

ผลของโปรแกรม I (Love U)-131 ต่อสมรรถนะการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์

พงษ์ศรี เขตจัตุรัส พย.บ.

รุ่งรัศมี ศรีจันทร์ดี พย.บ.

บทคัดย่อ การวิจัย เรื่องผลของโปรแกรม I (Love U)-131 ต่อสมรรถนะการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม I (Love U)-131 ด้วยการเปรียบเทียบความรู้การดูแลตนเองและเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน-131 ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม I (Love U)-131 และกลุ่มให้การพยาบาลรูปแบบปกติ วิธีการ: รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Design) เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เป็นผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่นอนโรงพยาบาล เพื่อกลืนแร่ไอโอดีน-131 โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี จำนวน 74 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 37 ราย ให้การพยาบาลรูปแบบเดิม และกลุ่มทดลอง 37 ราย ให้การพยาบาลโดยใช้โปรแกรม I (Love U)-131 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรม I (Love U)-131 ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ขณะอยู่ที่โรงพยาบาล และเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน 3) แบบสังเกตพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ขณะอยู่ในโรงพยาบาล และ 4) แบบติดตามพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี หลังกลับไปอยู่ที่บ้านวันที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) (วารสารโรคมะเร็ง 2568;45:165-175)

คำสำคัญ: สมรรถนะการดูแลตนเอง มะเร็งไทรอยด์ แร่ไอโอดีน-131

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน ภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

วันที่รับบทความ 03/10/2568, วันที่แก้ไขบทความ 17/10/2568, วันที่ตอบรับบทความ 20/11/2568

Effects of The I (Love U)-131 Performance Program on Thyroid Cancer Patients Treated with Radioiodine Ablation (I-131)

by Pongsri Khetjusturas B.N.S., Rungrussamee Srijundee B.N.S.

Inpatient Nursing Division, Nursing Mission, Lopburi Cancer Hospital

Corresponding author: Pongsri Khetjusturas (phunnakornp@gmail.com)

Abstract This quasi-experimental research aimed to examine the effects of the I (Love U)-131 Program on self-care competence among thyroid cancer patients receiving iodine-131 therapy at Lopburi Cancer Hospital. The objectives were to compare the patients' self-care knowledge and self-care behaviors between those who received the I (Love U)-131 Program and those who received routine nursing care. The sample consisted of 74 thyroid cancer patients who were admitted for iodine-131 therapy at Lopburi Cancer Hospital, Muang District, Lopburi Province. Participants were purposively selected and divided into two groups: a control group (n=37) receiving routine nursing care, and an experimental group (n=37) receiving nursing care using the I (Love U)-131 Program. The research instruments included (1) a general information questionnaire, (2) a self-care knowledge test for thyroid cancer patients during hospitalization and after discharge, (3) an observation form for self-care behaviors during hospitalization, and (4) a follow-up self-care behavior form on day 7 after discharge. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequencies, percentages, means, and standard deviations. The Mann-Whitney U test was used to compare mean scores of knowledge and self-care behaviors between groups. The results revealed that the experimental group had significantly higher mean scores of self-care knowledge than the control group ($P<.001$). Similarly, the experimental group showed significantly higher mean scores of self-care behaviors than the control group ($P<.001$). The findings indicate that the I (Love U)-131 Program effectively enhanced self-care competence among thyroid cancer patients receiving iodine-131 therapy. (*Thai Cancer J 2025;45:165-175*)

