



การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมความปลอดภัย ของผู้ป่วยมะเร็งจากภาวะแทรกซ้อนในคลินิกมะเร็ง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

สายพิน บุญศรี พย.บ.*

มะลิวรรณ อังคณิตย์ ปร.ด.**

อารียา สอนบุญ ปร.ด.***

(วันรับบทความ: 16 พฤษภาคม พ.ศ.2563/ วันแก้ไขบทความ: 15 กรกฎาคม พ.ศ.2563/ วันตอบรับบทความ: 4 สิงหาคม พ.ศ.2563)

บทคัดย่อ

การวิจัยเพื่อพัฒนามีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็งจากภาวะแทรกซ้อน ในคลินิกมะเร็ง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของชุดฯ เป็นกรอบแนวคิดการพัฒนา 4 ระยะ คือ ค้นหาปัญหาทางคลินิก สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ การพัฒนาแนวปฏิบัติ และนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ การนำแนวปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้วไปใช้จริงในหน่วยงาน ได้ทบทวนงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ ในช่วงปี ค.ศ. 2002-2016 ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีระดับความน่าเชื่อถือ 9 เรื่อง นำมาสังเคราะห์ในการสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นตรวจสอบเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านได้แนวปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล 9 ส่วน ดังนี้ ระยะก่อนตรวจรักษา ระยะตรวจรักษา ระยะหลังตรวจรักษาการดูแลต่อเนื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ คัดกรองภาวะสุขภาพ การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและการบันทึกทางการพยาบาล

ผลการนำใช้แนวปฏิบัติกับพยาบาลวิชาชีพ 5 คน พบว่ามีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติมีความชัดเจน ง่ายสะดวก ส่วนการนำใช้กับผู้ป่วยจำนวน 20 คน พบว่าผู้ป่วยปลอดภัยไม่เสียชีวิต ได้รับยาต่อเนื่องตามรอบและความพึงพอใจในการให้บริการตามแนวปฏิบัติ ร้อยละ 88.21

ผลการศึกษาเสนอแนะ ควรนำแนวปฏิบัตินี้ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มารับบริการระยะยาวขึ้นเพื่อประเมินติดตามคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

คำสำคัญ: ความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็ง แนวปฏิบัติการพยาบาล ภาวะแทรกซ้อน คลินิกมะเร็ง

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานผู้ป่วยนอกมะเร็งชั้น 2 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

*ผู้ประสานการตีพิมพ์เผยแพร่ Email: saipin101@outlook.co.th Tel: 089-6197945



The Development of Nursing Guidelines for Promoting the Safety of Cancer Patients From Complications in a Cancer Clinic Outpatient Nursing Section Roi Et Hospital

Saipin Boonsri B.S.N.*

Maliwan Angkhanit PhD**

Ariya Sornboon PhD***

(Received Date: May 16, 2020, Revised Date: July 15, 2020, Accepted Date: August 4, 2020)

Abstract

The purpose of this research was to develop nursing guidelines for promoting the safety of cancer patients from complications. In a cancer clinic Outpatient Nursing Section Roi Et Hospital Using the empirical evidence of Sue Cup Is a conceptual framework for 4 phases of development, namely, searching for clinical problems Search for evidence Developing guidelines and applying them for trial The implementation of the updated practice in the department. Having reviewed research and empirical evidence during 2002-2016, there were 9 evidence-based evidence which were synthesized to create a nursing practice guideline that was developed by a panel of 5 experts. You have guidelines for nursing standards according to 9 parts as follows Treatment period Period after continuous monitoring and care Health promotion Health coverage Providing health information and knowledge, protecting patient rights and nursing records

The result of applying this practice to 5 professional nurses is that it is practically feasible, clear, easy and convenient. As for the application of 20 patients, it is found that the patient is safe and does not die. Continuous drug receiving according to cycle and satisfaction in providing services according to guidelines, 88.21%

The results of this study suggest This guideline should be used to experiment with patients who come to receive long-term service in order to continually and continuously evaluate the quality of nursing care of patients.

Keywords: safety of cancer patients, nursing practice guidelines, complications, cancer clinic

*Registered nurses Head of Cancer Outpatient, Level 2 Roi Et Hospital

**Registered nurses Head of Nursing Research and Development Group Roi Et Hospital

***Assistant Professor Adult and Gerontological Nursing Academic Group Faculty of Nursing MahaSarakham University

*Corresponding Author, Email: saipin101@outlook.co.th Tel: 089-6197945



บทนำ

โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับ A (Advance-level Referral Hospital) เป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็ง (Excellence Center) ให้การดูแลผู้ป่วยมะเร็งครบวงจรเพื่อให้บริการประชาชนในเขตจังหวัดร้อยเอ็ดและจังหวัดใกล้เคียง มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มารับบริการเพิ่มมากขึ้นทุกๆ ปี สถิติผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ ใน พ.ศ. 2558-2560 มีจำนวน 1,973, 2,036 และ 1,988 รายตามลำดับ¹ ในพ.ศ. 2561 และ 2562 เป็นผู้ป่วยนอกโรคมะเร็งจำนวน 16,294 และ 17,000 ราย โดยเป็นกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด 6,641 และ 6,000 ราย ซึ่งผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิกมะเร็งมีหลายโรคมะเร็งตามสาขาเฉพาะทางของแพทย์ ปัจจุบันผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การบริการภายในช่วงเวลาที่จำกัด การจัดบริการพยาบาลจึงต้องอาศัยระบบการจัดการที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพจึงจะสามารถให้บริการพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพตรงกับเป้าหมายของการให้บริการคือ ผู้ป่วยปลอดภัย มีความพึงพอใจ ซึ่งความปลอดภัย เป็นหัวใจที่สำคัญของงานบริการ ผู้รับบริการสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ระหว่างการรักษาพยาบาล ได้แก่ ผู้ป่วยทรุดลงขณะรอตรวจ ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดไม่ต่อเนื่องตามรอบงานผู้ป่วยนอกมะเร็งให้บริการพยาบาลในเฉพาะทางโรคมะเร็ง เปิดบริการตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2560 เป็นหน่วยงานที่เปิดใหม่ บุคลากรแพทย์ 6 คน ดังนั้นสาขาอายุรกรรมมะเร็ง 3 คน สาขามะเร็งนรีเวช 2 คน สาขาพยาธิศาสตร์ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 คน ส่วนใหญ่ย้ายมาจากแผนกอื่น ผ่านการอบรมเฉพาะทางสาขาโรคมะเร็งแต่ยังขาดประสบการณ์โดยตรงในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้รับบริการเฉลี่ย 120 รายต่อวัน เป็นกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งทั่วไปร้อยละ 60 และกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด ร้อยละ 40 การบริการคลินิกแยกตามสาขาความเชี่ยวชาญของแพทย์ การดูแลรักษาพยาบาลมีความซับซ้อน ซึ่งการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยโดยเริ่มตั้งแต่การประเมินคัดกรอง² ชักประวัติ การเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ การดูแลหลังวินิจฉัยและ กระบวนการให้การพยาบาล มักจะมีความเร่งรีบเพื่อให้ทันตามเวลาที่กำหนด ในผู้ป่วยที่นัดมาให้ยาเคมีบำบัดต่อเนื่องในทุกรอบของการนัดต้องผ่านการประเมินคัดกรอง ชักประวัติ จากคลินิกมะเร็งก่อนที่จะส่งต่อไปหน่วยบริการอื่น เช่น ส่งต่อไปให้ยาเคมีบำบัดแบบผู้ป่วย

นอกหรือผู้ป่วยใน จากการให้บริการพยาบาลที่ผ่านมาปี พ.ศ.2562 พบปัญหาว่าผู้ป่วยมีอาการทรุดลงขณะรอตรวจ 19 ราย ผู้ป่วยได้รับข้อมูลด้านสุขภาพไม่ครบถ้วน มีภาวะแทรกซ้อนทำให้ไม่สามารถรับยาเคมีบำบัดได้ตามรอบจำนวน 236 ราย จากภาวะแทรกซ้อนทางระบบโลหิตได้แก่ ชีต เกล็ดเลือดต่ำ ติดเชื้อหรือเม็ดเลือดขาวต่ำ มีไข้ ซึ่งในการรักษาด้วยวิธีรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัดแม้ว่าเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพแต่ส่งผลทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนทางระบบโลหิตเพิ่มมากยิ่งขึ้น³ ดังนั้นเพื่อให้มีแนวปฏิบัติชัดเจนให้กับพยาบาลวิชาชีพในคลินิกมะเร็ง ผู้วิจัยจึงได้มีแนวคิดในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกมะเร็งเพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและนำแนวปฏิบัตินี้มาวางแผนเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่งานผู้ป่วยนอก คลินิกโรคมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ให้มีคุณภาพประสิทธิภาพและปลอดภัยสูงสุดกับผู้มารับบริการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็งจากภาวะแทรกซ้อนในคลินิกมะเร็ง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของชูชีพ⁴ โดยประยุกต์ใช้ 4 ระยะ ได้แก่ 1) ค้นหาปัญหาทางคลินิก 2) สืบค้นปัญหาเชิงประจักษ์ 3) การนำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ และ 4) การนำแนวปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้วไปใช้จริงในหน่วยงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลครั้งนี้มีขั้นตอนการศึกษาดังนี้

ระยะที่ 1 การค้นปัญหาทางคลินิก (Evidence trigger phase) ได้จากหลักฐาน 2 แหล่งคือ

1. คลินิกมะเร็งเป็นหน่วยบริการที่ให้การดูแลแบบผู้ป่วยนอกโรคมะเร็ง ของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด เปิดให้บริการ



ตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2560 ดูแลรับส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็งทั้งในจังหวัดและนอกเครือข่าย จากสถิติการให้บริการในปีพ.ศ.2562 (ตุลาคม พ.ศ.2561-กันยายน พ.ศ.2562) มีผู้มารับบริการ 17,000 ราย เฉลี่ย 120 รายต่อวัน ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งทั่วไป คิดสัดส่วน ร้อยละ 40 และกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งที่หายเคมีบำบัด คิดสัดส่วนร้อยละ 60 และโรคมะเร็งเป็นโรคที่มีอุบัติการณ์การป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยสูงสุด การให้บริการที่คลินิกมะเร็งที่ผ่านมา พบว่าผู้ป่วยมีอาการทรุดลงขณะรอตรวจ ผู้ป่วยได้รับข้อมูลด้านสุขภาพไม่ครบถ้วน มีภาวะแทรกซ้อนทำให้ไม่สามารถรับยาเคมีบำบัดได้ตามรอบ จากภาวะแทรกซ้อนทางระบบโลหิตได้แก่ ชีตเกล็ดเลือดต่ำ ติดเชื้อหรือเม็ดเลือดขาวต่ำ มีไข้ นอกจากนั้นยังมีข้อจำกัดด้านความเหมาะสมของสัดส่วนพยาบาลต่อปริมาณการดูแลผู้ป่วยในคลินิกเฉพาะทางโรคมะเร็งเนื่องจากมีพยาบาลวิชาชีพ 4 คน รวมหัวหน้างาน มีแพทย์เฉพาะทางสาขา ด้วยอัตรากำลังวิชาชีพที่มีไม่เพียงพอ การมอบหมายแต่ละคลินิกต้องหมุนเวียนพยาบาล อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพบางคนต้องทำงานบริหาร ควบคู่ไปพร้อมๆกัน การให้บริการมีความเร่งรีบเพื่อให้ทันตามเวลาที่กำหนด การกำหนดแนวปฏิบัติ ขั้นตอนการให้บริการ การประเมินคัดกรองและการให้ข้อมูลกับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยได้ข้อมูลไม่ครบถ้วนส่งผลให้การปฏิบัติตัวทำได้ไม่ดีและไม่ถูกต้อง รวมทั้งแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่คลินิกมะเร็งยังไม่ชัดเจน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีองค์ความรู้ ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะเท่ากับระดับที่ความคาดหวัง⁵ แต่ยังประสบการณโดยตรงในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งยังน้อย ประกอบกับคลินิกเฉพาะทางมะเร็งมีหลายสาขาซึ่งการรักษามีความซับซ้อน การดูแลรักษาแตกต่างกันในแต่ละโรคมะเร็ง อีกทั้งการที่จะส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็งจากภาวะแทรกซ้อนได้ดี พยาบาลวิชาชีพต้องพัฒนาทั้งด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง การถ่ายทอดความรู้เทคโนโลยีทางการพยาบาลและทักษะการวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาลควบคู่กันไป ซึ่งปัจจุบันยังมีระดับต่ำกว่าเกณฑ์⁶ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็งจากภาวะแทรกซ้อนในคลินิกมะเร็ง เพื่อการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล

2. จากแหล่งความรู้ (Knowledge trigger) จากการทบทวนความรู้ โรคมะเร็งเป็นโรคที่มีอุบัติการณ์การป่วย

การเสียชีวิตและอัตราการกลับเป็นซ้ำที่สูง⁶ การดูแลรักษาที่มีความซับซ้อน และโรคมะเร็งเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาให้หายได้ยาก การรักษาเป็นเพียงการช่วยยืดระยะเวลาการมีชีวิตของผู้ป่วยให้ยาวนานขึ้น ซึ่งมีการรักษาด้วยกันทั้งหมด 3 วิธี ได้แก่ การผ่าตัด รังสีรักษา และยาเคมีบำบัด ปัจจุบันการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดร่วมกับการฉายรังสีไม่พอจึงจำเป็นต้องรักษาด้วยยาเคมีบำบัดเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ⁷การให้เคมีบำบัดในผู้ป่วยโรคมะเร็ง มีประโยชน์ทางการรักษาแต่ก็ทำให้เกิดอาการข้างเคียง ต่อผู้ป่วยด้วยอาการข้างเคียงของการรักษาด้วยเคมีบำบัดที่พบ ได้บ่อย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ผอมลง ผิวคล้ำ การอักเสบของช่องปาก ท้องผูก ท้องเสีย ภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ ภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ และภาวะเกล็ดเลือดต่ำกว่าปกติ ประจำเดือนมาไม่ปกติ ซาบริเวณต่างๆ ของร่างกาย กระเพาะปัสสาวะอักเสบ ไตวาย ดับแฉะ อาการหายใจลำบากจากภาวะ pulmonary fibrosis รวมทั้งภาวะ ปฏิกิริยาภูมิไวเกิน (hypersensitivity reaction) เป็นต้น⁸ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลผู้ให้การดูแล ต้องมีความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ทั้งในระยะก่อน ขณะ และหลังการได้รับเคมีบำบัด และได้ทบทวนงานวิจัยและเรียนรู้จากประสบการณ์การพยาบาล ในช่วงที่ผ่านมาใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก⁹ เป็นกรอบในการพัฒนา

