

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 1 การประเมิน ปัญหาและความ ต้องการ</p>	<p>การประเมินปัญหาและ ความต้องการ ของผู้ป่วยมะเร็งที่ ได้รับยาเคมีบำบัด 1.1 การประเมินใน ระยะแรกเริ่ม</p>	<p>ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งตั้งแต่แรกเริ่มโดยใช้แบบ ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยผู้ใหญ่แรกเริ่ม (Adult Nursing Admission Database) ตามแบบการซักประวัติ แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนและแบบ ประเมินอื่น ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ชั่งน้ำหนักและส่วนสูง ประเมินภาวะโภชนาการ ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index :BMI) หาก น้ำหนักลดมากกว่า 2 % ต่อสัปดาห์ ต้องปรึกษาทีมโภชนาการ 2. แบบประเมินภาวะซีมเศร้าและการฆ่าตัวตาย (2Q,9Q ,8Q) 3. ประเมินความพร้อมด้านร่างกาย การช่วยเหลือตนเอง โดยใช้ Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) Performance Status ผู้ป่วยต้องมีสภาพร่างกายที่ดี (ECOG score 0 – 2) แพทย์จึงพิจารณาให้การรักษาด้วยเคมีบำบัดได้ 4. การประเมินผลทางห้องปฏิบัติการ เช่น CBC , ANC, BUN, Creatinine, Crcl, LFT, Tumor marker เกณฑ์การพิจารณาผล Lab <ul style="list-style-type: none"> - Hct \geq 30 % - Platelet \geq 75,000 cell/cu.mm - ANC \geq 1,500 (คำนวณจาก WBC x Neutrophil)/100 5. ติดตามผล การตรวจอื่นๆ เช่น CXR , EKG ,MUGAR Scan ผลตรวจพิเศษแล้วแต่ผลของยาที่มีต่ออวัยวะนั้นตามที่ แพทย์พิจารณา 6. การสอบถามอาการผิดปกติหลังให้ยาอบที่ผ่านมาได้แก่ ประวัติการเกิด drug hypersensitivity reaction (HSR) จากยาเคมีบำบัดตามระดับความรุนแรง 7. ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ กรณีเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบระดับ 2-4 รายงานแพทย์และปฏิบัติตาม แนวปฏิบัติการพยาบาลเรื่องเยื่อช่องปากอักเสบ พยาบาลประเมินสภาพเยื่อช่องปากผู้ป่วยโดยใช้ WHO guide line for Oral Mucositis 4 ระดับดังนี้ 	<p>ผู้ป่วยได้รับการประเมินปัญหา และความต้องการตั้งแต่แรกเริ่ม จนจำหน่าย</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		ระดับ 0 ไม่มีอาการ/กินอาหารได้ตามปกติ ระดับ 1 เจ็บในปาก เยื่อช่องปากเป็นสีแดง กินอาหารได้ตามปกติ ระดับ 2 เยื่อช่องปากแดง มีแผลในปาก กินอาหารได้ตามปกติ ระดับ 3 เจ็บปากมาก มีแผลใหญ่ กินได้เฉพาะอาหารเหลว ระดับ 4 เจ็บปากมาก มีแผลใหญ่ หรือมีเลือดออก กินอาหารและดื่มน้ำไม่ได้	
	1.2 การประเมินใน ระยะการดูแล ต่อเนื่อง	การประเมินขณะอยู่โรงพยาบาลครบถ้วน ดังนี้ 1.การประเมินความรู้ความเข้าใจเรื่องการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด 2.การประเมินภาวะหลอดเลือดดำอักเสบและการรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation) 3.ประเมินภาวะภูมิไวเกิน ได้แก่ 3.1 สัญญาณชีพ ค่า O2 sat 3.3 อาการ hypersensitivity ได้แก่อาการดังต่อไปนี้ มีผื่นคัน หน้าแดง อาเจียน แน่นหน้าอก (chest tightness) Back pain, diffuse erythroderma, หอบเหนื่อย หายใจลำบาก (dyspnea), tachycardia, hypertention, hypotention และปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเมื่อเกิดอาการ HSR 4. ประเมินภาวะเยื่อช่องปากอักเสบทุกแฉก กรณีเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบระดับ 2-4 รายงานแพทย์ และปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเรื่องเยื่อช่องปากอักเสบ 5. การประเมินการรับประทานอาหาร อาการคลื่นไส้ อาเจียน และภาวะท้องเสียระดับความรุนแรง Toxicity alarm (NCI CTCAE V3.0, National Cancer Institute Common Terminology Criteria for Adverse Events) กรณีมากกว่าเกรด 2 รายงานแพทย์ 6.ประเมินภาวะช็อค ความเข้มข้นของเลือดน้อยกว่า 30 % มีอาการวิงเวียนศีรษะรายงานแพทย์เจ้าของไข้ 7. ประเมินความเสี่ยงการลัดตกหกล้ม 8. ประเมินภาวะไข้และการติดเชื้อในร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Absolute Neutrophil Count (ANC) ในกระแสเลือดน้อยกว่า 1,500 cell/mm ³ รายงานแพทย์เจ้าของไข้ 9.ประเมินภาวะเลือดออกจากอวัยวะต่างๆจากภาวะเกร็ดเลือดต่ำ (Thrombocytopenia) Platelet \leq	ได้รับการประเมินขณะอยู่ โรงพยาบาลครบถ้วน

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		75,000 cel/cu.mm รายงานแพทย์เจ้าของไข้ 10.ประเมินภาวะโภชนาการซึ่งน้ำหนักทุกวันจันทร์เช้าสัปดาห์ละ 1 ครั้งหากน้ำหนักลดมากกว่า 2 % ต่อสัปดาห์ ต้องปรึกษาทีมโภชนาการ	
	1.3 การประเมิน ในระยยะจำหน่าย	1. การระบุเหตุผลการจำหน่าย/ย้าย/ส่งต่อ โดยผู้ป่วยที่มีภาวะสุขภาพคงที่ มีสัญญาณชีพปกติ ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังได้รับยาเคมีบำบัดครบตามแผนการรักษา แพทย์จะจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล 2. การประเมินในระยยะจำหน่าย 1. ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยช้ก่อนจำหน่ายโดยบันทึกไว้ในแบบสรุปรายจำหน่ายผู้ป่วย (FM-NUR-049) 2. กรณีผู้ป่วยวาระสุดท้าย ให้ปฏิบัติตามขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย Palliative Care (WI-NUR-086) และแนวทางปฏิบัติเรื่อง การดูแลผู้ป่วยในระยยะสุดท้ายในคู่มือปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมองค์กร โรงพยาบาลสุรินทร์(SD-ETH-001 Rev.1) และประเมินซ้ำเกี่ยวกับ 2.1 การยอมรับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว 2.2 ความเชื่อทางศาสนา วัฒนธรรม และสังคม 2. ผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาต่อที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน เช่นการไปรับยาปฏิชีวนะต่อเนื่อง การดูแลแบบประคับประคอง มีการประสานงานกับทีมสหสาขาการดูแลต่อเนื่องและประเมินความพร้อมของญาติ รวมทั้งเตรียมช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ต่างๆ ในทีมดูแลประคับประคองและศูนย์ดูแลผู้ป่วยระยะยาวในการจัดการยี่มอุปกรณ์ไปใช้ที่บ้าน	ผู้ป่วยมีความพร้อมก่อน จำหน่าย
มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการ พยาบาล	การวินิจฉัยการ พยาบาลผู้ป่วย มะเร็งที่ได้รับยาเคมี บำบัด	ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ได้แก่ 1. มีโอกาสเกิดภาวะภูมิไวเกินเนื่องจากได้รับยากลุ่มเสี่ยงสูง (drug hypersensitivity reaction) 2. มีโอกาสเกิดยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือดเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด (extravasation) 3. มีโอกาสเกิดเยื่อช่องปากอักเสบเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด 4. มีโอกาสเกิดภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด (Anemia)	ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยปัญหา และความต้องการ

