

บรรณานุกรม

- กิตติศักดิ์ เทพสุวรรณ และคณะ. (2553) “ปัจจัยสิ่งแวดล้อมต่อการเกิดมะเร็งหลังโพรงจมูก : การศึกษาในจังหวัดชลบุรี” วารสารโรคมะเร็ง. 30 (4) หน้า 135 - 144.
- จักรพงษ์ จักกาบาตร์ และชวลิต เลิศบุศยานุกูล. (2555) **รู้จักรู้เรื่องรู้รักษาโรคมะเร็ง.** กรุงเทพมหานคร : ธนาเพรส จำกัด.
- จิรัชมา อุดมชัยสกุล. (2555) **โรคและยาระบบผิวหนัง.** กรุงเทพมหานคร : วายเคเอช แอนด์ เพลส. เชนตร พงศ์ธีรรัตน์. (2555) **ชีวโมเลกุลของโรคมะเร็ง.** กรุงเทพมหานคร : เอเชียดิจिटอล การพิมพ์ จำกัด.
- นรินทร์ วรวุฒิ. (2550) “Introduction to Medicaloncoloy” ใน : วิทยา ศีรตมา, บรรณาธิการ. ตำราอายุรศาสตร์ 4. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นารี ชื่นคล้าย. (2448) **ผลการใช้โปรแกรมการจัดการกับอาการปวดด้วยตนเองต่อความปวดของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญจันทร์ วงศ์สุนรัตน์. (2533) **ผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่กำลังรับรังสีรักษา.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปรมาภรณ์ ปราสาททองโอสถ, สืบวงศ์ จุฑาลิทธิ์ และอดุลย์ รัตนวิจิตรศิลป์. (2552) **ศัลยศาสตร์ ศีรษะ คอ และเต้านม.** พิมพ์ครั้งที่ 5. นนทบุรี : พี ซี เค ดีไซน์.
- ประยุทธ์ โรจน์พรประดิษฐ์. (2544) “Head and neck cancer” ใน : วิชาญ หล่อวิทยา, ไพรัช เทพมงคล, ประมุข พรหมรัตน์พงศ์ และชนวิรัตน์ เทศะวิบูล, บรรณาธิการ. Manual of radiation Oncology. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผ่องพรรณ กาวิวงศ์. (2533) **ผลของการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรชัย โอเจริญรัตน์. (2547) **ศัลยศาสตร์ ศีรษะ คอ และเต้านม (Vol.4).** กรุงเทพมหานคร : บริษัทสยามการพิมพ์ จำกัด.
- พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2551) **อยู่กับมะเร็งอย่างเป็นสุข.** กรุงเทพมหานคร : ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- _____. (2552) **รังสีรักษา.** กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ภาวนา วัฒนาสวัสดิ์. (2557) **ประสิทธิผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจภายหลังได้รับการรักษาโดยวิธีขยายหลอดเลือดหัวใจ.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) สมุทรปราการ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- วรชัย รัตนธรร. (2541) **ตำราการรักษาโรคมะเร็ง.** กรุงเทพมหานคร : โฮลิสติก แพบลิชชิง.
- วันทนีย์ ดวงแก้ว. (2554) **ผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่ออาการปากแห้งและเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543) **การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร : วิ.เจ.พรินต์ติ้ง.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2551) **ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร : สถาบันมะเร็งแห่งชาติกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สถิติสาธารณสุข. (2554) **สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก ปี พ.ศ. 2551-2554.** [ออนไลน์]
แหล่งที่มา : <http://203.157.19.191/2.3.4-49.xls>. (20 พฤศจิกายน 2556)
- สุจิตรา ชัยกิตติศิลป์. (2532) **การศึกษาเปรียบเทียบผลการดูแลผิวหนังด้วยวิธีที่แตกต่างกันในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุดธิดา สันติไชยกุล. (2538) **ประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ขี้ผึ้ง พีเอช 5 ยูเซอร์รินในการป้องกันผลของรังสีรักษาต่อผิวหนังในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวรรณณี สิริเลิศตระกูล และคณะ. (2555) **การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง.** สมุทรปราการ : สันทวีกิจพรินต์ติ้ง.
- สาวิตรี เมาศีกุลโพโรจน์. (2541) **“Head and Neck cancer”** ใน : วรชัย รัตนธรร, บรรณาธิการ. **ตำราการรักษาโรคมะเร็ง.** กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โฮลิสติก แพบลิชชิง จำกัด.
- สำนักวิจัยเศรษฐกิจการเกษตร สำนักงาน. (2550) **เอกสารการวิจัยเศรษฐกิจการเกษตร.** กรุงเทพมหานคร : กระทรวงเกษตรและสหกรณ์.
- อภิรดี ชูพันธ์. (2544) **ผลของการประยุกต์การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- อรพรรณ สุพรรณภพ. (2552) กระบวนการพัฒนาแผนการดูแลผู้ป่วย: Clinical Pathway for Post Radiation Head and Neck Cancer in Patient Receiving HBOT. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
- อาภรณ์ พุกกุล. (2551) ประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดภาวะเยื่อของปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่มารับการรักษาที่ศูนย์มะเร็งลำปาง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลอายุรกรรมและศัลยศาสตร์) เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Benomar S, Boutayeb S, Lalya I, Errihani H, et al. (2010) “Treatment and prevention of acute radiation dermatitis” **Cancer Radiotherapy**. 14 (3) page 213-6.
- Carr, E. (2011) “Head and Neck malignanceies” In. Yarbro C. H, Wujcik D, & Gobel B. H. **Cancer nursing**. Principles and practice. page 1334-1368.
- Cohen, J. (1998) **Statistical power analysis for the behavioral sciences**. New York : Lawrence Erlbaum Associates.
- Dodd, M.J. (2000) “The PRO-SELF Program: A Self care intervention program for patients reciving cancer treatment” **Siminars in Oncology Nursing**. 16 (4) page 300-308.
- Dunne, C.F. (1995) “Programmed instruction: Radiation therapy skin and wound care in radiation oncology” **Cancer Nursing**. 18 (2) page 144-162.
- Elizabeth, M. (2009) “A Systematic review to investigate the effectiveness and acceptability of interventions for moist desquamation in radiotherapy patients” **Radiography**. 15 page 247-257.
- Goldstein BY, Chang SC, Hashibe M, La Vecchia C, Zhang ZF. (2010) “Alcohol Consumption and Cancers of the Oral Cavity and Pharynx from 1988 to 2009” **An Update Eur J Cancer Prev**. 19 (6) page 431-465.
- Kim L, King T, & Agulnik M. (2010) “Head and neck cancer: Changing epidemiology and public health implications” **Oncology**. 24 (10) page 1-9.
- Lambert R, Sauvaget C, Cancela M de C, & Sankaranarayanan R. (2011) “Epidemiology of cancer from the oral cacity and oropharynx” **European Journal of Gastroenterology & Hepatology**. 23 page 633-641.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Mario E, Milan J, Anadkat, Rene-Jean Bensadoun, Jan Bryce, Alexandre Chan, Joel B. (2011)
 “Clinical practice guidelines for the prevention and treatment of EGFR inhibitor-associated dermatologic toxicities” **Support Care Cancer**. 19 page 1079-1095.
- Maurene Mc. (2011) “Evidence-Based Skin Care Management in Radiation Therapy : Clinical Update” **Seminar in Oncology Nursing**. 27 (2) page 17.
- Omidvari S, Saboori H, Mohammadianpanah M, Mosalaei A, Ahmadloo N. (2007)
 “Topical betamethasone for prevention of radiation dermatitis” **Indian Journal of Dermatology, Venereology, and Leprology**. 73 (3) page 69-80.
- Orem, D. E. (2001) **Nursing concept of practice (6th ed.)**. St. Louis : Mosby.
- Otto, S. E. (2001) **Oncology Nursing (4th ed.)**. Sydney : Mosby Year Book.
- Rules, G. (2010) “Head and neck cancer” **AJCC Cancer staging manual**. 7 page 21-86.
 Illinois : Springer
- Salvo E. Barnes, Draanen J. van, Stacey E, Mitera G, Breen D, Giotis A, Czarnota G, Pang Angelis J. (2010) “Prophylaxis and management of acute radiation-induced skin reaction: a systematic review of the literature” **Current Oncology**. 17 (4) page 95-111.
- Sven D, Marleen Van Roy, Trees Bate, Paul Bijdekerke, Vincent Vinh-Hung. (2010).
 “Mangement of skin reaction during radiotherapy in Flander (Belgium) : A study of nursing practice before and after the introduction of skin care protocol”
European Journal of Oncology Nursing. (14) page 367-372.
- Wattanosort Hospital. (2012) “The top 10 leading site of cancer in BMC”
Wattanosort Cancer Registry. (11) page 6 - 7.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย
นายกสมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทย
2. นายแพทย์ศักดิ์พิศิษฐ์ นวสิริ
หัวหน้าหน่วยรังสีรักษา โรงพยาบาลวัฒโนสถ
3. อาจารย์นุจรินทร์ โปธารส
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย
4. นางภรณี ผ่องนพคุณ
พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางมะเร็ง (APN) โรงพยาบาลวัฒโนสถ
5. นางนัยนา พรพิพัฒน์พงศ์
พยาบาลหน่วยรังสีรักษา และมะเร็งวิทยาโรงพยาบาลรามธิบดี

ภาคผนวก ข
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
(Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการ

1. ชื่อโครงการวิจัย

(ภาษาไทย) ผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่ออาการผิวหนังอักเสบ
 ในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา

(ภาษาอังกฤษ) Effects of Supportive- Educative Nursing System on Dermatitis of
 Patients with Head and Neck Cancer Receiving Radiation

ผู้วิจัยหลัก

นาง มยุเรศ ปัญญาวงศ์ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ

หน่วยงานที่สังกัด : แผนกรังสีรักษา โรงพยาบาลวัฒโนสถ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

โทรศัพท์ : มือถือ: 081-1738003 ที่ทำงาน: 02-755 - 1211

ผู้วิจัยร่วม

-

ผู้ให้ทุนสนับสนุนการวิจัย

-

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยเรื่อง “ผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและ
 ให้ความรู้ต่ออาการผิวหนังอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา”

โปรดศึกษาขั้นตอนงานวิจัยในเอกสารฉบับนี้โดยละเอียดก่อนตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย หากท่าน
 มีข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้จากผู้วิจัย และหากท่านตัดสินใจที่จะ
 เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยนี้ โปรดลงนามในเอกสารที่แนบมา

ความเป็นมาของการศึกษาวิจัย

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจและสังคมปัญหาหนึ่ง
 เนื่องจากโรคมะเร็งเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย และการตายที่สำคัญของประเทศไทย โดยแนวโน้ม
 ของการเจ็บป่วยมีสูงขึ้นมาตลอด ยิ่งไปกว่านั้นโรคมะเร็งยังเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของ
 ประชาชนไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 โดยมีข้อมูลทางสถิติในช่วงปี พ.ศ. 2550-2554 พบว่ามีอัตรา
 เพิ่มขึ้นจาก 84.9, 87.6, 88.3, 91.2 และ 95.2 ต่อจำนวนประชากร 100,000 คน (สถิติสาธารณสุข.
 2554) โรคมะเร็งศีรษะและคอในประเทศไทยมีจำนวนประมาณร้อยละ 20 ของมะเร็งทั้งหมดและยัง
 มีอุบัติการณ์สูงขึ้นไปอยู่ในสิบอันดับแรกของประเทศไทย จากสถิติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติพบว่า

ผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอ ร้อยละ 12.30-13.20 จากจำนวนผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมด (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. 2551)

การรักษาผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอในปัจจุบันเป็นการรักษาแบบผสมผสาน ทั้งการผ่าตัด การให้ยาเคมีบำบัด และรังสีรักษา และการรักษาผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอด้วยรังสีรักษาในปัจจุบัน แม้ว่าจะให้ผลดีในแง่ในการรักษา แต่พบว่าผู้ป่วยที่ฉายรังสีบริเวณศีรษะและคอจะได้รับรังสีในปริมาณที่สูง ที่มีจุดประสงค์เพื่อให้หายขาดในผู้ป่วยมะเร็งจะฉายรังสีวันละ 180 -200 เซนติเกรย์ต่อครั้ง หนึ่งครั้งต่อวัน ใช้ปริมาณรังสีรวมประมาณ 5,000-6,000 เซนติเกรย์ จะใช้เวลาประมาณ 5 - 7 สัปดาห์ ฉายรังสีสัปดาห์ละ 5 วัน (สุวรรณี สิริเลิศตระกูลและคณะ. 2555) ดังนั้นการเกิดผลกระทบจากการฉายรังสีต่อเนื่องข้างเคียง ทั้งการเกิดผลกระทบจากรังสีในระยะเริ่มแรก ซึ่งเกิดขึ้นแต่ผู้ป่วยเริ่มรับการฉายรังสีจนกระทั่ง 12 สัปดาห์ โดยผลกระทบที่เกิดขึ้น ประกอบไปด้วย ผลกระทบต่อเยื่อหูในช่องปากอักเสบ ผลกระทบต่อเส้นผมและขน ผลกระทบต่อต่อมรับรส การทำงานของต่อมน้ำลาย และผลกระทบต่อผิวหนัง