ระยะที่ 2 การค้นหาฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก (Evidence support phase) พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็งจากภาวะแทรกซ้อน ในคลินิกกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยผู้วิจัยดำเนินการดังนี้สืบค้นข้อมูลจากหลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่และไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษจากระบบฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้ฐานข้อมูล CINAHL, OVID, FullText, CochraneLibrary, Blackwell Synergy, Science Direct, Springer Link, Electronic Journal, High Wire, Pub Med, Wiley Inter Science และการสืบค้นด้วยมือกำหนดเกณฑ์ในการสืบค้นใช้ กรอบ PICO ของเกริกและสมิทธิ์¹⁰ โดยคัดเลือกวิจัย fulltext มาจัดระดับของหลักฐานตาม The National Health and Medical Research Council⁸ (NHMRC) และประเมินคุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์ตาม The Joanna Briggs Institute (JBI)¹¹ กำหนดเกณฑ์ประเมินระดับของงานวิจัยใช้เกณฑ์ของ Polit & Beck (2014)¹²



จากการค้นคว้าวิเคราะห์และประเมินคุณภาพหลักฐาน นำมาประกอบกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก⁹ โดยสรุปวิธีปฏิบัติที่แนะนำจากหลักฐานเชิงประจักษ์ นำมาใช้ได้จริง 9 เรื่อง ประกอบด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ Level 2 3 เรื่อง Level 4 3 เรื่อง Level 6 3 เรื่อง นำมาวิเคราะห์ ประเมินคุณภาพหลักฐาน สรุปวิธีปฏิบัติที่ได้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ พัฒนาเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็งจากภาวะแทรกซ้อนในคลินิกมะเร็ง ได้ 9 มาตรฐาน วิเคราะห์และประเมินคุณภาพหลักฐานและนำมาเทียบกับมาตรฐานการบริการพยาบาล สำนักการพยาบาล⁹

ระยะที่ 3 การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็งจากภาวะแทรกซ้อนในคลินิกมะเร็ง จัดทำเป็นร่างแนวปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงานและนำแนวปฏิบัตินี้ประเมินความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติโดยพยาบาลวิชาชีพในคลินิกมะเร็ง จำนวน 5 คน นำแนวปฏิบัติการพยาบาลฉบับยกร่างไปทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งที่มารับบริการที่คลินิกมะเร็ง จำนวน 20 คน ในเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ.2563 จากนั้นใช้แบบสอบถามความคิดเห็นต่อความสามารถในให้นำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้¹³ ซึ่งแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปและส่วนที่ 2 คือความคิดเห็นต่อความสามารถในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้¹³ ผลลัพธ์ของระยะนี้คือได้แนวปฏิบัติทางคลินิกและผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน สรุปรายละเอียดข้อความในแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อยกร่างการพัฒนาแนวปฏิบัติ นอกจากนี้แนวปฏิบัติที่สร้างขึ้นนี้ยังเป็นเครื่องมือในการใช้พัฒนาแนวมาตรฐานการรักษายาบาลที่มีคุณภาพประเมินและบันทึกในหน่วยงาน¹⁰ และช่วยในการตัดสินใจอย่างเหมาะสมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในปัญหาทางคลินิกที่เฉพาะเจาะจง¹¹ นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแนวปฏิบัติที่สมบูรณ์และนำไปใช้จริงในหน่วยงานคลินิกมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยผ่านการขอรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานวิจัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เลขที่ RE 017/2563

ระยะที่ 4 การนำแนวปฏิบัติไปใช้จริงในหน่วยงาน (Evidence based phase) เป็นระยะที่มีการผสมผสานแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับการปรับปรุงอย่างเหมาะสมแล้ว

เข้าสู่บริบทหน่วยงานเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรมีการประเมินผลเป็นระยะและนำผลที่ได้มาปรับปรุงการปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง โดยได้นำแนวปฏิบัติไปใช้จริงกับผู้ป่วย 20 คน ในเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2563 ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงขณะรอตรวจ 0 ราย ผู้ป่วยมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัดเลื่อนรอบการให้ยา 1 ราย คิดเป็น 5% ผู้ป่วยได้รับข้อมูลด้านสุขภาพทุกราย 100% ผู้ป่วยมาก่อนนัดจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง 0 ราย และระดับความพึงพอใจในการให้บริการตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 88.21 ได้นำเสนอแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ปรับปรุงแล้วให้กลุ่มการพยาบาลและจัดทำเป็นคู่มือโรงพยาบาล เพื่อใช้ทำการศึกษาวิจัยเชิงผลลัพธ์ต่อเนื่องและติดตามประสิทธิผลของแนวปฏิบัติ นำใช้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่คลินิกมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ผลการตรวจความตรงทางเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พบว่าแนวปฏิบัติทางคลินิก สรุปรายละเอียดข้อความในแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อยกร่างการพัฒนาแนวปฏิบัติ และแนวปฏิบัติที่สร้างขึ้นนี้สามารถเป็นเครื่องมือในการใช้พัฒนาแนวมาตรฐานการรักษายาบาลที่มีคุณภาพประเมินและบันทึกในหน่วยงาน¹⁴ และช่วยในการตัดสินใจอย่างเหมาะสมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในปัญหาทางคลินิกที่เฉพาะเจาะจง¹⁵ และแนะนำให้นำมาปรับปรุงแนวปฏิบัติที่สมบูรณ์และนำไปใช้จริงในหน่วยงานคลินิกมะเร็งเพื่อความปลอดภัยสูงสุดต่อผู้มารับบริการ