Keywords: self-care competence, thyroid cancer, iodine-131

บทนำ

ประชากรในทวีปเอเชียมีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งสูงที่สุดในโลก จากรายงานของ Ferlay และคณะ ในปี 2564 พบว่ามีผู้ป่วยมะเร็งสูงถึง 18 ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ 49.3 ของผู้ป่วยมะเร็งทั่วโลก โดยมะเร็งไทรอยด์ เป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในทวีปเอเชียเช่นกัน มีจำนวนทั้งสิ้น 586,202 ราย หรือคิดเป็น ร้อยละ 59.7 ของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ทั่วโลก¹ สำหรับประเทศไทย โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 1 โดยมะเร็งไทรอยด์อยู่ในลำดับที่ 6 จากมะเร็งที่พบบ่อย 10 อันดับแรก² ถึงแม้ว่ามะเร็งไทรอยด์จะพบได้น้อยกว่ามะเร็งชนิดอื่น แต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การรักษาหลัก คือ การผ่าตัดต่อมไทรอยด์ออกให้หมด ภายหลังแพทย์จะตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา เพื่อประเมินความจำเป็นในการรักษาต่อเนื่อง ด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน เพื่อทำลายเซลล์มะเร็งที่อาจเหลือจากการผ่าตัด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดของเซลล์มะเร็งว่าเป็นชนิดที่จับกินรังสีไอโอดีนได้หรือไม่³ ในกรณีที่โรคลุกลามเข้าอวัยวะข้างเคียง อาจต้องได้รับการฉายรังสีร่วมด้วย ส่วนผู้ป่วยที่มีมะเร็งชนิดเซลล์รุนแรง หรือมะเร็งที่ไม่จับกินรังสีไอโอดีน อาจต้องได้รับการรักษาเพิ่มเติมด้วยการฉายรังสีและยาเคมีบำบัดร่วมกัน⁴

โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี อยู่ในเขตบริการสุขภาพที่ 4 จากสถิติโรคมะเร็งในปี 2564 พบว่าโรคมะเร็งไทรอยด์จัดอยู่ในลำดับที่ 7 จากโรคมะเร็งที่พบได้บ่อยของสถานพยาบาล⁵ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ให้การรักษามะเร็งไทรอยด์ด้วยแร่ไอโอดีน-131 มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ซึ่งแร่ไอโอดีน-131 เป็นสารกัมมันตรังสีที่มีอันตรายต่อร่างกาย และมีการแผ่รังสีตลอดเวลา⁶ จึงต้องมีการวางแผนการรักษาร่วมกันระหว่างบุคลากรหลายฝ่าย เพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดี และปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วย จึงควรมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับหลักการใช้สารกัมมันตรังสีเป็นอย่างดี โดยให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ ทั้งก่อนการรักษา ขณะรักษา และหลังการรักษา เมื่อผู้ป่วยได้รับอนุญาตให้กลับบ้านได้ ผู้ป่วยต้องปฏิบัติตัวเหมือนขณะนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ต่อจนครบ 7 วัน หลังกลืนแร่ไอโอดีน-131 จึงสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ ต้องมีการวางแผนจำหน่าย ตั้งแต่วันแรกที่มานอนโรงพยาบาล และส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสมรรถนะในการดูแลตนเอง ด้านความรู้ และทักษะในการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ส่งเสริมบุคคลในครอบครัวของผู้ป่วย ในการสนับสนุนช่วยเหลือให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงาน บุคคลรอบข้าง และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ แม้โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี จะมีระบบการรักษาผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ด้วยแร่ไอโอดีน-131 มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 และมีมาตรการความปลอดภัยด้านรังสีอย่างต่อเนื่อง แต่จากการทบทวนข้อมูลผู้ป่วยย้อนหลัง และรายงานอุบัติการณ์ภายในหน่วย พบว่า ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งยังขาดความเข้าใจในการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง ทั้งในระหว่างการรักษา และหลังได้รับอนุญาตกลับบ้าน เช่น การเว้นระยะห่างจากผู้อื่น การแยกของใช้ส่วนตัว การรับประทานอาหาร หรือการกำจัดสิ่งคัดหลั่งที่ปนเปื้อนรังสีไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการได้รับรังสีโดยไม่ตั้งใจแก่บุคคลในครอบครัว และสิ่งแวดล้อมรอบตัว นอกจากนี้ พบว่า ผู้ป่วยหลายรายมีระดับความวิตกกังวลสูง จากการรับรู้ว่ารังสีเป็นสิ่งอันตราย และจากการต้องอยู่ลำพังในห้องแยกตลอดช่วงการรักษา ซึ่งส่งผลต่อความร่วมมือในการรักษา และคุณภาพชีวิตระหว่างการกลืนแร่ ขณะเดียวกัน

บุคลากรพยาบาลยังขาดสื่อหรือแนวทางการให้คำแนะนำที่เป็นระบบและเข้าใจง่าย เพื่อใช้ในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติอย่างมีมาตรฐานเดียวกัน จึงได้มีการจัดทำโปรแกรม I (Love U)-131 โดยใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการดูแลตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยได้นำไปศึกษาวิธีปฏิบัติตัวขณะกลืนแร่ I-131 อาการแทรกซ้อนจากการรักษาที่อาจเกิดขึ้นได้ ตลอดจนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และการดูแลตนเองต่อเนืองที่บ้าน ทำให้ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวลจากการรักษา เข้าใจการรักษาเกี่ยวกับสารกัมมันตรังสี มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง และจำหน่ายได้ตรงตามแผนการรักษาของแพทย์

นิยามศัพท์

1. โปรแกรม I (Love you)-131 หมายถึง โปรแกรมที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย กิจกรรมที่ 1: แจก “คู่มือการปฏิบัติตัว การรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน” และ QR code วิดีโอ “การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน” เพื่อให้ผู้ป่วยนำไปศึกษาด้วยตนเองที่บ้าน กิจกรรมที่ 2: แลกเปลี่ยนความรู้ เรื่องการปฏิบัติตัว ดูวิดีโอ “การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน” และสาธิตการใช้อุปกรณ์ ในห้องแยกการทิ้ง และวิธีการเก็บขยะจากถังตะกั่ว และกิจกรรมที่ 3: ติดตามผู้ป่วยผ่านโทรศัพท์หลังกลืนแร่ครบ 7 วัน
2. สมรรถนะการดูแลตนเอง หมายถึง ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน-131 มีความรู้และพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในวันที่มาอนโรงพยาบาล ขณะนอนโรงพยาบาล และเมื่อกลับบ้านได้ถูกต้อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งไทรอยด์ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม I (Love U)-131 และกลุ่มพยาบาลรูปแบบปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งไทรอยด์ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม I (Love U)-131 และกลุ่มพยาบาลรูปแบบปกติ

วัสดุและวิธีการศึกษา

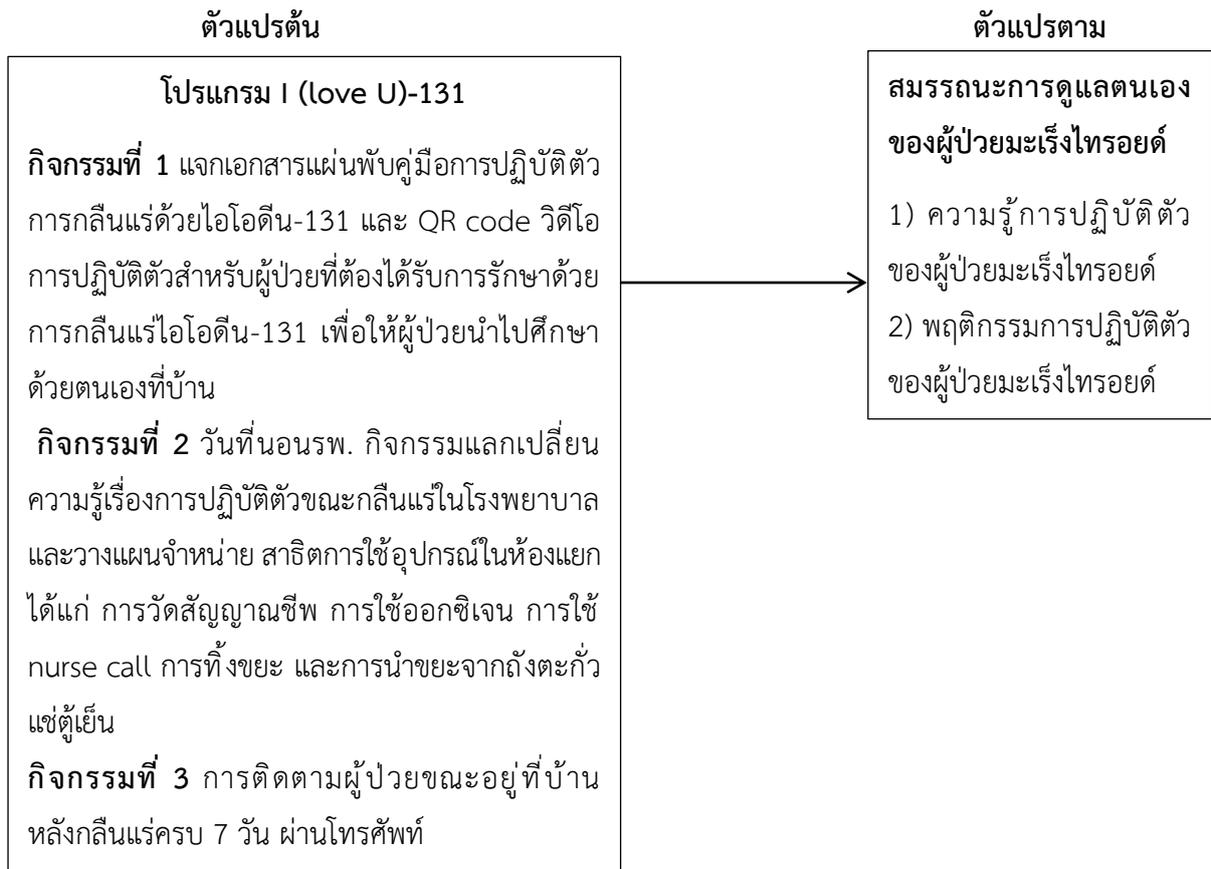
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการกลืนแร่ไอโอดีน-131 แบบ high dose ของโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ระหว่างเดือนมิถุนายน 2565 – พฤศจิกายน 2565

