

## ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในหน่วยเคมีบำบัด

เมตตา ศิลา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลนครพนม อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม 48000

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตและเปรียบเทียบผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ตามแนวทางการปฏิบัติเดิมก่อนที่ได้รับการดูแล และหลังดำเนินการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ ในรูปแบบ Palliative Chemotherapy ร่วมกับ Palliative care

**วัสดุและวิธีการศึกษา :** การวิจัย health intervention study รูปแบบ Prospective before and after design ศึกษาที่หน่วยงานเคมีบำบัด โรงพยาบาลนครพนม ระหว่างเดือนธันวาคม 2566 ถึง มีนาคม 2567 ในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายจำนวน 11 ราย ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม และหลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่

**ผลการศึกษา :** กลุ่มศึกษาเป็นมะเร็งลำไส้ 5 คน ร้อยละ 45.4 มะเร็งเต้านม 6 คน ร้อยละ 54.6 ผลของการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคองก่อนและหลังไม่แตกต่างกัน แต่การเพิ่มขึ้นของระดับคะแนนคุณภาพชีวิตต่อวัน ในวันที่ 1 วันที่ 7 และวันที่ 30 หลังได้รับ intervention (0.14; 95%CI 0.10, 0.17) แตกต่างจากก่อนได้รับ intervention (-0.05; 95%CI -0.09, -0.01) ที่ ระดับนัยสำคัญ  $p < 0.001$  ส่วนคะแนนการประเมินตนเองคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวมการเพิ่มขึ้นของคะแนนก่อน (-0.02; 95%CI -0.16, 0.11) และ หลัง (0.07; -0.06, 0.20) ไม่แตกต่างกัน  $p = 0.179$

**ข้อสรุป :** ผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ตามแนวทางการปฏิบัติเดิมก่อนที่ได้รับการดูแล และ หลังดำเนินการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ ไม่แตกต่างกัน แต่การเพิ่มขึ้นของระดับคะแนนคุณภาพชีวิตหลังการใช้ แบบ Palliative Chemotherapy เพิ่มขึ้น ส่วนคะแนนการประเมินตนเองคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม ไม่แตกต่างกัน

**คำสำคัญ:** คุณภาพชีวิต,ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย, การดูแลด้วยยาเคมีบำบัดแบบประคับประคอง, คะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง, เคมีบำบัด

## The Results of Palliative Care for Patients with End-Stage Cancer in the Chemotherapy Unit

Metta Sila Professional nurse

Chemotherapy Unit Nakhon Phanom Hospital, Mueang District, Nakhon Phanom Province  
48000

### abstract

**Objective** : To assess quality of life and compare palliative care outcomes. In patients with end-stage cancer, according to the old guidelines before receiving care and after receiving care according to the new guidelines. Palliative Chemotherapy in combination with Palliative care

**Materials and Methods** of Study: Health intervention study Prospective before and after design study at the Chemotherapy Unit Nakhonpham Hospital between December 2023 and March 2024 in 11 patients with terminal cancer before receiving intervention as care according to the old guidelines and after receiving intervention as care according to the new guidelines.

**Results** : 5 people with colon cancer 45.4 percent, 6 breast cancers . 54.6 percent The effect of the change in the score of the results of palliative care before and after was no different. However, the increase in the daily quality of life score level On day 1, day 7, and day 30 after the intervention (0.14; 95%CI 0.10, 0.17), the self-assessment score for quality of life and overall health was different from before the intervention (-0.05; 95%CI -0.09, -0.01) at a significant level of  $p < 0.001$ . The increase in scores before (-0.02; 95%CI -0.16, 0.11) and after (0.07; -0.06, 0.20) was not different,  $p = 0.179$ .

**Conclusion:** Outcomes of care for patients with end-stage cancer According to the old guidelines before receiving care and after taking care according to the new guidelines. There was no difference, but the increase in the level of quality of life score after the use of Palliative Chemotherapy increased. As for the self-assessment score, the quality of life and overall health. There is no difference.

**Keywords:** quality of life, terminal cancer patients, Palliative care chemotherapy, Palliative care outcome score, chemotherapy

**Corresponding** : [Chaisurametta@gmail.com](mailto:Chaisurametta@gmail.com)

**Received** : 15 September 2024 ; 2 December 2024

**Accepted** : 14 December 2024

วารสารโรงพยาบาลนครพนม

ปีที่ 11 ฉบับที่ 3

E 295895

บทนำ

มะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆของคนทั่วโลก สถานการณ์แนวโน้มการเกิดโรคมะเร็ง 2008-12.7ล้านคน/ปี, 2012-14.1ล้านคน/ปี, และ 2025-19.3ล้านคน/ปี สถานการณ์ Palliative care ทั่วโลก โดยองค์การอนามัยโลก(WHO)ได้เปิดเผย เมื่อเดือน กุมภาพันธ์ 2562 พบว่า มีผู้ป่วยระยะสุดท้ายประมาณ 40 ล้านคน มีเพียง 14% เท่านั้น ที่ได้รับการดูแลแบบ Palliative care และ WHO รายงานระบุตัวเลขผู้ป่วยที่ต้องการเข้ารับบริการแบบ Palliative care ทั่วโลก แบ่งเป็นประเภทของโรค พบว่ามีกลุ่มโรคมะเร็งถึง 34%<sup>(1)</sup> และจากรายงานสถิติสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรไทยในปี พ.ศ.2560-2561 อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเท่ากับ 120.5, 123.3 ต่อประชากรแสนคน<sup>(2)</sup> เป็นปัญหาสำคัญของระบบสาธารณสุขในไทย คนไทยป่วยเป็นโรคมะเร็งรายใหม่ วันละ 381 คน หรือ 139,206 คนต่อปี ข้อมูลปี 2561 จากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ และเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง วันละ 230 คน หรือ 84,073 คนต่อปี ข้อมูลปี 2562 จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลสถิติผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแล Palliative care ของโรงพยาบาลนครพนม ที่เข้ามาใช้บริการ ปีพ.ศ.2564 มี 270 ราย,ปีพ.ศ.2565 มี 462 ราย,และปีพ.ศ.2566(ม.ค.- พ.ย.66) มีผู้ป่วยโรคมะเร็ง 412 ราย <sup>(3)</sup>หน่วยเคมีบำบัดเริ่มดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคองเมื่อปี พ.ศ.2565 มี 11 รายและปีพ.ศ.2566 มี 18 ราย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แสดงให้เห็นถึงโรคมะเร็งคุกคามชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว เมื่อโรคมะเร็งดำเนินเข้าสู่ระยะสุดท้ายจะมีคุณภาพชีวิตที่ลดลง

หน่วยงานเคมีบำบัด โรงพยาบาลนครพนม มีโครงการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาแบบ Palliative Chemotherapy และมี Palliative performance scale  $\geq 70$  คณะกรรมการดูแลเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตในระยะท้ายโดยมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อติดตามการดูแลให้ผู้ป่วยดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่าตามสภาวะสุขภาพที่เป็นอยู่ตามแนวทางที่ผู้ป่วยและครอบครัวได้แสดงเจตจำนงไว้<sup>(4)</sup> เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคองอย่างครอบคลุมทุกมิติทั้งทางร่างกาย จิตใจสังคม และจิตวิญญาณ การวางแผนการดูแลเริ่มตั้งแต่การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและญาติเข้าสู่ระยะท้ายของชีวิต การดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคองดีขึ้น<sup>(5)</sup> ในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย บรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดหรืออาการของโรค มีส่งต่อข้อมูลและแผนการดูแลให้ทีมเครือข่ายในชุมชนดูแลต่อเนื่องที่บ้าน สร้างเสริมพลังทำให้ผู้ป่วยและญาติมองเห็นคุณค่าศักยภาพในตนเอง ให้การสนับสนุนให้ความมั่นใจและให้กำลังใจเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเผชิญกับกระบวนการตายได้อย่างสงบ

