

รายงานวิจัย

Research Articles

ผลของโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ต่อสมรรถนะของพยาบาลเคมีบำบัด

The Effects of Training Program in Caring Patients Receiving Chemotherapy on
Competency among Oncology Nursesวีรญา ศิริจรรยาพงษ์* พรพิมล ไชยบุญตา* บัวหลวง สำแดงฤทธิ์[†]Weeraya Sirijanyapong* Pornpimol Chaiboonta* Bualuang Sumdaengrit[†]

*โรงพยาบาลรามธิบดีจักรีนฤเบดินทร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี

*Chakri Naruebodindra Hospital, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital

[†]โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล[†]Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Corresponding author e-mail address: weeyayacha@gmail.com

Received: September 4, 2025

Revised: April 4, 2026

Accepted: April 30, 2026

Abstract

Cancer is the leading cause of mortality among the Thai population. Chemotherapy is a principal treatment modality aimed at curative and improving patient survival; however, it requires competent nursing care to ensure patient safety. Registered nurses must therefore possess adequate knowledge, skills, and competencies in delivering chemotherapy care. This quasi-experimental study employed a one-group pretest-posttest design to evaluate the effectiveness of an educational training program on knowledge and competency in chemotherapy patient care among registered nurses. A total of 23 nurses with at least two years of clinical experience were purposively recruited from University Hospital, most of whom had 2-5 years of experience. Data were compared before and after participating in the training program using a paired t-test. The results demonstrated that post-intervention knowledge scores were significantly higher than pre-intervention scores ($p < 0.001$). In addition, all participants (100%) were able to perform according to establish standards following the training program, indicating improved clinical competency. These findings suggest that the educational training program effectively enhances knowledge and competency in chemotherapy patient care among registered nurses. However, given the short period of this study, future research should incorporate longitudinal follow-up to assess the sustainability of competency development.

Keywords: training program, competency, knowledge, practice, satisfaction, chemotherapy patient care*Buddhachinaraj Med J 2026;43(1):70-82.*

บทคัดย่อ

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทย ซึ่งแนวทางการรักษาส่วนใหญ่เป็นการให้ยาเคมีบำบัด เพื่อเพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย ดังนั้นเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยพยาบาลต้องมีความพร้อมด้านความรู้ ความชำนาญ ทักษะอย่างเหมาะสม และสมรรถนะในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัด การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลองครั้งนี้เพื่อประเมินผลของโปรแกรมการให้ความรู้และผลของการปฏิบัติต่อสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป สุ่มคัดเลือกแบบเจาะจงจำนวน 23 คน ผลการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีประสบการณ์ในการทำงาน 2-5 ปี เปรียบเทียบข้อมูลระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมด้วยสถิติ paired t-test ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ สามารถปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานได้ร้อยละ 100 สรุปได้ว่าการใช้โปรแกรมในการฝึกอบรมให้พยาบาลสามารถช่วยส่งเสริมความรู้และเพิ่มสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลได้ อย่างไรก็ตามงานวิจัยครั้งนี้มีระยะเวลาการศึกษาสั้น ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มการติดตามผลของโปรแกรมเป็นระยะเพื่อพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : โปรแกรมการฝึกอบรม, สมรรถนะ, ความรู้, การปฏิบัติ, ความพึงพอใจ, การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

พุทธชินราชเวชสาร 2569;43(1):70-82.

บทนำ

ปัจจุบันโรคมะเร็งยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ขององค์การระหว่างประเทศเพื่อการวิจัยโรคมะเร็ง (International Agency for Research on Cancer: IARC) องค์การอนามัยโลกพบว่าในปี พ.ศ. 2567 มีผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ทั่วโลกประมาณ 19.9 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งประมาณ 9.7 ล้านคน¹ โดยข้อมูลจากสถิติสาธารณสุขของไทยพบว่ามะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทยมาโดยตลอด โดยในปี พ.ศ. 2562 จากรายงานสุขภาพคนไทยอัตราตายด้วยมะเร็งทุกชนิดมีถึง 125 ต่อประชากร 100,000 คน² ดังนั้นโรคมะเร็งจึงถือว่าเป็นโรคที่สำคัญและการรักษาผู้ป่วยมะเร็งมีหลากหลายวิธี เช่น การรักษาด้วยเคมีบำบัด, การผ่าตัด, การฉายแสง, การรักษาแบบประคับประคอง ซึ่งผู้ป่วยควรได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม ตรงตามเวลา และครบตามแผนการรักษา เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ส่งผลให้เกิดความทุกข์ทรมานและต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ซึ่งการรักษาด้วยเคมีบำบัดนับเป็นวิธีการรักษาที่นิยมใช้ในปัจจุบันและเป็นการรักษาที่มี

ประสิทธิภาพวิธีหนึ่ง³ ที่เพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยได้แต่ในขณะเดียวกันยาเคมีบำบัดยังส่งผลข้างเคียงต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงที่รุนแรงตามมา เช่น อาการอ่อนเพลีย, ติดเชื้อรุนแรง และเลือดออกง่ายในส่วนต่างๆ ของร่างกาย รวมถึงภาวะฉุกเฉินทางมะเร็งวิทยาที่ส่งผลให้ทีมสุขภาพต้องดูแลต่อเนื่อง ซึ่งสิ่งที่สำคัญคือควรให้ความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัดและติดตามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด⁴ ดังนั้น พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดต้องมีขั้นตอนวิธีการทำงานที่ชัดเจน ต้องได้รับการฝึกฝนให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมจนเข้าใจและสามารถปฏิบัติการให้ยาเคมีบำบัดได้ถูกต้องเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยพยาบาลต้องมีความพร้อมด้านความรู้, ความชำนาญ และทักษะอย่างเหมาะสมต้องผ่านการฝึกอบรมเฉพาะทางการบริหารยาเคมีบำบัดตามที่สภาการพยาบาลกำหนด เพื่อให้มีสมรรถนะในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัดที่มีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย⁵ โดยสมรรถนะของพยาบาลเคมีบำบัด หมายถึง