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		5. มีโอกาสเกิดภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด(Neutropenia) 6. มีโอกาสเกิดภาวะเกร็ดเลือดต่ำเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด (Thrombocytopenia) 7. มีโอกาสเกิดพิษต่อไตเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด (Nephrotoxicity) 8. มีโอกาสเกิดภาวะไม่สมดุลย์ สารน้ำ สารอาหารและเกลือแร่เนื่องจากเบื่ออาหารผลจากการได้รับยาเคมีบำบัด 9. วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 10. วางแผนจำหน่าย	
มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการพยาบาล	การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด	พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้รวดเร็วปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อนได้แก่ 1. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะภูมิไวเกิน (drug hypersensitivity reaction) 2. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation) 3. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ 4. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ (Anemia) 5. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (Neutropenia) 6. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเกร็ดเลือดต่ำ (Thrombocytopenia) 7. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากพิษต่อไตจากยาเคมีบำบัด (Nephrotoxicity) 8. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ สารอาหารและเกลือแร่ เพียงพอกับความ ต้องการของร่างกาย 9. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวเมื่อได้รับยาเคมีบำบัด 10. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออก จากโรงพยาบาล	ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการ พยาบาล	ปฏิบัติการพยาบาล การดูแลผู้ป่วย มะเร็งที่ได้รับยาเคมี บำบัด	1.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะภาวะภูมิไวเกิน (hypersensitivity)ดังนี้ 1.1 จัดเตรียมยาฉุกเฉินและอุปกรณ์จำเป็นที่พร้อมใช้ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีอาการแพ้ยา (Anaphylactic shock) หรือมีปฏิกิริยาภูมิไวเกิน (Hypersensitivity reaction) 1.2 ดูแลให้ยาแก้แพ้กลุ่ม antihistamine drug ก่อนให้ยาเคมีบำบัด 1.3 ประเมินภาวะ hypersensitivity reaction ได้แก่ -ไข้หนาวสั่น หน้าแดง (Flushing) ผื่นลมพิษ (Urticaria) หายใจลำบาก (dypnea) หลอดลมหดเกร็ง บวม (edema / angioedema) ความดันโลหิตต่ำ (Hypotension) -ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง เหงื่อออก ตัวเย็น หน้าซีด กระสับกระส่าย - Pulse > 100 ครั้ง/นาที เบาเร็ว - Respiratory rate < 12 or > 20 ครั้ง/min - O2 Sat < 95% room air) การหายใจลำบาก หอบเหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจลำบาก มีผื่นคัน หน้าแดง อาเจียน 1.4 Titrate ยาตามมาตรฐาน ฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด 1.5.กรณีมีอาการแพ้ยา ให้ปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยา drug hypersensitivity reaction ดังนี้ -หยุดให้ยาเคมีบำบัด และต่อ IV NSS 250 ml หรือ 5%D/W 250 ml iv 100 cc/hr พิจารณาให้ยา ตามแนวทางปฏิบัติ HSR - กลุ่ม Antihistamine (H1และH2) CPM 1 amp IV - Steroid IV (Dexamethasone 1 amp IV) - ถ้ามี Bronchospasm พ่น Ventolin 1 NB - Oxygen canular 5 LPM ติดตามค่า O2 Sat ให้มากกว่า 95% ถ้า ≤95 % ให้ O2 canular 5 LPM ถ้า ≤90 % ให้ O2 mask with bag 10 LPM มากกว่า 1 ชั่วโมง - รายงานแพทย์เจ้าของไข้และลงบันทึกทางการพยาบาลและอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น	ผู้ป่วยปลอดภัยได้รับการ บรรเทาอาการรบกวนและ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกัน ได้
		2.ปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอก หลอดเลือด (Extravasation) 2.1 เลือกลงเส้นเลือดที่ตรง มีความยืดหยุ่น	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2.1 ประเมินผิวหนังบริเวณให้ยาเคมีบำบัด ทุก 2 ชั่วโมง สังเกตการเกิดตุ่มพอง ปวด บวม แสบร้อนบริเวณเข็ม เจ็บบริเวณที่ยารั่วซึม หรือพองบริเวณใกล้เคียง</p> <p>2.2 ทดสอบการไหลย้อนกลับของเลือดและอัตราการไหลของสารน้ำ (Test Blood Return) ก่อนการบริหารยาเคมีบำบัด</p> <p>2.3 ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติถ้าขณะได้รับยาถ้ามีอาการปวดแสบหรือบวม บริเวณ insertion site ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที</p> <p>2.4 กรณีให้ยาแบบต่อเนื่อง (continous infusion) ไม่เกิน 15 นาที</p> <p>ประเมินและสังเกตผิวหนังบริเวณที่ฉีดยาและอาการผิดปกติจากการได้รับยา เช่น ปวด บวม แดง ทุก 5 – 10 นาที ถ้าบริหารยานาน ประเมินผิวหนังบริเวณให้ยาเคมีบำบัด ทุก 2 ชั่วโมง</p> <p>2.5 จัดเตรียม spill kit สำหรับกำจัดขยะเคมีบำบัดที่อาจหก หรือตกแตก ขณะบริหารยา</p> <p>2.6 จัดเตรียม extravasation kit กรณีเกิดการรั่วของสารเคมีออกนอกหลอดเลือด</p> <p>2.7 กรณีพบยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation) ให้ปฏิบัติดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> -หยุดยาทันที ไม่ต้องดึงเข็มออกจากตัวผู้ป่วย -ใช้ set extravasation kit ดูดยาที่เหลือและเลือดออกจากเข็มที่ค้างไว้ ประมาณ 3-5 มล. <p>หรือเท่าที่ทำได้ ถ้ามียา antidote ให้ฉีดยาก่อน แล้วจึงดึงเข็มออก</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชีตเส้นระบุตำแหน่งที่เกิดยาเคมีรั่วออกนอกหลอดเลือดและถ่ายรูปไว้ - รายงานแพทย์เจ้าของไข้ - บันทึกการพยาบาลและลงรายงานอุบัติการณ์ 	
		<p>3.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ ดังนี้</p> <p>3.1 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ สารอาหารและเกลือแร่</p> <p>3.2 ประเมินอาการ ปวดบวมเจ็บแสบบริเวณในปากกลืนอาหารไม่ได้ แสบออกร้อนในช่องปาก เยื่อช่องปากแดง มีแผลในปาก ฟันขาวที่ลิ้น และ เพดานปาก</p> <p>3.3 ประเมินและบันทึกสภาวะของช่องปากอย่างน้อยวันละครั้งในเรื่อง ความสะอาดของปากและฟัน สี</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>ความชื้นของเยื่อช่องปาก ความเจ็บปวด การเกิดแผลในช่องปาก และจำนวนการไหลของน้ำลาย แผลที่ริมฝีปากหรือในช่องปาก</p> <p>3.4 แนะนำดูแลช่องปาก บ้วนปากด้วยน้ำเกลือหรือน้ำเกลือผสมเบคกิ้งโซดาในกรณีที่มีแผลในปาก และทาครีมฝีปากด้วยวาสลีนหรือลิปสติกมัน</p> <p>3.5 ให้อาหาร เช่น 2% xylocaine viscous อมกลั้วปากและคอก่อน รับประทานอาหาร ให้ยาต้านเชื้อราและเชื้อจุลินทรีย์ตามแผนการรักษาของ แพทย์</p>	
		<p>4.ปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ (Anemia)</p> <p>4.1 ดูแลให้พักผ่อนและจำกัดกิจกรรมบนเตียง</p> <p>4.2 ดูแลให้ได้รับอาหารและยาที่จำเป็นต่อการสร้างเม็ดเลือดแดง เช่น ธาตุเหล็ก โปรตีน วิตามินซี โฟลิอามีน</p> <p>4.3 ดูแลวัดและบันทึกสัญญาณชีพ ออกซิเจน เช่น อาการเหนื่อยหอบ อ่อนเพลีย เสียวปลายมือปลายเท้า ภาวะหัวใจวาย เป็นต้น</p> <p>4.4 ดูแลให้ได้รับยาบางชนิดก่อนให้เลือด เช่น ยาแก้แพ้ ยาแก้ไอ ยาขับปัสสาวะ เป็นต้น</p> <p>4.5 เฝ้าระวังอุบัติเหตุจากอาการวิงเวียนศีรษะ</p> <p>4.6 ดูแลให้เลือดตามแผนการรักษาและสังเกตอาการผิดปกติต่างๆ ระหว่างที่ผู้ป่วยได้รับเลือด เช่น อาการเหนื่อยหอบ แขนงอก ผื่น ลมพิษ ไข้ หนาวสั่น ชักหมดสติ หรือซีดลง ให้หยุดให้เลือดทันที และรายงานแพทย์</p> <p>4.7 ติดตามผล Hct</p>	
