

รายงานการศึกษา ผีก่อบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศและต่างประเทศ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ / นามสกุล นางจุฬารัตน์ เชื้อสังข์พันธ์
อายุ ๕๓ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี)
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การพยาบาลศัลยกรรมอุบัติเหตุ
- ๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มีหน้าที่ให้การดูแล
ผู้ป่วยโรคมะเร็งทางศัลยกรรม ที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดและให้คำแนะนำรับยาเคมีบำบัด
- ๑.๓ ชื่อเรื่อง/หลักสูตร การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด (หลักสูตรฟื้นฟู ๑๐ วัน)
- สาขา _____
เพื่อ ศึกษา ผีก่อบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
แหล่งที่ให้ทุน _____
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
จำนวน ๑๒,๐๐๐ บาท
ระหว่างวันที่ ระยะเวลาที่ ๑ ภาคทฤษฎี วันที่ ๒๒-๒๖ มี.ย. ๒๕๕๘
ระยะเวลาที่ ๒ ภาคปฏิบัติสอนทฤษฎี วันที่ ๒๗ มี.ย. ๒๕๕๘
ฝึกปฏิบัติ วันที่ ๓๐ มี.ย.-๓๑ ก.ค. ๒๕๕๘
สถานที่ ห้องประชุมบอลรูม ๑ โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์ ถนนรัชดาภิเษก กรุงเทพฯ และ
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
รวมระยะเวลาการรับทุน _____
ภายใต้โครงการ _____
ของหน่วยงาน _____
คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ _____

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ผีก่อบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

- ๒.๑ วัตถุประสงค์
- ๒.๑.๑ อธิบายหลักการรักษาและวิทยาการก้าวหน้าในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยเคมีบำบัดได้
- ๒.๑.๒ บริหารยาเคมีบำบัดได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย
- ๒.๑.๓ ให้การพยาบาลทั้งในระยะก่อน ขณะ และหลังได้รับเคมีบำบัดได้
- ๒.๑.๔ หาวิธีการหรือบรรเทาอาการข้างเคียงที่เกิดจากยาเคมีบำบัดต่อผู้ป่วยมะเร็งได้
- ๒.๑.๕ อธิบายผลกระทบที่เกิดจากยาเคมีบำบัดต่อผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัว ทั้งด้านร่างกาย
จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็ง รวมทั้งแนวทางแก้ไขได้

๒.๒ เนื้อหา (โดยย่อ)

๒.๒.๑ Update Surgery in Breast Cancer for nurse เทคนิคและวิธีการผ่าตัดมะเร็งเต้านมในอดีตจนถึงปัจจุบัน เทคนิคการผ่าตัดในรูปแบบช่วงที่ทันสมัย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสสวนเต้านมไว้ โดย
การนำศัลยกรรมตกแต่งเต้านมเข้ามาช่วย ให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ มีคุณภาพชีวิต ครอบครัวและสังคมที่ดีขึ้น

๒.๒.๒ Update Chemotherapy in hematologic malignancy for nurse การดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางระบบโลหิต เช่น มะเร็งระบบน้ำเหลือง (Lymphoma), มะเร็งเม็ดเลือดขาว (Leukemia) และ
มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด Multiple myeloma

๒.๒.๓ Basis of Systemic Chemotherapy and Targeted Therapy ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ
โรคมะเร็งแนวทางการรักษาโรคมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัด ชนิดของกลุ่มยาเคมีบำบัด การออกฤทธิ์และข้อควรระวัง

๒.๒.๔ Update Chemotherapy in Breast Cancer for nurse บทบาทของพยาบาลใน
การดูแลผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัดและฮอร์โมน ในการรักษามะเร็งเต้านม ซึ่งแบ่งการรักษาเป็นการรักษาเสริมต่อจาก
การรักษาหลัก (Adjuvant Chemotherapy) และการรักษาหน้า (Neoadjuvant Chemotherapy) ซึ่งเป็นการ
รักษาผู้ป่วยที่โรคแพร่กระจายแล้ว

๒.๒.๕ Surgery Treatment in Colorectal Cancer การเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวาร
หนัก การตรวจร่างกาย การวินิจฉัย การรักษาและภาวะแทรกซ้อนของการรักษา

