

R2R

พัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิด ปฏิกิริยาภูมิไวเกิน ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ภัทราภรณ์ บุญไพบ¹, พรนภา บุญตาแสง², อุบล จ๋วงพานิช³, พรทิพย์สมัย โมลี¹,
เกสร เหล่าอรรคะ⁴

¹พยาบาลชำนาญการหอผู้ป่วยเนื้องอกมะเร็ง 5x โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์

²พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหอผู้ป่วยเนื้องอกมะเร็ง 5x มหาวิทยาลัยขอนแก่น

³พยาบาลเชี่ยวชาญ, ⁴พยาบาลชำนาญการพิเศษ ผู้ตรวจการแผนกการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม

ผู้รับผิดชอบบทความ: ภัทราภรณ์ บุญไพบพยาบาลชำนาญการ หอผู้ป่วยเนื้องอกมะเร็ง 5x
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002
Email: srpatta@kku.ac.th Tel. 080-0054631

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล: การเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินจากยาเคมีบำบัด เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ทีมดูแลผู้ป่วยได้พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินมาใช้ ทีมวิจัยจึงต้องการพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ และประเมินผลลัพธ์การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการอยู่ 3 ระยะ คือ ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ก่อนพัฒนา ขั้นตอนที่ 2 นำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนที่ 3 ประเมินผลลัพธ์

ผลการศึกษา: ขั้นตอนที่ 1 จากการวิเคราะห์สถานการณ์ ก่อนพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดเห็นว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ยังทันสมัย สามารถนำไปใช้ได้ แต่มีปัญหาคือ พยาบาลวิชาชีพยังมีแนวทางการดูแลที่หลากหลาย ขั้นตอนที่ 2 ทีมวิจัยนำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องให้สามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ไปใช้ มีการจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3 ครั้ง เพื่อให้ทีมได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทำความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติ ขั้นตอนที่ 3 ประเมินผลลัพธ์การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ พบว่า พยาบาลสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 92.19 และอัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด พบ 1.78 ต่อ 1,000 วันนอน

สรุปและข้อเสนอแนะการนำไปใช้: การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดและประเมินผลลัพธ์ ควรมีการทบทวนการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะขั้นตอนการปฏิบัติที่สำคัญทั้งการให้ยา Premedication ก่อนให้ยาเคมีบำบัด และการประเมินสัญญาณชีพภายหลังให้ยาเคมีบำบัด

คำสำคัญ : มะเร็งรังไข่, ปฏิกริยาภูมิไวเกิน, ยาเคมีบำบัด

บทนำ

โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขในประเทศไทยในปี พ.ศ.2558 พบอัตราการตาย 113.7 ต่อแสนประชากร และอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ 3.3 ต่อแสนประชากร¹ สถิติการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดรายใหม่ ในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x ปี พ.ศ.2558 จำนวน 331 ราย การรักษามะเร็งรังไข่ มีทั้งการผ่าตัด ฉายรังสีและให้ยาเคมีบำบัดขึ้นอยู่กับระยะของโรคและแผนการรักษาของแพทย์ ผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่มารักษาด้วยยาเคมีบำบัด จะได้รับสูตรยา Paclitaxel และ Carboplatin จำนวน 102 ราย ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลายประการ โดยเฉพาะการเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกิน (Hypersensitivity reactions :HSRs) จากยาเคมีบำบัด ซึ่งภาวะดังกล่าวสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัด ทั้งที่เกิดขึ้นทันทีทันใดหลังเริ่มให้ยา หรือเกิดได้แม้ว่าผู้ป่วยจะได้รับยาเคมีบำบัดผ่านไปแล้วหลายครั้ง โดยอาการแสดงจะแตกต่างกันตามระดับความรุนแรงของการเกิด เช่น มีผื่น แดง คันตามตัว หน้าบวม แน่นหน้าอก Anaphylaxis หรือรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต ชุมชนนักปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ได้จัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาลเรื่อง การป้องกันการเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกิน ในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x ปี พ.ศ.2558 พบอัตราการเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกินจากยาเคมีบำบัด 10 ครั้ง อัตราในการเกิด = 37.04 ต่อ 1,000 วันนอน² จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การให้ Premedication ที่เหมาะสมก่อนให้ยาเคมีบำบัด ในผู้ป่วยที่เคยเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกิน grade 1 หรือ 2 มาแล้ว การมีวิธีจัดการที่เหมาะสมและการเฝ้าระวังและสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดรวมทั้งการวัดสัญญาณชีพ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังให้ยา^{3, 4} ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญของทีมพยาบาล การมีมาตรฐานการรักษาสำหรับจัดการเมื่อเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกินขึ้น และการเตรียมรถฉุกเฉินให้พร้อมใช้จะช่วยผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน สามารถป้องกันการเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกิน ระดับ 3-4 ได้⁵ ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาครบตามแผนการรักษา และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นพยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด จึงจำเป็นต้องมีความรู้ในการให้ยาที่ถูกต้อง การดูแล และการจัดการเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกิน ซึ่งเป็นผลข้างเคียงที่อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ การให้การดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลสามารถช่วยป้องกันและลดระดับความรุนแรงของการเกิดปฏิกริยาภูมิไวเกิน⁶