		<p>5.การปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (Neutropenia)</p> <p>1.การวัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมงเพื่อหาแหล่งการติดเชื้อ โดย ถ้ามีไข้ 38 องศาเซลเซียส ขึ้นไปรีบรายงานแพทย์ทันที</p> <p>2. ประเมินผล ANC ถ้าพบ gr.1หรือgr.2รายงานแพทย์ และจัดผู้ป่วยไว้ห้องแยกรวม ถ้าพบ gr.3 หรือ gr.4 รายงานแพทย์ทันทีและ จัดผู้ป่วยไว้ห้องแยกเดี่ยว</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>3. ดูแลให้ Stat dose ATB ภายใน 15- 30 นาที และให้ยากระตุ้น</p> <p>การสร้างเม็ดเลือดตามแผนการรักษากรณี Febrile neutropenia</p> <p>4. Septic work up</p> <p>5. เน้นการล้างมือ และให้การพยาบาลแบบ Aseptic technique</p> <p>6. การจำกัดผู้เยี่ยม ญาติที่มีโรคติดเชื้อดื้อยา หากมีความจำเป็นต้องเข้าเยี่ยมควรสวมเครื่องป้องกันร่างกายที่เหมาะสม ไม่ควรให้เด็ก ที่มีอายุต่ำกว่า 12 ปีเข้าเยี่ยม</p> <p>7.การดูแลสิ่งแวดล้อมในห้องและของใช้ในห้องให้สะอาด ไม่ควรจัดดอกไม้สดและดอกไม้แห้งในห้องผู้ป่วยและถอดรองเท้าก่อนเข้าห้องผู้ป่วย</p>	
		<p>6.การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเกร็ดเลือดต่ำ (Thrombocytopenia)</p> <p>1. สังเกตและบันทึกอาการของผู้ป่วยเกี่ยวกับสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัว ภาวะเลือดออกตามร่างกาย</p> <p>2. ดูแลปากฟัน โดยให้บ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากชนิดอ่อนบ่อยๆ ถ้าแปรงฟันได้ใช้แปรงสีฟันที่ขนแปรงนิ่มที่สุด และแปรงด้วยความระมัดระวัง ไม่ถอนฟันขณะที่มีเลือดออกมาก</p> <p>3. ระมัดระวังเรื่องการให้ยา หรือสารน้ำ การเจาะเลือด ฉีดยา ไม่ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ เพราะจะทำให้เกิดก้อนเลือดใต้ผิวหนังได้ การเจาะเลือด ฉีดยาเข้าเส้นจะต้องพิจารณาหาเส้นเลือดให้เหมาะสม หลังเจาะเลือดหรือฉีดยาเข้าเส้นจะต้องกดให้นานจนกว่าเลือดหยุดไหล</p> <p>4. ดูแลให้รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย มีประโยชน์ไม่มีกากแข็ง งดอาหารสีดำ สีแดง</p> <p>5. ดูแลสังเกตและบันทึกลักษณะสีและปริมาณอุจจาระ ป้องกันภาวะ ท้องผูกโดยให้อาหารที่มีกากใย หรือให้ยาระบายตามแผนการรักษา</p> <p>6. ให้อ่อนพักบนเตียงเมื่อมีเลือดออกมาก ช่วยเหลือในการทำกิจกรรม ตามความเหมาะสม</p> <p>7.ดูแลให้ เกล็ดเลือด Transamine และยาวิตามิน K ตามแผนการรักษา และเฝ้าระวังอาการแพ้เลือด</p> <p>8.ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Platelet ,PT ,PTT, INR)</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>7.การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันเกิดพิษต่อไต (Nephrotoxicity)ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินการทำงานของไต โดยสังเกต อาการบวมใต้ตา บวมที่ขา ปัสสาวะบ่อย แต่ออกน้อย 2. ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างเพียงพอตามแผนการรักษา 3. ดูแลให้ยาตามแผนการรักษา 4. ติดตามการทำงานของไตโดยติดตาม อัตราการกรองมากกว่าร้อยละ 50 ครีเอตินิน 2 – 7 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร 5. วัดความดันโลหิตทุก 4 ชั่วโมง ชักถามถึงอาการผิดปกติเช่น ระดับ ความรู้สึกตัวอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว อาเจียนพุ่ง ถ้าพบความผิดปกติ รายงานแพทย์ทราบทันที 6. ดูแลให้อาหารอ่อนจืด เพื่อลดภาวะน้ำเกิน 7. ประเมินความสมดุลของน้ำเข้า – ออก ในร่างกายทุก 8 ชั่วโมง 	<p>ไม่เกิดยาเคมีบำบัดรั่วซึม ออกนอกหลอดเลือด (Extravasation)</p>
		<p>8.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดภาวะสมดุลย์ สารน้ำ สารอาหารและเกลือแร่ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความอยากอาหาร ภาวะ mucocitis 2. ทำความสะอาดช่องปากและฟัน ก่อนและหลังให้อาหารทุกครั้ง 3. ประเมินภาวะขาดสารน้ำ โดยประเมินความยืดหยุ่นของผิวหนัง 4. ประเมินความสมดุลของน้ำเข้า – ออก ในร่างกายทุก 8 ชั่วโมง <p>ชั่งน้ำหนักผู้ป่วยและประเมินภาวะ Nutrition ทุกสัปดาห์ ถ้าผิดปกติส่งปรึกษาโภชนบำบัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ สารอาหารอย่างเพียงพอตามแผนการรักษา 6. ติดตามผลเลือด Albumin Electrolyte UA ตามแผนการรักษา 7. ลงบันทึกทางการพยาบาล 	<p>ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย</p>
		<p>9. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สร้างสัมพันธภาพโดยการแนะนำตัวด้วยท่าทางเป็นมิตร 2. ประเมินสภาวะจิตของผู้ป่วย เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความวิตกกังวล ความหวาดกลัว เป็นผู้รับฟังที่ดี 	<p>ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวเมื่อได้รับยาเคมีบำบัด</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>3. ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตัวเองและการจัดการภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไป เช่น การตัดผมสั้น การเตรียมวิกหรือผ้าโพกศีรษะ เป็นต้น</p> <p>4. แนะนำวิธีการผ่อนคลายและเบี่ยงเบนความสนใจเพื่อลดความวิตกกังวล ไม่ให้หมกมุ่นแต่เรื่องตนเอง เบี่ยงเบนความสนใจ เช่น การอ่านหนังสือ ฟังเพลง งานฝีมือ การทำสมาธิ เป็นต้น</p> <p>5. เยี่ยมเยียนพูดคุยกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอทั้งเป็นสื่อกลางระหว่าง ผู้ป่วยและแพทย์</p> <p>6. ในรายที่มีความวิตกกังวลมากให้ยาคลายความวิตกกังวล ตามแผนการรักษา</p> <p>7. สอบถามเกี่ยวกับความเชื่อและทัศนคติของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเจ็บป่วย เพราะอาจมีผลต่อโรคและการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดได้</p>	
		<p>10. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแล ตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ได้แก่</p> <p>1.วางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ตั้งแต่เริ่มรับผู้ป่วยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง</p> <p>2.ทบทวนข้อมูลและความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวตั้งแต่ก่อนรักษา แก้ไขข้อมูลหรือบอกข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วย มีความรู้และสามารถดูแลตนเองได้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและจัดการกับอาการข้างเคียงจากยาเคมีบำบัด การพักผ่อน ออกกำลังกาย การหลีกเลี่ยงไม่ใกล้ชิดบุคคลที่เป็นโรคติดต่อหรือไปในแหล่งชุมชน และการรับประทานอาหารที่เหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย</p> <p>3. ติดตามและสร้างความมั่นใจแก่ผู้ป่วยในการดูแลตนเองโดยการ โทรศัพท์เยี่ยม เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสามารถโทรศัพท์มาสอบถามเมื่อมีปัญหาสุขภาพ</p> <p>4. แนะนำอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด และการช่วยเหลือ เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน</p> <p>5. แนะนำให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการมารับการรักษาตามแพทย์นัด</p>	<p>ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 5</p> <p>การวางแผน การวางแผน จำหน่ายและการ ดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>การวางแผน จำหน่ายและการ ดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย มะเร็งที่ได้รับยาเคมี บำบัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับทีมสหสาขา โดยใช้รูปแบบ D- M-E-T-H-O-D ได้แก่</p> <p>1. D = Disease ผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดมีโอกาสเกิดอาการข้างเคียงจากยา เคมีบำบัด</p> <p>การรับรู้เกี่ยวกับโรค ความเข้าใจในแผนการรักษาและความ เปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นตามลักษณะของโรค</p> <p>2. M = Medication ยาเคมีบำบัด คือ ยาที่มีฤทธิ์ทำลาย ยับยั้งการเจริญเติบโตและแพร่กระจาย ของเซลล์มะเร็ง ผลข้างเคียงที่พบบ่อยได้แก่</p> <p>1. คลื่นไส้อาเจียน ทั้งชนิดเฉียบพลันและชนิดไม่เฉียบพลัน อาจเกิดขึ้นภายใน 1-6 ชั่วโมง หลังจากได้รับยา และอาจหายได้ภายใน 24 ชั่วโมง หรืออาจต่อเนื่องไปถึง 5 วัน ดังนั้นผู้ป่วยควรปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการ คลื่นไส้อาเจียน ดังต่อไปนี้ การรับประทานยาป้องกันอาการคลื่นไส้-อาเจียน ควรรับประทานโดยแบ่ง อาหารเป็นมื้อเล็กๆ หลายๆ มื้อ และรับประทานช้าๆ จะช่วยให้ย่อยง่าย และช่วยให้รับประทานได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะช่วงที่ไม่อยากอาหาร หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หรืออาหารที่มีกลิ่นแรง เพราะกลิ่นอาหารอาจทำให้ ผู้ป่วยคลื่นไส้อาเจียนมากขึ้น</p> <p>2. ผมร่วง (alopecia) เกิดจากการทำลายรากผมและขนจะเริ่มร่วงประมาณสัปดาห์ที่ 2 ผมจะงอกขึ้นใหม่ หลังจากที่หยุดยารานประมาณ 2-3เดือน อาจตัดสั้นหรือใส่วิกได้ทำความสะอาดเส้นผมและหนังศีรษะอย่าง ทะนุถนอม โดยการใช้แชมพูสูตรอ่อนโยน ควรหลีกเลี่ยงการระคายเคืองต่อหนังศีรษะ โดยการสวมหมวกผ้า นุ่มๆ หรือใช้ผ้าพันศีรษะเวลาออกนอกบ้าน และหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีอากาศร้อนจัดหรือหนาวมาก</p> <p>3. แผลในปาก ควรแปรงฟันด้วยแปรงสีฟันที่มีขนอ่อนนุ่ม และบ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหารทุก มื้อ รับประทานอาหารอ่อนๆ ใช้น้ำแข็งบดจะช่วยให้รู้สึกสบายขึ้น แต่มีข้อห้ามในกลุ่มยาที่งดห้ามเจอความ เย็น</p> <p>4. ปริมาณเม็ดเลือดลดลง ซึ่งเกิดจากค่าของเม็ดเลือดขาว เม็ดเลือดแดง และเกร็ดเลือดต่ำสุดจากค่าปกติ</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวมีความ พร้อมทั้งในด้าน ร่างกายจิตใจ และจิตวิญญาณก่อนจำหน่าย ออกจากโรงพยาบาล</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>หลีกเลี่ยงการอยู่ในชุมชนแออัด เนื่องจากมีโอกาสติดเชื้อสูง ควรรับประทานอาหารที่สะอาดปรุงสุกเสร็จใหม่ๆ หลีกเลี่ยงอาหารหมักดอง ต้ม น้ำ-สะอาด เช่น น้ำต้มสุก ถ้ามีอาการบ่งบอกว่ามีกรดไหลย้อนหรือโรค เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ ให้กลับมาพบแพทย์</p> <p>ผลข้างเคียง ที่ต้องปรึกษาแพทย์ทันที</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีเลือดออกหรือเป็นแผลในปากมาก 2. มีผื่นหรืออาการแพ้ 3. มีไข้ หนาวสั่น เกิดขึ้นได้หลังจากได้รับยาเฉียบพลันถึง 6 ชั่วโมง และอาจหายได้ ภายใน 24 ชั่วโมง 4. ปวดมากบริเวณที่ฉีด 5. หายใจลำบาก 6. ท้องเดินหรือท้องผูกอย่างรุนแรง 7. ปัสสาวะหรืออุจจาระมีเลือดปน 	
		<p>3. E= Environment</p> <ul style="list-style-type: none"> - หลีกเลี่ยงการไปในที่ชุมชนแออัด เช่น ตลาด ศูนย์การค้า หรือชมมหรสพ หากจะไปศูนย์การค้าควรสวม mask หรือไปในเวลาที่มีคนน้อย เช่น ในเวลาราชการ หรือเวลาห้างเปิดและใกล้จะปิด - ระมัดระวังการติดเชื้อจากสิ่งแวดล้อม เช่น สัตว์เลี้ยง อากาศเปลี่ยนแปลง และในห้องนอนหรือห้องที่ผู้ป่วยพักอาศัย ไม่ควรมีดอกไม้หรือสิ่งประดับกรุงรัง <p>4. T= Treatment</p> <p>ทักษะที่เป็นตามแผนการรักษาหลังจากให้ยาเคมีบำบัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินและบันทึกสภาวะของการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ และการดูแลช่องปาก 2. การประเมินอาการผิดปกติอีกเสบ บวมแดง ของผิวหนังบริเวณที่ทำหัตถการในกรณีผู้ป่วยที่ได้รับการสวนใส่หลอดเลือด Port A cath , ผู้ป่วยใส่ถุงถ่ายอุจจาระทางหน้าท้อง <p>5. H= Health</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	<p>ในกรณีผู้ป่วยเข้าสู่ วาระสุดท้ายของ ชีวิต</p>	<p>1. การรักษาความสะอาดร่างกายให้สะอาด</p> <p>2. การพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ 6-8 ชั่วโมง/วัน</p> <p>3. การเสริมสร้างจิตใจให้เข้มแข็งการให้กำลังใจผู้ป่วยต่อสู้กับโรค</p> <p>4. การให้ข้อมูลสุขภาพแก่บุคคลในครอบครัวหรือผู้มีความเสี่ยงในการคัดกรองมะเร็งเช่นการคัดกรองมะเร็งลำไส้ในกลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม เป็นต้น</p> <p>6. O = Outpatient referral</p> <p>- แนะนำสถานที่ใช้บริการใกล้บ้าน เพื่อสะดวกในการใช้บริการ ในกรณีฉุกเฉิน การมาตรวจตามแพทย์นัด เพื่อการได้รับยาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>การมาพบแพทย์นัด ต้องนำบัตรประจำตัวโรงพยาบาล บัตรประชาชน บัตรนัด และยาประจำตัวมาด้วยทุกครั้ง</p> <p>7. D = Diet</p> <p>- ควรรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ปรุงสุก สะอาด รับประทานผลไม้เปลือกหนาและงดผักสด งดยาต้ม ยาสมุนไพร</p> <p>- จัดอาหารที่ผู้ป่วยชอบเพื่อกระตุ้นความอยากอาหาร</p> <p>- หลังรับประทานอาหารควรนั่งหรือเดิน อย่างน้อย 30-60 นาที</p> <p>- ทำความสะอาดช่องปากผู้ป่วยทุกครั้ง ก่อนและหลังรับประทานอาหาร เพื่อเป็นการกระตุ้นความอยากอาหาร</p> <p>กรณีผู้ป่วยวาระสุดท้าย</p> <p>1. ทบทวนความเข้าใจและการรับรู้เกี่ยวกับอาการและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>2. ให้ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงการพยาบาลและการดำเนินของโรคหรือความเจ็บป่วยเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่องตามขอบเขตหน้าที่</p> <p>3. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการทุกข์ทรมานและดูแลความสุขสบายผู้ป่วยจากไปอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4. ให้การปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อวางแผนเผชิญกับความตาย ส่งปรึกษาทีม Palliative care และปฏิบัติตามขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย Palliative Care (WI-NUR-086) และแนวทางปฏิบัติเรื่อง การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายในคู่มือปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมองค์กรโรงพยาบาลสุรินทร์ (SD-ETH-001 Rev.1)</p> <p>5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ระบายความรู้สึก</p> <p>6. อำนวยความสะดวกหากผู้ป่วยและครอบครัวต้องการประกอบพิธีทางศาสนาหรืออนุญาตให้บุคคลในครอบครัวได้เฝ้าดูแลในวาระสุดท้าย</p> <p>7. เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตให้ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยเสียชีวิต</p> <p>8. อำนวยความสะดวกแก่ครอบครัวในการติดต่อประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง</p>	
<p>มาตรฐานที่ 6 การประเมินผล การปฏิบัติการ พยาบาล</p>	<p>ประเมินผลการ ปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ ได้รับยาเคมีบำบัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะภูมิไวเกิน (hypersensitivity) ผู้ป่วยไม่มีอาการผื่นแดงขึ้นบริเวณที่ผิวหนัง พร้อมอาการคันอย่างรุนแรง มีอาการจุกแน่นในลำคอ หายใจลำบาก สัญญาณชีพที่เปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะช็อก หหมดสติ ภายหลังได้รับเคมีบำบัด 2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation) ไม่มีการรั่วของยาเคมีบำบัดออกจากเส้นเลือดเข้าสู่เนื้อเยื่อใต้ผิวหนังโดยรอบ เส้นเลือดที่มีการบริหารยาโดยไม่ตั้งใจ และส่งผลให้เกิดการทำลายเนื้อเยื่อ 3. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ 4. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ (Anemia) keep hct \geq 25 % 5. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (Neutropenia) ANC \geq 1,500 6. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเกร็ดเลือดต่ำ (Thrombocytopenia) keep Platelet \geq 75,000 cell/cu.mm 7. ผู้ป่วยปลอดภัยจากพิษต่อไตจากยาเคมีบำบัด (Nephrotoxicity) 8. ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ สารอาหารและเกลือแร่เพียงพอกับความต้องการ 	<p>ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่คุกคามต่อชีวิต</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>ของร่างกาย</p> <p>9. ผู้ป่วยและญาติคลายวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวเมื่อได้รับยาเคมีบำบัด</p> <p>10. ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาล</p>	
<p>มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริม สุขภาพ</p>	<p>การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ได้แก่</p> <p>1. ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็ง และการป้องกันการป้องกันการติดเชื้อในร่างกาย</p> <p>1.1 ด้านร่างกาย</p> <ul style="list-style-type: none"> -การทำความสะอาดร่างกาย ปากและฟันและอวัยวะสืบพันธุ์ให้สะอาด ไม่กลืนปัสสาวะ -การแนะนำการรับประทานอาหารที่ปรุงสุก สะอาด งดอาหารรสจัด ดื่มน้ำวันละ 8-10 แก้ว -ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพการทำงานของปอดโดยการหายใจเข้าลึกๆเพื่อ ปอดขยายและป้องกันปอดบวม -การส่งเสริมทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองเพื่อกระตุ้นการไหลเวียนเลือด -สอนและสาธิตการล้างมือบ่อยๆเพื่อป้องกันการติดเชื้อ <p>1.2 ด้านจิตใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> -การให้คำปรึกษา และแนะนำญาติในครอบครัวเกี่ยวกับการยอมรับในตัวผู้ป่วยและวิธีในการดูแลผู้ป่วย -ให้การฟื้นฟูจิตใจ โดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมทักษะในการปรับตัวและเผชิญสถานการณ์ที่เป็นปัญหาหรือคงไว้ซึ่งสถานะอารมณ์ที่ดี และสอดคล้องกับกิจกรรมการดำเนินชีวิต เช่นการสวดมนต์ ไหว้พระ การทำสมาธิ เป็นต้น <p>1.3 ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม</p> <ul style="list-style-type: none"> -ประเมินและให้คำแนะนำในการออกแบบและการจัดสภาพบ้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ได้แก่ การปรุงอาหาร การใส่หน้ากากอนามัย การงดสถานที่ชุมชน การงดสูบบุหรี่และงดเครื่องดื่มมีนิโคติน 	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมกับสภาวะความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครอง ภาวะสุขภาพ</p>	<p>การคุ้มครองภาวะ สุขภาพผู้ป่วย โรคเม็รับ ยาเคมีบำบัด</p>	<p>-การเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด กังวล การปรับตัวอย่างเหมาะสม</p> <p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ผู้ป่วยโรคเม็รับที่ได้รับยาเคมีบำบัด ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ปฏิบัติการพยาบาลและกำกับดูแลให้ทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติตาม แนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 การตรวจสอบความถูกต้องของตัวผู้ป่วย 1.2 แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดปฏิกิริยาภูมิไวเกิน (hypersensitivity) 1.3 แนวทางปฏิบัติเมื่อยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation) 1.4 แนวทางการป้องกันภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ 1.5 แนวทางปฏิบัติทำให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด 1.6 แนวทางปฏิบัติให้สารน้ำ 1.7 แนวทางปฏิบัติเมื่อการป้องกันการเกิดพลัดตกหกล้ม 1.8 แนวทางปฏิบัติเมื่อการป้องกันการเกิดแผลกดทับ 1.9 การป้องกันการติดเชื้อจากภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ 2. ติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆที่จะเกิดขึ้นจากการได้รับการบริหารยา/หัตถการต่างๆ ถูกต้องตาม มาตรฐาน 	<p>ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะ แทรกซ้อนที่ป้องกันได้</p>
<p>มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้าน สุขภาพ</p>	<p>การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้าน สุขภาพผู้ป่วย เม็รับ ยาเคมีบำบัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วย ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินการรับรู้ความเข้าใจและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัว อย่างต่อเนื่อง ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ภาวะความเจ็บป่วย การดำเนินการของโรคเม็รับรวมทั้งการรักษาด้วย ยาเคมีบำบัดชนิดต่างๆและผลข้างเคียงยา 1.2 ให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา 	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวปฏิบัติตัว ได้ถูกต้องขณะรับการรักษา และเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>1.3 ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจอยู่รักษาให้ข้อมูลและคำแนะนำพร้อมช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด</p> <p>2.ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต ปฏิบัติดังนี้</p> <p>2.1 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัวและหาวิธีแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม โดยประสานกับแพทย์เจ้าของไข้ในการให้ข้อมูล</p> <p>2.2 ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและซักถามเพื่อคลายความสงสัย และพร้อมบันทึก ลงในแบบฟอร์มที่กำหนด</p>	
<p>มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย</p>	<p>การพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วย โดยอยู่บนพื้นฐานของความเคารพ ในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่</p> <p>การให้ข้อมูลที่จำเป็น เกี่ยวกับ การลงนามยินยอมรักษา แผนการรักษาผู้ป่วยของแพทย์และทีมสหสาขา การผูกมัดผู้ป่วยในกรณีที่จำเป็น การเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย หรือการนำข้อมูลของผู้ป่วยไปใช้ศึกษาตามแนวทางปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ความลับของเวชระเบียน ทั้งสิทธิการใช้และเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน (WI-NUR-006) การเปิดเผยร่างกายจากการดูแล บริการรักษาพยาบาล (WI-NUR-008) เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการพิทักษ์สิทธิตลอดเวลาที่รักษาในหอผู้ป่วย</p>
<p>มาตรฐานที่ 11 การบันทึกทางการพยาบาล การพยาบาล</p>	<p>การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาล และสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <p>มีการบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง</p> <p>ได้แก่การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งตั้งแต่แรกรับ โดยใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยผู้ใหญ่แรกรับ (Adult Nursing Admission Database) และแบบประเมินอื่นได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ชั่งน้ำหนักและส่วนสูง ประเมินภาวะโภชนาการ ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index :BMI) หากน้ำหนักลดมากกว่า 2 % ต่อสัปดาห์ ต้องปรึกษาทีมโภชนาการ 2. แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย (2Q,9Q ,8Q) 3. ประเมินความพร้อมด้านร่างกาย การช่วยเหลือตนเอง โดยใช้ Eastern Cooperative Oncology 	<p>พยาบาลบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้ครบถ้วนเป็นลายลักษณ์อักษรและใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางกฎหมายได้</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>Group (ECOG) Performance Status</p> <p>ผู้ป่วยต้องมีสภาพร่างกายที่ดี (ECOG score 0 – 2) แพทย์จึงพิจารณาให้การรักษาด้วยเคมีบำบัดได้</p> <p>4. การประเมินผลทางห้องปฏิบัติการ เช่น CBC , ANC, BUN, Creatinine, Crcl, LFT, Tumor marker</p> <p>เกณฑ์การพิจารณาผล Lab</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hct \geq 30 % - Platelet \geq 75,000 cell/cu.mm - ANC \geq 1,500 (คำนวณจาก WBC x Neutrophil)/100 <p>5. ติดตามผลการตรวจอื่นๆ เช่น CXR , EKG ,MUGAR Scan,ผลตรวจพิเศษแล้วแต่ผลของยาที่มีต่ออวัยวะนั้นตามที่แพทย์พิจารณา</p> <p>6. การสอบถามอาการผิดปกติหลังให้ยารอบที่ผ่านมาได้แก่ ประวัติการเกิด drug hypersensitivity reaction (HSR) จากยาเคมีบำบัดตามระดับความรุนแรง</p> <p>7. ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ กรณีเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบระดับ 2-4 รายงานแพทย์และปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเรื่องเยื่อช่องปากอักเสบ</p> <p>ข้อวินิจฉัยการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีโอกาสเกิดภาวะภูมิไวเกินเนื่องจากได้รับยากลุ่มเสี่ยงสูง (drug hypersensitivity reaction) 2. มีโอกาสเกิดยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือดเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด (extravasation) 3. มีโอกาสเกิดเยื่อช่องปากอักเสบเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด 4. มีโอกาสเกิดภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด (Anemia) 5. มีโอกาสเกิดภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด(neutropenia) 6. มีโอกาสเกิดภาวะเกร็ดเลือดต่ำเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด (thrombocytopenia) 7. มีโอกาสเกิดพิษต่อไตเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด (Nephrotoxicity) 8. มีโอกาสเกิดภาวะไม่สมดุลสารน้ำ สารอาหารและเกลือแร่เนื่องจากเบื่ออาหารผลจากการได้รับยาเคมีบำบัด 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>9. วิดกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย</p> <p>10. วางแผนจำหน่าย</p> <p>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 1</p> <p>F: มีโอกาสเกิดภาวะภูมิไวเกินเนื่องจากได้รับยากลุ่มเสี่ยงสูง (drug hypersensitivity reaction)</p> <p>A: ผู้ป่วยได้รับยา.....mg in..... (ลงชื่อยาที่จะเกิด HSR) เช่น Paclitaxel,Doxetaxel,Oxaliplatin</p> <p>I- ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลยาและผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - สอบถามประวัติการได้รับยาและการแพ้ยา - ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติสังเกตอาการผิดปกติขณะให้ยาเคมีบำบัด เช่น คันผื่นขึ้นที่หน้า ร้อนวูบวาบ แขนงอก หายใจไม่สะดวก ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที - เริ่มยาที่ 40 ml/hr titrate ยาทีละ 10 ml ทุก 5 นาที จนถึง rate 120 ml/hr (บริหารยาที่เหลือตามจำนวนชั่วโมงที่ให้) - วัด VS ทุก 15 นาที x 4 ครั้ง, 30 นาที x 2 ครั้ง และทุก 1 ชั่วโมง จนยาหมด - ประเมินอาการ Hypersensitivity <p>E : ผู้ป่วยเข้าใจการปฏิบัติตัว ขณะให้ยาไม่มีอาการข้างเคียง</p> <p>ไม่มี Hypersensitivity</p>	
		<p>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 2</p> <p>F: มีโอกาสเกิดยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือดเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด (extravasation)</p> <p>A: ผู้ป่วย on 5-FU หรือยาเคมีตัวอื่น ๆ ระบุ</p> <ul style="list-style-type: none"> -หรือ.... ผู้ป่วยได้รับ CMT.....(ชนิด Vesicant และIrritant) -ผู้ป่วยพร้อมความรู้ทักษะการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะ extravasation <p>I: - ประเมิน Extravasation ทุก 2 ชั่วโมง</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำไม่ให้อุปกรณ์ที่ใส่ยา ไม่นอนทับสาย ไม่ให้สายหักงอ 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<ul style="list-style-type: none"> - แนะนำสังเกตอาการผิดปกติ หากมีอาการปวดแสบ บวมแดงบริเวณ insert site ให้แจ้งทันที - บริหารยาโดยฉีด Bolus ชั่ว ๆ และ Test Blood return ทุก 3 ml - บริหารยาโดย IV drip ที่ไม่เกิน 1 ชั่วโมง ด้วย Infusion pump และ Test Blood return ทุก 5 นาที - บริหารยาโดย Continuous iv drip เกิน 1 ชั่วโมง ด้วย Infusion pump และ Test Blood return ทุก 1-2 ชั่วโมง <p>E: ผู้ป่วยไม่มีอาการปวดแสบ บวมแดงบริเวณ insertion site</p>	
		<p>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 3</p> <p>F: มีโอกาสเกิดเยื่อช่องปากอักเสบเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด</p> <p>A: ผู้ป่วยได้รับยาในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ</p> <p>: พร่องความรู้ในการดูแลเพื่อป้องกันเยื่อช่องปากอักเสบ</p> <p>I: - ประเมินภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำการแปรงฟันด้วยขนแปรงอ่อนนุ่ม ยาสีฟันรสไม่เผ็ด - แนะนำการปรับประถานอาหารรสไม่จัด เปรี้ยว เค็ม เผ็ด อาหารมีคมที่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บในช่องปาก - แนะนำการบ้วนปากด้วยน้ำเกลือ หรือน้ำ 1 ลิตร ผสมเบคกิ้งโซดา 1 ชต. <p>E: ไม่มีภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ</p>	
		<p>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 4</p> <p>F: มีโอกาสเกิดภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด (Anemia)</p> <p>A: ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ</p> <p>: พร่องความรู้ในการดูแลเพื่อป้องกันภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ</p> <p>: hct...% hemoglobin...mg%</p> <p>I: - ประเมินอาการซีด วิงเวียนศีรษะ</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น เครื่องในสัตว์ ผักใบเขียว - แนะนำการพักผ่อนอย่างเพียงพอ 6-8 ชม./วัน 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>- ประเมินจุดเลือดออก การข้บถ่ายมีเลือดปน อุจจาระดำ ปัสจัยที่ทำให้เกิดภาวะซีด</p> <p>E: เม็ดเลือดแดงอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่มีจุดเลือดออกตามร่างกาย</p>	
		<p>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 5</p> <p>F: มีโอกาสเกิดภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด(neutropenia)</p> <p>A: ผู้ป่วยหลังได้รับ CMT ANC =.....</p> <p>I: ประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองหลังได้รับยาเคมีบำบัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำให้สวมmask แนะนำให้ล้างมือบ่อย ๆ และทุกครั้งหลังออกจากห้องน้ำและก่อนรับประทานอาหาร - แนะนำให้ดูแลความสะอาดของร่างกาย อาบน้ำทุกเช้า – เย็น ดูแลความสะอาดช่องปากหลังอาหารทุกครั้ง - แนะนำให้รับประทานอาหารที่สุก สะอาด งดอาหารรสจัด เย็นจัด ดื่มน้ำสะอาดวันละ 2 – 3 ลิตร หลีกเลี่ยงรับประทานผักสด ผลไม้สด - แนะนำการอยู่สิ่งแวดล้อมสะอาด หลีกเลี่ยงการอยู่ในกลุ่มคนแออัด - แนะนำสังเกตอาการผิดปกติจากการติดเชื้อในร่างกาย เช่นไข้ ไอ ปัสสาวะแสบขัด - วัด VS ทุก 4 ชั่วโมง <p>E: ผู้ป่วยเข้าใจการปฏิบัติตัวหลังให้ยาเคมีบำบัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเข้าใจคำแนะนำ สวมหน้ากากได้ - ผู้ป่วยไม่มีไข้ BT=....C 	
		<p>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 6</p> <p>F: มีโอกาสเกิดภาวะเกร็ดเลือดต่ำเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด (thrombocytopenia)</p> <p>A: ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดที่มีโอกาสเกิดภาวะเกร็ดเลือดต่ำ</p> <p>: Plt.....</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>I: - ให้ bed Rest ลดกิจกรรม แนะนำให้อนพักบนเตียงให้มากที่สุด ไม่ลุกเดิน ขับถ่ายที่เตียง</p> <p>- สังเกต Sign และ Symptom ของ Bleeding ในbrain คืออาการปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน สับสน พูดช้าลง ซีมลง แขนขาอ่อนแรงจากเดิม ปากเปื่อย</p> <p>- แนะนำให้ญาติสังเกตผู้ป่วย ถ้ามีอาการปวดศีรษะ สับสน ซีมลง ให้รีบแจ้งพยาบาลทันที</p> <p>- แนะนำการป้องกันอุบัติเหตุจากการล้ม การกระแทก ของมีคมบาด การแปรงฟันด้วยแปรงขนอ่อนนุ่ม</p> <p>- วัด V/S ทุก4ชั่วโมง</p> <p>E: - ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่สับสน ไม่ซีม ไม่มีปวดศีรษะ/คลื่นไส้อาเจียน</p> <p>- ผู้ป่วยไม่มีจุดจ้ำเลือดตามตัว มีรอยเขียวช้ำ เลือดออกตามไรฟัน</p> <p>- แขนขาปกติ/อ่อนแรง.....E=.... M=....V=....</p>	
		<p>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 7</p> <p>F: มีโอกาสเกิดพิษต่อไตเนื่องจากได้รับยาเคมีบำบัด (Nephrotoxicity)</p> <p>A: ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดพิษต่อไต</p> <p>: ผู้ป่วยอายุ ... ปี BUN=.... Cr=....</p> <p>I: ให้คำแนะนำถึงผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่เป็นพิษต่อไต</p> <p>- แนะนำการดื่มน้ำ 30 cc/kg/day</p> <p>- แนะนำการไม่กลั้นปัสสาวะและทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์หลังขับถ่าย</p> <p>- ประเมินอาการปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะมีเลือดปน</p> <p>- บันทึก I/O</p> <p>E: ผู้ป่วยปฏิบัติได้ตามคำแนะนำ ไม่มีอาการปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะมีเลือดปน ดื่มน้ำได้ แก้ว</p>	
		<p>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 8</p> <p>F: มีโอกาสเกิดภาวะไม่สมดุลย์ สารน้ำ สารอาหารและเกลือแร่เนื่องจากเบื่ออาหารผลจากการได้รับยาเคมีบำบัด</p> <p>A: ผู้ป่วยหลังได้รับยาเคมีบำบัด มีอาการ คลื่นไส้อาเจียน มากกว่า 2 ครั้ง</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<ul style="list-style-type: none"> - รับประทานอาหารได้น้อย 1/3 ถาด I: ดูแลการรักษาความสะอาดช่องปาก <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำการรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย รสไม่จัด ไม่มีกลิ่นฉุน - แนะนำญาติเลือกอาหารที่ผู้ป่วยชอบ จัดสีสันทารับประทาน - จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ ไม่มีกลิ่นรบกวน - ประเมินความอยากอาหาร ภาวะ mucocitis - ทำความสะอาดช่องปากและฟัน ก่อนและหลังให้อาหารทุกครั้ง - ประเมินภาวะขาดสารน้ำ โดยประเมินความยืดหยุ่นของผิวหนัง - ประเมินความสมดุลของน้ำเข้า – ออก ในร่างกายทุก 8 ชั่วโมง ชั่งน้ำหนักผู้ป่วยและประเมินภาวะ Nutrition ทุกสัปดาห์ ถ้าผิดปกติส่ง ปรีกษาโภชนบำบัด - ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำสารอาหารอย่างเพียงพอตาม แผนการรักษา - ติดตามผลเลือด Albumin Electrolyte UA ตามแผนการรักษา E: อาการคลื่นไส้อาเจียนลดลง รับประทานอาหารได้ถาด - ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ.... 	
		<p>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 9</p> <p>F: วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย</p> <p>A: ผู้ป่วยกังวลสอบถามเรื่องโรคและการรักษา</p> <p>: สีหน้าแสดงความกังวล</p> <p>I: - อธิบายให้เกี่ยวกับโรคและแผนการรักษาของแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาและอาการข้างเคียงของยา - อธิบายถึงข้อดีและข้อเสียของการไม่ดูแลตนเองเพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญ - แนะนำพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้ป่วยคนอื่น - พูดคุยให้กำลังใจ 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>- เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย</p> <p>E: ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล สีหน้าสดชื่นขึ้น นอนหลับพักผ่อนได้</p>	
		<p>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 10</p> <p>F: วางแผนจำหน่าย</p> <p>A: ผู้ป่วยได้ยาเคมีบำบัดครบ</p> <p>: วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยพร้อมความรู้ในการดูแลตนเองในการปฏิบัติตัวหลังได้รับยาเคมีบำบัด</p> <p>I: -แนะนำการดื่มน้ำ 8-10 แก้ว/วัน</p> <p>-แนะนำการออกกำลังกายปานกลาง เช่นการเดิน การยืดเหยียดขา เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนเลือด ลดความเสี่ยงการเกิดลิ่มเลือด</p> <p>-การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่</p> <p>-การดูแลผิวหนังให้ชุ่มชื้น ห้ามอาบน้ำอุ่นจัดๆ ลดอาการคันตืดเชื้อ</p> <p>-แนะนำสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมารพ. เช่น ปวดมึนศีรษะ เสียการทรงตัว ชา แขนขาอ่อนแรง พุดไม่ชัด สูญเสียความทรงจำ จดจำบุคคล สถานที่หรือเวลาไม่ได้ในทันทีทันใด</p> <p>E: ผู้ป่วยรับฟัง เข้าใจ สามารถตอบคำถามได้ถูกต้อง 80 %</p> <p>กรณีผู้ป่วยวาระสุดท้าย</p> <p>F: ผู้ป่วยเข้าสู่ระยะสุดท้าย</p> <p>A: แพทย์ลงความเห็นและแจ้งว่าผู้ป่วยเข้าสู่ระยะสุดท้าย</p> <p>I: - ทบทวนความเข้าใจและการรับรู้เกี่ยวกับอาการและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>- ให้ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงการรักษาพยาบาลและการดำเนินของโรคเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่องตามขอบเขตหน้าที่</p> <p>- ส่งปรึกษาทีม Palliative care และปฏิบัติตามขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย Palliative Care</p> <p>- เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ระบายความรู้สึก</p> <p>- อำนวยความสะดวกหากผู้ป่วยและครอบครัวต้องการประกอบพิธีทางศาสนาหรืออนุญาตให้บุคคลใน</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>ครอบครัวได้เฝ้าดูแลในวาระสุดท้าย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดูแลความสุขสบายผู้ป่วยจากไปอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี - เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตให้ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยเสียชีวิต - อำนวยความสะดวกแก่ครอบครัวในการติดต่อประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง <p>E: เข้าใจการดำเนินของโรคสู่ระยะสุดท้าย ผู้ป่วยมีความสุขสบายและจากไปอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี</p>	
		<p>การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะภูมิไวเกิน (drug hypersensitivity reaction) 2. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากยาเคมีบำบัดรั่วซึมออกนอกหลอดเลือด (Extravasation) 3. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ 4. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเม็ดเลือดแดงต่ำ (Anemia) 5. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (Neutropenia) 6. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะเกร็ดเลือดต่ำ (Thrombocytopenia) 7. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากพิษต่อไตจากยาเคมีบำบัด (Nephrotoxicity) 8. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ สารอาหารและเกลือแร่ เพียงพอกับความ ต้องการของร่างกาย 9. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวเมื่อได้รับยาเคมีบำบัด 10. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 	

