

การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัดร่วมกับรังสีรักษา: กรณีศึกษา 2 ราย

Nursing care for rectal cancer patients receiving chemotherapy combined with radiation.

(Received: December 24,2023 ; Revised: December 27,2023 ; Accepted: December 29,2023)

ชนิสรากรณ์ รัตนเกษตรสิน¹
Chanisarakorn Ratanakasetin¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นกรณีศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัดร่วมกับรังสีรักษาจำนวน 2 ราย ที่เข้ารับการรักษา โรงพยาบาลขอนแก่น วิธีดำเนินการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัดร่วมกับรังสีรักษาโดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากประวัติการเจ็บป่วย การรักษา เวชระเบียน สัมภาษณ์ และประเมินภาวะสุขภาพการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลโดยใช้แนวคิดแบบประเมินผู้ป่วยตามแบบแผนทางด้านสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอนวางแผนปฏิบัติการพยาบาลตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล สรุปและประเมินผลลัพธ์

ผลการศึกษา: กรณีศึกษารายที่ 1 ชายไทย อายุ 37 ปี อาชีพพนักงานบริษัท มาตามแพทย์นัดเพื่อให้ยาเคมีบำบัดร่วมกับฉายแสง ผลการวินิจฉัยโรค CA rectum s/p Loop sigmoid colostomy ได้รับการผ่าตัดทวารเทียม รักษาโดยยาเคมีบำบัด FOLFOX4 12 cycle ร่วมกับส่งฉายแสงด้วยรังสีรักษาเพื่อลดขนาดของก้อน แพทย์ให้ติดตามอาการทุกเดือนรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง กรณีศึกษารายที่ 2 ชายไทย อายุ 75 ปี ผู้สูงอายุมาตามแพทย์นัดเพื่อให้ยาเคมีบำบัดร่วมกับฉายแสง การวินิจฉัยโรค CA rectum s/p Loop sigmoid colostomy ได้รับการผ่าตัดทวารเทียม ให้การรักษาโดยให้ยาเคมีบำบัด Capecitabine 8 Cycle ครบ แพทย์พิจารณาให้รังสีรักษา ติดตามอาการต่อเนื่องตามแผนการรักษา ได้รับการผ่าตัดเปิดทวารเทียมและขั้วถ่ายทางทวารเทียม เปรียบเทียบการดูแลทั้ง 2 ราย มีความแตกต่างกันด้าน อายุ และสูตรยาเคมีบำบัดและหลังให้ยาเคมีบำบัดทั้ง 2 ราย มีภาวะHypersensitivity ได้รับการดูแลต่อเนื่อง พร้อมทั้งได้รับการแก้ไขภาวะต่างๆอย่างรวดเร็ว มีการเตรียมความพร้อมทั้งก่อน ขณะ และหลังให้ยาเคมีบำบัดและฉายแสง ทำให้ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

คำสำคัญ: การพยาบาล, โรคมะเร็งลำไส้ตรง, ยาเคมีบำบัด

Abstract

This study was case study aimed to study and compare the nursing care of 2 patients with rectal cancer who received chemotherapy combined with radiation. Khon Kaen Hospital How to perform specific selection in rectal cancer patients receiving chemotherapy plus radiation. By collecting information from illness history, treatment, medical records, interviews, and evaluating health conditions, determining nursing diagnoses using the concept of patient assessment according to Gordon's 11 health models. Plan nursing action according to nursing diagnosis. Summarize and evaluate results.

Results: Thai man, 37 years old, company employee. Come to the doctor's appointment to receive chemotherapy along with radiation. The diagnosis of CA rectum s/p Loop sigmoid colostomy was obtained by rectal prosthetic surgery. Treated with FOLFOX4 12 cycle chemotherapy combined with radiotherapy to reduce the size of the tumor. The doctor has me monitor my symptoms every month and take medicine continuously. Case study number 2: Thai man, 75 years old, an elderly person who came to a doctor's appointment to receive chemotherapy combined with radiation. Diagnosis: CA rectum s/p Loop sigmoid colostomy received rectal prosthetic surgery. Treatment was given with the chemotherapy drug Capecitabine 8 Cycle. The doctor considered radiotherapy. Continue to monitor symptoms according to treatment plan. Had surgery to open the artificial anus and have bowel movements through the artificial anus. Compare care for both cases There were differences in age and chemotherapy regimen and after chemotherapy both patients had hypersensitivity.

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขอนแก่น

Receive continuous care along with getting various conditions resolved quickly There is preparation before, during, and after giving chemotherapy and radiation. Makes the patient not have complications.

Keywords: nursing, rectal cancer, chemotherapy

บทนำ

โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่พบมากในผู้ชายเป็นอันดับหนึ่ง⁹ และพบในผู้หญิงเป็นอันดับสาม กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายพัฒนาการจัดระดับสถานบริการสาธารณสุขเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การรักษาพยาบาลและลดอัตราการป่วย อัตราการเสียชีวิตของประชาชน ปัจจุบันการรักษาโรคมะเร็งลำไส้ตรงได้มีความก้าวหน้าและมีหลายวิธีด้วยกัน เช่น การผ่าตัดรังสีรักษา เคมีบำบัด การจะเลือกใช้วิธีใดขึ้นอยู่กับระยะการเป็นโรค การกระจายของโรคและสภาพของผู้ป่วย ซึ่งอาจใช้วิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลายวิธีร่วมกันเพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งมีโอกาสรอดชีวิตนานกว่า 5 ปีมีจำนวนมากขึ้น

การรักษาโรคมะเร็งลำไส้ตรงคือการผ่าตัด และการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและรังสีรักษา ก่อนการผ่าตัด การฉายรังสีเพื่อลดขนาดก้อนและลดการกลับมาเป็นซ้ำบริเวณไส้ตรงและต่อมน้ำเหลืองข้างเคียง ยาเคมีบำบัดก็ถือเป็นส่วนหนึ่งของการรักษามาตรฐาน และในผู้ป่วยบางรายก็อาจถือเป็นทางเลือกเดียวในการรักษาเมื่อทางเลือกอื่นถูกใช้หมดแล้ว การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ตรงในโรงพยาบาล⁴ ผู้ป่วยจะต้องมารับยาเคมีบำบัดทุกเดือนๆ ละประมาณ 6-7 วัน จำนวน 6-12 ครั้งแล้วแต่ระยะของโรคผลกระทบจากยาเคมีบำบัดจะทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ตรง เกิดอาการข้างเคียงจากการรักษา ได้แก่ อาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ท้องเสีย ผื่นแดง ผื่นคัน ผื่นคันดำ นอกจากจะทำให้เกิดปัญหาทางกายแล้วยังส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจด้วย เช่น กังวลว่าโรคจะรักษาไม่หาย เครียด หงุดหงิด การเดินทางมารับการรักษาทำให้มีค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น อาการที่เกิดขึ้นบ่อย ได้แก่ ปวดแน่นท้อง ท้องผูกอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คันตามตัว คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ ท้อแท้เบื่อหน่าย ไม่มีกำลังใจ และการให้รังสีรักษา (Radiotherapy)เป็นการรักษาเฉพาะที่

โดยใช้รังสีที่มีพลังงานสูงทำลายสารพันธุกรรมในเซลล์มะเร็ง โดยมักให้ร่วมกับยาเคมีบำบัด การฉายรังสีจากภายนอก ทำวันละครั้ง ปริมาณรังสีที่ใช้ 1.8-2 Gy / ครั้ง ระยะเวลาการรักษา 5-6 สัปดาห์ 5 วัน เพื่อให้ปริมาณรังสีรักษาเพียงพอที่จะทำลายเซลล์มะเร็ง ระยะเวลาให้เซลล์ปกติฟื้นฟูช่วงระหว่างการฉายรังสี¹ วิธีการรักษาดังกล่าวจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อแบบแผนชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว โดยผลกระทบที่เกิดขึ้นผู้ป่วยทั้ง 2 รายมีการซับซ้อนทางทวารเทียมอาจมีการสูญเสียภาพลักษณ์และการใช้ชีวิตประจำวันที่เปลี่ยนไป ความกังวลในเรื่องกลิ่นอูจจาระ การแต่งกาย การเดินทาง ภาวะท้องผูก ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ ความเหนื่อย ลำ วิตกกังวลเกี่ยวกับเสียงพาลและภาวะซึมเศร้า และผู้ป่วยต้องเผชิญปัญหาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ไม่สุขสบายจากอาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัดมีไข้ ปวดแน่นบริเวณท้องหรือปวดเมื่อยตามตัว⁵

