละ 31.25 ทีมวิจัยจึงได้จัดให้มีการสะท้อนผลการปฏิบัติในประเด็นดังกล่าว เน้นให้เห็นความสำคัญในการให้ยา Premedication ตามแผนการรักษาเพราะการให้ยาตรงตามเวลาจะลดการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินได้ และให้สังเกตอาการโดยเฉพาะสัญญาณชีพ ทีมพยาบาลได้แลกเปลี่ยนวิธีการวัดและบันทึกสัญญาณชีพขณะผู้ป่วยเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินทุก 2 นาที 2 ครั้งทุก 5 นาที อีก 2 ครั้งและเมื่ออาการปกติ สังเกตอาการต่ออีก 1-2 ชม. วัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที 2 ครั้งและ

ทุก 30 นาที อีก 2 ครั้ง^๑ เพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ ทำให้อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดพบ 1.19 ต่อ 1000 วันนอน อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินลดลงในปี พ.ศ. 2558 ที่พบอัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน 37.04 ต่อ 1000 วันนอน ดังนั้นการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดจะได้ผลดี พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องเห็นความสำคัญในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ดังกล่าว

สรุปและขอเสนอแนะการนำไปใช้

พัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดและประเมินผลลัพธ์ ควรมีการทบทวนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลฯอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะขั้นตอนการปฏิบัติที่สำคัญทั้งการให้ยา Pre-medication ก่อนให้ยาเคมีบำบัดและการประเมินสัญญาณชีพภายหลังให้ยาเคมีบำบัด ควรจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ไปใช้เพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินซ้ำ (Repeated Hypersensitivity)

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2558. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2558.
2. พรณา บุญตาแสง. สถิติประจำปี 2558. ขอนแก่น: หอผู้ป่วยเนื้องอกกรรม 5x งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2558.
3. Lenz HJ. Management and preparedness for infusion and hypersensitivity reactions. *Oncologist*2007;12(5):601-9.
4. Zetka ES. The Essentials of Chemotherapy-Induced Infusion Reactions. *Clinical Journal of Oncology nursing forum*2012;16(5):527-9.
5. Viale PH, Yamamoto DS. Biphasic and delayed hypersensitivity reactions. *Oncology nursing forum*2010;14(3):347-56.
6. อุดล จังพานิช, จันทราพร ลุนลุด. แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด. ขอนแก่น: งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์; 2558.
7. ชุมชนนักปฏิบัติเคมีบำบัด. แนวปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก. ขอนแก่น: งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2558.

8. งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์. นโยบายที่ 9/2559 การนำผลวิจัยมาใช้ในคลินิก ขอนแก่น: งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2559.
9. อุบล จ้วงพานิช, อภิญญา คารมปราชญ์, มัทรี ศรีพรรณ, ณัฏฐ์ชญา ไชยวงษ์. สมรรถนะของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย 2558;2(1):68-81.
10. Donabedian A. The quality of care How can be assessed? JAMA 1988;260(12):1743-8.
11. อารมณ์ เชื้อประติลปี่. การวิจัยเชิงปฏิบัติการในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. ในการประชุมวิชาการสมาคมศิษย์เก่าศิริราชพยาบาล ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล; 2537.