เอกสารอ้างอิง

ชวนพิศ นรเดชานนท. เคมีบำบัด: หลักการพยาบาล. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2547.

นันทนา ธนาโนวรรณ, สินี วัฒนทวีกิจ. การพยาบาลสตรีที่เป็นมะเร็งรังไข่. ใน: นันทนา ธนาโนวรรณ, บรรณาธิการ.

ตำราการพยาบาลนรีเวช (ฉบับองค์รวม). กรุงเทพฯ: วี.พริ้นท์; 2553. หน้า 223-43. 12.

เพลินพิศ ธรรมนิภา, นันทนา ธนาโนวรรณ. การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด. ใน: นันทนา ธนาโนวรรณ, บรรณาธิการ. ตำราการพยาบาลนรีเวช (ฉบับองค์รวม). กรุงเทพฯ: วี.พริ้นท์; 2553. หน้า 309-27. 14.

ภาคผนวก

1. แบบประเมิน ECOG = Eastern Cooperative Oncology Group การประเมินโดยแพทย์ ใช้ Performance status (ECOG score)

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

2.ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ รับประทาน ยาบาลประเมินสภาพเยื่อช่องปากผู้ป่วยโดยใช้ WHO guide line for Oral Mucositis 4 ระดับดังนี้

ระดับ0 ไม่มีอาการ/กินอาหารได้ตามปกติ

ระดับ1 เจ็บในปาก เยื่อช่องปากเป็นสีแดง กินอาหารได้ตามปกติ

ระดับ2 เยื่อช่องปากออกดง มีแผลในปาก กินอาหารได้ตามปกติ

ระดับ3 เจ็บปากมาก มีแผลใหญ่ กินได้เฉพาะอาหารเหลว

ระดับ4 เจ็บปากมาก มีแผลใหญ่ หรือมีเลือดออก กินอาหารและดื่มน้ำไม่ได้ (The Joanna Briggs Institute.1998)

แนวปฏิบัติการดูแลและป้องกันเยื่อช่องปากอักเสบ

มาตรการ 1

1.แปรงฟันด้วยแปรงขนาดเล็กและมีขนนุ่มพิเศษ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง

2. หลีกเลียงยาสีฟันที่มีส่วนผสมของเมนทอล
3. หลีกเลียงน้ำยาบ้วนปากที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์
4. บ้วนปากด้วยน้ำเกลือทุกครั้งหลังอาหาร
5. ส่งเสริมการดูแลช่องปาก
6. เพิ่มความชุ่มชื้นในช่องปากโดยการจิบน้ำ อมน้ำแข็ง
7. แนะนำเรื่องอาหาร
8. หลีกเลียงสิ่งที่จะทำให้เกิดอาการระคาย
9. ใช้ยาเพื่อลดการอักเสบ อาการปวด

มาตรการ 2

1. ดูแลความสะอาดของช่องปากทุก 2-4 ชั่วโมง
2. ใช้นิ้วพันผ้านุ่มๆทำความสะอาดฟันในกรณีที่ไม่สามารถแปรงฟันได้
3. หลีกเลียงสิ่งที่จะทำให้เกิดอาการระคายเคือง
4. ให้ยาลดการอักเสบของเยื่อช่องปาก
5. ให้อาหารเสริมทางปาก ทางสายยางและ/หรือทางเส้นเลือด
6. ให้ยาแก้ปวดและ/หรือยาแก้อักเสบ

มาตรการ 3

- 1.ดูแลความสะอาดของช่องปากทุก 1-2 ชั่วโมงแปรงฟันโดยใช้สาลีดูเบาๆ
- 2.ให้ยาควบคุมอาการปวด
- 3.ให้สารอาหารทางเส้นเลือดและ/หรือทางสายยาง
- 4.ให้ยาแก้แสบและยาฆ่าเชื้อราในช่องปากตามคำสั่งแพทย์
- 5.ในรายที่มีเลือดออก ให้บ้วนปากด้วยน้ำเย็นจัด อนามัยน้ำแข็ง ถ้าอาการไม่ดีขึ้นต้องพบแพทย์ เพื่อการรักษา
- 6.บ้วนปากโดยใช้ส่วนผสมของ น้ำต้มสุก240 มล เกลือแกง1 ชช ผงฟู1 ชช. เมื่อผสมแล้วใช้60 มล กลั้วปากนาน2-3 นาที แล้วบ้วนทิ้ง ทำซ้ำ เทียง เย็น และก่อนนอน

3. ระดับความรุนแรง Toxicity alarm (NCI CTCAE V3.0, National Cancer Institute Common Terminology Criteria for Adverse Events)

ภาวะแทรกซ้อน	ระดับความรุนแรง Toxicity alarm (NCI CTCAE V3.0, National Cancer Institute Common Terminology Criteria for Adverse Events)				
	1	2	3	4	5
คลื่นไส้	ไม่มี อาการ	คลื่นไส้ เบื่ออาหารแต่ สามารถรับประทานอาหาร ได้เท่าเดิม	รับประทานอาหารได้น้อยลง ต้องการ IVF < 24 ชม.	ไม่สามารถรับประทานอาหาร ทางปากได้ ต้องการ IVF < 24 ชม	อาการรุนแรงที่มีอันตรายถึงชีวิต
*อาเจียน	ไม่มี อาการ	อาเจียน 1 ครั้ง ใน 24 ชม.	อาเจียน 2-5 ครั้งใน 24 ชม.	อาเจียน ≥ 6 ครั้งใน 24 ชม.	อาการรุนแรงที่มีอันตรายถึงชีวิต
*เบื่ออาหาร	ไม่มี อาการ	ไม่ยอมอาหาร แต่ยัง รับประทานอาหารได้ปกติ	รับประทานอาหารได้น้อยลง น้ำหนักไม่ลดลงหรือมีภาวะ ขาดอาหาร ควรได้รับอาหาร เสริมทางปาก	น้ำหนักลด ได้รับพลังงาน จากอาหารและน้ำไม่ เพียงพอ กินอาหารและน้ำ ไม่ได้ต้องได้รับ IVF, tube feeding TPN	อาการรุนแรงที่มีอันตรายถึงชีวิต
*mucositis	ไม่มี อาการ	Erythema อาการเล็กน้อย ทานอาหารได้ตามปกติ	Erythema, ulcer อาการ มากขึ้น ทานอาหารอ่อนๆได้	Extensive erythema +ulcer ทานอาหารและและ น้ำไม่ได้เลยหรือได้น้อยมาก	อาการรุนแรงที่อาจมีผลต่อชีวิต
*ท้องเสีย ไม่มี colostomy	ไม่มี อาการ	จำนวนครั้งการถ่ายอุจจาระ เพิ่มขึ้นจากปกติ < 4 ครั้งใน 24 ชม.	จำนวนครั้งการถ่ายอุจจาระ เพิ่มขึ้นจากปกติ 4-6 ครั้งใน 24 ชม.	จำนวนครั้งการถ่ายอุจจาระ เพิ่มขึ้นจากปกติ ≥ 7 ครั้ง ใน 24 ชม.	อาการรุนแรงที่มีอันตรายถึงชีวิตเช่น ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง ต้องได้รับ การดูแลอย่างใกล้ชิด
ท้องเสีย มี colostomy	ไม่มี อาการ	ถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำ เพิ่มขึ้นเล็กน้อย	ถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำ เพิ่มขึ้นปานกลาง ไม่ส่งผล ต่อการใช้ชีวิตประจำวัน	ถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำ เพิ่มขึ้นรุนแรงส่งผลต่อการ ใช้ชีวิตประจำวัน	อาการรุนแรงที่มีอันตรายถึงชีวิตเช่น ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง ต้องได้รับ การดูแลอย่างใกล้ชิด