โรงพยาบาลขอนแก่นจากรายงานทะเบียนมะเร็ง พ.ศ. 2564 - 2566 พบผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำนวน 148 ,154 และ 248 คน ตามลำดับ⁶ แต่พบมีปัจจัยเสี่ยงได้แก่ พันธุกรรม สารเคมี สารรังสี บุหรี่และยาเคมี คนในเขตเมืองมีแนวโน้มเสียชีวิตจากมะเร็งลำไส้ใหญ่สูงขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลมาจากพฤติกรรมการกินและการใช้ชีวิต ในปัจจุบัน การรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่การพัฒนาเพื่อนายากลุ่มอื่น ๆ มาใช้ในการ รักษา นอกเหนือจากเคมีบำบัด แต่ถึงอย่างไรก็ตามการใช้ยาเคมีบำบัดในยังคงเป็นหนึ่งในมาตรฐานใน การรักษาโรคและเป็นวิธีการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับมากที่สุด ถึงแม้จะมียานอกเหนือจากยาเคมีบำบัด⁹ ตัวอย่างเช่น ยาพุ่งเป้า (Targeted therapy) ยากระตุ้นภูมิคุ้มกัน (Immunotherapy) แต่ยาเคมีบำบัดก็ยังมีบทบาทสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการรักษา ครั้งแรก หรือหลังจากมีการดำเนิน โรคแล้ว หรือในการรักษาเสริมหลังการ

ผ่าตัด (Adjuvant therapy) หรือในการรักษาเพื่อบรรเทา อาการในระยะโรคลุกลาม (Palliative treatment)⁹ การรักษาโรคมะเร็งลำไส้ตรง เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องใช้เวลาในการรักษายาวนาน และผลการรักษาขึ้นอยู่กับระยะของโรค กรณีศึกษาทั้ง 2 รายมีอายุที่ต่างกัน พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและให้ความรู้ผู้ป่วยระหว่างรักษาด้วยเคมีบำบัดร่วมกับการฉายแสง และช่วยสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วย เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ การควบคุมอาการและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ตรงได้รับยาเคมีบำบัดร่วมกับการฉายแสง: กรณีศึกษา 2 ราย
2. แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัดยาเคมีบำบัดร่วมกับการฉายแสง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มข้อมูล	กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
1.สถานภาพ/อายุ	ชายไทยคู่/อายุ 37 ปี	ชายไทยหม้าย/อายุ 75 ปี
2.ระดับการศึกษา	ปริญญาตรี	มัธยมศึกษาปีที่6
3.อาชีพ	พนักงานบริษัท	ผู้สูงอายุ
4.ที่อยู่	อ.ชุมแพ จ.ขอนแก่น	อ.เมือง จ.ขอนแก่น
5.น้ำหนัก	63	57.7
6.BMI	21.05	20.62
7.ผู้ดูแล	มารดา	บุตรสาว
8.สิทธิบัตร	บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
9.อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล	มาตามนัดรับยาเคมีบำบัดรังสีรักษาตามนัด	มาตามนัดรับยาเคมีบำบัดรังสีรักษาตามนัด
10.อาการเจ็บป่วยปัจจุบัน	- CA Rectum stage 3 ได้รับการวินิจฉัย ตั้งแต่ปี 2564 -มาด้วยอาการปวดทั่วท้อง มีคลื่นไส้อาเจียน ก่อนมา 2 ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลชุม ชน แพทย์ R/O Hallow viscus organ perforation แพทย์ Refer มาที่ โรงพยาบาลขอนแก่น - CA Rectum stage 3 22 /10/2565 พบ 1. Obstruction Malignant neoplasm of	- CA Rectum stage 3 18 /08/2566 CT Upper and Lower abdomen : Suspected CA -พบ Gut obstruction แพทย์ผ่าตัด Looptransverse colostomy (19/08/2566) -แพทย์ศัลยกรรมส่งปรึกษา Onco Med เพื่อรับยาเคมีบำบัด Capecitabine 8 Cycle ครบแล้ว 16/11/2566

วิธีดำเนินการ

ศึกษาเปรียบเทียบผู้ป่วย 2 รายเลือกแบบเฉพาะเจาะจง(Case study) ในผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ตรง ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดร่วมกับการรังสีรักษา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากประวัติการเจ็บป่วย การรักษา เวชระเบียน สัมภาษณ์ และประเมินภาวะสุขภาพ การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลโดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประวัติการเจ็บป่วย การรักษา เวชระเบียน สัมภาษณ์ และประเมินภาวะสุขภาพวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ผลการศึกษา

ผลการศึกษานำเสนอโดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่
1) ข้อมูลทั่วไปการเจ็บป่วย 2) ข้อวินิจฉัยการพยาบาล และ3)ผลลัพธ์ทางการพยาบาล

1. ข้อมูลทั่วไป การเจ็บป่วย

จากตารางที่ 2 เปรียบเทียบแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอน

แบบแผนสุขภาพ	กรณีศึกษาครั้งที่ 1	กรณีศึกษาครั้งที่ 2
	เท้า	
5. การพักผ่อน นอนหลับ	-กลางคืนนอน 8-10 ชั่วโมง -กลางวันนอนวันละ 1-2 ชั่วโมง	-กลางคืนนอน 8-10 ชั่วโมง -กลางวันนอนวันละ 1-2 ชั่วโมง
6. สถิติปัญหาและการรับรู้	- รับรู้ และพูดคุยรู้เรื่อง รับทราบปัญหา ความเจ็บป่วยของตนเอง และพยายามช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุด	- รับรู้ว่าตนป่วย และรับทราบปัญหาตนเองได้ และมีบุตรสาวคอยช่วยเหลือ
7. การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์	-ผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณต้องมารักษาตามนัดทุกครั้ง	-ผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณต้องมารักษาตามนัดทุกครั้ง
8. บทบาทและความสำคัญในครอบครัว	-สัมพันธ์ภาพในครอบครัวดี สมาชิกครอบครัว 5 คน ผู้ป่วยเป็นบุตรคนที่ 2 มารดาผู้ป่วยไม่ได้ทำงานเป็นผู้สูงอายุ สถานะภาพโสด ได้รายได้จาก พี่ชายเพราะแต่ก่อนผู้ป่วยเคยทำงานพนักงานบริษัท	-สัมพันธ์ภาพในครอบครัวดี สมาชิกครอบครัว 7 คน ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ อยู่ที่บ้านบุตรสาวเป็นคนดูแล
9. เพศและการเจริญพันธุ์	-ไม่มีความผิดปกติใดๆ ของอวัยวะเพศ	-ไม่มีความผิดปกติใดๆ ของอวัยวะเพศ
10. การปรับตัวและการเผชิญความเครียด	-ไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคมะเร็งมากเพราะเป็นวัยทำงาน แต่รับรู้ว่าย่ำแย่ลำบากตลอด	-กังวลเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาและฉายแสงมาก
11. ค่านิยมและความเชื่อ	-นับถือศาสนาพุทธ ทำบุญตามโอกาส	-นับถือศาสนาพุทธ ทำบุญตามโอกาส และไปสม่ำเสมอเวลา ที่หมู่บ้านมีงานบุญ

จากตารางที่ 3 เปรียบเทียบแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอน นำมาตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้ดังนี้

ตาราง 2 การวินิจฉัยทางการพยาบาล และกิจกรรมการพยาบาล

การวินิจฉัยทางการพยาบาล	กรณีศึกษาครั้งที่ 1	กรณีศึกษาครั้งที่ 2
1.ระยะก่อนยาเคมีบำบัดร่วมกับการรังสี	1. ผู้ป่วยและญาติ มีความวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและการฉายแสงและวิธีการจัดการอาการข้างเคียง	1. ผู้ป่วยและญาติ มีความวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและการฉายแสงและวิธีการจัดการอาการข้างเคียง
2.ระยะให้ยาเคมีบำบัดร่วมกับการรังสี	1. มีโอกาสเกิดการติดเชื้อได้ง่ายเนื่องจากมีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (Neutropenia)จากยาเคมีบำบัด 2. มีโอกาสเกิดภาวะเลือดออกง่ายเนื่องจากเกล็ดเลือดต่ำ 3. มีโอกาสเกิดภาวะภูมิไวเกินจากยาเคมีบำบัด 5. มีโอกาสเกิดภาวะหลอดเลือดดำและผิวหนังบริเวณได้รับยาอักเสบเนื่องจากยาเคมีบำบัดอาจรั่วซึมออกนอกเส้นเลือด 6. มีโอกาสเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบเนื่องจากผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด 7.มีโอกาสเกิดภาวะผิวหนังอักเสบ จากการฉายรังสี	1. มีภาวะซีดเหนื่อยอ่อนเพลียเวียนศีรษะเนื่องจากมีเม็ดเลือดแดงต่ำ 2.มีโอกาสดื่มน้ำสารอาหารไม่เพียงพอและเกิดภาวะไม่สมดุลของเกลือแร่ในเลือด เนื่องจาก มีอาการท้องร่วง คลื่นไส้ และเบื่ออาหาร 3.ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดทรวงอกขณะรับประทานอาหาร 4.มีโอกาสเกิดภาวะหลอดเลือดดำและผิวหนังบริเวณได้รับยาอักเสบเนื่องจากยาเคมีบำบัดอาจรั่วซึมออกนอกเส้นเลือด 5.มีโอกาสเกิดภาวะผิวหนังอักเสบ จากการฉายรังสี
3.ระยะหลังให้ยาเคมีบำบัดร่วมกับการรังสีและจำหน่าย	1. 1.ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากมีการอักเสบของผิวหนังจากการฉายรังสี	1. มีโอกาสเกิดการติดเชื้อได้ง่ายและเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉายรังสี

ตาราง 2 การวินิจฉัยทางกายาบาล และกิจกรรมการพยาบาล

การวินิจฉัยทางกายาบาล	กรณีศึกษา รายที่ 1	กรณีศึกษา รายที่ 2
	2. มีโอกาสเกิดการติดเชื้อได้ง่ายและเกิดภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัด 3. วิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเรื้อรังและต่อสภาพลักษณะที่เปลี่ยนไปเนื่องจากมีการขับถ่ายทางหน้าท้อง3. 4. มีความวิตกกังวล เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน	2. วิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเรื้อรังและต่อสภาพลักษณะที่เปลี่ยนไปเนื่องจากมีผมร่วงและการขับถ่ายทางหน้าท้อง 3. มีความวิตกกังวล เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

3) ผลลัพธ์ทางการพยาบาล จากกรณีศึกษาผู้ป่วยทั้ง 2 รายพบว่ามีข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่คล้ายคลึงกัน จึงสามารถนำมาวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยโดยแบ่งออกเป็น ผู้ป่วยมาตามนัดเพื่อติดตามอาการและรับยาเคมีบำบัดร่วมกับรังสีรักษา กรณีศึกษาที่ 1 ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด FOLFOX4 โดยให้ทุกๆ 2 สัปดาห์ จำนวน 12 รอบ หลังได้รับยาเคมีบำบัดทั้ง 2 รายมีภาวะ Hypersensitivity และทั้ง 2 รายหลังจากได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาพบว่า มีการระคายเคืองผิวหนัง ลำสุดกรณีศึกษาที่ 1 มีอาการอักเสบบริเวณฝ่ามือฝ่าเท้าระดับ 3 เจ็บฝ่ามือ ฝ่าเท้า Pain Score 5 คะแนน เดินลำบาก และทำกิจวัตรประจำวันได้ลดลงทำเนื่องจากปวดฝ่ามือฝ่าเท้า ด้วยการรักษาที่ยาวนานหลายเดือน ซึ่งผู้ป่วยเคยประสบการณการให้ยาเคมีบำบัดและเกิดผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดมาก่อน ทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลสูง เกี่ยวกับผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดสูตรใหม่ที่จะได้รับ และการดูแลตนเองต่อเนื่งที่บ้าน ภาพลักษณ์ภายหลังการให้ยาเคมีบำบัด การทำงานและค่าใช้จ่ายที่ต้องเดินทางมาอีกหลายครั้ง ผู้ศึกษาได้วางแผนการพยาบาลที่ครอบคลุมองค์รวม ให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิด การดูแลด้านจิตใจให้พร้อมรับยา ตั้งแต่ก่อนขณะ และหลังให้ยาเคมีบำบัด ได้รับการแก้ไขผลข้างเคียงขณะ และหลังให้ยาเคมีบำบัดอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมภาพลักษณ์ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการรักษาของผู้ป่วยของญาติ รวมถึงการสร้าง