ดังนั้นจึงได้ศึกษาวิจัยเพื่อประเมินคุณภาพชีวิตและเปรียบเทียบของผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ก่อนที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการปฏิบัติเดิมและหลังดำเนินการดูแลตามแนวปฏิบัติใหม่ มี “ผลลัพธ์การประเมินคุณภาพชีวิตและผลลัพธ์จากการดูแลแบบประคับประคองของผู้ป่วย

มีความแตกต่างกันอย่างไร”รวมทั้งนำแนวทางการดูแลแบบประคับประคองไปสู่การปฏิบัติที่มีคุณภาพและยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตและเปรียบเทียบผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง ในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ตามแนวทางการปฏิบัติเดิมก่อนที่ได้รับการดูแล และหลังดำเนินการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ในรูปแบบ Palliative Chemotherapy ร่วมกับ Palliative care

### วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาวิจัย health intervention study รูปแบบ Prospective before and after design

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง :** ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะสุดท้ายและผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ระยะสุดท้าย จำนวน 11 ราย ในช่วงเดือน ธันวาคม 2566 ถึง มีนาคม 2567 ในหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลนครพนม

### เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

1) ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งลำไส้ระยะสุดท้ายที่แพทย์ระบุการรักษาแบบ Palliative Chemotherapy Drug

2) ส่งหน่วย Palliative care PPS $\geq$ 70 %

### เกณฑ์ในการคัดออก (exclusion criteria)

1) ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งลำไส้ระยะสุดท้ายที่แพทย์ระบุการรักษาแบบ Palliative Chemotherapy และส่งหน่วย Palliative care PPS $<$ 70 %

คำนวณขนาดศึกษาจากข้อมูลการศึกษานำร่องก่อนให้การดูแลมีค่าคะแนนคุณภาพชีวิตเฉลี่ย 86.2 คะแนน SD $\pm$ 4.0 คาดว่าเมื่อให้การดูแลแบบประคับประคองจะมีค่าคุณภาพชีวิตเฉลี่ยที่ 91 คะแนน ได้ขนาดศึกษา 11 คน ทำการศึกษาโดยวัดผลลัพธ์ค่าคะแนนคุณภาพชีวิตต่อเนื่อง 3 ครั้ง ก่อนและหลังการให้การดูแลที่ระดับ 0.05 power 80 % two – sided test

**เครื่องมือที่ใช้ :** เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบบันทึกข้อมูลวิจัย เปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตหลังการได้รับการดูแลตามแนวทางการปฏิบัติแบบประคับประคอง โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ แบบบันทึกเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย แบบวัดคุณภาพชีวิตใช้เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย<sup>(6)</sup> แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แบบวัดคุณภาพชีวิต แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง รูปแบบการศึกษารายการวิจัย health intervention study รูปแบบ Prospective before and after design ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิมและ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ วัดผลโดยใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิตและแบบประเมินผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง ในวันแรก, วันที่ 3, วันที่ 7 ของการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิมและ วันที่ 1 วันที่ 7

Corresponding : Chaisurametta@gmail.com

Received : 15 September 2024 ; 2 December 2024

Accepted : 14 December 2024

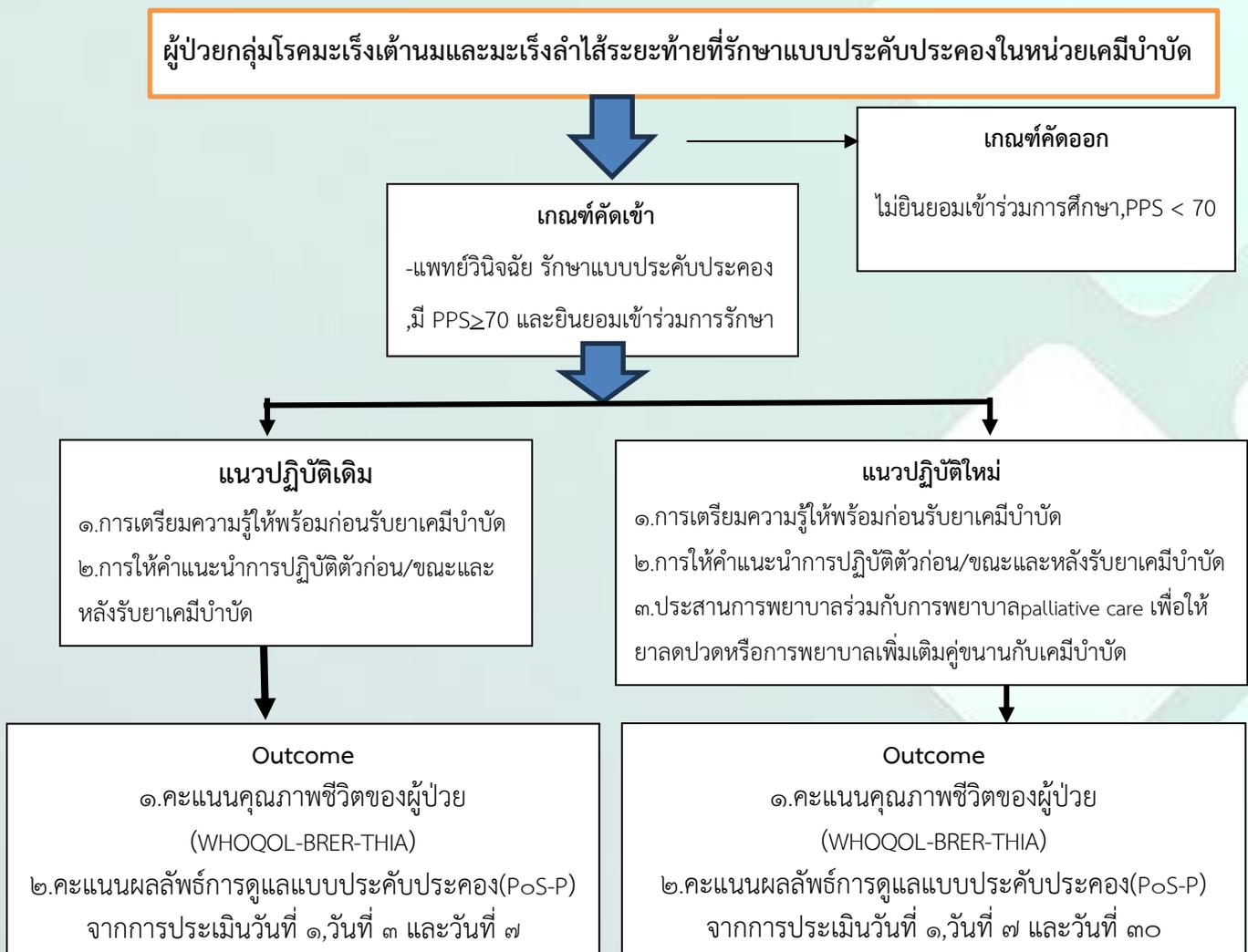
วารสารโรงพยาบาลนครพนม

ปีที่ 11 ฉบับที่ 3

E 295895

วันที่ 30 หลังการใช้ตามแนวปฏิบัติใหม่ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วย จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์คุณภาพชีวิตรวม (Overall quality of life) องค์ประกอบคุณภาพชีวิตรายด้าน และ ประเมินผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative outcome score) ที่มีการวัดซ้ำ ด้วย Multilevel Poisson regression; random effect model การวิเคราะห์ข้อมูลที่มีการวัดซ้ำคำนึงถึงความแตกต่างรายบุคคลและตอบสนองของintervention ที่แตกต่างกัน

