



สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยผลของการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยนอกโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด เป็นการวิจัยแบบทดลอง เพื่อประเมินผลของการให้ความรู้และคำปรึกษาโดยเภสัชกรที่มีต่อผู้ป่วย ในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัดและการดูแลตนเองของผู้ได้รับยาเคมีบำบัด ด้านการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกในส่วนของความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นและประสิทธิผลการดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์ และด้านคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เก็บข้อมูลระหว่างเดือน กันยายน 2545 ถึง กุมภาพันธ์ 2546 โดยกลุ่มตัวอย่างจะเป็นผู้ป่วยนอกโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในรูปแบบยาฉีด รวมทั้งสิ้น 44 ราย ผู้ป่วยซึ่งได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัยตามเกณฑ์จะได้รับการสุ่มให้เป็นกลุ่มควบคุมหรือกลุ่มศึกษา โดยผู้ป่วยกลุ่มควบคุมจะได้รับการตามปกติ ในขณะที่กลุ่มศึกษาจะได้รับความรู้และคำปรึกษาเกี่ยวกับโรค การรักษา อาการไม่พึงประสงค์ และการดูแลตนเองเป็นรายบุคคล การรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกันทั้งก่อนการให้ความรู้และหลังการให้ความรู้ทั้ง 2 ครั้ง ติดตามผลหลังการให้ความรู้เมื่อผู้ป่วยมารับยาเคมีบำบัดในรอบถัดมา ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดนำมาวิเคราะห์ โดยตั้งระดับความเชื่อมั่นของข้อมูลที่ร้อยละ 95 แสดงผลข้อมูลเป็นค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การหาความสัมพันธ์และตัวแปรที่มีผล โดยใช้สถิติ Chi square test, Fisher's exact test, Two-way ANOVA repeated measure with one factor, One Way ANOVA และ One Way ANOVA with repeated measure ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการในผู้ป่วยแต่ละรายเป็นระยะเวลาประมาณ 30 นาที ผลการวิจัยเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษาหลังจากให้ความรู้สรุปได้ดังนี้

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีพื้นฐานทางด้านสถานภาพทางสังคม สุขภาพ และประสบการณ์ด้านโรคและการรักษาใกล้เคียงกัน ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ สถิติ

2. การให้ความรู้และคำปรึกษาโดยเภสัชกรคลินิกทำให้ผู้ป่วยกลุ่มศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัด และการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับการให้ความรู้และคำปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเมื่อแบ่งย่อยออกเป็น 3 หมวดความรู้ ได้แก่ หมวดโรคและการรักษา หมวดอาการไม่พึงประสงค์ และหมวดการดูแล

ตนเองของผู้ได้รับยาเคมีบำบัด พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนความรู้ในหมวดอาการไม่พึงประสงค์ และหมวดการดูแลตนเองของผู้ได้รับยาเคมีบำบัด ส่วนในหมวดโรคและการรักษาไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม

3. การให้ความรู้และคำปรึกษาโดยเภสัชกรคลินิกไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบในผลระหว่างผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม แต่พบว่าจำนวนครั้งของการให้ความรู้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในผู้ป่วยกลุ่มควบคุม ซึ่งจำนวนครั้งของการให้ความรู้ที่เพิ่มขึ้นย่อมหมายถึงจำนวนครั้งของการได้รับยาเคมีบำบัดมากขึ้น โดยผู้ป่วยกลุ่มควบคุมมีความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์สูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบในการประเมินครั้งที่ 0 และ 1 อาการไม่พึงประสงค์ที่พบได้บ่อยสุดของผู้ป่วย 3 อันดับแรก ได้แก่ ผื่นแดง คลื่นไส้ และอ่อนเพลีย ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับปานกลาง

4. การให้ความรู้และคำปรึกษาโดยเภสัชกรคลินิกทำให้ผู้ป่วยกลุ่มศึกษามีประสิทธิผลการดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาเคมีบำบัดดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งจำนวนครั้งของการให้ความรู้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงประสิทธิผลการดูแลตนเองของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในผู้ป่วยกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษาเมื่อเปรียบเทียบในการประเมินครั้งที่ 0 และ 2 ค่าเฉลี่ยประสิทธิผลการดูแลตนเองของผู้ป่วยช่วยลดความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นได้ในระดับปานกลาง

5. การให้ความรู้และคำปรึกษาโดยเภสัชกรคลินิกไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. ไม่มีสถานที่เฉพาะสำหรับการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ทำให้ต้องใช้บริเวณที่รอการฉีดยาหรือข้างเตียงผู้ป่วย ซึ่งมีทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยรายอื่นอยู่ในบริเวณใกล้เคียง ทำให้ผู้ป่วยอาจขาดสมาธิในการรับรู้หรือไม่กล้าเปิดเผยข้อมูลบางอย่างได้

2. ผู้ป่วยบางรายต้องการให้ญาติเป็นผู้ทำแบบประเมินให้ ดังนั้นในการประเมินผลจำเป็นต้องประเมินโดยใช้ญาติคนเดิมกับที่ได้ทำแบบประเมินในแต่ครั้ง อย่างไรก็ตามผลการประเมินของญาติอาจไม่ตรงกับข้อมูลที่แท้จริงของผู้ป่วยได้ ซึ่งในการวิจัยนี้มีผู้ป่วยจำนวน 4 รายที่ต้องการให้ญาติเป็นผู้ทำแบบประเมิน ซึ่งญาติที่ทำแบบประเมินให้นี้เป็นญาติที่ใกล้ชิดและเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย ทั้งนี้ในการให้ความรู้และคำปรึกษาผู้ป่วยและญาติได้เข้าร่วมรับฟังด้วยทุกครั้ง