๒.๒.๖ Update Chemotherapy in gynecologic malignancy for nurse การให้ยาเคมี
บำบัดในผู้ป่วยมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ เช่น มะเร็งปากมดลูก มะเร็งรังไข่ มะเร็งมดลูก

๒.๒.๗ Oncologic emergency ภาวะฉุกเฉินทางโรคมะเร็ง และอันตรายคุกคามอย่าง
เฉียบพลันต่อชีวิตของผู้ป่วยเนื่องจากโรคมะเร็งที่เป็นอยู่ หรือมาจากการรักษาโรคมะเร็ง ภาวะฉุกเฉินทาง
metabolic เช่น ความผิดปกติเกิดจากเกิดการสลายตัวของเซลล์มะเร็งจำนวนมากอย่างเฉียบพลัน (Tumor
Lysis Syndrome) ภาวะแคลเซียมในเลือดมีค่าสูง (Hypercalcemia) เป็นต้น

๒.๒.๘ Hypersensitivity Reactions to Chemotherapy ภาวะที่ร่างกายตอบสนองทาง
ภูมิคุ้มกันมากเกินไปต่อสารที่ทำให้เกิดอาการแพ้จากการได้รับยาเคมีบำบัด โดยกล่าวถึงยาเคมีบำบัดในกลุ่ม
ต่างๆ อาการ อาการแสดง ความรุนแรงของการแพ้ยาในแต่ละชนิด ตลอดจนการจัดการ การรักษาและการ
ป้องกันการเกิดอาการแพ้

๒.๒.๙ Pediatric malignancy management for nurse โรคมะเร็งในเด็กที่พบบ่อย
อาการ อาการแสดงและการรักษา

๒.๒.๑๐ Bone marrow toxicity การทำงานของยาเคมีบำบัด ยาเคมีบำบัดที่มีฤทธิ์กดไข
กระดูก ยาเคมีบำบัดที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะเกร็ดเลือดต่ำ และการคำนวณจำนวนนับของเม็ดเลือดขาว
Neutrophil (ANC = absolute neutrophil count)

๒.๒.๑๑ Fatigue and cognitive dysfunction อาการอ่อนล้า และความบกพร่องของ
สมรรถภาพสมองในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับผลข้างเคียงจากการรักษา ทั้งในระยะรับการรักษาด้วยเคมีบำบัด และ
ภายหลังการรักษา ตลอดจนบทบาทของพยาบาลในการประสานงานร่วมกับทีมสุขภาพอื่น เพื่อช่วยลดปัจจัย
เสี่ยงต่างๆ

๒.๒.๑๒ Psychosocial approach in cancer patient ผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วย
มะเร็ง โดยกล่าวถึงบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย นอกจากเรียนรู้ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เช่น ปฏิกริยาของ
ผู้ป่วย การปรับตัว แนวทางการดูแลประคับประคองจิตใจ ทักษะในการสื่อสาร การแจ้งข่าวร้าย การให้
คำปรึกษาแล้วควรเพิ่มการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ภายในตนเองอย่างต่อเนื่อง ให้เห็นคุณค่าและความหมายของ
ชีวิตตนเองซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

..... ๒.๒.๑๓ Update on Medical Treatment of Colorectal Cancer ปัจจัยเสี่ยงในการเกิด มะเร็งลำไส้ ระยะของโรค การรักษา การเลือกให้ยาเคมีบำบัดและผลข้างเคียงจากการให้ยาเคมีบำบัด

..... ๒.๒.๑๔ Chemotherapy induce nausea and vomiting อาการคลื่นไส้อาเจียน ภายหลังจาก ได้รับยาเคมีบำบัด และกลุ่มยาเคมีบำบัดที่ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้อาเจียน การจัดการอาการคลื่นไส้อาเจียนแบบ ใช้ยาและแบบไม่ใช้ยา

..... ๒.๒.๑๕ Dermatologic toxicity and cardiovascular complication กลุ่มยาเคมีบำบัดที่มี ผลกระทบต่อเซลล์เนื้อเยื่อต่างๆ ที่มีการแบ่งตัวเร็ว เช่น ไชโรครดก เซลล์เยื่อระบบทางเดินอาหาร เซลล์เยื่อ ผิวหนัง เส้นผมและเล็บ และกลุ่มยาเคมีบำบัดที่ทำให้เกิดอาการข้างเคียงต่อหัวใจ ทั้งแบบเฉียบพลันและแบบ เรื้อรัง