ความรู้ (knowledge) ความสามารถ/ทักษะ (skill) คุณลักษณะส่วนบุคคล (personal attribute) และ เจตคติ (attitude) ด้านเคมีบำบัดที่จะทำหน้าที่ในการบริหารยาเคมีบำบัดและสามารถส่งผลต่อความสำเร็จของการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความปลอดภัย ทั้งผู้ปฏิบัติ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อม⁶ ทั้งนี้ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการบริหารยาเคมีบำบัดประกอบด้วย 7 สมรรถนะหลัก คือ 1) สมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดและการบริหารยา 2) สมรรถนะด้านการจัดการความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน 3) สมรรถนะด้านการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อน ระหว่าง และหลังได้รับยาเคมีบำบัด 4) สมรรถนะด้านความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคและผลกระทบ 5) สมรรถนะด้านการสื่อสาร, การสอน และการให้ข้อมูล 6) สมรรถนะด้านจริยธรรม และการพิทักษ์สิทธิ 7) สมรรถนะด้านการพัฒนาความรู้ และการวิจัย⁶ ซึ่งโรงพยาบาลรามารับดีจักรีนฤพนดินทร์ เริ่มดำเนินการบริการให้ยาเคมีบำบัดแก่ผู้ป่วยตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2565 มีผู้ป่วยจำนวน 17 ราย และในปี พ.ศ. 2566 มีผู้ป่วยจำนวน 60 ราย⁷ ซึ่งมีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น แต่ยังมีข้อจำกัดในการส่งอบรม ทำให้พยาบาลที่ได้รับการอบรมผ่านหลักสูตรมีจำนวนน้อย และยังพบปัญหาในการปฏิบัติงาน พบภาวะแทรกซ้อน ทั้งในขณะและภายหลังการให้ยา ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การดูแลผู้ป่วย สุขภาพทางกายและจิตใจ อาจทำให้ผู้ป่วยต้องรับการรักษาเพิ่มเติม ต้องนอนโรงพยาบาล นานขึ้น เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มทั้งผู้ป่วยและโรงพยาบาล

การเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงานมีหลายวิธี จากผลการศึกษาของสุภาพร มุลดีและคณะ⁸ รายงานว่า พยาบาลที่ไม่ผ่านการอบรมเฉพาะทางการบริหารยาเคมีบำบัดและไม่มีรูปแบบการนิเทศที่ชัดเจน ได้รับการสอนเฉพาะในช่วงที่ปฏิบัติงานให้เข้าโปรแกรมเพิ่มสมรรถนะ ซึ่งโปรแกรมมีทั้งการให้ความรู้และการปฏิบัติ พบว่าพยาบาลมีสมรรถนะภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีสมรรถนะที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบริบทขององค์กร⁸ ดังผลการศึกษาของจงจิตร รัชมธรรพพงษ์และคณะ⁹ ในพยาบาลที่เข้าโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของพยาบาลวิชาชีพต่อความรู้และการปฏิบัติการดูแล

ผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัดพบว่าคะแนน ความรู้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งโปรแกรมให้ความรู้และจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ⁹ จะเห็นได้ว่าจากผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการฝึกอบรมพยาบาล ที่ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดทำให้มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น ซึ่งมีทั้งการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติ สอดคล้องกับ ทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bloom ในปี ค.ศ. 1956 ที่จำแนก การเรียนรู้เป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) 2) ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) 3) ด้านเจตพิสัย (Affective Domain)¹⁰ อีกทั้งในปัจจุบัน เริ่มให้ยาเคมีบำบัดรักษาในผู้ป่วยที่ไม่ใช่ผู้ป่วยมะเร็ง เพิ่มขึ้น ได้ปรับหลักสูตรให้เรียนด้วยตนเองและ สาธิตกลับทำให้พยาบาลมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น¹¹

ดังนั้นการส่งเสริมให้พยาบาลมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดมากขึ้นโดยใช้การฝึกอบรมจะช่วยให้พยาบาลมีความรู้ตามมาตรฐานและมีความปลอดภัยเพิ่มขึ้น ซึ่งแนวปฏิบัติเดิมเป็นการฝึกอบรมขณะปฏิบัติงาน (on the job training) ซึ่งอาจทำให้ได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วนและไม่มีแนวทางที่ชัดเจน การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลของโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดต่อสมรรถนะของพยาบาลเคมีบำบัด รวมทั้งความพึงพอใจ ก่อนและหลังได้รับการอบรมของพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรม โดยให้ความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ สาธิตการบริหารยาเคมีบำบัด และสาธิตย้อนกลับ ซึ่งจัดเป็นโปรแกรมระยะสั้นใน 1 วัน เพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลเคมีบำบัดให้เพิ่มมากขึ้น

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลองครั้งนี้ ดำเนินการในปีงบประมาณ 2566 ศึกษาในพยาบาล วิชาชีพจำนวนทั้งสิ้น 192 คนที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป สังกัดพยาบาลผู้ป่วยใน ผู้ป่วยวิกฤต ผู้ป่วยระยะสั้น ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล สังกัดมหาวิทยาลัย เป็นการศึกษาอำร่อง (pilot study) เนื่องจากข้อจำกัดด้านจำนวนขนาดตัวอย่างจึงใช้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 23 คน โดยเกณฑ์คัดออก คือ

พยาบาลที่ไม่ผ่านโปรแกรมครบตามเกณฑ์ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 2 ปี และไม่เคยผ่านการอบรมเคมีบำบัดมาก่อน หลังจากตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ระบุรหัส บันทึกกล้องคอมพิวเตอร์วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS version 29 (ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยมหิดล) นำเสนอเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดด้วยสถิติ paired t-test และ McNemar's test ในการทดสอบการตอบถูกผิดก่อนและหลังการทดลอง กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้พัฒนาโดยผู้วิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือเก็บข้อมูลและแบบประเมินการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่ง

1) เครื่องมือเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามสำหรับการวิจัยเรื่องสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย แบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ, การศึกษา, อายุการทำงาน, ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด และประสบการณ์การอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด

ตอนที่ 2 แบบประเมินความรู้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดทั้งก่อน ขณะ และหลังให้ยาเคมีบำบัด สร้างโดยผู้วิจัยและคณะกรรมการทบทวนวรรณกรรม โดยได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งโลหิตวิทยา 1 คน, อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง 1 คน และหัวหน้างานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งรับยาเคมีบำบัด 1 คน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 1 จากนั้นนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงได้ค่า Kuder Richardson (KR 20) เท่ากับ 0.83 แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อคำถาม 20 ข้อ เป็นข้อคำถาม 4 ตัวเลือก โดยมีข้อถูก 1 ข้อใน 4 ตัวเลือก ซึ่งข้อถูกได้ 1 คะแนน ตัวเลือกที่ผิดได้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-20 คะแนน

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด สร้างโดยผู้วิจัยและคณะกรรมการทบทวนวรรณกรรม ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งโลหิตวิทยา 1 คน, อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง 1 คน และหัวหน้างานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งรับยาเคมีบำบัด 1 คน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 1 จากนั้นนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงได้ค่า Alpha Cronbach's Reliability เท่ากับ 0.77 ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ คำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) ให้คะแนน 1-5 โดยคะแนน 1 คือ มีความพึงพอใจน้อยที่สุด, คะแนน 2 คือ มีความพึงพอใจน้อย, คะแนน 3 คือ มีความพึงพอใจปานกลาง, คะแนน 4 คือ มีความพึงพอใจมาก และคะแนน 5 คือ มีความพึงพอใจมากที่สุด

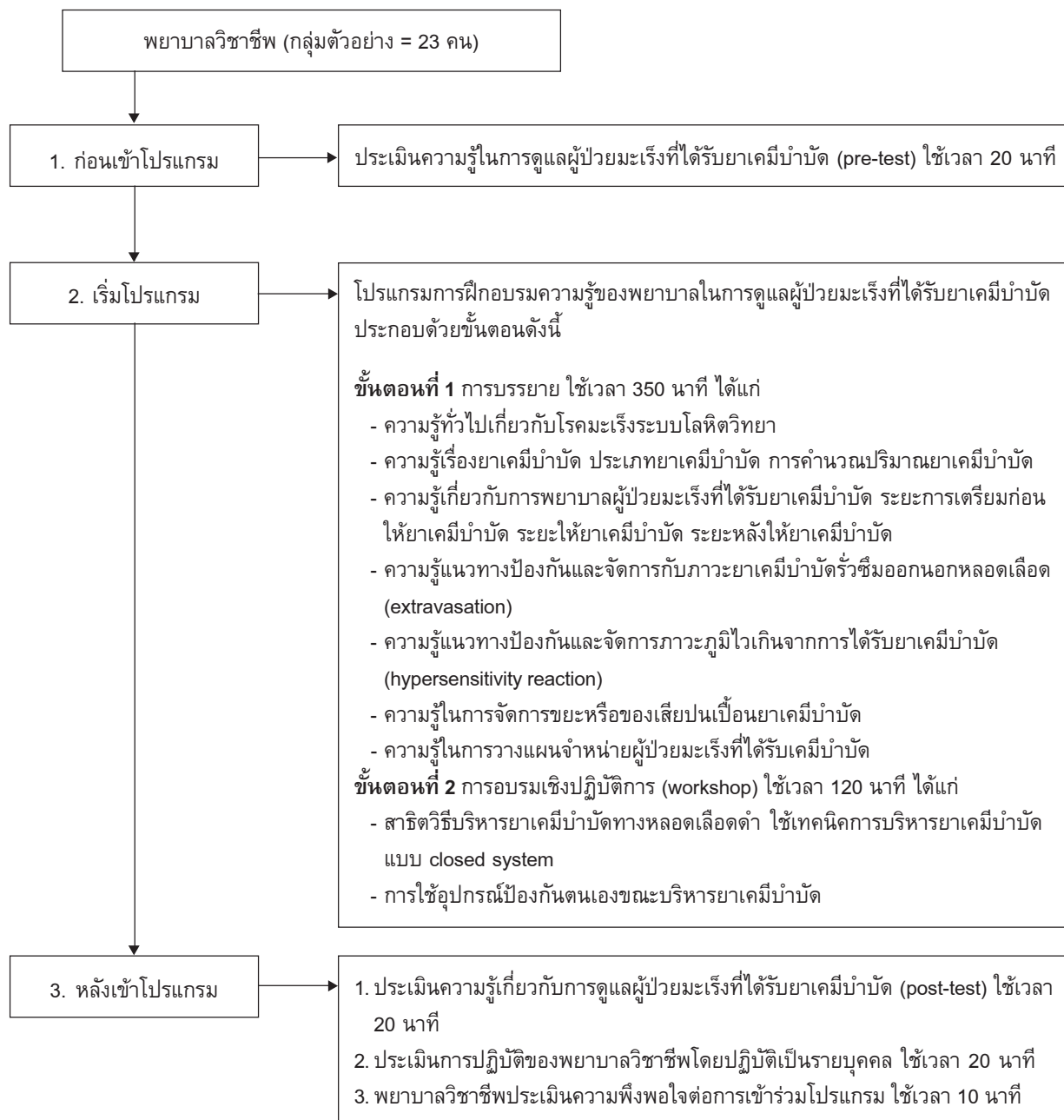
2) แบบประเมินการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด สร้างโดยผู้วิจัยและคณะกรรมการทบทวนวรรณกรรม ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งโลหิตวิทยา 1 คน, อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง 1 คน, และหัวหน้างานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งรับยาเคมีบำบัด 1 คน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 0.92 จากนั้นนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงได้ค่า Kuder Richardson (KR 20) เท่ากับ 0.86 ประกอบด้วยเนื้อหาทั้งหมด 17 ข้อ แบบเลือกตอบ ปฏิบัติ-ไม่ปฏิบัติ หากกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติ = 1 คะแนน, ไม่ปฏิบัติ = 0 คะแนน โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนให้ยาเคมีบำบัด (4 ข้อ) ระยะให้ยาเคมีบำบัด (10 ข้อ) และระยะหลังให้ยาเคมีบำบัด (3 ข้อ)

สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ประกอบด้วยขั้นตอนที่ 1 การบรรยายจากแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล โดยแพทย์บรรยายเรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคมะเร็งระบบโลหิตวิทยา (120 นาที), เภสัชกรบรรยายเรื่องความรู้เรื่องยาเคมีบำบัด ประเภทยาเคมีบำบัด

การคำนวณปริมาณยาเคมีบำบัด (90 นาที) และ พยาบาลบรรยายเรื่อง 1) ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด, ระยะการเตรียมก่อนให้ยาเคมีบำบัด, ระยะให้ยาเคมีบำบัด, ระยะหลังให้ยาเคมีบำบัด; 2) ความรู้เกี่ยวกับแนวทางป้องกันและจัดการกับภาวะยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (extravasation) 3) ความรู้เกี่ยวกับแนวทางป้องกันและจัดการภาวะภูมิไวเกินจากการได้รับยาเคมีบำบัด (hypersensitivity reaction) 4) ความรู้ในการจัดการขยะหรือของเสียปนเปื้อนยาเคมีบำบัด 5) ความรู้ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด (140 นาที); **ขั้นตอนที่ 2** การอบรมเชิงปฏิบัติการ (workshop) (ใช้เวลา 120 นาที) สาธิตวิธีบริหารยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดดำ ใช้เทคนิคการบริหารยาเคมีบำบัดแบบระบบปิด (closed system), สาธิตการใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองขณะบริหารยาเคมีบำบัด

ทั้งนี้ โปรแกรมการฝึกอบรมความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดของพยาบาลวิชาชีพ, แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล, แบบประเมินความรู้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด และแบบประเมินการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ได้รับการตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งโลหิตวิทยา 1 คน, อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง 1 คน และหัวหน้างานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งรับยาเคมีบำบัด 1 คน ได้ค่าความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 1 โดยไม่ได้แก้ไขเนื้อหาที่ใช้สอนในโครงการ การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2567 ตามเลขที่หนังสือ COA No. MURA2024/389

โดยก่อนเริ่มโปรแกรมผู้วิจัยประเมินความพร้อมของผู้เข้าร่วมโปรแกรมการวิจัยและให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและทำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดและการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด (pre-test) จากนั้นจะเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด หลังจากเข้าโปรแกรมผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการประเมินความรู้ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดและการประเมินการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยจะประเมินหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมทันที โดยให้แสดงสาธิตวิธีการให้ยาเคมีบำบัดรายบุคคล ผู้ประเมินคือพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการอบรมระยะสั้นในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดและผ่านการประเมินทักษะการบริหารยาเคมีบำบัดจากพยาบาลที่เชี่ยวชาญการให้ยาเคมีบำบัด กลุ่มตัวอย่างจะต้องเข้าร่วมโปรแกรม 1 วัน แบบปฏิบัติในสถานที่จริง (onsite) โดยจะมี 2 ขั้นตอน ได้แก่ การบรรยาย 350 นาทีและการอบรมเชิงปฏิบัติการ 120 นาที ดังสรุปในรูปที่ 1



รูปที่ 1 ขั้นตอนการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการศึกษา

พยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมการวิจัยมีจำนวน 23 คน เป็นเพศหญิง 22 คน (ร้อยละ 95.6) มีอายุระหว่าง 25-30 ปีจำนวน 19 คน (ร้อยละ 82.6) อายุเฉลี่ย 27.91 ± 2.53 ปี มีประสบการณ์ในการ

ทำงาน 2-5 ปี 13 คน (ร้อยละ 56.5) มีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 3.26 ± 0.61 ปี และไม่เคยมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด 21 คน (ร้อยละ 91.3) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมวิจัย (n = 23)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
หญิง	22 (95.6)
ชาย	1 (4.4)
อายุ (ปี)	
25-30	19 (82.6)
31-35	4 (11.4)
mean $\pm$ SD = 27.91 ± 2.53 , (min-max) = (25-33)	
ประสบการณ์ในการทำงาน (ปี)	
< 1	0
1-2	2 (8.7)
3-5	13 (56.5)
6-10	8 (34.8)
> 10	0
mean $\pm$ SD = 4.95 ± 1.87 , (min-max) = (2-9)	
ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด	
เคยมี	2 (8.7)
ไม่เคยมี	21 (91.3)

SD: standard deviation (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน), Min: minimum, Max: maximum

ผลการประเมินความรู้เรื่องยาเคมีบำบัดและการบริหารยาเคมีบำบัดของพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมการวิจัยก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดพบว่าความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดในหัวข้อว่ายาในข้อใดจัดเป็น vesicant agent นั้นก่อนเข้าโปรแกรมตอบถูก 13 คนและหลังเข้าโปรแกรมตอบถูก 12 คน ตอบผิด 1 คน, ก่อนเข้าโปรแกรมตอบผิด 10 คนและหลังเข้าโปรแกรมตอบถูก 9 คน ตอบผิด 1 คน ($p = 0.021$); ส่วนโจทย์ตัวอย่างผู้ป่วยนั้นทั้งก่อนเข้าโปรแกรมและหลังเข้าโปรแกรมตอบถูก 5 คน ซึ่งมีผู้ตอบผิดก่อนเข้าโปรแกรม 18 คน แล้วหลังเข้าโปรแกรมตอบถูก 16 คนและตอบผิด 2 คน ($p < 0.001$); สำหรับที่ถามว่ายาเคมีบำบัดและพิษของยานั้นข้อใดถูกต้องก่อนเข้าโปรแกรมตอบผิด 19 คน

แล้วหลังเข้าโปรแกรมตอบถูก 16 คนและตอบผิด 3 คน ($p < 0.001$) ดูรายละเอียดในตารางที่ 2

ผลการประเมินความรู้ในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยในหัวข้อที่ 2 ผู้ป่วยมะเร็ง Non-Hodgkin's lymphomaฯ ก่อนเข้าโปรแกรมตอบผิด 12 คนแล้วหลังเข้าโปรแกรมตอบถูก 11 คนและตอบผิด 1 คน ($p = 0.022$), ส่วนผลการประเมินความรู้ในการบริหารยาเคมีบำบัดที่ถามว่าการบริหารยาเคมีบำบัดข้อใดถูกต้องก่อนเข้าโปรแกรมตอบผิด 17 คนแล้วหลังเข้าโปรแกรมตอบถูก 16 คนและตอบผิด 1 คน ($p < 0.001$), สำหรับผลการประเมินความรู้ในการป้องกันและจัดการภาวะแทรกซ้อนที่ถามว่าข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารยาเคมีบำบัดกลุ่ม vesicant ซึ่งก่อนเข้าโปรแกรมตอบผิด 17 คนแล้วหลังเข้าโปรแกรมตอบถูก 15 คน

และตอบผิด 2 คน ($p < 0.001$), คำถามที่ว่าการปฏิบัติเมื่อเกิด extravasation จากยา vincristine ข้อใดผิด ซึ่งก่อนเข้าโปรแกรมตอบผิด 14 คนแล้วหลังเข้าโปรแกรมตอบถูก 13 คนและตอบผิด 1 คน ($p < 0.001$), ส่วนโจทย์

ผู้ป่วยชาย 55 ปีวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองฯ ซึ่งก่อนเข้าโปรแกรมตอบผิด 7 คนแล้วหลังเข้าโปรแกรมตอบถูก 6 คนและตอบผิด 1 คน ($p = 0.031$) ดูรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนในการตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องยาเคมีบำบัดและการบริหารยาเคมีบำบัดก่อนและหลังเข้าโปรแกรม ($n = 23$)

เนื้อหาที่ประเมิน	ก่อนเข้าโปรแกรม	หลังเข้าโปรแกรม		p-value ^a
		ถูก	ผิด	
ความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัด				
1. ยาในข้อใดจัดเป็น Vesicant agent	ถูก ผิด	12 9	1 1	0.021
2. ผู้หญิง 55 ปี วินิจฉัยว่าเป็น diffuse large B cell lymphoma ได้ยาเคมีบำบัดเมื่อ 5 ปีก่อน มาด้วยอาการเหนื่อย นอนราบไม่ได้ ตัวบวม ภาพถ่ายรังสีทรวงอก (chest x-ray) เข้าได้กับอาการ heart failure ข้อใดต่อไปนี้เป็นยาที่ทำให้เกิดอาการดังกล่าวได้	ถูก ผิด	5 16	0 2	< 0.001
3. ยาเคมีบำบัดและพิษของยานั้น ข้อใดถูกต้อง	ถูก ผิด	3 16	1 3	< 0.001
4. ผลข้างเคียงของยา Cyclophosphamide คือข้อใด	ถูก ผิด	5 2	9 7	0.065
5. ยาตัวใดต่อไปนี้มีภาวะแทรกซ้อนทำให้เกิดลักษณะ infusion reaction ชะงักได้	ถูก ผิด	7 16	- -	N/A
ความรู้ในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย				
1. ผล CBC: WBC = 3,000 cell/mm ³ , Hb = 12 g/dL, Platelet = 50,000 cell/mm ³ , Neutrophil = 50%. Lymphocyte = 30%, Monocyte = 10%, Eosinophil = 5 %, Basophil = 10% และ Band = 0% ค่า absolute neutrophil count (ANC) ของผู้ป่วยรายนี้มีค่าเท่าใด	ถูก ผิด	16 7	- -	N/A
2. ผู้ป่วยมะเร็ง Non-Hodgkin's lymphoma วันนี้มารับยาเคมีบำบัดสูตร R-CHOP มียาเคมีบำบัดในสูตร ดังต่อไปนี้ Vincristine 1.4 mg/m ² , Doxorubicin 50 mg/m ² , Cyclophosphamide 750 mg/m ² น้ำหนัก 61 kg ส่วนสูง 160 cm ผู้ป่วยรายนี้ควรได้รับยาขนาดใด	ถูก ผิด	9 11	2 1	0.022
3. ผู้ป่วยนำผล CBC มาให้ดูพบว่า Hb = 8.5 g/dl Hct = 26% WBC = 3,100/mm ³ Neutrophil = 35% Platelet count = 145,000/mm ³ ท่านจะแจ้งผู้ป่วยว่าอย่างไร	ถูก ผิด	9 7	1 6	0.070
4. หลังได้รับยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยได้รับการเจาะ lab ข้อใดแสดงถึงผู้ป่วยที่มีภาวะ Tumor lysis syndrome	ถูก ผิด	13 10	. -	N/A
5. คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังได้รับยาเคมีบำบัด ข้อใดไม่ถูกต้องตามหลัก D-METHOD-P	ถูก ผิด	20 2	0 1	0.500