3. ผู้ป่วยจำนวน 4 ราย โดยเป็นผู้ป่วยกลุ่มควบคุม 1 ราย และกลุ่มศึกษา 3 ราย ต้องการให้ผู้วิจัยอ่านแบบประเมินให้ฟัง ซึ่งอาจทำให้ผลการประเมินที่ได้ไม่ตรงกับความเป็นจริง

4. ในการประเมินความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์และประสิทธิผลการดูแลตนเอง เมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ อาจได้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนถึงวิธีการดูแลตนเอง เช่น บางครั้งวิธีที่ผู้ป่วยเลือกใช้ไม่ช่วยแก้ไขหรือลดความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยไม่บอกถึงวิธีการเหล่านั้น แต่เมื่อดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ป่วยต่อไป โดยการยกตัวอย่างวิธีการต่างๆ กลับพบว่าผู้ป่วยได้ปฏิบัติวิธีการเหล่านั้นแล้วแต่ไม่ได้ผล จึงไม่ได้บอกผู้วิจัยตั้งแต่แรก เช่น ผู้ป่วยบางรายมีอาการเบื่ออาหารโดยที่ผู้ป่วยบอกว่ากินข้าวไม่ได้เลยและไม่ทราบวิธีการแก้ไข แต่จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย จะพบว่าญาติของผู้ป่วยพยายามให้ผู้ป่วยกินอาหารเสริมในระหว่างมื้อแทน

5. ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ขาดการรักษา หรือจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงวิธีการรักษา หรือมีสภาพของโรคที่รุนแรงมากขึ้นทำให้จำนวนผู้ป่วยที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนเหลือเพียง 44 รายเท่านั้น

6. บางครั้งผู้ป่วยลืมหรือสับสนกับข้อมูลในด้านอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นและวิธีการดูแลตนเอง เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการประเมินและสัมภาษณ์ผลย้อนหลังจากยาเคมีบำบัดที่ได้รับในรอบที่แล้ว ทำให้อาจได้ข้อมูลบางอย่างไม่ครบถ้วน หรือตรงกับความเป็นจริงได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนางานการให้ความรู้และคำปรึกษา

1. จากการวิจัยในช่วงระยะเวลา 3 รอบของการมารับยาเคมีบำบัดของผู้ป่วย แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจที่ดีขึ้น มีประสิทธิผลการดูแลตนเองดีขึ้น ดังนั้นถ้าหน่วยงานที่ให้บริการจัดยาเคมีบำบัดสามารถให้บริการด้านการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยจะทำให้ประสิทธิภาพของการให้บริการดีขึ้น โดยอาจเลือกใช้เครื่องมืออื่นๆ เพิ่มเติมในการให้ความรู้ เช่น การให้ผู้ป่วยชมวิดีโอทัศน์ในระหว่างนั่งรอรับการรักษา ย่อมจะส่งผลดีแก่ผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้การให้ความรู้และคำปรึกษาในแต่ละรอบยังช่วยให้ผู้ป่วยหรือญาติมีความรู้ที่ถูกต้องยั่งยืนและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องตลอดการรักษา

2. จัดกลุ่มผู้ป่วยที่มีความคล้ายคลึงกันในส่วน of โรคหรือการรักษามาร่วมพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ป่วยโดยตรง ย่อมช่วยให้ทั้งเภสัชกรคลินิกผู้ดำเนินการและผู้ป่วยได้รับประโยชน์ยิ่งขึ้น

3. หากสามารถประเมินชนิดหรือเนื้อหาของข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องการในขั้นต้นก่อนการให้ความรู้ย่อมทำให้การดำเนินงานนี้สามารถเกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยได้มากยิ่งขึ้น

4. ขยายขอบเขตการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยในหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบผู้ป่วยในเกณฑ์เดียวกัน ซึ่งจะทำให้สามารถดำเนินการกับผู้ป่วยได้เพิ่มมากขึ้น

5. ควรมีการจัดสถานที่ให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเป็นสัดส่วน เพื่อให้ผู้ป่วยมีสมาธิและมีความเป็นส่วนตัวมากขึ้น ซึ่งจะทำให้ประสิทธิผลของการให้ความรู้และคำปรึกษาดีขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

1. ในการประเมินความรุนแรงของอาการไม่พึงประสงค์และประสิทธิผลการดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์ ถ้าสามารถจัดทำแบบประเมินให้ผู้ป่วยเลือกตอบเองได้ย่อมจะช่วยให้ได้ผลที่แม่นยำขึ้น อย่างไรก็ตามควรต้องมีการพัฒนาแบบประเมินไม่ให้มีข้อมูลมากเกินไปหรือ ใช้ระยะเวลาในการประเมินนานเกินไป

2. ดำเนินการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างมีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น เช่นเป็นผู้ป่วยที่มีชนิดของโรคมะเร็งเดียวกัน หรือได้รับยาเคมีบำบัดสูตรเดียวกัน รวมทั้งทำการศึกษาในระยะยาวขึ้นจนถึงสิ้นสุดการรักษา เพื่อให้ได้ผลการศึกษามีความชัดเจนมากขึ้นและสามารถนำไปใช้จริงกับผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย