

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษากลุ่มอาการและการจัดการกลุ่มอาการในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก โดยศึกษาจากผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 130 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่ระบุไว้ของกลุ่มตัวอย่าง และดำเนินการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2549 ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2550

เครื่องมือที่ใช้ในการการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ส่วนที่ 2 แบบสอบถามอาการของผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับวิธีการจัดการกลุ่มอาการ และ ส่วนที่ 4 ผลลัพธ์ของการจัดการกลุ่มอาการของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ซึ่งได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็งจำนวน 5 ท่าน และนำแบบสอบถาม ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 20 ราย ซึ่งแบบสอบถามส่วนที่ 2 ได้ค่าความสอดคล้องของค่าคะแนนในการวัดชี้คะแนนความถี่ และความรุนแรง เท่ากับ 0.95 และ 0.91 ตามลำดับ สำหรับแบบสอบถามส่วนที่ 4 ทดสอบความเที่ยงของเนื้อหาโดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้ เท่ากับ 0.89 ประมวลผลข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์อำนาจในการทำนายของตัวแปรกลุ่มอาการต่อผลลัพธ์ของการจัดการกับกลุ่มอาการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุแบบเชิงชั้น หากความสัมพันธ์ของความถี่ และความรุนแรงของอาการภายในกลุ่มอาการ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับเหตุผลของการเลือกวิธีการจัดการกับกลุ่มอาการของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหาอย่างง่าย ผลการวิจัยมีดังนี้

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลทั่วไป จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย และเพศหญิงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ (ร้อยละ 53.85 และ ร้อยละ 46.15) มีอายุเฉลี่ย 59.68 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 76.15) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 96.92) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 73.85) ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 36.15) มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัว 7,744.62 บาทต่อเดือน มีความเพียงพอของรายได้อยู่ในระดับพอใช้มากที่สุด (ร้อยละ 73.08) และสิทธิการรักษาส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 77.69)

1.2 ข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษา กลุ่มตัวอย่างได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ พบว่าส่วนใหญ่เป็นมะเร็งที่ตำแหน่งลำไส้ใหญ่ (ร้อยละ 61.54) รองลงมาเป็นมะเร็งที่ตำแหน่งทวารหนัก (ร้อยละ 38.46) มีระยะความรุนแรงของโรค ระยะที่ 3 (ร้อยละ 46.15) อาการสำคัญที่มารับการรักษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาตามแพทย์นัดเพื่อรับยาเคมีบำบัดชนิดฉีด (ร้อยละ 53.08) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 80.77) มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 19.23) สำหรับโรคประจำตัวที่พบมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 52) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการรักษาโรคประจำตัวด้วยวิธีรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 92) ประวัติการรักษาในอดีต พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประวัติการรักษาด้วยวิธีผ่าตัด (ร้อยละ 64.62) ชนิดของการผ่าตัดที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ อยู่ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ การผ่าตัดเปิดทางหน้าท้องและบริเวณฝีเย็บเพื่อตัดก้อนมะเร็ง (ร้อยละ 38.46) รองลงมาคือ การผ่าตัดก้อนมะเร็งที่ตำแหน่งลำไส้ใหญ่ส่วนโค้ง (ร้อยละ 30.77) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีช่องเปิดทวารเทียมทางหน้าท้อง (ร้อยละ 61.54) การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการรักษาด้วยการรับยาเคมีบำบัดชนิดฉีด (ร้อยละ 53.08) ชนิดของยาเคมีบำบัดชนิดฉีด ส่วนใหญ่ได้รับการรักษาด้วยยาไฟว์ฟลูโอโรยูราซิลร่วมกับโพลีนิก แอซิด (ร้อยละ 72.46) และการรักษาที่ได้รับลำดับต่อมา คือการผ่าตัด (ร้อยละ 35.38) กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง และมารับการตรวจเลือดตามแพทย์นัดมีในสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 4.62) มารับยาเคมีบำบัดชนิดเม็ด (ร้อยละ 1.54) นอกจากนี้มีเพียง 1 ราย ที่มารับการฉายรังสี

1.3 อาการที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก อาการที่เกิดขึ้นทั้งหมดกับกลุ่มตัวอย่างมี 31 อาการ จำนวนที่พบในแต่ละคนมีตั้งแต่ 2 อาการ ถึง 20 อาการ มีอาการเฉลี่ยต่อราย 7.68 อาการ และอาการที่เกิดขึ้นมากที่สุด คือ อาการปวดท้อง/เจ็บท้อง (ร้อยละ 62.31) รองลงมาคือ อาการท้องอืด/แน่น ท้อง และท้องผูก (ร้อยละ 58.46 และ ร้อยละ 57.69 ตามลำดับ)

เมื่อวิเคราะห์ความถี่ และความรุนแรงของแต่ละอาการ พบว่า

1.3.1 ความถี่ของอาการ ที่ผู้ป่วยรายงานว่ามีความถี่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง 5 อันดับแรก คือ 1) ท้องอืด/แน่นท้อง 2) ท้องผูก 3) เพลีย/ไม่มีแรง/เหนื่อยล้า 4) ปวดท้อง/เจ็บท้อง และ 5) นอนไม่หลับ

1.3.2 ความรุนแรงของอาการ อาการที่กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าเมื่อเกิดขึ้นแล้วมีความรุนแรงของอาการ 5 อันดับแรก คือ 1) ไข้ 2) ปวดท้อง/เจ็บท้อง 3) หูอื้อ 4) ผม่ว และ 5) ท้องผูก

2. กลุ่มอาการที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มอาการที่ 1 ประกอบด้วย ปวดท้อง/เจ็บท้อง ท้องอืด/แน่นท้อง และท้องผูก กลุ่มอาการที่ 2 ประกอบด้วย เพลีย/ไม่มีแรง/เหนื่อยล้า น้ำหนักลด และเบื่ออาหาร และกลุ่มอาการที่ 3 ประกอบด้วย วิตกกังวล หงุดหงิดโกรธง่าย เบื่อหน่าย/ท้อแท้/ไม่มีกำลังใจ ซึมเศร้า และกลัว

3. วิธีการจัดการกับกลุ่มอาการ โดยรวมตามการรับรู้ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มีวิธีการจัดการกับกลุ่มอาการโดยรวมใน 2 ลักษณะ คือ 1) การจัดการโดยการใช้ยา และ 2) การจัดการโดยวิธีการอื่นๆ ที่ไม่ใช่ยา ดังนี้ กลุ่มอาการที่ 1 ได้แก่ 1) ใช้ยาแผนปัจจุบัน เช่น การใช้ยาพาราเซตามอล และยาลดกรด 2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/การรับประทานอาหาร เช่น การรับประทานอาหารที่ย่อยง่าย/ลดเนื้อสัตว์ และ 3) การพยายามทำให้รอดด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การล้วงคอ กดบริเวณท้อง กลุ่มอาการที่ 2 ได้แก่ 1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/การรับประทานอาหาร เช่น การพยายามฝืนรับประทานอาหาร 2) การผ่อนคลาย เช่น การนอน ออกกำลังกาย และ 3) การใช้ยาบำรุง และกลุ่มอาการที่ 3 ได้แก่ 1) การปรับความรู้สึก และอารมณ์ เช่น การยอมรับความเจ็บป่วย สร้างความหวังของการมีชีวิตอยู่ 2) การผ่อนคลายด้วยการพูดคุยกับบุคคลอื่น และ 3) การใช้ยาแผนปัจจุบัน เช่น ยาต้านภาวะซึมเศร้า/ยาคลายกังวล และยานอนหลับ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีเหตุผลของการจัดการ ใน 2 ลักษณะ คือ 1) การจัดการตามกลุ่มอาการที่เกิดขึ้น และ 2) จัดการเพื่อป้องกันการเกิดกลุ่มอาการในครั้งต่อไป

4. ผลลัพธ์ของการจัดการกลุ่มอาการในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก โดยการประเมินการรับรู้ประสิทธิภาพการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวันโดยรวมอยู่ในระดับดี และมีระดับการทำหน้าที่รายด้าน เรียงลำดับจากต่ำไปสูงดังนี้ ด้านความสามารถในการทำหน้าที่ในสังคม ด้านภาวะสุขภาพในปัจจุบัน ด้านความยุ่งยากที่เกิดจากโรคที่เป็นอยู่ และด้านผลกระทบจากความปวดอยู่ในระดับดี ด้านการทำหน้าที่ตามบทบาท ด้านสภาพอารมณ์ และด้านผลกระทบจากอาการคลื่นไส้อยู่ในระดับดีมาก

ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ช่วยให้เข้าใจเกี่ยวกับกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ ความรุนแรงของอาการภายในกลุ่มอาการ ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน นอกจากนี้ยังทำให้ทราบภาพรวมของการจัดการกับกลุ่มอาการโดยรวมในแต่ละกลุ่มอาการ ตลอดจนผลลัพธ์ของการจัดการกับกลุ่มอาการของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ซึ่งสะท้อนให้เห็น ประสิทธิภาพการจัดการกับกลุ่มอาการได้จากการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน ซึ่งข้อมูลพื้นฐานเหล่านี้ สามารถนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลให้ครอบคลุม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ภายใต้การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งอย่างมีความสุข

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. แบบประเมินดัชนีชี้วัดการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยมะเร็ง ฉบับภาษาไทย พบว่าข้อคำถามที่ 17 เป็นการถามความถี่ของอาการคลื่นไส้ที่เกิดขึ้น จึงอาจมีการซ้ำซ้อนกับแบบสอบถามในส่วนที่ 2 ซึ่งเป็นตัวแปรต้นในการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเชิงพหุแบบเชิงชั้น ดังนั้นเมื่อมีการนำคะแนนรวมผลลัพธ์ของการจัดการกับกลุ่มอาการ (การทำหน้าที่ในชีวิตประจำวันโดยรวม) ซึ่งเป็นตัวแปรตามจึงมีผลทำให้ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอย (b) และค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐาน มีค่ามากเกินไปจริงได้ ถึงแม้ว่าจะมีเพียงแค่ 1 ข้อถาม ในจำนวนคำถามทั้งหมด 22 ข้อก็ตาม

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้

จากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ให้มีการจัดการกับกลุ่มอาการที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลควรมีการประเมินกลุ่มอาการและการจัดการกับกลุ่มอาการของผู้ป่วย ดังนี้

1.1 จากการศึกษาทำให้ทราบว่ากลุ่มอาการที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มี 3 กลุ่ม ซึ่งพยาบาลสามารถนำองค์ความรู้ใหม่นี้ไปใช้เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดกลุ่มอาการเหล่านี้มีความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อโดยตรงการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวันของผู้ป่วย

1.2 วิธีการจัดการกับกลุ่มอาการของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มีวิธีการจัดการ

กับกลุ่มอาการแต่ละกลุ่ม ใน 2 ลักษณะ คือ 1) การจัดการโดยการใช้ยา และ 2) การจัดการโดยวิธีการอื่นๆ ที่ไม่ใช้ยา พยาบาลสามารถนำความรู้เกี่ยวกับมีวิธีการจัดการกับกลุ่มอาการแต่ละกลุ่มไปใช้ เพื่อให้ข้อมูล คำปรึกษา และมีการนำมาใช้เพื่อเป็นทางเลือกที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละคน

2. ด้านการศึกษาพยาบาล

ความรู้เรื่องกลุ่มอาการและการจัดการอาการตามกรอบแนวคิดของดอดด์ และคณะ สามารถนำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าให้แก่นักศึกษาพยาบาล บุคลากรหรือนักศึกษาที่สนใจเกี่ยวกับกลุ่มอาการ และการจัดการอาการในผู้ป่วยโรคต่างๆ ทั้งเฉียบพลัน และเรื้อรัง เพื่อช่วยให้เข้าใจแนวคิด และผลลัพธ์ในการจัดการกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นของผู้ป่วย

3. ด้านการบริหารการพยาบาล

ควรมีการจัดประชุมร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพในการพัฒนาวิธีการจัดการกลุ่มอาการในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ทั้งวิธีการใช้ยา และวิธีการอื่นๆ ที่ไม่ใช้ยา

4. ด้านการวิจัย

4.1 ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อทำวิจัยในเรื่องการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริม หรือสนับสนุนพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อจัดการกับกลุ่มอาการในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก

4.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการจัดการกับกลุ่มอาการต่างๆ ในผู้ป่วยเรื้อรังกลุ่มอื่น

4.3 ควรมีการศึกษาซ้ำในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น ศึกษาเพิ่มเติมอาการภายในกลุ่มอาการที่เสริมฤทธิ์กัน และพัฒนาเครื่องมือการประเมินกลุ่มอาการ การจัดการกลุ่มอาการ เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักมีประสิทธิภาพการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน ได้ดียิ่งขึ้น