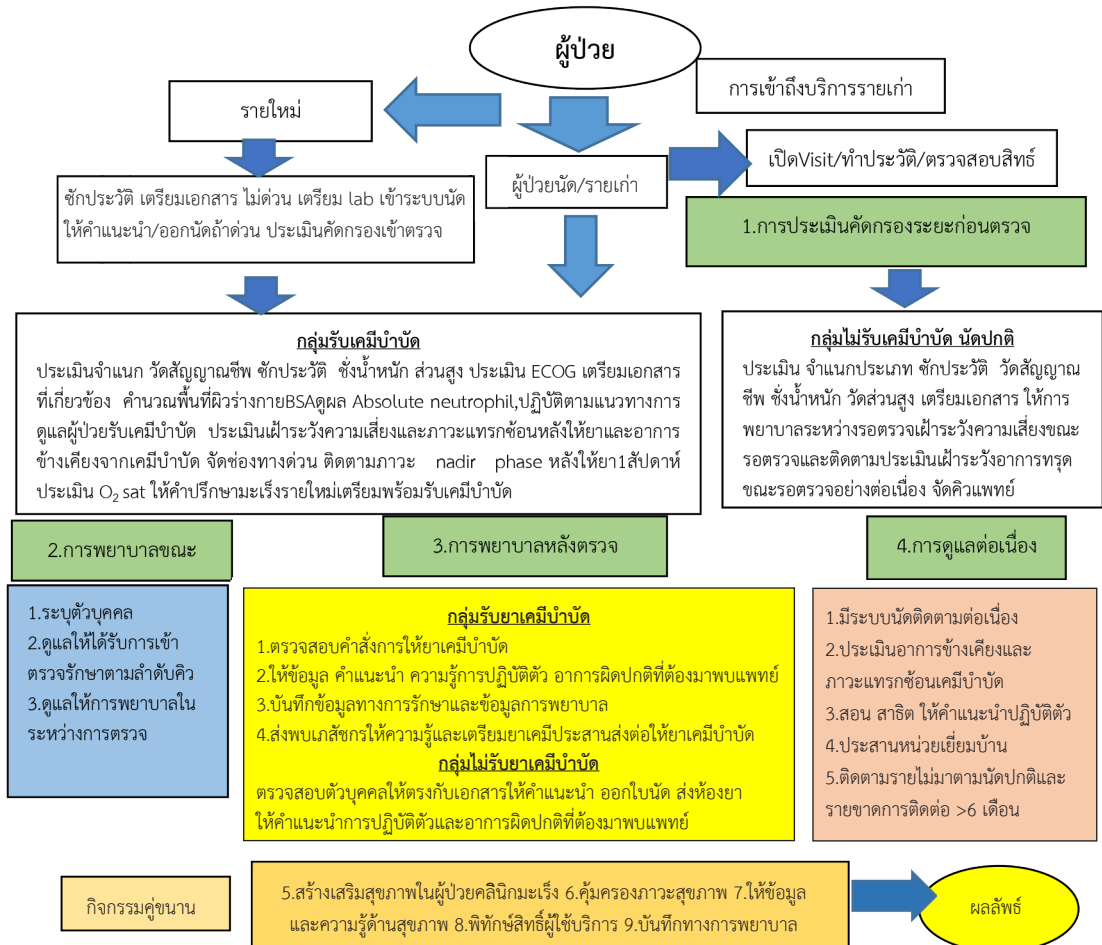
ผลการวิจัย

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็งจากภาวะแทรกซ้อน ในคลินิกมะเร็ง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด นี้ ประกอบด้วยมาตรฐานการพยาบาล 9 ส่วน⁹ ดังนี้ มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา ประกอบด้วย การเข้าถึงขั้นตอนการรับบริการในแต่ละกรณี และผู้ป่วยรายใหม่คือผู้ป่วยที่รับส่งต่อเพื่อการรักษาทั้งในและนอกมีระบบการเตรียมความพร้อมเพื่อการสนับสนุนในการดูแลการดูแลให้ปลอดภัยโดยเริ่มตั้งแต่คัดกรอง ประเมินอาการและเฝ้าระวังผู้ป่วยทรุดลงขณะรอตรวจ ตามเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยและบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล จัดคิวพบแพทย์ตามความเร่งด่วนหรือตามเกณฑ์ข้อกำหนด มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลในระยะการตรวจรักษา



มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลในระยะหลังการตรวจรักษา ประกอบด้วย การพยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการให้ยาเคมีบำบัดต่อเนื่องตามวงจร การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดครบหรือกลุ่มติดตามการรักษาส่งนัดทำ Investigate หรือนัดส่งพิเศษเพิ่มเติมหรือส่งปรึกษาแผนกอื่นและออกไปนัดเพื่อติดตามในนัดครั้งต่อไป มาตรฐานที่ 4

การดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วย ผู้ป่วยที่นัดติดตามมาตามนัดและผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด มาตรฐานที่ 5 สร้างเสริมสุขภาพ มาตรฐานที่ 6 คัดกรองภาวะสุขภาพ มาตรฐานที่ 7 ให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ มาตรฐานที่ 8 พึ่งพิงสิทธิผู้ป่วยและ มาตรฐานที่ 9 บันทึกทางการพยาบาล (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 แนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็งจากภาวะแทรกซ้อน ในคลินิกมะเร็ง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

2. การศึกษาความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยคลินิกมะเร็ง จำนวน 5 คน ความคิดเห็นต่อความสามารถในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในการประเมินเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็งจากภาวะแทรกซ้อน ในคลินิกมะเร็ง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด พบว่าทั้งหมดเป็นเพศหญิงร้อยละ 100 อายุเฉลี่ย 40-45 ปี ร้อยละ 75 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 และร้อยละ 75 ผ่านการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็งและมีส่วนน้อยร้อยละ 25 ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย 1 ปี และความคิดเห็นต่อความสามารถในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้กับ



ผู้ป่วยมะเร็งที่คลินิกมะเร็งพบว่า มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ พบว่า ด้านความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน ด้านความง่าย ด้านความสะดวกและด้านความชัดเจนของข้อเสนอแนะในการใช้แนวปฏิบัติ อยู่ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาด้านความประหยัดที่ลดต้นทุนทั้งด้านกำลังคน เวลาและงบประมาณและด้านประสิทธิผลของใช้แนวปฏิบัติอยู่ระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 75 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา¹⁶ ที่ว่าพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางสุขภาพมีความพึงพอใจต่อรูปแบบบริการที่พัฒนาขึ้นระดับมากและปฏิบัติตามแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น ร้อยละ 93.7 ซึ่งแนวปฏิบัตินี้มีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานในการนำไปใช้เป็นรูปแบบในการพัฒนาระบบบริการพยาบาลคลินิกมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เพื่อส่งเสริมความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกมะเร็งกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยอ้างอิงจากมาตรฐานงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกมะเร็งและมีแบบประเมินเพื่ออำนวยความสะดวกในการประเมินภาวะนี้

ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำและร่วมกันทบทวนองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ รวมถึงชี้ให้เห็นความสำคัญในการเฝ้าระวังภาวะดังกล่าว เพื่อป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นต่อตัวผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย ดูแลรักษาจากทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม ทันทีที่ ปลอดภัยจากอาการข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ปลอดภัย จะต้องมีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลที่ปลอดภัยอย่างต่อเนื่องต้องได้รับความร่วมมือจากพยาบาล นำไปปฏิบัติในงานประจำของพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและมีความต่อเนื่อง จะลดอุบัติเหตุการเกิดจากพยาบาลโดยตรง 7 ประการ¹⁷

3. ผลลัพธ์ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอก วัดมิติคุณภาพการพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงขณะรอตรวจ 0 ราย ผู้ป่วยมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัดเลื่อนรอบการให้ยา 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 5 ผู้ป่วยได้รับข้อมูลด้านสุขภาพทุกรายร้อยละ 100 ผู้ป่วยมาก่อนนัดจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง 0 ราย และระดับความพึงพอใจในการให้บริการตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 88.21

ตารางที่ 1 ความพึงพอใจในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ (n=5)

ความคิดเห็น (n=5)	ความพึงพอใจ			
	ไม่พอใจ	พอใจ		
		น้อย	ปานกลาง	มาก
ความพึงพอใจของท่านต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ				
(1) ด้านความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติ	-	-	-	5 (100)
(2) ด้านความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ	-	-	-	5 (100)
(3) ด้านความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงาน	-	-	-	5 (100)
(4) ด้านความประหยัด (ประหยัดและลดต้นทุนทั้งทางด้านกำลังคน เวลา และงบประมาณ)	-	-	1	4 (75)
(5) ด้านประสิทธิผลของใช้แนวปฏิบัติ	-	-	1	4 (75)
(6) ด้านความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน	-	-	-	5 (100)

การอภิปรายผล

1. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วยมะเร็งจากภาวะแทรกซ้อนในคลินิกมะเร็ง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด พบว่าพัฒนาจากการประยุกต์ใช้กระบวนการใช้ผลวิจัยซึ่งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดสามารถยืนยันกับผู้บริหารได้ว่าเป็นบริการที่มีคุณภาพ

สามารถตรวจสอบความถูกต้องได้^{18,19} โดยเลือกใช้รูปแบบของชุดฯ เนื่องจากเน้นการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลมีขั้นตอนชัดเจนเข้าใจง่าย และเป็นที่ยอมรับ²⁰ แนวปฏิบัติการพยาบาลนี้พัฒนาขึ้นสำหรับการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคมะเร็ง เนื้อหาของแนวปฏิบัติการพยาบาลแบ่งเป็น 4 ระยะตามกระบวนการดูแลผู้ป่วยจริงได้แก่ การประเมิน วิธีการ ช่วงเวลาและการประเมินผล ซึ่งทุก