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ การนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด พบว่า ยังมีประเด็นปัญหาหลายประการ พยาบาลมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่หลากหลายและมีปัญหาสื่อสารระหว่างทีม ถึงแม้ว่ามีชุมชนนักปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด⁷ ได้พัฒนาแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด⁶ และงานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีนโยบายให้นำผลวิจัยมาใช้ในหน่วยงาน โดยให้พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล จากผลการศึกษา หลักฐานเชิงประจักษ์และนำนวัตกรรมมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการในทุกหอผู้ป่วยตั้งแต่ พ.ศ. 2559⁸ มีการอบรมเคมีบำบัด หลักสูตร 10 วัน เพื่อพัฒนาสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดและมีการศึกษาเพื่อติดตามสมรรถนะของพยาบาล⁹ พบว่าสมรรถนะของพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับมากที่สุดในทุกหมวด ยกเว้นสมรรถนะด้านวิจัย คะแนนเฉลี่ย 2.94 ± 0.57 ตามมาตรฐานสภาการพยาบาล พยาบาลจะต้องมีสมรรถนะในการทำวิจัยและนำผลวิจัยมาใช้เพื่อให้ผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น ชุมชนนักปฏิบัติฯ จึงได้ร่วมกันสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลฯดังกล่าวเพื่อนำไปใช้ แต่ยังไม่มีการติดตามผลลัพธ์อย่างเป็นระบบ ทีมผู้วิจัยจึงต้องการพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯไปใช้และติดตามผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและตอบสนองนโยบายของงานบริการพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์อีกด้วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยประเมินผลลัพธ์ คือ การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของพยาบาลและอัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด ใช้แนวคิดทฤษฎีเชิงระบบของ Donabedian Model¹⁰ มีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ 1) เชิงโครงสร้าง ประกอบด้วย นโยบาย แนวทางปฏิบัติการพยาบาล แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด 2) เชิงกระบวนการ มีการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดไปใช้ มีการจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการนำแนวปฏิบัติฯไปใช้

3) ประเมินผลลัพธ์ การนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดและประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของพยาบาล

วิธีการดำเนินการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ¹¹ เพื่อพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาล ไปใช้ และติดตามผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด ในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตั้งแต่เดือน มกราคม - ธันวาคม 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่มารับยาเคมีบำบัด จำนวน 32 ราย โดยมีเกณฑ์คัดเข้า คือ ผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด สูตรยา Paclitaxel และ Carboplatin ครั้งแรก การได้ยีนปกติและสื่อสารภาษาไทยได้ สมัครใจเข้าร่วมในการทำวิจัย ในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x เกณฑ์คัดออก คือ ผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยทางจิต มีการรับรู้ผิดปกติและมีการกระจายของโรคไปที่สมอง
2. พยาบาลวิชาชีพทุกคน ในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x จำนวน 12 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา คือแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วย ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา การวินิจฉัยโรคจำนวนครั้งของการรับยาเคมีบำบัด สูตรยาเคมีบำบัด และพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ การศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม การได้รับการอบรมการพยาบาลเคมีบำบัดหลักสูตร 10 วัน 2) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แนวคำถามปลายเปิดเพื่อนำไปใช้ในการจัดสนทนากลุ่ม 3) แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด 4) แบบบันทึกข้อมูลอัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

วิธีดำเนินการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ¹¹ แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ โดยจัดสนทนากลุ่มที่วิจัย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้แนวคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดไปใช้

และวิเคราะห์สถานการณ์จากการสนทนากลุ่ม ขั้นตอนที่ 2 นำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติในหน่วยงาน ให้เข้าใจ การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ เกี่ยวกับการจัดการและการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน ขั้นตอนที่ 3 ประเมินผลลัพธ์ การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ไปใช้ ผู้วิจัยประเมินผู้ป่วยโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ติดตามประเมินการปฏิบัติของพยาบาลที่นำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้กับผู้ป่วยแต่ละราย และ ประเมินผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมินการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน

จริยธรรมในการศึกษา

ในการดำเนินการศึกษาคั้งนี้ ผู้ศึกษาได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา โดยขอ อนุญาตการศึกษาจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และผ่านการพิจารณาและอนุมัติจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น การพิทักษ์ สิทธิอาสาสมัคร โดยนำเสนอในภาพรวม ไม่ระบุชื่อนามสกุล เลขโรงพยาบาล ที่สามารถสื่อถึงตัว ตนบุคคลนั้นได้ หมายเลขจริยธรรมคือ HE 591534 รับรองเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2559

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากคำถามปลายเปิด เรื่อง การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และวิเคราะห์สถานการณ์จากการสนทนากลุ่ม โดยการใช้นิเทศการตรวจสอบสามเส้า การตีความ และการสร้างข้อสรุป
3. วิเคราะห์อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยการ ใช้ความถี่ และคำนวณ อัตราการเกิด/จำนวนวันนอน X 1,000

ผลการศึกษา

1. พัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยา ภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด มีขั้นตอนดังนี้:-

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ก่อนพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลใน การป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน ไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยจัดสนทนา กลุ่มทีมวิจัยและพยาบาลวิชาชีพ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติฯ ไปใช้โดย ทบทวนและทำความเข้าใจกับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x สมาชิกทีมเห็นว่า แนว ปฏิบัติการพยาบาลฯยังทันสมัย สามารถนำไปใช้ได้ดี แต่มีประเด็นปัญหาว่า พยาบาลวิชาชีพใน หอผู้ป่วยยังมีแนวทางการดูแลที่หลากหลาย ไม่เป็นไปตามแนวปฏิบัติฯ เนื่องจากการเข้าถึง

เอกสารที่เป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลได้ยาก เห็นว่าควรนำแนวปฏิบัติการพยาบาลแขวนไว้ใน internet ของงานบริการพยาบาล เพื่อการสื่อสารกับทีมได้ชัดเจน

ขั้นตอนที่ 2 นำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ มีการทบทวนขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ วางแผนการจัดระบบการพยาบาลที่เอื้อต่อการปฏิบัติ ทบทวนหน้าที่รับผิดชอบของทีมในการดูแล การจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในขั้นตอนนี้มีการจัด 3 ครั้ง เพื่อให้ทีมได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ได้ หากมีปัญหาในการปฏิบัติ ผู้วิจัยจะทำความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติและประเมินผลร่วมกัน และเตรียมประเมินผลผลลัพธ์การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยประเมิน 1) ประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของพยาบาลและ 2) อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด

2. ศึกษาผลลัพธ์ของการนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้

- 2.1 ประเมินข้อมูลทั่วไปของพยาบาลและการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มพยาบาล พบว่า เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 12 คน ทั้งหมดเป็นเพศหญิง จบปริญญาตรีทางการพยาบาล และเป็นพยาบาลชำนาญการทั้งหมด อายุเฉลี่ย 33.67 ± 5.41 ระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสูงสุด 25 ปี ต่ำสุด 6 ปี ค่าเฉลี่ย 10.83 ± 5.28 ปี
 - 2.1.2 ประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในขั้นตอนนี้พยาบาลมีความรู้และสามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ได้ ร้อยละ 92.19 ขั้นตอนที่ไม่สามารถการปฏิบัติได้ครบถ้วน คือให้ยา Premedication ตามแผนการรักษา 30 นาที ก่อนให้ยาเคมีบำบัด พบว่าปฏิบัติได้ ร้อยละ 90.63 การประเมินสัญญาณชีพหลังเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน ปฏิบัติได้ร้อยละ 31.25 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

หัวข้อที่ประเมิน	การประเมินการปฏิบัติในผู้ป่วย (n=32)			
	ปฏิบัติ	ร้อยละ	ไม่ปฏิบัติ	ร้อยละ
1. ให้ข้อมูลแผนการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติ	32	100	0	0
2. ตรวจสอบประวัติการแพ้ยาแพ้อาหาร และอื่นๆ	32	100	0	0
3. ให้ยา Premedication ตามแผนการรักษา 30 นาที ก่อนให้ยาเคมีบำบัด	29	90.63	3	9.37
4. ผู้ให้ยาต้องเป็นแพทย์ หรือ พยาบาล	32	100	0	0
5. มีการตรวจสอบคำสั่งการรักษาทุกครั้ง	32	100	0	0
6. นั่งสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดเมื่อเริ่มให้ยา จนถึง 15 นาที หลังให้ยาเคมีบำบัด	32	100	0	0
7. ให้ยาเคมีบำบัดตามเวลาที่กำหนด	32	100	0	0
8. ประเมิน V/S ก่อนให้ยาเคมีบำบัด	32	100	0	0
9. ประเมิน V/S ขณะให้ยาเคมีบำบัด	32	100	0	0
10. ประเมิน V/S หลังให้ยาเคมีบำบัด	10	31.25	22	68.75
ค่าเฉลี่ย		92.19		7.81

2.2 ประเมินข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย พบว่า เป็นผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด จำนวน 32 ราย อายุเฉลี่ย 52.75 ± 14.17 ปี เป็นเพศหญิงทั้งหมด ส่วนใหญ่ สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 53.1 และการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.25 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยมะเร็ง (n=32)

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

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยมะเร็ง (n=32) (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
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 1.78 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินจากยาเคมีบำบัด

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	อาการข้างเคียง (n=32)	
	เกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน	ไม่เกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด	3	29
จำนวนวันนอน	1,684	
อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน	1.78	

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด และประเมินผลลัพธ์

1. พัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ก่อนพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด พบประเด็นปัญหา พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยยังมีแนวทางการดูแลที่หลากหลาย ไม่เป็นไปตามแนวปฏิบัติ เนื่องจากการเข้าถึงเอกสารที่เป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลได้ยาก ดังนั้นทีมวิจัยได้นำแนวปฏิบัติการพยาบาลแขวนไว้ใน internet ของงานบริการพยาบาล และจัดเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ของหอผู้ป่วย รวมทั้งใส่ไว้ในไลน์กลุ่มของหอผู้ป่วย เพื่อให้สามารถเข้าถึงได้ง่าย รวมทั้งจัดทำแบบฟอร์มสังเกตอาการการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินให้เข้าใจง่ายเก็บไว้ในตู้ของหอผู้ป่วย และมีการสื่อสารกับทีมส่น่าเสมอ อภิปรายได้ว่า การให้ทีมมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นโดยการจัดสนทนากลุ่ม ทำให้เข้าใจประเด็นปัญหาได้ชัดเจนและหาวิธีแก้ปัญหาพร้อมกันได้ถูกวิธี