Study flow



การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและรับรอง จากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาล นครพนม เลขที่ NP – EC11 – No. 18/2567

Corresponding : Chaisurametta@gmail.com

Received : 15 September 2024 ; 2 December 2024

Accepted : 14 December 2024

วารสารโรงพยาบาลนครพนม

ปีที่ 11 ฉบับที่ 3

E 295895

**ผลการศึกษา**

ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 63.6 อายุเฉลี่ย 54.4 ปี การศึกษาส่วนใหญ่ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 72.7 นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพ คู่ มากที่สุด อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 72.3 รายได้ต่อเดือน อยู่ที่ 5,001 -15,000บาท คิดเป็นร้อยละ 63.6 วินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งลำไส้ระยะสุดท้าย และโรคมะเร็งเต้านมระยะสุดท้าย ไม่แตกต่างกัน รับรู้ว่าเป็นโรคมะเร็งมากที่สุด ที่ 13 – 24 เดือน คิดเป็นร้อยละ 45.4 ไม่มีโรคประจำตัวมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 72.7 ระยะเวลาเริ่มรักษาแบบ Palliative Chemotherapy น้อยกว่า 3 เดือน คิดเป็นร้อยละ 63.6 มีผู้ดูแลหลักยามเจ็บป่วยทุกรายและประเมินPPSแรกรับมากกว่าเท่ากับ 80 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.8 ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย(n=11)

| ข้อมูลส่วนบุคคล             | จำนวน (n=11) | ร้อยละ |
|-----------------------------|--------------|--------|
| เพศ                         |              |        |
| ชาย                         | 4            | 36.4   |
| หญิง                        | 7            | 63.6   |
| อายุ (ปี)mean=54.4,(SD=9.8) |              |        |
| น้อยกว่า45                  | 3            | 27.2   |
| 46-59                       | 4            | 36.4   |
| 60 ปีขึ้นไป                 | 4            | 36.4   |
| ระดับการศึกษา               |              |        |
| ประถมศึกษา                  | 8            | 72.7   |
| มัธยมปลาย                   | 2            | 18.2   |
| อนุปริญญา                   | 1            | 9.1    |
| ศาสนา                       |              |        |
| พุทธ                        | 11           | 100    |
| สถานภาพสมรส                 |              |        |
| โสด                         | 1            | 9.1    |
| คู่                         | 6            | 54.6   |
| หม้าย                       | 1            | 9.1    |
| หย่าร้าง                    | 3            | 27.3   |

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย(n=11) ต่อ

| ข้อมูลส่วนบุคคล                       | จำนวน (n=11) | ร้อยละ |
|---------------------------------------|--------------|--------|
| อาชีพ                                 |              |        |
| ลูกจ้าง                               | 2            | 18.2   |
| แม่ค้า                                | 1            | 9.1    |
| เกษตรกร                               | 8            | 72.3   |
| รายได้ต่อเดือน                        |              |        |
| <5,000                                | 3            | 27.3   |
| 5,001-15,000                          | 7            | 63.6   |
| มากกว่า15,000 บาทขึ้นไป               | 1            | 9.1    |
| วินิจฉัยโรค                           |              |        |
| มะเร็งลำไส้ระยะสุดท้าย                | 5            | 45.4   |
| มะเร็งเต้านมระยะสุดท้าย               | 6            | 54.6   |
| โรคประจำตัว                           |              |        |
| ไม่มีโรคประจำตัว                      | 8            | 72.7   |
| โรคเบาหวาน                            | 2            | 18.2   |
| โรคความดันโลหิตสูง                    | 1            | 9.1    |
| รับรู้ว่าเป็นมะเร็ง(เดือน)            |              |        |
| 0-12mo.                               | 2            | 18.2   |
| 13-24mo.                              | 5            | 45.4   |
| 25-36mo.                              | 2            | 18.2   |
| 37-48mo.                              | 2            | 18.2   |
| ระยะเวลาการรักษาแบบประคับประคอง       |              |        |
| <3 เดือน                              | 7            | 63.6   |
| 4-7 เดือน                             | 4            | 36.4   |
| ผู้ดูแลหลักยามเจ็บป่วย                |              |        |
| มี                                    | 11           | 100    |
| ความสัมพันธ์ของผู้ดูแลหลักยามเจ็บป่วย |              |        |
| ภรรยา                                 | 3            | 27.3   |
| สามี                                  | 1            | 9.1    |

Corresponding : Chaisurametta@gmail.com

Received : 15 September 2024 ; 2 December 2024

Accepted : 14 December 2024

วารสารโรงพยาบาลนครพนม

ปีที่ 11 ฉบับที่ 3

E 295895

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย(n=11)(ต่อ)

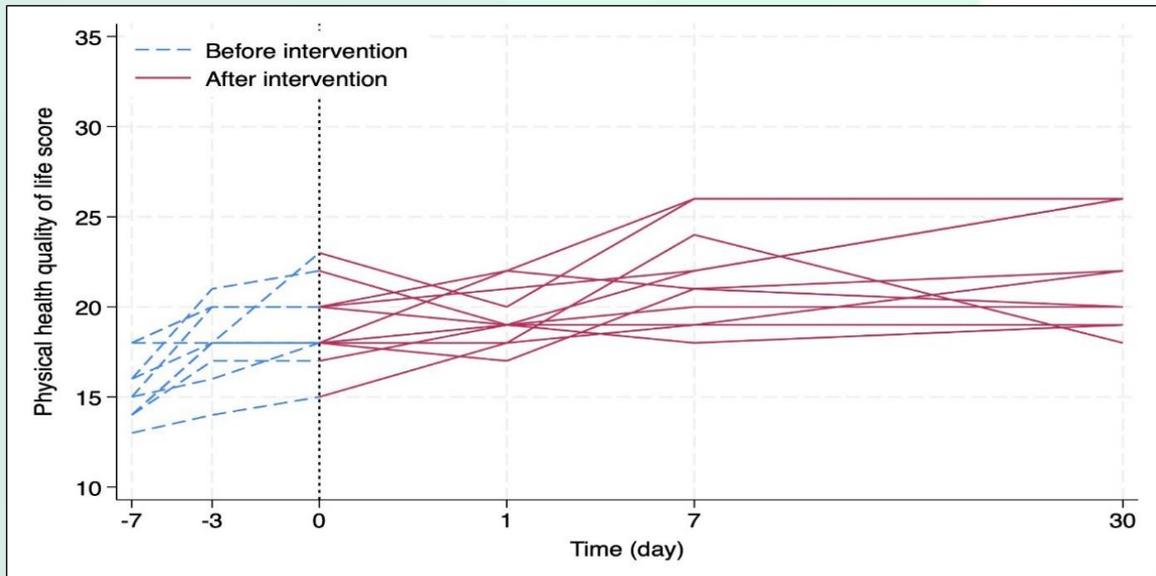
| ข้อมูลส่วนบุคคล        | จำนวน (n=11) | ร้อยละ |
|------------------------|--------------|--------|
| พี่สาว                 | 2            | 18.2   |
| ลูกสาว                 | 4            | 36.3   |
| ลูกชาย                 | 1            | 9.1    |
| PPSV2 mean=78.2,(4.05) |              |        |
| 70                     | 2            | 18.2   |
| 80                     | 9            | 81.8   |

เมื่อจำแนก การรักษา ที่รักษาแบบ Palliative Chemotherapy ได้รับการดูแลก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิมและ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ วัดผลโดยใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิตและแบบประเมินผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 ของการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิมและ วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 หลังการใช้ตามแนวปฏิบัติใหม่ค่าคะแนนองค์ประกอบคุณภาพชีวิต ด้านสุขภาพกาย ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก คะแนนคุณภาพชีวิต เท่ากับ 15.6 การแปลผล การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี , วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 18.2,19.0 การแปลผล มีคุณภาพชีวิตระดับกลาง และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 19.5,21.6,22.2การแปลผล มีคุณภาพชีวิตระดับกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ (P= 0.023) ค่าคะแนนองค์ประกอบคุณภาพชีวิต ด้านจิตใจก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 17.7,18.5,19.4 การแปลผล มีคุณภาพชีวิตระดับกลาง และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 คะแนนคุณภาพชีวิต เท่ากับ 21.2 การแปลผล มีคุณภาพชีวิตระดับกลาง วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 24.5,24.2 การแปลผล มีคุณภาพชีวิตระดับที่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ (P<0.001) ค่าคะแนนองค์ประกอบคุณภาพชีวิต ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 6.9 ,7.8,7.6 การแปลผล การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 10.2,11.1,11.6 การแปลผล มีคุณภาพชีวิตระดับกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ (P< 0.001) ค่าคะแนนองค์ประกอบคุณภาพชีวิต ด้านสิ่งแวดล้อม ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 23.7 ,25.5,26.1 การแปลผล มีคุณภาพชีวิตระดับกลาง และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 คะแนนคุณภาพชีวิต เท่ากับ29.4, การแปลผล มีคุณภาพชีวิตระดับกลาง วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 31.8,31.2 การแปลผล มีคุณภาพชีวิตระดับที่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ (P< 0.001) ค่าคะแนน

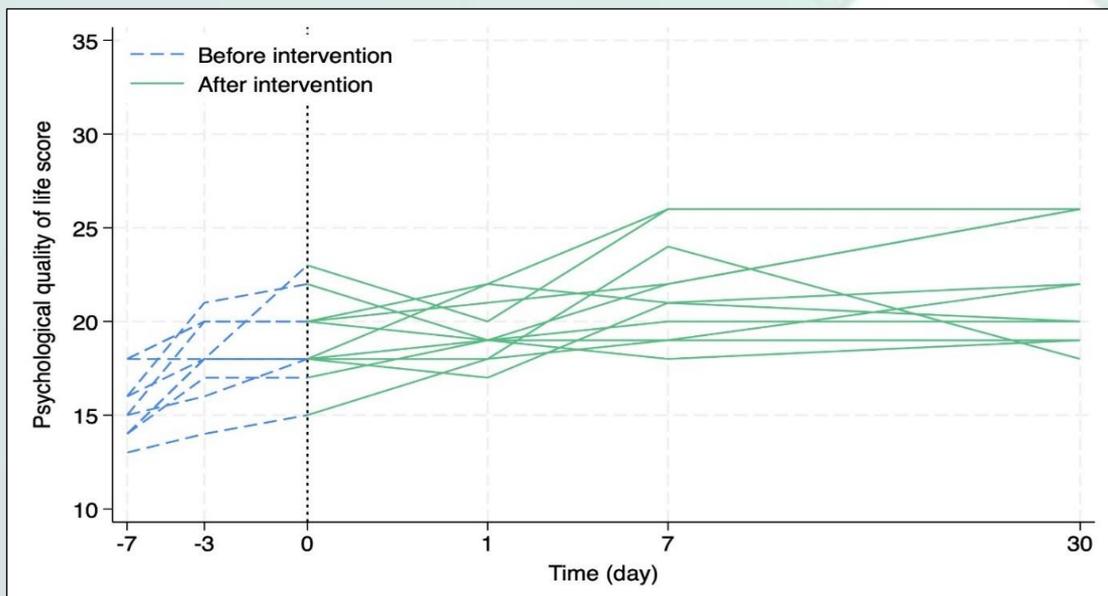
องค์ประกอบคุณภาพชีวิต ด้านคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ผู้ป่วยประเมินตนเอง ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 6.5 ,6.5,6.5 การแปลผล การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี และไม่มี ความแตกต่างกันกับ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทาง ปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 7.7,7.7,7.8การแปลผล การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี (P= 0.179) ดังตารางที่ 2 (รูปที่ 1- รูปที่ 5)

ตารางที่ 2 ค่าคะแนนองค์ประกอบคุณภาพชีวิตก่อนที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการปฏิบัติเดิมและหลัง ดำเนินการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ ตามแนวทางการปฏิบัติดูแลแบบประคับประคอง(n=11)

| องค์ประกอบ<br>คุณภาพชีวิต          | กลุ่มตัวอย่างตามแนว<br>ปฏิบัติเดิม (n=11) |     |                |     |                    |     | กลุ่มตัวอย่างตามแนว<br>ปฏิบัติใหม่ (n =11) |     |                |      |                 |      | p-value |
|------------------------------------|---|-----|----------------|-----|--------------------|-----|--|-----|----------------|------|-----------------|------|---------|
|                                    | ประเมินวันที่1                            |     | ประเมินวันที่3 |     | ประเมิน<br>วันที่7 |     | ประเมิน<br>วันที่1                         |     | ประเมินวันที่7 |      | ประเมินวันที่30 |      |         |
|                                    | mean                                      | SD  | mean           | SD  | mean               | SD  | mean                                       | SD  | mean           | SD   | mean            | SD   |         |
| 1.ด้านสุขภาพกาย                    | 15.6                                      | 1.8 | 18.2           | 2.0 | 19.0               | 2.3 | 19.5                                       | 1.6 | 21.6           | 2.7  | 22.2            | 3.3  | 0.023   |
| 2.ด้านจิตใจ                        | 17.7                                      | 1.2 | 18.5           | 1.8 | 19.4               | 1.7 | 21.2                                       | 1.9 | 24.5           | 2.4  | 24.2            | 3.3  | < 0.001 |
| 3.ด้าน<br>สัมพันธภาพ<br>ทางสังคม   | 6.9                                       | 1.4 | 7.8            | 1.6 | 7.6                | 1.9 | 10.2                                       | 1.9 | 11.1           | 2.3  | 11.6            | 2.0  | < 0.001 |
| 4.ด้าน<br>สิ่งแวดล้อม              | 23.7                                      | 2.0 | 25.5           | 1.7 | 26.1               | 1.8 | 29.4                                       | 3.9 | 31.8           | 3.9  | 31.2            | 4.2  | 0.001   |
| 5.ด้านคุณภาพ<br>ชีวิต<br>และสุขภาพ | 6.5                                       | 0.5 | 6.5            | 0.5 | 6.5                | 0.5 | 7.7  | 1.2 | 7.7            | 1.0  | 7.8             | 1.7  | 0.179   |
| 6.คุณภาพชีวิต<br>รวมทุก            | 72.6                                      | 4.2 | 78             | 5.1 | 81.9               | 5.9 | 101.3                                      | 7.9 | 111.0          | 10.2 | 111.3           | 12.9 | < 0.001 |