ผลกระทบที่ผิวหนังซึ่งไม่สามารถหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงที่เกิดกับผิวหนังได้ โดยในแต่ละช่วงเวลาจะแสดงผลข้างเคียงออกมาแตกต่างกัน ทำให้พบภาวะแทรกซ้อนคือเมื่อฉายรังสีประมาณ 4-5 สัปดาห์ผิวหนังจะแห้งมีสีแดงคล้ำ เกิดผิวหนังที่เปลี่ยนแปลง เมื่อผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาที่ต่อเนื่องภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นนี้ ยังมีผลทำให้เกิดผลข้างเคียงที่หลากหลายกับผิวหนังทั้งอาการ ปวด ความไม่สุขสบาย การระคายเคือง คันและผิวไหม้ การเปลี่ยนแปลงของผิวหนังที่เกิดขึ้น เช่น ผิวแห้ง (Dryness) อาการคันบริเวณผิวหนัง (Itching) ผิวหนังแดงร้อน (Erythema) และอาการผมร่วง (Hair loss) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษาที่มีการปฏิบัติดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะผิวหนังอักเสบที่มีการปฏิบัติอยู่ พบว่าผู้ป่วยและญาติจะได้รับข้อมูลและความรู้ เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของรังสีรักษาต่ออาการผิวหนังอักเสบและการดูแลตนเอง ในการรับการรักษาด้วยการฉายรังสี โดยข้อมูลที่ได้รับทั้งหมด จะได้รับการอธิบายและคำปรึกษาจากพยาบาลและนักรังสีการแพทย์รวมทั้งแพทย์ที่ดูแล ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าว เป็นการให้คำแนะนำผู้ป่วยโดยทั่วไปเกี่ยวกับรังสีรักษา ไม่เฉพาะเจาะจงเรื่องการดูแลผิวหนังที่รับการฉายรังสี ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้ไม่เพียงพอและครอบคลุมปัญหาในเรื่องการดูแลผิวหนัง พยาบาลเป็นบุคคลที่มีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยและหาวิธีการที่เฉพาะเจาะจงกับแต่ละบุคคล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการนำระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและการให้ความรู้ มาช่วยให้เกิดการให้ข้อมูลที่เหมาะสมชัดเจนสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย ในแต่ละระยะของการฉายรังสี เพื่อป้องกันและบรรเทาภาวะแทรกซ้อนจากผิวหนังอักเสบของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา ดังนั้นการออกแบบระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อสร้างแนวปฏิบัติดูแลผิวหนังอักเสบจากรังสีรักษาของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่พยาบาลเป็นผู้ให้การดูแลโดยการนำ

ทฤษฎีของโอเรียมเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพและยังส่งผลต่อการดูแลของผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา รวมทั้งยังสามารถช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้นได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรุนแรงของอาการผิวหนังอักเสบของผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษาในกลุ่มที่ได้รับระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้
2. เพื่อเปรียบเทียบความรุนแรงของอาการผิวหนังอักเสบของผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษาระหว่างกลุ่มที่ได้รับระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ขั้นตอนการปฏิบัติตัวหากท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยและวิธีการดำเนินการวิจัย

หากท่านมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การเข้าร่วมโครงการวิจัย และลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะเริ่มดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยจะสอบถามข้อมูลเบื้องต้นของท่าน ซึ่งจะประกอบไปด้วย เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ และภาวะสุขภาพในปัจจุบัน ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การวินิจฉัยโรค ระยะของโรค วิธีการรักษา การได้รับการรักษาร่วม ปริมาณรังสีที่ได้รับทั้งหมด รวมทั้งการปฏิบัติตัวอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผิวหนัง
 2. ท่านจะได้รับเอกสารการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยสำหรับการรักษาทางรังสี และ
 - ท่านจะได้รับการประเมินอาการแทรกซ้อนจากการฉายรังสี รวมการดูแลติดตามอาการ การแลกเปลี่ยนข้อมูลการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยและญาติ กับพยาบาลเพื่อนำมาพัฒนาการดูแลตนเองของผู้ป่วยในระหว่างการฉายรังสีตรวจประเมินอาการแทรกซ้อนของผิวหนัง โดยผู้วิจัยตามแบบประเมินแบบประเมินอาการแทรกซ้อนของผิวหนัง
- * หมายเหตุ โดยจะมีการติดตามอาการและการประเมินทุกสัปดาห์รวมทั้งหมด 7 สัปดาห์ โดยใช้เวลาประมาณ 20 นาที
3. ท่านจะได้รับการรักษาอื่นๆตามมาตรฐานการรักษาทางรังสีของโรงพยาบาลวัฒโนสถ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

แบบประเมินที่ใช้ในงานวิจัย ประกอบด้วย

- 1) แบบการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ความ

เพียงพอของรายได้ และภาวะสุขภาพในปัจจุบัน ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การวินิจฉัยโรค ระยะของโรค วิธีการรักษา การได้รับการรักษาร่วม ปริมาณรังสีที่ได้รับทั้งหมด รวมทั้งการปฏิบัติตัวอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผิวหนัง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินอาการผิวหนังอักเสบ ประกอบไปด้วย

1. ข้อมูลเกี่ยวกับอาการผิวหนังอักเสบ

1.1 อาการที่ตรวจพบ คือ การสังเกตสภาพผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสี ด้วยการดูด้วยตาเปล่า และการสัมผัส ได้แก่ ความแห้งของผิวหนัง การหลุดลอกของผิวหนัง เป็นต้น

1.2 อาการที่ผู้ป่วยบอก คือการสัมภาษณ์ความรู้สึกของผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการที่เกิดขึ้นกับผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสี ได้แก่ อาการคัน อาการแสบร้อน เป็นต้น

2. เกณฑ์ของแบบประเมินอาการผิวหนังอักเสบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ

แบบประเมินนี้มี 10 ข้อ ในแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ โดยใช้คะแนน ตามเกณฑ์ประเมินอาการแทรกซ้อนของผิวหนัง ซึ่งให้คะแนนดังนี้

ไม่มีอาการเลย ให้ 0 คะแนน

มีอาการเล็กน้อย ให้ 1 คะแนน

มีอาการปานกลาง ให้ 2 คะแนน

มีอาการรุนแรง ให้ 3 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อการดูแลผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสี เมื่อฉายรังสีครบกำหนด

ส่วนที่ 4 แบบบันทึกการดูแลผิวหนังด้วยตนเองของผู้ป่วยเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาเพื่อนำมาพัฒนาและส่งเสริมการดูแลผิวหนังด้วยตนเองของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยทำวันสุดท้ายของสัปดาห์ เพื่อประเมินว่าในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาผู้ป่วยได้ดูแลตนเอง และเกิดปัญหาอย่างไรบ้างสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพยาบาลต่อไป

อาสาสมัครทุกรายที่เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยนี้ จะได้รับการตรวจดูแลรักษาโดยแพทย์ และพบแพทย์ตามปกติ ในทุกๆสัปดาห์ ระหว่างการฉายรังสี การศึกษาวิจัยจะสิ้นสุดเมื่อครบตามการรักษาของแพทย์ ประมาณ 7 สัปดาห์ หรือ เมื่อผู้ป่วยขอลงตัวออกจากการศึกษาวิจัย หรือ ผู้วิจัยพิจารณาเห็นว่าผู้ป่วยไม่สามารถเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยต่อไป อาจเป็นเพราะสภาพร่างกายไม่พร้อมร่วมการศึกษาวิจัย

ระยะเวลาที่ดำเนินโครงการวิจัย

ระยะเวลาในการคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการจำนวน 32 ราย ระหว่างช่วง เดือน กรกฎาคม 2557 ถึง เดือนพฤศจิกายน 2557

ประโยชน์ที่ท่านจะได้รับ หากเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยนี้

การวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อตัวท่านเอง โดยท่านจะได้รับความรู้ในการจัดการ การป้องกัน และลดภาวะแทรกซ้อนจากผิวหนังอักเสบในการรักษาด้วยรังสี รวมทั้งทราบถึงวิธีการดูแลตนเองที่ถูกต้องในระหว่างการรักษาด้วยรังสี หากพบว่าผลการรักษาที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ผลดี เป็นที่น่าพอใจ ทางผู้วิจัยจะนำมาปรับใช้เป็นวิธีในการดูแลให้คำแนะนำผู้ป่วยที่มีภาวะผิวหนังอักเสบจากรังสีรักษา ในผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องรับรังสีรักษาต่อไปในอนาคต

ความเสี่ยง และความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้นกับท่าน

ในการศึกษาครั้งนี้ไม่พบความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นจากปกติแต่อย่างใด เนื่องจากท่านจะได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานของโรงพยาบาลทุกอย่างเหมือนเดิม ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงการรักษาแต่อย่างใด สิ่งที่เพิ่มขึ้นมาจะมีเพียงการที่ต้องใช้เวลาในการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล และการตรวจประเมินภาวะผิวหนังอักเสบในแต่ละสัปดาห์

การศึกษานี้เป็นเพียงการเก็บข้อมูลจากผลของการรักษา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้น ระหว่างที่เข้ารับการรักษาตามกระบวนการรักษาที่เป็นมาตรฐานของโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ท่านอาจจะเสียเวลาในการตอบแบบสอบถาม และ การทำกิจกรรมกับผู้วิจัยประมาณ 20 นาที ในแต่ละสัปดาห์

การชดเชยค่าใช้จ่ายอื่นๆ

ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติมจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ โดยท่านยังคงได้รับการดูแล จากแพทย์ และทีมผู้ให้การดูแลตามมาตรฐานเดิมของโรงพยาบาล สำหรับค่ารักษาพยาบาลตามปกติตามแผนการรักษาของแพทย์ ท่านจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง โดยท่านสามารถใช้สิทธิการเบิกจ่ายตามสิทธิการรักษาของท่านตามปกติ (หากมี)

สิทธิในการตัดสินใจเพื่อเข้าร่วมในโครงการวิจัย

ท่านมีสิทธิที่จะตอบตกลง หรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยนี้ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่านเอง และไม่ว่าผลการตัดสินใจของท่านจะเป็นอย่างไร ท่านจะยังคงได้รับการรักษาตามมาตรฐานของโรงพยาบาล พร้อมทั้งได้รับคำแนะนำจากแพทย์ และทีม เกี่ยวกับความรู้เรื่องการดูแลตนเองในระหว่างการฉายรังสี

การถอนตัวออกจากการวิจัย

ระหว่างดำเนินการวิจัย หากท่านมีการเปลี่ยนแปลงการตัดสินใจ และไม่ต้องการเข้าร่วมในโครงการวิจัยแล้ว ท่านสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยข้อมูลที่ได้รับก่อนการถอนตัว

ของท่านจะถูกนำไปวิเคราะห์ร่วมกับอาสาสมัครอื่น และการถอนตัวออกจากการวิจัยของท่านจะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ท่านจะได้รับตามมาตรฐานเดิมของโรงพยาบาล

การเก็บข้อมูลเป็นความลับ

ข้อมูลของท่านที่ได้จากการเข้าร่วมการวิจัยจะถูกบันทึก และเก็บรักษาข้อมูลไว้ด้วยรหัสสำหรับงานวิจัย และจะไม่มีเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ซึ่งจะไม่สามารถระบุถึงตัวตนของท่านได้

บุคคลทั่วไปจะไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลการวิจัยนี้ได้ ผู้ที่จะสามารถเข้าถึงข้อมูลการวิจัยนี้จะต้องเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้วิจัยเท่านั้น และระหว่างดำเนินการวิจัยนั้น หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมและมีผลต่อท่าน ทั้งในด้านของประโยชน์ที่ท่านจะได้รับ หรือ ข้อเสียที่อาจจะส่งผลกระทบต่อท่าน ผู้วิจัยจะรีบแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่ปิดบังเพื่อให้ท่านใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจว่าจะยังเข้าร่วมในการวิจัยนี้ต่อไป หรือ ต้องการถอนตัวออกจากโครงการวิจัย