ขั้นตอนที่ 2 นำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ มีการทบทวนขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ วางแผนการจัดระบบการพยาบาลที่เอื้อต่อการปฏิบัติ ทบทวนหน้าที่รับผิดชอบของทีมในการดูแล การจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในขั้นตอนนี้มี การจัด 3 ครั้ง เพื่อให้ทีมได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ได้ หากมีปัญหาในการปฏิบัติ ผู้วิจัยจะทำความเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติและประเมินผลร่วมกัน อภิปรายได้ว่าการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน รวมทั้งให้ทีมมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ไปใช้ ทำให้การพัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ได้ดี และการเตรียมความพร้อมในการติดตามผลลัพธ์ โดยการชี้แจงวิธีการประเมินการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน ทำให้ผลลัพธ์การนำแนวปฏิบัติการไปใช้ได้ถูกต้อง

2. ศึกษาผลลัพธ์ของการนำแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้

ประเมินผลลัพธ์การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของพยาบาลในขั้นตอนนี้ พยาบาลมีความรู้และสามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ได้ ร้อยละ 92.19 ขั้นตอนการปฏิบัติที่ไม่สามารถทำได้ครบถ้วน คือ การให้ยา Premedication ตามแผนการรักษาปฏิบัติได้ร้อยละ 90.63 การประเมินสัญญาณชีพหลังเกิดเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไป ปฏิบัติได้ร้อยละ 31.25 ทีมวิจัยจึงได้จัดให้มีการสะท้อนผลการปฏิบัติในประเด็นดังกล่าว เน้นให้เห็นความสำคัญในการให้ยา Premedication ตามแผนการรักษา เพราะการให้ยาตรงตามเวลาจะลดการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินได้^๖ และให้สังเกตอาการโดยเฉพาะสัญญาณชีพ ทีมพยาบาลได้เปลี่ยนวิธี

การวัดและบันทึกสัญญาณชีพขณะผู้ป่วยเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินทุก 2 นาที 2 ครั้ง ทุก 5 นาที อีก 2 ครั้ง และเมื่ออาการปกติ สังเกตอาการต่ออีก 1-2 ชม. วัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที 2 ครั้ง และทุก 30 นาที อีก 2 ครั้ง⁶ เพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ ทำให้อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดพบ 1.78 ต่อ 1,000 วันนอน อัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินลดลง ใน ปี พ.ศ. 2558 ที่พบอัตราการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน 37.04 ต่อ 1,000 วันนอน ดังนั้น การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็ง รังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดจะได้ผลดี พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องเห็นความสำคัญในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ดังกล่าว

สรุปและข้อเสนอแนะการนำไปใช้

พัฒนาระบบการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดและประเมินผลลัพธ์ ควรมีการทบทวนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะขั้นตอนการปฏิบัติที่สำคัญทั้งการให้ยา Premedication ก่อนให้ยาเคมีบำบัดและการประเมินสัญญาณชีพภายหลังให้ยาเคมีบำบัด ควรจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ไปใช้เพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกินซ้ำ (Repeated Hypersensitivity)

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2558. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2558.
2. พรนภา บุญตาแสง. สถิติประจำปี 2558. ขอนแก่น: หอผู้ป่วยนรีเวชกรรม 5x งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558.
3. Lenz HJ. Management and preparedness for infusion and hypersensitivity reactions. *Oncologist* 2007; 12: 601-9.
4. Zetka ES. The Essentials of Chemotherapy-Induced Infusion Reactions. *Clinical Journal of Oncology Nursing Forum* 2012; 16: 527-9.
5. Viale PH, Yamamoto DS. Biphasic and delayed hypersensitivity reactions. *Oncology Nursing Forum* 2010; 14: 347-56.
6. อุบล จ้วงพานิช, 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 จ๋วงพานิช, อภิญญา คารมปราษฎ์, มัทรี ศรีพรรณ, ณัฐฐิษฐา ไชยวงษ์. สมรรถนะของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย 2558; 2: 68-81.
10. Donabedian A. The quality of care How can be assessed?. JAMA 1988; 260: 1743-8.
11. อภรณ์ เชื้อประไพศิลป์. การวิจัยเชิงปฏิบัติการในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. จดหมายข่าวสมาคมวิจัยเชิงคุณภาพแห่งประเทศไทย 2534; 5: 3-10.