

รูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี A Model for Nursing Skills Development of Professional Nurses in Caring for Patients with Radiation Therapy in Head and Neck Cancer at Lopburi Cancer Hospital

โสพิน แก้ววิลัย¹, กาญจนา ศรีสวัสดิ์^{2*}, ดวงกมล วัตราดุลย์³

Sopin Kaewwilai¹, Kanjana Srisawad^{2*}, Duangkamol Wattradul³

¹นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารทางการพยาบาล) สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช,

²สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, ³คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

¹Student of Master of Nursing Science Program (Nursing Administration), School of Nursing,
Sukhothai Thammathirat Open University,

² School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University, ³Faculty of Nursing, Rangsit University

(Received: December 14, 2023; Revised: April 7, 2024; Accepted: April 14, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี และเพื่อเปรียบเทียบทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ขั้นตอนที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก สำหรับการสนทนากลุ่ม คือ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี รวม 10 คน และขั้นตอนที่ 2 กลุ่มตัวอย่าง สำหรับใช้รูปแบบฯ คือ พยาบาลวิชาชีพ 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม และแบบประเมินทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง .67 - 1.00 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา และสถิติวิลคอกซัน ผลการวิจัย พบว่า

1. รูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ประกอบด้วย 1) การพัฒนาทักษะการพยาบาลก่อนการฉายรังสี เกี่ยวกับความรู้ด้านโรคมะเร็งศีรษะและคอ การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอ การประเมินสภาพผู้ป่วย และการดูแลผู้ป่วยที่รับการรักษาด้วยการฉายรังสี และ 2) การพัฒนาทักษะการพยาบาลระหว่างการฉายรังสี เกี่ยวกับทักษะด้านการดูแลการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง การดูแลภาวะน้ำลายแห้ง การดูแลรับรสชาติเปลี่ยนแปลง การดูแลภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ การดูแลภาวะช่องปากแคบ และการดูแลภาวะขาดเลือดและพังผืด

2. พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีหลังสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ดังนั้น โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถนำรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพดูแลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีและผู้ป่วยมะเร็งชนิดอื่น ๆ

คำสำคัญ: ทักษะการพยาบาล ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ พยาบาลวิชาชีพ

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding email: Kanjana.sri@stou.ac.th)

Abstract

The research and development aimed to create a model for the development of nursing skills in caring for head and neck cancer patients undergoing radiation therapy at the Cancer Hospital in Lopburi. The objectives were to compare the nursing skills of professional nurses in caring for head and neck cancer patients before and after implementing the nursing skills development model. The primary informants for group interviews were the interdisciplinary team and head and neck cancer patients who had undergone radiation therapy, totaling 10 individuals. The sample group for the model implementation consisted of 20 professional nurses. Research tools included interview guidelines for group discussions and an assessment form for nursing skills. Content validity index ranged from 0.67 to 1.00. Data analysis utilized descriptive statistics, inferential statistics, and Wilcoxon signed-rank test. The results were as follows.

1. The model for development of nursing skills of professional nurses in caring for patients with Radiation therapy in head and neck cancer included: 1) developing skills in cancer knowledge regarding head and neck cancers, treating patients with head and neck cancer, as well as assessing the condition of patients and caring for those undergoing radiation therapy, and 2) developing nursing skills during radiation therapy caring for skin reaction, caring for xerostomia, caring for taste change, caring for oral mucositis, caring for trismus, as well as caring for ischemic and fibrosis.

2. Comparing the nursing skills of professional nurses in the care of head and neck cancer patients before and after using the developed nursing skill development model showed that the post-intervention nursing skills levels were significantly higher than the pre-intervention levels, with a statistical significance level of $p < .001$.

Therefore, hospitals and related organizations involved in cancer patient care can apply the nursing skills development model in caring for head and neck cancer patients undergoing radiation therapy to enhance the nursing skills of professional nurses involved in the care of patients with various types of cancers.