บุคคลที่ติดต่อได้ (Contact person)

หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อได้กับผู้รับผิดชอบโครงการวิจัย นางมยุเรศ ปัญญาวงศ์ แผนกรังสีรักษาโรงพยาบาลวชิรเมตตา ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ โทรศัพท์: 02-755-1210

และหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของท่าน ในฐานะผู้เข้าร่วมการวิจัย หรือ ได้รับอันตรายจากการวิจัย ท่านสามารถติดต่อเลขาธิการคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ และเครือข่ายโรงพยาบาลกรุงเทพ ได้ทุกวันในเวลาราชการ โทรศัพท์ (02) 755-1920

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว _____ อายุ _____ ปี ซึ่งข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง **ผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่ออาการผิวหนังอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา**

และได้รับคำอธิบายจากนางมยุเรศ ปัญญาวงศ์ ถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย ระยะเวลาที่ทำการวิจัย ขั้นตอน และวิธีการที่ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติตามตลอดการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ประโยชน์ ความเสี่ยง ผลข้างเคียงและ/หรือผลที่ได้อาจเกิดขึ้นได้ในภายหลังอีกทั้งทางเลือกอื่นๆ ที่เป็นไปได้สำหรับกรณีของข้าพเจ้านี้เป็นอย่างดีจนข้าพเจ้าหมดข้อสงสัย (ตามเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้น)

โดยข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ถ้าข้าพเจ้าปรารถนาโดยไม่เสียสิทธิใด ๆ ในการรับการรักษาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นตามมาในโอกาสต่อไปทั้งในปัจจุบันและอนาคต และหากมีอาการข้างเคียงเกิดขึ้น ข้าพเจ้าจะรายงานให้แพทย์ผู้วิจัยหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการวิจัยในขณะนั้นทราบทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจคำอธิบายข้างต้นแล้ว จึงได้ลงนามยินยอมเป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าวด้วยความสมัครใจ ณ ที่นี้ข้าพเจ้าขอแสดงความยินยอมเพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้น

ลายเซ็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย _____ ชื่อ _____ วันที่ _____

ลายเซ็นพยาน _____ ชื่อพยาน _____ วันที่ _____

ลายเซ็นพยาน _____ ชื่อพยาน _____ วันที่ _____

(เฉพาะกรณีพิมพ์ลายนิ้วมือผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย)

ลายเซ็นผู้วิจัย _____ ชื่อผู้วิจัย _____ วันที่ _____

ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยไม่สามารถเซ็นยินยอมเพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยตนเองได้

ชื่อผู้แทนของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย _____ วันที่ _____

ลายเซ็นผู้แทนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย _____ ความสัมพันธ์กับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย _____

*** โปรดระบุเหตุผลที่ทำให้ไม่สามารถเซ็นยินยอมเพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยตนเองได้**

ผู้เยาว์อายุยังไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์

มีความบกพร่องทางกาย หรือ จิตใจ

อื่นๆ (โปรดระบุ) _____

หมายเหตุ:

- (1) หากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ ต้องมีผู้ร่วมสงนาม (ต้องเซ็นทั้งอาสาสมัคร และ ผู้ปกครองตามกฎหมาย)
- (2) พยานต้องไม่ใช่แพทย์หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
- (3) ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยไม่สามารถลงลายมือชื่อได้ให้ใช้การพิมพ์ลายนิ้วมือ
- (4) ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะได้รับหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย 1 ฉบับ



ภาคผนวก ค
เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย



เรียนผู้สมัครใบสมัคร

เอกสารรับรอง

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ 6 พฤษภาคม 2557

ชื่อเรื่อง ผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่ออาการผิวแห้งอักเสบในผู้ป่วย
มะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา

ชื่อนักวิจัย/หัวหน้าโครงการ นางนงนุช ปิณฑาวงศ์
คณะวิชา/หลักสูตร หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ขอรับรองว่า งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับประกาศ
เจตจำนง จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ





ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพยัคฆ์)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
วันที่ 6 พฤษภาคม 2557
จ.213/2557

วันที่รับรอง
เลขที่รับรอง

วันที่ให้การรับรอง: 6 พฤษภาคม 2557
วันหมดอายุใบรับรอง: 5 พฤษภาคม 2559

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย
ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ (ต่อ)

<p>ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ BANGKOK HOSPITAL MEDICAL CENTER</p>	<p>2 ซอยสุขุมวิท 7 เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110 2 Soi Sukhumvit 7, New Pridedon Rd., Bangkok 10110, Thailand Tel. 02-2318-9988 Fax 02-2318-1516 Contact Center Tel. 9719 @ www.bangkokhospital.com</p>
<p>10 กรกฎาคม 2557</p>	
<p>เรื่อง เอกสารรับรองโครงการวิจัย เขียน คุณหญิงเรศ ปัญญาวงศ์</p>	
<p>ตามที่ท่านได้ส่งโครงการวิจัยเรื่อง "ผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่ออาการผิวหนังอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา (Effects of Supportive-Educative Nursing System on Dermatitis of Patients with Head and Neck Cancer Receiving Radiation)" ที่ได้แก้ไขตามข้อเสนอนะของกรรมการฯ แล้วนั้น ได้มีการพิจารณาอนุมัติผ่านเป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยมีระยะเวลาอนุมัติเป็นเวลา 1 ปี และมีกำหนดส่งรายงานความคืบหน้าของโครงการทุก 1 ปี นับจากวันที่ได้รับการอนุมัติ</p>	
<p>หากมีการแก้ไขเพิ่มเติมโครงการวิจัย การรายงานความก้าวหน้าของโครงการ การรายงานเปิดโครงการ หรือการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ฉุกเฉิน กรุณารายงานต่อคณะกรรมการฯ ตามระยะเวลาที่นโยบายกำหนด</p>	
<p>จึงเขียนมาเพื่อทราบ และสามารถเริ่มดำเนินการโครงการวิจัยของท่าน พร้อมทั้งขอขอบคุณท่านมา ณ ที่นี้</p>	
<p>ขอแสดงความนับถือ</p>  <p>(นายแพทย์สมบุรณ์ คุณาธิคม) ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ศูนย์การแพทย์ รพ.กรุงเทพ และเครือ รพ.กรุงเทพ</p>	
<p>สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ศูนย์การแพทย์ รพ.กรุงเทพ และเครือ รพ.กรุงเทพ โทร: 02-755-1920 E-mail: Maneevat.Sogajorn@bangkokhospital.com</p>	
<p>    </p>	

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย
ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ






ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ
BANGKOK HOSPITAL MEDICAL CENTER

2 ถนนสุขุมวิท 7 ถนนสุขุมวิท 7 กรุงเทพฯ 10210
7 Suk Suvadha 7, New Petchaburi Rd., Bangkok 10310, Thailand
Tel. 66-2310-3000 Fax. 66-2312-1546
Contact Center Tel. 1719 • www.bangkokhospital.com

**Documentary Proof of Bangkok Hospital Medical Center and
Network Hospitals Institutional Review Board**

Title of Project:	Effects of Supportive-Educative Nursing System on Dermatitis of Patients with Head and Neck Cancer Receiving Radiation
Principal Investigator:	Miss. Mayuret Panyawong
Name of Department:	Radiotherapy Services
Document Review:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Approval Letter from Wattanosoth Hospital Director 2. Study Protocol, Thai version 3. Participant Information Sheet, Thai version, date 29 Apr 2013 4. Informed Consent Sheet, Thai version, date 14 Jul 2014 5. Curriculum Vitae of the principle investigator 7. Clinical Practice Guideline for Dermatitis in Head & Neck cancer Receiving Radiation, Thai version 8. Lesson Plan for Dermatitis in Head & Neck cancer Receiving Radiation 9.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและลำคอ 9.2 แบบประเมินอาการแทรกซ้อนของผิวหนัง 10. แบบสัมภาษณ์ความรู้สึของผู้ป่วยต่อการดูแลผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสีเมื่อฉายรังสีครบกำหนด 11. แบบบันทึกการดูแลผิวหนังแต่ละสัปดาห์ด้วยตนเองของผู้ป่วย
Approval Period:	10 th July 2014 – 10 th July 2015

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย
ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ (ต่อ)

<p>ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ BANGKOK HOSPITAL MEDICAL CENTER</p>	<p>2 ถนนสุขุมวิท 7 แขวงสุขุมวิทซอย 7 กรุงเทพฯ 10310 2 Soi Sukumvit 7, New Petchburi Rd., Bangkok, 10310, Thailand Tel. 66-2318-3008 Fax 66-2318-1546 Contact Center Tel. 1719 • www.bangkokhospital.com</p>		
<p>The aforementioned documents have been reviewed and approved by Committee on Human Rights Related to Researches Involving Human Subjects, based on the Declaration of Helsinki.</p>			
<p>We confirm that we are an ethic committee constituted in agreement and in accordance with the ICH-GCP</p>			
<p></p>			
<p>(Dr. Somboon Kunathikom) Chairman of Institution Review Board Bangkok Hospital Medical Center and Network Hospitals</p>			
<p> โรงพยาบาลกรุงเทพ BANGKOK HOSPITAL</p>	<p> โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ BANGKOK HEART HOSPITAL</p>	<p> โรงพยาบาลวัฒนะ WATTANA HOSPITAL</p>	<p></p>

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย
ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ (ต่อ)

ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ
BANGKOK HOSPITAL MEDICAL CENTER

2 ถนนสุขุมวิท 7 ชั้นบนสุด(สีน้ำเงิน) กรุงเทพฯ 10310
2 Soi Sukhumvit 7, New Pentelvel Bld., Bangkok 10310 Thailand
Tel. 06-2310-3000 Fax 06-2310-0546
Chestnut Center Tel. 1719 • www.bangkokhospital.com

Institutional Review Board Members

Title and Name	Position	Qualifications	Sex	Present
Professor Dr. Somboon Kunathikom	Chairman	Obstetrics and Gynecology	M	Present
Dr. Permyos Ruengsakulrach, Ph.D.	Member	Cardiothoracic Surgery & Ph.D.	M	Not Present
Dr. Wisut Lajchasaewee	Member	General Surgeon & Attorney – at - Law	M	Not Present
Dr. Valailuck Kiatthanakorn	Member	General Dentistry	F	Present
Dr. Sansern Hastanan	Member	Thoracic Surgery	M	Present
Professor Dr. Lertlakana Bhoopat	Member	Internal Medicine	F	Present
Dr. Surachai Sitawarin	Member	Medical Oncology	M	Present
Dr. Porntep Suandork	Member	Pediatrics	M	Not Present
Ms. Sumaiporn Goodpanta	Member	M.Sc.in Pharm	F	Present
Ms. Sunantha Sawanpanyalert	Member	B.S.N. & M.B.A.(HRM)	F	Present
Ms. Sirisorn Kunnanusont	Member	B.B.A. (Accounting)	F	Present
Ms. Unchalee Wittayapipat	Member	B.S.N.	F	Not Present
Ms. Nithiwadee Sirisang	Member	B.Sc.(Statistics)	F	Present
Dr. Laksamee Chanvej	Member & Secretary	Anesthesiology	F	Present
Ms. Maneenait Sopinnawat	Member & Assit. Secretary	B.S.N.	F	Present

The above Institutional Review Board and Ethics Committee who are independent of investigator and the sponsor of the trial have voted-provided opinion on a trial.

Titled: Effects of Supportive-Educative Nursing System on Dermatitis of Patients with Head and Neck Cancer Receiving Radiation

Principle Investigator: Miss. Mayuret Panyawong

Date of Meeting: July 9th, 2014



(Dr. Somboon Kunathikom)
Chairman of Institution Review Board
Bangkok Hospital Medical Center and Network Hospitals

ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ

วันที่เก็บข้อมูล / /

อายุ ปี

เพศ ชาย หญิง

สถานภาพการสมรส โสด คู่ หม้าย/หย่า/แยก

ศาสนา พุทธ คริสต์ อิสลาม อื่นๆ ระบุ.....

อาชีพ ค้าขาย รับจ้าง รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ธุรกิจส่วนตัว

อื่นๆ ระบุ

รายได้ (ต่อเดือน)

ต่ำกว่า 10,000 บาท 10,001 - 20,000 บาท

20,001 - 30,000 บาท 30,001 - 40,000 บาท

มากกว่า 50,000 บาท

ระดับการศึกษา

ประถมศึกษา มัธยมศึกษา

ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา ปริญญาตรี

สูงกว่าปริญญาตรี

โรคประจำตัว ไม่มี มี ระบุ.....