รูปที่ 1 ด้านสุขภาพ ผลการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนน ก่อนการได้รับ Intervention ของการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันที่ 1,วันที่ 3,วันที่7เท่ากับ 15.6,18.2,19 และหลังการได้รับIntervention ตามแนวปฏิบัติใหม่ ในสัปดาห์ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 19.5,21.6และ22.2 (P= 0.023)



รูปที่ 2 ด้านจิตใจ ผลการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนน ก่อนได้รับ Intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิมในวันที่ 1,วันที่ 3,วันที่ 7เท่ากับ 17.7,18.5,19.4 และ หลังได้รับ Intervention ที่เป็นแนวทางปฏิบัติใหม่ ในสัปดาห์ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ21.2,24.5,และ24.2 (P< 0.001)

Corresponding : Chaisurametta@gmail.com

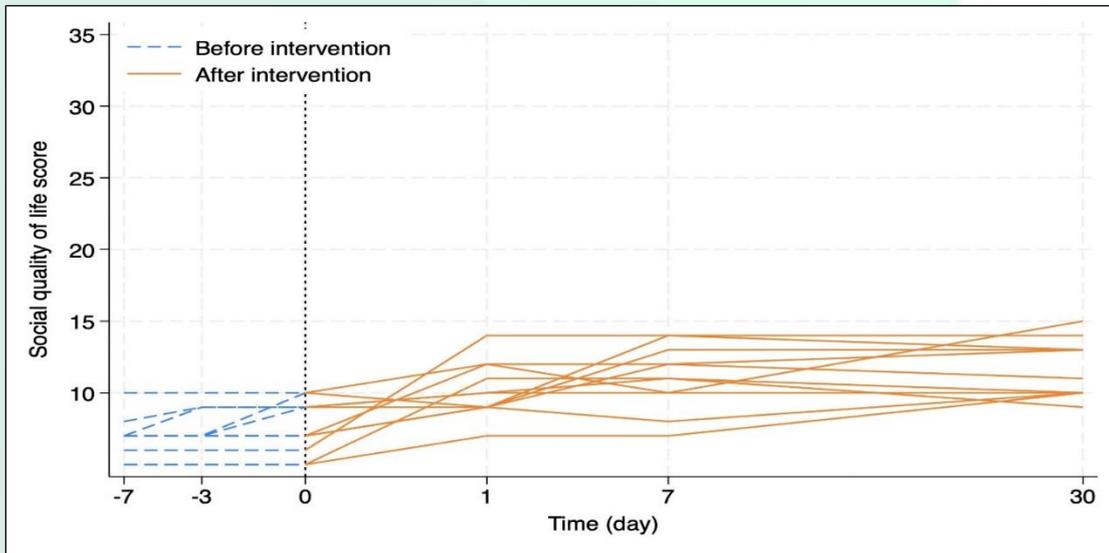
Received : 15 September 2024 ; 2 December 2024

Accepted : 14 December 2024

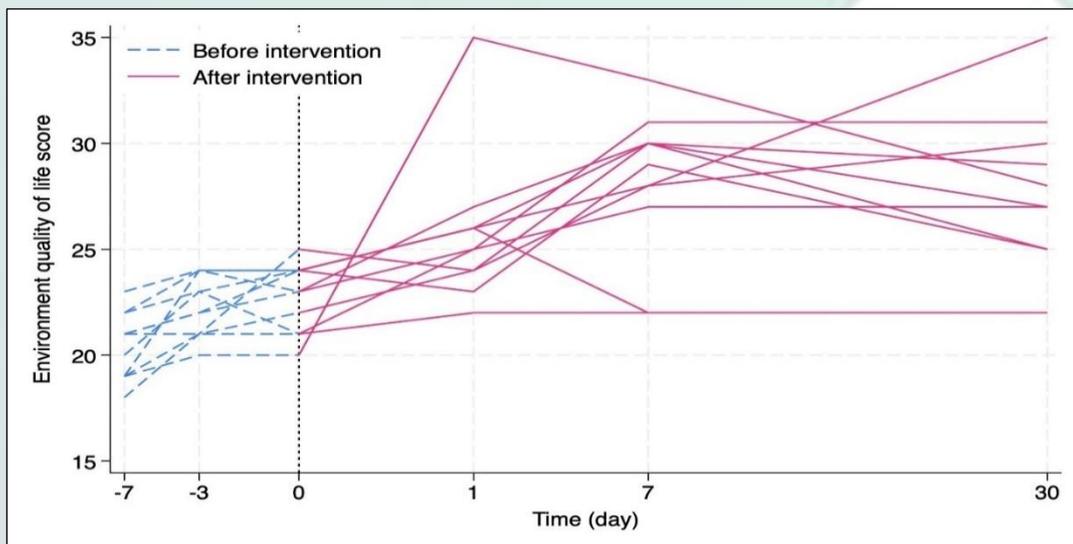
วารสารโรงพยาบาลนครพนม

ปีที่ 11 ฉบับที่ 3

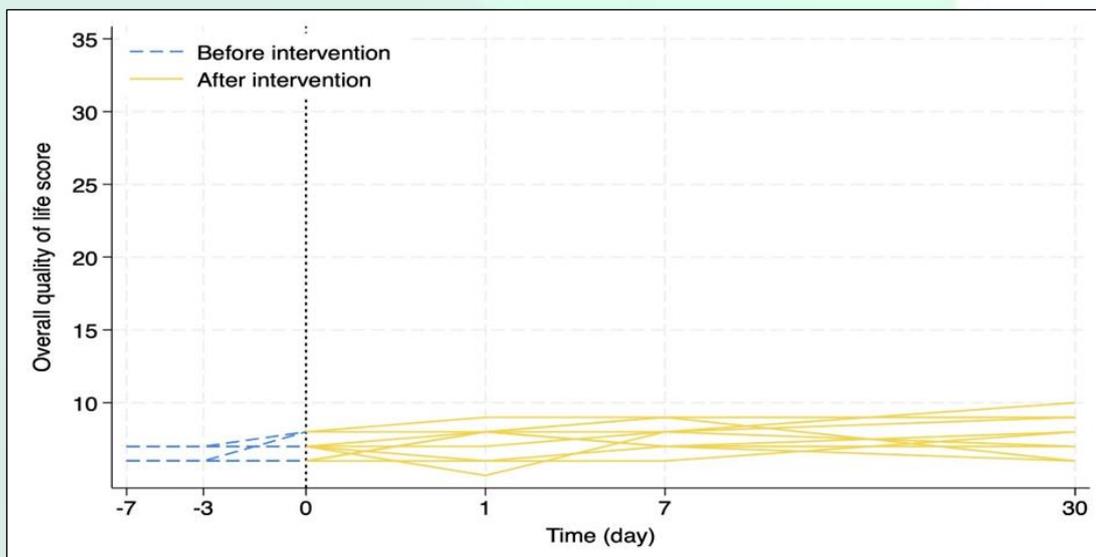
E 295895



รูปที่ 3 ค่าคะแนนองค์ประกอบคุณภาพชีวิต ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3, วันที่ 7 เท่ากับ 6.9 ,7.8,7.6 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 10.2,11.1,11.6 ( $P < 0.001$ )



รูปที่ 4 ค่าคะแนนองค์ประกอบคุณภาพชีวิต ด้านสิ่งแวดล้อม ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3, วันที่ 7 เท่ากับ 23.7 ,25.5,26.1 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 29.4,31.8,31.2 ( $P < 0.001$ )