Keyword: Nursing Skills, Head and Neck Cancer Patients, Professional Nurses

บทนำ

ปัจจุบันโรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทั่วโลกองค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ. 2020 คาดการณ์ว่ามีจำนวนผู้ป่วยทั่วโลกที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งประมาณ 19.3 ล้านคน และเสียชีวิตจากโรคมะเร็งประมาณ 10.0 ล้านคน (Sung, Ferlay, Siegel, Laversanne, Soerjomataram, Jemal, et al., 2021) ประเทศไทยพบว่ามีผู้ป่วยเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งติดต่อกัน โดยมีอัตราการเสียชีวิตในปี พ.ศ. 2563 - 2565 จำนวน 84,697 คน 83,795 คน และ 83,334 คน ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (Strategic Planning and Policy Division, Ministry of Public Health, 2022) โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี เป็นโรงพยาบาลมะเร็งส่วนภูมิภาคระดับตติยภูมิ ผู้ป่วยที่มารับการรักษานในปี พ.ศ. 2563 - 2565 จำนวน 4,238 คน 3,992 คน และ 4,643 คน ตามลำดับ เพศชายพบมะเร็งศีรษะและคอสูงเป็นอันดับหนึ่ง จากปี พ.ศ. 2563 - 2565 จำนวน 451 คน 464 คน และ 422 คน ตามลำดับ และในเพศหญิงมะเร็งศีรษะและคอสูงเป็นอันดับ 3 จากปี พ.ศ. 2563 - 2564 จำนวน 254 คน 214 คน และพบเป็นอันดับ 7 ในปี พ.ศ. 2565 จำนวน 111 คน (Cancer Registry, Lopburi Cancer Hospital, 2022) ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ศีรษะและคอ

มะเร็งศีรษะและคอมีปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญส่วนใหญ่เกิดจากการสูบบุหรี่และดื่มสุรา พยาธิสภาพของโรคมีผลกระทบต่อระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจ การรักษามะเร็งศีรษะและคอในปัจจุบันมีการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์มาใช้ในการตรวจและการรักษามากขึ้น เพื่อสามารถตรวจหาโรคมะเร็งในระยะเริ่มแรกและสามารถรักษาให้หายขาดได้ ซึ่งการรักษาสามารถทำได้หลายวิธี (Panyawong, 2015) อาทิกการฉายรังสีเป็นการรักษาหลักในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ ทั้งในระยะต้นและระยะลุกลามเฉพาะที่ วิวัฒนาการที่ทันสมัยเพื่อเพิ่มความแม่นยำในการฉายรังสีและลดผลข้างเคียงต่ออวัยวะใกล้เคียง (Ratchawong, 2016) แต่ยังคงพบผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉายรังสีที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันหรือเรื้อรัง เช่น ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ ระดับ 3, 4 ภาวะผิวหนังอักเสบ ระดับ 3, 4 น้ำลายแห้ง การรับรสเปลี่ยน เป็นต้น การดูแลตนเองและปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมในระหว่างที่ฉายรังสีอาจทำให้ภาวะแทรกซ้อนจากการฉายรังสีรุนแรงเพิ่มขึ้นได้ (Sanyun, 2017) ดังนั้นทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอจึงเป็นทักษะที่สำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายแสง

ทักษะการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (Oncology Nursing skills) เป็นความรู้และทักษะทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งครบวงจร สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ หรือบูรณาการแผนการดูแลและให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม (Human Resources Management Office Department of Medical Services, 2010) พยาบาลมีบทบาทในการดูแลโรคมะเร็งได้อย่างมีคุณภาพสูง ทุกขั้นตอนของการรักษา เริ่มตั้งแต่การรับผู้ป่วยใหม่ คลินิกส่งต่อ การดูแลระหว่างการรักษา หลังการรักษา และการดูแลติดตามระยะยาว ซึ่งผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสีจะได้รับผลกระทบทั้งในระยะสั้นและระยะยาวที่เกิดขึ้นในภายหลังจากการฉายรังสี (Canadian Association of Nurses in Oncology, 2018) ทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ประกอบด้วย ความรู้ด้านโรคมะเร็งศีรษะและคอ ความรู้ด้านการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอ ความรู้ด้านการประเมินสภาพผู้ป่วย ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสี ทักษะด้านการดูแลการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง ทักษะด้านการดูแลภาวะน้ำลายแห้ง ทักษะด้านการดูแลรับรสชาติเปลี่ยนแปลง ทักษะด้านการดูแลภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ ทักษะด้านการดูแลภาวะช่องปากแคบ และทักษะด้านการดูแลภาวะขาดเลือดและพังผืด (Sanyun, 2017) ทักษะการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งเป็นความรู้และทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Muldee & Srijakkot (2023) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความรู้การจัดการในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระบบโลหิตที่ได้รับยาเคมีบำบัดอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของ Wunnasaweg, Pumthong, & Trumikaborworn (2019) พบว่า พยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านโรคมะเร็งมีทักษะและพัฒนาทางการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมะเร็งภายใต้สังกัดกรมการแพทย์มีบทบาทในการให้บริการเฉพาะทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความซับซ้อนอย่างมีคุณภาพ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายการแก้ปัญหาโรคมะเร็งได้อย่างเหมาะสม (Wunnasaweg, Pumthong, & Trumikaborworn, 2019) พยาบาลต้องมีทักษะทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งภายใต้แนวคิดคุณค่าของการพยาบาลศูนย์ตติยภูมิเฉพาะทางโรคมะเร็ง คือ การพยาบาลแบบองค์รวม เข้าถึงปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อนของผู้ป่วยโรคมะเร็ง เพื่อให้ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถปรับตัวกับการดำเนินของโรคได้ในทุกระยะของการเจ็บป่วย (Human Resources Management Office Department of Medical Services, 2010) ซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (Songwatthanayuth, 2021) ดังนั้นการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีเชิงระบบของโดนาเบเดียน (Donabedian, 2003) มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายแสง ที่สอดคล้องกับ การศึกษาของ Wannaporsiri, Naewbood, Buranachokphaisan, Punyakornyakoor, & Sappmak (2016) พบว่าหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสมรรถนะ

ของพยาบาลในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะด้านความรู้และทักษะสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับข้อมูลจากการสนทนากลุ่มกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลการพยาบาลที่มีคุณภาพ และสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลในการยกระดับบริการทางการแพทย์ให้เป็นเลิศ สมคุณค่าเชี่ยวชาญชั้นสูง และการพัฒนาองค์กร บุคลากร ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายแสง

โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี มีภารกิจหลักในการดูแลรักษาเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง ได้แก่ การรักษาเฉพาะทางเคมีบำบัด รังสีรักษา ผ่าตัด การรักษารังสีร่วมรักษา และการรักษาแบบประคับประคอง มีผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอที่สูงเป็นอันดับหนึ่ง ประกอบกับภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี มีพยาบาลวิชาชีพ 157 คน พยาบาลที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งหลักสูตร 2 - 4 เดือน คิดเป็นร้อยละ 30.27 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลระดับผู้ปฏิบัติผ่านการอบรมเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งหลักสูตร 2 - 4 เดือนเพียงร้อยละ 13.15 พยาบาลวิชาชีพอีกจำนวนหนึ่งที่ยังไม่ได้รับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง ซึ่งการดูแลผู้ป่วยมะเร็งควรกระทำโดยพยาบาลที่มีความชำนาญเฉพาะทางหรือเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Thienthong, 2011) ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งที่มีความก้าวหน้ามากขึ้น พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Changlek (2021) พบว่าหลังการพัฒนาทักษะการพยาบาล พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้และทักษะในการประเมินผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ประกอบกับโรงพยาบาลมะเร็งยังไม่มีรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ ดังนั้นผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องหารูปแบบการพัฒนาทักษะทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายแสง เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะการพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลและตอบสนองนโยบายขององค์กร

จากที่กล่าวมาผู้วิจัยมีความสนใจในการพัฒนารูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายแสง เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ทั้งนี้ได้ประยุกต์ทักษะการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งของ Human Resources Management Office Department of Medical Services (2010) เพื่อพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพให้อยู่ในระดับตามที่คาดหวังที่สอดคล้องตามสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติของกรมการแพทย์ และได้นำแนวคิดทฤษฎีเชิงระบบของโดนาบีเดียน (Donabedian, 2003) ที่ประกอบด้วย 1) โครงสร้าง 2) กระบวนการ และ 3) ผลลัพธ์ มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายแสง เพื่อพัฒนาทักษะการพยาบาลพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี และเพื่อคุณภาพทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี

วัตถุประสงค์วิจัย

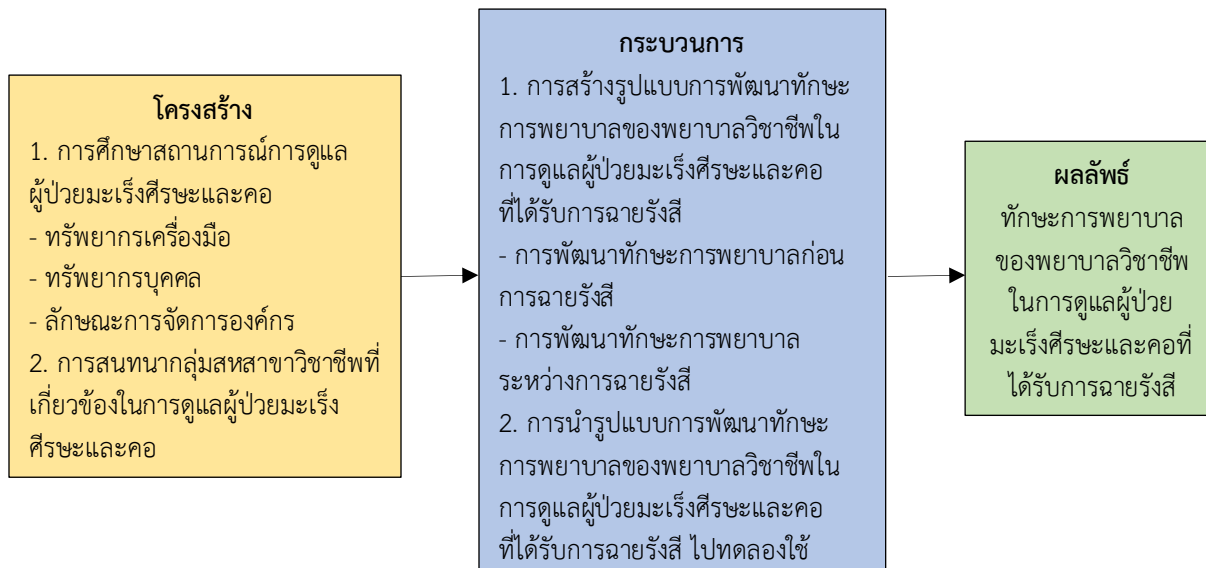
1. เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

สมมติฐานวิจัย

หลังการใช้รูปแบบ พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีเพิ่มขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

การสร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ประยุกต์จากทักษะการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง เพื่อพัฒนาทักษะพยาบาลวิชาชีพ ให้อยู่ในระดับตามที่คาดหวังที่สอดคล้องตามสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติของกรมการแพทย์ และได้นำทฤษฎีเชิงระบบของโดนาเบเดียน (Donabedian, 2003) ที่ประกอบด้วย โครงสร้างด้านกระบวนการและด้านผลลัพธ์ มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ดังภาพที่ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการ 2 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 สร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

ประชากรและผู้ให้ข้อมูล

ประชากร คือ ทีมสหสาขาวิชาชีพ ที่ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคมะเร็ง แพทย์รังสีรักษา ผู้บริหารทางการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอรายเก่าที่ได้รับการฉายรังสี

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ทีมสหสาขาวิชาชีพ ที่ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคมะเร็ง จำนวน 2 คน แพทย์รังสีรักษา จำนวน 1 คน ผู้บริหารทางการแพทย์ จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 3 คน และผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี จำนวน 3 คน เลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) กำหนดเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) ได้แก่ 1) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคมะเร็ง โดยมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และมีประสบการณ์ด้านการรักษาผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอไม่ต่ำกว่า 3 ปี 2) แพทย์รังสีรักษา มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมและมีประสบการณ์ด้านการรักษาด้วยการฉายรังสีในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ ไม่ต่ำกว่า 3 ปี 3) ผู้บริหารทางการแพทย์ มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 และมีประสบการณ์การบริหารทางการแพทย์ไม่น้อยกว่า 5 ปี 4) พยาบาลวิชาชีพมีใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีไม่ต่ำกว่า 5 ปี กำหนดเกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ ลาศึกษาต่อ ย้าย หรือลาออกขณะเก็บข้อมูล และมีปัญหาทางสุขภาพที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ สำหรับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี กำหนดเกณฑ์การคัดเลือก คือเป็นผู้ป่วย

มะเร็งศีรษะและคอรายเก่าที่เคยได้รับการฉายรังสีมาแล้ว 33 – 35 ครั้ง ไม่ได้ใส่ท่อเจาะคอ (Tracheostomy Tube) และ พูด อ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้ สำหรับเกณฑ์การคัดออกคือมีปัญหาทางสุขภาพที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประเด็นแนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม 1) ประเด็นแนวคำถามสำหรับทีมสหสาขาวิชาชีพ จำนวน 5 ข้อ เกี่ยวกับการพยาบาลดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพและการพัฒนาทักษะการพยาบาล ประกอบด้วยแนวคำถาม 1) การดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีของพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างไร 2) การดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแตกต่างกันอย่างไร 3) ท่านพึงพอใจการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในหรือไม่ อย่างไร 4) ท่านคาดหวังว่ารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีของพยาบาลวิชาชีพในอนาคตจะเปลี่ยนแปลง หรือแตกต่างจากปัจจุบันหรือไม่ 5) ท่านคิดว่ารูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ควรเป็นอย่างไร และ 2) ประเด็นแนวคำถามสำหรับผู้ป่วย จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วยแนวคำถาม 1) ระหว่างที่ท่านฉายรังสีพยาบาลดูแลท่านอย่างไร 2) ระหว่างที่ท่านฉายรังสี พยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีการดูแลท่านแตกต่างกันอย่างไร 3) ท่านพึงพอใจการดูแลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในหรือไม่ อย่างไร 4) ท่านอยากได้รับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีของพยาบาลอย่างไร หรือแตกต่างจากปัจจุบันหรือไม่ 5) ท่านคิดว่าความสามารถหรือทักษะการพยาบาลของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ควรเป็นอย่างไร

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำประเด็นแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม ตรวจสอบความตรงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ที่ประกอบด้วย 1) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคมะเร็ง 1 คน 2) แพทย์รังสี 1 คน และ 3) พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการจัดการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี 1 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง อยู่ระหว่าง .67 - 1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 โครงสร้าง (Structure) ผู้วิจัยได้ศึกษาโครงสร้างการจัดบริการเกี่ยวกับนโยบายและศักยภาพการให้บริการ การดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านโรคมะเร็งที่ต้องมีความรู้และทักษะทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อน โดยกระบวนการติดตามดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอทุกขั้นตอนของการรักษา เริ่มตั้งแต่เป็นผู้ป่วยใหม่ คลินิกส่งต่อการดูแลระหว่างการรักษา หลังจากรักษา และการดูแลติดตามระยะยาว ซึ่งในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการฉายรังสี ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะได้รับผลกระทบทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ที่เกิดขึ้นในภายหลังจากการฉายรังสี สอดคล้องกับข้อมูลจากการสนทนากลุ่มกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลการพยาบาลที่มีคุณภาพ และสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล คือ การยกระดับบริการทางการแพทย์ให้เป็นเลิศ สมคุณค่าเชี่ยวชาญชั้นสูง และการพัฒนาองค์กร บุคลากร

ระยะที่ 2 กระบวนการ (Process) ผู้วิจัยสนทนากลุ่มกับสหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี นำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับสหสาขาวิชาชีพ จากการทบทวนวรรณกรรม และจากการศึกษาสถานการณ์ของโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี นำมาใช้ในการสร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

ระยะที่ 3 ผลลัพธ์ (Output) ผลของการนำรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ที่พัฒนาขึ้นไปใช้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

กลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 คน เกณฑ์การคัดเลือก 1) มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 2) มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี 1 ปี ขึ้นไป และ 3) พูด อ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้ เกณฑ์การคัดออก 1) ลาศึกษาต่อ ย้าย หรือลาออก และมีปัญหาทางสุขภาพที่ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี จำนวน 5 ข้อ
2. แบบประเมินทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งของกรมการแพทย์ (Human Resources Management Office Department of Medical Services, 2010) จำนวน 65 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scales) 5 ระดับ จากระดับมากที่สุดให้ 5 คะแนน ถึงน้อยที่สุดให้ 1 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบประเมินทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน คือ 1) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคมะเร็ง 1 คน 2) แพทย์รังสี 1 คน และ 3) พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการจัดการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี 1 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง อยู่ระหว่าง .67 - 1.00 และได้หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้เท่ากับ .84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยทำบันทึกขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลผ่านสาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และเมื่อได้รับอนุญาต จึงนำไปขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูล และโดยประเมินทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ (Pretest)

ขั้นทดลอง

ผู้วิจัยการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง ขอความร่วมมือในการทำวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้เวลา 10 สัปดาห์ ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ 2566 ถึง เมษายน 2566 ในการนำรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน สรุปสาระสำคัญ และการติดตามการประเมินผู้ป่วย 10 สัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 การเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย 1) ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินก่อนการพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีของพยาบาลวิชาชีพ (Pretest) 2) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ประกอบด้วย 10 ด้าน ได้แก่ ความรู้ด้านโรคมะเร็งศีรษะและคอ การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอ การประเมินสภาพผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยที่รับการรักษาด้วยการฉายรังสี ทักษะด้านการดูแลการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง การดูแลภาวะน้ำลายแห้ง การดูแลระบบสชาติเปลี่ยนแปลง การดูแลภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ การดูแลภาวะช่องปากแคบ การดูแลภาวะขาดเลือด และพังผืด และ 2) ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 2 การพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและ คอ ก่อนการฉายรังสี ประกอบด้วย 1) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เกี่ยวกับความรู้ด้านโรคมะเร็งศีรษะและคอ การรักษา

ผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอ การประเมินสภาพผู้ป่วย และการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสี 2) ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้ และ 3) ติดตามการประเมินผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ใช้เวลา 2 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 3 การพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอระหว่างฉายรังสี เมื่อปริมาณรังสีสะสม 5 ครั้ง ประกอบด้วย 1) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เกี่ยวกับทักษะด้านการดูแลการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง การดูแลภาวะน้ำลายแห้ง การดูแลรับรสชาติเปลี่ยนแปลง การดูแลภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ 2) ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้ และ 3) ติดตามการประเมินผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ใช้เวลา 2 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 4,5 การพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอระหว่างฉายรังสี เมื่อปริมาณรังสีสะสม 10, 15 ครั้ง ประกอบด้วย 1) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เกี่ยวกับทักษะด้านการดูแลการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง (Skin Reaction Grade1 และ Grade 2) การดูแลภาวะน้ำลายแห้ง การดูแลรับรสชาติเปลี่ยนแปลง การดูแลภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ (Oral Mucositis Grade 1 และ Grade 2) 2) ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้ และ 3) ติดตามการประเมินผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ใช้เวลา 2 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 6, 7 การพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอระหว่างฉายรังสี เมื่อปริมาณรังสีสะสม 20, 25 ครั้ง ประกอบด้วย 1) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เกี่ยวกับทักษะด้านการดูแลการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง (gr.1, gr.2 และ gr.3) การดูแลภาวะน้ำลายแห้ง การดูแลรับรสชาติเปลี่ยนแปลง การดูแลภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ (gr.1, gr.2 และ gr.3) 2) ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้ และ 3) ติดตามการประเมินผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ใช้เวลา 2 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 8,9 การพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอระหว่างฉายรังสี เมื่อปริมาณรังสีสะสม 30, 35 ครั้ง ประกอบด้วย 1) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เกี่ยวกับทักษะด้านการดูแลการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง (gr.1, gr.2, gr.3 และ gr.4) การดูแลภาวะน้ำลายแห้ง การดูแลรับรสชาติเปลี่ยนแปลง การดูแลภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ (gr.1, gr.2, gr.3 และ gr.4) การดูแลภาวะช่องปากแคบ การดูแลภาวะขาดเลือดและพังผืด 2) ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้ และ 3) ติดตามการประเมินผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ใช้เวลา 2 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 10 การสรุปผลการเข้าร่วมการพัฒนาทักษะการพยาบาล ประกอบด้วย 1) โดยผู้วิจัยซักถาม และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากการเข้าร่วมการพัฒนาทักษะการพยาบาล 2) ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการพัฒนาทักษะการพยาบาลในครั้งนี้ และ 3) ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินหลังการพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีของพยาบาลวิชาชีพ (Posttest) ใช้เวลา 2 ชั่วโมง

ขั้นหลังการทดลอง

เปรียบเทียบทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ก่อนและหลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบ โดยใช้แบบประเมินทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับ (Posttest)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา คือ จำนวน และร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การเปรียบเทียบทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯ วิเคราะห์โดยใช้สถิติวิลคอกซัน (Wilcoxon Signed Rank Test)

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยนำโครงการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์หมายเลข LEC 6527 วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.00 อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 31 - 35 ปี ร้อยละ 45 มีการศึกษา ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 6 - 10 ปี ร้อยละ 45.00 และมีประสบการณ์อบรมการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ส่วนใหญ่อบรมหลักสูตร 5 วัน ร้อยละ 50.00 อบรมหลักสูตร 4 เดือน ร้อยละ 15.00 และหลักสูตร 3 วัน ร้อยละ 10.00

2. การสร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

รูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี	
การพัฒนาทักษะการพยาบาลผู้ป่วย 10 สัปดาห์	
สัปดาห์ที่ 1	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เกี่ยวกับทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี
สัปดาห์ที่ 2	การพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอก่อนการฉายรังสี
สัปดาห์ที่ 3	การพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอระหว่างฉายรังสี เมื่อปริมาณรังสีสะสม 5 ครั้ง
สัปดาห์ที่ 4, 5	การพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอระหว่างฉายรังสี เมื่อปริมาณรังสีสะสม 10,15 ครั้ง
สัปดาห์ที่ 6, 7	การพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอระหว่างฉายรังสี เมื่อปริมาณรังสีสะสม 20,25 ครั้ง
สัปดาห์ที่ 8, 9	การพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอระหว่างฉายรังสี เมื่อปริมาณรังสีสะสม 30,35 ครั้ง
สัปดาห์ที่ 10	การสรุปผลการเข้าร่วมการพัฒนาทักษะการพยาบาล

ภาพ 2 กระบวนการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี

3. เปรียบเทียบทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีก่อนและหลังการใช้รูปแบบ (n = 20)

รูปแบบการพัฒนาทักษะ	M	SD	IQR	Z	p-value (1-tailed)
ก่อนใช้รูปแบบฯ	2.83	0.76	0.26	-3.92	<.001
หลังใช้รูปแบบ	4.10	0.61	0.15		

จากตาราง 1 ผลการใช้รูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี พบว่า เมื่อการเปรียบเทียบคะแนนทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีหลังสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($z = -3.92, p < .001$)

อภิปรายผล

1. การสร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มจากทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีความรู้ และประสบการณ์ทางการดูแลรักษาและการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี และผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอรายเก่าที่ได้รับการฉายรังสี ข้อมูลจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและการศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วย โดยจะเน้นไปที่ทักษะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ประยุกต์จากทักษะการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง และบทบาทของพยาบาลในการดูแลโรคมะเร็งให้มีคุณภาพสูง ทุกขั้นตอนของการรักษา เริ่มตั้งแต่เป็นผู้ป่วยใหม่ คลินิกส่งต่อ การดูแลระหว่างการรักษา หลังจากรักษา และการดูแลติดตามระยะยาว ซึ่งในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการฉายรังสี ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะได้รับผลกระทบทั้งในระยะสั้นและระยะยาวที่เกิดขึ้นในภายหลังจากการฉายรังสี มาเป็นข้อมูลในการสร้างรูปแบบฯ และได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีเชิงระบบของโดนาบีเดียน (Donabedian, 2003) มาใช้ในการดำเนินการวิจัย ผลการศึกษา พบว่ารูปแบบรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ที่ประกอบด้วย 1) โครงสร้าง คุณลักษณะต่าง ๆ เกี่ยวกับนโยบายและศักยภาพการให้บริการด้วยการฉายรังสี และเป็นสถานะที่เกี่ยวข้องกับการบริการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี 2) กระบวนการ การสนทนากลุ่มกับสหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ และ 3) ผลลัพธ์ ทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่สอดคล้องกับการศึกษาของ Tongtem, Prakobkit, Tanadkar, & Sasat (2022) ศึกษาการปฏิบัติที่เป็นเลิศในการบริการผู้ป่วยโรคมะเร็ง การทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขต เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์รูปแบบ/วิธีการให้บริการโรคมะเร็งทั้งระยะก่อน ระหว่าง และหลังการรักษาของหน่วยงานที่ให้การปฏิบัติเป็นเลิศ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาตาม Donabedian model

รูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 1) การพัฒนาความรู้และทักษะการพยาบาลก่อนการฉายรังสี เกี่ยวกับโรคมะเร็งศีรษะและคอ การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอ การประเมินสภาพผู้ป่วย และการดูแลผู้ป่วยที่รับการรักษาด้วยการฉายรังสี และ 2) การพัฒนาทักษะการพยาบาลระหว่างการฉายรังสี เกี่ยวกับการดูแล การเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง การดูแลภาวะน้ำลายแห้ง การดูแลรับรสชาติเปลี่ยนแปลง การดูแลภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ การดูแลภาวะช่องปากแคบ และการดูแลภาวะขาดเลือดและพังผืด สอดคล้องกับสมรรถนะของพยาบาลผู้ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ต้องมีความรู้ และทักษะทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งครบวงจร สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ หรือบูรณาการแผนการดูแลและให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม (Human Resources Management Office Department of Medical Services, 2010) และสอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลในการดูแลโรคมะเร็งให้มีคุณภาพสูง ทุกขั้นตอนของการรักษา เริ่มตั้งแต่เป็นผู้ป่วยใหม่ คลินิกส่งต่อ การดูแลระหว่างการรักษา หลังจากรักษา และการดูแลติดตามระยะยาว ซึ่งในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการฉายรังสี ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะได้รับผลกระทบทั้งในระยะสั้นและระยะยาวที่เกิดขึ้นในภายหลังจากการฉายรังสี (Canadian Association of Nurses in Oncology, 2018)

2. ผลการเปรียบเทียบทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีหลังสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 หลังการใช้รูปแบบฯ ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะมากที่สุดคือ ทักษะด้านการดูแลภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ รองลงมา คือ ทักษะด้านการดูแลการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Changlek (2021) พบว่าหลังการพัฒนาความรู้และทักษะพยาบาลวิชาชีพในการประเมินผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดพยาบาลวิชาชีพมีความรู้

และทักษะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Wannaporsiri, Naewbood, Buranachokphaisan, Punyakornyakoor, & Sapmak (2016) พบว่าสมรรถนะทั่วไปของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและสมรรถนะเฉพาะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสมรรถนะของพยาบาลในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Muldee & Srijakkot (2023) พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี ประกอบด้วย ความรู้ด้านโรคมะเร็งศีรษะและคอ ความรู้ด้านการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอ ความรู้ด้านการประเมินสภาพผู้ป่วย ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสี ทักษะด้านการดูแลการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง ทักษะด้านการดูแลภาวะน้ำลายแห้ง ทักษะด้านการดูแลรับรสชาติเปลี่ยนแปลง ทักษะด้านการดูแลภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ ทักษะด้านการดูแลภาวะช่องปากแคบ และทักษะด้านการดูแลภาวะขาดเลือดและพังผืด ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพควรได้รับการพัฒนาทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสม สามารถปฏิบัติกรพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้แนวคิดคุณค่าของการพยาบาล ศูนย์ตติยภูมิเฉพาะทางโรคมะเร็ง ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี และครอบครัวปรับตัวก้าวผ่านภาวะ/สถานการณ์ต่าง ๆ ได้ในทุกระยะของการเจ็บป่วยตามแนวทางการพยาบาลแบบองค์รวม

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. องค์กรพยาบาลสามารถนำรูปแบบการพัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีของพยาบาลวิชาชีพ ไปขยายผลและต่อยอด เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสี
2. นำนโยบาย และพันธกิจขององค์กรพยาบาล เพื่อให้เกิดการพัฒนาทักษะการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการประเมินผลเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะการพยาบาล เป็นระยะ ๆ
3. รูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับโรงพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยโรคมะเร็งอื่นได้ โดยจัดเป็นหลักการอบรมระยะสั้นก่อนปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพบรรจุใหม่ แต่ต้องคำนึงถึงความสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลนั้น ๆ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อติดตามและประเมินความคงทนของการพัฒนาทักษะการพยาบาลที่ผ่านการเข้าร่วมการพัฒนาทักษะการพยาบาลตามรูปแบบนี้
2. ควรศึกษาการประเมินผลลัพธ์การใช้รูปแบบการพัฒนาทักษะการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ ต่อผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจของบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ/ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อรูปแบบการพัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีของพยาบาลวิชาชีพ

References

- Cancer Registry, Lopburi Cancer Hospital. (2022). *Cancer statistics at Lopburi Cancer hospital*.
Lopburi: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Canadian Association of Nurses in Oncology. (2018). *Radiation Oncology Nursing Practice Standards and Competencies*. Retrieved October 10, 2022 from
[https://cdn.ymaws.com/www.canoacio.ca/resource/resmgr/standards/ronp_s&c_web\(2\).pdf](https://cdn.ymaws.com/www.canoacio.ca/resource/resmgr/standards/ronp_s&c_web(2).pdf).

- Changlek, S. (2021). Effects of knowledge and skills development of professional nurses in assessing patient with sepsis inpatient department Phon Phisai hospital Nong Khai province. *Nursing, Health, and Education Journal*, 4(2), 4-15. (in Thai)
- Donabedian, A. (2003). *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*. Oxford: Oxford University Press.
- Human Resources Management Office Department of Medical Services. (2010). *Competency Handbook for the Department Of Medical Services*. Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Muldee, s. & Srijakkot, J. (2023). Development of a program to enhance competency for caring hematological cancer patients receiving chemotherapy of professional nurses who have worked for less than 5 years and never received training in nursing for patients receiving cancer chemotherapy, Khon Kaen Hospital, Khon Kaen Province. *Journal of Sakon Nakhon Hospital*, 26(2), 78-90. (in Thai)
- Panyawong, M. (2015). *Effects of Supportive-educative Nursing System On Dermatitis Of Patients with Head and Neck Receiving Radiation*. A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Nursing Science (Adult Nursing), Huachiew Chalermprakiet University. (in Thai)
- Ratchawong, W. (2016). *Nursing Care Manual for Oral Care in Head and Neck Cancer Patients Receiving Radiation Therapy*. Nursing Department, Siriraj Hospital, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University. (in Thai)
- Sanyun, A. (2017). *Supplementary Training Document for Oncology Nursing Head and Neck Cancer*. Radiology Nursing Department, Siriraj Hospital. (in Thai)
- Songwatthanayuth, P. (2021). Nurse's coaching role: how to promote breast cancer preventive behaviors in women. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 8(2), 303-314. (in Thai)
- Strategic Planning and Policy Division, Ministry of Public Health. (2022). *Summary of Key Statistics Fiscal 2022*. Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., et al. (2021). Global cancer statistics 2020: globocan estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, 71(3), 209–249. doi.org/10.3322/caac.21660
- Thienthong, H. (2011). *Development of an Oncology Nursing Competency Scale for General Professional Nurses in Thailand*. A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy (Nursing), Chiang Mai University. (in Thai)
- Tongtem, E., Prakobkit, k., Tanadkar, N., & Sasat, S. (2022). The best practice of services for cancer patients: A scoping review. *Journal of Military Medicine*, 23(3), 323-332. (in Thai)
- Wannapornsiri, C., Naewbood, S., Buranachokphaisan, M., Punyakornchayakoor, N. & Sapmak, S. (2016). Model for improving nurses' competencies of breast cancer patients care network Phitsanulok province. *Nursing and Health*, 10(1), 126-140. (in Thai)

Wunnasaweg, A., Pumthong, G., & Trumikaborworn, S. (2019). Oncology nurses competency building strategies at cancer hospital under the department of medical services. *Nursing and Health Care*, 37(2), 45-54. (in Thai)