

# ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล ในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบ ในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา 5-Fluorouracil

จรรยา เรียนวาทิ พย.บ.

หอผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

**บทคัดย่อ** การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา 5-fluorouracil ดำเนินการศึกษาในหอผู้ป่วยมะเร็งชั้น 4 โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์-เมษายน 2556 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาประกอบด้วยผู้ป่วย colorectal cancer เพศหญิงจำนวน 71 คนและบุคลากรทางการพยาบาลจำนวน 8 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา 5-fluorouracil คู่มือการป้องกันบรรเทาเยื่อช่องปากอักเสบแบบประเมินช่องปากตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา 5-fluorouracil และแบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากรพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา 5-fluorouracil วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า เมื่อนำแนวปฏิบัติไปใช้ได้ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีทางคลินิก คือสามารถป้องกันการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบระดับรุนแรงได้ (เกรด 3 และ 4) บุคลากรพยาบาลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้ ทำให้ผู้ป่วยร้อยละ 97 ได้รับการดำเนินการตามแนวปฏิบัติครบ ความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ข้อเสนอแนะที่สำคัญจากการวิจัยนี้คือ ควรนำแนวปฏิบัติมาใช้จริงในบริบทการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา 5-fluorouracil รวมทั้งขยายขอบเขตไปสู่หอผู้ป่วยมะเร็งอื่นๆ และควรมีการต่อยอดพัฒนานวัตกรรมอื่น ๆ ทางพยาบาลในการป้องกันการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบ

**คำสำคัญ:** ผู้ป่วยมะเร็ง, เคมีบำบัด, แผลในปาก, ยา 5-fluorouracil

## บทนำ

การให้ยา 5-fluorouracil เป็นวิธีการรักษาตามมาตรฐานหนึ่งที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็ง<sup>(1)</sup> โดยมีเป้าหมายคือต้องการกำจัดเซลล์มะเร็งภายในร่างกายผู้ป่วย แต่ก็มีอาการข้างเคียงต่อเซลล์ที่มีการเจริญเติบโตและเพิ่มจำนวนรวดเร็วด้วยเช่นกัน อาการข้างเคียงที่พบบ่อย ได้แก่ การเกิดเยื่อช่องปากอักเสบ คลื่นไส้ อาเจียน ผอมลง ผิวหนังมีสีเข้ม เล็บมีสีคล้ำหลุดเลือดออก<sup>(2,3)</sup>

เยื่อช่องปากอักเสบเป็นอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นสูง

ถึงร้อยละ 75 ในผู้ป่วยที่ได้รับยา 5-fluorouracil<sup>(2,3)</sup> มีรายงานการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบในระดับรุนแรงคือเกรด 3 และเกรด 4 ซึ่งเป็นระดับที่ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลสูงถึงร้อยละ 10<sup>(4)</sup> อาการเยื่อช่องปากอักเสบจะแสดงให้เห็นหลังการได้รับยาเคมีบำบัด 5-fluorouracil ประมาณ 2 - 5 วัน และอาการจะชัดเจนในวันที่ 7-14 ซึ่งเป็นช่วงที่ผู้ป่วยจำหน่ายไปพักฟื้นที่บ้าน<sup>(3)</sup> ผลกระทบจากการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบทำให้มีอาการปวด ปัญหาการสื่อสาร ภาพลักษณ์การกิน

อาหารเปลี่ยนแปลง เกิดภาวะพร่องโภชนาการ ภาวะซีด การ อักเสบ การติดเชื้อเฉพาะที่หรืออาจลุกลามไปใน กระแสเลือด ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนพักรักษาตัวใน โรงพยาบาลนานขึ้น สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา เพิ่มขึ้น ร่างกายไม่พร้อมซึ่งแพทย์อาจต้องเลื่อนระยะเวลาให้ยาเคมีบำบัดออกไป หรือแพทย์อาจต้องปรับลด ขนาดยาลง ส่งผลต่อการรักษาและการดำเนินของ โรค<sup>(5)</sup> ผู้ป่วยบางรายอาจกลัวจนกระทั่งไม่ต้องการรักษา ต่อ