ประวัติการได้รับรังสีรักษาในอดีต ไม่เคย เคย ครั้ง ระบุ.....

วันที่เข้ารับการรักษา / /

พฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพในอดีต

สูบบุหรี่ มวน/วัน

ดื่มแอลกอฮอล์ /สัปดาห์

กินหมาก

อื่นๆ

พฤติกรรมสุขภาพในปัจจุบัน

สูบบุหรี่.....มวน/วัน

ดื่มแอลกอฮอล์...../สัปดาห์

กินหมาก

อื่นๆ

การวินิจฉัยโรคมะเร็ง / /

ระยะของโรค ระยะที่ 1 ระยะที่ 2 ระยะที่ 3 ระยะที่ 4

การรักษาที่เคยได้รับ

การผ่าตัดระบุตำแหน่ง วันที่/เดือน/ปี / /

รังสีรักษา ระบุตำแหน่ง ปริมาณรังสีทั้งหมด , cGy

การรักษาร่วมระหว่างได้รับรังสีรักษา

เคมีบำบัด..... ยาทาผิวหนัง

สภาพผิวหนังของผู้ป่วยก่อนได้รับรังสีรักษา

ไม่มีความผิดปกติ

มีความผิดปกติ ระบุความผิดปกติ

วันที่ผู้ป่วยวางแผนการฉายรังสี / /

ปริมาณรังสี , cGy/ครั้ง

วันที่และปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยฉายรังสีครบแต่ละสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 1 วันที่ / / ปริมาณรังสี , cGy/ครั้ง

สัปดาห์ที่ 2 วันที่ / / ปริมาณรังสี , cGy/ครั้ง

สัปดาห์ที่ 3 วันที่ / / ปริมาณรังสี , cGy/ครั้ง

สัปดาห์ที่ 4 วันที่ / / ปริมาณรังสี , cGy/ครั้ง

สัปดาห์ที่ 5 วันที่ / / ปริมาณรังสี , cGy/ครั้ง

สัปดาห์ที่ 6 วันที่ / / ปริมาณรังสี , cGy/ครั้ง

สัปดาห์ที่ 7 วันที่ / / ปริมาณรังสี , cGy/ครั้ง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินอาการผิวน้ำอักษะ

คำชี้แจง

แบบประเมินใช้ในการสังเกตประกอบการสัมภาษณ์เกี่ยวกับอาการผิวน้ำอักษะ ตามที่กำหนดไว้ในด้านซ้ายมือ และใส่คะแนนที่ได้จากการประเมินตามเกณฑ์ ที่กำหนดไว้ให้ตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้ป่วยแต่ละสัปดาห์

เกณฑ์การประเมินตาม มาตราส่วนประมาณค่า	ข้อมูลเกี่ยวกับอาการ ผิวน้ำอักษะ	สัปดาห์ที่ได้รับการประเมิน						คะแนน รวม
		1	2	3	4	5	6	
คะแนน : 0 = ไม่มีอาการเลย 1 = มีอาการเล็กน้อย 2 = มีอาการปานกลาง 3 = มีอาการรุนแรง	<u>อาการที่ตรวจพบ</u> (Obj. Symtoms) 1. ผิวน้ำ 2. ความแห้งของผิวน้ำ 3. การหลุดลอกของ ผิวน้ำ 4. รอยเกา 5. การเกิดเม็ดตุ่มพอง 6. การเกิดเม็ดตุ่มหนอง 7. ผิวน้ำแตกเป็นแผล <u>อาการที่ผู้ป่วยบอก</u> (Subj. Symtoms) 8. อาการบวมเล็กน้อย 9. อาการคัน 10. อาการแสบร้อน							

เกณฑ์ของแบบประเมินอาการผิวหนังอักเสบ

ข้อมูลเกี่ยวกับอาการ ผิวหนังอักเสบ	มาตราส่วนประมาณค่า			
	ไม่มีอาการเลย 0	มีอาการเล็กน้อย 1	มีอาการปานกลาง 2	มีอาการรุนแรง 3
อาการที่ตรวจพบ (Obj. Symtoms)				
1. ผิวไหม้ (Burn)	ไม่เปลี่ยนแปลง	น้ำตาลอ่อน แดงอ่อน	น้ำตาลเข้ม แดงเข้ม	น้ำตาลไหม้ หรือดำคล้ำ
2. ความแห้งของผิวหนัง (Dryness)	ชุ่มชื้น, ผิวเนียน ละเอียด	แห้งเล็กน้อย,เห็นรอย ย่นของผิวหนังหรือมี ความมันบนผิวหนัง เล็กน้อย	ผิวค่อนข้างหยาบ ระคายเวลาสัมผัส หรือไม่มีความมันบน ผิวหนัง	ผิวค่อนข้างหยาบกระด้าง ระคายเวลาสัมผัสหรือ เห็นผิวแห้งแตกลอก
3. การหลุดลอกของผิวหนัง (Drydesquamation)	ไม่มี	ผิวลอกเป็นขุย	ผิวลอกเป็นเกล็ดหรือ สะเก็ดเล็กๆ	ผิวหลุดลอกเป็น แผ่นบางๆ
4. รอยเกา (Excoriation)	ไม่มี	เห็นรอยเกาบางๆไม่ เกิน 2 รอย	เห็นรอยเกาชัดเจนไม่ เกิน 4 รอย	เห็นรอยเกาชัดเจน โดยทั่วไป
5. การเกิดเม็ดตุ่มพอง (Vesiculation)	ไม่มี	มีเม็ดตุ่มพองจำนวนไม่ เกิน 3 ตุ่ม	มีเม็ดตุ่มพองจำนวน ไม่เกิน 5 ตุ่ม	มีเม็ดตุ่มพองจำนวน มากกว่า 5 ตุ่มหรือเริ่ม แตกมีน้ำเหลืองไหล
6. การเกิดเม็ดตุ่มหนอง (Pustulation)	ไม่มี	มีตุ่มหนองจำนวนไม่ เกิน 3 ตุ่ม	มีตุ่มหนองจำนวนไม่ เกิน 5 ตุ่ม	มีตุ่มหนองจำนวน มากกว่า 5 ตุ่ม
7. ผิวพองแตกเป็นแผล (Moist desquamation)	ไม่มี	ผิวบวมพองเล็กน้อย	ผิวบวมพองเริ่มแตก เป็นแผลมีน้ำเหลืองไหล	ผิวบวมพองแตกเป็น แผลกว้าง
อาการที่ผู้ป่วยบอก (Subjective Symtoms)				
8. อาการรบกวนเล็กน้อย (Paresthesia)	ไม่มี	รู้สึกมีความผิดปกติบน ผิวหนังเล็กน้อยหรือ รู้สึกชั่วคราวๆเอง	รู้สึกคล้ายมีมดไต่ หรือ ระคายเคืองผิวหนัง ลูบ หรือสัมผัสเบาๆแล้ว อาการดีขึ้น	รู้สึกระคายเคือง ผิวหนังมากหรือ จำเป็นต้องใช้ยา บรรเทาอาการ
9. อาการคัน (Itching)	ไม่มี	คันเล็กน้อย หรือพอ ทนได้ หรือคันแล้ว หายได้เอง	คันปานกลางลูบหรือ สัมผัสเบาๆแล้วอาการ ดีขึ้น	อาการคันมาก รู้สึก อยากเกาหรือ จำเป็นต้องใช้ยา บรรเทาอาการ
10. อาการแสบร้อน (Burning)	ไม่มี	รู้สึกแสบร้อนเล็กน้อย พอทนได้	แสบร้อนปานกลาง เมื่อสัมผัสรู้สึกเจ็บ	แสบร้อนมากหรือ จำเป็นต้องใช้ยา บรรเทาอาการ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อการดูแลผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสีเมื่อฉายรังสีครบกำหนด

1. ความรู้สึกต่อการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังบริเวณฉายรังสี

พึงพอใจ

ไม่พึงพอใจ

เหตุผล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

.....

.....

2. ความรู้สึกต่อการปฏิบัติตนเองตามคำแนะนำในการดูแลผิวหนังบริเวณฉายรังสี

พึงพอใจ

ไม่พึงพอใจ

เหตุผล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

.....

.....

3. ความรู้สึกต่อการประกอบกิจกรรมต่างๆ

3.1 ความรู้สึกต่อการประกอบกิจวัตรประจำวัน

พึงพอใจ

ไม่พึงพอใจ

เหตุผล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

.....

.....

3.2 ความรู้สึกเมื่อต้องเข้าสังคม

พึงพอใจ

ไม่พึงพอใจ

เหตุผล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

.....

.....

รหัสผู้ป่วย วันแรกที่รับรังสีรักษา / /

ส่วนที่ 4 แบบบันทึกการดูแลผิวหนังแต่ละสัปดาห์ด้วยตนเองของผู้ป่วย (สำหรับผู้ป่วยบันทึกด้วยตนเอง)

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามว่าในแต่ละรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยแบบบันทึกการดูแลผิวจะมี 6 แผ่น บันทึกแผ่นละสัปดาห์ โดยท่านมีพฤติกรรมการดูแลหนังบริเวณที่รับการฉายรังสีด้วยตนเองอย่างไร ไม่มีคำตอบใดผิดหรือถูก ขอให้ท่านตอบตามความเป็นจริงให้มากที่สุด คำตอบของท่านจะไม่มีผลต่อตัวท่านแต่อย่างใด แต่จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาเพื่อส่งเสริมการดูแลผิวหนังบริเวณที่รับการฉายรังสีด้วยตนเองในผู้ป่วยโรคมะเร็งและศิษย์และคอกที่ได้รับรังสีรักษา

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อและทำเครื่องหมาย (✓) ลงในข้อความที่ตรงกับพฤติกรรมที่ท่านปฏิบัติโดยมีเกณฑ์ดังนี้
 ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้นทุกครั้งหรือทุกวันอย่างสม่ำเสมอ 7 วันต่อสัปดาห์
 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้น 4 - 6 วันต่อสัปดาห์
 ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้น 1 - 3 วันต่อสัปดาห์
 ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติตามกิจกรรมนั้นเลย 0 วันต่อสัปดาห์

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ (7วัน/สัปดาห์)	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (4-6วัน/สัปดาห์)	ปฏิบัติ นานๆครั้ง (1-3วัน/สัปดาห์)	ไม่เคย ปฏิบัติ (0 วัน/สัปดาห์)	เหตุผล ที่ไม่ปฏิบัติ (0 วันต่อสัปดาห์)
1. ท่านอาบน้ำอุ่นวันละครั้ง					
2. ท่านอาบน้ำประปรายตามวันละครั้ง					
3. ท่านใช้สบู่เด็กหรือสบู่อ่อนๆทุกครั้ง					
4. ท่านใช้มือในการฟอกสบู่อ่อนสัมผัสผิวหนัง					

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ (7วัน/สัปดาห์)	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (4-6วัน/สัปดาห์)	ปฏิบัติ นานๆครั้ง (1-3วัน/สัปดาห์)	ไม่เคย ปฏิบัติ (0 วัน/สัปดาห์)	เหตุผล ที่ไม่ปฏิบัติ (0 วันต่อสัปดาห์)
5. ท่านใช้ครีมทาผิวตามคำแนะนำ ทาผิวที่บริเวณที่ฉายรังสี					
6. ท่านใช้แป้งฝุ่นทาเมื่อมีอาการคันที่ผิวบริเวณที่ฉายรังสี					
7. ท่านใช้ครีมทาผิวตามแพทย์สั่ง					
8. ท่านใช้เครื่องโกนหนวดไฟฟ้าในระหว่างการฉายรังสี					
9. ท่านล้างมือก่อนการทาครีมที่ผิวหนัง					
10. ท่านตรวจสอบสภาพผิวหนังที่ฉายรังสีด้วยตัวเอง					
11. ท่านดื่มน้ำวันละ 8-10 แก้ว					
12. ท่านรับประทานอาหารสด					
13. ท่านใช้น้ำเกลือ (Normal saline) ล้างแผล					
14. เมื่อมีอาการแสบแผลท่านจะไม่ล้างทำความสะอาดแผล					
15. ท่านลงว่ายน้ำในสระว่ายน้ำ					
16. ท่านสระผมด้วยยาสระผมสำหรับเด็ก					
17. ท่านใช้ผ้าขนหนูขนนุ่มซับผิวให้แห้ง					
18. ท่านใช้ถุงเย็นประคบผิวหนังบริเวณฉายรังสีเมื่อรู้สึกแสบร้อน					

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ (7วัน/สัปดาห์)	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (4-6วัน/สัปดาห์)	ปฏิบัติ นานๆครั้ง (1-3วัน/สัปดาห์)	ไม่เคย ปฏิบัติ (0 วัน/สัปดาห์)	เหตุผล ที่ไม่ปฏิบัติ (0 วันต่อสัปดาห์)
19. ท่านออกไปทำธุระนอกบ้านและโดนแดดในช่วงเวลา 10.00 น. - 15.00 น. โดยไม่ได้ใช้ร่ม					
20. เมื่อท่านมีอาการคันท่านจะเกาผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสี					
21. เมื่อมีแผลที่ผิวหนังท่านจะระมัดระวังไม่ให้ติดเชื้อ					
22. เมื่อมีข้อสงสัยจะสอบถามแพทย์พยาบาล					
23. ท่านสามารถกำลั้ร่างกายได้ตามปกติ					
24. ท่านสามารถนอนหลับพักผ่อนได้ประมาณ 6-8 ชั่วโมงต่อวัน					
25. เมื่อท่านมีปัญหาสามารถพูดคุยปรึกษา กับคนรอบข้าง					

ภาคผนวก จ

คู่มือการดูแลผิวหนังสำหรับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา

1. ความรู้ทั่วไปสำหรับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ

มะเร็งศีรษะและคอเป็นความผิดปกติของรหัสพันธุกรรมดีเอ็นเอหรือยีนของเซลล์ที่ทำให้เกิดการสร้างที่ผิดปกติโดยที่ร่างกายไม่สามารถควบคุมได้ทำให้เกิดเป็นก้อนโตผิดปกติและกระจายไปยังอวัยวะอื่นๆในร่างกาย โดยส่วนใหญ่เป็นเซลล์ชนิดสแควมัส (Squamous cell carcinoma) โดยเริ่มตั้งแต่ส่วนบนของระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินอาหารได้แก่ ช่องปาก, นาโซฟาริงส์, กล่องเสียง, ลำคอ, ต่อม้ำลาย ต่อมไทรอยด์ โพรงอากาศช่องจมูก กระดูกขากรรไกรบนและกระดูกขากรรไกรล่าง

สาเหตุการเกิดโรคมะเร็ง

ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุแน่ชัดของการเกิดมะเร็งศีรษะและคอแต่พบว่าการระคายเคืองจากปัจจัยต่าง ๆ น่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็งศีรษะและคอ

1. แอลกอฮอล์เป็นสาเหตุโดยตรงที่ทำให้เกิดการระคายเคืองในหลอดอาหารทางเดินอาหารและทางเดินหายใจส่วนต้นและพบว่าแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการเกิดเซลล์ชนิดสแควมัสของศีรษะและคอโดยเฉพาะมะเร็งกล่องเสียงมีเพิ่มมากกว่าปกติ 10 เท่า และเป็นสาเหตุของมะเร็งในช่องปากยกเว้นมะเร็งโพรงหลังจมูกที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับแอลกอฮอล์สุรามีฤทธิ์ระคายเคืองต่อเยื่อช่องปาก และทางเดินอาหารส่วนต้นและผู้สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มสุราจะมีอัตราการกลายพันธุ์ของเซลล์สูงขึ้นเนื่องจากแอลกอฮอล์ไปเพิ่มการดูดซึมของสารนิโคติน (Nicotin) หรือเบนซ์ไพรีน (Benzpyrine) ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็งที่สำคัญ

2. บุหรี่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดมะเร็งระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินอาหารส่วนต้น นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มผู้ป่วยที่สูบบุหรี่จัดร่วมกับดื่มสุราจัดจะเกิดอุบัติการณ์ของการเกิดโรคมะเร็งกล่องเสียงมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่และดื่มสุราถึง 5 - 25 เท่า แม้บุหรี่จะเป็นแบบไร้ควันก็พบว่ามี ความสัมพันธ์กับการเกิดเซลล์ที่ผิดปกติในช่องปากมากกว่าร้อยละ 16 - 60

3. อนามัยในช่องปากไม่ดีและการได้รับสารระคายเคืองเรื้อรัง เช่น หมากพลู บุหรี่พื้นเมือง เมียงหรือยาสูบ และสารเคมีต่าง ๆ เป็นต้น การเสียดสีหรือถูไถบริเวณหนึ่งบริเวณใดในช่องปากเป็นระยะเวลานาน ๆ เช่น ฟันเก หรือฟันปลอมที่ไม่กระชับ ทำให้เซลล์ปกติในช่องปากเกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นมะเร็งได้

4. การขาดวิตามินและแร่ธาตุในอาหาร ผู้ที่ขาดวิตามิน เอ บี และธาตุเหล็ก ในอาหารที่รับประทานจะเป็น สาเหตุของการเกิดมะเร็ง ในช่องปากและคอ การขาดวิตามินเอ จะทำให้มีโอกา สเกิดมะเร็งเยื่อบางชนิดได้ง่ายขึ้น เช่น บริเวณหลอดลม กระเพาะอาหาร เป็นต้น ขณะที่วิตามินซีลด

อัตราการเสี่ยงการเกิดมะเร็งหลังโพรงจมูกได้ โดยจะยับยั้ง การสังเคราะห์สารไนโตรซามีน (nitrosamine) ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็งที่เกิดจากอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ที่นำมาย่างและรมควัน

5. การสูดดมสารหนึ่งสารติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน เช่น ไอร์เรเยของโรงงาน อุตสาหกรรมหลอมโลหะหนัก โรงงานยาง และโรงงานเฟอร์นิเจอร์ ซึ่งมีโอกาสเกิดการระคายเคืองต่อโพรงจมูกและช่องหลังจมูก อาจเกิดเป็นมะเร็งได้

6. แสงแดดการได้รับแสงแดดเป็นเวลานาน ๆ จะเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งบริเวณริมฝีปากได้ ดังข้อมูลของระบาดวิทยามีรายงานว่า พบมะเร็งริมฝีปากและใบหน้าในกลุ่มคนที่ทำงานกลางแจ้ง เช่น ชวนา ชาวประมง เป็นต้น

7. สาเหตุที่เกิดจากปัจจัยภายในร่างกายมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติและลักษณะทางพันธุกรรม ซึ่งเกิดจากกระบวนการกลายพันธุ์ของยีนและกระบวนการแบ่งเซลล์ การเจริญของดีเอ็นเอ และกระบวนการควบคุมการตายของเซลล์รวมทั้งระบบภูมิคุ้มกันที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคลในการทำหน้าที่ต่อต้านเซลล์มะเร็งซึ่งถือว่าเป็นสิ่งแปลกปลอมถ้าระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายลดลงด้วยเหตุใดก็ตาม เช่น การได้รับยาสารเคมีหรือการติดเชื้อก็จะส่งผลให้ภูมิคุ้มกันจนไม่สามารถต่อต้านเซลล์มะเร็งได้ ร่างกายจะปล่อยให้เซลล์มะเร็งเจริญและแบ่งตัวเป็นก้อนมะเร็ง

การรักษาโรคมะเร็ง

1. การผ่าตัดเป็นการรักษาโรคมะเร็งศีรษะและคอที่นิยมใช้ และให้ผลการรักษาได้ดีที่สุด โดยเฉพาะในระยะเริ่มแรก ผู้ป่วยมีโอกาสหายขาดสูงการผ่าตัดมีวัตถุประสงค์ เพื่อโรคมหายขาด หรือ ประคับประคองชั่วคราว ซึ่งต้องพิจารณา ตามขนาดของมะเร็ง และประเมินขอบเขตของโรคให้ชัดเจนก่อนว่าอยู่ในระยะใด

2. เคมีบำบัดเป็นการรักษาโรคโดยการให้ยาเพื่อฆ่าเซลล์มะเร็งโดยทางหลอดเลือดหรือการรับประทาน ซึ่งวัตถุประสงค์เพื่อฆ่ามะเร็งที่กระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ ซึ่งแพทย์มักพิจารณาให้ในรายที่มีการแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นหรือการรักษาด้วยวิธีการอื่นไม่ได้ผล หรือใช้ร่วมกับการรักษาด้วยวิธีการอื่น เพื่อให้การรักษาได้ผลดียิ่งขึ้น ลดการแพร่กระจายของมะเร็งไปยังอวัยวะอื่น ๆ และช่วยให้เนื้อเยื่อมีการตอบสนองต่อการรักษาด้วยวิธีการอื่นได้ดี

3. รังสีรักษาเป็นการรักษาที่ใช้มากที่สุดในกลุ่มมะเร็งศีรษะและคอ เนื่องจากมะเร็งในบริเวณนี้ส่วนใหญ่เป็นมะเร็งชนิดสแควมัสเซลล์ ซึ่งเซลล์มะเร็งชนิดนี้มี การตอบสนองต่อการรักษาที่ดี วัตถุประสงค์ ของการรักษาด้วยรังสีรักษา เพื่อมุ่งหวังให้โรคมหายขาดและเพื่อบรรเทาอาการ

2. ผลกระทบของการฉายรังสีบริเวณศีรษะและคอ

ข้อดีของการฉายรังสี คือ การฉายรังสีบริเวณศีรษะและคอเนื้อเยื่อมะเร็งบริเวณนี้ตอบสนองต่อรังสีเป็นอย่างดีสามารถทะลุทะลวงผ่านกระดูกและกล้ามเนื้อ และยังคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของอวัยวะเหล่านั้นได้ ไม่สูญเสียอวัยวะ

ข้อเสียของการฉายรังสี คือ รังสีสามารถทำลายต่อมและอวัยวะต่าง ๆ ในบริเวณช่องปากและคอ โดยเฉพาะผิวหนังที่ต้องได้รับรังสีทำให้เกิดผิวหนังอักเสบ

2.1 ผลของรังสีต่ออาการผิวหนังอักเสบ

อาการผิวหนังอักเสบเป็นภาวะแทรกซ้อนระยะเฉียบพลันที่สำคัญและพบมาก ได้แก่การเปลี่ยนแปลงของผิวหนังบริเวณที่ได้รับรังสี ผิวหนังที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ คือ ผิวหนังส่วนที่ได้รับรังสีเท่านั้น ซึ่งได้แก่ ผิวหนังที่แพทย์ได้ขีดเส้น กำหนดไว้ในระหว่างการฉายรังสี ผิวหนังในส่วนอื่นนอกเหนือจากบริเวณนี้การรักษาความสะอาดหรือการดูแลเป็นไปตามปกติ ส่วนการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง เมื่อได้รับรังสี ผิวจะมีการเปลี่ยนแปลงเป็นขั้นตอนดังนี้

ระยะที่ 1 เกิดขึ้นภายใน 2 - 3 วันแรกของการฉายรังสีผู้ป่วยมีความรู้สึกปวดแสบปวดร้อนหรือบวมบริเวณที่ได้รับรังสีเนื่องจากรังสีจะให้ผลคล้ายๆกับพลังงานความร้อน ทำให้ผิวหนังในส่วนนั้นมีอาการคล้ายถูกความร้อนจากน้ำร้อนลวกหรือไฟไหม้แต่จะไม่รุนแรง หากได้รับรังสีประมาณ 1,000 - 2,000 เซนติเกรย์ อาจพบอาการผื่นแดงเกิดที่ผิวหนังเรียกว่าเกิด Erythematous Change อาการแสดงนี้จะหายไปเองภายใน 3-4 วัน

ระยะที่ 2 ผิวหนังมีสีคล้ำขึ้น (Hyperpigmentation) ผลของการได้รับการฉายรังสีมีผลกระทบต่อเซลล์เมลานิน (Melanocyte) ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการสังเคราะห์เมลานิน (Melanin) เป็นรงควัตถุสีดำของผิวหนัง พบว่าเซลล์เมลานินอยู่ระหว่างชั้นหนังกำพร้าและชั้นหนังแท้เซลล์เหล่านี้จะส่งเมลานินไปยังชั้นเบซอลอันเป็นกลุ่มเซลล์ที่มีการเคลื่อนที่ไปทดแทนเซลล์ที่หลุดลอกออกไป จึงทำให้รงควัตถุสีดำไปด้วยทำให้ผิวบริเวณนั้นมีสีคล้ำมากขึ้นและพบจุดดำเล็ก ๆ กระจายตามบริเวณตรงขมขนซึ่งเป็นส่วนที่ไวต่อรังสีมากกว่าส่วนอื่น

ระยะที่ 3 ผิวหนังแท้เกิดหลุดลอกออกเป็นสะเก็ด (Dry Desquamation) พบว่าเนื่องจากการสูญเสียหน้าที่ของต่อมเหงื่อและต่อมไขมัน ผิวหนังชั้นบนสุดปราศจากแผ่นฟิล์มที่ป้องกันโดยธรรมชาติ ทำให้ร่างกายสูญเสียน้ำ ขาดความชุ่มชื้น ยับยั้งการแบ่งตัวและการเคลื่อนที่ของกลุ่มเซลล์รอบนอกที่มีผลต่อการสร้างเซลล์มาปกคลุมส่วนที่หลุดลอก

ระยะที่ 4 ผิวหนังแตกเป็นแผลเปียก (Moist Desquamation) คล้ายแผลน้ำร้อนลวกหรือไฟไหม้ เนื่องจากอัตราการสร้างเซลล์ใหม่น้อยลงกว่าอัตราการสูญเสียของเซลล์เก่า ผิวหนังจะแห้งและแตกปริ ทำให้สูญเสียการป้องกันโดยธรรมชาติ (Natural Barrier) และเปิดโอกาสให้จุลชีพต่างๆ

จากภายนอกเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย เกิดการติดเชื้อทำให้แผลหายช้าและต้องหยุดพักการฉายรังสีจนกว่าแผลจะหาย

3. การดูแลตนเองเมื่อได้รับรังสีรักษา

ผลข้างเคียงจากรังสีรักษาในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่เกิดขึ้นทำให้มีท่าเกิดการเปลี่ยนแปลงการดูแลตนเองที่ผู้ป่วยที่ต้องดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยเองต้องมีการเรียนรู้ที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งต้องพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อเพิ่มความสมดุลในการดูแลตนเองกับความต้องการการดูแลที่เพิ่มมากขึ้นให้รวมทั้งการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปให้มีความสอดคล้องกับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เพื่อรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างหน้าที่และการฟื้นฟูสมรรถภาพของตนเอง โดยความต้องการการดูแลตนเองโดยทั่วไปประกอบด้วย

1. ด้านอาหาร ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ วิตามินสูง โปรตีนสูงย่อยง่าย เช่น เนื้อปลา นม ไข่ ตับสัตว์ ถั่วต่างๆ ผัก ผลไม้ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงโดยการรับประทานอาหารที่เพียงพอทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ หากมีอาการคลื่นไส้อาเจียน ควรรับประทานอาหารเสริมระหว่างมือ โดยรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่ายทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง

2. ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2,000 – 3,000 ซีซี น้ำช่วยให้ร่างกายชุ่มชื้น และระบายความร้อนออกจากร่างกาย ผู้ป่วยควรพกขวดน้ำดื่มติดตัวทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน เพื่อจะได้จิบน้ำได้ตลอดเวลา เพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นให้กับช่องปากและผิวหนังรวมทั้งอาหารควรรับประทานอาหารที่มีน้ำมาก ๆ เช่น แกงจืด แดงกวาง ควรหลีกเลี่ยงอาหารรสจัดเปรี้ยวจัด เผ็ดจัด เป็นต้น

3. รักษาความสะอาดทั่วไปของร่างกาย ตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า เพราะผู้ป่วยที่รับรังสีรักษา จะอ่อนเพลียและภูมิคุ้มกันต่ำ ถ้าร่างกายสกปรกจะเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย

4. การขยับถ่ายของเสียออกจากร่างกาย ถ้ามีอาการท้องผูกหรือท้องเสียให้แจ้งแพทย์ หรือพยาบาลให้รับทราบ

5. การนอนหลับพักผ่อน ควรนอนอย่างน้อยวันละ 6 - 8 ชั่วโมงเพื่อบรรเทาอาการเหนื่อยและอ่อนเพลีย ถ้านอนไม่หลับให้แจ้งแพทย์ หรือพยาบาลให้รับทราบ

6. ออกกำลังกายได้ตามสภาพของร่างกาย และทำอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น

7. ผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะ ปวดตามร่างกายหรือมีอาการผิดปกติต่าง ๆ เช่น อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร เจ็บปาก เจ็บคอ กลืนลำบาก ผิวหนังอักเสบ ให้แจ้งแพทย์หรือพยาบาลรับทราบเพื่อหาทางช่วยเหลือ

8. ควรทำจิตใจให้สบาย หางานอดิเรกทำ เช่น การอ่านหนังสือ ฟังวิทยุ และพูดคุยกับผู้อื่น เพื่อผ่อนคลาย

9. ผู้ป่วยต้องได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ CBC (Complete Blood Count) สัปดาห์ละครั้ง เพื่อประเมินภาวะสุขภาพขณะรับการฉายรังสี

การพัฒนาการดูแลตนเองเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการผิวหนังอักเสบจากภาวะแทรกซ้อนของรังสีรักษา เช่น การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของระดับผิวหนังอักเสบที่เกิดภายหลังรับรังสีรักษา ดูแลทำความสะอาดผิวหนังสม่ำเสมอ โดยการอาบน้ำอุ่น ซับผิวหนังเบา ๆ ให้แห้งไม่ให้เปียกชื้น บำรุงผิวหนังเป็นประจำด้วยครีมหรือโลชั่นที่ไม่ระคายเคืองตามแพทย์สั่งลด การระคายเคืองผิวหนังด้วยการสวมใส่เสื้อผ้าที่นุ่ม หลวม ไม่ก่อให้เกิดการเสียดสีต่อผิวหนัง ปรับพฤติกรรมการออกนอกบ้านโดยการหลีกเลี่ยงแสงแดดจัดในช่วงกลางวัน หรือหากจำเป็นต้องมีการป้องกันผิวหนังเป็นปกติ เมื่อเกิดแผลที่ผิวหนังจากการฉายรังสี ต้องล้างทำความสะอาดแผลด้วยน้ำเกลือ (Normal saline) และทำแผลด้วยน้ำยาเบทาดีน (Betadine) หรือครีม หรือยาตามแพทย์สั่ง



3. แนวปฏิบัติการดูแลผิวหนังอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ

Clinical practice Guideline for Dermatitis in Head & Neck cancer Receiving Radiation

ก่อนการรักษา

การดูแลผิวหนังเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการเริ่มรักษา พยาบาลมีบทบาทในการให้ข้อมูลชี้แนะผู้ป่วยเพื่อเตรียมพร้อมในการดูแลตนเองเพื่อให้การรักษามีความสอดคล้องและให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวเพื่อการรักษาควรมีการดูแลตนเอง

- 1) ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินผิวหนังบริเวณที่ได้รับรังสีรักษา จากแพทย์รังสีรักษาในตำแหน่งที่จะทำฉายรังสี ก่อนการรักษา
- 2) ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมในการดูแลตนเองก่อนการฉายรังสี เช่น เสื้อผ้าที่เหมาะสมไม่คับแน่น เนื้อผ้าไม่แข็ง มีความอ่อนนุ่มทำจากเส้นใยธรรมชาติ การวางแผนการดำเนินชีวิตในระหว่างการรักษา โดยเฉพาะการทองเทียวยที่ต้องถูกแสงแดด เมื่อเริ่มการรักษาควรงดการถูกแสงแดดจัดให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติโดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องได้แก่ แพทย์ พยาบาล และนักรังสีการแพทย์ ในการดูแลตนเองที่เหมาะสมในระหว่างการรักษาด้วยรังสีของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ
- 3) ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องได้แก่ แพทย์ พยาบาล และนักรังสีการแพทย์ ในการดูแลตนเองที่เหมาะสมในระหว่างการรักษา ด้วยรังสีของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ
- 4) ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับแผนการรักษาทางรังสี เช่น วันที่ เวลา ที่ต้องมารับการฉายรังสี วันที่หยุดพักประจำสัปดาห์ วันที่ต้องรับการเจาะเลือด และวันที่ต้องพบแพทย์ ประจำสัปดาห์ เพื่อผู้ป่วยจะได้เตรียมความพร้อมและวางแผนในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

ขณะได้รับการรักษา

ระดับคะแนน (อาการแสดง)	ระดับคะแนน 0 - 1 (0 = ไม่มีอาการ, 1 = มีอาการเล็กน้อย)	ระดับคะแนน 2 (มีอาการปานกลาง)	ระดับคะแนน 3 (มีอาการรุนแรง)
<p>การทำความสะอาด สะเก็ดผิวหนัง</p>	<p>1. แนะนำให้ผู้ป่วยอาบน้ำตามปกติทุกวันด้วยน้ำอุ่นพอดี และใช้สบู่อ่อน ๆ เช่นสบู่เด็กใช้มือฟอกเบา ๆ เพื่อเป็นการดูแลความสะอาดผิวหนังตามปกติ</p> <p>2. แนะนำให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการอาบน้ำอุ่นจัด แช่ตัวในน้ำอุ่นจัด หรือเย็นจัดและการลงเล่นน้ำในสระว่ายน้ำ</p> <p>3. แนะนำให้ผู้ป่วยสระผมด้วยน้ำอุ่นพอดี ไม่ใช้น้ำยาสระผมที่เป็นสารเคมีสามารถใช้ น้ำยาสระผมเด็กได้</p> <p>4. แนะนำให้ผู้ป่วย ซับน้ำให้แห้งด้วยผ้าขนหนูขนนุ่ม ห้ามเช็ด หรือขัดถู ผิวหนังบริเวณที่ได้รับรังสีรักษา</p>	<p>1. แนะนำ ให้ผู้ป่วย อาบน้ำตามปกติทุกวันด้วยน้ำอุ่นพอดีและใช้สบู่อ่อน ที่ไม่ทำให้เกิดการระคายเคืองควรใช้มือตักน้ำรดบริเวณฉายรังสี เพื่อเป็นการดูแลความสะอาดผิวหนังตามปกติ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษา</p> <p>2. แนะนำ ให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการอาบน้ำอุ่นจัด แช่ตัวในน้ำอุ่นจัด หรือ เย็นจัด และการลงเล่นน้ำในสระว่ายน้ำ</p> <p>3. แนะนำ ให้ผู้ป่วย ซับน้ำให้แห้งด้วยผ้าขนหนูที่ขนนุ่ม, ห้ามเช็ด หรือขัดถู ผิวหนัง บริเวณที่รับรังสีรักษา</p> <p>4. แนะนำ ให้ผู้ป่วย สระผมด้วยน้ำอุ่นและใช้น้ำยาสระผมที่อ่อน เพื่อลดการระคายเคืองผิวหนัง</p> <p>5. แนะนำ ให้ผู้ป่วย ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสีด้วยน้ำเกลือ (Normal</p>	<p>1. แนะนำ ให้ผู้ป่วยอาบน้ำตามปกติทุกวันด้วยน้ำอุ่นพอดีและใช้สบู่อ่อนยกเว้นผิวหนังที่เป็นแผลไม่ให้ถูน้ำ เพื่อเป็นการดูแลความสะอาดผิวหนังตามปกติสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษาและต้องซับน้ำให้แห้งเพื่อป้องกันความชื้นที่บริเวณผิวหนัง</p> <p>2. แนะนำ ให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการอาบน้ำอุ่นจัด แช่ตัวในน้ำอุ่นจัด หรือ เย็นจัดและการลงเล่นน้ำในสระว่ายน้ำ</p> <p>3. แนะนำ ให้ผู้ป่วยซับน้ำให้แห้งด้วยผ้าขนหนูที่ขนนุ่ม ห้ามเช็ด หรือขัดถู ผิวหนังใกล้บริเวณที่ได้รับรังสีรักษา</p> <p>4. แนะนำ ให้ผู้ป่วยสระผมด้วยน้ำอุ่นและใช้น้ำยาสระผมอ่อน ลดการระคายเคืองผิวหนัง</p>

ระดับคะแนน (อาการแสดง)	ระดับคะแนน 0 - 1 (0 = ไม่มีอาการ, 1 = มีอาการเล็กน้อย)	ระดับคะแนน 2 (มีอาการปานกลาง)	ระดับคะแนน 3 (มีอาการรุนแรง)
		<p>saline) ที่อุณหภูมิห้องหรือ อุณหภูมิ</p> <p>6. แนะนำให้ผู้ป่วย ใช้น้ำเกลือ (Normal saline) ทาที่ผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสีได้มากกว่า 4 ครั้งต่อ ต่อวัน</p> <p>7. แนะนำให้ผู้ป่วย ใช้ครีม หรือยาฆ่าเชื้อได้ตามแพทย์สั่ง</p> <p>8. แนะนำให้ผู้ป่วย ประเมินอาการผิวหนังอักเสบ ถ้ามีอาการไข้ ปวด บวม อักเสบ ที่ผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสี ถ้ามีให้แจ้งแพทย์หรือพยาบาล</p>	
<p>การบำรุงรักษาผิวหนัง</p>	<p>1. แนะนำให้ผู้ป่วยใช้ครีมบำรุงผิวสำหรับเด็กหรือครีมที่ไม่มีผลต่อผิวหนัง บริเวณที่ฉายรังสีตามแพทย์สั่ง ในระหว่างการรักษา เพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นให้กับผิวหนัง ตั้งแต่วันแรกที่รับการฉายรังสี ดังนี้</p> <p>1.1 ถ้าฉายรังสีในตอนเช้าให้ทาผิวหนังครั้งแรกก่อนการฉายรังสีและครั้งที่สองก่อนนอน</p> <p>1.2 ถ้าฉายรังสีในช่วงบ่ายให้ทาผิวหนังครั้ง</p>	<p>1. แนะนำ ให้ผู้ป่วยใช้ครีมทาผิวตามแพทย์สั่ง ในระหว่างการรักษาเพิ่มความชุ่มชื้น และลดอาการคันรวมถึงอาการไม่สุขสบายของผิวหนัง โดยแพทย์จะเป็นผู้สั่งครีมทาผิว ในวันที่มีการฉายรังสีและพบแพทย์ประจำสัปดาห์ โดยทาผิวหนังตามแผนการรักษาของแพทย์</p> <p>2. แนะนำ ให้ผู้ป่วย ห้ามใช้ลูกกลิ้งดับกลิ่น, น้ำหอม, สเปรย์, แป้งฝุ่น หรือเครื่องสำอาง</p>	<p>1. แนะนำ ให้ผู้ป่วยใช้ครีมทาแผล ตามแพทย์สั่งในระหว่างการรักษา เพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นและลดอาการคัน รวมถึงอาการไม่สุขสบายของผิวหนัง โดยแพทย์จะเป็นผู้สั่งครีมทาผิว ในวันที่มีการฉายรังสีและพบแพทย์ประจำสัปดาห์ โดยทาผิวหนังตามแผนการรักษาของแพทย์</p> <p>2. แนะนำ ให้ผู้ป่วยห้ามใช้ลูกกลิ้งดับกลิ่น, น้ำหอม, สเปรย์, แป้งฝุ่น หรือเครื่องสำอาง</p>

ระดับคะแนน (อาการแสดง)	ระดับคะแนน 0 - 1 (0 = ไม่มีอาการ, 1 = มีอาการเล็กน้อย)	ระดับคะแนน 2 (มีอาการปานกลาง)	ระดับคะแนน 3 (มีอาการรุนแรง)
	<p>แรกในตอนเช้าก่อนการฉายรังสีและครั้งที่สองก่อนนอน</p> <p>1.3 ถ้าเป็นวันที่หยุดฉายรังสีประจำสัปดาห์ ซึ่งผู้ป่วยจะหยุด สัปดาห์ละ 2 วันให้ทาผิวหนังครั้งแรกในตอนเช้าและครั้งที่สองก่อนนอน</p> <p>1.4 แนะนำ ให้ผู้ป่วยทราบว่าการฉายรังสีไม่ต้องล้างครีมบำรุงผิวออก</p> <p>2. แนะนำ ให้ผู้ป่วยห้ามใช้ลูกกลิ้งดับกลิ่น, น้ำหอม, สเปรย์, แป้งฝุ่น หรือเครื่องสำอางบริเวณที่ได้รับรังสีรักษา เนื่องจากจะมีผลข้างเคียงต่อผิวหนังบริเวณที่ได้รับรังสีรักษา (Maurene. 2011) เพื่อลดการระคายเคืองผิวหนังบริเวณที่ได้รับรังสีรักษา</p>	<p>บริเวณที่ได้รับรังสีรักษา เนื่องจากจะมีผลข้างเคียงต่อผิวหนังบริเวณที่ได้รับรังสีรักษา เพื่อลดการระคายเคืองผิวหนังบริเวณที่ได้รับรังสีรักษา</p>	<p>บริเวณที่ได้รับรังสีรักษาเนื่องจากจะมีผลข้างเคียงต่อผิวหนังบริเวณที่ได้รับรังสีรักษา เพื่อลดการระคายเคืองผิวหนังบริเวณที่ได้รับรังสีรักษา</p>
การลดการระคายเคืองผิวหนังบริเวณที่รักษา	<p>1. แนะนำ ให้ผู้ป่วยการแต่งกายหรือใส่เสื้อผ้าหลีกเลี่ยงการใส่เสื้อผ้าที่คับแน่น หรือพอดีตัว ควรใส่เสื้อผ้าที่หลวมและสามารถระบายอากาศได้ดี เพื่อลดการเสียดสีและการระคายเคืองผิว</p>	<p>1. แนะนำ ให้ผู้ป่วยการแต่งกายหรือใส่เสื้อผ้าโดยหลีกเลี่ยงการใส่เสื้อผ้าที่คับแน่น หรือพอดีตัว ควรใส่เสื้อผ้าที่หลวมและสามารถระบายอากาศได้ดีเพื่อ ลดการเสียดสีและการระคายเคืองผิว และเพิ่มการถ่ายเท</p>	<p>1. แนะนำ ให้ผู้ป่วยแต่งกายหรือใส่เสื้อผ้าหลีกเลี่ยงการใส่เสื้อผ้าที่คับแน่น หรือพอดีตัว ควรใส่เสื้อผ้าที่หลวม และสามารถระบายอากาศได้ดีเพื่อ ลดการเสียดสีและการระคายเคืองผิว และเพิ่มการถ่ายเท</p>

ระดับคะแนน (อาการแสดง)	ระดับคะแนน 0 - 1 (0 = ไม่มีอาการ, 1 = มีอาการเล็กน้อย)	ระดับคะแนน 2 (มีอาการปานกลาง)	ระดับคะแนน 3 (มีอาการรุนแรง)
	<p>2. แนะนำให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการประคบร้อนหรือเย็นบริเวณที่ได้รับรังสีรักษาเพื่อป้องกันการทำลายผิวหนังจากอุณหภูมิที่ร้อนหรือเย็นเกินไป</p> <p>3. แนะนำให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการถูกแสงแดดแรง ๆ โดยเฉพาะในช่วงเวลา 10.00น. -15.00 น.</p> <p>4. แนะนำให้ผู้ป่วย ระวังระมัดระวังเทปกาวที่ทำเครื่องหมายในการฉายรังสีถ้ามีอาการแพ้ให้รีบแจ้งแพทย์ พยาบาล นักรังสีรักษา</p> <p>5. แนะนำให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการสัมผัสแอลกอฮอล์ น้ำหอม และผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของ Alpha Hydroxy Acids (AHA)</p> <p>6. แนะนำให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยง การแกะหรือการเกาผิวหนังบริเวณที่ได้รับรังสีรักษาถ้ามีอาการคันสามารถลูบเบา ๆ เพื่อบรรเทาอาการ</p> <p>7. แนะนำให้ผู้ป่วย ใช้เครื่องโกนหนวดไฟฟ้า แทนมีดโกนและงดการใช้ขี้ผึ้งโกนหนวดที่</p>	<p>อากาศให้กับผิวหนัง</p> <p>2. แนะนำให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการประคบร้อนหรือเย็นบริเวณที่ได้รับรังสีรักษา เพื่อป้องกันการทำลายผิวหนัง จากอุณหภูมิที่ร้อนหรือเย็นเกินไป</p> <p>3. แนะนำให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการถูกแสงแดดแรง ๆ โดยเฉพาะในช่วงเวลา 10.00 น - 15.00 น.</p> <p>4. แนะนำให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการแกะหรือเกาผิวหนังบริเวณที่รับได้รับรังสีรักษา</p> <p>5. แนะนำ ให้ผู้ป่วยใช้เครื่องโกนหนวดเคราไฟฟ้า แทนมีดโกนและงดการใช้ขี้ผึ้งโกนหนวดที่ทำให้เกิดการระคายเคือง</p> <p>6. แนะนำ ให้ผู้ป่วยควรให้ผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสีเปิดโล่ง</p> <p>7. แนะนำ ให้ผู้ป่วยระวังระมัดระวังเทปกาวที่ทำเครื่องหมายในการฉายรังสี ถ้ามีอาการแพ้ให้รีบแจ้งแพทย์ พยาบาล นักรังสีรักษาทราบทันที</p>	<p>อากาศให้กับผิวหนังโดยเฉพาะบริเวณแผล</p> <p>2. แนะนำ ให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการประคบร้อนหรือเย็นบริเวณที่ได้รับรังสีรักษาเพื่อป้องกันการทำลายผิวหนังจากอุณหภูมิที่ร้อนหรือเย็นเกินไป</p> <p>3. แนะนำให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการถูกแสงแดดแรง ๆ โดยเฉพาะในช่วงเวลา 10.00 น. - 15.00 น.</p> <p>4. แนะนำให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการแกะหรือเกาผิวหนังบริเวณที่ได้รับรังสีรักษาถ้ามีอาการคันสามารถลูบเบา ๆ เพื่อบรรเทาอาการและระมัดระวังการติดเชื้อ</p> <p>5. แนะนำ ให้ผู้ป่วย ใช้เครื่องโกนหนวดไฟฟ้า แทนมีดโกนและงดการใช้ขี้ผึ้งโกนหนวดที่ทำให้เกิดการระคายเคือง</p>

ระดับคะแนน (อาการแสดง)	ระดับคะแนน 0 - 1 (0 = ไม่มีอาการ, 1 = มีอาการเล็กน้อย)	ระดับคะแนน 2 (มีอาการปานกลาง)	ระดับคะแนน 3 (มีอาการรุนแรง)
	<p>ทำให้เกิดการระคายเคือง</p> <p>8. แนะนำให้ผู้ป่วยใช้ครีมทาผิวตามแพทย์สั่งได้</p> <p>9. แนะนำให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการประคบผิวหนังด้วยความร้อนจัดหรือเย็นจัด</p>		
<p>การทำความสะอาดแผล</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. แนะนำให้ผู้ป่วยอาบน้ำตามปกติทุกวันด้วยน้ำอุ่นพอดีและใช้สบู่อ่อน ที่ไม่ทำให้เกิดการระคายเคืองควรใช้มือน้ำสะอาดบริเวณฉายรังสี เพื่อเป็นการดูแลความสะอาดผิวหนังตามปกติ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษา 2. แนะนำ ให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการอาบน้ำอุ่นจัด แช่ตัวในน้ำอุ่นจัด หรือ เย็นจัด และการลงเล่นน้ำในสระว่ายน้ำ 3. แนะนำให้ผู้ป่วยซับน้ำให้แห้งด้วยผ้าขนหนูขนนุ่ม, ห้ามเช็ด หรือขัดถู ผิวหนังบริเวณที่ได้รับรังสีรักษา 4. แนะนำ ให้ผู้ป่วย สระผมด้วยน้ำอุ่นและใช้น้ำยาสระผมที่อ่อน เพื่อลดการระคายเคืองผิวหนัง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนะนำให้ผู้ป่วยทำความสะอาดผิวหนังบริเวณที่เป็นแผลตกสะเก็ดด้วย Normal Saline Solution ทุกวันที่ผู้ป่วยมารับการฉายรังสีโดยพยาบาล เมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน สอนวิธีการทำความสะอาดแผลให้กับผู้ป่วย ในวันที่ผู้ป่วยหยุดฉายรังสี วันละครั้ง 2. แนะนำให้ผู้ป่วยใช้น้ำยา Betadine solution ทำความสะอาดแผล 3. แนะนำให้ผู้ป่วยใช้น้ำเกลือ (Normal saline) ทาที่ผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสีได้มากกว่า 4 ครั้งต่อวัน 4. แนะนำ ให้ผู้ป่วยใช้ครีมหรือยาฆ่าเชื้อได้ตามคำสั่งแพทย์ 5. แนะนำให้ผู้ป่วยประเมนอาการผิวหนัง