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในประชากรสองกลุ่มที่อิสระต่อกัน แทนค่าสถิติโดยอ้างจากงานวิจัย เรื่องผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งต่อมไทรอยด์ที่ได้รับไอโอดีนรังสี I-131⁷ ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 33 คน ทั้งนี้เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีก ร้อยละ 10 ทำให้มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 74 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการพยาบาลโดยใช้โปรแกรม I (Love U)-131 จำนวน 37 ราย และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลรูปแบบเดิม จำนวน 37 ราย

มีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้ คือ 1) เป็นผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการกลืนแร่ไอโอดีน 2) ไม่เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอ (tracheostomy-tube) 3) สามารถสื่อสารภาษาไทยได้เป็นอย่างดี 4) มีแพลตฟอร์มออนไลน์บน smart phone รวมทั้งใช้อย่างต่อเนื่อง เกณฑ์คัดออก คือ กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมตามแผน จากนั้นจะสุ่มอย่างง่าย เพื่อเลือกสิ่งทดลองให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดลำดับการรับเข้านอนในหอผู้ป่วยเป็นลำดับเลขคู่เป็นกลุ่มทดลอง และลำดับเลขคี่กำหนดให้เป็นกลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถาม จำนวน 4 ชุด ดังนี้

1. โปรแกรม I (love U)-131 ประกอบด้วย กิจกรรมที่ 1: แจก “คู่มือการปฏิบัติตัว การรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน” และ QR code วิดีโอ “การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน” เพื่อให้ผู้ป่วยนำไปศึกษาด้วยตนเองที่บ้าน กิจกรรมที่ 2: แลกเปลี่ยนความรู้เรื่องการปฏิบัติตัว วิดีโอ “การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน” และสาธิตการใช้อุปกรณ์ในห้องแยก การทิ้ง และวิธีการเก็บขยะจากถังตะกั่ว และกิจกรรมที่ 3: ติดตามผู้ป่วยผ่านโทรศัพท์หลังกลืนแร่ครบ 7 วัน

2. แบบเก็บข้อมูลผู้ป่วย เรื่องความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ขณะอยู่ที่โรงพยาบาล และเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะการดูแลตนเองขณะได้รับการกลืนแร่ไอโอดีน-131 จำนวน 15 ข้อ ถ้าเป็นคำถามเชิงบวก ถ้าตอบใช่ หมายถึงได้ 1 คะแนน โดยมีเกณฑ์ระดับคะแนนความรู้ตามแนวคิดของ bloom⁸ (ระดับคะแนน 0-8 คะแนนน้อย ระดับคะแนน 9-11 คะแนนปานกลาง ระดับ 12-15 คะแนนมาก)

3. แบบเก็บข้อมูล เรื่องแบบสังเกตพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ขณะอยู่ในโรงพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี จำนวน 8 ข้อ สำหรับผู้วิจัยใช้สังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติตัว (มีเกณฑ์ คะแนน 4-5 ระดับน้อย คะแนน 6-7 ระดับปานกลาง และ คะแนน 8 พฤติกรรม ระดับมาก)

4. แบบติดตามพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ หลังกลืนแร่เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน วันที่ 7 มีจำนวน 5 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบแบบทำ/ไม่ทำ โดยหากทำ หมายถึงได้ 1 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงทางเนื้อหา (content validity) ในแบบสอบถามทั้งหมด 4 ส่วน ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 32 ข้อ ประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 ส่วนเครื่องมือในรูปแบบแผนพับ “คู่มือการปฏิบัติตัวการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน” และวิดีโอ “การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน” มีค่า IOC เท่ากับ 0.86

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน-131 โดยนำไป try out (ทดลองใช้) กลุ่มตัวอย่างที่ลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่มาตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 20 ราย และได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.67

การวิเคราะห์ข้อมูล

(1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งไทรอยด์ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม I (Love U)-131 และกลุ่มพยาบาลรูปแบบปกติ โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U (3) เปรียบเทียบพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งไทรอยด์ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม I (Love U)-131 และกลุ่มพยาบาลรูปแบบปกติ โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U

วิธีการเก็บข้อมูล

1. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งขอคำยินยอมในการวิจัยโดยยึดหลักพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัย

2.1 กลุ่มทดลอง เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม I (Love you)-131 ในวันที่ผู้เข้าร่วมวิจัยมาพบแพทย์ที่ OPD ดำเนินตามกิจกรรมที่ 1 และวันที่เข้านอนในโรงพยาบาลดำเนินตามกิจกรรมที่ 2 หลังจากนั้นให้ทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ ผู้วิจัยทำแบบสังเกตพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ขณะอยู่ในโรงพยาบาล โดยประเมินข้อ 1 (ในวันรับใหม่) ข้อ 5 6 7 (วันจำหน่าย) ข้อ 2 3 4 และ 8 (หลังผู้ป่วยจำหน่าย 1 วัน) ผู้วิจัยดำเนินตามกิจกรรมที่ 3 พร้อมทั้งทำแบบสอบถามการปฏิบัติตัวหลังกลับแรมเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน วันที่ 7

2.2 กลุ่มควบคุม ให้การพยาบาลรูปแบบปกติ คือ ให้ความรู้คำแนะนำ และดู VDO แบบเดิม หลังจากนั้นให้ทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ ผู้วิจัยทำแบบสังเกตพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ขณะอยู่ในโรงพยาบาล โดยประเมินข้อ 1 (ในวันรับใหม่) ข้อ 5 6 7 (วันจำหน่าย) ข้อ 2 3 4 และ 8 (หลังผู้ป่วยจำหน่าย 1 วัน) และทำแบบสอบถามการปฏิบัติตัวหลังกลับแรมเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน วันที่ 7

พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำหนังสือเพื่อขออนุญาตทำวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ได้รับการอนุมัติรับรองจากคณะกรรมการวิจัยและพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี อนุมัติเลขที่ LEC 6521 วันที่รับรอง 29 สิงหาคม 2565

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย 45 ปี (SD=11.45) กลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย 43 ปี (SD=12.28) ซึ่งค่าเฉลี่ยอายุในแต่ละกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่เข้ารับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent t-test พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>.05$)

กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง กลุ่มควบคุมร้อยละ 84 กลุ่มทดลองร้อยละ 87 ซึ่งสัดส่วนของเพศชายและเพศหญิงในผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ ที่เข้ารับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน วิเคราะห์ด้วยสถิติ Chi-square test พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>.05$) กลุ่มควบคุม มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38 ส่วนกลุ่มทดลอง มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา/ปวช. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43 เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบสัดส่วนของระดับการศึกษา ระหว่างสองกลุ่มด้วย สถิติ Chi-square test พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>.05$) และประสบการณ์การเข้ารับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีนของผู้ป่วย พบว่า กลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่กลืนแร่ครั้งที่ 1 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51 ส่วนกลุ่มทดลอง กลืนแร่ครั้งที่ 1 มากที่สุดเช่นกัน คิดเป็นร้อยละ 65 เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบสัดส่วนจำนวนครั้งของการกลืนแร่ไอโอดีนระหว่างสองกลุ่มด้วย สถิติ Chi-square test พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>.05$)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N=74 คน)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (N=37)		กลุ่มทดลอง (N=37)		P-value
อายุ					
10-20 ปี	1		0		
21-30 ปี	3		7		
31-40 ปี	8		9		
41-50 ปี	13		10		
51-60 ปี	8		8		
มากกว่า 61 ปี	4		3		
อายุเฉลี่ย (SD)	45 (11.45)		43 (12.28)		.248*
เพศ					
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	P-value
ชาย	6	16	5	13	
หญิง	31	84	32	87	1.000**
การศึกษา					
ไม่ได้ศึกษา	0	0	1	3	
ประถมศึกษา	14	38	11	30	
มัธยมศึกษา/ปวช	10	27	16	43	
อนุปริญญา/ปวส	3	8	3	8	
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	9	24	6	16	
สูงกว่าปริญญาตรี	1	3	0	0	.521**
ประสบการณ์การเข้ารับการรักษาโรยอียด					
ครั้งที่ 1	19	51	24	65	
มากกว่า 1 ครั้งขึ้นไป	18	49	13	35	.346**

* Independent t-test

** Chi-square test

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน-131 และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (N=74)

ความรู้การปฏิบัติตัว ของ ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์	กลุ่มควบคุม (N=37)		กลุ่มทดลอง (N=37)		P-value
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD	
คะแนนความรู้ เรื่องการปฏิบัติ ตัวของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ ได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ ไอโอดีน	10.38	1.74	13.14	1.51	<0.001*
คะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัว ของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่รับ การรักษาด้วยการกลืนแร่ ไอโอดีน	10.97	1.28	12.46	0.69	<0.001*

* Mann-Whitney U

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน-131 ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบคะแนนเฉลี่ยความรู้การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีนของกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรม I (Love U)-131 ค่าเฉลี่ย 13.14 (SD=1.51) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ที่ได้รับการพยาบาลรูปแบบปกติ ค่าเฉลี่ย 10.38 (SD=1.74) คะแนนเฉลี่ยความรู้การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ <0.001

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีนของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรม I (Love U)-131 ค่าเฉลี่ย 12.46 (SD=0.69) สูงกว่า กลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลรูปแบบปกติ ค่าเฉลี่ย 10.97 (SD=1.28) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีพฤติกรรมปฏิบัติตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปราย

จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผลของโปรแกรม I (Love U)-131 ต่อสมรรถนะการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ สามารถอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

ผลการศึกษาพบว่าโปรแกรม I (Love U)-131 มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ โดยช่วยเพิ่มความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมในการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง ก่อน ระหว่าง และหลังการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีน-131 ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมสามารถเรียนรู้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนเข้ารับการรักษา การปฏิบัติตนในช่วงที่ต้องอยู่ในห้องแยก และการดูแลตนเอง

หลังกลับบ้านได้อย่างเป็นระบบ ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจมากขึ้นในการจัดการตนเอง และลดความกังวลที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของปรศนีย์ พันธุ์สิริก, ศิริลักษณ์ กิจศรีไพศาล⁹ ที่มีการใช้โปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเองต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระຈก ในโปรแกรมผู้ป่วยจะได้รับคู่มือและวิดีโอ การดูแลตนเองหลังผ่าตัดกลับบ้าน ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถทบทวนความรู้ด้วยตนเองได้อย่างสม่ำเสมอ สามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังผ่าตัดต่อกระຈกได้ดียิ่งขึ้น และยังสอดคล้องกับการศึกษาของชลลดา ทานาลาด, วิพร เสนารักษ์¹⁰ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ และส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้จะช่วยเพิ่มความสามารถให้แก่ผู้ป่วย ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น เพราะการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้และมีความเชื่อในความสามารถของตนเองจะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองได้ดีขึ้น เมื่อผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจจะเกิดความมั่นใจและจะสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับงานวิจัยของศิริพรรณ ภมรพล และคณะ ที่พบว่าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มความสามารถในการดูแลทวารใหม่¹¹ เนื่องจากผู้ป่วยก่อนกลืนแร่หากปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง การรักษาก็อาจจะได้รับการเลื่อนออกไปเช่นเดียวกับขณะ และหลังการกลืนแร่ที่จะต้องได้รับการจำกัดพื้นที่ให้อยู่ภายในห้องแยก ทำให้การสื่อสารและการได้รับข้อมูลเป็นไปได้อย่าง ดังนั้นถ้าผู้ป่วยได้รับข้อมูลประกอบไปด้วยกิจกรรมการให้ความรู้เป็นลำดับ ชัดเจน มีหลากหลายวิธี ทั้งการชมวิดีโอ แผ่นพับ และการเข้าถึงสื่อได้ด้วยตนเองตลอดเวลาตามที่ต้องการจะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจการจดจำ และเกิดพฤติกรรมปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง¹²