หอผู้ป่วยมะเร็งชั้น 4 โรงพยาบาลมหาราช นคร-ราชสีมา มีผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด 5-fluorouracil/leucovorin ประมาณ 40 รายต่อเดือน คิด เป็นร้อยละ 50.0 ของการรักษาด้วยยาเคมีทั้งหมด อุบัติ-การณ์การเกิดเยื่อช่องปากอักเสบสูงถึงร้อยละ 80.0 จากผลกระทบดังกล่าวส่งผลให้ต้องมีการพัฒนาแนว ปฏิบัติทางการพยาบาล ในการป้องกันและบรรเทา อาการเยื่อช่องปากอักเสบโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ผ่านการจัดประชุมกลุ่มสหสาขาวิชาชีพเกี่ยวข้อง แพทย์ เภสัชกรและพยาบาล ศึกษาอุบัติการณ์ความรุนแรงการ เกิดเยื่อช่องปากอักเสบจากการได้รับเคมีบำบัด 5-fluorouracil เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และร่วมกัน หาแนวทางแก้ไขพบว่า มีการให้คำแนะนำในการดูแล ช่องปากแต่ไม่ครอบคลุมและขาดการประเมินช่องปาก อย่างเป็นระบบ ตลอดจนผู้ป่วยและญาติไม่มีส่วนร่วม ในการประเมินและดูแลช่องปาก

การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกัน และบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบดำเนินการโดย รวบรวมและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจากฐาน-ข้อมูล PubMed, CINAHL, the Joanna Briggs, Proquest, Cochrane Library, Google.com, WebOpec, WebSIS กำหนดคำสำคัญ (Key words) ได้แก่ Mucosi- tis, stomatitis ,oral cryotherapy, Guideline for Pre-vention of mucositis, Tool of Mucositis แนวทาง การป้องกันเยื่อช่องปากอักเสบ กำหนดเกณฑ์การสืบค้น เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์ตั้งแต่ปี 2002 เป็นต้นมาจนถึง ปัจจุบัน ตีพิมพ์ด้วยภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เป็นงาน วิจัยที่เป็น randomized controlled trail, randomized trail,

quasi-experimental research, systematic review, meta- analysis, best practice พบ วรรณกรรมทั้งสิ้น 5 เรื่อง นำมาประเมินคุณภาพตาม เกณฑ์ของ คณะอนุกรรมการ Evidence-Based Medicine & Clinical Practice Guide- line ราชวิทยาลัย- อายุรแพทย์แห่งประเทศไทย (2544)<sup>(6)</sup> และแบ่งระดับข้อเสนอแนะในการนำไป สู่การปฏิบัติตามเกณฑ์ของ the Joanna Briggs Institute (2004)<sup>(7)</sup> จำแนกได้เป็นการใช้ Oral Cryotherapy<sup>(8-11)</sup> โดยพบว่า การให้ม้วนน้ำแข็งใน ช่วงที่ได้รับ 5-fluorou- racil ร่วมกับการให้การพยาบาลตามมาตรฐานให้ผลดี รวมถึงการใช้ Normalsaline<sup>(12)</sup> และน้ำแข็งสามารถ ป้องกันการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบได้ในระหว่างการ รับ 5-fluorouracil

เมื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำผลการวิจัย ไปใช้ในการสร้างแนวทางปฏิบัติโดยถ่ายทอดนาลงสู่ การปฏิบัติ (transferability) มีความเหมาะสมกับ หน่วยงาน เพราะเลือกเฉพาะที่ศึกษาในโรงพยาบาล กลุ่มประชากรที่จะนำไปใช้คล้ายคลึงกัน คือ กลุ่มผู้ใหญ่ ที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีความเป็นไปได้ (feasibility) ความคุ้มทุน (cost- benefit ratio) แล้วพบว่า เกิด ประโยชน์มากกว่าค่าใช้จ่ายและความเสี่ยงทำให้เกิดการ พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันและ บรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ ได้รับยา 5-fluorouracil โดยจัดทำเป็นสายลักษณะ- อักษรที่ผ่านการรับรองจากผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านมะเร็ง พยาบาลผู้ เชี่ยวชาญด้านมะเร็ง อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

การศึกษานี้วิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผล ของการใช้แนวปฏิบัติฯ และประเมินความพึงพอใจของ บุคลากรต่อการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการ ป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบใน ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา 5-fluorouracil

## วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อประเมิน ผลของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกัน

และบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่รับประทาน 5-fluorouracil (5-FU) ดำเนินการศึกษาที่หอผู้ป่วยมะเร็งชั้น 4 โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์-เมษายน 2556

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

1. พยาบาลวิชาชีพจำนวน 8 คนที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยดังกล่าว

2. ผู้ป่วยมะเร็งที่รับประทาน 5-FU เป็นผู้ป่วยมะเร็งกลุ่ม colorectal cancer ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

- เพศหญิง
- อายุ 18 ปีขึ้นไป
- ไม่มีโรคประจำตัวที่มีผลต่อ normal tissue ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง
- ไม่มีปัญหาฟันผุ ไม่เป็นมะเร็งช่องปาก ไม่มีภาวะติดเชื้อในช่องปาก ไม่เคี้ยวหมาก
- รับประทานเคมีบำบัด 5-fluorouracil ชนิดฉีดซึ่งเป็นการให้แบบ bolus dose ขนาดยาที่ได้รับคำนวณตามพื้นที่ผิวกายคือ  $425 \text{ mg/m}^2$

- สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี (จากการประเมิน performance status ECOG 0-2)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. แนวปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่รับประทาน 5-fluorouracil ประกอบด้วย

ก. การประเมินช่องปากในวันแรกก่อนให้ยาเคมีบำบัด พยาบาลจะประเมินช่องปากผู้ป่วยเพื่อเป็น baseline สอนให้ผู้ป่วยและญาติประเมินช่องปากด้วยตนเองและสามารถกลับไปประเมินตนเองต่อที่บ้านได้ โดยใช้ WHO oral mucositis scale<sup>(13)</sup> จากนั้นพยาบาลร่วมกับผู้ป่วยและญาติประเมินช่องปาก และลงบันทึกร่วมกันทุกเช้าก่อนให้ยาเคมีบำบัด จนกว่าจะประเมินได้ในระดับเดียวกัน

ข. การดูแลช่องปากในระดับต่างๆ ที่ประเมินได้

1) ระดับที่ยังไม่เกิดเยื่อช่องปากอักเสบ

- แปรงฟันทุกวัน วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน<sup>(5)</sup> โดยใช้เวลาอย่างน้อย 90 วินาที เพื่อให้แน่ใจว่าสะอาด

- ถ้ามีฟันปลอมชนิดถอดได้ต้องถอดฟันปลอมก่อนทำความสะอาดภายในช่องปาก<sup>(9,14)</sup> จากนั้นทำความสะอาดช่องปากและฟันปลอมวันละ 4 ครั้งเช่นกัน คือ ตื่นนอนตอนเช้า หลังอาหารกลางวัน หลังอาหารเย็น และก่อนนอน

- ควรใช้แปรงสีฟันที่มีลักษณะขนแปรงอ่อนนุ่ม ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์<sup>(14)</sup> การแปรงฟันใช้ modified bass technique

- ทุกครั้งหลังการแปรงฟันให้กลั้วปากด้วย normal saline solution นาน 30 วินาที ไม่นานกว่าให้ใช้น้ำยาบ้วนปากชนิดอื่น<sup>(15)</sup>

- ทา moisturizer ที่ริมฝีปาก<sup>(14)</sup>

2) ระดับที่มีอาการเยื่อช่องปากอักเสบแล้ว แต่สามารถรับประทานอาหารได้ตามปกติ

- ให้ทำความสะอาดปากและฟันเหมือนระดับที่ยังไม่เกิดแผลแต่ต้องทำด้วยความระมัดระวัง

- ทุกครั้งหลังแปรงฟันให้กลั้วปากด้วย Normal saline solution และทำทุก 2 ชั่วโมง ยกเว้นเวลาหลับ<sup>(15)</sup>

- ไม่ใส่ฟันปลอม ยกเว้นขณะรับประทานอาหาร ฟันปลอมต้องถอดออกล้างทำความสะอาดก่อนสวมทุกครั้ง<sup>(15)</sup>

- ห้ามใช้ไหมขัดฟันเด็ดขาด<sup>(15)</sup>

3) ระดับที่เกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบแล้วกินได้เฉพาะอาหารเหลว หรือไม่สามารถกินอาหารทางปากได้

- แปรงฟันโดยใช้สำลีหรือสำลีพันปลายไม้ ภูเขา<sup>(15)</sup>

- บ้วนปากด้วย Normal saline solution และทำทุก 1-2 ชั่วโมง ยกเว้นเวลาหลับ<sup>(15)</sup>

- ไม่ใส่ฟันปลอม<sup>(15)</sup>

- ห้ามใช้ไหมขัดฟันเด็ดขาด<sup>(15)</sup>

ค. การปฏิบัติตัวขณะรับยาเคมีบำบัด

เทคนิคการอมน้ำแข็ง (cryotherapy) โดยก่อนให้ยาเคมีบำบัด 5 นาที ให้อมน้ำแข็งที่เป็นก้อนมน ไม่มีเหลี่ยมที่ทำให้เกิดการระคายเคือง ขนาดไม่เกิน 2 ซม. ไม่ให้ก้อนน้ำแข็งอยู่กับที่ ให้เคลื่อนก้อนน้ำแข็งไปมาให้ทั่วทั้งปาก เป็นก้อนน้ำแข็งที่ทำจากน้ำต้มสุกให้ผู้ป่วยอมต่อเนื่องเมื่อยาหมดแล้วให้อมต่อไปอีก 30 นาที<sup>(5)</sup>

ดื่มน้ำวันละ 1,500-2,000 ซีซี

กินอาหารอ่อนย่อยง่าย มีโปรตีนและพลังงานสูง

ไม่กินอาหารเผ็ด ร้อนจัด อาหารที่มีกรด<sup>(14)</sup>

งดสูบบุหรี่และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์<sup>(14)</sup>

ง. การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน

แนะนำการดูแลช่องปากในระดับต่างๆ ปฏิบัติตามแนวทางที่ได้รับการสอนการดูแลช่องปากในระดับที่ประเมินได้ตั้งได้กล่าวข้างต้น

แนะนำอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์เมื่อมีเยื่อช่องปากอักเสบรุนแรงจนกระทั่งความสามารถในการกินอาหารลดลง ไม่สามารถกินอาหารอ่อนได้ ช่องปากมีแผลเป็นบริเวณกว้าง มีไข้ อ่อนเพลียมาก

แนะนำช่องทางติดต่อติดต่อกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย เมื่อมีข้อสงสัยหรือปัญหาการปฏิบัติตัว

2. คู่มือการป้องกันบรรเทาเยื่อช่องปากอักเสบ มีสาระประกอบด้วยเยื่อช่องปากอักเสบและผลกระทบต่อผู้ป่วย การใช้น้ำแข็งและน้ำเกลือในการป้องกันบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบ การประเมินช่องปากด้วยตนเองหรือญาติโดยใช้ WHO oral mucositis scale<sup>(13)</sup> การดูแลช่องปากในระดับต่างๆ ที่ประเมินได้ การกินอาหารและน้ำ อาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์ ช่องทางติดต่อเจ้าหน้าที่

3. แบบประเมินช่องปากตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก<sup>(13)</sup> เป็นเครื่องมือที่ใช้ได้ง่ายไม่ซับซ้อน มีความสะดวกในการใช้ทั้งผู้ป่วย ญาติ และพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการประเมินสภาพเยื่อช่องปาก WHO oral mucositis scale แบ่งออกเป็น 4 เกรดดังนี้

เกรด 0 - None (ไม่เปลี่ยนแปลง)

เกรด 1 - Oral soreness, erythema (เจ็บ/ช่องปากแดง)

เกรด 2 - Oral erythema, ulcer, solid diet tolerated (ช่องปากแดงมีแผลสามารถกินอาหารแข็งได้)

เกรด 3 - Oral ulcer, liquid diet only (ช่องปากมีแผล ต้องกินอาหารเหลวอย่างเดียว)

เกรด 4 - Oral alimentionation impossible (ไม่สามารถกินอาหารทางปากได้)

การเก็บข้อมูลโดยสอบถามอาการเจ็บและความ

สามารถในการรับประทานอาหารจากผู้ป่วย ส่วนรอยโรคที่เกิดในช่องปาก กรณีผู้ป่วยสามารถมองเห็นชัดเจนให้ส่งกระจกสำรวจช่องปากตนเอง กรณีผู้ป่วยที่ความสามารถทางการมองไม่ชัดเจน ให้ญาติเป็นผู้ตรวจในช่องปาก

4. น้ำแข็ง ทำน้ำแข็งจากน้ำต้มสุก เนื่องจากไม่สามารถหาแม่พิมพ์ลักษณะกลมมนได้ จึงใช้แม่พิมพ์เหลี่ยมขอบมน ขนาดกว้าง ยาว 2 ซม. เทน้ำใส่พิมพ์สูงกึ่งหนึ่ง (1.5 ซม.) ก่อนนำน้ำแข็งมาให้ผู้ป่วยอมต้องตั้งทิ้งไว้ให้ละลายที่อุณหภูมิห้อง 5 นาที เพื่อให้ขอบมนไม่มีคม กลิ้งในช่องปากได้สะดวก

5. แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา 5-fluorouracil โดยประเมินในประเด็นของการประเมินช่องปากผู้ป่วย แรกรับและทุกวันจนกระทั่งจำหน่าย สอนการดูแลช่องปากในระดับต่างๆ สอนการปฏิบัติตัวขณะรับยาเคมีบำบัดและสอนการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน โดยประเมินก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

6. แบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากรพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา 5-fluorouracil ประเมินในประเด็นความสะดวกในการนำไปปฏิบัติ เนื้อหาที่มีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้ มีประโยชน์ต่อหน่วยงานและเห็นด้วยกับการใช้นโยบายปฏิบัติโดยประเมินในบุคลากรจำนวน 8 คนหลังจากใช้นโยบายปฏิบัติครบถ้วน

#### การดำเนินการ

เมื่อคัดเลือกผู้ป่วยตามเกณฑ์คัดเข้าและผู้ป่วยยินดีเข้าร่วมโครงการ ในวันแรกที่ผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พยาบาลทำการประเมินสภาพเยื่อช่องปากผู้ป่วยและบันทึกข้อมูลเพื่อเป็น baseline โดยใช้ WHO oral mucositis scale จากนั้นดำเนินการตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา 5-fluorouracil วันสุดท้ายก่อนจำหน่าย พยาบาลทบทวนวิธีการประเมินและบันทึกสภาพเยื่อช่องปากผู้ป่วย โดย

เน้นย้ำให้ประเมินช่องปากถึงวันที่ 14 และนำผลการประเมินสภาพเยื่อช่องปากผู้ป่วยกลับมาคืนในการนอนโรงพยาบาลครั้งถัดไป ระหว่างนั้นในวันที่ 8 ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามอาการ สอบถามอาการเจ็บปาก การเกิดแผลในช่องปาก และความสามารถในการกลืนอาหาร

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่รับประทาน 5-fluorouracil เป็นเพศหญิงทั้งหมด จำนวน 71 ราย อายุเฉลี่ย 54 ปี การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา สิทธิการรักษาบัตรทองทั้งหมด ดังแสดงในตารางที่ 1

การเกิดเยื่อช่องปากอักเสบในช่วงระยะเวลา 14 วันของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปาก

อักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่รับประทาน 5-fluorouracil จำแนกตามระดับความรุนแรงพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64.8) ไม่เกิดเยื่อช่องปากอักเสบ ร้อยละ 20.1 เกิดเยื่อช่องปากอักเสบเกรด 2 และไม่มีผู้ป่วยที่เกิดเยื่อช่องปากอักเสบรุนแรงเกรด 3 และ 4 (ตารางที่ 2)

สำหรับรายละเอียดการเริ่มปรากฏอาการมีแผลในปากในผู้ป่วยมะเร็งของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่รับประทาน 5-fluorouracil จากภาพที่ 1 แสดงให้เห็นว่าการเกิดช่องปากอักเสบจะเริ่มชัดเจนในวันที่ 6 และพบมากที่สุดในวันที่ 10 หลังได้รับยาเคมีบำบัด 5-fluorouracil

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า บุคลากรสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่รับประทาน 5-fluorouracil ทั้ง 4 ขั้นตอนได้ในระดับสูง (ร้อยละ 97.2 - 100.0)

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการนำแนวปฏิบัติไปใช้อยู่ในระดับมากทุกข้อรายการ โดยข้อที่

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่รับประทาน 5-fluorouracil (n=71 คน)

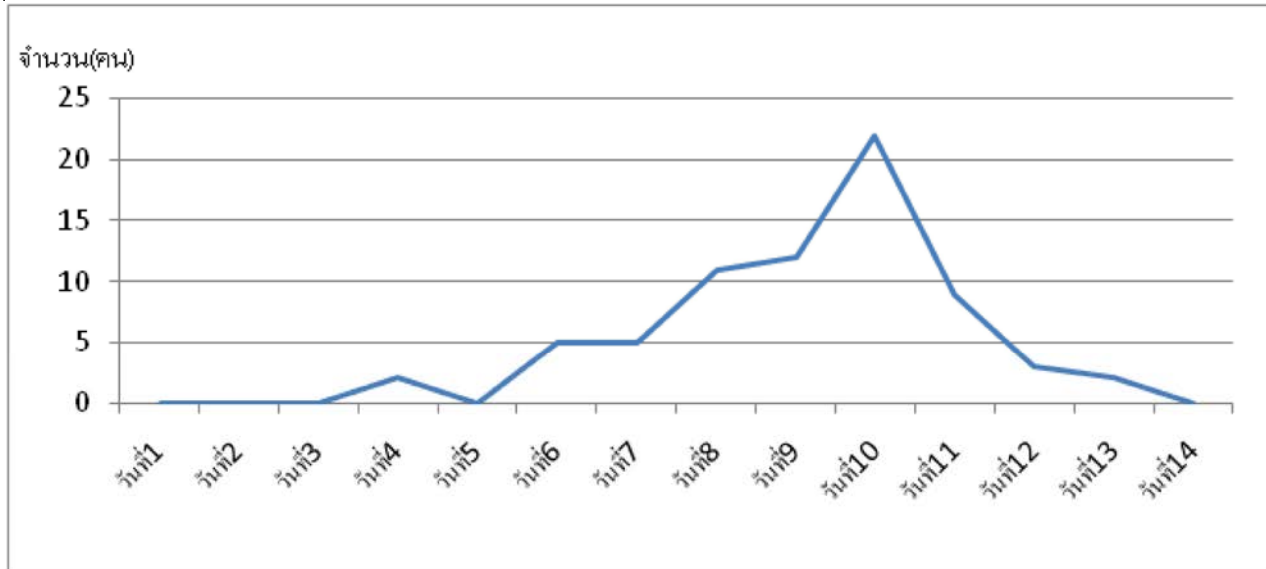
| ข้อมูล                  | จำนวน | ร้อยละ | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
|-------------------------|-------|--------|-----------|----------------------|
| เพศหญิง                 | 71    | 100.0  |           |                      |
| อายุ                    |       |        | 54.0      | 9.6                  |
| การศึกษาระดับประถมศึกษา | 62    | 87.3   |           |                      |
| สิทธิบัตรทอง            | 71    | 100.0  |           |                      |

ตารางที่ 2 การเกิดเยื่อช่องปากอักเสบในช่วงระยะเวลา 14 วัน จำแนกตามระดับความรุนแรง (n=71 คน)

| ระดับความรุนแรงของเยื่อช่องปากอักเสบ         | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| เกรด 0 None                                  | 46    | 64.8   |
| เกรด 1 Oral soreness, erythema               | 10    | 14.1   |
| เกรด 2 erythema, ulcer, solid diet tolerated | 15    | 20.1   |
| เกรด 3 Oral ulcer, liquid diet only          | 0     | 0      |
| เกรด 4 Oral alimentation                     | 0     | 0      |

เห็นด้วยมากที่สุดคือ มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน ร้อยละ สามารถนำไปปฏิบัติได้ และเห็นด้วยกับการใช้แนว 100 รองลงมา มี 3 หัวข้อคือ เนื้อหา มีความชัดเจน ปฏิบัติ ร้อยละ 87.5 (ตารางที่ 4)

ภาพที่ 1 จำนวนผู้ป่วยที่มีเชื้อช่องปากอักเสบจำแนกตามวันที่เริ่มมีอุบัติการณ์



ตารางที่ 3 การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการแพทย์ในการป้องกันและบรรเทาอาการเชื้อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา 5-fluorouracil (n = 71 เหตุการณ์)

| หัวข้อ   | ปฏิบัติ (ร้อยละ) | ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ) |
|--|------------------|---------------------|
| ประเมินช่องปากผู้ป่วยแรกรับและทุกวันจนกระทั่งจำหน่าย | 69 (97.2)        | 2 (2.8)             |
| สอนการดูแลช่องปากในระดับต่างๆ                        | 71 (100.0)       | 0 (0.0)             |
| สอนการปฏิบัติตัวขณะรับยาเคมีบำบัด                    | 71 (100.0)       | 0 (0.0)             |
| สอนการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน                        | 69 (97.2)        | 2 (2.8)             |

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจของบุคลากรพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางการแพทย์ในการป้องกันและบรรเทาอาการเชื้อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยา 5-fluorouracil (n=8 คน)

| ข้อความ                        | ระดับความคิดเห็น      |                           |                        |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------|
|                                | มาก<br>จำนวน (ร้อยละ) | ปานกลาง<br>จำนวน (ร้อยละ) | น้อย<br>จำนวน (ร้อยละ) |
| มีความสะดวกในการนำไปปฏิบัติ    | 6 (75.0)              | 2 (25.0)                  | 0 (0.0)                |
| เนื้อหา มีความชัดเจน           | 7 (87.5)              | 1 (12.5)                  | 0 (0.0)                |
| สามารถนำไปปฏิบัติได้           | 7 (87.5)              | 1 (12.5)                  | 0 (0.0)                |
| มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน          | 8 (100.0)             | 0 (0.0)                   | 0 (0.0)                |
| เห็นด้วยกับการใช้นโยบายปฏิบัติ | 7 (87.5)              | 1 (12.5)                  | 0 (0.0)                |

## วิจารณ์

ผลการศึกษานี้ได้ชี้ให้เห็นว่าการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด 5-FU เพื่อป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบมาใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด 5-FU ก่อให้เกิดผลดีทางคลินิก คือ สามารถลดอุบัติการณ์การเกิดเยื่อช่องปากอักเสบในระดับรุนแรงได้ (เกรด 3, 4) นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรยังเกิดความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติในระดับสูง รวมทั้งมีการปฏิบัติตามในทุกหัวข้อ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกวรรณ บุญสังข์<sup>(2)</sup> ที่พบว่าแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันและ บรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบสามารถลดอุบัติการณ์การเกิดเยื่อช่องปากอักเสบในระดับรุนแรงได้ รวมทั้งยังสอดคล้องกับผลการศึกษาอื่น ๆ เกี่ยวกับการใช้น้ำแข็ง<sup>(8-11)</sup> และการใช้ normal saline<sup>(12)</sup> ในการช่วยป้องกันการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบอีกด้วย

## เอกสารอ้างอิง

1. อาคม ชัยวีระวัฒน์. แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2552.
2. กนกวรรณ บุญสังข์. โครงการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติทางการพยาบาล การสร้างแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่รับประทานเคมีบำบัด [อินเทอร์เน็ต]. 2549 [เข้าถึงเมื่อ 27 มิ.ย. 2555]. แหล่งข้อมูล: [http://www.ns.mahidol.ac.th/fongcum/index\\_files/RU/36%20กนกวรรณ.doc](http://www.ns.mahidol.ac.th/fongcum/index_files/RU/36%20กนกวรรณ.doc)
3. สมพร ยาเกาและคณะ. การป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่รับประทานเคมีบำบัด. วารสารพยาบาลศิริราช 2552;3:37-45.
4. Tsalic M, Bar-Sela G, Beny A, Visel B, Haim N. Severe toxicity related to the 5-fluorouracil/leucovorin combination (the Mayo Clinic regimen): a prospective study in colorectal cancer patients. Am J Clin Oncol 2003;26:103-6
5. Cawley MM, Benson LM. Current trends in managing oral mucositis. Clin J Oncol Nurs 2005;9:584-952.
6. คณะอนุกรรมการ Evidence - Based Medicine & Clinical Practice Guidelines ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์

- แห่งประเทศไทย. คำแนะนำในการสร้าง “แนวทางเวชปฏิบัติ” (Clinical Practice Guidelines). สารราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ 2544;18:36-47.
7. The Joanna Briggs Institute. Appraise Evidence [Internet]. 2004 [cited 2011 Dec 20]. Available from: <http://www.joannabriggs.edu.au>.
8. Baydar M, Dikilitas M, Sevinc A, Aydogdu I. Prevention of oral mucositis due to 5-fluorouracil treatment with oral cryotherapy. J Natl Med Assoc 2005;97:1161-4.
9. Karagozoglu S, Ulusoy MF. Chemotherapy: the effect of oral cryotherapy on the development of mucositis. J Clin Nurs 2004;14:754-65.
10. Katrancı N, Ovayolu N, Ovayolu O, Sevinc A. Evaluation of the effect of cryotherapy in preventing oral mucositis associated with chemotherapy - a randomized controlled trial. Eur J Onco Nurs 2012;16:339-44.
11. Nikolettı S, Hyde S, Shaw T, Myers H, Kristjanson LJ. Comparison of plain ice and flavoured ice for preventing oral mucositis associated with the use of 5-fluorouracil. J Clin Nurs 2005;14:750-3.
12. Vokurka S, Bystrickı E, Koza V, Scudlovı J, Pavlicovı V, Valentovı D, et al. The comparative effects of povidone-iodine and normal saline mouthwashes on oral mucositis in patient after high-dose chemotherapy and APBSCT - results of a randomized multicentre study. Support Care Cancer 2005;13:554-8.
13. Gelclair. WHO oral mucositis scale [Internet]. 2013; updated: 2013 Dec 17 [cited 2013 Dec 30]. Available from: <http://www.gelclair.net/Institutional.aspx?Pagina=239&SM=230&Lingua=EN>.
14. Lertwongpaopun W. The effects of an oral care program on stomatitis in acute myeloid leukemia patients undergoing chemotherapy [Master's thesis of Nursing Science (Adult Nursing)]. Bangkok: Mahidol University; 2003
15. Sanmanawong P. The efficacy of glycerine payayor in prevention and relief of oral mucositis among patients with cancer receiving chemotherapy [Master's thesis of Nursing Science (Adult Nursing)]. Bangkok: Mahidol University; 2006.

**Abstract: Outcomes of Clinical Nursing Practice Guideline for Prevention and Relief of Oral Mucositis in Cancer Patients Receiving 5-Fluorouracil**

**Chariya Reinwatee, B.N.Sc.**

*Cancer Ward, Maharat Nakhon Ratchasima Hospital, Nakhon Ratchasima Province*

*Journal of Health Science 2014;23:477-84.*

The objective of this study was to evaluate outcomes of clinical nursing practice guideline (CNPG) for prevention and relief of oral mucositis in cancer patients receiving 5-fluorouracil. It was conducted at the 4<sup>th</sup> floor cancer ward, Maharat Nakhon Ratchasima Hospital during February –April 2013. The samples consisted of 71 women with colorectal cancer and 8 nurses. The CNPG for prevention and relief of oral mucositis in cancer patients who receiving 5-fluorouracil, leaflet about prevention and relief of oral mucositis, WHO oral mucositis scale, Nurse cooperate with CNPG questionnaire, nurse satisfaction on CNPG for prevention and relief of oral mucositis questionnaire were research instruments. Data were analyzed by using descriptive statistic. The results shown that CNPG for prevention and relief of oral mucositis implementation has positive clinical outcome. It could prevent oral mucositis at severe grade (3 and 4). The percentage of ability to implement CNPG was 97.0. The suggestion of these study were (1) The CNPG for prevention and relief of oral mucositis should be implement in real clinical context and extended to other cancer clinical setting, and (2) nurses should initiate nursing innovation for prevention and relief of oral mucositis.

**Key words:** Cancer patient, Chemotherapy, Oral mucositis, 5-fluorouracil