

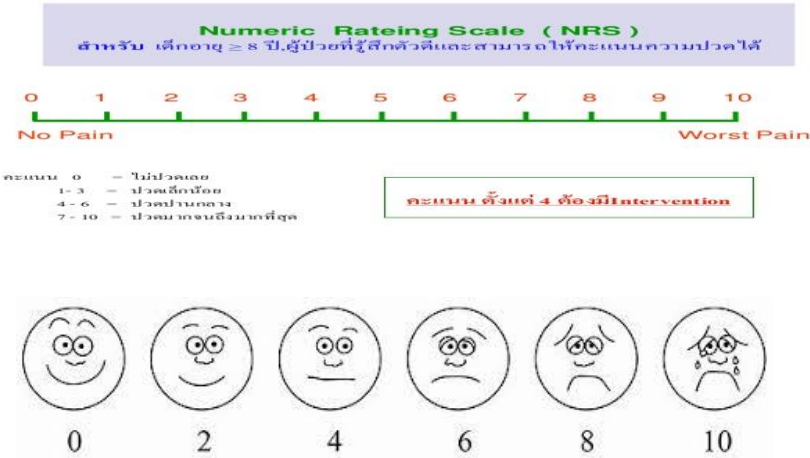
มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง						
<p>มาตรฐานที่ 1</p> <p>การประเมินปัญหาและปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด การประเมินในระยะแรกเริ่ม</p>	<p>การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด การประเมินในระยะแรกเริ่ม</p>	<p>-มีการประเมินเมื่อแรกเริ่ม (Nursing Assessment Form) แบบประเมินอื่นๆ เช่น แบบประเมิน Fall , แบบประเมิน แผลกดทับ , แบบประเมิน ADL</p> <p>-ประเมินช่องปาก เช่น แผล ก้อนมะเร็ง ฟันผุ โรคเหงือกและความสามารถในการอ้าปาก เพื่อให้คำแนะนำการดูแลช่องปากและแผลที่ถูกต้อง</p> <p>ประเมินสภาพผู้ป่วย</p> <p>-ประเมินภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ</p> <table border="1" data-bbox="524 703 1787 1187"> <thead> <tr> <th data-bbox="524 703 824 791">ข้อมูลอัตนัย (Subjective data)</th> <th data-bbox="831 703 1406 791">ข้อมูลปรนัย (Objective data)</th> <th data-bbox="1413 703 1787 791">ประวัติผู้ป่วย</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="524 796 824 1187"> <ul style="list-style-type: none"> -เจ็บปากและคอ -กลืนลำบาก -ปากแห้ง -รสชาติเปลี่ยนแปลง -การหายใจลำบาก </td> <td data-bbox="831 796 1406 1187"> <ul style="list-style-type: none"> -เยื่อช่องปากแดง /มีคราบขาว -บวม -แผล -น้ำลายเหนียว -เสียงเปลี่ยน - เสียงแหบ </td> <td data-bbox="1413 796 1787 1187"> <ul style="list-style-type: none"> -จำนวนครั้งและเทคนิค RT -จำนวนครั้งและชนิด CMT -ดื่มสุรา สูบบุหรี่ -ภาวะโภชนาการ -สุขลักษณะการดูแลช่องปาก -โรคร่วม </td> </tr> </tbody> </table>	ข้อมูลอัตนัย (Subjective data)	ข้อมูลปรนัย (Objective data)	ประวัติผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> -เจ็บปากและคอ -กลืนลำบาก -ปากแห้ง -รสชาติเปลี่ยนแปลง -การหายใจลำบาก 	<ul style="list-style-type: none"> -เยื่อช่องปากแดง /มีคราบขาว -บวม -แผล -น้ำลายเหนียว -เสียงเปลี่ยน - เสียงแหบ 	<ul style="list-style-type: none"> -จำนวนครั้งและเทคนิค RT -จำนวนครั้งและชนิด CMT -ดื่มสุรา สูบบุหรี่ -ภาวะโภชนาการ -สุขลักษณะการดูแลช่องปาก -โรคร่วม 	<p>ผู้ป่วยได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการตั้งแต่แรกเริ่มจนจำหน่าย</p>
ข้อมูลอัตนัย (Subjective data)	ข้อมูลปรนัย (Objective data)	ประวัติผู้ป่วย							
<ul style="list-style-type: none"> -เจ็บปากและคอ -กลืนลำบาก -ปากแห้ง -รสชาติเปลี่ยนแปลง -การหายใจลำบาก 	<ul style="list-style-type: none"> -เยื่อช่องปากแดง /มีคราบขาว -บวม -แผล -น้ำลายเหนียว -เสียงเปลี่ยน - เสียงแหบ 	<ul style="list-style-type: none"> -จำนวนครั้งและเทคนิค RT -จำนวนครั้งและชนิด CMT -ดื่มสุรา สูบบุหรี่ -ภาวะโภชนาการ -สุขลักษณะการดูแลช่องปาก -โรคร่วม 							

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง								
		<p>ประเมินสภาพช่องปากด้วย RTOG</p> <table border="1" data-bbox="524 523 1626 1034"> <thead> <tr> <th data-bbox="524 523 799 584">ระดับที่ 1</th> <th data-bbox="799 523 1072 584">ระดับที่ 2</th> <th data-bbox="1072 523 1348 584">ระดับที่ 3</th> <th data-bbox="1348 523 1626 584">ระดับที่ 4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="524 584 799 1034"> -แดง -ไม่มีแผล -เจ็บปากเล็กน้อย -รับประทานอาหาร ธรรมดาได้ </td> <td data-bbox="799 584 1072 1034"> -แดง -แผลไม่เกิน 1.5 ซม. -เจ็บปากปานกลาง -รับประทานอาหาร อ่อนได้ </td> <td data-bbox="1072 584 1348 1034"> -แดง -แผลเกิน 1.5 ซม. -เจ็บปากมาก -รับประทานอาหาร เหลว หรือน้ำได้ </td> <td data-bbox="1348 584 1626 1034"> -แผลลึก +/- เลือดออก หรือมีเนื้องอก -เจ็บปากมาก -ไม่สามารถ รับประทานอาหาร ได้หรือต้องได้อาหาร ทาง IVหรือ NG tube </td> </tr> </tbody> </table> <p>-หายใจลำบากด้วยแบบประเมิน Airway score</p> <p>1.1 ระดับการรู้สติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปกติ 0 คะแนน - กระสับกระส่าย 1 คะแนน - หมดสติ 2 คะแนน <p>1.2 เสียง Stridor</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มี 0 คะแนน 	ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4	-แดง -ไม่มีแผล -เจ็บปากเล็กน้อย -รับประทานอาหาร ธรรมดาได้	-แดง -แผลไม่เกิน 1.5 ซม. -เจ็บปากปานกลาง -รับประทานอาหาร อ่อนได้	-แดง -แผลเกิน 1.5 ซม. -เจ็บปากมาก -รับประทานอาหาร เหลว หรือน้ำได้	-แผลลึก +/- เลือดออก หรือมีเนื้องอก -เจ็บปากมาก -ไม่สามารถ รับประทานอาหาร ได้หรือต้องได้อาหาร ทาง IVหรือ NG tube	
ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4								
-แดง -ไม่มีแผล -เจ็บปากเล็กน้อย -รับประทานอาหาร ธรรมดาได้	-แดง -แผลไม่เกิน 1.5 ซม. -เจ็บปากปานกลาง -รับประทานอาหาร อ่อนได้	-แดง -แผลเกิน 1.5 ซม. -เจ็บปากมาก -รับประทานอาหาร เหลว หรือน้ำได้	-แผลลึก +/- เลือดออก หรือมีเนื้องอก -เจ็บปากมาก -ไม่สามารถ รับประทานอาหาร ได้หรือต้องได้อาหาร ทาง IVหรือ NG tube								

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<ul style="list-style-type: none"> - Inspiratory stridor 1 คะแนน - Biphasic stridor 2 คะแนน 1.3 Heart rate <ul style="list-style-type: none"> - 60-120/min 0 คะแนน - 120-140/min 1 คะแนน - >140/min,<60/min 2 คะแนน 1.4 Accessory muscle <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีอาการจุกบานหรือหน้าอกบุ๋ม 0 คะแนน - จุกบานหรือ Suprasternal retraction 1 คะแนน - intercostals and subcostal retraction 2 คะแนน 1.5 Cyanosis <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีหรือ O2 sat on room air 95-100% 0 คะแนน - มีใน room air หรือ O2 sat on room air <95% 1 คะแนน - มีขณะได้รับ O2 หรือ sat <95% ขณะ on O2 <p>หมายเหตุ : ถ้า Score > 5 เป็นเวลานานกว่า 30 นาทีต้องให้การรักษาแบบฉุกเฉิน เช่น On O2 mask with bag หรือ Canular , Endotracheal intubation , cricothyrotomy , Tracheostomy</p> <p>-ประเมิน ECOG Score (Eastern Cooperative Oncology Group) ECOG = Eastern Cooperative Oncology Group</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		ECOG 0 = normal activity ECOG 1 = symptoms but ambulatory ECOG 2 = in bed 50% of time ECOG 3 = in bed >50% of time ECOG 4 = 100% bed ridden - กลืนลำบาก - ปวด (NRS) - ประเมิน Vital sign - ประเมินภาวะทุพโภชนาการ - ประเมินอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย - ประเมินผิวหนังบริเวณที่ได้รับการฉายรังสี	