สรุป

1. โปรแกรม I (Love U)-131 ต่อสมรรถนะการดูแลตนเองและพฤติกรรมของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์สามารถนำมาใช้ในการส่งเสริมการดูแลตนเอง สำหรับกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่จะต้องรับการรักษาด้วยการกลืนแร่ไอโอดีนได้
2. การใช้สื่อต่าง ๆ ในการช่วยสรุปเนื้อหา เช่น วิดีโอ แผ่นพับ เป็นต้น และการที่สามารถให้เข้าถึงสื่อได้ด้วยตนเองตลอดเวลาตามที่ต้องการ สามารถทำให้เกิดความเข้าใจ นำไปสู่การเกิดความรู้ และเกิดพฤติกรรมปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือสำหรับการวิจัยในกลุ่มงานวิจัยถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ ที่สนับสนุนการดำเนินการและเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ทุกท่าน ที่มีส่วนช่วยทำให้โครงการวิจัยสำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Mathers C, Parkin DM, Piñeros M, et al. Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. *Int J Cancer*. 2019 Apr 15;144(8):1941-53.

2. Rojanamatin J, Sangrajrang S. Cancer in Thailand [Internet]. National Cancer Institute; [cited 2025 Oct 16] p. 62. Report No.: x. Available from: https://www.nci.go.th/e_book/cit_x/
3. Somgit W, Srisawas P, Phutthikhamin N. Sialadenitis in Thyroid Cancer Patients Receiving High-Dose Radioactive Iodine-131 (RAI-131): Factors Associated, Outcome and Nursing Implementation and Prevention. MAHASARAKHAM Hosp J. 2023 Apr 24;20(1):203–15.
4. Simpson WJ. Radioiodine and radiotherapy in the management of thyroid cancers. Otolaryngol Clin North Am. 1990 Jun;23(3):509-21.
5. Cancer Registry Unit. Hospital - Based Cancer Registry 2564 [Internet]. Lopburi Cancer Hospital, Department of Medical Services Ministry of public health: 2022; [cited 2025 Oct 16]. Available from: <https://www.lopburicancer.in.th/canreg/HOS65/HOS65.html #p=3>
6. Nuclear Medicine Society of Thailand. Nuclear Medicine Society of Thailand [Internet]. [cited 2025 Oct 16]. Available from: <http://www.thaisnm.org/ArticleNuclearAccidentAndThyroidGland.php>
7. Keawwilai S. The effect of education and selfcare behaviors program among thyroid cancer radioiodine (I-131) therapy. LBCH. 2564
8. Chansuvarn W. Bloom’s Taxonomy [Internet]. Active Learning : Learning for All. [cited 2025 Oct 16]. Available from: https://sci.rmutp.ac.th/woravith/?page_id=11322
9. Pankasikorn P, Kitsripisarn S. Benefits of a Self-Care-Promoting Programme for Cataract Surgery Patients’ Knowledge and Self-Care Behaviour. J Thail Nurs Midwifery Council. 2020 Oct 6;35(4):84-98.
10. Thanalad C, Senarak W. The Effect of Knowledge and Perceived Self-Efficacy Promotion Program on Self-Care Behaviors of Patients with Heart Failure. J Nurs Ther Care. 2014;32(2):123-30.
11. Phamornpon S, Nooyam B, Kanjanasilp P. Effects of Self-Efficacy-Promoting Programme on Self-Care Ability of Persons with Stoma. J Thail Nurs Midwifery Council. 2021;36(1):52-70.
12. Buapool P, Sindhu S, Utrivaprasit K, Pusuwan P. Symptom Experience, Symptom Management Strategies and Functional Status in Well-Differentiated Thyroid Carcinoma Patients Undergoing High-Dose Radioactive Iodine-131 Administration. J Thail Nurs Midwifery Council. 2558;30(1):123-38.