ระดับคะแนน (อาการแสดง)	ระดับคะแนน 0 - 1 (0 = ไม่มีอาการ, 1 = มีอาการเล็กน้อย)	ระดับคะแนน 2 (มีอาการปานกลาง)	ระดับคะแนน 3 (มีอาการรุนแรง)
		<p>5. แนะนำให้ผู้ป่วย ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสีด้วยน้ำเกลือ (Normal saline) ที่อุณหภูมิห้องหรืออุ่นพอดี</p> <p>6. แนะนำ ให้ผู้ป่วย ใช้น้ำเกลือ (Normal saline) ทาที่ผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสีได้มากกว่า 4 ครั้งต่อวัน</p> <p>7. แนะนำให้ผู้ป่วย ใช้ครีม หรือยาฆ่าเชื้อได้ตามแพทย์สั่ง</p> <p>8. แนะนำให้ผู้ป่วย ประเมินอาการผิวหนัง อักเสบ ถ้ามีอาการไข้ ปวด บวม อักเสบ ที่ผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสี ถ้ามีให้แจ้งแพทย์หรือพยาบาล</p>	<p>อักเสบ ถ้ามีอาการไข้ ปวด บวม อักเสบ ผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสีให้แจ้ง แพทย์ หรือพยาบาลทราบ</p> <p>6. แนะนำ ให้ผู้ป่วยดูแลผิวหนังบริเวณฉายรังสีไม่ให้ถูกน้ำ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ</p>

ภายหลังการรักษา

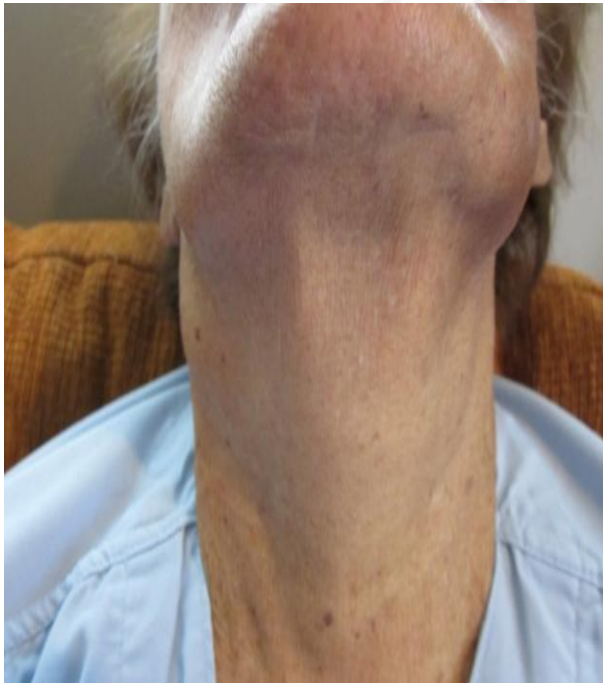
ภายหลังการรักษาครบตามแผนการรักษาที่วางไว้ให้ผู้ป่วยคงปฏิบัติตามการปฏิบัติตัวตามการปฏิบัติเดิมต่อไปประมาณ 3 สัปดาห์เนื่องจากผลของรังสีต่อผลหนังจะคงมีอยู่แต่จะค่อยๆ ฟื้นฟูหลังจากหยุดการฉายรังสี

เกณฑ์ของแบบประเมินอาการผิวหนังอักเสบ

ข้อมูลเกี่ยวกับอาการผิวหนังอักเสบ	มาตราส่วนประมาณค่า			
	ไม่มีอาการเลย 0	มีอาการเล็กน้อย 1	มีอาการปานกลาง 2	มีอาการรุนแรง 3
อาการที่ตรวจพบ (Objective Symtoms)				
1. ผิวไหม้ (Burn)	ไม่เปลี่ยนแปลง	น้ำตาลอ่อนแดงอ่อน	น้ำตาลเข้มแดงเข้ม	น้ำตาลไหม้หรือดำคล้ำ
2. ความแห้งของผิวหนัง (Dryness)	ชุ่มชื้น, ผิวเนียน ละเอียด	แห้งเล็กน้อย, เห็นรอยย่น ของผิวหนังหรือมีความมัน บนผิวหนังเล็กน้อย	ผิวค่อนข้างหยาบ ระคาย เวลาสัมผัสหรือไม่มีความ มันบนผิวหนัง	ผิวนุ่มหยาบกระด้าง ระคายเวลาสัมผัสหรือเห็น ผิวแห้งแตกลอก
3. การหลุดลอกของผิวหนัง (Dry desquamation)	ไม่มี	ผิวลอก เป็นขุย	ผิวลอกเป็นเกล็ดหรือ สะเก็ด เล็ก ๆ	ผิวหลุดลอกเป็นแผ่นบาง ๆ
4. รอยเกา (Excoriation)	ไม่มี	เห็นรอยเกาบาง ๆ ไม่เกิน 2 รอย	เห็นรอยเกาชัดเจนไม่เกิน 4 รอย	เห็นรอยเกาชัดเจน โดยทั่วไป
5. การเกิดเม็ดตุ่มพอง (Vesiculation)	ไม่มี	มีเม็ดตุ่มพองจำนวนไม่เกิน 3 ตุ่ม	มีเม็ดตุ่มพองจำนวนไม่เกิน 5 ตุ่ม	มีเม็ดตุ่มพองจำนวน มากกว่า 5 ตุ่มหรือเริ่มแตก มีน้ำเหลืองไหล
6. การเกิดเม็ดตุ่มหนอง	ไม่มี	มีตุ่มหนองจำนวนไม่เกิน 3	มีตุ่มหนองจำนวนไม่เกิน	มีตุ่มหนองจำนวนมากกว่า

ข้อมูลเกี่ยวกับอาการผิวหนังอักเสบ	มาตราส่วนประมาณค่า			
	ไม่มีอาการเลย 0	มีอาการเล็กน้อย 1	มีอาการปานกลาง 2	มีอาการรุนแรง 3
(Pustulation)		ตุ่ม	5 ตุ่ม	5 ตุ่ม
7. ผิวพองแตกเป็นแผล (Moist desquamation)	ไม่มี	ผิวบวมพองเล็กน้อย	ผิวบวมพองเริ่มแตกเป็นแผลมีน้ำเหลืองไหล	ผิวบวมพองแตกเป็นแผลกว้าง
อาการที่ผู้ป่วยบอก (Subjective Symtoms)				
8. อาการรบกวนเล็กน้อย (Paresthesia)	ไม่มี	รู้สึกมีความผิดปกติบนผิวหนังเล็กน้อยหรือรู้สึกชั่วคราวหยาบเอง	รู้สึกคล้ายมีมดไต่ หรือระคายเคืองผิวหนัง ลูบหรือสัมผัส เบา ๆ แล้วอาการดีขึ้น	รู้สึกระคายเคืองผิวหนังมากหรือจำเป็นต้องใช้ยาบรรเทาอาการ
9. อาการคัน (Itching)	ไม่มี	คันเล็กน้อย หรือพอนทนได้ หรือคันแล้วหายได้เอง	คันปานกลางลูบหรือสัมผัสเบาๆแล้วอาการดีขึ้น	อาการคันมาก รู้สึกอยากเกาหรือจำเป็นต้องใช้ยาบรรเทาอาการ
10.อาการแสบร้อน (Burning)	ไม่มี	รู้สึกแสบร้อนเล็กน้อยพอนทนได้	แสบร้อนปานกลาง เมื่อสัมผัสรู้สึกเจ็บ	แสบร้อนมากหรือจำเป็นต้องใช้ยาบรรเทาอาการ

แผ่นภาพประกอบการบรรยาย
เกณฑ์ของแบบประเมินอาการผิวหนังอักเสบ



ระดับคะแนน 0 = ไม่มีอาการเลย



ระดับคะแนน 1 = มีอาการเล็กน้อย

แผ่นภาพประกอบการบรรยาย (ต่อ)
เกณฑ์ของแบบประเมินอาการผิวหนังอักเสบ



ระดับคะแนน 2 = มีอาการปานกลาง



ระดับคะแนน 3 = มีอาการรุนแรง

ภาคผนวก ฉ

แผนการสอนผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา

แผนการสอนเรื่อง การดูแลผิวหนังสำหรับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา

สถานที่ แผนกรังสีรักษา โรงพยาบาลวัฒโนสถ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

วิธีการ ให้ความรู้ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

ผู้รับผิดชอบ นางมยุเรศ ปัญญาวงศ์

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา

1. สามารถอธิบายความหมายของมะเร็งศีรษะและคอ ผลกระทบของรังสีรักษาได้อย่างถูกต้อง
2. สามารถอธิบายวิธีการดูแลตนเองโดยทั่วไปขณะรับรังสีรักษาได้ถูกต้อง
3. สามารถอธิบายวิธีการดูแลตนเองขณะรับรังสีรักษาได้ถูกต้อง
4. สามารถปฏิบัติตนขณะรับรังสีรักษาได้อย่างถูกต้อง

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การวัดและประเมินผล
สามารถอธิบายความหมายของ มะเร็งศีรษะและคอ ผลกระทบของรังสีรักษาและการดูแลตนเองเมื่อรับรังสีรักษา	ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งศีรษะและคอได้แก่ ความรู้ทั่วไปสำหรับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ, ผลกระทบของการฉายรังสี, การดูแลตนเองเมื่อได้รับรังสีรักษา	อภิปราย, ซักถาม	เอกสารประกอบการสอน เช่น คู่มือความรู้สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา	จากคำตอบของผู้ป่วย และจากแบบบันทึกการดูแลตนเอง
สามารถอธิบายวิธีการดูแลตนเองโดยทั่วไปขณะรับรังสีรักษาได้ถูกต้อง	ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะรับรังสีรักษาได้แก่การดูแลตนเองโดยทั่วไปขณะรับรังสีรักษา	อภิปราย, ซักถาม	เอกสารประกอบการสอน เช่น คู่มือความรู้สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา	จากคำตอบของผู้ป่วย และจากแบบบันทึกการดูแลตนเอง
สามารถอธิบายเกี่ยวกับการวิธีดูแลผิวหนังขณะรับรังสีได้ถูกต้อง	ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผิวหนังขณะรับรังสีได้แก่ ได้แก่ แนวปฏิบัติการดูแลผิวหนังอีกเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ	อภิปราย, ซักถาม	เอกสารประกอบการสอน เช่น คู่มือความรู้สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา	จากคำตอบของผู้ป่วย และจากแบบบันทึกการดูแลตนเอง
สามารถปฏิบัติดูแลตนเองขณะรับรังสีได้ถูกต้อง	แนวปฏิบัติดูแลตนเองขณะรับรังสีได้ถูกต้องได้แก่การดูแลตนเองโดยทั่วไปขณะรับรังสีรักษา	อธิบายแนวปฏิบัติดูแลตนเองขณะรับรังสีเป็นรายบุคคล	เอกสารประกอบการสอน เช่น คู่มือความรู้สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา	จากคำตอบของผู้ป่วย และจากแบบบันทึกการดูแลตนเอง

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	การวัดและ ประเมินผล
สามารถปฏิบัติกรดูแลผิวหนังขณะ รับรังสีได้ถูกต้อง	ขั้นตอนและแนวปฏิบัติดูแลผิวหนังขณะรับ รังสีได้แก่ แนวปฏิบัติกรดูแลผิวหนังอีกเสบ ในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ	อธิบายแนวปฏิบัติ ดูแลตนเองขณะรับ รังสีเป็นรายบุคคล	เอกสารประกอบการสอน เช่น คู่มือความรู้สำหรับผู้ป่วย โรคมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสี รักษา	จากคำตอบของ ผู้ป่วย และจาก แบบบันทึกการ ดูแลตนเอง

สรุป

การสอนเรื่องการดูแลผิวหนังสำหรับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา เพื่อให้ความรู้ผู้ป่วยในเรื่องความหมายของมะเร็งศีรษะและคอ ผลกระทบของรังสีรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองทั้งการดูแลตนเองทั่วไปในขณะที่รับรังสีรักษาและสามารถดูแลตนเองขณะรับรังสีรักษาได้ถูกต้องโดยอธิบายแนวปฏิบัติดูแลตนเองเป็นรายบุคคล พร้อมกับการอภิปราย, ซักถาม ประกอบเอกสารประกอบการสอน คือ คู่มือความรู้สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา และประเมินผล การสอนจากการตอบคำถามของผู้ป่วย และจากแบบบันทึกการดูแลตนเอง

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	นางมยุเรศ ปัญญาวงศ์
วัน เดือน ปีเกิด	17 มิถุนายน 2517
ที่อยู่ปัจจุบัน	107/141 หมู่บ้านประภาวรรณโสม ตำบลแสนแสบ เขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2539	มหาวิทยาลัยบูรพา พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์
พ.ศ. 2543	ปริญญาโททางการศึกษา สาขาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร กรุงเทพมหานคร
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2539 - 2549	พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยหนัก ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ
พ.ศ. 2549 - ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ แผนกรังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โรงพยาบาลวัฒโนสถ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