รูปที่ 5 ค่าคะแนนองค์ประกอบคุณภาพชีวิต ด้านคุณภาพชีวิตและสุขภาพ ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 6.5 ,6.5,6.5 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 7.7,7.7,7.8 (P= 0.179)

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง พบว่าภาพรวมคุณภาพชีวิตในทุกด้าน ก่อนได้รับintervention ในวันแรก, วันที่ 3 และวันที่ 7 ของการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม มีคะแนนคุณภาพชีวิตระดับกลาง 72.6,78 ,81.9 และหลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ วันที่ 1 วันที่ 7 และวันที่ 30 มีคะแนนคุณภาพชีวิตระดับดี 101.3,111 และ111.3 พบว่าคุณภาพชีวิตมีคะแนนเพิ่มขึ้นหลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ (p < 0.001) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงการแปลผลคะแนนโดยรวมแบ่งระดับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย(n=11)

| องค์ประกอบคุณภาพชีวิต | กลุ่มตัวอย่างตามแนวปฏิบัติเดิม (n=11) |                     |         |                  |         |                  | กลุ่มตัวอย่างตามแนวปฏิบัติใหม่ (n =11) |                  |         |                  |         |                  | p-value |
|-----------------------|---------------------------------------|---------------------|---------|------------------|---------|------------------|--|------------------|---------|------------------|---------|------------------|---------|
|                       | วันที่1                               | ระดับคุณภาพชีวิต    | วันที่3 | ระดับคุณภาพชีวิต | วันที่7 | ระดับคุณภาพชีวิต | วันที่1                                | ระดับคุณภาพชีวิต | วันที่7 | ระดับคุณภาพชีวิต | วันที่3 | ระดับคุณภาพชีวิต |         |
| 1.ด้านสุขภาพกาย       | 15.6                                  | คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี | 18.2    | คุณภาพชีวิตกลางๆ | 19.0    | คุณภาพชีวิตกลางๆ | 19.5                                   | คุณภาพชีวิตกลางๆ | 21.6    | คุณภาพชีวิตกลางๆ | 22.2    | คุณภาพชีวิตกลางๆ | 0.023   |
| 2.ด้านจิตใจ           | 17.7                                  | คุณภาพชีวิตกลางๆ    | 18.5    | คุณภาพชีวิตกลางๆ | 19.4    | คุณภาพชีวิตกลางๆ | 21.2                                   | คุณภาพชีวิตกลางๆ | 24.5    | คุณภาพชีวิตที่ดี | 24.2    | คุณภาพชีวิตที่ดี | < 0.001 |

Corresponding : Chaisurametta@gmail.com

Received : 15 September 2024 ; 2 December 2024

Accepted : 14 December 2024

วารสารโรงพยาบาลนครพนม

ปีที่ 11 ฉบับที่ 3

E 295895

ตารางที่ 3 แสดงการแปลผลคะแนนโดยรวมแบ่งระดับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย(n=11) ต่อ

| องค์ประกอบ<br>คุณภาพชีวิต                               | กลุ่มตัวอย่างตามแนวปฏิบัติเดิม (n=11) |                         |         |                         |         |                         | กลุ่มตัวอย่างตามแนวปฏิบัติใหม่ (n =11) |                         |         |                         |         |                          | p-value |
|---|---------------------------------------|-------------------------|---------|-------------------------|---------|-------------------------|--|-------------------------|---------|-------------------------|---------|--------------------------|---------|
|   | วันที่1                               | ระดับ<br>คุณภาพชีวิต    | วันที่3 | ระดับ<br>คุณภาพชีวิต    | วันที่7 | ระดับ<br>คุณภาพชีวิต    | วันที่1                                | ระดับ<br>คุณภาพชีวิต    | วันที่7 | ระดับ<br>คุณภาพชีวิต    | วันที่3 | ระดับ<br>คุณภาพ<br>ชีวิต |         |
| 3.ด้านสัมพันธภาพ<br>ทางสังคม                            | 6.9                                   | คุณภาพชีวิต<br>ที่ไม่ดี | 7.8     | คุณภาพชีวิตที่<br>ไม่ดี | 7.6     | คุณภาพชีวิตที่<br>ไม่ดี | 10.2                                   | คุณภาพชีวิต<br>กลางๆ    | 11.1    | คุณภาพชีวิต<br>กลางๆ    | 11.6    | คุณภาพ<br>ชีวิตกลางๆ     | < 0.001 |
| 4.ด้านสิ่งแวดล้อม                                       | 23.7                                  | คุณภาพชีวิต<br>กลางๆ    | 25.5    | คุณภาพชีวิต<br>กลางๆ    | 26.1    | คุณภาพชีวิต<br>กลางๆ    | 29.4                                   | คุณภาพชีวิต<br>กลางๆ    | 31.8    | คุณภาพชีวิต<br>ที่ดี    | 31.2    | คุณภาพ<br>ชีวิตที่ดี     | 0.001   |
| 5.ด้านคุณภาพชีวิต<br>และสุขภาพ(ผู้ป่วยประเมิน<br>ตนเอง) | 6.5                                   | คุณภาพชีวิตที่<br>ไม่ดี | 6.5     | คุณภาพชีวิตที่<br>ไม่ดี | 6.5     | คุณภาพชีวิตที่<br>ไม่ดี | 7.7                                    | คุณภาพชีวิต<br>ที่ไม่ดี | 7.7     | คุณภาพชีวิต<br>ที่ไม่ดี | 7.8     | คุณภาพ<br>ชีวิตที่ไม่ดี  | 0.179   |
| คุณภาพชีวิตรวมทุกด้าน                                   | 72.6                                  | คุณภาพชีวิต<br>กลางๆ    | 78      | คุณภาพชีวิต<br>กลางๆ    | 81.9    | คุณภาพชีวิต<br>กลางๆ    | 101.3                                  | คุณภาพชีวิต<br>ที่ดี    | 111.0   | คุณภาพชีวิต<br>ที่ดี    | 111.3   | คุณภาพ<br>ชีวิตที่ดี     | < 0.001 |

การประเมินองค์ประกอบคุณภาพชีวิตราย ด้านสุขภาพกาย ผลการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนน ก่อนได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม มีคะแนนเพิ่มขึ้นวันละ 0.03 (-0.05,0.11), (P=0.471) และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ มีคะแนนเพิ่มขึ้นวันละ 0.13(0.05,0.20), (P<0.001) ด้านจิตใจ ผลการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนน ก่อนได้รับintervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม มีคะแนนลดลงวันละ -0.02(-0.10,0.06), (P= 0.611) และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ มีคะแนนเพิ่มขึ้นวันละ 0.12(0.05,0.19), (P<0.001) ด้านสัมพันธภาพทางสังคม การเปลี่ยนแปลงค่าคะแนน ก่อนได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม มีคะแนนลดลงวันละ -0.08(-0.02,0.04), (P=0.192) และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ มีคะแนนเพิ่มขึ้นวันละ 0.17(0.06,0.28), (P=0.002) ด้านสิ่งแวดล้อม ผลการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนน ก่อนได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม มีคะแนนลดลงวันละ -0.02(-0.09,0.05), (P=0.568) และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ มีคะแนนเพิ่มขึ้นวันละ 0.09(0.03,0.16), (P=0.004) ด้านคุณภาพชีวิตและสุขภาพ ผลการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนน ก่อนได้รับintervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม มีคะแนนลดลงวันละ -0.02(-0.16,0.11), (P=0.721) และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ มีคะแนนเพิ่มขึ้นวันละ 0.07(-0.06,0.19), (P=0.274) และคุณภาพชีวิตรวมทุกด้านก่อนได้รับintervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม มีคะแนนลดลงวันละ -0.05(-0.09,-

Corresponding : Chaisurametta@gmail.com

Received : 15 September 2024 ; 2 December 2024

Accepted : 14 December 2024

วารสารโรงพยาบาลนครพนม

ปีที่ 11 ฉบับที่ 3

E 295895

0.01), (P=0.008) และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ มีคะแนนเพิ่มขึ้นวันละ 0.14(0.10,0.17), (P<0.001) ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** การดูแลตามแนวปฏิบัติใหม่มีผลในการเพิ่มคุณภาพชีวิตทั้งในภาพรวมคุณภาพชีวิต ในรายด้านจากการประเมินวันที่1,7และ30 แตกต่างจาก การประเมินวันที่ 1,3 และ7 ของการใช้แนวปฏิบัติเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นควรแนะนำให้แนวทางปฏิบัติใหม่เพื่อมุ่งหวังให้ชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น

| องค์ประกอบคุณภาพชีวิต        | กลุ่มตัวอย่างตามแนวปฏิบัติ |             | กลุ่มตัวอย่างตามแนว               |             |
|------------------------------|----------------------------|-------------|-----------------------------------|-------------|
|                              | เดิม (n=11)<br>effects     | p-<br>value | ปฏิบัติใหม่<br>(n =11)<br>effects | p-<br>value |
| คุณภาพชีวิตรวมทุกด้าน        | -0.05(-0.09,-0.01)         | 0.008       | 0.14(0.10,0.17)                   | <0.001      |
| ด้านสุขภาพ                   | 0.03(-0.05,0.11)           | 0.471       | 0.13(0.05,0.20)                   | 0.001       |
| ด้านจิตใจ                    | -0.02(-0.10,0.06)          | 0.611       | 0.12(0.05,0.19)                   | 0.001       |
| ด้านสัมพันธภาพทางสังคม       | -0.08(-0.02,0.04)          | 0.192       | 0.17(0.06,0.28)                   | 0.002       |
| ด้านสิ่งแวดล้อม              | -0.02(-0.09,0.05)          | 0.568       | 0.09(0.03,0.16)                   | 0.004       |
| ด้านคุณภาพชีวิตและ<br>สุขภาพ | -0.02(-0.16,0.11)          | 0.721       | 0.07(-0.06,0.19)                  | 0.274       |

ค่าคะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง มีอาการปวด ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3,วันที่ 7 เท่ากับ 1.9,1.2,0.9 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 1.2,0.7,0.6 (P= 0.242) ค่าคะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง มีอาการรบกวนอื่นที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ2.3,1.5,1.0 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 1.6,0.7,0.7 (P=0.160) ค่าคะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง มีความรู้สึกหงุดหงิดหรือกังวลใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3,วันที่ 7 เท่ากับ 2.3,1.3,0.8 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 1.6,0.6,0.8 (P= 0.402) ค่าคะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง สมาชิกในครอบครัว และเพื่อนมีความวิตกกังวลใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 2.4,1.5,0.8 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแล

ตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 1.6,0.7,0.7 (P=0.294) ค่าคะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง สมาชิกในครอบครัวและเพื่อนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษา ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 2.0,1.1,0.1 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 1.4,0.7,0.7 (P= 0.877) ค่าคะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง ได้รับความรู้เกี่ยวกับสมาชิกในครอบครัวและเพื่อน ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 2.8,2.0,1.0 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 2.4,1.6,1.2 (P= 1.000) ค่าคะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง มีความเศร้าใจ ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 1.9,1.0,0.4 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 1.6,0.9,0.7 (P= 0.790) ค่าคะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง รู้สึกดีกับตัวเอง ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 1.7,0.6,0.7 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 0.6,0.5,0.4 (P=1.000) ค่าคะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง รู้สึกเสียเวลาในการนัดหมายเกี่ยวกับสุขภาพ ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 1.0,0.3,0.3 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 0.4,0.2,0.1 (P= 0.270) ค่าคะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความเจ็บป่วย ทั้งปัญหาการเงิน/ปัญหาส่วนตัว ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม ในวันแรก, วันที่ 3 ,วันที่ 7 เท่ากับ 1.2,0.2,0.3 และ หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่วันที่ 1 วันที่ 7 วันที่ 30 เท่ากับ 0.4,0.3,0.5 (P= 0.254) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าคะแนนผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคองได้รับการดูแลตามแนวทางการปฏิบัติเดิมและหลังดำเนินการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ ตามแนวทางการปฏิบัติการดูแลแบบประคับประคอง(n=11)

|   | กลุ่มตัวอย่างตามแนวปฏิบัติเดิม (n=11) |     |                |     |                |     | กลุ่มตัวอย่างตามแนวปฏิบัติใหม่ (n =11) |     |                |     |                 |     | p-value |
|---|---------------------------------------|-----|----------------|-----|----------------|-----|--|-----|----------------|-----|-----------------|-----|---------|
|   | ประเมินวันที่1                        |     | ประเมินวันที่3 |     | ประเมินวันที่7 |     | ประเมินวันที่1                         |     | ประเมินวันที่7 |     | ประเมินวันที่30 |     |         |
|   | mean                                  | SD  | mean           | SD  | mean           | SD  | mean                                   | SD  | mean           | SD  | mean            | SD  |         |
| 1มีอาการปวด   | 1.9                                   | 0.9 | 1.2            | 0.6 | 0.9            | 0.5 | 1.2                                    | 1.3 | 0.7            | 0.6 | 0.6             | 0.7 | 0.242   |
| 2มีอาการรบกวนอื่นที่มีผลกระทบต่อความรู้สึก  | 2.3                                   | 0.6 | 1.5            | 0.5 | 1.0            | 0.4 | 1.6                                    | 1.3 | 0.7            | 0.6 | 0.7             | 0.6 | 0.160   |
| 3รู้สึกหงุดหงิดหรือกังวลใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย  | 2.3                                   | 0.5 | 1.3            | 0.5 | 0.8            | 0.4 | 1.6                                    | 1.0 | 0.6            | 0.8 | 0.8             | 0.8 | 0.402   |
| 4สมาชิกในครอบครัวซึ่งมีความวิตกกังวลใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย                            | 2.4                                   | 0.5 | 1.5            | 0.5 | 0.8            | 0.4 | 1.6                                    | 1.0 | 0.7            | 0.6 | 0.7             | 0.6 | 0.294   |
| 5สมาชิกในครอบครัวซึ่งได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษา                                | 2.0                                   | 0.0 | 1.1            | 0.3 | 0.1            | 0.3 | 1.4                                    | 1.1 | 0.5            | 0.7 | 0.5             | 0.7 | 0.877   |
| 6ได้ระบายความรู้สึกกับสมาชิกในครอบครัวเพื่อน  | 2.8                                   | 1.1 | 2.0            | 0.9 | 1.0            | 0.9 | 2.4                                    | 1.1 | 1.6            | 0.8 | 1.2             | 0.9 | 1.000   |
| 7มีความเศร้าใจ  | 1.9                                   | 0.7 | 1.0            | 0.7 | 0.4            | 0.5 | 1.6                                    | 1.1 | 0.7            | 0.9 | 0.5             | 0.7 | 0.790   |
| 8รู้สึกดีกับตัวเอง  | 1.7                                   | 0.8 | 0.6            | 0.7 | 0.3            | 0.6 | 0.6                                    | 1.3 | 0.5            | 0.8 | 0.4             | 0.8 | 1.000   |
| 9รู้สึกเสียเวลาในการนัดหมายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ                                     | 1.0                                   | 1.0 | 0.3            | 0.6 | 0.3            | 0.6 | 0.4                                    | 0.8 | 0.2            | 0.6 | 0.1             | 0.3 | 0.270   |
| 10ได้รับการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความเจ็บป่วยทั้งปัญหาการเงินปัญหาส่วนตัว | 1.2                                   | 1.0 | 0.2            | 0.6 | 0.3            | 0.9 | 0.4                                    | 0.9 | 0.3            | 0.9 | 0.5             | 1.2 | 0.254   |