	1.2 การประเมินในระยะการดูแลต่อเนืองผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสี	มีการประเมินขณะอยู่โรงพยาบาล 1. ประเมินหายใจ 2. ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร เช่น การกลืน (Gag reflex) 3. ประเมิน Vital sign 4. ประเมินการดูแลต่อเงาะคอ	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	ร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด	5.ประเมินอาการปวด (แบบประเมิน NRS, Face pain scale) 	
1.3 การประเมินในระยะจำหน่าย		-มีการระบุเหตุการณ์การจำหน่าย/ย้าย/ส่งต่อ โดยผู้ป่วยที่มีภาวะสุขภาพคงที่มีสัญญาณชีพปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์จะจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล ทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องร่วมกันประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย และประเมินความพร้อมของญาติ รวมทั้งเตรียมช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ต่างๆ	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัย การพยาบาล	การวินิจฉัย การพยาบาล ผู้ป่วย โรคมะเร็ง ศีรษะและ คอได้รับการ ฉายรังสี ร่วมกับให้ยา เคมีบำบัด	<p>พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้รวดเร็ว ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ผู้ป่วยมีโอกาสขาดความรู้และทักษะเกี่ยวกับการดูแลช่องปากและการ จัดการกับภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ 2 ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากมีอาการเจ็บปาก/คอจากภาวะเยื่อช่องปาก อักเสบ 3 ผู้ป่วยมีโอกาสได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เนื่องจากมีภาวะเยื่อช่องปากอักเสบและเบื่ออาหารจากการสูญเสียการรับรู้รสชาติ 4 ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อในช่องปากและร่างกายเนื่องจากมีแผลใน ช่องปากและมีระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายต่ำ 5 ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดความรู้สึกรำคาญต่อตนเองและการรักษา 	ผู้ป่วยได้รับการ วินิจฉัยปัญหา และความ ต้องการ
มาตรฐานที่ 3 การวางแผน การพยาบาล	การวางแผน การพยาบาล ผู้ป่วย โรคมะเร็ง ศีรษะและ คอได้รับการ ฉายรังสี ร่วมกับให้ยา เคมีบำบัด	<p>พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้รวดเร็ว ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ดูแลให้ผู้ป่วยมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการดูแลช่องปากและการ จัดการกับภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ 2 ดูแล ผู้ป่วยที่มีความไม่สุขสบายเนื่องจากมีอาการเจ็บปาก/คอจากภาวะเยื่อช่องปาก อักเสบ 3 ดูแล ผู้ป่วยให้มีโอกาสได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เนื่องจากมีภาวะเยื่อช่องปากอักเสบและเบื่ออาหารจากการสูญเสียการรับรู้รสชาติ 4 ดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อในช่องปากและร่างกายเนื่องจากมีแผลใน ช่องปากและมีระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายต่ำ 5 ดูแลผู้ป่วยไม่เกิดความรู้สึกรำคาญต่อตนเองและการรักษา 	ผู้ป่วยได้รับการ วางแผนการ พยาบาล สอดคล้องกับ ปัญหาและความ ต้องการ

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 4 การ ปฏิบัติการ ปฏิบัติการ พยาบาล	ปฏิบัติการ พยาบาลการ ดูแลผู้ป่วย โรคมะเร็ง ศีรษะและ คอได้รับการ ฉายรังสี ร่วมกับให้ยา เคมีบำบัด	1 ผู้ป่วยมีโอกาสขาดความรู้และทักษะเกี่ยวกับการดูแลช่องปากและการ จัดการกับภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ 1. แนะนำตัวและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว ไว้วางใจ 2. ประเมินความรู้ผู้ป่วย/ครอบครัวเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการฉายรังสี การดูแลตนเอง การ จัดการกับผลข้างเคียง จากการรักษา 3. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับภาวะเยื่อช่องปากอักเสบและวิธีการดูแลช่องปาก การจัดการกับ ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ ตามแนวทางการดูแลช่องปากในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับ การฉายรังสี ได้แก่ 3.1 การแปรงฟัน 3.2 การบ้วนปาก 3.3 การรับประทานอาหารที่เหมาะสมและเพียงพอ 3.4 การหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บในช่องปาก 3.5 การประเมินช่องปากด้วยตนเอง 3.6 อาการผิดปกติที่ต้องแจ้งให้แพทย์หรือพยาบาลทราบ	ผู้ป่วยได้รับการ บรรเทาอาการ รบกวนและไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อน

