



วิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

ประสิทธิผลของโครงการติดตามเยี่ยมญาติและผู้ป่วยมะเร็ง
ระยะสุดท้ายทางโทรศัพท์ต่ออาการปวด คุณภาพชีวิต และ
ความวิตกกังวล
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี

อัญชลี ไชยวงษ์น้อย พย.ม.
วลีรัตน์ ไกลไกลศล พ.บ
วิทยา บุญเลิศเกิดไกล พ.บ. สศ.บ.

คำถามการวิจัย

1. ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย หลังจากได้รับการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์มีคะแนนความปวดลดลงหรือไม่
2. ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย หลังจากได้รับการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ คุณภาพชีวิตดีขึ้นหรือไม่
3. ญาติหลังจากได้รับการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ มีความวิตกกังวลลดลงหรือไม่

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโครงการติดตามเยี่ยมญาติและผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายทางโทรศัพท์ต่ออาการปวดคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและความวิตกกังวลของญาติ

ระเบียบวิธีวิจัย

- เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง ชนิดหนึ่งกลุ่ม วัดผลก่อนและ หลังการทดลอง
- กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย มีคะแนน Palliative Performance Scale (PPS) 40% ขึ้นไป
- มีอาการปวดในระดับปานกลาง ถึงระดับมากที่สุด
- จำนวนทั้งสิ้น 15 ราย ในระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 มิถุนายน 2556

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. เปรียบเทียบผลก่อนและหลังการทดลองใช้ สถิติ Wilcoxon signed-rank test

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

คัดกรอง

- แบบประเมิน Palliative Performance Scale
- แบบประเมินอาการปวด (Pain scale) ใช้มาตรวัดแบบ visual analog scale (VAS) มีคะแนน 0-10

เก็บรวบรวมข้อมูล

- แบบประเมินอาการปวด (Pain scale) ใช้มาตรวัดแบบ visual analog scale (VAS) มีคะแนน 0-10
- แบบประเมินคุณภาพชีวิตใช้มาตรวัดแบบ visual analog scale (VAS) มีคะแนน 0-10
- แบบประเมินความวิตกกังวลของญาติ ใช้มาตรวัดแบบ visual analog scale (VAS) มีคะแนน 0-10
- แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัว

การทดลอง

โครงการให้ความรู้และการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์รวมทั้งสิ้น 4 สัปดาห์

การดูแลรูปแบบเดิม

- ขณะadmit ผู้ป่วยได้รับยามอร์ฟินฉีดตามคำสั่งการรักษาของแพทย์แบบ PRN
- พยาบาลขาดการประเมิน pain scale อย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยจึงไม่ได้รับการจัดการความปวดที่มีประสิทธิภาพ
- เมื่ออาการปวดทุเลาแพทย์จำหน่ายกลับบ้านโดยให้ยามอร์ฟินในขนาด 1หรือ 2 เม็ดให้ผู้ป่วยรับประทาน ทุก 8 หรือ 12ชม.ครั้งละไม่เกิน 30 เม็ด (ปรับยาเอง)
- ไม่มีการส่งต่อเยี่ยมบ้าน
- นัด F/U 1เดือน

โครงการติดตามเยี่ยมญาติและผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายทางโทรศัพท์

สัปดาห์ที่ 1

- Tel.visit หลังผู้ป่วยกลับบ้าน 1 วัน PS PPS ESAS บันทึกการรับประทานยาและอาการปวด

สัปดาห์ที่ 2

- นัด ที่ร.พ ประเมิน ให้ความรู้ พบแพทย์ รับยา เน้นย้ำการกำกับยา ตกลงการเยี่ยมทาง TEL, Line

สัปดาห์ที่ 3-4 เยี่ยมสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

- ติดตามการกำกับการรับประทานยา ประเมิน PS แก้ไขปัญหา อาการรบกวน ปรับยาถ้าจำเป็น

สัปดาห์ที่ 5 ประเมินผลหลังการทดลอง

สรุปผลการทดลอง ข้อมูลส่วนบุคคล



ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่าง N=15	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	10	66.7
หญิง	5	33.3
อายุ		
40-44 ปี	4	26.7
45-49 ปี	1	6.7
50-54 ปี	8	53.3
60ปีขึ้นไป	2	13.3
สถานะ		
คู่	9	60
หม้าย/ร้าง	6	40

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่าง N=15	
	จำนวน	ร้อยละ
การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	2	13.3
ประถมศึกษา	12	80
มัธยม	1	6.7
ตำแหน่งของมะเร็ง		
Liver & Bile duct	7	46.7
Colon	3	20
Sarcoma scapular	1	6.7
Stomach	2	13.3
endometrim	1	6.7
Ovarion	1	6.7

สรุปผลการทดลอง คะแนน PRE - POST



N0	PS1	PS2	Qua1	Qua2	Anx1	Anx2
1	7	4	5	10	9	1
2	9	5	2	8	8	2
3	8	4	4	9	6	5
4	10	4	2	8	10	3
5	8	4	4	9	8	3
6	10	4	2	10	10	4
7	7	3	5	10	8	4
8	9	4	4	9	9	5
9	10	2	3	10	10	5
10	10	4	4	9	8	5
11	7	4	4	8	10	4
12	7	0	3	9	8	4
13	9	3	4	9	10	3
14	10	3	3	10	10	4
15	5	0	5	10	9	5

สรุปผลการทดลอง



คะแนน	N	Mean	SD	Z	P
ความปวด ก่อนการทดลอง	15	8.53	1.30	-3.42	.001
ความปวด หลังการทดลอง	15	3.20	1.26		
คุณภาพชีวิต ก่อนการทดลอง	15	3.60	1.05	-3.47	.001
คุณภาพชีวิต หลังการทดลอง	15	9.20	0.77		
ความวิตกกังวลของ ญาติก่อนการ ทดลอง	15	8.86	1.18	-3.42	.001
ความวิตกกังวลของ ญาติหลังการ ทดลอง	15	3.86	1.06		



สรุป

การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ หรือ การใช้แอปพลิเคชันในโทรศัพท์มือถือ เพื่อสื่อสารอาการผู้ป่วยให้แพทย์ทราบ โดยที่ผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางมาโรงพยาบาลเองด้วยความยากลำบาก ร่วมกับการดูแลด้วยความรักจากญาติ ภายใต้การกำกับกำกับการรับระทานยาเพื่อการปรับยาที่เหมาะสมจากแพทย์ โดยผ่านพยาบาลผู้ประสานงานการดูแลที่มีความรู้ความสามารถ ทำให้ประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการได้ง่าย รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ สามารถควบคุมอาการปวดและทำให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น และญาติก็คลายความวิตกกังวลในการดูแลผู้ป่วยลง

เทคนิคการทำงานวิจัย
ให้ประสบความสำเร็จ

เตรียมตัว เตรียมการ ตั้งใจ ต่อเนื่อง
ตะกุกตะกาย

ประโยชน์ของ
ผลงานวิจัยต่อการ
พัฒนาการบริการ

มีการทำงานที่เป็นระบบ/ ลด re-admit /
ลด re-visit / ขยายผลสู่โรงพยาบาล
ชุมชนลดภาระโรงพยาบาลศูนย์

ความสุขต่อผู้ป่วย

ไม่ต้องอยู่แบบโดดเดี่ยว ไม่ทุกข์ทรมาน
จากอาการปวด คุณภาพชีวิตดีขึ้น **Good
Dead**

ญาติ

ไม่ต้องอยู่แบบโดด มั่นใจในการดูแลผู้ป่วย
ได้ดูแลบุคคลอันเป็นที่รักจนวาระสุดท้าย

ความสุขต่อตัว
ผู้ปฏิบัติงาน

ทำงานง่าย ได้กัลยาณมิตร เกิดความปิติ
มีความสุข



**Thank you for your
attention**