เครือข่ายผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ตรงเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ และพร้อมที่จะมารับยาเคมีบำบัดให้ครบตามแผนการรักษา

อภิปรายผล

กรณีศึกษาผู้ป่วยทั้ง 2 รายเป็นโรคมะเร็งลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัดและรังสีรักษาพร้อมด้วยเหมือนกันแต่มีความแตกต่างด้านสภาพของร่างกาย เพราะในกรณีศึกษา รายที่ 2 เป็นผู้สูงอายุ มีการผ่าตัดทวารเทียม ความสำเร็จของการรักษาโรคนี้อขึ้นอยู่กับระยะของโรค การรักษาโรคมะเร็งและการดูแลป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่เกิดขึ้นเน้นการพยาบาลเพื่อให้การรักษาโดยรังสีรักษาเพื่อลดขนาดของก้อนมะเร็ง¹ ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการประเมิน รวบรวมข้อมูลวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบ ด้วยความเชี่ยวชาญมีการประเมินผู้ป่วยได้รวดเร็วมีความรู้เรื่องโรค และแผนการรักษา มีการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆ² ที่ อาจจะเกิดขึ้นรวมถึงความสามารถในการแก้ไขปัญหา ภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที มีการวางแผนการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งกลับบ้านมีการติดตามเยี่ยมและการส่งต่อข้อมูล ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างดีเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย มารับการรักษาต่อเนื่องจนครบตามแผนการรักษาและมีคุณภาพชีวิตที่ดีการนำผลการศึกษาไปใช้ด้านบริหารเพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารใช้ในการพัฒนาระบบบริการรายโรคอื่นๆ ด้านบริการ เพื่อเป็นการ

พัฒนาคุณภาพบริการทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ตรงที่ใหญ่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดและรังสีรักษา ร่วม ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อสหสาขาวิชาชีพใน

การศึกษาวิจัยและนวัตกรรมด้านโรคมะเร็ง การจัดการช่องทางด่วนในผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ตรงได้⁵

เอกสารอ้างอิง

1. จุฬาร ประสังสิต และกาญจนา รุ่งแสงจันทร์. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีลำไส้และรูเปิดทางหน้าท้อง:ประสบการณ์จากผู้เชี่ยวชาญ. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลิฟวิ่งจำกัด. 2558.
3. บุศรา ชัยทัศน์. การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ผ่าตัดเปิดทวารใหม่: บทบาทพยาบาลเฉพาะทางบาดแผลออสโตมีและควบคุมการขับถ่ายไม่ได้. วารสารพยาบาลสหภาพชาติไทย. 2559.
4. ประทิน ไชยศรี. คู่มือการเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดเปิดช่องทวารใหม่ (colostomy). พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่: ดารารวรรณการพิมพ์. 2554.
5. ไพบุลย์ จิระไพศาลพงศ์. ความรู้ทั่วไปมะเร็งลำไส้. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพฯเวชสาร. 2555.
6. วิภาวดี ว่องวรานนท์. ผลลัพธ์ทางการพยาบาลในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ลำไส้ตรงและทวารหนักที่ [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 10 มิถุนายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://kb.psu.ac.th/psukb/bitstream/2016/12975/1/>
7. นภชาญ เอื้อประเสริฐ. Chulalongkornhematologyhandbook. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2555. 82 – 87.
8. งานจัดการสารสนเทศ กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์โรงพยาบาลขอนแก่น: (เข้าถึงเมื่อ 12 สิงหาคม 2566)
9. สาริณีย์ จินดาภูมิพันธ์, พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์ และมณฑิรา จารุเพ็ง. การเสริมสร้างความสุขของผู้ป่วยมะเร็งโดยรูปแบบการให้คำปรึกษารายบุคคลแบบบูรณาการ. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน. 25 (1) : (2562). 103-117.
10. สุพิพัฒน์ พระยาโล, มะลิ พิมพ์ลา และ เยวเรศ คำมะนาด. การพัฒนาระบบบริการแบบ Fast Track สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด ในหอผู้ป่วยพิเศษสิรินธร โรงพยาบาลขอนแก่น. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 32 (2) : (2557). 70 -