

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนาแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเดชันสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
ในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานีสายรุ้ง ประกอบจิตร์^{(1)*}, สันติ แม่นทอง⁽¹⁾, อีระพันธ์ กากแก้ว⁽¹⁾, นันทิยา แก้ววงษา⁽¹⁾, โสภิต ทับทิมหิน⁽²⁾, ชลียา วามะสุน⁽³⁾

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 22 ธันวาคม 2566

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 22 มกราคม 2568

* ผู้รับผิดชอบบทความ

(1) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี กรมการแพทย์

(2) หัวหน้างานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล

โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี

(3) รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

โรคมะเร็งเต้านมเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก และอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นโรคที่มีความซับซ้อนในการรักษาพยาบาล การพัฒนาแอปพลิเคชันที่มีประสิทธิภาพเพื่อนำมาใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนั้นนับว่าเป็นสิ่งจำเป็นสำคัญในบริบทและสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการณ์ พัฒนา และประเมินผลของแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเดชันสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี ดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) วิเคราะห์สภาพการณ์และประเมินความต้องการ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อยู่ระหว่างได้รับการรักษา 15 คน และพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 5 คน เลือกแบบเจาะจง 2) ออกแบบและพัฒนารูปแบบ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมไม่น้อยกว่า 2 ปี และจบหลักสูตรเฉพาะทางด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง จำนวน 20 คน 3) ทดลองใช้ในสถานการณ์จริง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 5 คน และพยาบาลวิชาชีพ 5 คน 4) ประเมินผลรูปแบบ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 30 คน และพยาบาลวิชาชีพ 15 คน เลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้การวิจัยได้แก่ 1) แนวการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก 2) แนวคำถามในการระดมสมองแบบในการให้ความรู้ คำแนะนำทางแอปพลิเคชันฯ 3) แบบสอบถามความรู้สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 4) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพในการใช้แอปพลิเคชันฯ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา สถิติทดสอบค่าที่ กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัย: 1) จากการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพ พบว่าข้อมูลคำแนะนำที่ได้รับส่วนใหญ่เป็นในรูปแบบเอกสาร แอปพลิเคชันฯ ที่ใช้ยังไม่ครอบคลุมทุกประเด็นการรักษาและเมื่อมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมไม่มีช่องทางที่สะดวกในการติดต่อกับพยาบาล 2) พัฒนาได้รูปแบบการให้ความรู้และคำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเดชัน (Line official account application; OA) ชื่อบัญชี “รอบรู้มะเร็งเต้านม” โดยเนื้อหาของแอปพลิเคชันฯ มีองค์ประกอบ 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 สื่อการเรียนรู้ ครอบคลุมทุกประเด็นการรักษาที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้รับ ส่วนที่ 2 เชื่อมโยง UBCH EASY Application ที่สามารถเช็คประวัติการรักษา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันนัดหมายผู้ป่วยได้ และส่วนที่ 3 ช่องทางการติดต่อระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลในแต่ละหน่วยบริการ ซึ่งเครื่องมือและแอปพลิเคชันฯ ที่พัฒนาขึ้นได้ผ่านการประเมินคุณภาพของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และ 3) ผลของการนำแอปพลิเคชันฯ มาทดลองใช้ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้น กว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference=6.7, p-value<0.001) และมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference=1.47, p-value<0.001) และพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference=1.64, p-value<0.001) ข้อสรุปผลการศึกษา: แอปพลิเคชันฯ ที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการเพิ่มความรู้อของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพได้ เนื่องจากแอปพลิเคชันไลน์เป็นที่ยอมรับและใช้ในชีวิตประจำวันของประชาชนทั่วไปรวมทั้งในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม อีกทั้งระบบได้มีการออกแบบเนื้อหาที่เข้าใจง่าย ครอบคลุมทุกประเด็นการรักษา เพิ่มความสะดวกในการติดต่อกับพยาบาลที่ให้การดูแลในระหว่างการรักษาแต่ละประเภท รวมถึงสามารถเช็คข้อมูลประวัติการรักษาของตนเองได้ จึงควรนำแอปพลิเคชันฯ ที่พัฒนาขึ้นมาเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และขยายผลการใช้งานให้ครอบคลุมทั้งหน่วยงาน รวมทั้งเป็นต้นแบบในการพัฒนาแอปพลิเคชันฯ สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งอื่นๆ ต่อไป

คำสำคัญ: ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม, แอปพลิเคชัน, การวิจัยและพัฒนา

Original Article

The Development of a LINE Official Account Application for Breast Cancer Patients in Ubonratchathani Cancer Hospital

Sairung Prakobchit^{(1)*}, Santi Mantong⁽¹⁾, Theerapan Kakkaew⁽¹⁾, Nanthiya Kaeowwongsa⁽¹⁾, Sopit Tubtimhin⁽²⁾,
Chaliya Wamalun⁽³⁾

Received Date: December 22, 2024

Accepted Date: June 22, 2025

* Corresponding author

(1) Registered nurse, Nursing Department,
Ubonratchathani Cancer Hospital

(2) head nurse of Nursing Research and
Development, Ubonratchathani Cancer
Hospital

(3) Deputy Director (Nursing) of Hospital,
Ubonratchathani Cancer Hospital

Abstract

Breast cancer represents a significant global health challenge, with increasing incidence rates. Given the complexity of treatment, developing effective applications for patient care management is essential in our evolving social context. This research and development study aimed to examine the situation, develop, and evaluate a LINE Official Account application for breast cancer patients at Ubonratchathani Cancer Hospital. The study employed a four-phase research design: 1) Situation analysis and needs assessment with purposively selected samples of 15 breast cancer patients undergoing treatment and 5 registered nurses, 2) Design and development phase involving 20 registered nurses with at least 2 years of experience in breast cancer care and specialized oncology nursing certification, 3) Implementation phase with 5 breast cancer patients and 5 registered nurses, and 4) Evaluation phase with 30 breast cancer patients and 15 purposively selected registered nurses. Research instruments included: 1) in-depth interview guidelines, 2) brainstorming discussion guidelines for application design, 3) breast cancer knowledge questionnaire, and 4) satisfaction questionnaires for patients and nurses. Data were analyzed using descriptive statistics, content analysis, and paired t-test at 0.05 significance level.

Results: The situation analysis revealed that most information was provided in paper format, existing applications did not cover all treatment aspects, and there was no convenient channel for contacting nurses. A LINE Official Account application named "Breast Cancer Literacy" was developed with three components: learning materials covering all treatment aspects, integration with UBCH EASY Application for accessing medical records and appointments, and communication channels between patients and unit nurses. The application was validated by three experts. Implementation results showed significant improvements in patients' knowledge scores (Mean difference=6.7, p-value<.001), patient satisfaction (Mean difference=1.47, p-value<.001), and nurse satisfaction (Mean difference=1.64, p-value<.001). **Conclusion:** The developed application effectively enhanced patients' knowledge and satisfaction of both patients and nurses. Its success is attributed to LINE's popularity in daily use, user-friendly content design covering all treatment aspects, convenient nurse communication channels, and personal medical record access features. The application should be integrated into breast cancer patient care, expanded throughout the organization, and used as a model for developing applications for other cancer patients.

Keywords: Breast Cancer Patients, Application, Research and Development

บทนำ

โรคมะเร็งเต้านมพบได้บ่อยและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ในผู้หญิงโดยจากการรายงานสถิติของ The International Agency for Research on Cancer (IARC) ในฐานข้อมูล Global Burden of Cancer (Globocan) ปี ค.ศ. 2020 พบว่ามีประชากรทั่วโลกที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งเต้านมมากถึง 2.26 ล้านคน ซึ่งเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ในอัตรา 47.8 คนต่อแสนประชากร และยังมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งเต้านมทั่วโลกเกือบ 685,000 ราย อีกทั้งมะเร็งเต้านมยังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในผู้หญิงและเป็นอันดับที่ 5 ของการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งทั้งหมด สำหรับประเทศไทยจากรายงานของ Cancer in Thailand ฉบับที่ 10 ปี 2559-2561 พบว่าโรคมะเร็งเต้านมมีอุบัติการณ์การเกิดเป็นอันดับหนึ่งในเพศหญิงของมะเร็งทั้งหมดในอัตรา 34.2 คนต่อแสนประชากรและเสียชีวิตในอัตรา 11 คนต่อแสนประชากร (Rojanamatin et al., 2021) สำหรับวิธีการรักษามะเร็งเต้านมมีด้วยกันหลายวิธี ประกอบด้วย การผ่าตัด การฉายรังสีรักษา การรับยาเคมีบำบัด การรักษาแบบมุ่งเป้า และการรับยาต้านฮอร์โมน อย่างไรก็ตามการรักษามะเร็งเต้านมอาจรบกวนร่วมกันหลายวิธีขึ้นอยู่กับระยะของโรคและชนิดของเซลล์มะเร็ง (Nounou et al., 2015) โดยกระบวนการรักษาอาจทำให้เกิดผลข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์กับผู้ป่วยได้ทั้งร่างกาย จิตใจ และคุณภาพชีวิต เช่น การสูญเสียสมดุลของร่างกาย ผอมลง น้ำหนักลด ปากเป็นแผล นอนไม่หลับ อาการซึมเศร้า วิตกกังวลและความเครียด เป็นต้น (Tiezzi et al., 2017) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการรักษาที่ตนเองที่เป็นภาวะคุกคามส่งผลต่อสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ทั้งนี้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลายรายจึงค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งเต้านมผ่านเครือข่ายสื่อออนไลน์เพิ่มเติม เช่น แนวทางการวินิจฉัยโรค วิธีการรักษาโรคมะเร็งเต้านม ข้อปฏิบัติตนระหว่างได้รับยาเคมีบำบัด การฉายรังสี การรับประทานอาหารเสริม การรักษาทางเลือก การเผยแพร่ข้อมูลระหว่างการรักษาของผู้ป่วยเอง และการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกลุ่มผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีแนวโน้มในการค้นหาข้อมูลสำหรับดูแลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์มากขึ้น (Mikal, Grande, & Beckstrand, 2019) ปัจจุบันกระแสความนิยมในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ผ่านทางเครือข่าย

อินเทอร์เน็ตและมือถือ สมาร์ทโฟนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากมีราคาค่าบริการที่ถูกลง สามารถขยายขีดจำกัดของสมาร์ตโฟนทั้งในด้านการติดต่อสื่อสารและการส่งข้อมูลมัลติมีเดีย เทคโนโลยีนี้เองที่จะเป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้เกิดไลฟ์สไตล์ใหม่ๆ ในการเข้าถึงสื่อข้อมูลทางสุขภาพ (Contandriopoulos et al., 2017) แอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอกเคาท์ (LINE office account: LINE OA) เป็นช่องทางในการสื่อสาร ซึ่งเป็นช่องทางที่เหมาะสมในการสื่อสารได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสมกับยุคปัจจุบัน โดยคุณสมบัติแพลตฟอร์มของแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอกเคาท์นั้นยังสามารถประยุกต์ใช้งานในการสร้างเนื้อหาต่างๆ ลงได้ รวมถึงสามารถส่งข้อความรูปภาพ และวิดีโอ อีกทั้งยังสามารถถ่ายทอดให้ผู้ติดตามได้ง่าย โดยเนื้อหาจะแจ้งเตือนบนแอปพลิเคชันไลน์เหมือนเวลาได้รับข้อความจากเพื่อนด้วยการกดส่งข้อความ ทั้งในช่องทางส่วนตัวและในลักษณะ broadcast ข้อความ (Broadcast message) ที่สามารถส่งถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นสมาชิกจำนวนมากในเวลาเดียวกันได้ในครั้งเดียว (LINE Corporation, 2023) จากการศึกษาสถานการณ์การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีการใช้สื่อออนไลน์ ร้อยละ 47.8 และสื่อออนไลน์ที่นิยมใช้มากที่สุด คือ ไลน์ (Line App) มากถึงร้อยละ 85 (สายรุ้ง ประกอบจิตร และคณะ, 2564) โดยหอผู้ป่วยศัลยกรรมได้ริเริ่มพัฒนาแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอกเคาท์ (Line @ Application) ในการให้บริการคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด โดยเริ่มดำเนินการในปี 2563 เป็นต้นมา ซึ่งผลการดำเนินงานพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 90 และสามารถให้คำแนะนำหลังผ่าตัดได้อย่างครอบคลุม แต่เนื่องจากผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีวิธีการรักษาด้วยกันหลายวิธี ประกอบด้วย การผ่าตัด การฉายรังสีรักษา การรับยาเคมีบำบัด การรักษาแบบมุ่งเป้า และการรับยาต้านฮอร์โมน รวมถึงการรักษาแบบประคับประคอง ซึ่งในแอปพลิเคชันดังกล่าวยังไม่สามารถให้คำแนะนำที่ครอบคลุม ครบถ้วนทุกการรักษา อีกทั้งระบบที่ให้บริการยังไม่สามารถบันทึกข้อมูลประวัติการรักษาของผู้ป่วยเพื่อเป็นการสื่อสารในทีมสุขภาพได้ โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการผิดปกติและมีความจำเป็นต้องไปรักษาที่สถานพยาบาลใกล้บ้านทำให้ขาด

ความเชื่อมโยงของข้อมูล รวมถึงการให้บริการผู้ป่วย ซึ่งอาจส่งผลเสียให้ผู้ป่วยไม่สามารถได้รับการดูแลรักษาได้อย่างถูกต้อง

จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าวเพื่อสนับสนุนระบบการให้บริการผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมให้ได้รับคำแนะนำได้อย่างครอบคลุม ครบถ้วน ทุกประเด็นในการรักษามากขึ้น รวมถึงสามารถแสดงข้อมูลสรุปประวัติการรักษาที่ผ่านมาของผู้ป่วย และเมื่อมีประเด็นสงสัยผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสามารถติดต่อ สอบถามได้ โดยมีระบบตอบกลับอัตโนมัติตามเนื้อหาที่ผู้ป่วยต้องการทราบ รวมทั้งยังสามารถเป็นช่องทางในการติดต่อกับบุคลากรทางการแพทย์ได้อีกด้วย ผู้วิจัยจึงได้มีแนวคิดที่จะพัฒนานวัตกรรมบริการนี้ขึ้นเพื่อสามารถให้บริการที่ครอบคลุม ครบถ้วน ซึ่งเป็นช่องทางในระบบออนไลน์ (Online information) เมื่อผู้ป่วยต้องการข้อมูลก็สามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา เป็นการเพิ่มการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ให้สะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากขึ้น อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทั้งในระหว่างการรักษาและภายหลังได้รับการรักษาครบถ้วน รวมถึงมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเกี่ยวกับการให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
- 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และคำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
- 3) เพื่อประเมินความรู้และความพึงพอใจก่อนและหลังใช้แอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนาแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพที่จำเป็น อีกทั้งยังเพิ่มความสะดวก รวดเร็วมากขึ้น เหมาะสมกับบริบททางสังคมในปัจจุบัน อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมทั้งในระหว่างการรักษาและภายหลังได้รับการรักษาครบ การวิจัยนี้มีรูปแบบเป็นการ

วิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) (สมบัติ ท้ายเรือคำ, 2557) มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์ สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative method) และวิธีเชิงคุณภาพ (Qualitative method) โดยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้ **ขั้นตอนที่ 1** การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเกี่ยวกับการให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม รวมทั้งการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature review) **ขั้นตอนที่ 2** การออกแบบและสร้างแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และ **ขั้นตอนที่ 3** การศึกษาประสิทธิผลของแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์ที่พัฒนาขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) ศึกษาในช่วงเดือน มีนาคม-ธันวาคม 2565 มีวิธีการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเกี่ยวกับการให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ การศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature review) และการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อยู่ระหว่างได้รับการรักษา 15 คน เลือกแบบเจาะจง และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 5 คน เลือกแบบเจาะจง

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบและสร้างโปรแกรมแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ไม่น้อยกว่า 2 ปี และจบหลักสูตรเฉพาะทางด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง จำนวน 20 คน ถูกคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

ขั้นตอนที่ 3 การศึกษาประสิทธิผลของแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์ที่พัฒนาขึ้น กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 เป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ซึ่งมีเกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ 1) มีอายุ 20-59 ปี 2) อยู่ในระหว่างการรักษาในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลายวิธี ได้แก่ การผ่าตัด การฉายรังสีรักษา การรับยาเคมีบำบัด การรักษาแบบมุ่งเป้า การรับยาต้านฮอร์โมน หรือการรักษาแบบประคับประคอง 3) สามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้ 4) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่โปรแกรมกำหนดและยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย และ 5) ใช้โทรศัพท์มือถือแบบสมาร์ตโฟนจำนวน 30 คน คำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เป็นอิสระ แล้วนำงานวิจัยที่มีลักษณะใกล้เคียงกันมาแทนค่า ซึ่งจากการศึกษาของกิตติยาพร สังข์ศรีสมบัติ และคณะ (2564) เรื่องการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์ สำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด จากผลการวิจัยดังกล่าวพบว่า ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลต่างคะแนน=1.25 และ ค่าความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย=5.65 เมื่อนำมาแทนค่าในสูตรจะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 27.23 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีก 10% ดังนั้นจึงได้กลุ่มตัวอย่าง 30 คน โดยจัดทำกรอบรายชื่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (Sampling Frame) จากระบบ HIS (Hospital Information Systems) ของโรงพยาบาลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าทั้งหมด ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สุ่มตัวเลขเพื่อเลือกผู้ป่วยจำนวน 30 คน จนครบตามจำนวน กลุ่มที่ 2 เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเลือกแบบเจาะจงจำนวน 15 คน

● การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) **ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเกี่ยวกับการให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (Analysis and need assessment: R1)** โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือจากแนวคิดวงจรพัฒนาอย่างต่อเนื่องของ The Alberta Ministry of

Human Resources and Employment (2006) มีแนวทางในการสัมภาษณ์ 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ระบบการให้บริการ ความรู้ คำแนะนำผู้ป่วยมะเร็งเต้านมปัจจุบันเป็นอย่างไร 2) ต้องการระบบการให้บริการความรู้ คำแนะนำผู้ป่วยมะเร็งเต้านมให้ไปถึงเป้าหมายใด และ 3) ทำอย่างไรให้การพัฒนาระบบการให้บริการความรู้ คำแนะนำผู้ป่วยมะเร็งเต้านมให้ไปถึงเป้าหมาย ผู้วิจัยนำไปสนทนากลุ่มกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เพื่อศึกษาสภาพการณ์ การให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหาแต่ละด้านในแต่ละมิติและสรุปประเด็นปัญหาที่สำคัญที่ต้องได้รับการพัฒนา

2) **ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบและพัฒนา รูปแบบ (Design and development: D1)** นำผลการศึกษาจากขั้นตอนที่ 1 และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มาใช้ในการกำหนดการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยการระดมสมองของพยาบาลวิชาชีพ และออกแบบแอปพลิเคชันฯ ของทีมผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมถึงการได้รับคำปรึกษาจากงานเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล โดยได้เป็นรูปแบบแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมชื่อบัญชี “รอบรู้มะเร็งเต้านม” จากนั้นผู้วิจัยรวบรวมเนื้อหาการให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในรูปแบบอินโฟกราฟิก และวิดีโอ โดยมีเนื้อหาครอบคลุมการรักษาที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้รับ ได้แก่ การผ่าตัด การฉายรังสีรักษา การรับยาเคมีบำบัด การรักษาแบบมุ่งเป้า และการรับยาต้านฮอร์โมน รวมถึงการรักษาแบบประคับประคอง การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน แล้วนำเนื้อหาทั้งหมดตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำข้อเสนอแนะมาพัฒนาปรับปรุงแก้ไขจนผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นว่าเนื้อหา มีความถูกต้อง ครบคลุม และมีความเหมาะสม จึงนำภาพอินโฟกราฟิกและวิดีโอเข้าสู่ระบบในแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์ ซึ่งเป็นการพัฒนาจากต้นแบบเดิมที่มีอยู่แล้วให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

3) **ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้ในสถานการณ์จริง (Implementation: R2)** นำรูปแบบการให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมผ่านช่องทาง

แอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์ ที่พัฒนาจากขั้นตอนที่ 2 ไปใช้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 5 คน และพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 5 คน ซึ่งเป็นการทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดเล็กพบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในภาพรวมของแอปพลิเคชันฯ ในระดับพึงพอใจมากที่สุด (Mean=4.78, SD=0.30)

4) ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลรูปแบบ (Evaluation: D2) ประเมินผลการใช้งานรูปแบบการให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมผ่านช่องทางแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยใช้เครื่องมือ 3 ส่วน ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สิทธิการรักษา ระยะของโรค การรักษาที่ได้รับ การผ่าตัด การได้รับยาเคมีบำบัด การฉายรังสีรักษา และการได้รับฮอร์โมนบำบัด ซึ่งลักษณะคำถามจะเป็นคำถามปลายเปิด-ปิด (open-end) และคำถามประเภทเลือกตอบ (check list) 2) แบบสอบถามความรู้สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีจำนวน 15 ข้อ คะแนนเต็ม 15 คะแนน โดยข้อคำถามที่ตอบ “ใช่” และข้อคำถามที่ตอบ “ไม่ใช่” เกณฑ์การให้คะแนนลักษณะคำตอบ มีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบ คือ ใช่, ไม่ใช่, ไม่ทราบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดและไม่ทราบได้ 0 คะแนน เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด การคิดคะแนนทำโดย คิดคะแนนรวมทุกข้อคำถามแล้ว นำคะแนนรวม มาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย พิจารณาตามเกณฑ์มาตรฐาน 3 ระดับ โดยนำจำนวนข้อมาหารด้วยคะแนนเต็มและแบ่งเป็น 3 ช่วง เกณฑ์การแบ่งอันตรายภาคชั้น (กานดา พูนลาภทวี, 2339) แปลความหมายระดับความรู้สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 0.00-5.00 ความรู้อยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 5.01-10.00 ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 10.01-15.00 ความรู้อยู่ในระดับสูง 3) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพในการใช้แอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่พัฒนาขึ้น จำนวน 15 ข้อ ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการประเมินด้านเนื้อหาความรู้ นำไปใช้ประโยชน์ได้จริง ความสะดวก เข้าถึงง่าย ความน่าใช้ เหมาะสมกับบริบท

ของตนเอง และความพึงพอใจในภาพรวม มี 5 ระดับ 5 คะแนน ได้แก่ มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด (5 คะแนน) มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด (1 คะแนน) ค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ใช้เกณฑ์ในการจำแนก ดังนี้ 4.50-5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด 3.50-4.49 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก 2.50-3.49 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง 1.50-2.49 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย 1.00-1.49 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด (ประกาย วิโรจน์กุล, 2552) โดยประเมินความรู้และความพึงพอใจก่อนเริ่มใช้แอปพลิเคชันฯ หลังจากนั้นประเมินความรู้หลังจากใช้แอปพลิเคชันฯ ไปแล้ว 4 สัปดาห์ และประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพหลังการใช้งานแอปพลิเคชันฯ โดยส่งแบบสอบถามให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมผ่านช่องทางแชทของแอปพลิเคชันฯ ใช้เวลาทำแบบสอบถามประมาณ 15 นาที ส่วนพยาบาลให้ทำแบบสอบถามเพื่อประเมินความพึงพอใจหลังใช้แอปพลิเคชันฯ 4 สัปดาห์ หลังการใช้ ระยะเวลาทำแบบสอบถามประมาณ 15 นาที

● การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

คุณภาพของเครื่องมือถูกตรวจสอบ โดยผู้วิจัยได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความตรงของเนื้อหาและนำข้อเสนอแนะมาแก้ไขปรับปรุงข้อคำถาม ได้แก่ 1) ประเด็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก 2) แนวคำถามในการระดมสมองหารูปแบบในการจัดทำแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์ 3) แบบสอบถามความรู้สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 4) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามมีค่าความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ 1.00, .97, .97 และ .97 ตามลำดับ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และแบบสอบถามความพึงพอใจไปใช้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 และ 0.88 ตามลำดับ

● การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 2 แบบ ได้แก่ วิเคราะห์ข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพในส่วนสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติพรรณนา ส่วนการเปรียบเทียบความรู้ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้งานรูปแบบการให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมผ่านช่องทางแอปพลิเคชันฯ ด้วยสถิติ Paired Sample T-test และถ้าข้อมูลไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติที่ใช้สถิตินอนพาราเมตริก

● การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี เลขที่รับรอง EC 004/2022 ลงวันที่ 1 มีนาคม 2565 โดยผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการศึกษา และประโยชน์ของการศึกษา การรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอผลการศึกษาในลักษณะภาพรวมตลอดจนสิทธิของผู้เข้าร่วมศึกษาให้ทราบถึงการมีอิสระในการที่จะเข้าร่วมศึกษาและสามารถออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษา

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเกี่ยวกับการให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในรูปแบบเดิม พบว่า 1) คำแนะนำที่ได้รับในแต่ละกระบวนการรักษาเป็นข้อมูลที่ขาดความเชื่อมโยง แยกเป็นส่วนทำให้เกิดความสับสน 2) ความรู้ คำแนะนำส่วนใหญ่เป็นรูปแบบเอกสาร ซึ่งมีความยุ่งยากเมื่อจะนำกลับมาทบทวนซ้ำ 3) แอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์เดิมมีเฉพาะประเด็นการรักษาด้วยการผ่าตัด 4) ความยุ่งยากในการติดต่อเจ้าหน้าที่หรือเมื่อต้องการข้อมูล คำแนะนำเพิ่มเติมมักทำได้ยาก 5) เมื่อไปรับบริการที่โรงพยาบาลอื่นๆ หากเจ้าหน้าที่ต้องการประวัติการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับมักมีความยุ่งยาก

ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเกี่ยวกับการให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในรูปแบบเดิม พบว่า 1) ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมส่วนใหญ่จะได้รับการรักษาที่หลายวิธีร่วมกัน โดยผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำจากพยาบาลในแต่ละหน่วยบริการที่เข้ารับการรักษาที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะในแต่ละการรักษา

ซึ่งเมื่อผู้ป่วยต้องการข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ตนเองไม่มีความเชี่ยวชาญ ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในข้อมูลที่ให้แก่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 2) ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมส่วนใหญ่อยู่ในรูปแบบเอกสารและไม่ได้จัดเป็นหมวดหมู่ หรือรวบรวมไว้ในที่เดียวกันทำให้มีความยุ่งยากในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 3) ภายหลังจากกลับบ้านเมื่อผู้ป่วยมีข้อสงสัยหรือต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจะมีความยุ่งยากในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ 4) การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้านทำได้เพียงโทรศัพท์เยี่ยมทำให้ไม่สะดวก 5) แอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์เดิม มีเฉพาะประเด็นการรักษาด้วยการผ่าตัด ซึ่งในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รักษาด้วยวิธีอื่นๆ ก็ต้องการข้อมูลในลักษณะเดียวกัน

ตอนที่ 2 จากการออกแบบและสร้างโปรแกรมแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ด้วยการระดมสมองและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ค้นหารูปแบบการให้ความรู้ คำแนะนำที่เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมากที่สุด จึงได้รูปแบบการให้ความรู้และคำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์ (Line official account application; OA) ชื่อบัญชี “รอบรู้มะเร็งเต้านม” โดยเนื้อหาของแอปพลิเคชันฯ มีองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ

1) สื่อการเรียนรู้ที่มีเนื้อหาในการให้คำแนะนำที่ครอบคลุมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทุกระยะ ตั้งแต่การผ่าตัด การฉายรังสีรักษา การรับยาเคมีบำบัด การรักษาแบบมุ่งเป้า และการรับยาต้านฮอร์โมน รวมถึงการรักษาแบบประคับประคอง โดยเป็นอินโฟกราฟิกให้ความรู้ในรูปแบบออนไลน์ ผ่านการออกแบบและผลิตอย่างถูกต้องมีมาตรฐานตามหลักการเรียนรู้และการสื่อสาร เน้นสื่อที่มีภาพประกอบ ผ่านการออกแบบอย่างดี มีคำบรรยายประกอบเพียงเล็กน้อย โดยมีรายละเอียดของข้อมูลดังนี้

1.1) การรักษาด้วยการผ่าตัด เป็นอินโฟกราฟิกให้ความรู้ จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ คู่มือการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด การดูแลสายระบายเลือด น้ำเหลือง การออกกำลังกายหลังผ่าตัด การรับประทานอาหารหลังผ่าตัด อาการผิดปกติภายหลังการผ่าตัดที่ควรมาพบแพทย์ และในรูปแบบวิดีโอ 1 เรื่อง ได้แก่ เรื่องการออกกำลังกายหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

1.2) การรักษาด้วยเคมีบำบัด เป็นอินโฟกราฟฟิกในรูปแบบคู่มืออิเล็กทรอนิกส์ (e-book) เรื่องอยู่อย่างสุขเมื่อได้รับเคมีบำบัด

1.3) การรักษาด้วยรังสีรักษา เป็นอินโฟกราฟฟิกในรูปแบบคู่มืออิเล็กทรอนิกส์ (e-book) เรื่องการปฏิบัติตัวระหว่างและภายหลังได้รับรังสีรักษาบริเวณทรวงอก

1.4) การรักษาในระยะประคับประคอง เป็นอินโฟกราฟฟิกในรูปแบบคู่มืออิเล็กทรอนิกส์ (e-book) เรื่องการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะประคับประคอง อาการและการจัดการอาการผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะท้าย การดูแลผู้ป่วยต่อเนืองที่บ้าน

2) เชื่อมโยง UBCH EASY Application ที่ใช้ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ซึ่งสามารถเช็คประวัติการรักษา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันนัดหมายผู้ป่วยได้

3) ช่องทางการติดต่อระหว่างผู้ป่วยมะเร็งเต้านมกับพยาบาลในแต่ละหน่วยบริการ ซึ่งมีระบบแอดมินในการตอบปัญหาหรือข้อสงสัยของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขาของการรักษาครอบคลุมทุกระยะ ตั้งแต่ระยะผ่าตัด เคมีบำบัด ฉายรังสีรักษา รวมทั้งการรักษาในระยะประคับประคอง โดยสื่อที่ใช้ในแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์ทุกชิ้นจัดทำโดยภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี ซึ่งได้ผ่านกระบวนการพัฒนาที่ถูกต้องและได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ

ตอนที่ 3 การทดลองใช้ในสถานการณ์จริงและการประเมินผลรูปแบบ

1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ก่อนและหลังใช้รูปแบบการให้ความรู้คำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันฯ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังการทดลอง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference=6.7, p-value<0.001) ดังตารางที่ 3 และความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในการใช้งานแอปพลิเคชันฯ พบว่าค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference=1.47, p-value<0.001) ดังตารางที่ 4 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความน่าใช้และความเหมาะสมกับบริบทมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด (Mean=4.68, SD=0.30) รองลงมาคือด้านเนื้อหาความรู้

และการนำไปใช้ประโยชน์ (Mean=4.64, SD=0.30) และด้านความสะดวกในการเข้าถึงและการใช้งาน (Mean=4.56, SD=0.50) ตามลำดับ โดยทุกด้านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 5

2) เปรียบเทียบความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้งานแอปพลิเคชันฯ พบว่า หลังการใช้งานแอปพลิเคชันฯ พยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference=1.64, p-value<0.001) ดังตารางที่ 4 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านการส่งเสริมประสิทธิภาพการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean=4.86, SD=0.12) รองลงมาคือด้านความทันสมัยและความครอบคลุมของเนื้อหา (Mean=4.84, SD=0.17) และด้านความสะดวกในการใช้งาน (Mean=4.73, SD=0.27) ตามลำดับ โดยทุกด้านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 5

บทสรุปและอภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1) สภาพปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการให้ความรู้ คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลคำแนะนำในรูปแบบเอกสาร ซึ่งมีข้อจำกัดในการเข้าถึงและการนำกลับมาทบทวนซ้ำ อีกทั้งแอปพลิเคชันที่มีอยู่เดิมยังไม่ครอบคลุมทุกประเด็นการรักษา และขาดช่องทางที่สะดวกในการติดต่อสื่อสารกับพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ Mikal et al. (2019) ที่พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีแนวโน้มในการค้นหาข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์มากขึ้น เนื่องจากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค วิธีการรักษา และการปฏิบัติตัวระหว่างการรักษา นอกจากนี้ ผลการศึกษายังสอดคล้องกับ Krongyuth et al. (2018) ที่พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีความต้องการด้านข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษามากที่สุด โดยเฉพาะความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการอาการข้างเคียงจากการรักษา และแนวทางการดูแลตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ Wabula et al. (2020) ที่พบว่าความต้องการด้านระบบสุขภาพและข้อมูลเป็นความต้องการที่พบบ่อยที่สุดในผู้ป่วย

มะเร็งเต้านม โดยผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 70 ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาและการดูแลตนเอง

2) พัฒนารูปแบบการให้ความรู้และคำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันฯ ชื่อบัญชี “รอบรู้มะเร็งเต้านม” ซึ่งเป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมเป็นอย่างมากเนื่องจากเป็นรูปแบบการสื่อสารที่ทันสมัยและเป็นที่ยอมรับมากที่สุดในประเทศไทย จึงเป็นช่องทางที่เหมาะสมในการสื่อสารกับผู้รับบริการในยุคปัจจุบันเป็นอย่างยิ่ง (สุนนกาญจน์ ลากภิตติเจริญชัย, 2563) โดยมีวิธีการเข้าถึงข้อมูลที่ง่ายไม่ซับซ้อน สะดวกเนื่องจากแอปพลิเคชันไลน์เป็นแอปพลิเคชันที่คนไทยนิยมใช้เป็นช่องทางในการสื่อสารมากที่สุด ร้อยละ 96.9 จุดเด่นที่ผู้ใช้งานเลือกใช้ก็คือ มีระบบแชทที่เข้าถึงได้ง่ายไม่ซับซ้อน มีบัญชี Official สำหรับร้านค้า ธุรกิจ บริษัทต่างๆ สามารถเข้าถึงลูกค้าและผู้รับบริการได้ง่าย (สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2563) ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะนำแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอคเคาท์ มาประยุกต์ใช้เป็นช่องทางในการให้ข้อมูล คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ซึ่งสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ผ่านโทรศัพท์มือถือของตนเอง ทบทวนความรู้ซ้ำได้ตลอด และหากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยได้อีกด้วย โดยหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานีได้ริเริ่มพัฒนาการให้ข้อมูล คำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด โดยเริ่มดำเนินการในปี 2563 เป็นต้นมา ซึ่งผลการดำเนินงานพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 90 จึงได้มีการปรับปรุง พัฒนาเนื้อหาภายในแอปพลิเคชันฯ ให้มีความครบถ้วน ครอบคลุมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทุกระยะ อีกทั้งการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเป็นการรักษาที่ต่อเนื่อง ซึ่งในบางครั้งอาจมีความจำเป็นต้องไปรักษาที่ สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลใกล้บ้านด้วยโรคประจำตัว ผลกระทบจากโรคมะเร็งเต้านมหรือจากวิธีการรักษาที่ได้รับ ทั้งนี้จึงมีความจำเป็นที่ผู้ป่วยจะต้องมีประวัติการรักษาที่ผ่านมาเพื่อความถูกต้องในการรักษาของแพทย์ ซึ่งแอปพลิเคชันฯ นี้ได้มีการเชื่อมโยงกับ UBCH EASY Application ที่ใช้ในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี โดยสามารถเช็คประวัติการรักษา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันนัด

หมายผู้ป่วยได้ทำให้เพิ่มช่องทางและความสะดวกในการเข้าถึงได้มากขึ้น

3) ประเมินความรู้และความพึงพอใจต่อแอปพลิเคชันฯ พบว่าหลังการใช้แอปพลิเคชันฯ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีความรู้เพิ่มขึ้นกว่าก่อนใช้แอปพลิเคชันฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งผลการประเมินความพึงพอใจต่อแอปพลิเคชันฯ ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมยังพบว่ามีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับพอใจมากที่สุด โดยแอปพลิเคชันฯ ที่พัฒนาขึ้นนี้ เป็นการพัฒนาจากสภาพปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และความต้องการของพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ซึ่งเป็นบริบทของผู้ใช้งานจริงแล้ว นำมาวิเคราะห์และบูรณาการร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบทำให้ได้รูปแบบของการให้ข้อมูลและคำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันฯ นี้ เป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพดี อีกทั้งแอปพลิเคชันไลน์เป็นที่นิยมของคนไทย รวมทั้งผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี ที่พบว่าสื่อออนไลน์ที่นิยมใช้มากที่สุด คือ ไลน์ (Line App) มากถึง ร้อยละ 85 (สายรุ่ง ประกอบจิตร และคณะ, 2564) รวมถึงองค์ประกอบของเนื้อหาภายในแอปพลิเคชันฯ ซึ่งประกอบไปด้วยความรู้ ข้อมูลการรักษาที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้รับ ได้แก่ การรักษาด้วยการผ่าตัด การรักษาด้วยรังสีรักษา การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด การรักษาแบบมุ่งเป้า การรับยาต้านฮอร์โมน การรักษาแบบประคับประคอง ตลอดจนการดูแลต่อเองที่บ้าน ในรูปแบบของสื่อเป็นอินโฟกราฟิกให้ความรู้ในรูปแบบออนไลน์ ซึ่งถูกการออกแบบและผลิตอย่างถูกต้อง มีมาตรฐานตามหลักการเรียนรู้และการสื่อสาร เน้นสื่อที่มีภาพประกอบ ตามหลักเทคนิคการใช้ภาพ (fotonovela technique) ลักษณะเป็นการใช้สื่อที่เน้นภาพประกอบเรื่องราว มีการออกแบบอย่างดี สร้างเป็นเรื่องราว มีคำบรรยายประกอบเพียงเล็กน้อย (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2564) รวมถึงรูปแบบของวิดีโอออนไลน์ในแอปพลิเคชันฯ ซึ่งมีเนื้อหาที่สั้น กระชับ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายขึ้น หลีกเลี่ยงการใช้คำศัพท์แพทย์ เพราะอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่เข้าใจได้ (สุวิไลยา คงรอดและ ชะปา ไชยฤทธิ์, 2563) อีกทั้งระบบของแอปพลิเคชันฯ ยังมีแอดมินผู้ดูแลระบบซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วย

มะเร็งเต้านม โดยสามารถส่งภาพอินโฟกราฟฟิกข้อความ หรือข้อมูลที่จำเป็นให้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้เป็นระยะ เพื่อเป็นการกระตุ้นและให้ความรู้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และเป็นช่องทางให้สามารถซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับกับการดูแลตนเองได้ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งการพัฒนาแอปพลิเคชันนี้แตกต่างจากรูปแบบเดิมที่เป็น การให้ความรู้ คำแนะนำจะแยกเป็นส่วนแต่ละหน่วยบริการ ไม่ได้รวบรวมไว้ในแหล่งเดียวกัน อีกทั้งส่วนใหญ่เป็นในรูปแบบเอกสารที่อาจมีการสูญหาย และอาจไม่สะดวกในการนำกลับมาทบทวนซ้ำ ส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีความรู้เพิ่มขึ้นกว่าการให้ความรู้ในรูปแบบเดิม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกิตติยาพร สังข์ศรีสมบัติ และคณะ (2565) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการให้ความรู้ และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคานท์ สำหรับมารดาในการดูแลทารกก่อนกำหนด ที่พบว่า การให้ความรู้และคำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคานท์ สำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ประกอบไปด้วยสื่อแผ่นอินโฟกราฟฟิกให้ความรู้แบบออนไลน์ วิดีโอออนไลน์ในแอปฯ สามารถส่งเสริมความมั่นใจของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดเมื่อกลับบ้านได้ และยังสามารถสอดคล้องกับการศึกษาของสุนทราภรณ์ ลาภกิตติเจริญชัย (2563) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่านไลน์แอปพลิเคชันที่มีต่อความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โดยการให้คำปรึกษาผ่านไลน์แอปพลิเคชัน โดยโปรแกรมฯ สามารถลดความเครียดและเพิ่มศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องได้เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพในการใช้แอปพลิเคชันฯ

4.1) ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด อธิบายได้ดังนี้ เนื้อหาความรู้ คำแนะนำภายในแอปพลิเคชันฯ เป็นเนื้อหาที่สั้นกระชับ เข้าใจได้ง่าย น่าสนใจเนื่องจากเป็นรูปภาพอินโฟกราฟฟิกที่มีสีสันสวยงาม และในบางเนื้อหายังเป็นในรูปแบบวิดีโอออนไลน์ส่งเสริมความเข้าใจมากขึ้น อีกทั้งเนื้อหาต่างๆ ยังสามารถนำไปใช้ได้จริง มีความครอบคลุมในทุกๆ ระยะของการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านม การเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายขึ้นโดยผ่านแอปพลิเคชันฯ ซึ่งผู้ป่วยสามารถ

ทบทวนเนื้อหาข้อมูลต่างๆ ได้ด้วยตนเองผ่านโทรศัพท์มือถือ และเมื่อเกิดข้อสงสัยยังสามารถสอบถามข้อมูลได้กับแอดมินที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้โดยตรงซึ่งเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความพึงพอใจในบริการ (Batbaatar et al., 2017) โดยสอดคล้องกับการศึกษาความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนและปัจจัยทำนายความต้องการการดูแลของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ที่พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนด้านระบบสุขภาพและข้อมูลที่มีความต้องการมาก คือในเรื่องการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้อาการป่วยดีขึ้น การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลการตรวจต่าง ๆ และความต้องการการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ว่าสามารถควบคุมหรือบรรเทาได้ (ชุติมา ฉันทมิตรโอภาส และคณะ, 2565) ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ Wabula et al. (2020) ที่พบว่าความต้องการใน 3 เรื่องนี้เป็นความต้องการด้านระบบสุขภาพและข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่พบบ่อยที่สุด และผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 70 มีความต้องการในประเด็นดังกล่าว โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ Krongyuth et al. (2018) ที่พบว่าผู้ป่วยมีความต้องการด้านข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษามากที่สุด และสอดคล้องกับการศึกษาของมณฑลฤดี เกษเพชร และคณะ (2563) ที่ศึกษาโปรแกรมพัฒนาคูณภาพการดูแลกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านม อาคารศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ซึ่งได้พัฒนาแบบแผนการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมอย่างต่อเนื่อง พยาบาลใช้เป็นเครื่องมือในกระบวนการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ เพื่อเพิ่มคุณภาพการบริการ ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีความพึงพอใจถึงพอใจมากต่อคุณภาพการพยาบาลและระบบบริการ มากกว่าร้อยละ 80

4.2) พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ 1) ด้านเนื้อหาความรู้มีความทันสมัยครอบคลุมทุกการรักษา 2) ด้านความสะดวก ไม่ซับซ้อนง่ายในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและ 3) ด้านการส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติงานได้สะดวกรวดเร็ว ลดภาระงานในการให้ความรู้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม อาจอธิบายได้ว่าเนื่องจากด้วยภาระงานประจำของ

พยาบาลมีมากมายหลายด้าน (กฤษดา แสงวดี และคณะ, 2562) โดยเฉพาะการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งซึ่งนับว่าเป็นการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ จำเป็นจำเป็นต้องมีสมรรถนะของพยาบาลผู้ปฏิบัติขั้นสูง ทำให้ยิ่งเพิ่มความยุ่งยากในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เมื่อมีการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ คำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันฯ ซึ่งเป็นการพัฒนาภายใต้ปัญหาและความต้องการของผู้ใช้งาน รวมถึงเกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานจริง สามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้ พยาบาลนำไปใช้เป็นเครื่องมือในกระบวนการพยาบาล ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ และยังเป็นการพัฒนากระบวนการพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมต่อไป โดยสอดคล้องกับการศึกษา ของวรรณันท์ เรืองโชติและคณะ (2565) ที่ได้พัฒนาโปรแกรมการสื่อสาร โดยการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ ซึ่งส่งผลให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีความอิสระในการพัฒนาโปรแกรม ความภูมิใจจากการมีส่วนร่วมในการพัฒนางาน ส่งผลให้พยาบาลที่ปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

สรุป

การพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูล คำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอกเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ซึ่งผลการพัฒนารูปแบบนั้นได้รูปแบบการให้ข้อมูล คำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันฯ ชื่อบัญชี “รอบรู้มะเร็งเต้านม” โดยสามารถค้นหาชื่อบัญชีที่พัฒนาขึ้นนี้ได้ที่ช่องค้นหาในแอปพลิเคชันไลน์ นับเป็นช่องทางในการให้ข้อมูล คำแนะนำทั้งในรูปแบบข้อความตอบกลับอัตโนมัติ รูปภาพ หรือคลิปวิดีโอ พร้อมทั้งมีระบบแอดมินที่เป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในแต่ละการรักษาเพื่อมาตอบคำถามหรือให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยเฉพาะ ยังเชื่อมโยงกับ UBCH EASY App ที่ใช้ในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี ซึ่งสามารถเช็คประวัติการรักษา ผล

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันนัดหมายผู้ป่วยได้ ทำให้เพิ่มช่องทางและความสะดวกในการเข้าถึงได้มากขึ้น โดยผลของการนำแอปพลิเคชันฯ มาทดลองใช้ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีค่าเฉลี่ยความรู้สูงขึ้นในทุกด้านกว่าก่อนใช้งานแอปพลิเคชันฯ และยังเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมซึ่งมีระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดอีกด้วย

ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

1) ควรนำรูปแบบการให้ข้อมูล คำแนะนำ ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอกเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม นำไปเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี ให้ครอบคลุม รวมถึงขยายผลการใช้แอปพลิเคชันฯ ไปยังโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2) ควรนำรูปแบบการให้ข้อมูล คำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันฯ ไปพัฒนาต่อสำหรับการจัดโปรแกรมการให้ข้อมูล ความรู้และคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งชนิดอื่นๆ ที่ได้รับการรักษาประเภทต่างๆ เพื่อเป็นการพัฒนาระบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งชนิดอื่นๆ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหารเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานีทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และดำเนินการวิจัยและอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ที่เสียสละเวลาในการเข้าร่วมโปรแกรมทดลองการทำให้วิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กฤษดา แสงวดี, อดิธญาณ์ ศรีเกษตริน, ดาราวรรณ ร่องเมือง, รุ่งนภา จันทรา, สุทธนันท์ กัลกะ, เบญจพร รัชตาทิรมย์, และคณะ. (2562). การศึกษาภาระงาน ความเพียงพอของอัตรากำลังและบริการกำลังคนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 35(2), 174-183.
- กานดา พูนลาภทวี. (2539). *สถิติเพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: พิสิกส์เซ็นเตอร์.
- กิตติยาพร สังข์ศรีสมบัติ. (2564). การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชัน ไลน์ออฟฟิเชียลแอกเคาท์ สำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 16(2), 623-641.

- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2564). **ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: กระบวนการปฏิบัติการเครื่องมือประเมิน**. กรุงเทพฯ: โอดี ออล ดิจิตอล ฟรันท.
- ชุดิมา ฉันทมิตรโอภาส, ดารัสนี โพธารส, & พิษญาภา พิษยะ. (2565). ความต้องการการดูแลแบบสนับสนุนและปัจจัยทำนายความต้องการการดูแลของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**, 30(2), 25-39.
- ประกาย วิโรจน์กุล. (2552). **การวิจัยทางการแพทย์: แนวคิด หลักการ และวิธีปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สร้างสื่อ.
- ภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี. (2563). **ผลของการใช้นวัตกรรม BSE line @ Program ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังการผ่าตัด**. อุบลราชธานี: โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี.
- มลฤดี เกษเพชร, นิโรบล กนกสุนทรรัตน์, & ประภาศิต จิรป่ากา. (2563). โปรแกรมพัฒนาคุณภาพการดูแลกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านม อาคารศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์. **วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย**, 7(2), 41-56.
- วรรณท์ เรืองโชติ, กัญญาดา ประจุศิลป์, & มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2565). ผลของการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการใช้ข้อมูลต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและความพึงพอใจของพยาบาล. **วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ**, 8(3), 251-262.
- สมบัติ ท้ายเรือคำ. (2557). การวิจัยและพัฒนา: วิธีการวิจัยเพื่อพัฒนางานวิจัย. **วารสารวิจัยเพื่อพัฒนาสังคมและชุมชนมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม**, 1(1), 2-11.
- สายรุ้ง ประกอบจิตตร, ชลียา วามะลุน, วิทยา วรณเสณ, โสภิต ทับทิมหิน, โสภิตตรา สมหารวงศ์, & รังษีนพดล โถทอง. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด. **ศรีนครินทร์เวชสาร**, 36(3), 301-309.
- สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2563). **รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2563**. ค้นเมื่อ 6 มกราคม 2566, จาก <https://opacimages.lib.kmitl.ac.th/medias/b00288215/Thailand%20Internet.pdf>
- สุนนกาญจน์ ลากิตติเจริญชัย. (2563). ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่านไลน์แอปพลิเคชันที่มีต่อความเครียดและความเชื่อในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยลำไส้ทางช่องท้อง. **วารสารกรมการแพทย์**, 45(3), 42-50
- สุวิธยา คงรอด, & ชะปา ไชยฤทธิ์. (2563). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาแบบใหม่ต่อความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โรงพยาบาลกันตัง จังหวัดตรัง. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**, 29(6), 1055-1061.
- Alberta (Minister of Human Resources and Employment) v. Director of the Human Rights, Citizenship and Multiculturalism Commission (Alta.) et al., 2006 ABCA 235.** (2006). Retrieved January 6, 2023, from <https://ca.vlex.com/vid/alta-v-hrc-680709665>
- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M. M., & Amenta, P. (2017). Determinants of patient satisfaction: a systematic review. **Perspectives in public health**, 137(2), 89-101.
- Contandriopoulos, D., Benoit, F., Bryant-Lukosius, D., Carrier, A., Carter, N., Deber, R., et al. (2017). Structural analysis of health-relevant policy-making information exchange networks in Canada. **Implementation Science**, 12(1), 116-129.
- International Agency for Research on Cancer. (2020). **Breast cancer**. Retrieved January 6, 2023, from <https://www.iarc.who.int/cancer-type/breast-cancer/>
- Krongyuth, P., Silpasuwan, P., Viwatwongkasem, C., & Campbell, C. (2018). Needs of patient with advanced stages of cancer in a Thai community: Mixed method approach. **Journal of Health Research**, 32(5), 342-351.
- LINE Corporation. (2023). **LINE for business**. Retrieved April 20, 2023, from <https://lineforbusiness.com/th/service/line-oa-features>
- Mikal, J. P., Grande, S. W., & Beckstrand, M. J. (2019). Codifying Online social support for breast cancer patients: retrospective qualitative assessment. **Journal of Medical Internet Research**, 21(10), e12880.
- Nounou, M. I., ElAmrawy, F., Ahmed, N., Abdelraouf, K., Goda, S., & Syed-Sha-Qhattal, H. (2015). Breast Cancer: Conventional Diagnosis and Treatment Modalities and Recent Patents and Technologies. **Breast Cancer**, 9(Suppl 2), 17-34.
- Rojanamatin, J., Ukranun, W., Supaattagorn, P., Chiawiriyabunya, I., Wongsena, M., Chaiwerawattana, A., et al. (2023). **Cancer in Thailand X, 2016-2018**. Retrieved September 27, 2023, from https://www.nci.go.th/e_book/cit_x/index.html
- Tiezzi, M. F., de Andrade, J. M., Romão, A. P., Tiezzi, D. G., Lerri, M. R., Carrara, H. A., et al. (2017). Quality of life in women with breast cancer treated with or without chemotherapy. **Cancer nursing**, 40(2), 108-116.

Wabula, I., Yunitasari, E., & Wahyudi, A. S. (2020). Supportive care needs of women with breast cancer: A systematic review. *Jurnal Ners*, 15(1Sp), 142-148.

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (N=30)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	2	6.7
31 – 35 ปี	7	23.3
36 – 40 ปี	8	26.7
41 – 45 ปี	7	23.3
46 – 50 ปี	3	10.0
มากกว่า 50 ปี	3	10.0
Mean = 40.56 S.D.= 6.91		
Max= 55 Min= 30		
สถานภาพสมรส		
โสด	9	30.0
สมรส/คู่	17	56.7
หม้าย/แยกกันอยู่	4	13.3
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษา	4	13.3
อนุปริญญา/ปวส.	5	16.7
ปริญญาตรี	21	70.0
อาชีพ		
เกษตรกร	2	6.7
ค้าขาย	9	30.0
รับราชการ	8	26.7
รัฐวิสาหกิจ	1	3.3
องค์กรปกครองท้องถิ่น	1	3.3
รับจ้าง	9	30.0
รายได้ (บาทต่อเดือน)		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	6	20.0
10,001 - 20,000 บาท	3	10.0
20,001 – 30,000 บาท	15	50.0
30,001 – 40,000 บาท	5	16.7
มากกว่า 40,000 บาท	1	3.3
Mean = 23,633 S.D.= 10,348		
Median 25,750 Max= 45,000 Min= 3,500		
สิทธิการรักษา		
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	12	40.0
เบิกต้นสังกัดข้าราชการ	7	23.3
ข้าราชการท้องถิ่น	3	6.7
ประกันสังคม	9	30.0
ระยะของโรค		
ระยะ 1	3	10.0
ระยะ 2	13	43.3
ระยะ 3	12	40.0
ระยะ 4	2	6.7

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (N=30) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การรักษาที่ได้รับ		
การรักษาด้วยการผ่าตัด	30	100.0
การรักษาด้วยยาเคมี	20	66.7
การรักษาด้วยรังสีรักษา	11	36.7
การได้รับฮอร์โมนบำบัด	7	23.3

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ (N=15)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	6	40.0
31 – 35 ปี	8	53.3
36 – 40 ปี	1	6.7
Mean = 31.73, S.D.= 2.86, Max= 39, Min= 28		
สถานภาพสมรส		
โสด	5	33.3
สมรส/คู่	10	66.7
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	15	100.0
ระยะเวลาประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม		
4-6 ปี	6	40.0
7- 9 ปี	7	46.7
10-12 ปี	2	13.3
Mean = 7.26, S.D.= 2.16, Max= 12, Min= 4		

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ก่อนและหลังการได้รับคำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียล แอคเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (N=30)

ระยะการทดลอง	คะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม		Mean Difference	95%CI	t	P-Value
	Mean	SD				
ก่อนทดลอง	5.56	1.40	6.7	5.95-7.44	18.32	<0.001*
หลังทดลอง	12.26	1.48				

* P value < 0.05

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการได้รับคำแนะนำผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอคเคาท์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ระยะการทดลอง	คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ		Mean Difference	95%CI	t	P-Value
	Mean	SD				
ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (N=30)			1.47	1.27-1.66	15.34	<0.001*
ก่อนทดลอง	3.16	0.43				
หลังทดลอง	4.62	0.35				
พยาบาลวิชาชีพ (N=15)			1.64	1.38-1.89	13.71	<0.001*
ก่อนทดลอง	3.17	0.45				
หลังการทดลอง	4.81	0.15				

* P value < 0.05

ตารางที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพในการใช้แอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียลแอดเคาท์ สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ความพึงพอใจ	Mean	SD	Min	Max	แปลผล
ความพึงพอใจผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (N=30)					
ด้านเนื้อหาความรู้ นำไปใช้ประโยชน์ได้จริง	4.64	0.30	4	5	พึงพอใจมากที่สุด
ด้านความสะดวก เข้าถึงง่าย ใช้งานง่าย	4.56	0.50	4	5	พึงพอใจมากที่สุด
ด้านความน่าใช้เหมาะสมกับบริบทของการทำงานตนเอง	4.68	0.30	4	5	พึงพอใจมากที่สุด
ความพึงพอใจโดยรวม	4.62	0.35	4	5	พึงพอใจมากที่สุด
ความพึงพอใจพยาบาลวิชาชีพ (N=15)					
ด้านเนื้อหาความรู้มีความทันสมัย ครอบคลุมทุกการรักษาสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	4.84	0.17	4	5	พึงพอใจมากที่สุด
ด้านความสะดวก ไม่ซับซ้อน ง่ายในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	4.73	0.27	4	5	พึงพอใจมากที่สุด
ด้านการส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติงานได้สะดวกรวดเร็ว ลดภาระงานในการให้ความรู้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	4.86	0.12	4	5	พึงพอใจมากที่สุด
ความพึงพอใจในภาพรวม	4.81	0.15	4	5	พึงพอใจมากที่สุด