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4. ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยโดยการซักถามหรือให้ผู้ป่วยสาธิตกลับ</p> <p>5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวซักถามข้อสงสัยน ำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเมื่อกลับบ้าน</p> <p>6. ให้คู่มือการปฏิบัติตัวเรื่อง การดูแลตนเองส ำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสีบริเวณศีรษะและ ลำคอเพื่อนำกลับไป ทบทวนที่บ้าน</p> <p>2 ผู้ป่วยไม่สุขสบายเนื่องจากมีอาการเจ็บปาก/คอบจากภาวะเยื่อช่องปาก อักเสบ</p> <p>1. ประเมินความเจ็บปวดในช่องปากโดยใช้แบบประเมินความเจ็บปวดแบบ Numerical rating scale และสภาพ เยื่อในช่องปากของผู้ป่วยเพื่อวางแผนการให้คำแนะนำและการ ปรับเปลี่ยนลักษณะอาหารที่เหมาะสมกับสภาพช่อง ปากของผู้ป่วย</p> <p>2. ประเมินความรู้ผู้ป่วย/ครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลตนเองและวิธีการจัดการความเจ็บปวด จากภาวะเยื่อช่อง ปากอักเสบ</p> <p>3. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเอง วิธีการจัดการความเจ็บปวดและการปรับเปลี่ยน ลักษณะอาหารที่ เหมาะสมกับสภาพช่องปาก ดังนี้</p> <p>3.1 ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบระดับ 1 ปฏิบัติดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้แปรงสีฟันขนแปรงอ่อนนุ่ม ยาสีฟันที่ไม่เผ็ดซ่า - ใช้น้ำ ำเกลือบ้วนปากและหลีกเลี่ยงการใช้น้ำยาบ้วนปากที่มีส่วนผสมของ แอลกอฮอล์ - หากผู้ป่วยสวมฟันปลอม แนะนำ ำให้ถอดออกเพื่อป้องกันการบาดเจ็บของ เหงือกจากแรงกด - รับประทานอาหารอาหารธรรมดา ไม่รสจัด ไม่แข็งจนเกินไป เช่น ข้าวสวย กับแกงจืด ก๋วยเตี๋ยวน้ำ ราดหน้า ฯลฯ - หลีกเลี่ยงรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีรสเปรี้ยว ร้อนจัดหรือเย็นจัด - หลีกเลี่ยงชา กาแฟ น้ำอัดลม เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ และ งดสูบบุหรี่ 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>- แนะนำให้ผู้ป่วยประเมินช่องปากด้วยตนเองทุกวันเพื่อเฝ้าระวัง การเกิด แผลหรือลักษณะของการติดเชื้อในช่องปาก หากพบให้แจ้งพยาบาลหรือ แพทย์เจ้าของไข้</p> <p>3.2 ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบระดับ 2-3 ปฏิบัติดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - หากเจ็บแผลในช่องปากมากให้เช็ดในช่องปากอย่างเบามือด้วยผ้าก๊อซหรือ สำลีพันปลายไม้ที่ชุบด้วยน้ำเกลือแทนการแปรงสีฟัน บ้วนปากด้วย น้ำเกลือหรือจิบน้ำ บ่อยเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ไหมขัดฟัน - บ้วนปากด้วยน้ำเกลือบ่อยๆ ให้ช่องปากชุ่มชื้น - หากเจ็บปากและคอบวม ไม่สามารถทานอาหารธรรมดาได้ให้เปลี่ยนไป รับประทานอาหารอ่อน เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก ไข่ตุ๋น ฯลฯ และหากไม่สามารถ รับประทานอาหารอ่อนได้ มีอาการสำลัก ให้เปลี่ยนไปรับประทานอาหารเหลว เช่น น้ำซุปข้นหรือใส นม น้ำเต้าหู้ อาหารปั่นหรืออาหารเสริมทางการแพทย์ เพื่อให้ง่ายต่อการกลืนและลดการบาดเจ็บของเยื่อในช่องปากและคอ - หากอาการเจ็บในช่องปากและคอส่งผลต่อการรับประทานอาหารได้ลดลง ร่วมกับการมีน้ำหนักลดลง แนะนำให้ปรึกษาพยาบาลและให้แจ้งแพทย์ เจ้าของไข้เพื่อพิจารณาการให้สารอาหารทางอื่น เช่น NG tube, PEG - แนะนำห้อม/กล้วยาชา ก่อนรับประทานอาหารเพื่อลดความเจ็บปวดขณะ กลืนอาหารและรับประทานยาบรรเทาความเจ็บปวดตามแผนการรักษา ของแพทย์หากอาการไม่ดีขึ้น ให้แจ้งพยาบาลหรือแพทย์เจ้าของไข้ - แนะนำให้ผู้ป่วยประเมินช่องปากด้วยตนเองทุกวันเพื่อเฝ้าระวัง การเกิดติดเชื้อหรือเลือดออกจากแผลในช่องปาก หากพบให้แจ้งพยาบาลหรือแพทย์ เจ้าของไข้ <p>3.3 ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบระดับ 4 ปฏิบัติดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้ผ้าก๊อซหรือสำลีพันปลายไม้ทำความสะอาดในช่องปาก หากแผลมี เลือดออกหรือเจ็บในช่องปากมากให้บ้วนปากด้วยน้ำเกลือแทน 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>- แนะนำให้รับประทานอาหารเหลวหรืออาหารเสริมทางการแพทย์ผ่านทาง NG tube, PEG ตามการรักษาของแพทย์</p> <p>- แนะนำให้รับประทานยาบรรเทาอาการเจ็บปวดตามแผนการรักษาของ แพทย์หากอาการไม่ดีขึ้นให้ปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้เพื่อพิจารณาการดูแล รักษาต่อไป</p> <p>- ให้ผู้ป่วยประเมินช่องปากด้วยตนเองทุกวันเพื่อเฝ้าระวัง การเกิดติดเชื้อ หรือเลือดออกจากแผลในช่องปาก หากพบให้แจ้งพยาบาลหรือแพทย์ เจ้าของไข้</p> <p>4. ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยโดยการซักถามและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ครอบครัว เสนอข้อคิดเห็นหรือสอบถามเพิ่มเติม</p> <p>5. ให้อีก ล้างใจผู้ป่วยและกระตุ้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการส่งเสริมกำลังใจ เข้าใจผู้ป่วยและ สนับสนุนการดูแลตนเองที่ถูกต้องเมื่อต้องกลับไปอยู่ที่บ้าน</p> <p>6. แนะนำให้ผู้ป่วยทำ กิจกรรมที่ชอบ เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังเพลง อ่านหนังสือหรืองานอดิเรก ต่างๆที่ชอบเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจจากความเจ็บปวด</p> <p>7. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยพูดคุยกับกลุ่มผู้ป่วยเดียวกันที่สามารถปรับตัวต่อผลข้างเคียงจากการรักษา และมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดีเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจและเรียนรู้วิธีการปรับตัวและ การแก้ไขปัญหาต่างๆ</p> <p>8. พยาบาลติดตามประเมินความเจ็บปวดในช่องปากและคอบอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง</p> <p>3. ผู้ป่วยมีโอกาสได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เนื่องจากมีภาวะเยื่อช่องปากอักเสบและเบื่ออาหารจากการสูญเสียการรับรู้รสชาติ</p> <p>1. ซักประวัติชนิด ปริมาณ อาหารที่งดเว้นและประเมินความสามารถรับประทานอาหารใน แต่ละวันของผู้ป่วยเพื่อวางแผนให้คำแนะนำด้านโภชนาการ</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2. ประเมินการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวจากร้อยละของน้ำหนักตัวที่เปลี่ยนแปลง (Percentage weight loss) เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของภาวะโภชนาการ</p> <p>3. กำหนดพลังงานสารอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายที่ผู้ป่วยควรได้รับต่อวัน โดยคำนวณจากสูตร Harris and Benedict formular</p> <p>4. ประเมินความรู้ผู้ป่วย/ครอบครัวเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ถูกต้องและเพียงพอกับ ความต้องการของร่างกายเพื่อวางแผนการให้คำแนะนำที่เหมาะสม</p> <p>5. แนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่และเพียงพอกับความต้องการของ ร่างกายตามที่คำนวณได้โดยประเมินได้จากคู่มือ แนวทางการบริโภคอาหารสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสีบริเวณช่องปากและลำคอ เพื่อส่งเสริมภาวะ โภชนาการและฟันตัวของเยื่อช่องปาก</p> <p>6. แนะนำให้รับประทานอาหารที่ ทาเสร็จใหม่ๆ จัดอาหารด้วยภาชนะเล็กๆ โดยให้ผู้ป่วย รับประทานอาหารครั้งละน้อยแต่บ่อยมากขึ้น</p> <p>7. แนะนำให้จัดสภาพแวดล้อมให้สะอาด สดชื่น อากาศถ่ายเทสะดวกเพื่อกระตุ้นความอยาก อาหาร</p> <p>8. แนะนำดูแลความสะอาดปากและฟัน โดยบ้วนปากก่อนและหลังการรับประทานอาหารเพื่อ กระตุ้นความอยากอาหาร</p> <p>9. หากผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายได้เนื่องจาก เบื่ออาหาร ไม่รับรู้รสชาติ แนะนำให้รับประทานอาหารเสริมที่ให้พลังงานและคุณค่าสูงโดย รับประทานอาหารน้อยแต่บ่อย เช่น น้ำเต้าหู้ เครื่อง ไอศกรีมปั่นกับนมสด (ในกรณีที่ไม่มีข้อ ห้าม) หรืออาหารเสริมทางการแพทย์ซึ่งง่ายต่อการคำนวณพลังงานสารอาหาร</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>10. หากผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายเนื่องจาก เจ็บปากและคอ กลืนไม่สะดวกหรือมีภาวะเยื่อช่องปากอักเสบระดับ 3-4 ควรปรึกษา แพทย์เจ้าของไข้เพื่อได้รับการพิจารณาการให้สารอาหารทางอื่น เช่น NG tube, PEG และ ยาระงับความเจ็บปวดที่เหมาะสมต่อไป</p> <p>11. แนะนำ ให้ผู้ป่วยชั่งน้ำหนักอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้งเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของ น้ำหนักตัวของตนเอง</p> <p>12. พยาบาลควรประเมินภาวะทุพโภชนาการและติดตามการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวของ ผู้ป่วยอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง หากมีภาวะทุพโภชนาการหรือการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนัก ตัวในระดับรุนแรง ควรประสานงานกับ แพทย์เจ้าของไข้เพื่อได้รับการพิจารณาการรักษา</p> <p>13. อธิบายถึงความสำคัญในการรับประทานอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญและปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง</p> <p>14. แนะนำ ครอบครัวพูดคุยให้กำลังใจผู้ป่วยในการรับประทานอาหาร</p> <p>15. ทบทวนประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยโดยการซักถามและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ ครอบครัวเสนอข้อคิดเห็นหรือสอบถามเพิ่มเติม</p> <p>4 ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อในช่องปากและร่างกายเนื่องจากมีแผลใน ช่องปากและมีระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายต่ำ</p> <p>1. ประเมินช่องปากโดยสังเกตลักษณะของอาการติดเชื้อ ได้แก่ อาการบวมแดง มีสารคัด หลั่งไหลออกจากแผลในช่องปากหรือลักษณะจุดฝ้าขาว</p> <p>2. ประเมินอุณหภูมิร่างกาย หากมีอุณหภูมิสูงกว่า 37.5 องศาเซลเซียส ควรซักประวัติ ประเมินร่างกายเพิ่มเติม และประสานงานกับแพทย์เพื่อพิจารณาการรักษา</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>3. ประเมินความรู้ผู้ป่วย/ครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลตนเองในการป้องกันการติดเชื้อในช่อง ปากและร่างกายเพื่อวางแผนการให้ค าแนะน าที่เหมาะสม</p> <p>4. ให้ค าแนะน า/ทบทวนการดูแลตนเองและการรักษาความสะอาดในช่องปากที่ถูกต้องเพื่อ ป้องกันการติดเชื้อในช่องปาก ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - บ้วนปากด้วยน้ำ าลเกลืออย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมงยกเว้นตอนเข้านอนเพื่อให้ช่องปาก สะอาด - แปรงฟันด้วยแปรงสีฟันที่สะอาด ล้างด้วยน้ำสะอาดก่อนแปรงฟันทุกครั้ง และ ล้างแปรงให้สะอาดและผึ่งให้แห้งในที่อากาศถ่ายเทสะดวกหลังใช้งานเสร็จ - แนน น าให้เปลี่ยนแปลงแปรงสีฟันทุก 2 เดือน - ใช้ผ้าก๊อช/ไม้พันสำลีที่สะอาดทำความสะอาดในช่องปาก <p>แนะนำให้เก็บใน ภาชนะที่มีดิดิด ไม่อับชื้น ตรวจสอบความสะอาดก่อนใช้ทุกครั้ง</p> <p>5. แนน น าให้ผู้ป่วยดูแลความสะอาดของร่างกายและล้างมือบ่อยๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเข้าสู่ แผลในช่องปากและร่างกาย</p> <p>6. แนะนำให้ผู้ป่วยรับประทาน/อมหรือทายาปฏิชีวนะ (Antibiotics) หรือยาต้านเชื้อราในช่อง ปากให้ครบตามแผนการรักษาของแพทย์และหลีกเลี่ยงการซื้อยามารับประทานหรือทาเอง</p> <p>7. แนะนำให้ผู้ป่วยประเมินช่องปากด้วยตนเองทุกวันเพื่อเฝ้าระวัง การติดเชื้อจากแผลในช่อง ปาก หากพบอาการผิดปกติ ได้แก่ เยื่ออบวม แดง มีสิ่งค้ดหลังหรือฝ้าขาว และเฝ้าระวัง ภาวะติดเชื้อในร่างกาย เช่น มีไข้สูง หนาวสั่น โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ าร่วม ด้วย หากมีอาการให้แจ้งพยาบาลหรือแพทย์เจ้าของไข้ทันที</p> <p>8. อธิบายให้ผู้ป่วย/ครอบครัวเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตัวเพื่อลดความ เสี่ยงของการติดเชื้อในช่องปากและร่างกาย</p> <p>9. ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยโดยการซักถามและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ครอบครัว เสนอข้อคิดเห็นหรือสอบถามเพิ่มเติม</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>5.ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดความรู้สึกท้อแท้ต่อตนเองและการรักษา</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยด้วยค าพูดที่สุภาพ อ่อนโยน แนะนำตนเองเพื่อให้ผู้ป่วยเกิด ความไว้วางใจ และเปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยระบายความรู้สึก ความคับข้องใจ ความรู้สึกท้อแท้ 2. ประเมินความรู้สึกท้อแท้ การสูญเสียบทบาทในครอบครัวและสังคม การปรับตัวกับการ รักษา ผลกระทบจากการรักษาและการพึ่งพาคูคณอื่นโดยการสอบถามด้วยค าดาม ปลายเปิดพร้อมทั้งสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยขณะตอบค าดาม 3. ประเมินปัจจัยที่มีผลต่อผู้ป่วย เช่น ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การรักษา ผลข้างเคียง และ ความสำคัญในการดูแลตนเองขณะฉายรังสีปัญหาด้านเศรษฐกิจสถานะ อุปสรรคต่างๆ และสิ่งที่ท ำให้ผู้ผู้ป่วยรู้สึกด้อยคุณค่าในตนเองเพื่อหาแนวทางช่วยเหลือผู้ป่วยตามความ เหมาะสม 4. ทบทวนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา ผลข้างเคียงและความสำคัญในการ ดูแลตนเองที่ถูกต้องโดยชี้ให้ผู้ผู้ป่วยเห็นถึงข้อดีของการรักษาตามแผนการรักษา การปฏิบัติ ตัวที่ถูกต้องเพื่อให้ผู้ป่วยมีก าลังใจ 5. แนะนำแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆตามความเหมาะสมรวมไปถึงประสานความ ร่วมมือกับ เครือข่ายต่างๆ หรือส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการช่วยเหลือต่อไป 6. แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือสนับสนุน (Support group) โดยมีแบบอย่าง (Model) เป็นกลุ่มผู้ป่วยเดียวกันที่สามารถปรับตัวต่อโรค การรักษาและพฤติกรรมดูแล ตนเองที่ดีเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดก าลังใจที่ดีและเรียนรู้วิธีการปรับตัวและการแก้ไขปัญหาดังกล่าว 7. อธิบายให้ครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเข้าใจถึงกระบวนการการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของ ผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อให้เกิดความเข้าใจในพฤติกรรมของผู้ป่วยพร้อมทั้งสนับสนุนให้ครอบครัว และผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ให้ก าลังใจผู้ป่วย 8. ติดตามประเมินสภาพจิตใจและพฤติกรรมของผู้ป่วยเป็นระยะ หากไม่ดีขึ้น ควรประสานงาน กับแพทย์ 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		9. หากผู้ป่วยไม่มาฉายรังสีตามแผนการรักษาเกิน 3 วัน พยาบาลโทรศัพท์ติดตามผู้ป่วยเพื่อ สอบถามอาการสาเหตุหรือปัญหาที่ไม่มาฉายรังสีเพื่อวางแผนให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม ต่อไป	
มาตรฐานที่ 5 การวางแผน กำหนดและ การดูแล ต่อเนื่อง	การวางแผน กำหนดและ การดูแล ต่อเนื่อง โรคกระเพาะ คีรีระและ คอได้รับการ ฉายรังสี ร่วมกับให้ยา เคมีบำบัด	พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับทีมสุขภาพ โดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D ได้แก่ 1.M = Medication แนะนำการรับประทานยาตามแผนการรักษาอย่างถูกต้อง 1. - Metoclopramide: เป็นยาที่ช่วยในการรักษาอาการอาเจียนในผู้ป่วยระยะสุดท้าย ยาตัวนี้จัดอยู่ในกลุ่ม Dopamine antagonist ข้อดีคือมีราคาถูก และเพิ่ม GI motility ผลข้างเคียงที่ต้องระวังคือ Akathesia และ Extrapyrmidal side effects สำหรับยากลุ่มนี้แนะนำให้ใช้ในกรณีที่สงสัยว่าอาการคลื่นไส้อาเจียนเกิดจากยากลุ่ม Opioids และควรพิจารณาลดขนาดยาลงในผู้ป่วยที่มีปัญหาตับวายหรือไตวาย 2. Ondansetron เป็นยาในกลุ่ม serotonin 5-HT3 receptor antagonists ใช้ป้องกันอาการคลื่นไส้และอาเจียนที่เกิดจากการได้รับยาเคมีบำบัดสำหรับโรคมะเร็ง (cancer chemotherapy) รังสีรักษา (radiation therapy) และการผ่าตัด อาการไม่พึงประสงค์ที่อาจพบ เช่น ท้องผูก เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ มีไข้ นอกจากนี้อาจพบคลื่นไฟฟ้าหัวใจมีระยะ QT ยาวขึ้น (QT prolongation) ซึ่งนำไปสู่ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิด Torsade de Pointes ที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิต (life-threatening heart arrhythmia) ได้ แม้ว่าภาวะผิดปกติดังกล่าวนี้มีโอกาสเกิดได้กับผู้ป่วยรายใด ๆ และเกิดกับผลิตภัณฑ์รูปแบบใดก็ได้ แต่พบว่ามักเกิดกับยาชนิดฉีดเข้าหลอดเลือด 3. Tramol 50mg 1x3 pc ข้อบ่งใช้ ระบุปวดระดับปานกลางถึงรุนแรง ผลข้างเคียง อาจเกิดอาการง่วงซึม เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน	ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพร้อมทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>การพยาบาล 1.ติดตามผลข้างเคียง เช่น มึนงง ง่วงนอน การมองเห็นไม่ชัด (หลีกเลี่ยงการขับรถ) คลื่นไส้ (รับประทานยาพร้อมอาหาร รับประทานอาหารทีละน้อย บ่อยครั้ง)</p> <p>2.รายงานให้แพทย์ทราบหากผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ มึนงง</p> <p>4. Omerplazone</p> <ul style="list-style-type: none"> -ใช้รักษาอาการของโรคกรดไหลย้อน (GERD) ซึ่งทำให้มีอาการแสบร้อนกลางอกและหลอดอาหารเป็นแผล -ใช้รักษาอาการหลอดอาหารอักเสบ (Erosive esophagitis) หรือหลอดอาหารและคอหอยอักเสบ จากการที่กรดจากกระเพาะไหลย้อนขึ้นไปในหลอดอาหาร ทำให้เยื่อบุหลอดอาหารบวม ฉีกขาด และมีอาการแสบร้อนกลางอก -ใช้รักษาแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ (Peptic ulcer) -ใช้รักษาแผลในลำไส้เล็กส่วนต้น (Duodenal ulcer) -ใช้รักษาอาการปวดในกระเพาะอาหาร เนื่องจากอาหารไม่ย่อยและมีกรดมากเกินไป -ใช้รักษาภาวะมีกรดในกระเพาะอาหารมากเกินไป เช่น กลุ่มอาการโซลลิงเจอร์-เอลลิสัน (Zollinger-Ellison syndrome) -ใช้ร่วมกับยาด้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) เพื่อป้องกันการเกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ -ใช้ร่วมกับยาปฏิชีวนะเพื่อกำจัดเชื้อแบคทีเรียเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร (Helicobacter pylori) ที่อยู่ในกระเพาะอาหาร และทำให้แผลในกระเพาะอาหารหายช้า -ใช้ป้องกันการสำลักกรดเข้าไปในปอด เช่น การใช้ก่อนการผ่าตัด 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>-หลังจากรับประทานยาโอเมพราโซล ยาจะถูกดูดซึมเข้าทางลำไส้เล็กภายใน 3-6 ชั่วโมง และถูกเปลี่ยนโครงสร้างที่ตับ ระดับยาในกระแสเลือดจะลดลงครึ่งหนึ่งภายในเวลา 1-1.2 ชั่วโมง ยาโอเมพราโซลจะถูกขับออกจากร่างกายได้ทั้งทางปัสสาวะและอุจจาระ</p> <p>ผลข้างเคียงของยา</p> <p>อาการข้างเคียงที่ไม่รุนแรง</p> <p>-หากเกิดขึ้นไม่จำเป็นต้องหยุดยา แต่ควรแจ้งให้แพทย์หรือเภสัชกรทราบ เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ไอ ปากแห้ง ทรงตัวลำบาก รู้สึกหน้ามืด รู้สึกหัวเบาโหวงเหว ง่วงนอนหรือง่วงซึม นอนไม่หลับ ท้องอืด ปวดท้อง ท้องเดิน ท้องเสีย หรือท้องผูก ปริมาณเอนไซม์ในตับ (AST, ALT) สูง</p> <p>อาการข้างเคียงที่รุนแรง</p> <p>-หายใจลำบาก หายใจมีเสียงหวีด มีอาการแน่นหน้าอก ปวดบริเวณหน้าอก หัวใจเต้นเร็วหรือเต้นผิดปกติ มีอาการบวมที่ใบหน้า เปลือกตา ปาก ลิ้น ลำคอ มือ เท้า ข้อเท้า และขาส่วนล่าง เวียนศีรษะรุนแรง มีผื่นคัน ผื่นลมพิษ มีตุ่มน้ำสีแดง มีอาการแสบและหลุดลอกที่ผิวหนัง ในปาก มีไข้โดยไม่ทราบสาเหตุ ไอหรือสำลัก เจ็บคอ มีอาการกลืนลำบาก เสียงแหบ ชัก กล้ามเนื้อกระตุก มีการเกร็งของกล้ามเนื้อ เจ็บกล้ามเนื้อ เป็นตะคริวหรือกล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือปวดเมื่อยตามตัว ปวดตามกล้ามเนื้อ บริเวณหลังหรือขา</p> <p>-ปัสสาวะลำบาก ปัสสาวะมีสีคล้ำขึ้นหรือเป็นสีน้ำตาล เลือดออกในปัสสาวะ เป็นติชาน (ตัวเหลืองตาเหลือง) มีเลือดออกง่ายผิดปกติหรือมีจ้ำเลือด</p> <p>-มีอาการเหนื่อยหรืออ่อนเพลียผิดปกติ เจ็บลิ้น ชา หรือรู้สึกชาบริเวณมือและเท้า ภาวะวุ่นวายอยู่ไม่สุข มีเหงง สับสน ซึมเศร้า ตาพร่าหรือมีการมองเห็นผิดปกติ รวมทั้งอาการอื่นใดที่รุนแรงหรือไม่ยอมหายไป</p> <p>-กลไกการออกฤทธิ์ของยาไดอะซีแพม</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>-ยาไดอะซีแพมจะมีกลไกการออกฤทธิ์ โดยตัวยาจะซึมผ่านเข้าไปในสมองและออกฤทธิ์ขัดขวางการทำงานของสารเคมีที่เป็นสารสื่อประสาทที่เรียกว่า GABA (Gamma amino butyric acid) จึงส่งผลให้สมองตอบสนองต่ออาการของโรคไปในทิศทางที่ดีขึ้น</p> <p>-อาการข้างเคียง : CNS depression, ง่วงนอน, มึนงง, สับสน, ง่วงซึม, วิงเวียน, ตาพร่า, ชุ่มซำม</p> <p>-อาการพิษ : อาการง่วงนอนยาวนาน (somnolence), สับสน, หุดหทัยใจ, ความดันโลหิตต่ำ</p> <p>5. Xylocain viscous อมกั้วช่องปากและคอก่อนอาหาร 15 นาที</p> <p>ข้อบ่งใช้ ลดความเจ็บปวด ไม่สุขสบายจากการระคายเคืองหรือการอักเสบของเยื่อช่องปากและลำคอ ลดความเจ็บปวดขณะใส่อุปกรณ์ หรือ สายยางต่างๆในช่องทางเดินหายใจ ทางเดินอาหาร</p> <p>ผลข้างเคียง มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้มีอาการซึมเซา ตาพร่า เวียนศีรษะ การหายใจลำบาก หากได้รับมากๆ จะเกิดอาการชัก ความดันโลหิตต่ำ</p> <p>การพยาบาล สังเกตอาการทางระบบประสาท ได้แก่ อาการมึนงง สับสน การมองเห็นภาพผิดปกติ</p> <p>6. Diazepam</p> <p>-กลไกการออกฤทธิ์ของยาไดอะซีแพม</p> <p>-ยาไดอะซีแพมจะมีกลไกการออกฤทธิ์ โดยตัวยาจะซึมผ่านเข้าไปในสมองและออกฤทธิ์ขัดขวางการทำงานของสารเคมีที่เป็นสารสื่อประสาทที่เรียกว่า GABA (Gamma amino butyric acid) จึงส่งผลให้สมองตอบสนองต่ออาการของโรคไปในทิศทางที่ดีขึ้น</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>-อาการข้างเคียง : CNS depression, ง่วงนอน, มึนงง, สับสน, ง่วงซึม, วิงเวียน, ตาพร่า, ชุ่มซำม</p> <p>-อาการพิษ : อาการง่วงนอนยาวนาน (somnolence), สับสน, หุดหทัยใจ, ความดันโลหิตต่ำ</p> <p>7. Amitriptyline 10 mg 1x1 hs</p> <p>ข้อบ่งใช้ รักษาอาการซึมเศร้า ปวดศีรษะจากความเครียด ใช้ป้องกันไมเกรนถึงแม้ผู้ป่วยจะไม่มีอาการซึมเศร้าร่วมด้วย</p> <p>ผลข้างเคียง มีภาวะความดันโลหิตต่ำเมื่อเปลี่ยนท่า คอแห้ง ตาพร่า ท้องผูกและมีอาการปัสสาวะลำบากในผู้ป่วยสูงอายุ</p> <p>การพยาบาล 1.ตรวจสอบสัญญาณชีพอย่างสม่ำเสมอเพื่อประเมินภาวะความดันโลหิตต่ำ หากชีพจรเต้นเร็วกว่า 100 ครั้ง/นาที ต้องเฝ้าสังเกตผลข้างเคียง เมื่อพบสิ่งผิดปกติต้องรีบรายงานแพทย์ทราบ</p> <p>2.ให้ผู้ป่วยรับประทานยาทันทีที่นำไปให้ผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเก็บสะสมไว้รับประทานที่ละมากๆ เพื่อจุดประสงค์ใช้เป็นยาฆ่าตัวตาย</p> <p>3.ติดตามดูอาการออกฤทธิ์ของยา Anticholinergic เช่น มีอาการท้องผูก ปัสสาวะคั่งค้าง</p> <p>2. E = Environment</p> <p>2.1 ไม่อยู่ในที่แออัดและมีฝุ่นละอองมาก</p> <p>2.2 แนะนำวิธีป้องกันสิ่งแปลกปลอมเข้าไปในแผลเจาะคอโดยใช้ผ้าบาง ๆ สะอาดปิดบริเวณคอ หรือใส่เสื้อคอตั้ง</p> <p>2.3 แนะนำป้องกันไม่ให้น้ำเข้าแผลเจาะคอ โดยเฉพาะเวลาอาบน้ำจึงไม่ควรอาบน้ำฟักบัวหรือว่ายน้ำเด็ดขาด</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>3. T = Treatment</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำวิธีการไออย่างมี ประสิทธิภาพ โดยหายใจลึกยาว ๆและไอเอาเสมหะออกมา โดยใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง - แนะนำเรื่องการรับประทานยาตามแผนการรักษาอย่างถูกต้องและการมาพบแพทย์ตามนัด การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อน ได้แก่ การมีไข้ แผลอักเสบ มีหนอง -การล้างท่อเจาะคอควรล้างเข้า-เย็นหรือทุกครั้งที่มีเสมหะเหนียวติดแน่น โดยนำท่อไปล้างด้วยสบู่ให้สะอาดทั้งภายในและภายนอกโดยใช้แปรงทำความสะอาดผ่านรูและเปิดน้ำให้ไหลผ่านท่อเพื่อชะล้างเสมหะจากนั้นนำท่อไปต้มนานประมาณ 5-10 นาทีเพื่อฆ่าเชื้อโรคทั้งไว้ให้เย็นและใส่ให้ผู้ป่วยได้ <p>4. H = Health</p> <p>สาเหตุมีปัจจัยหลายอย่างที่น่าจะเป็นสาเหตุในการเกิดคือโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การสูบบุหรี่ 2.การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 3.พันธุกรรม <p>อาการและอาการแสดง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.เสียงแหบ มักเป็นอาการที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์โดยเฉพาะรายที่เป็นเนื้องอก ของสายเสียง (Glottic tumor) เนื่องจากเวลาออกเสียงสายเสียงไม่สามารถเข้ามาชิดกันได้พอดี เพราะมีก้อนเนื้องอกขวางอยู่ เสียงที่เปล่งออกมาจึงแหบ 2. หายใจลำบาก เมื่อเนื้องอกมีขนาดใหญ่ขึ้นทำให้เกิดการอุดตันของทางเดินหายใจส่วนบน 3 อาการปวดหรือเจ็บคอ ผู้ป่วยจะรู้สึกเจ็บหรือร้อนในคอเป็นเวลานาน ติดต่อกันอาการเจ็บคอค่อยกับกำบังปลาติดคอ ต่อมามะเร็งจะลุกลามไปยังส่วนต่าง ๆ ของกล่องเสียงทำให้มีอาการปวด และบางครั้งอาจปวดร้าวไปถึงหูได้ 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4 กลืนลำบาก เมื่อเนื้องอกขนาดใหญ่ขึ้นไปกดทางเดินอาหาร หลอดอาหารทำให้น้ำหนักลดลง</p> <p>1.5 อาการไอ เนื่องจากน้ำลายมาก กลืนลำบาก ทำให้สำลักน้ำลายแล้วไอ บางรายไอเป็นเลือด แสดงว่าเกิดแผลขึ้นแล้ว และเนื้องอกมีขนาดใหญ่</p> <p>5. O = Outpatient referral</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำสถานที่ใช้บริการใกล้บ้าน เพื่อสะดวกในการใช้บริการ - การมาตรวจตามแพทย์นัด เพื่อการได้รับยาอย่างต่อเนื่อง ตรวจสอบสุขภาพ วัดสัญญาณชีพ - วัดความดันโลหิต - การมาพบแพทย์นัด ต้องนำบัตรประจำตัวโรงพยาบาล บัตรประชาชน บัตรนัด มาด้วย <p>6. D = Diet</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ - จัดอาหารที่ผู้ป่วยชอบเพื่อกระตุ้นความอยากอาหาร - จัดทำในท่านั่งหรือศีรษะสูง ก่อนและหลังรับประทานอาหาร อย่างน้อย 30-60 นาที - ทำความสะอาดช่องปากผู้ป่วยทุกครั้ง ก่อนและหลังรับประทานอาหาร เพื่อเป็นการกระตุ้นความอยากอาหาร 	
	<p>ในกรณีผู้ป่วยเข้าสู่วาระสุดท้ายของชีวิต</p>	<ul style="list-style-type: none"> - จัดให้ญาติและครอบครัวให้เฝ้าดูแลอย่างใกล้ชิด - ดูแลและช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ญาติและครอบครัว และช่วยสนับสนุนพิธีกรรมทางศาสนาตามความเหมาะสม - ปรึกษาทีมพลังใจ เพื่อช่วยเหลือในด้านจิตวิญญาณแก่ญาติและครอบครัวตามความเหมาะสม - ดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 6 การประเมินผล การประเมินผล การปฏิบัติการพยาบาล	ประเมินผล การปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วย โรคมะเร็ง ศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด	-พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ 1 ผู้ป่วยมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการดูแลช่องปากและการจัดการกับภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ 2 ผู้ป่วยมีความสุขสบายจากการได้รับยาบรรเทาปวดเนื่องจากมีอาการเจ็บปาก/คอจากภาวะเยื่อช่องปาก อักเสบ 3 ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เนื่องจากมีภาวะเยื่อช่องปากอักเสบและเบื่ออาหารจากการสูญเสียการรับรสชาติ 4 ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะการติดเชื้อในช่องปากและร่างกายเนื่องจากมีแผลใน ช่องปากและมีระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายต่ำ 5 ผู้ป่วยไม่มีภาวะเกิดความรู้สึกท้อแท้ต่อตนเองและการรักษา 6. ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัว มีความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนกลับบ้าน	ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่คุกคามต่อชีวิต
มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริมสุขภาพ	การสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสี	พยาบาลวิชาชีพและทีมสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัดได้แก่ 1.ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด 2.กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว เช่น การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย การบริหารกล้ามเนื้อ การฟื้นฟูสภาพแบบองค์รวม (Holistic approach) โดย 2.1 ด้านร่างกาย - การให้คำแนะนำการออกกำลังกายที่ไม่ใช้แรงมาก เช่น การเดิน 2.2 ด้านจิตใจ	ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมกับสถานะความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	ร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด	<p>-การให้คำปรึกษา และแนะนำญาติในครอบครัวเกี่ยวกับการยอมรับในตัวผู้ป่วยและวิธีในการช่วยเหลือผู้ป่วย</p> <p>-ให้การฟื้นฟูจิตใจ โดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมทักษะในการปรับตัวและเผชิญสถานการณ์ที่เป็นปัญหาหรือคงไว้ซึ่งสภาวะอารมณ์ที่ดี และสอดคล้องกับกิจกรรมการดำเนินชีวิต เช่นการสวดมนต์ ไหว้พระ การทำสมาธิ เป็นต้น</p> <p>2.3 ด้านสังคมสิ่งแวดล้อม</p> <p>-ประเมินและให้คำแนะนำในการเข้าสังคม เช่นการใช้ผ้าปิดคอเมื่อต้องพบปะผู้อื่น การไม่ไปในที่ที่มีฝุ่นละออง และการงดทำกิจกรรม เช่นการว่ายน้ำ</p> <p>-ให้การฟื้นฟูโดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมทักษะในการดำเนินชีวิตในสังคม และการเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด</p>	
มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรค โรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัดได้แก่</p> <p>1.ปฏิบัติการพยาบาลและกำกับดูแลให้ทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่</p> <p>1.1 การตรวจสอบความถูกต้องของตัวผู้ป่วย</p> <p>1.2 การป้องกันการติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด การเกิดสิ่งแปลกปลอมเข้าไปในท่อช่วยหายใจ</p> <p>1.3 การป้องกันการเกิดทางเดินหายใจอุดตัน</p> <p>2. ติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆที่จะเกิดขึ้น</p>	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัดได้แก่</p> <p>1. ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ดังนี้</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>1.1 ภาวะความเจ็บป่วย การดำเนินการของโรคเมเร็งกล่องเสียง รวมทั้งการป้องกันการเกิดเป็นซ้ำ การฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย</p> <p>1.2 สอน สาธิตการปฏิบัติตัวขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน</p> <p>1.3 ให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา</p> <p>2.ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจอยู่รักษา ให้ข้อมูลและคำแนะนำพร้อมช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด</p> <p>3.ในกรณีที่แจ้งข่าวร้าย ปฏิบัติดังนี้</p> <p>3.1 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และหาวิธีแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม โดยประสานกับแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูล</p> <p>3.2 ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและซักถาม เพื่อคลายความสงสัย พร้อมบันทึกลงในแบบฟอร์มที่กำหนด</p>	
มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครอง ภาวะสุขภาพ	การคุ้มครอง ภาวะ สุขภาพ ผู้ป่วยโรค โรคเมเร็ง ศีรษะและ คอได้รับการ ฉายรังสี ร่วมกับให้ยา เคมีบำบัด	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคเมเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด ได้แก่ <p>1.ปฏิบัติการพยาบาลและกำกับดูแลให้ทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่</p> <p>1.1 การตรวจสอบความถูกต้องของตัวผู้ป่วย</p> <p>1.2 การป้องกันการติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด การเกิดสิ่งแปลกปลอมเข้าไปในท่อช่วยหายใจ</p> <p>1.3 การป้องกันการเกิดทางเดินหายใจอุดตัน</p> <p>2. ติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆที่จะเกิดขึ้น</p>	ผู้ป่วยปลอดภัย จาก ภาวะแทรกซ้อนที่ ป้องกันได้

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูล และความรู้ ด้านสุขภาพ	การให้ข้อมูล และความรู้ ด้านสุขภาพ โรคเมเร็ง ศีรษะและ คอได้รับการ ฉายรังสี ร่วมกับให้ยา เคมีบำบัด	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วย โรคเมเร็งศีรษะและคอได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด ได้แก่ 1.ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ 1.1 ภาวะความเจ็บป่วย การดำเนินการของโรคเมเร็งกล่องเสียง รวมทั้งการป้องกันการเกิดเป็นซ้ำ การฟื้นฟูสภาพ หลังการเจ็บป่วย 1.2 สอน สาธิตการปฏิบัติตัวขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน 1.3 ให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา 2.ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจอยู่รักษา ให้ข้อมูลและคำแนะนำพร้อมช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด 3.ในกรณีที่แจ้งข่าวร้าย ปฏิบัติดังนี้ 3.1 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และหาวิธีแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม โดยประสานกับแพทย์เจ้าของ ไข้ เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูล 3.2 ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและซักถาม เพื่อ คลายความสงสัย พร้อมบันทึกลงในแบบฟอร์มที่กำหนด	ผู้ป่วยและ ครอบครัวปฏิบัติ ตัวได้ถูกต้องขณะ รับการรักษาและ เมื่อกลับบ้าน
มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วย	การพิทักษ์ สิทธิแก่ ผู้ป่วยและ ครอบครัว ผู้ป่วยโรค โรคเมเร็ง ศีรษะและ	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยโรคเมเร็งกล่องเสียงโดยอยู่บนพื้นฐานของ ความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่ 1.การให้ข้อมูลที่จำเป็น เกี่ยวกับ การลงนามยินยอมรักษา แผนการรักษาผู้ป่วยของแพทย์และทีมสหสาขา การเปิดเผย ร่างกายผู้ป่วย หรือการนำข้อมูลของผู้ป่วยไปใช้ศึกษา เรียนรู้ วิจัยต่างๆ เป็นต้น 2.ก่อนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งแก่ผู้ป่วย ต้องบอกผู้ป่วยหรือครอบครัว แม้ในภาวะที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สึกร่างกายก็ตาม 3.ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนและชัดเจนแก่ผู้ป่วยหรือครอบครัวและให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในแผนการรักษาทุกครั้ง (ยกเว้นกรณีฉุกเฉินควรแจ้งญาติทันทีที่พบ	ผู้ป่วยและ ครอบครัวได้รับ การพิทักษ์สิทธิ ตลอดเวลาที่ รักษาในหอผู้ป่วย

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	<p>คอยได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด</p>		
<p>มาตรฐานที่ 11 การบันทึกทางการพยาบาล ทางการพยาบาล</p>	<p>การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคโรคมะเร็งศีรษะและคอยได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ประเมินลักษณะการหายใจ จังหวะการหายใจ ลักษณะเสมหะ 1.2 ประเมินลักษณะแผลผ่าตัด 1.3 ประเมินอุณหภูมิของร่างกาย 1.4 ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหารกรณีผู้ป่วยที่แพทย์ให้เริ่มรับประทานอาหารทางปากได้ 2. การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งกล่องเสียง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 เสี่ยงต่อการพร่องออกซิเจน 2.2 เสี่ยงต่อการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด 2.3 การสื่อสารบกพร่อง 2.4 อาจได้รับสารน้ำสารอาหารไม่เพียงพอ 2.5 ไม่สุขสบายเนื่องจากปวด 2.6 วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 2.7 พร่องความรู้ในการดูแลต่อเจาะคอ 3. การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอยได้รับการฉายรังสีร่วมกับให้ยาเคมีบำบัดได้แก่ 	<p>พยาบาลบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้ครบถ้วนเป็นลายลักษณ์อักษรและใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางกฎหมายได้</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		3.1 ดูแลการหายใจให้มีประสิทธิภาพ 2.2 ดูแลแผลผ่าตัดไม่ให้ติดเชื้อ 2.3 ดูแลให้ผู้ป่วยสามารถสื่อสารได้ 2.4 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะขาดสารอาหารและน้ำ 2.5 ดูแลให้ผู้ป่วยสุขสบายไม่ปวดแผลผ่าตัด 2.6 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 2.7 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติดูแลท่อเจาะคอได้ 2.8 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	

อ้างอิงจากเอกสารคู่มือการพยาบาลการดูแลช่องปากในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีนางสาววันทกานต์ ราชวงศ์ งานการพยาบาลรังสีวิทยาฝ่ายการพยาบาล
 โรงพยาบาลศิริราชคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2559