

การดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรคและการรักษาในผู้ป่วย มะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด

ยุพาพิน คิริโพธิ์งาม* RN, DSN.

สุวัลักษณ์ วงศ์จาร์โลจิติล** พย.ม. (การพยาบาลผู้ป่วย)

สายพร รัตนเรืองวัฒนา*** วท.ม. (พยาบาล)

ศศิธร เจริญบูรณ์**** กศ.ม. (สุขศึกษา)

ยุพันธ์ จันทร์***** วท.บ. (พยาบาล)

บทคัดย่อ: บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการจัดทำโครงการ “การดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรคและการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด” โครงการนี้ได้พัฒนาขึ้นโดยความร่วมมือของอาจารย์พยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย และทีมแพทย์ เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใน งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ และเวชศาสตร์ฟื้นฟู ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ครอบแนวคิดในการจัดทำโครงการครอบคลุมความ เป็นองค์รวม ความต่อเนื่องของการดูแล และการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล โดย มุ่งเน้นการเตรียมผู้ป่วยเพื่อปรับตัวในแต่ระยะของการรักษา ผลการดำเนินโครงการนำเสนอใน ลักษณะของคุณภาพและความพึงพอใจที่ผู้ป่วยได้รับบริการ การพัฒนาบุคลากร และการเป็น แหล่งประโยชน์ของโครงการ รวมถึงข้อคิดเห็นและประสบการณ์ของพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

คำสำคัญ: การดูแลอย่างต่อเนื่อง การปรับตัว ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

* รองศาสตราจารย์, ** พยาบาลวิชาชีพ, *** ผู้ช่วยศาสตราจารย์, **** ผู้ตรวจการพยาบาล, ***** หัวหน้าหอผู้ป่วย
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรคและการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

มะเร็งเต้านมเป็นปัญหาสุขภาพของสตรี และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในประเทศไทย ทั้งในด้านจำนวนของผู้ป่วยที่มีมาก และผลกระทบของโรคและการรักษาที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัว จากสถิติโรงพยาบาลรามาธิบดี¹ พบว่ามะเร็งเต้านมพบมากเป็นอันดับหนึ่ง ของมะเร็งที่พบในสตรี เนื่องจากบุคคลโดยทั่วไปมีหัศศิตต่อมะเร็งเต้านมในด้านลบ² จึงทำให้ผู้ป่วยมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการวินิจฉัยโรค ในลักษณะตakis เสียใจ วิตกกังวล กลัว รู้สึกไม่แน่นอนในชีวิต และเมื่อต้องเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงเกิดความเครียด ความวิตกกังวล กลัวการผ่าตัด นอกเหนือไปในระยะหลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องเผชิญกับความโศกเศร้า เสียใจ กับการสูญเสียเต้านม สูญเสียภาพลักษณ์ความเป็นเพศหญิง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ลดลง³⁻⁴ สิ่งเหล่านี้เป็นผลกระทบด้านจิตใจและสังคม ภายหลังการผ่าตัดเต้านม สำหรับผลกระทบทางด้านร่างกายที่ผู้ป่วยต้องเผชิญได้แก่ ความปวด การมีข้อจำกัดในการใช้แขนขาที่ทำผ่าตัดเต้านม และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษาเพิ่มเติมหลังผ่าตัด ได้แก่ เดมีบับด และรังสีรักษา จากที่ได้กล่าวมานะจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมต้องเผชิญกับโรค การรักษา ผลกระทบด้านกาย จิต และสังคมอย่างมากมาย ตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยโรค จึงต้องการดูแลที่เฉพาะครอบคลุม ความเป็นองค์รวม และมีความต่อเนื่องของการดูแล⁵ ในปัจจุบันผู้ป่วยจะได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดโดยพยาบาล ให้ข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การเตรียมตัว พร้อมเพื่อผ่าตัด และการปฏิบัติตัว หลังผ่าตัด ในวันที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลก่อนการผ่าตัดในวันรุ่งขึ้น จึงทำให้ผู้ป่วยมีเวลาน้อยในการเรียนรู้และปรับตัว นอกจากนี้จำนวนวันที่อยู่ใน

โรงพยาบาลหลังผ่าตัดก็น้อยลง ทำให้ผู้ป่วยจำเป็นต้องกลับไปดูแลตนเองต่อที่บ้านในกิจกรรมต่างๆ เพื่อการฟื้นหาย พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว ในการปรับตัวต่อโรค และผลกระทบต่างๆ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ นำเสนอการพัฒนาและการจัดทำโครงการ “การดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรคและการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด” ในการพัฒนาคุณภาพการบริการของงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ ออร์โธบีเดิกล์ และเวชศาสตร์ฟื้นฟู ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2545 ถึง เดือนกันยายน 2546 โดยการนำเสนอจะรวมถึงแนวคิด วิธีการ ผลสรุป ตลอดจนความคิดเห็น และประสบการณ์ของผู้มีส่วนร่วมในโครงการ