..... ๒.๒.๑๖ Peripheral Neuropathy and Lymph edema การทำงานของระบบประสาท การ ป้องกันการพยาบาทและการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ที่มีผลกระทบต่อ ระบบประสาทส่วนปลาย เช่น อาการชาปลายมือปลายเท้า เจ็บ แสบ ร้อน เจ็บแปลบๆ เหมือนเข็มตำ ยิบๆ เหมือนไฟฟ้าช็อต เป็นต้น

..... ๒.๒.๑๗ Targeted therapy กลไกการออกฤทธิ์ของยาเคมีบำบัดและยากกลุ่มมุ่งเป้า โดย เป้าหมายในการรักษา คือ การรักษาเพื่อให้หายขาด (Cure) การรักษาเพื่อควบคุมโรค (Control) การรักษาเพื่อ บรรเทาอาการที่เกิดจากโรค (Palliative Chemotherapy)

..... ๒.๒.๑๘ Gene therapy in Oncology การรักษาโรคมะเร็งโดยใช้ยีนบำบัด ยีนบำบัดหมายถึง การรักษาโรคหรือความผิดปกติทางพันธุกรรม โดยการผ่าตัดเปลี่ยนยีน ถ้ายีนที่ปกติเข้าไปแทนที่ หรือใส่ยีนที่ ปกติเข้าไปโดยไม่ต้องตัดเอายีนที่ผิดปกติออก

..... ๒.๒.๑๙ อาหารกับการรักษาโรคมะเร็ง ภาวะทุพโภชนาการในผู้ป่วยโรคมะเร็ง มีความสำคัญ อย่างยิ่งต่อผลการรักษาผู้ป่วย ซึ่งพบว่าสาเหตุของภาวะทุพโภชนาการ ไม่ได้เกิดจากผู้ป่วยมีอาการเบื่ออาหาร และรับประทานอาหารได้น้อยลงกว่าปกติเท่านั้น แต่พบว่าร่างกายมีการสร้างสารเคมีต่างๆ ออกมาเป็นเหตุให้ กระบวนการทางเมตาบอลิซึมของร่างกายเปลี่ยนแปลงไป

..... ๒.๒.๒๐ Updated chemotherapy in lung cancer for nurse ชนิดของมะเร็งปอด ปัจจัยเสี่ยง ของการเกิดโรค อาการของโรค การรักษา โดยสิ่งสำคัญของการรักษาโรคมะเร็งปอดคือ การพิจารณาตำแหน่ง ขนาด และระยะของเซลล์มะเร็ง รวมถึงสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย การรักษาโดยการให้ยาเคมีบำบัดเป็นการใช้ ยาจำกัด และยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งที่มีอยู่ทั่วร่างกาย

..... ๒.๒.๒๑ Update chemotherapy in head and neck cancer for nurse มะเร็งศีรษะและ ลำคอเป็นมะเร็งที่เกิดขึ้นในเยื่อเมือกทางเดินหายใจ และทางเดินอาหารส่วนต้น ได้แก่ ช่องปาก ช่องคอโพรงซอกย จมูกกล่องเสียง ต่อมไทรอยด์ และต่อมน้ำลาย โดยมะเร็งศีรษะและลำคომักเกิดในผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคร่วมจาก การสูบบุหรี่และดื่มสุรา ดังนั้นการป้องกันคือ การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงดังกล่าว และการรักษาความสะอาดของ ช่องปาก เหงือกและฟัน เป็นต้น

..... ๒.๒.๒๒ Cytotoxic drugs preparation and compatibility กลุ่มยาเคมีบำบัดมี ๖ กลุ่มคือ Alkylating agents, Antimetabolite, Enzyme inhibitors, Anti-microtubules, Hormonal agents และ Miscellaneous ซึ่งการให้ยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยโรคมะเร็ง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ยาหลายๆ ตัวในเวลา เดียวกันซึ่งเรียกว่า Regimen เพื่อกำจัดเซลล์มะเร็งในทุกระยะของวัฏจักรเซลล์

..... ๒.๒.๒๓ การบริหารยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน Oral Anticancer Therapy ชนิดและกลุ่ม ของยารักษาโรคมะเร็งชนิดรับประทาน กลไกทางเภสัชจลนศาสตร์ของยา ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และการ วางแผนการพยาบาทผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยารักษาโรคมะเร็งชนิดรับประทานให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

..... ๒.๒.๒๔ Chemotherapy administration and Safety handling of antineoplastic drugs

การป้องกันอันตรายจากการปฏิบัติงานเกี่ยวกับยาเคมีบำบัด เคมีบำบัดจัดอยู่ในกลุ่มยาที่มีความเสี่ยงสูง ทำให้เกิดความผิดปกติของยีน เป็นสารก่อมะเร็งและอาจเกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์ ซึ่งเกิดขึ้นได้ทั้งต่อผู้รับยา ผู้บริหารยาและสิ่งแวดล้อม บุคลากรในที่มสุขภาพที่รับผิดชอบในการเตรียมยาและบริหารยาเคมีบำบัด จึงเป็นผู้มีโอกาสเสี่ยงต่อการได้รับอันตราย ถ้าไม่มีระบบป้องกันที่ปลอดภัยอย่างเพียงพอ

..... ๒.๒.๒๕ Peripheral line and Extravasation guideline ประเภท ความรุนแรง อาการแสดง ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการรั่วซึมของยาหรือสารเคมีออกนอกหลอดเลือดดำ แนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกัน ลดความเสี่ยงและการจัดการเมื่อเกิดการรั่วซึมของยาหรือสารเคมีออกนอกหลอดเลือดดำ

..... ๒.๒.๒๖ Overview of Vascular Access Device (VAD) complications and prevention ประเภทของสายสวนหลอดเลือดดำมี ๒ ประเภทคือสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย และสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง ข้อบ่งชี้ในการพิจารณาใช้สายสวนหลอดเลือด และการป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตัน

..... ๒.๒.๒๗ Oncology nursing competencies เนื่องจากโรคมะเร็งเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในลำดับต้นๆและเป็นสาเหตุการตายอันดับ ๑ ของโลก พยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่เพิ่มปริมาณขึ้นอย่างรวดเร็วในแต่ละปีเป็นอย่างมาก ดังนั้นการเตรียมความพร้อมของบุคลากรให้มีความรู้และมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งให้ได้รับความปลอดภัย มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีจึงเป็นสิ่งสำคัญ

..... ๒.๒.๒๘ การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง พยาบาลเป็นบุคลากรวิชาชีพ สุขภาพ ที่พบกับผู้ป่วยตั้งแต่ก่อนการเจ็บป่วย คือประชาชนทั่วไปและผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง คือผู้ที่มารับบริการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย การรักษา การดูแลผู้ป่วยมะเร็งจึงต้องคำนึงถึงประเด็นจริยธรรมเป็นสิ่งสำคัญ

..... ๒.๒.๒๙ Quality of life and sexuality problems เมื่อผู้ป่วยเกิดปัญหาสุขภาพทางเพศ ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตคู่ ทำให้ระดับคุณภาพชีวิตลดลงด้วย บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือทางเพศควรมีความรู้ในเรื่องความสัมพันธ์ของโรคมะเร็งและเพศสัมพันธ์ ผลของยาเคมีบำบัดต่อเพศสัมพันธ์ในผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อสามารถเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

- ถูกต้อง
- ต่ตนเองมีความรู้ ความเข้าใจในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้อย่าง
 - ต่หน่วยงาน นำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานเพื่อพัฒนาองค์กรได้
 - อื่น ๆ (ระบุ)

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค

- ๑. ไม่นำความรู้ที่ได้รับพัฒนาดตนเองและพัฒนาองค์กร
- ๒. ไม่นำความรู้ที่ได้รับมาค้นคว้าเพิ่มเติมและเผยแพร่แก่ผู้ได้บังคับบัญชา


ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เป็นการอบรมที่ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในการการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปพัฒนาดตนเองและพัฒนาองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางจุฬารัตน์ เชื้อสังข์พันธ์.)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

..... การอบรมในครั้งนี้สร้างความรู้ให้กับบุคลากรเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานและเกิด
..... ประโยชน์สูงสุดและเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ



.....หัวหน้าส่วนราชการ

(นายชวิทย์ ประดิษฐ์บาทุกา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง