

การประเมินความรู้ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ณ โรงพยาบาลอุดรธานี

ชัยณรงค์ เบ้ารักษา¹, สุธาร จันทะวงษ์²

¹กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 41000

²สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002

Assessment of Knowledge in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy at Udon Thani Hospital

Chainarong Baoraksa¹, Suthan Chanthawong²

¹Pharmacy department, Udon Thani Hospital, Udon Thani Province

²Division of Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University

หลักการและวัตถุประสงค์: ความรู้และความเข้าใจของผู้ป่วยมะเร็ง เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด การเกิดอาการไม่พึงประสงค์และแนวทางการจัดการ มีความสำคัญต่อการวางแผนการดูแลผู้ป่วยโดยบุคลากรทางการแพทย์ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาไปข้างหน้าเชิงพรรณนา ในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดจากแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม ถึง 30 พฤศจิกายน 2555 โดยใช้แบบประเมินจำนวน 20 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน ครอบคลุมความรู้ 3 ด้าน ได้แก่ โรคมะเร็งและการใช้ยาเคมีบำบัด (4 คะแนน) อาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัด (6 คะแนน) และการจัดการ (10 คะแนน)

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยจำนวน 100 ราย มีคะแนนความรู้เฉลี่ยรวมทั้ง 3 ด้าน เท่ากับ 15.49 ± 2.56 คะแนน แบ่งเป็นด้านโรคมะเร็งและการใช้ยาเคมีบำบัด ด้านอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัด และด้านการจัดการ เท่ากับ 3.36 ± 0.64 , 4.53 ± 1.17 และ 7.6 ± 1.60 คะแนน ตามลำดับ

สรุป: โดยภาพรวมผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด แต่ยังคงมีคะแนนความรู้เฉลี่ยรวมด้านอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัดน้อยกว่าด้านอื่นๆ

คำสำคัญ: ความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด, เคมีบำบัด, ผู้ป่วยมะเร็ง, อาการไม่พึงประสงค์

Background and objective: Understanding of cancer patients on chemotherapy, adverse events and management approaches are important to healthcare providers in the patient care plan. This study aimed to assess the knowledge in cancer patients undergoing chemotherapy.

Methods: This was a prospective, descriptive study in cancer patients receiving chemotherapy in the Day care unit, Udon Thani Hospital during 1 October to 30 November 2012. A 20-question evaluation form was used. The total score was 20 points, covering 3 aspects: cancer and chemotherapy (4 points), chemotherapy adverse reaction (6 points) and management (10 points).

Results: There were 100 patients with mean scores of 3 items of 15.49 ± 2.56 . It is divided into the areas of cancer and chemotherapy knowledge, chemotherapy adverse reactions and management were 3.36 ± 0.64 , 4.53 ± 1.17 and 7.6 ± 1.60 , respectively.

Conclusion: Overall, patients have a good understanding of cancer chemotherapy. However, the knowledge score in chemotherapy adverse reaction was less than the other aspects.

Keywords: chemotherapy knowledge, chemotherapy, cancer patient, adverse events

ศรีนครินทร์เวชสาร 2561; 33(5): 495-500. • Srinagarind Med J 2018; 33(5): 495-500.

*Corresponding Author: Suthan Chanthawong, Division of Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Khon Kaen 40002, Thailand. E-mail: suthch@kku.ac.th

บทนำ

ปัจจุบันอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากรายงานทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาลของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบว่าสถิติผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549-2559 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 13.71 ของจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล¹ ซึ่งจากการศึกษาระบาดวิทยาของโรคมะเร็งในจังหวัดอุดรธานี ช่วงปี พ.ศ. 2550-2552 พบอุบัติการณ์โรคมะเร็งทุกชนิดของจังหวัดอุดรธานี ในเพศชาย 180.4 ราย และหญิง 141.5 ราย ต่อแสนประชากร² ในปัจจุบันมียาเคมีบำบัดมากกว่า 100 ชนิด ที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็ง ซึ่งยาแต่ละชนิดมีคุณสมบัติที่แตกต่างกัน วัตถุประสงค์ในการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด มี 3 ประการ คือ เพื่อรักษาให้หายขาดและไม่กลับมาเป็นซ้ำ เพื่อควบคุมโรคให้ก้อนมะเร็งมีขนาดเล็กลงหรือไม่โตขึ้นและไม่แพร่กระจายไปยังอวัยวะส่วนอื่นซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดความปวด มีชีวิตอยู่ได้นานขึ้นและเพื่อบรรเทาอาการแทรกซ้อน ซึ่งเป็นเป้าหมายของการรักษาสำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะแพร่กระจาย^{3,4} อย่างไรก็ตามยาเคมีบำบัดสามารถออกฤทธิ์ทำลายเซลล์ปกติในร่างกาย ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาได้ ดังนั้นการพิจารณาให้การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดแต่ละครั้ง บุคลากรทางการแพทย์ควรคำนึงถึงประโยชน์ อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเคมีบำบัดด้วยเสมอ⁴ จากรายงานการศึกษาที่ผ่านมา⁵⁻⁹ พบว่าในผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านมะเร็งส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจถึงจุดประสงค์และแผนการรักษาอาการไม่พึงประสงค์ของยา ตลอดจนขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันและลดความรุนแรงจากอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างได้รับยาเคมีบำบัด ผลของการที่ผู้ป่วยขาดความรู้อย่างดังกล่าวอาจส่งผลทำให้ผู้ป่วยปฏิเสธการรับการรักษาอย่างต่อเนื่องและการรักษาไม่ประสบผลสำเร็จ ผู้วิจัยเล็งเห็นความสำคัญตั้งประเด็นข้างต้นจึงจัดทำศึกษานี้ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ณ โรงพยาบาลอุดรธานี โดยใช้แบบประเมินความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาชนิดศึกษาไปข้างหน้า (prospective, descriptive study) ซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE552159 ดำเนินการระหว่าง

วันที่ 1 ตุลาคม ถึง 30 พฤศจิกายน 2555 ในผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดจากแผนกผู้ป่วยนอก (Day care Centre) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้าการศึกษา (inclusion criteria) คือ ผู้ป่วยมะเร็งอายุเท่ากับหรือมากกว่า 18 ปี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดที่โรงพยาบาลอุดรธานี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งโดยผลชิ้นเนื้อ ผลทางห้องปฏิบัติการและผลการตรวจร่างกาย ผู้ป่วยสามารถเข้าใจ และพูดภาษาไทยได้ และยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ส่วนเกณฑ์การคัดเลือกรอกจากการศึกษา (exclusion criteria) คือ ผู้ป่วยมะเร็งที่มีโรคแทรกซ้อนรุนแรงหรือสภาพร่างกายไม่พร้อมที่จะเข้าร่วมการศึกษา ดังนั้นจึงเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จากผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลอุดรธานี

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดที่พัฒนามาจากแบบประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด จากการศึกษาของ Subongkot และคณะ⁵ ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลอุดรธานี โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็งและยาเคมีบำบัด ได้แก่ แพทย์อายุรกรรมมะเร็ง 2 ท่าน และเภสัชกร 2 ท่าน ซึ่งปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลอุดรธานี ทำการประเมินความถูกต้องและการนำแบบประเมินความรู้ไปใช้ในผู้ป่วยมะเร็ง แบบประเมินดังกล่าวประกอบด้วยคำถามปลายเปิดจำนวน 20 ข้อ ครอบคลุม 3 ด้านคือ 1) โรคมะเร็งและการใช้ยาเคมีบำบัดในการรักษา [ข้อที่ 1-4], 2) อาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัด [ข้อที่ 5-10] และ 3) การจัดการกับอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัด [ข้อที่ 11-20]

ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลผู้เข้าร่วมการศึกษานี้ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับอายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ประวัติความเจ็บป่วย ประวัติการรักษา โดยใช้แบบสอบถามและประเมินความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ผู้วิจัยใช้วิธีการแจกแบบประเมินความรู้ให้ผู้ป่วยที่เข้าร่วมตอบด้วยตนเอง หลังจากตอบเสร็จให้ส่งคืนผู้วิจัยด้วยตนเอง กรณีผู้ป่วยตอบคำถามข้อใดไม่ถูกต้องหรือไม่แน่ใจ ผู้วิจัยจะให้ความรู้ ความเข้าใจในส่วนนั้นพร้อมให้คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ สำหรับข้อมูลทั่วไป เช่น อายุ จะแสดงข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย และร้อยละ ในส่วนของการคำนวณจากการประเมินความรู้ รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ คิดเป็นคะแนนเต็ม 20 คะแนน (ร้อยละ 100) คำตอบที่ถูกต้องจะคิดเป็นร้อยละ 1 คะแนน คำตอบที่ไม่ถูกต้องคิดเป็น

ข้อละ 0 คะแนน คำตอบ “ไม่แน่ใจ” คิดเป็นข้อละ 0 คะแนน การวิเคราะห์ผลจะแบ่งเป็น 3 ด้าน แต่ละด้านคิดคะแนนเป็นร้อยละ คือ 1) โรคกระแ้งและการใช้ยาเคมีบำบัดในการรักษา [คะแนนรวม 4 คะแนน], 2) อาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัด [คะแนนรวม 6 คะแนน] และ 3) การจัดการกับอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัด [คะแนนรวม 10 คะแนน]

ผลการศึกษา

ผลการประเมินความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ณ โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 100 ราย มีดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 54.0) อายุ 46-60 ปี (ร้อยละ 46.0) ระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่าประถมศึกษา (ร้อยละ 78.0) ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 55.0) ประวัติการรับยาเคมีบำบัดไม่ใช่ครั้งแรก (ร้อยละ 75.0) เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดมาก่อน (ร้อยละ 61.0) และเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดจากพยาบาล (ร้อยละ 19.0) (ตารางที่ 1)

2. ผลคะแนนความรู้เฉลี่ย จากการประเมินความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด โดยใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจ จำนวน 20 ข้อ (คะแนนเต็ม 20 คะแนน) พบว่า ผู้ป่วยมีคะแนนความรู้เฉลี่ยรวมทั้ง 3 ด้าน เท่ากับ 15.49 ± 2.56 คะแนน (ร้อยละ 77.5) เมื่อแบ่งเป็นความรู้แต่ละด้าน พบว่าในด้านโรคกระแ้งและการใช้ยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยมีคะแนนความรู้เฉลี่ยมากที่สุด คือ 3.36 ± 0.64 คะแนน (ร้อยละ 84.0) รองลงมา คือ ด้านการจัดการกับอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัด และด้านอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยมีคะแนนความรู้เฉลี่ย เท่ากับ 7.6 ± 1.60 คะแนน (ร้อยละ 76.0) และ 4.53 ± 1.17 คะแนน (ร้อยละ 75.5) ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N=100)

Demographic Data	จำนวนคน
เพศ (ร้อยละ)	
ชาย	46 (46.0)
หญิง	54 (54.0)
อายุ (ปี)	
อายุเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	51.2 \pm 13.25
พิสัย	18-80
18-25	6
26-35	4
36-45	20
46-60	46
สูงกว่า 60	24
การศึกษา	
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	78
มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า	10
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	6
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	1
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	5
อาชีพ	
ข้าราชการ	3
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	0
เกษตรกร	55
รับจ้าง/ลูกจ้าง	11
เกษียณ/ว่างงาน	13
อื่นๆ	18
สิทธิการรักษา	
บัตรสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท	86
เบิกได้จากส่วนราชการ	6
ประกันสังคม	4
อื่นๆ	4
ประวัติการรับยาเคมีบำบัด	
ครั้งแรก	25
ไม่ใช่ครั้งแรก	75
การได้รับคำแนะนำในการใช้ยาเคมีบำบัด	
เคยได้รับความรู้มาก่อน	61
ไม่เคยได้รับความรู้มาก่อน	39
แหล่งที่มาของข้อมูล*	
แพทย์	18
พยาบาล	19
เภสัชกร	9
นักศึกษาเภสัชศาสตร์	7
อื่นๆ	8

* พิจารณาในผู้ป่วยจำนวน 61 ราย ที่เคยได้รับคำแนะนำในการใช้ยาเคมีบำบัดมาก่อน

ตารางที่ 2 คะแนนความรู้เฉลี่ยของความรู้ในแต่ละด้าน

ความรู้ในแต่ละด้าน	คะแนนเฉลี่ย (SD)	ร้อยละ
ด้านความรู้เรื่องโรคกระแ้ง [คะแนนเต็ม 4 คะแนน]	3.36 (0.64)	84.0
ด้านความรู้เรื่องอาการไม่พึงประสงค์ของยาเคมีบำบัด [คะแนนเต็ม 6 คะแนน]	4.53 (1.17)	75.5
ด้านความรู้เรื่องการจัดการกับอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัด [คะแนนเต็ม 10 คะแนน]	7.6 (1.60)	76.0

การตอบคำถามในแบบประเมินแต่ละข้อ พบว่า ข้อคำถามที่ผู้ป่วยตอบถูกมากที่สุด ได้แก่ ข้อ 20 (คำถาม: ท่านควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด หากมีอาการไข้สูง อาเจียนมากติดต่อกันเกิน 2 วัน ท้องเสียรุนแรง เลือดออกไม่หยุด หรือมีอาการปวดมาก) จำนวนผู้ป่วยที่ตอบถูก ร้อยละ 99.0 และ ข้อคำถามที่ผู้ป่วยตอบผิดหรือไม่แน่ใจมากที่สุด คือ ข้อ 11 (คำถาม: เมื่อมีอาการเจ็บปากหรือปากเปื่อยหลังได้รับยาเคมีบำบัด ควรใช้น้ำสะอาดบ้วนปาก และหลีกเลี่ยงการทำควมสะอาดด้วยน้ำเกลือ) โดยมีจำนวนผู้ป่วยที่ตอบผิด ร้อยละ 81.0 จากการจัดลำดับคะแนนการตอบคำถามในแบบประเมินแต่ละข้อ ข้อคำถามที่ผู้ป่วยตอบถูกต้องเรียงลำดับจากคะแนนมากที่สุดไปน้อยที่สุด 5 ลำดับแรก

คือ ข้อ 20, 13, 2, 3, และ 4 (จำนวนผู้ป่วยที่ตอบถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 99.0, 98.0, 97.0, 96.0, และ 95.0 ตามลำดับ) (ตารางที่ 3)

เมื่อพิจารณาตามปัจจัยต่างๆ ที่อาจส่งผลต่อคะแนนความรู้ของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุ 36-45 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ประวัติการรับยาเคมีบำบัดไม่ใช่ครั้งแรก เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเคมีบำบัดมาก่อน และเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดจากนักศึกษาเภสัชศาสตร์ มีคะแนนความรู้เฉลี่ยคิดเป็นร้อยละสูงสุดเมื่อเทียบแต่ละปัจจัย ซึ่งมีค่าเท่ากับร้อยละ 80.3, 87.0, 77.6, 78.9, และ 85.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 ผลการตอบคำถามในแบบประเมินความรู้ ความเข้าใจ ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

ข้อ	คำถาม	เฉลย (ถูก/ผิด)	จำนวนคำตอบ (จำนวน, ร้อยละ)	
			ถูก (ร้อยละ)	ผิดหรือไม่แน่ใจ (ร้อยละ)
1	โรคมะเร็งที่ต่างชนิดและต่างระยะกัน จะใช้ยาเคมีบำบัดชนิดเดียวกันในการรักษา และใช้ระยะเวลาในการรักษาที่เท่ากัน	ผิด	48.0	52.0
2	การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดจะเกิดประโยชน์สูงสุดเมื่อผู้ป่วยมารับการรักษาตรงตามนัดของแพทย์ และครบตามกำหนดตามแผนการรักษา	ถูก	97.0	3.0
3	การตรวจเลือดในระหว่างการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้แพทย์ทราบผลของการรักษาหรืออาการไม่พึงประสงค์จากยาที่อาจเกิดขึ้น เพื่อทำการแก้ไขหรือรักษาผู้ป่วยได้ทันที่	ถูก	96.0	4.0
4	โรคของท่านต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง หากหยุดรับยาโดยไม่ได้รับการอนุญาตจากแพทย์ อาจทำให้โรคแพร่กระจายหรือขยายความรุนแรงมากขึ้นได้	ถูก	95.0	5.0
5	ยาเคมีบำบัดส่วนใหญ่มีผลไม่พึงประสงค์ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร และผมร่วงได้	ถูก	91.0	9.0
6	อาการไม่พึงประสงค์ของยาเคมีบำบัดส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นอย่างถาวร เช่น อาการชาปลายมือปลายเท้า ไม่สามารถกลับคืนเป็นปกติได้	ผิด	52.0	48.0
7	ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดจะเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยารุนแรงเท่ากันทุกคน	ผิด	58.0	42.0
8	ในระหว่างการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ร่างกายของผู้ป่วยจะมีภูมิคุ้มกันต่ำ อาจทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรคได้ง่ายขึ้น	ถูก	78.0	22.0
9	อาการผมร่วงหลังจากได้รับยาเคมีบำบัด เป็นอาการชั่วคราว ผมจะงอกขึ้นมาใหม่ได้หลังหยุดยาเคมีบำบัดประมาณ 2-3 เดือน	ถูก	93.0	7.0
10	อาการไม่พึงประสงค์อย่างหนึ่งของยาเคมีบำบัดคือ ผิวหนังหรือเล็บมีสีคล้ำ แต่อาการจะดีขึ้นเมื่อหยุดยา	ถูก	81.0	19.0
11	เมื่อมีอาการเจ็บปากหรือปากเปื่อยหลังได้รับยาเคมีบำบัด ควรใช้น้ำสะอาดบ้วนปาก และหลีกเลี่ยงการทำควมสะอาดด้วยน้ำเกลือ	ผิด	19.0	81.0
12	หลังได้รับยาเคมีบำบัด ควรหลีกเลี่ยงการไปในที่ชุมชนและหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่ติดเชื้อ	ถูก	85.0	15.0
13	การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ปรุงสุก สะอาด สามารถช่วยป้องกันการติดเชื้อได้ ในระหว่างการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด	ถูก	98.0	2.0
14	นอกจากการไข้ยาแก้คลื่นไส้ อาเจียนแล้ว ไม่มีวิธีอื่นที่สามารถบรรเทาอาการคลื่นไส้ อาเจียนได้	ผิด	24.0	76.0
15	ความเครียดหรือความวิตกกังวล มีผลต่อโรคหรืออาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น	ถูก	86.0	14.0
16	ในระหว่างการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ท่านควรระมัดระวังการเกิดบาดแผลด้วยของมีคม เพราะอาจเกิดเลือดออกง่ายกว่าปกติ	ถูก	78.0	22.0
17	ในระหว่างการรักษา ท่านควรพักผ่อนอย่างเพียงพอ โดยนอนหลับวันละประมาณ 8-10 ชั่วโมง	ถูก	94.0	6.0
18	เมื่อเกิดอาการผมร่วงหลังได้รับยาเคมีบำบัด ควรตัดผมให้สั้น ใช้หวีซี่ห่าง	ถูก	82.0	18.0
19	ในระหว่างได้รับยาเคมีบำบัด ควรดื่มน้ำสะอาดประมาณวันละ 8-10 แก้ว เพื่อช่วยป้องกันหรือลดความรุนแรงจากยาต่อการทำงานของไตและกระเพาะปัสสาวะ	ถูก	95.0	5.0
20	ท่านควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด หากมีอาการไข้สูง อาเจียนมากติดต่อกันเกิน 2 วัน ท้องเสียรุนแรง เลือดออกไม่หยุด หรือมีอาการปวดมาก	ถูก	99.0	1.0

ตารางที่ 4 คะแนนความรู้ของผู้ป่วยมะเร็งเมื่อพิจารณาตามปัจจัยต่างๆ

ปัจจัย	คะแนนคิดเป็นร้อยละ
อายุ (ปี)	
18-25	72.5
26-35	77.5
36-45	80.3
46-60	76.7
สูงกว่า 60	76.9
การศึกษา	
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	77.4
มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า	69.0
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	81.7
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	80.0
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	87.0
ประวัติการรับยาเคมีบำบัด	
ครั้งแรก	76.8
ไม่ใช่ครั้งแรก	77.6
การได้รับคำแนะนำในการใช้ยาเคมีบำบัด	
เคยได้รับความรู้มาก่อน	78.9
ไม่เคยได้รับความรู้มาก่อน	75.0
แหล่งที่มาของข้อมูล	
แพทย์	81.1
พยาบาล	82.6
เภสัชกร	75.0
นักศึกษาเภสัชศาสตร์	85.7
อื่นๆ	71.7

วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีคะแนนความรู้เฉลี่ยรวมทั้ง 3 ด้านค่อนข้างสูง การศึกษานี้ไม่ได้ระบุเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนเนื่องจากเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา และคำถามในแบบประเมินจะเป็นคำถามความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการรับยาเคมีบำบัด ไม่ได้เจาะจงถึงยาเคมีบำบัดชนิดใดชนิดหนึ่ง จึงอาจทำให้ผลการประเมินความรู้ที่ได้ไม่ได้จำเพาะต่อผู้ป่วยแต่ละราย ผู้ป่วยบางรายอาจจะมีความรู้ที่จำเพาะต่อยาเคมีบำบัดชนิดใดชนิดหนึ่ง แต่ไม่ทราบเกี่ยวกับข้อมูลด้านยาชนิดอื่นก็เป็นได้ จากคะแนนการประเมินความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดดังกล่าว โดยภาพรวมผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง คะแนนความรู้เฉลี่ยค่อนข้างสูงซึ่งคะแนนที่สูงเช่นนี้อาจเกิดจากตัวแปรกวนบางประการระหว่างการทวจัย ได้แก่ แหล่งที่มาของข้อมูล เนื่องจากแพทย์ เภสัชกรและนักศึกษาเภสัชศาสตร์บางท่านทราบข้อคำถามในแบบประเมินความรู้ การให้ความรู้กับผู้ป่วยจึงค่อนข้างเป็นไปได้ในลักษณะที่เป็นคำตอบของคำถามโดยตรง

และเมื่อแบ่งเป็นความรู้ออกเป็น 3 ด้าน พบว่าความรู้ด้านอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัดผู้ป่วยมีคะแนนความรู้เฉลี่ยรวมน้อยกว่าด้านอื่นๆ ควรมีการส่งเสริมการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับผู้ป่วยในด้านนี้เพิ่มขึ้น

Subongkot และคณะ⁵, Saransate และคณะ¹⁰, Prisitkul และคณะ¹¹ ทำการศึกษาเพื่อพิจารณาปัจจัยต่างๆ ที่อาจส่งผลต่อคะแนนความรู้ของผู้ป่วยมะเร็ง ผลการศึกษาพบว่า การมีผู้ให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับยาเคมีบำบัดจะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ดีขึ้น ซึ่งแหล่งของความรู้ที่ผู้ป่วยได้รับนั้นอาจส่งผลให้ผู้ผู้ป่วยได้คะแนนที่แตกต่างกันได้ เนื่องจากรูปแบบในการให้ความรู้ของแหล่งต่างๆ มีความแตกต่างกัน เช่น ส่วนใหญ่นักศึกษาเภสัชศาสตร์จะให้ความรู้ทั้งความรู้ทั่วไปและความรู้ที่จำเพาะต่อยาเคมีบำบัดชนิดต่างๆ พยาบาลจะให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกรให้ยาเคมีบำบัด ส่วนแพทย์และเภสัชกรให้ความรู้ที่จำเพาะต่อยาเคมีบำบัดแต่ละชนิดที่ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับ แต่เนื่องจากแบบประเมินที่ทางผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจะเป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป คะแนนที่ผู้ป่วยทำได้จึงอาจมีความแตกต่างกัน

คำถามข้อที่ 20, 13 และ 2 เป็นคำถามที่ผู้ป่วยตอบถูกมากที่สุด 3 อันดับแรก แสดงว่าผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ถูกต้องและเห็นความสำคัญในเรื่องดังกล่าว ส่วนคำถามข้อที่ 11, 14 และ 1 พบว่าผู้ป่วยตอบผิดมากที่สุด 3 อันดับแรก สาเหตุของการตอบคำถามผิดอาจเนื่องมาจากผู้ป่วยขาดความเข้าใจในประเด็นดังกล่าว ผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า “ไม่ว่าจะเร่งแบบไหน ระยะเวลา ก็น่าจะใช้ยาตัวเดียวกันในการรักษา” หรือการตอบผิดอาจเป็นเพราะคำถามยาวจนเกินไปและมีหลายประเด็นทำให้ผู้ป่วยจับประเด็นของคำถามได้ไม่หมด ซึ่งประเด็นต่างๆ ที่ผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องผู้วิจัยได้ให้ความรู้และปรับความเข้าใจให้กับผู้ป่วยแล้ว

การศึกษานี้ มีข้อจำกัดหลายประการ เช่น ระยะเวลาในการดำเนินการศึกษาค่อนข้างจำกัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยระดับวัยกลางคนจนถึงผู้สูงวัยทำให้การมองเห็นไม่ชัดเจน จึงต้องมีการอ่านแบบสอบถามไปทีละข้อ ซึ่งจากข้อจำกัดและปัจจัยดังกล่าวนี้ สามารถนำไปปรับปรุงแก้ไขเพื่อขยายผลในการศึกษาต่อไปในอนาคตได้

สรุป

จากการประเมินความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดทั้งสามด้าน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจถูกต้อง แต่อย่างไรก็ตามผู้ป่วยยังคงมีคะแนนความรู้เฉลี่ยรวมของด้านอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัดน้อยกว่าด้านอื่น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อาสาสมัครทุกท่านที่ให้ข้อมูลและความร่วมมือในการศึกษา ภาณุ.ปภาวี พิมพ์ทอง และ ภาณุ.เกษราภรณ์ เขียวะพันธ์ ที่สละเวลาในการรวบรวมข้อมูลวิจัย และ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี ที่ให้การสนับสนุนในการดำเนินงาน ทำให้การศึกษาค้นคว้านี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2559 (Hospital Based Cancer Registry Annual Report 2016). กรุงเทพมหานคร: บริษัท พรทรัพย์การพิมพ์ จำกัด, 2559.
2. งานทะเบียนมะเร็ง ศูนย์มะเร็ง อุดรธานี. รายงานอุบัติการณ์โรคมะเร็ง ประชากรของจังหวัดอุดรธานี ปี 2550-2552: 1-73.
3. Medina PJ, Fausel C. Cancer Treatment and Chemotherapy. In: JT DiPiro, Talbert RL, Yee GC, Matzke GR, Wells BG, Posey LN, editors. Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach 7th edition, United States of America, McGraw-Hill; 2008.
4. DeVita VT Jr, Chu E. A History of Cancer Chemotherapy. Cancer Res 2008; 68: 8643-53.
5. Subongkot S, Srisawat S, Pratheepawanit Johns N, Sookprasert A. Outcome of Chemotherapy Counseling in Oncology Patients by Pharmacist. IJPS 2009; 5: 34-45.
6. Kawin-atichart S, Weeraprasit P, Sookprasert A, Chanthawong S. The application of telephone call back to survey the incidences of adverse drug events of ambulatory oncology patients. IJPS 2013; 9: 30. (Abstract No. P1-PP-30)
7. Karomprat A, Chaichan P, Santawesuk U, Sookprasert A. Symptoms, Symptom Management and Outcome in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. Srinagarind Med J 2017; 32: 326-31.
8. Schnipper JL, Kirwin JL, Cotugno MC, Wahlstrom SA, Brown BA, Tarvin E, et al. Role of Pharmacist Counseling in Preventing Adverse Drug Events After Hospitalization. Arch Intern Med 2006; 166: 565-71.
9. Ream E, Richardson A. The role of information in patients' adaptation to chemotherapy and radiotherapy : a review of the literature. Eur J Canc Care 1996; 5: 132-8.
10. Saransate R, Soorapan S, Pattharachayakul S, Pratheepawanit Johns N. Effects of pharmacist counseling for lymphoma patients at Songklanagarind Hospital: A Randomized. Songkla Med J 2006; 24: 407-17.
11. Prisutkul A, Sukuntapan M, Arundon T, Ruangdam A, Dechaphunkul A, Sunpaweravong P. Efficacy of Chemotherapy Education Programs on Knowledge Gain and Anxiety Reduction in Cancer Patients: A Prospective Study Comparing a Novel Multi-media Education Tool with a Conventional Program. Thai Cancer J 2011; 31: 125-36.