แนวคิดและการดำเนินโครงการ

จากสถิติของโรงพยาบาลรามาธิบดี¹ พบว่าโรคมะเร็งเต้านมเป็น 1 ใน 5 อันดับแรกของโรคที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาด้วยการผ่าตัดที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหลัก หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิง ชั้น 5 ของโรงพยาบาล คณะผู้ดำเนินการโครงการนี้ซึ่งประกอบด้วยอาจารย์พยาบาล ผู้ตราjected หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ จึงได้ร่วมกันพัฒนารูปแบบการดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรค และการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดขึ้น โดยนำแนวคิดเกี่ยวกับความเป็นองค์รวม ความต่อเนื่องของการดูแล โดยประสานการปฏิบัติกับทีมแพทย์ผู้รักษา และส่งเสริมการใช้ผลการวิจัยเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติมาใช้ กล่าวคือ ในระยะ

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และคณะ

ผู้ป่วยรับรู้การวินิจฉัย และรอเข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาลจะเป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการเตรียมข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษา การสนับสนุนทางจิตใจ รวมทั้งการเตรียมตัวพร้อม สำหรับการผ่าตัด เพื่อลดความวิตกง่วง และสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมก่อนผ่าตัด รวมทั้งได้รับการดูแลช่วยเหลือ คำแนะนำในเรื่องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลก่อนและหลังผ่าตัด การดูแลตนเองเมื่อกลับบ้านและการติดตามหลังจากนี้โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมการฟื้นหายและการปรับตัวในผู้ป่วย มะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ ในบริการพยาบาลที่ได้รับ และ พัฒนาคุณภาพงานบริการแก่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยส่งเสริมการใช้งาน วิจัยเป็นพื้นฐานการปฏิบัติ

กลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม ที่หน่วยตรวจตัดเล็บกรรม และผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิงชั้น 5 โรงพยาบาลรามาธิบดี เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2545 ถึงปัจจุบัน โครงการนี้ได้รับทุนสนับสนุนการดำเนินงานจาก มูลนิธิรามาธิบดี ในระยะเริ่มโครงการได้จัดประชุมกลุ่มผู้ร่วมโครงการเพื่อระดมสมอง จัดระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เข้ารับการผ่าตัดและพัฒนารูปแบบ รวมทั้งเนื้อหาที่จะใช้ในการจัดทำเอกสารชุดการสอนสำหรับพยาบาล และชุดเอกสารคู่มือสำหรับผู้ป่วยตามขั้นตอนประกอบด้วย 3 ระยะ (ดังแสดงในแผนภูมิ) คือ

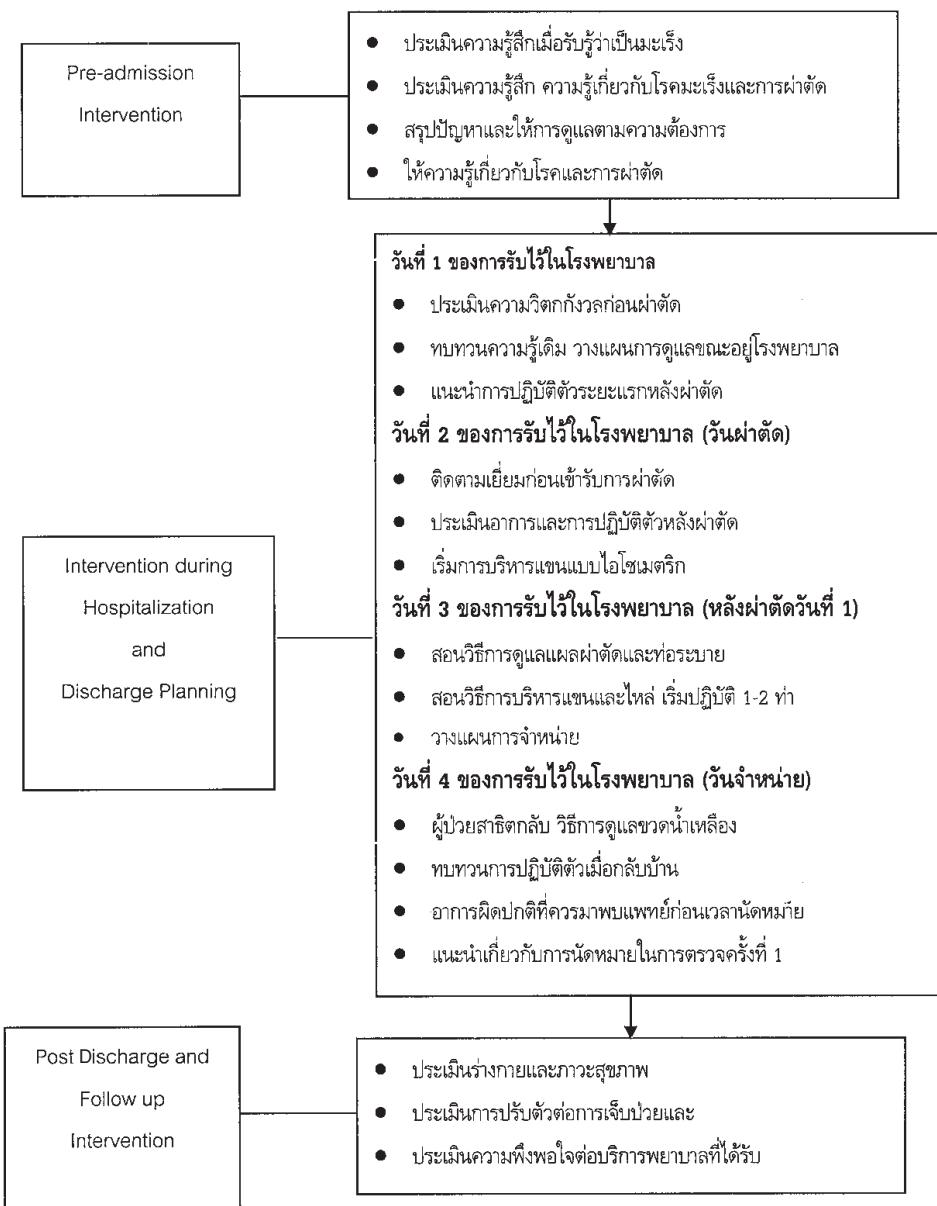
- Pre-admission intervention
 - Intervention during hospitalization and discharge planning
 - Post discharge and follow up intervention
- ในแต่ละระยะ ผู้ปฏิบัติจะผสมผสานการดูแลแบบ

องค์รวม และใช้ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐาน ของการปฏิบัติในระหว่างดำเนินการจะมีการจัดประชุมผู้ร่วมโครงการทุกเดือน ๆ ละ 1 ครั้ง เพื่อพัฒนาความรู้และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติ รวมทั้งประเมินปัญหา อุปสรรคที่ต้องการแก้ไขจาก การดำเนินงาน และระดมความคิดเพื่อแก้ไข นอกจากนี้ยังได้รวบรวมและบันทึกสถิติจำนวนผู้ป่วยที่โครงการรับผิดชอบเป็นประจำทุกเดือน

ในขั้นตอนการดำเนินการระยะที่ 1 “Pre-admission intervention” สมาชิกในโครงการซึ่งเป็นพยาบาลผู้มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 5 ปี จำนวน 6 คน ในหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัด ในจำนวนนี้เป็นพยาบาลจากหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 2 คน หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิง (ชั้น 5) 2 คน และหอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 2 คน ผลักดันลงปฏิบัติหน้าที่ ณ หน่วยตรวจตัดเล็บกรรมโรงพยาบาลรามาธิบดีวันละ 1 คน ในเวลา 13.00-15.00 น. ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ครั้งแรกที่ลงปฏิบัติหน้าที่พยาบาลในโครงการ ทุกคนได้แนะนำตัวกับ หัวหน้าหอผู้ป่วยเจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วยตรวจตัดเล็บกรรม และอาจารย์แพทย์ที่ลงตรวจ เพื่อขอความร่วมมือในการคัดเลือกผู้ป่วยในกลุ่มเป้าหมาย เมื่อพบผู้ป่วยในกลุ่มเป้าหมายพยาบาลในโครงการจะขอให้ผู้ป่วยตรวจกับแพทย์ก่อนโดยเฝ้าสังเกตและประเมินความรู้สึกผู้ป่วยเมื่อแพทย์ได้บอกผลชิ้นเนื้อ กับผู้ป่วยหลังจากที่แพทย์ตรวจผู้ป่วย เสร็จพยาบาลในโครงการจึงเข้าแนะนำตัวกับผู้ป่วย และถามความสมัครใจในการเข้าโครงการของผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยสมัครใจจึงนำผู้ป่วยพร้อมญาติไปให้คำปรึกษา ในขั้นแรกจะประเมินความรู้สึกของการรับรู้ว่าเป็นมะเร็งก่อน และประเมินความพร้อมในการรับรู้ข้อมูลเพิ่ม ในรายที่มีความพร้อม จะเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถาม และเริ่มให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและ

การดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรคและการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด

แผนภูมิที่ 1 แสดงขั้นตอนการดำเนินโครงการ



ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และคณะ

การผ่าตัด โดยแยกเอกสารเล่มที่ 1 (ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมและการปฏิบัติตัวเพื่อเข้ารับการผ่าตัด) ประกอบการอธิบาย และแยกเอกสารเล่มที่ 2 (การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดเต้านม) ให้ผู้ป่วยไปอ่านที่บ้าน หลังจากนั้นพยาบาลในโครงการจะลงบันทึกชื่อผู้ป่วย ปัญหา ข้อมูล และการพยาบาลที่ให้ วันที่ เวลา ในสมุดของผู้ป่วยในโครงการเพื่อส่งต่อพยาบาลผู้อื่นในโครงการ

ระยะที่ 2 “Intervention during hospitalization and discharge planning” จะเริ่มเมื่อผู้ป่วยมาฟังเดี่ยง กับแพทย์ที่หน่วยตรวจคัดกรอง พยาบาลในโครงการ จะตรวจสอบเชื้อผู้ป่วยว่าเป็นผู้ป่วยที่เคยได้รับคำแนะนำ จากสมาชิกในโครงการหรือไม่ ถ้าใช่ จะให้คำแนะนำต่อ โดยเริ่มประเมินความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด วางแผนร่วมกับญาติในการดูแลผู้ป่วยระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล ทบทวนความรู้เดิม แนะนำการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด และระยะแรกหลังผ่าตัด และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัย ในกรณีที่ผู้ป่วยที่มาฟังเดี่ยงเพื่อผ่าตัด ในวันรุ่งขึ้นแต่ยังไม่ได้พบพยาบาลในโครงการตั้งแต่ระยะที่ 1 พยาบาลในโครงการจะให้คำแนะนำระยะที่ 1 ก่อน และจึงให้คำแนะนำระยะที่ 2 หลังจากให้คำแนะนำ สมาชิกในโครงการจะลงบันทึกในเวชระเบียนให้คำแนะนำ เพื่อส่งต่อให้พยาบาลบนหอผู้ป่วยทราบว่า เป็นผู้ป่วยในโครงการเพื่อให้คำแนะนำและติดตามผู้ป่วยต่อ ในวันที่ 2 ของการรับไว้ในโรงพยาบาล (วันผ่าตัด) หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นพยาบาลในโครงการ ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัด และประสานงานกับเจ้าหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วยเพื่อประเมินอาการผู้ป่วยและการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด รวมทั้งแนะนำการบริหารแขนแบบไฮซเมตريك ในวันที่ 3 ของการรับไว้ในโรงพยาบาล (หลังผ่าตัดวันที่ 1) พยาบาลในโครงการหรือเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยสอน

ผู้ป่วยและญาติในการดูแลแพลผ่าตัดและท่อระบายนัก chirurgia จันทร์สอนเป็นกลุ่มสถาบันหอผู้ป่วย มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่า 1 ราย ขึ้นไป สอนวิธีการบริหารแขนและไฟล์โดยกระตุนให้ผู้ป่วยเริ่มปฏิบัติอย่างน้อย 1-2 ท่า และวางแผนจำหน่ายโดยนัดญาติผู้ป่วยมาสาธิตกลับ และแยกเอกสารเล่มที่ 3 (การปฏิบัติเมื่อกลับบ้านภายหลังการผ่าตัดเต้านม) ให้ผู้ป่วยอ่านในวันที่ 4 ของการรับไว้ในโรงพยาบาล (วันจำหน่าย) ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยอย่างน้อย 1 คน สาธิตกลับ วิธีการดูแลข่าวด้วยน้ำเหลือง ทบทวนการปฏิบัติตัวเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน การมาตรวจตามนัดหมายและติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง แนะนำการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นที่ความ麻痹แพทย์ก่อนนัดหมาย

ระยะที่ 3 “Post discharge and follow up intervention” วันที่ผู้ป่วยมาตรวจตามนัดที่หน่วยตรวจคัดกรองครั้งแรก พยาบาลในโครงการที่ลงปฏิบัติในหน่วยตรวจคัดกรองจะเป็นผู้ติดตามสอบถาม และประเมินผู้ป่วยทั้งร่างกาย ภาวะสุขภาพ การปรับตัวต่อการเจ็บป่วย และความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลที่ได้รับ

ข้อสรุปในการดำเนินงานโดยภาพรวม 4 ด้านคือ

1. ด้านการบริการผู้ป่วย นับตั้งแต่เริ่มโครงการ เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2545 ถึง 31 กรกฎาคม 2546 มีจำนวนผู้ป่วยในโครงการรวมทั้งสิ้น 317 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ศัลยกรรมหญิง 220 ราย หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายหญิง (ชั้น 5) 60 ราย หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 7 ราย โดยดำเนินการตามขั้นตอนประกอบด้วย 3 ระยะ ในแต่ละระยะผู้ให้การดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการดูแลแบบองค์รวม และใช้ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานของการดูแล

การดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรคและการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด

สำหรับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับจากการดูแลอย่างต่อเนื่องที่มีมาตรฐานดี นอกจากนี้ทางโครงการยังได้ให้บริการคำปรึกษาทางโทรศัพท์ ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง (หมายเลข 02-2011510) หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายหญิงชั้น 5 (หมายเลข 02-2011521) และหอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ (หมายเลข 02-2011522)

2. ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ เป็นการพัฒนาคุณภาพการดูแลของพยาบาลนี้องจากเป็นโครงการที่มีรูปแบบการดูแลอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เข้ารับการรักษาในแผนกศัลยศาสตร์ ตั้งแต่เริ่มได้รับการวินิจฉัยในหน่วยตรวจศัลยกรรม ต่อเนื่องไปจนถึงระยะก่อนและหลังผ่าตัดในโรงพยาบาล เตรียมผู้ป่วยและญาติก่อนเข้าห้องผ่าตัดตามหลักขั้นตอน มาจากโรงพยาบาล และเชื่อมโยง ประสานประโภชน์ กับโครงการฟื้นฟูชีวิตใหม่ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมซึ่งเป็นโครงการที่ดำเนินการมา ก่อนแล้วนั้น จึงเป็นโครงการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมอย่างต่อเนื่องที่สมบูรณ์แบบ เพราะช่วยการปรับตัวในแต่ละระยะของการรักษาส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโดยรวม และผู้ป่วย มีความพึงพอใจในบริการพยาบาลที่ได้รับ

3. ด้านการพัฒนาบุคลากร

3.1 โครงการนี้ได้รับความร่วมมือระหว่างบุคลากรพยาบาลด้านการศึกษา และด้านบริการ เพื่อประโภชน์ในการพัฒนาคุณภาพการบริการในคลินิก

3.2 มีการพัฒนาทีมงานโดยการเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์ ได้แก่

- จัดการบรรยายพิเศษ 2 ครั้ง โดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ เรื่อง “An Update Treatment in Breast Cancer” และ “Nutritional Care for the Cancer Patients”

- Journal club 1 ครั้ง เรื่อง “Lymphedema and Nursing Care”

• เขียนบทความทางวิชาการเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่

3.3 อยู่ในขั้นตอนการพัฒนาโครงการวิจัยเพื่อศึกษาการปรับตัวและของคุณภาพชีวิตผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ

4. ด้านการเป็นแหล่งประโยชน์ให้กับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลและประชาชน กล่าวคือ เอกสารคู่มือทั้ง 3 เล่มของโครงการ ได้แก่ เล่มที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมและการปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมเข้ารับการผ่าตัด เล่มที่ 2 การปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัดเต้านม และเล่มที่ 3 การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านภายหลังการผ่าตัดเต้านม เป็นที่ต้องการของเจ้าหน้าที่พยาบาลต่างแผนก และผู้มารับบริการซึ่งมีทั้งผู้ป่วยและญาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเอกสารเล่มที่ 1 ซึ่งเป็นความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมจึงเป็นการเผยแพร่ความรู้ในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรค และเข้ารับการตรวจเพื่อวินิจฉัยในระยะเริ่มแรกให้กับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และประชาชน นี้องจากเอกสารคู่มือทั้ง 3 เล่ม เป็นที่นิยมของผู้มารับบริการจำนวนมาก ทำให้เอกสารที่เตรียมไว้มีเพียงพอ ทางโครงการต้องจัดทำเอกสารเพิ่มเติมและถือโอกาสปรับปรุงเนื้อหาให้ทันสมัยและอ่านเข้าใจง่ายขึ้น

ปัญหาและอุปสรรค

1. ในการจัดโครงการนี้เป็นความร่วมมือของพยาบาลใน 3 หอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัด แต่ปัจจุบันบางครั้งใน 3 หอผู้ป่วยนี้ไม่มีเดียงให้ผู้ป่วย และแพทย์ใช้ระบบยืมเตียง ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอื่นซึ่งสมาชิกโครงการไม่ทราบ ทำให้ผู้ป่วยขาดการแนะนำ

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และคณะ

ดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งระหว่างการดำเนินโครงการพบผู้ป่วยที่มาตรวจผ่าตัดที่หน่วยตรวจคัดกรองที่มีปัญหาการดูแลท่อระบายน้ำเหลืองจากแผลผ่าตัดไม่เป็นเนื้องจากไม่ได้รับคำแนะนำทำให้มีน้ำเหลืองค้างอยู่ในแผลจำนวนมากและซึมออกทางแผลผ่าตัดจำนวน 2 ราย เป็นผู้ป่วยที่แพทย์ขอรีเมติยังจากหอผู้ป่วยอีก 1 ราย และ ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษอีก 1 ราย

2. ในหน่วยตรวจคัดกรองไม่มีสถานที่เฉพาะให้พยาบาลของโครงการที่ล่งปฏิบัติ ในบางครั้งจำเป็นต้องให้คำแนะนำในสถานที่ที่ไม่มีความเป็นส่วนตัว

3. การที่สมาชิกลงปฏิบัติหน้าที่ในเวลาที่จำกัด เพียง 1 คน บางครั้งทำการคัดกรองผู้ป่วยได้ไม่ทัน ทำให้ผู้ป่วยบางรายไม่ได้รับคำแนะนำ

ข้อคิดเห็นและประสบการณ์ของพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

1. พยาบาลผู้เข้าร่วมโครงการ

ก่อนที่จะเริ่มโครงการ การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยในกลุ่มนี้ยังไม่มีรูปแบบการให้คำแนะนำที่ชัดเจนผู้ป่วยได้รับคำแนะนำอาจไม่ครอบคลุมทุกเรื่องทุกราย การแนะนำส่วนใหญ่เน้นเพียงการดูแลแผลผ่าตัดและขั้นตอนการดูแลที่ติดตัวผู้ป่วยกลับบ้าน ไม่ค่อยได้มีการประเมินภาวะจิตใจผู้ป่วยเป็นรายบุคคล จึงพบว่ามีผู้ป่วยบางรายไม่มีความพร้อมทางด้านจิตใจในก่อนผ่าตัด เช่น ก่อนผ่าตัดมีภาวะซึมเศร้า หลังผ่าตัดไม่กล้ามọngแผลผ่าตัด ผู้ป่วยบางรายมีการกลับชา้และมีการแพ้กระจาดของโรคเนื่องจากการขาดการติดตาม การรักษาอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น เมื่อมีการดำเนินโครงการนี้ทำให้พยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วยมีการตกลงร่วมกันในการใช้รูปแบบของการให้คำแนะนำที่ครอบคลุม ชัดเจน เป็นระบบมากขึ้น และเป็นแนวทาง

เดียวกัน ไม่เกิดความซ้ำซ้อน หรือขัดแย้งของข้อมูล ไม่ว่าผู้ป่วยจะเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยใดใน 3 หอผู้ป่วย ที่เข้าร่วม โครงการก็ตาม ผู้ป่วยในโครงการทุกรายจะได้รับข้อมูล เกี่ยวกับโรค การรักษา การปฏิบัติตัวในการเข้ารับการรักษา รวมทั้งเอกสารประกอบคำแนะนำของโครงการ และการประเมินภาวะจิตใจและร่างกาย ก่อนการผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วยมีความพร้อมในการรักษามากขึ้นและสร้างพึ่งพอใจให้กับผู้ป่วย

เอกสารที่ทางโครงการจัดทำขึ้นเพื่อแจกลงให้ผู้ป่วยอ่านประกอบคำแนะนำ ยังใช้เป็นแนวทางให้พยาบาลในหอผู้ป่วยได้อ่านเพื่อใช้ในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย นอกจากนี้พยาบาลในหอผู้ป่วยที่ได้เข้าร่วมประชุมกลุ่ม และพัฒนาทีมงานโดยการเพิ่มพูนความรู้จากการเข้ารับฟังการบรรยายพิเศษทางวิชาการที่ทางโครงการจัดขึ้นนั้น นับเป็นการเสริมสร้างความรู้ที่ทันสมัยและสร้างความเชื่อมั่นในการดูแลแก่พยาบาลผู้เข้าร่วมโครงการ รวมทั้งพยาบาลในหอผู้ป่วยในการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยกลุ่มนี้มากขึ้น การพับและเริ่มประเมินผู้ป่วยที่หน่วยตรวจคัดกรอง รวมทั้งการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยช่วยให้ผู้ป่วยมีเวลาเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจในการรักษามากขึ้น และหลังจากได้ให้คำแนะนำและข้อมูลแก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่คลายความวิตกกังวลลง จากคำพูดที่ว่า “คุยกับคุณพยาบาลแล้วสบายใจขึ้นมากเลย ดีนะมีคุณพยาบาลค่อยให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือ” นอกจากนี้ผู้ป่วยและญาติมีความไว้วางใจ กล้าที่จะซักถาม บอกปัญหา และความต้องการของตนเองแก่พยาบาลมากขึ้น ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการวางแผนการพยาบาลต่อไป

2. หัวหน้าหอผู้ป่วย

โครงการ “การดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรคและการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

การดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรคและการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด

ที่ได้รับการผ่าตัด” ถือเป็นโครงการที่ trig ใจมากเนื่องจากก่อนเริ่มโครงการ ทางหอผู้ป่วยได้รับนโยบายการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและให้บริการร่วมกันแบบสหสาขา อีกทั้งมะเร็งเต้านมเป็นหนึ่งในห้าอันดับแรกของโรคที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วย อย่างไรก็ตาม การเข้าร่วมโครงการมิใช่แต่เพียงเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเท่านั้น เพราะนอกจากผู้ป่วย มะเร็งเต้านม จะได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องแล้ว ยังเกิดผลดีอีก ตามมา ได้แก่ มีการตื่นตัวของพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการในการนำความรู้ที่ได้จากการเข้าฟังบรรยายพิเศษ และการประชุมมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยปฏิบัติงานด้วยความคล่องตัวขึ้น เนื่องจากมีการดูแลที่เป็นขั้นตอนชัดเจน มีการให้ข้อมูล และคำแนะนำอย่างเป็นระบบ และมีเอกสารให้ความรู้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะต่างๆ ของการดูแล บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสำคัญในการดำเนินโครงการนี้ได้แก่ การนำเสนอและชี้แจงรายละเอียดของโครงการ ให้กับเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยได้รับทราบเพื่อนำไปสู่ความร่วมมือในการปฏิบัติ สนับสนุนและจัดสรรเวลาให้กับพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ไปให้คำแนะนำที่หน่วยตรวจศัลยกรรม รวมทั้งปฏิบัติตามเป็นแบบอย่างในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเต้านมตามแนวทางปฏิบัติของโครงการ เป็นที่ปรึกษา พร้อมทั้งกระตุ้น ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยปฏิบัติ และประเมินปัญหา อุปสรรค โอกาสในการพัฒนาเป็นระยะ

3. ผู้ตัวจรจัดพยาบาล

ก่อนเริ่มมีโครงการนี้ ทางหอผู้ป่วยของงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ และเวชศาสตร์ฟื้นฟูได้เล็งเห็นความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ที่มารับการผ่าตัดเนื่องจากมะเร็งเต้านมเป็นหนึ่งในห้า

อันดับแรกของโรคที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาด้วยการผ่าตัด ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิงชั้น 5 ของโรงพยาบาล แต่การดำเนินงานที่ผ่านมาอย่างไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนและขาดความเชื่อมโยงต่อเนื่อง เมื่อกาคาวิชาพยาบาลศาสตร์ได้กำหนดเป้าหมายและกิจกรรมในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมีการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลจึงร่วมกันพัฒนาโครงการ “การดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรคและการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด” มีผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เตรียมผ่าตัดมีความวิตกกังวลลดลง เพราะได้รับข้อมูล และคำแนะนำกำกับร่วมตัดสินใจรับการผ่าตัดเต้านมตั้งแต่ก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาในหอผู้ป่วยพื้นหายและปรับตัวต่อโรคดีขึ้น รวมทั้งมีความมั่นใจในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน สำหรับพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ก็ได้ประโยชน์ กล่าวคือ ได้รับการสนับสนุนและพัฒนาความรู้ขณะเข้าร่วมโครงการเป็นระยะ มีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดที่ชัดเจน ส่งผลให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในหอผู้ป่วยมีคุณภาพดีขึ้น เนื่องจากมีระบบการทำงานที่เชื่อมโยงและประสานงานที่ดีของหน่วยตรวจศัลยกรรมกับหอผู้ป่วยต่างๆ ในโครงการมากขึ้น นอกจากนี้ หอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องยังได้รับการสนับสนุนในด้านเอกสารการให้ความรู้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จากโครงการอีกด้วย บทบาทของผู้ตัวจรจัดพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการมีความสำคัญในด้านการบริหารจัดการ ร่วมประสานงาน และอื่นๆ สำหรับให้การปฏิบัติงานของพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการมีความคล่องตัว ร่วมจัดระบบและประสานงานในและนอกหน่วยงานการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้รับการ

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และคณะ

ดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน นอกจาจนี้ การเข้าร่วมประชุม เสนอข้อคิดเห็น ก็เป็นสิ่งสำคัญในการติดตามผลการดำเนินโครงการ ทั้งนี้ เพื่อร่วมคิดแก้ไข ปรับปรุงงานให้ดีขึ้น และที่ผ่านมาได้มีโอกาสเผยแพร่ นำเสนอในประชุมระดับที่มีนักทางคลินิกศัลยกรรม รวมทั้งได้นำเสนอในการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

4. อาจารย์พยาบาลในคลินิก

เนื่องจากบทบาทของอาจารย์พยาบาลในคลินิก ต้องมีการเตรียมการเรียนการสอนในคลินิกให้กับนักศึกษาพยาบาลที่เข้าฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย ได้รับประสบการณ์ที่สอดคล้องกับการเรียนการสอนในภาคทฤษฎี ประกอบกับมะเร็งเต้านมเป็นโรคที่พบมากในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง การอบรมหมายผู้ป่วยมะเร็งเต้านมให้อยู่ในการดูแลของนักศึกษาเพื่อให้ได้ประสบการณ์การเรียนรู้ การดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ จึงเหมาะสมอย่างยิ่ง ส่วนใหญ่เป็นการดูแลในเรื่องการป้องกันภาวะแทรกซ้อน หลังผ่าตัด การดูแลการบริหารข้อไหล่ การป้องกันแขนบวม การประเมินความเจ็บปวด และสอนแนะนำผู้ป่วยในวันจำหน่ายข้อสังเกตที่ได้จากการนิเทศน์ศึกษา ในขณะที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนหน้านี้ ผู้ป่วย มีข้อคำถามต่างๆ ได้แก่ ผ่าตัดแล้วจะหายไหม? จะมีชีวิตอยู่นานกี่ปี? จะใส่เต้านมเทียมได้มีอะไร? ซื้อได้ที่ไหน? จะถอนอนพักรักษาต่อจวนເອງເຫຼວມ ອອກໄດ້ไหม? ไม่อยากมีท่อระบายน้ำเหลืองกลับบ้าน เพราะกลัวคนซักถาม รับประทานอาหารอะไรที่ไม่แสง กับโรค? นักศึกษานำคำถามดังกล่าวกลับมาบอก อาจารย์เพื่อขอคำปรึกษา หรือบางครั้งผู้ป่วยให้มาเชิญ อาจารย์ไปช่วยอธิบายและตอบข้อคำถามดังกล่าว สำหรับความวิตกกังวลของผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นเมื่อแพทย์ จำหน่ายผู้ป่วยพร้อมท่อระบายน้ำเหลือง

(Redivac drain) อาจารย์พยาบาลในคลินิกจะมีส่วนร่วมในการสอนวิธีการดูแลท่อระบายน้ำ โดยมีนักศึกษาช่วยแสดงสาธิตรักษ์ให้กับผู้ป่วยและครอบครัว ข้อสังเกตอีกอย่างหนึ่งคือ ผลกระทบต่อภาพลักษณ์ ของผู้ป่วยภายนอกหลังผ่าตัดเต้านม พบร่องรอยที่ไม่ก่อความลงเอย แต่ต้องรับมือกับผู้ป่วยไม่รู้สึกดี เมื่อทำแผลผู้ป่วยจะใช้ผ้าปิดหน้า หรือหลับตา และซักถามว่า แผลเป็นอย่างไร? ดีไหม? เหตุการณ์ต่างๆ เหล่านี้เป็นประสบการณ์ตรงที่นำมาประชุมปรึกษา (Conference) เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ในการให้ความช่วยเหลือที่ถูกต้องต่อไป

ภายหลังจากการดำเนินการของโครงการดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรคและการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด มีข้อสังเกตที่แตกต่างไปคือ มีคำถามต่างๆ จากผู้ป่วยน้อยลง ผู้ป่วยให้ความร่วมมือดีขึ้นเมื่อได้รับการดูแล กระตุ้นส่งเสริมให้บริหารแขนและข้อไหล่ เพราทราบข้อมูลจากเอกสารของโครงการที่แจกให้กับผู้ป่วย ตั้งแต่หน่วยตรวจศัลยกรรม รวมทั้งการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันแขนบวม ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น อาจมีการซักถามบ้างเมื่อสงสัย อาจารย์พยาบาลในคลินิกได้แนะนำให้นักศึกษาที่ฝึกภาคปฏิบัติได้เรียนรู้ถึงการดำเนินงานของโครงการอย่างเป็นระบบ และรูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่โครงการใช้อยู่โดยเน้นให้เห็นถึงการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ความต่อเนื่องตั้งแต่ผู้ป่วยมารับบริการที่หน่วยตรวจศัลยกรรมในระยะรับรู้ การวินิจฉัยโรค รอเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ระยะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ตลอดจนระยะเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยและครอบครัวมีความมั่นใจในการกลับไปดูแลตนเองที่บ้าน

การดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรคและการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด

สรุป

การจัดทำโครงการ “การดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการปรับตัวต่อโรค และการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด” โดยสรุปในภาพรวมคือ บุคลากรพยาบาลทุกระดับได้ร่วมกันทำงานเป็นทีมกับแพทย์ เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน มีการพัฒนาคุณภาพด้านบริการอย่างเป็นระบบ บุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ มีโอกาสพัฒนาทั้งด้านความรู้ และทักษะ ก่อให้เกิดประโยชน์ที่มีคุณค่าโดยตรงกับผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ที่เข้ารับการรักษา มีการส่งเสริมการปรับตัวของผู้ป่วยต่อโรคและการรักษาที่ได้รับ กล่าวคือ ผู้ป่วยและญาติได้รับข้อมูลที่เพียงพอและต่อเนื่องเพื่อใช้ในการตัดสินใจรับการรักษา มีที่ปรึกษาเมื่อต้องการความช่วยเหลือ มีการดูแลตนเองอย่างถูกต้องสอดคล้องกับการรักษาพยาบาลที่ได้รับ และผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ ท้ายสุดความสำเร็จของโครงการได้ดำเนินไปด้วยความราบรื่นจากการได้รับทุนสนับสนุนจากมูลนิธิรามาธิบดีมาโดยตลอดตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2545 จนถึงปัจจุบัน คณะกรรมการโครงการมีกำลังใจที่จะดำเนินการต่อไปแม้จะประสบอุปสรรคบ้าง ก็จะพัฒนาโครงการให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. สภิติผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาโดยการผ่าตัด จากแผนกเวชสหิตโรงพยาบาลรามาธิบดี, 2542.
2. จากรุวรรณ กาญจ์ประชา. ปฏิกิริยาการตอบสนองต่อโรค และการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. (การพยาบาลผู้ไข้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
3. Holmberg S K, Scott LL, Alexy W, Fife BL. Relationship issues of women with breast cancer. *Cancer Nursing* 2001; 24(1): 53-60.
4. Carlsson M, Hamrin E. Psychological and psychosocial aspects of breast cancer and breast cancer treatment: a literature review. *Cancer Nursing* 1994; 17: 418-428.
5. Poole K. The evolving role of the clinical nurse specialist within the comprehensive breast cancer center. *Journal of Clinical Nursing* 1996; 5: 341-349.

Continuity of Care for Enhancing Patients' Adaptation to Breast Cancer and Treatment

Yupapin Sirapo-ngam* RN., DSN.

Suwaluck Wongjunlongsin** MNS.

Saiporn Ratanaruengwattana*** MS. (Nursing)

Sasitorn Charoenboon**** M.Ed. (Health Education)

Yupun Junton***** BS. (Nursing and Midwifery)

Abstract: The objective of this article was to present the project “Continuity of Care for Enhancing Patients’ Adaptation to Breast Cancer and Treatment.” With the collaboration of nursing education and nursing service, this project was organized to promote quality of care for patients with breast cancer. Holistic health and continuity of care were used as conceptual basis for the project. Research-based nursing practice was incorporated in three major phases: 1) pre-admission phase; 2) hospitalization and discharge planning phase; and 3) post discharge and follow-up phase. The outcomes of the project were presented in terms of patients’ satisfaction with care, nursing personnel development, and the resourcefulness of the project.

Keywords: continuity of care, adaptation, breast cancer

* Associate Professor, **Staff Nurse, ***Assistant Professor, ****Supervisor Nurse, *****Head Nurse; Ramathibodi School of Nursing and Nursing Department, Faculty of Medicine, Mahidol University