

การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน

CARING FOR TERMINAL-STAGE CANCER PATIENTS IN COMMUNITY



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

พ.ศ. 2552

วิทยานิพนธ์	การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน Caring for Terminal-stage Cancer Patients in Community
ชื่อนักศึกษา	นางสาวสุมานี ศรีกำเนิด
รหัสประจำตัว	484006
สาขาวิชา	การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
ปีการศึกษา	2551

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การรับรู้สถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย ปัญหาและความต้องการการดูแล ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ตามการรับรู้ของผู้ป่วย ครอบครัวและบุคคลที่เกี่ยวข้องในชุมชน และ ศึกษาการจัดการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ของ ครอบครัวและบุคคลที่เกี่ยวข้องในชุมชน ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย 10 ราย สมาชิกในครอบครัวซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย 7 ราย และ บุคคลที่เกี่ยวข้องในชุมชน 22 ราย ได้แก่ ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน เจ้าหน้าที่มูลนิธิจุฬามณี และพยาบาลประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ พื้นที่ที่ศึกษาคือชุมชน ในเขตอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกและวิเคราะห์ ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลรับรู้สถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายว่า มีแนวโน้มการเกิดโรคมามากขึ้น เกิดได้ทุกระบบ เป็นโรคที่ร้ายแรง เป็นโรคเรื้อรัง และเป็นโรคที่เกิดจากกรรมเก่า ปัญหาและความต้องการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย มี 5 ประเด็น คือ

- 1) ปัญหาทางด้านผู้ป่วย ได้แก่ ความทุกข์ทรมานทางกาย มีอาการ/ภาวะแทรกซ้อน ปัญหาทางด้านจิตใจ และปัญหาทางการสื่อสาร
- 2) ปัญหาทางด้านผู้ดูแล คือ เครียด ไม่มีผู้ดูแล เป็นบางเวลา และญาติขาดทักษะในการดูแล
- 3) ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ คือ มีค่าใช้จ่ายสูง ต้องหยุดงาน ขาดรายได้ และมีหนี้สิน
- 4) ปัญหาทางด้านระบบบริการสุขภาพ ได้แก่ ไม่ได้รับข้อมูล บริการใช้เวลานาน ขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน ไม่มียาแก้ปวดที่แรงพอในสถานอนามัย การส่งต่อมีข้อจำกัด เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลา เจ้าหน้าที่ดูแลไม่ทั่วถึง เจ้าหน้าที่ขาดความชำนาญ และเจ้าหน้าที่ไม่สนใจ
- 5) ความต้องการในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย คือ ให้มีแพทย์รักษา โรคมะเร็งอยู่ใกล้ ๆ ชุมชน มีเจ้าหน้าที่มาบริการที่บ้าน ขยายขอบเขตการให้ยาแก้ปวด กำลังใจ ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และเงินช่วยเหลือ สำหรับการจัดการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

ในชุมชนแบ่งได้ 3 ระดับคือ 1) ระดับบุคคลและครอบครัว คือ รักษาสุขภาพให้แข็งแรง ดูแลด้านจิตใจ รับการรักษอย่างต่อเนื่อง แสวงหาการรักษาทางเลือกอื่น ๆ การจัดการอาการต่าง ๆ ตามภูมิปัญญาท้องถิ่น 2) ระดับชุมชน คือ สร้างกำลังใจ ช่วยเหลือสนับสนุน และ 3) ระดับสังคม คือ จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือ และมีแหล่งให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์

ข้อความรู้จากการวิจัยสามารถนำไปใช้ในการปรับกระบวนการทัศน์ของผู้ให้บริการในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายและครอบครัว และให้แนวทางในการพัฒนาแนวปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล สำหรับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย และเสนอเป็นแนวนโยบายในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน

**คำสำคัญ :** ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ปัญหา และความต้องการ การดูแล ชุมชน



<b>Thesis Title</b>	Caring for Terminal-stage Cancer Patients in Community
<b>By</b>	Miss Sumanee Srikumnerd
<b>Identification No.</b>	484006
<b>Degree</b>	Master of Nursing Science (M.N.S.)
<b>Major</b>	Community Nurse Practitioner
<b>Academic Year</b>	2008

### ABSTRACT

This descriptive research using qualitative method aimed to describe the perception of patients with terminal-stage cancer, their families, and related people in community on 1) situation of illness with terminal-stage cancer, 2) problems and needs of care for terminal-stage cancer patients, and 3) management of care for terminal-stage cancer patients. Key informants included ten individuals diagnosed with terminal-stage cancer, seven family caregivers and twenty-two stakeholders such as monks, leaders of community, village health volunteers, Juramanees' staffs, and nurses of primary care unit. The study took place in Bangkhontee district, Samuthsongkram province. In-depth interview, participant observation and field note were used for data collection and the data was analyzed by content analysis.

The result revealed that the situation of illness with terminal-stage cancer were viewed as 1) having high incidence, 2) occurrence in all body systems, 3) serious disease, 4) chronic disease and 5) previously karma disease. Problems and needs of care for terminal-stage cancer patients were 1) patient's problems such as physical suffering, having symptoms/complications, psychological problems and communication problems; 2) caregiver's problems such as stress, sometimes no caregiver and have no skill for care; 3) economic problems such as high expense, leave their jobs and loss income, and have a debt; 4) problems of health care system such as out of reach information, long time in service, complicated process, no strong analgesics in primary care unit, limitation of referral system, staffs have no time, uncovered care of staffs, unskillful staffs, and staffs' unconcern; and 5) needs of care for terminal-stage cancer patients were having oncologist near community, having staffs to provide care at home, extended boundary for providing analgesics, will power, information related to the illness, and financial support.

Management of care for terminal-stage cancer patients was divided into three levels, 1) personal and family level, such as maintaining physical health, psychological care, continuing treatment, seeking for complementary therapy and symptoms management by local wisdom; 2) community level such as building morale, and supporting; and 3) social level such as establishing financial fund, and providing resources for borrowing medical equipments.

Knowledge of this study would be beneficial for adjustment of healthcare personnel's perspective in providing care for terminal-stage cancer patients. Moreover, it would provide guidelines to develop nursing practice and to propose policy to improve care for terminal-stage cancer patients in community.

**Keywords :** terminal-stage cancer patient, problems and needs, caring, community



### กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก อาจารย์ ดร.รัชนิ นามจันทร์ อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.กนกพร นทีชนสมบัติ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม อาจารย์ ดร.นภาพร แก้วนิมิตชัย ประธานกรรมการสอบ และรองศาสตราจารย์ ดร.สายพิณ เกษมกิจวัฒนา กรรมการสอบ ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ที่ได้เสียสละเวลาในการให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ตลอดจนตรวจแก้ไข และเสนอแนะเพิ่มเติมให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้มีความสมบูรณ์ครบถ้วน

ขอขอบคุณคณาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล เวชปฏิบัติชุมชน และคณาจารย์พิเศษทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาอันมีค่ายิ่งแก่ข้าพเจ้า

ขอขอบพระคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยอาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 2 คุณพัศตร์ศิริ เกื้อกุล และ หัวหน้าหอผู้ป่วยตึกสามัญ คุณชื่นกมล สิทธิยอดยิ่ง ที่ให้การสนับสนุนการศึกษาระดับปริญญาโท ขอขอบคุณผู้ร่วมวิจัยทุกท่าน โดยเฉพาะผู้ป่วยทั้งที่ยังมีชีวิตอยู่และผู้ที่ล่วงลับไปแล้วที่ให้ข้อมูล ในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คุณพ่อและคุณแม่ที่คอยปลอบใจและให้กำลังใจมาโดยตลอด ขอขอบคุณ น้องเด่นที่ช่วยพิมพ์งานให้ เพื่อน ๆ พี่อ้อมใจ พี่สิริชชา พี่ทรงศนีย์ พี่M.N.S รุ่น 1 พชรีและ โสมนัส พี่น้อง M.N.S รุ่น2 ที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเหมือนกันและให้การช่วยเหลือ รวมทั้งให้กำลังใจกันมาโดยตลอด

สุดท้ายนี้ ขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ได้เป็นแหล่ง ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และคุณธรรมแก่ผู้วิจัย ซึ่งผู้วิจัยจะนำความรู้ไปสร้างประโยชน์แก่ สังคมต่อไป

สุมานี ศรีกำเนิด