**อภิปรายผล**

ผลการศึกษาของงานวิจัย ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในหน่วยเคมีบำบัด โดยใช้เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย<sup>(6)</sup> ก่อนการได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเดิม มีคะแนนคุณภาพชีวิตทั้งในภาพรวมคุณภาพชีวิตในรายด้าน พบว่าคุณภาพชีวิตอยู่ระดับปานกลาง และหลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ มีคะแนนคุณภาพชีวิตทั้งในภาพรวมคุณภาพชีวิตในรายด้าน คุณภาพชีวิตอยู่ระดับดี จากการประเมินวันที่1,7และ30 แตกต่างจาก ก่อนการประเมินวันที่ 1,3 และ7 ของการใช้แนวปฏิบัติเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(p < 0.001) แต่พบว่ามีความแตกต่างกับการศึกษาของชุดิมา จันท์สมคอยและคณะ<sup>(7)</sup> ที่ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคมะเร็งระยะลุกลามที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ยังพบว่ามีความแตกต่างกับการศึกษาของวิภาดา พึ่งสุข และคณะ

(8) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ในระยะสุดท้าย จังหวัดเชียงราย พบว่าการประเมินสภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ระดับปานกลาง ยังพบมีความแตกต่างกับการศึกษาของเข็มทอง ตรีเนตรไพบุลย์ และคณะ<sup>(9)</sup> ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง โรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ พบว่าการประเมินสภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ระดับปานกลาง ผู้วิจัยทำการเปรียบเทียบผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลนครพนม มีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองตามแนวปฏิบัติใหม่ มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี พบว่าเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยที่มีคะแนน palliative performance scale (PPS) มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 70 เท่ากับ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 18.2 และร้อยละ 80 เท่ากับ 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 81.8 ที่รักษาแบบ Palliative Chemotherapy ควบคุมการดูแลแบบประคับประคอง โดยใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคองฉบับผู้ป่วย (POS-P) เพื่อประเมินปัญหาทางกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาส่งผลให้การตอบสนองปัญหาผู้ป่วยโดยตรงทำให้ผลการรักษาออกมาในทางที่ดี ส่งผลให้การประเมินคุณภาพชีวิตในภาพรวม หลังได้รับ intervention ที่เป็นการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ คุณภาพชีวิตอยู่ที่ระดับดี และมีการติดตามเยี่ยมอย่างสม่ำเสมอทำให้ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพกาย จากการศึกษาพบว่าองค์คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย มีค่าคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ ( $p = 0.023$ ) องค์คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ค่าคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ ( $p < 0.001$ ) องค์คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม ค่าคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ ( $p < 0.001$ ) องค์คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมค่าคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ ( $p = 0.001$ ) จากการศึกษาี้ควรแนะนำให้แนวทางปฏิบัติใหม่เพื่อมุ่งหวังให้ชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น แต่พอให้ผู้ป่วยประเมินองค์ประกอบ ด้านคุณภาพชีวิตและสุขภาพตนเอง ก่อนให้ intervention กับไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p = 0.721$ ) และไม่แตกต่างกับหลังได้รับ intervention ที่ ( $p=0.274$ ) โดยสรุปได้ว่า ความแตกต่างของระดับคุณภาพชีวิตนั้นอาจมีหลายปัจจัยอาจจะมาจากตำแหน่งของโรคและความเจ็บปวดจากความรุนแรงของโรค เนื่องจากมะเร็งลุกลามแพร่กระจายไปยังอวัยวะข้างเคียง ทิศนคติต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งที่เป็นที่เป็นอยู่ ทั้งความทุกข์ และความกังวล อาจเป็นสาเหตุให้คะแนนคุณภาพชีวิตลดลงได้จากการประเมินตนเองของผู้ป่วย ดังนั้นผู้วิจัยจะต้องเสริมพลังด้านบวกเพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจเพิ่มขึ้น เห็นคุณค่าตนเองและสามารถประเมินตนเองให้สอดคล้องไปด้วยกัน

**ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ :** ผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ตามแนวทางการปฏิบัติเดิมก่อนที่ได้รับการดูแล และ หลังดำเนินการดูแลตามแนวทางปฏิบัติใหม่ ไม่แตกต่างกัน แต่การเพิ่มขึ้นของระดับคะแนนคุณภาพชีวิตหลังการใช้ แบบ Palliative Chemotherapy เพิ่มขึ้น ส่วนคะแนนการประเมินตนเองคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม ไม่แตกต่างกัน แนะนำให้มีการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบ Palliative Chemotherapy ควบคู่ไปกับการดูแลแบบประคับประคอง เนื่องจากเห็นผลต่อการเพิ่มคุณภาพ

ชีวิตของผู้ป่วยควรรหาแนวทางเพิ่มเติมในการดูแลให้ผู้ป่วยเห็นคุณค่าและสามารถประเมินตนเองให้สอดคล้องไปด้วยกัน

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). 2020. definition of palliative care. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- 2.สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2561กองยุทธศาสตร์และแผน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- 3.หน่วยงานPalliative care โรงพยาบาลนครพนม.รายงานสถิติผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ปีงบประมาณ 2564-2566.นครพนม:โรงพยาบาลนครพนม;2566
- 4.วารุณี มีเจริญ. (2014). ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง:การปรับตัวต่อบทบาทและการส่งเสริมคุณภาพชีวิต. Ramathibodi Nursing Journal, 20(1), 10-22.
- 5.ลดารัตน์ สาภินันท์.(2556).คู่มือการใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง.ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- 6.สุวัฒน์ มหัตนรินทร์,วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล ,วนิดา พุ่มไพศาลชัย และคณะ.เครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย.2545.
- 7.ชุตติมา จันทร์สมคอย, วิราพรพรรณ วิโรจน์รัตน์ และวัลย์ลดา ฉันทน์เรื่องวณิชย์.(ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานบางประการความรุนแรงของอาการพฤติกรรมการดูแลตนเองแบบประคับประคองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคมะเร็งระยะลุกลามที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด.. ....วารสารพยาบาลทหารบก 2561; 19(ฉบับพิเศษ): 108-117.ม
- 8.วิภาดา พิงสุข,พิษณุรักษ์ กันทวิ,ภัทรพล มากมี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองในระยะสุดท้าย จังหวัดเชียงราย. ว.พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2562; 29(2):116-128.
- 9.เข็มทอง ตรีนตรไพบุลย์,เอมอร ส่วยสม และอนัญญา ลาลุน..ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง โรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ. Udonthani Hospital Medical Journal 2023;31(2):251-261.U