ตารางที่ 2 คะแนนในการตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องยาเคมีบำบัดและการบริหารยาเคมีบำบัดก่อนและหลังเข้าโปรแกรม (n = 23) (ต่อ)

เนื้อหาที่ประเมิน	ก่อนเข้าโปรแกรม	หลังเข้าโปรแกรม		p-value ^a
		ถูก	ผิด	
ความรู้ในการบริหารยาเคมีบำบัด				
1. การบริหารยาเคมีบำบัดข้อใดถูกต้อง (ตัวเลือกต่างกัน)	ถูก	16	1	0.219
	ผิด	5	1	
2. การบริหารยาเคมีบำบัดข้อใดถูกต้อง (ตัวเลือกต่างกัน)	ถูก	6	0	< 0.001
	ผิด	16	1	
3. ผู้ป่วยหญิง อายุ 45 ปี วินิจฉัยเป็น Rheumatoid arthritis วันนั้นมาให้ Rituximab (Truxima) ขนาด 500 mg dilute NSS 250 ml IV start ด้วย rate 12 ml/hr และเพิ่ม rate 12 ml/hr ทุก ๆ 30 นาที ที่ Short stay service, ขณะให้ยาไป 1 ชั่วโมง ผู้ป่วยมีอาการคันคอ มีผื่นขึ้นทั้งสองข้าง จึงแจ้งพยาบาล พยาบาลจึงวัด Vital sign Temperature = 36 °C, Blood pressure 125/85 mmHg, Pulse rate 80 beat per minute, Respiratory rate 18 beat per minute, หายใจ room air SpO2 98% ถ้าท่านเป็นพยาบาลผู้ดูแล สิ่งแรกที่ท่านควรทำคือข้อใด	ถูก	18	-	N/A
	ผิด	5	-	
4. ข้อใดผิดเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดภาวะ Hypersensitivity ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด	ถูก	4	6	0.791
	ผิด	8	5	
5. ขณะบริหารยา Rituximab ให้ผู้ป่วย พยาบาลสังเกตเห็น ผู้ป่วยมีอาการคันตามตัวและใบหน้า มีผื่นเป็นปื้นนูนขึ้น ที่หน้าผาก 1 จุด หากท่านเป็นพยาบาลคนนี้จะให้การพยาบาล อย่างไรเป็นอันดับแรก	ถูก	15	-	N/A
	ผิด	8	-	
ความรู้ในการป้องกันและจัดการภาวะแทรกซ้อน				
1. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารยาเคมีบำบัดกลุ่ม vesicant	ถูก	6	0	< 0.001
	ผิด	15	2	
2. การปฏิบัติเมื่อเกิด extravasation จากยา vincristine ข้อใดผิด	ถูก	9	0	< 0.001
	ผิด	13	1	
3. ชาย 55 ปี วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ได้รับเคมีบำบัด สูตร R-CHOP ระหว่างให้ยา vincristine ผู้ป่วยมีอาการปวด แขนบริเวณที่ให้ยา บวม และสงสัยภาวะ extravasation ของยา ข้อใดต่อไปนี้เป็นการดูแลผู้ป่วยที่เกิดภาวะดังกล่าวที่ถูกต้อง	ถูก	16	0	0.031
	ผิด	6	1	
4. ข้อใดต่อไปนี้ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเคมีรั่ว ออกจากเส้นเลือด (extravasation)	ถูก	9	-	N/A
	ผิด	14	-	
5. ข้อใดต่อไปนี้ถูกต้องเกี่ยวกับ Extravasation	ถูก	13	-	N/A
	ผิด	10	-	

^aMcNemar's test

N/A: ไม่สามารถคำนวณ p-value ได้ เพราะเงื่อนไขสถิติไม่ครบ

คะแนนความรู้ของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ เมื่อเปรียบเทียบด้วยสถิติ paired t-test พบว่าคะแนนความรู้เฉลี่ยของพยาบาลก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับ 9.39 (SD = 1.64) และคะแนนความรู้เฉลี่ยของพยาบาลหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับ 17.52 (SD = 1.41) ($p < 0.001$) โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมความรู้แก่พยาบาลในการบริหารยาเคมีบำบัดพบว่าผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ทั้งหมดสามารถปฏิบัติแก่ผู้ป่วยตามเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 100 ทั้งในระยะก่อนให้ยาเคมีบำบัด ระยะให้ยาเคมีบำบัด และระยะหลังให้ยาเคมีบำบัดปฏิบัติ ทั้งนี้พยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมความรู้

ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีความพึงพอใจในระดับมากทั้งความพึงพอใจโดยรวมต่อโปรแกรมนี้ (ค่าเฉลี่ย = 4.65, SD = 0.48), การได้รับความรู้จากการเข้าร่วมการฝึกอบรมโปรแกรมครั้งนี้ (ค่าเฉลี่ย = 4.30, SD = 0.70), สามารถนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ (ค่าเฉลี่ย = 4.17, SD = 0.77), มีความเข้าใจการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดหลังเข้ารับการฝึกอบรมโปรแกรม (ค่าเฉลี่ย = 4.08, SD = 0.79) และมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดหลังเข้ารับการฝึกอบรม (ค่าเฉลี่ย = 4.04, SD = 0.70) (ตามตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้ความรู้ (n = 23)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับความพึงพอใจ
1. ท่านได้รับความรู้จากการเข้าร่วมโปรแกรมครั้งนี้	4.30	0.70	มาก
2. ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	4.17	0.77	มาก
3. ท่านมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดหลังเข้าร่วมโปรแกรม	4.04	0.70	มาก
4. ท่านมีความเข้าใจการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดหลังเข้าร่วมโปรแกรม	4.08	0.79	มาก
5. ความพึงพอใจโดยรวมของท่านต่อการเข้าร่วมโปรแกรมนี้	4.65	0.48	มาก

SD: standard deviation (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน)

วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่าพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งและยาเคมีบำบัดเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งมีความมั่นใจในการปฏิบัติการบริหารยาเคมีบำบัดให้ผู้ป่วยมากขึ้น มีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ในระดับมากมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมความรู้ของพยาบาลสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) อาจเนื่องจากโปรแกรมการฝึกอบรมนี้มีทั้งเนื้อหาความรู้ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่กระตุ้นให้เรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและได้ลงปฏิบัติจริงทำให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bloom ในปี ค.ศ. 1956¹⁰ ที่จำแนกการเรียนรู้เป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านพุทธิพิสัย ผู้วิจัยจัดโปรแกรมแนวทางปฏิบัติ

ที่มีเนื้อหาใหม่ ๆ ทำให้ผู้วิจัยเกิดความรู้ความเข้าใจสิ่งต่าง ๆ มากขึ้น 2) ด้านทักษะพิสัย ผู้วิจัยจัดให้ฝึกทักษะการบริหารยาเคมีบำบัดให้น่าสนใจมากขึ้น 3) ด้านเจตพิสัย แบ่งการเรียนรู้เป็นระยะ ๆ แยกเนื้อหาให้น่าสนใจ จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะกับการเรียนรู้ ไม่กดดัน อีกทั้งสอดคล้องกับผลการศึกษาของจงกลณี อุตตะมะและคณะ¹² ที่พบว่าหลังพยาบาลเข้าร่วมโปรแกรมการสอนฯ ความรู้และสมรรถนะแห่งตนของพยาบาลในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอนฯ ซึ่งในโปรแกรมการสอนจะให้ความรู้และให้ลองปฏิบัติจริงด้วย ทั้งนี้ ในการบริหารยาเคมีบำบัดนั้นสิ่งสำคัญสำหรับพยาบาลผู้ให้ยาเคมีบำบัดคือต้องมีความรู้ความสามารถในด้านการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดอย่างปลอดภัย, ด้านการจัดการ

กับผลข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹³ ซึ่งความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดถือเป็นพื้นฐานของการพยาบาลที่จะส่งผลต่อการให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม แต่หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการสอน พบว่าความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดมีอัตราการเพิ่มขึ้นน้อยที่สุดจึงอาจต้องปรับวิธีการสอนหรือเพิ่มการให้ข้อมูลสะท้อนกลับระหว่างเข้าร่วมโปรแกรมฯ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มเติมและสามารถนำหัวข้อที่มีอัตราการเพิ่มน้อยมาปรับให้เป็นเนื้อหาที่เข้าใจง่ายเพื่อให้สามารถเข้าใจได้ง่ายขึ้น

สำหรับคะแนนการปฏิบัติในการบริหารยาเคมีบำบัดให้แก่ผู้ป่วยพบว่าผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ทุกคนทำได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน (100%) แสดงถึงประสิทธิภาพของการฝึกอบรมในแง่การเรียนรู้ที่เพิ่มพูนความรู้ทันที่อย่างไรก็ตามหากต้องการให้เกิดการพยาบาลที่ยั่งยืนในระยะยาวควรพิจารณาการทบทวนความรู้หรือฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมเพื่อเสริมสร้างการเรียนรู้ให้ลึกซึ้งมากขึ้น นอกจากนี้การเลือกใช้วิธีการสอนที่น่าสนใจสามารถช่วยกระตุ้นการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Hojati และคณะ¹⁴ ที่แนะนำให้ใช้โปรแกรมการศึกษาที่เหมาะสมโดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำวิธีการใหม่ ๆ เช่น การเรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์มาใช้เพื่อกระตุ้นการเรียนรู้เกี่ยวกับมาตรฐานความปลอดภัยของยาเคมีบำบัดและสร้างเสริมความปลอดภัยให้แก่พยาบาล

ส่วนคะแนนความพึงพอใจหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมความรู้ของพยาบาลพบว่ามีความพึงพอใจโดยรวมต่อโปรแกรมนี้ในระดับมาก อีกทั้งในด้านการได้รับความรู้ การนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ มีความมั่นใจและเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดก็มีความพึงพอใจในระดับมาก ซึ่งการมีความพึงพอใจมากขึ้นเกิดจากการฝึกปฏิบัติอบรมเสริมความรู้ทำให้มีความเข้าใจส่งผลให้มั่นใจมากขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของศุจินทรานวชื่นและคณะ¹⁵ ที่พบว่ากลุ่มที่ได้รับการอบรม

มีคะแนนความมั่นใจมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการอบรมความรู้ทางการพยาบาลเป็นการเพิ่มพูนความรู้การดูแลผู้ป่วยอันเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความมั่นใจให้พยาบาลดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จากการเข้าโปรแกรมนี้ผู้วิจัยต้องการให้กลุ่มตัวอย่างนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงใช้การสอนทั้งเอกสารและการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจง่ายและเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรม

ข้อมูลที่น่าเสนอนี้สรุปได้ว่าความรู้และสมรรถนะของพยาบาลมีความจำเป็นอย่างมากในการดูแลผู้ป่วยแบบเฉพาะ ซึ่งการคงอยู่ของความรู้และสมรรถนะจำเป็นต้องได้รับการฝึกและทดสอบอย่างเป็นประจำ ดังนั้น การมีโปรแกรมการฝึกอบรมความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดเป็นโปรแกรมพื้นฐานที่จะนำไปสู่การจัดทำเป็นคู่มือ กำหนดสมรรถนะมาตรฐานการพยาบาลสำหรับพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดและพัฒนาเป็นการนิเทศทางการพยาบาลให้พยาบาลอย่างเหมาะสมได้

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยผลของโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดฉบับนี้สามารถดำเนินการจนประสบความสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีเนื่องจากได้รับความอนุเคราะห์และสนับสนุนเป็นอย่างดียิ่งจากแพทย์หญิงนิธิตา นันทันติ แพทย์สาขาอายุรศาสตร์โรคเลือด โรงพยาบาลรามาริบัติจักรินฤพดินทร์, รองศาสตราจารย์ ดร.สุวิมล ชัยวิบูลย์ธรรม อาจารย์พยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ และพว.นพกาญจน์วรรณการโสภณ หัวหน้างานการพยาบาลสนับสนุนการรักษา ฝ่ายการพยาบาลรามาริบัติ ที่ได้ให้คำปรึกษาข้อแนะนำ ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนการวิจัยครั้งนี้สำเร็จเรียบร้อยด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global cancer observatory. 2024 All cancers [Internet]. 2024 [cited 2024 Apr 9]. Available from: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/39-All-cancers-factsheet.pdf>
2. Mahidol University. Thai Health Report. Nakhon Pathom, Thailand: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2021 [cited 2023 Oct 30]. Available from: https://www.thaihealthreport.com/th/articles_detail.php?id=38
3. Kitkaew C, Srisook W. The effectiveness of learning program in caring of patients with cancer receiving chemotherapy of professional nurses. APHEIT J Nurs Health 2020;2(2):27-40.
4. Dickens E, Ahmed S. Principles of cancer treatment by chemotherapy. Surgery (Oxford) [Internet]. 2018 [cited 2023 Dec 20]; 36(3):134-8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2017.12.002>
5. Phanjungharn B, Juntachum W. Nursing supervision model development for cancer patients receiving chemotherapy at Udonthani Cancer Hospital. J Sakon Nakhon Hosp 2022;25(3):70-82.
6. Thai Oncology Nurses Society. Chemo-therapy safety: Recommendations and guidelines. Bangkok, Thailand: SIGMA GRAPHICS COMPANY LIMITED; 2021.
7. Chemotherapy Subcommittee, Ramathibodi Chakri Naruebodindra Hospital. Statistics of patients receiving chemotherapy. Samut Prakan, Thailand: Ramathibodi Chakri Naruebodindra Hospital; 2022.
8. Muldee S, Srijakkot J. Development of a program to enhance competency for caring hematological cancer patients receiving chemotherapy of professional nurses who have worked for less than 5 years and never received training in nursing for patients receiving cancer chemotherapy, Khon Kaen Hospital, KhonKaen Province. J Sakon Nakhon Hosp 2023;26(2):78-90.
9. Raimaturapong J, Hongthongdaeng P, Saruaysuwan N, Kongeim W. The effects of professional nurses' competency promotion program on knowledge and practice of caring for patients with gynecological cancer receiving chemotherapy in Samutprakan Hospital. Samutprakan Hosp J (SMPK HOS J) 2023;1(1):18-30.
10. Bloom BS, editor. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Handbook I: The Cognitive Domain. New York City, New York State, USA: David McKay; 1956.
11. Renard M. Chemo in the outfield: Educating nurses on non-oncology units. Oncol Nurs Forum [Internet]. 2023 [cited 2024 Apr 9]; 50(2):45-6. Available from: <https://www.proquest.com/scholarly-journals/chemo-out-field-educating-nurses-on-non-oncology/docview/2787281639/se-2>
12. Uttama J, Kantawang S, Mesukko J. Effects of educational program on nurses' knowledge and self-efficacy in caring for leukemic children with chemotherapy induced fatigue. Nurs J CMU 2016;43(3):1-2.
13. Wongpimoln B, Oumtanee A. Caring for patients of chemotherapy nurse: A qualitative study. J Royal Thai Army Nurs 2017;18 (Suppl2):229-38.

14. Hojati Z, Goudarzi F, Hasanvand S, Galehdar N, Birjandi M. The impact of training chemotherapy safety standards with a smartphone application on the knowledge, attitude, and performance of nurses. BMC Nurs [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 12];22(1):43. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-023-01199-8>
15. BuachuenS, Pittayapan P. Effectiveness of peripherally inserted central catheter training program on nurses' knowledge, attitude, confidence and care. Nurs Sci J Thailand 2018;36(3):20-33.