ระยะล้วนมีความสำคัญต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเนื่องจากสามารถชี้แนวทางการตัดสินใจให้ผู้ปฏิบัติได้ โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีความครอบคลุมการดูแลต่อเนื่องตั้งแต่เข้ามารับบริการจนกระทั่งการจำหน่าย ลดโอกาสเกิดความผิดพลาดลดขั้นตอนการปฏิบัติที่ซ้ำซ้อน²¹ ซึ่งแนวปฏิบัติของการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นนี้ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านความครอบคลุมเชิงเนื้อหา มีการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย และมีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน ซึ่งกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก คลินิกมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ได้นำแนวปฏิบัติการประเมินเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย ที่มีความทันสมัยเข้ามาใช้ในการประเมิน และร่วมกันทบทวนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอโดยแนวปฏิบัติการพยาบาลอ้างอิงจากหลักมาตรฐานงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก มีความง่ายและสะดวก นำใช้กับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไปในระยะยาวเพื่อให้สอดคล้องกับแผนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยเน้นการพัฒนาระบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานและส่งผลเกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุด รวมถึงชี้ให้เห็นความสำคัญในการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นต่อตัวผู้ป่วยและครอบครัว ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย ดูแลรักษาจากทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม ทันท่วงที ผู้ป่วยปลอดภัยจากอาการข้างเคียงของยาและภาวะแทรกซ้อนตลอดจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระหว่างการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ซึ่งการที่จะดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยได้พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยต้องมียึดความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นการเสริมสร้างกลยุทธ์การเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ทั้งทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ และการทักษะการวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาล ซึ่งกลยุทธ์ขับเคลื่อนสมรรถนะพยาบาลมะเร็งให้ปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐาน คือ (1) ส่งเสริมการสร้างเทคโนโลยีและนวัตกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (2) การพัฒนาทักษะการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีที่ทันสมัย (3) ส่งเสริมการสร้างแรงบันดาลใจในการพัฒนางานพยาบาลโรคมะเร็งด้วยการเรียนรู้และการแบ่งปันความรู้ (4) สนับสนุนเครื่องมือเพื่อยกระดับพยาบาลสู่โรงพยาบาลมะเร็งดิจิทัล (5) สร้างทีมต้นแบบทางการพยาบาล

โรคมะเร็ง (6) ส่งเสริมจริยธรรมสัมพันธ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล¹⁶

2. ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยที่มารับบริการคลินิกมะเร็งกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ไปใช้ โดยพบว่าส่วนใหญ่เห็นด้วยมากที่สุดคือ ในหัวข้อความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน ความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติ ความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ ความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงาน รองลงมาคือประหยัดเวลา ลดต้นทุนทั้งด้านกำลังคน เวลา และงบประมาณอาจเป็นผลมาจากแนวปฏิบัติที่สร้างขึ้นเป็นประเด็นสำคัญที่หน่วยงานต้องการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วยแล้วนำผลการทบทวนที่ได้มากำหนดประเด็นปัญหาในการดูแลผู้ป่วย¹⁸ ความปลอดภัยนำไปสู่คุณภาพการบริการเมื่อพยาบาลใช้หลักความปลอดภัยจะทำให้พยาบาลปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยความจับใจเอาใจเขามาใส่ใจเราเอื้ออาทรให้การช่วยเหลือเต็มความรู้ความสามารถมุ่งสู่คุณภาพได้ไม่ยาก²² ซึ่งเป็นความต้องการขององค์กรตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา¹⁹ พบว่าแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นควรเป็นความต้องการขององค์กรและเกิดจากการกำหนดประเด็นปัญหาาร่วมกัน เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะรวมทั้งพัฒนากายใต้บริบทของหน่วยงานสอดคล้องผลการศึกษาการพัฒนาแบบบริการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับรังสีรักษาร่วมกับยาเคมีบำบัดพบว่าบุคลากรทีมสุขภาพและพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อรูปแบบบริการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นระดับมากและปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นได้สูงถึงร้อยละ 93.7⁵

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ไปขยายผลในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น งานผู้ป่วยนอกในแผนกอื่นๆ หรือคลินิกเฉพาะทางแต่ละด้านเพื่อติดตามคุณภาพการดูแลผู้ป่วยต่อไป



2. หน่วยงานควรประกาศเป็นนโยบายในการนำแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและมีการนิเทศติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการฝึกอบรมพยาบาลเพื่อให้มีสมรรถนะสามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปในคลินิกมะเร็งได้อย่างถูกต้องและเกิดประสิทธิภาพต่อไปหรือมีการนำไปใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในคลินิกเฉพาะทางอื่นๆ จากนั้นติดตามและประเมินผลทั้งด้านกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเพื่อปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมและนำเสนอแนวปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้วให้กลุ่มการพยาบาลเพื่อจัดทำเป็นคู่มือโรงพยาบาล

3. ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงผลลัพธ์แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และติดตามสถานการณ์คุณภาพการพยาบาลในคลินิกมะเร็งพัฒนาปรับใช้กับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมมีประสิทธิภาพต่อไปในระยะยาว ให้สอดคล้องกับแผนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยเน้นพัฒนาระบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพให้ได้มาตรฐานตอบสนองนโยบายของโรงพยาบาลร้อยเอ็ดและที่สำคัญเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย

4. ควรสร้างทีมพยาบาลต้นแบบทางการพยาบาลโรคมะเร็งในการเรียนรู้และการแบ่งปันในการพัฒนางานการพยาบาลโรคมะเร็งเพื่อเกิดการสร้างเทคโนโลยีนวัตกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ดเพื่อยกระดับพยาบาลสู่โรงพยาบาลมะเร็งดิจิทัล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้บริหารและองค์กร ที่มอบโอกาสในการเรียนรู้เพื่อพัฒนางานประจำ ให้มีคุณค่า เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยและมีคุณภาพ ขอขอบคุณครอบครัวและเพื่อนร่วมงานที่ให้กำลังใจตลอดมา ประโยชน์ที่ได้จากวิจัยเล่มนี้ขอมอบแด่ผู้ป่วยมะเร็งทุกท่าน

References

- Tohun C. The Faculty of Cancer Statistics 2017. RoiEt Hospital. Thanjai Printing; 2018.
- Modthong W. Rakphanit P. Ampaipit U. Development of Care System for Patient Safety in Outpatient Department of Medical Service at Buriram Hospital. Journal of Health Science 2017; 23(6): 1044-1050.
- Saeteaw M, Khuayjarempanishk T, Mutthapha R & Polyiam S. Assessment of malnutrition in cancer patients treated with chemotherapy and radiotherapy at the Cancer Hospital. UbonRatchathani. Isan Journal of Pharmaceutical Sciences 2018; 14(3): 44-55.
- Soukup M. The center of advanced nursing practice evidence-based practice model. NursingClinic of North Amesica 2000; 35(2): 301-9.
- Wunnasaweg A, Pumthong G, Trumikaborworn S. Oncology Nurse Competency Building Strategies at Cancer Hospital Under the Department of Medical Service. Journal of Nursing and Health care 2019; 34 (2): 45-54.
- Murray J. Manual of dysphagial assessment in adult. San Diego: Singular; 1999.
- Thongprasert S. Cancer treatment with chemotherapy. Chiang Mai: Thanaban Printing. 1993.
- M Chayut, T DechaEffect of short-term training program on nursing chemotherapy administration. Nursing Journal 2013); 40: 23-34.
- Nursing Office Ministry of Public Health. Nursing standards. Bangkok: Welfare Organizationveteran. 2005.
- Craig JV, Smyth RL. The evidence-based practice manual for nurses. Edinburgh, UK : Churchill Livingstone ; 2002.
- Pearson A, Wiechula R, Court A, Lockwood C. The JBI model of evidence-based healthcare. International Journal of Evidence-Based Healthcare 2005; 3(8): 207-215.
- Polit DF, Beck CT. Essentials of nursing research: Appraising evidence fornursing practice. M Chayut, T DechaEffect of short-term training program on nursing chemotherapy administration. Nursing Journal 2014; 40: 23-34.



13. Nantachaiphan P. Evaluation of quality in the implementation of clinical practice. In the supporting documents Training lecture on evidence-based practice Organized by the nursing service center Between 3-4 June 2006. Chiang Mai: Faculty of Nursing, Chiang Mai University; 2007.
14. DilokSakulchai F. Empirical evidence nursing practice: principles and practices. Bangkok: Faculty Nursing, Mahidol University, Bangkok; 2010.
15. Thongchap C, Thongprasert S. Cancer Treatment with Chemotherapy. Chiang Mai: Thanaban Printing; 2012.
16. Supipat P, Khamsemporn M, ChathongyotN, Prasanchum P. Development of a Nursing Care Model for Patients with Head and Neck Cancer Receiving Chemo-radiotherapy. Journal of Nursing and Health care 2019; 37(4): 224-253.
17. Jirapaet W, Chirapaet K. Theory concepts about Patient safety. In Veena Jirapaet and Kriangsak Chirapaet (Editor), Administration Patient safety Process concepts and Clinical Safety Guidelines. Bangkok:Sutthakan Printing; 2012.
18. Wirakitti S, Bushyom. P, lamLor P, Malisen J. Nursing practice development for the prevention of urinary tract infections from urinary catheterization. Journal of Nursing Division 2010; 37(1): 51-65.
19. Thamwijitkul U, Peeradej N. Development of clinical practice guidelines for personnel of the group nursing in caring for patients and preventing the spread of new strains of flu in 2009. Sisaket Hospital. Journal of Nursing Division 2009; 36(3): 58-75.
20. Titler MG, Kleiber C, Steelman VJ, Rakel BA, Budreau G, Everett LQ, Goode CJ. The Iowa model of evidence-based practice to promote quality care. Critical care nursing clinics of North America 2001; 13(4): 497-509.
21. Wirakitti S, Bushyom. P, lamLor P, Malisen J. Nursing practice development for the prevention of urinary tract infections from urinary catheterization. Journal of Nursing Division 2010; 37(1): 51-65.
22. Chalermkitti S, Khamphao P, Promdet S. Patient Safety and Quality of Nursing Service. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2014; 15(2): 66-70.