



การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่กลับเป็นซ้ำ  
ในระบบประสาทส่วนกลางที่ต้องวางยาสลบขณะฉายรังสี: กรณีศึกษา

Nursing care for pediatric patients with relapsed acute lymphoblastic leukemia

in the central nervous system where anesthesia is required while irradiation: Case study

(Received: March 12,2024 ; Revised: March 14,2024 ; Accepted: March 15,2024)

พัทธิรา จันทะดวง<sup>1</sup>

Phattira Chantaduang<sup>1</sup>

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่กลับเป็นซ้ำในระบบประสาทส่วนกลางที่ต้องวางยาสลบขณะฉายรังสีศึกษาในผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาที่งานผู้ป่วยนอกรังสีรักษา โรงพยาบาลขอนแก่น จำนวน 2 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนและสัมภาษณ์ผู้ดูแล โดยใช้แบบแผนการประเมินภาวะสุขภาพของกอร์ดอน ปฏิบัติการพยาบาลและวิเคราะห์ข้อมูลภาวะสุขภาพโดยใช้กระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน

ผลการศึกษา พบว่า มีข้อวินิจฉัยการพยาบาลคล้ายคลึงกัน 5 ข้อ คือข้อที่ 2 ผู้ป่วยและญาติมีความกลัววิตกกังวล ข้อที่ 4 มีภาวะขาดสารน้ำสารอาหารและความไม่สมดุลของเกลือแร่ ข้อที่ 5 ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ในการดูแลผิวหนังบริเวณที่รับการรักษา ข้อที่ 8 เสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันถูกกดจากการฉายรังสี และข้อที่ 9 ผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยหลังฉายรังสี ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่แตกต่างกันมี 4 ข้อ คือข้อที่ 1 ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการฉายรังสี ข้อที่ 3 ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ความเข้าใจในการเตรียมตัวก่อนรับการวางยาสลบเพื่อฉายรังสี ข้อที่ 6 เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายขณะที่ต้องอยู่ในห้องฉายเพียงลำพังหลังจากการวางยาสลบ และข้อที่ 7 เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายภายหลังการวางยาสลบ ซึ่งพบในผู้ป่วยรายที่ 1 ผลลัพธ์การพยาบาล พบว่า ปัญหาทางการพยาบาลได้รับการแก้ไขและวางแผนดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ได้รับการฉายรังสีครบและจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้อย่างปลอดภัย

**คำสำคัญ :** การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่กลับเป็นซ้ำ, วางยาสลบขณะฉายรังสี

ABSTRACT

The objectives of this study was to study the use of the nursing process in practice nursing care for pediatric patients with relapsed acute lymphoblastic leukemia in the central nervous system where anesthesia is required while irradiation. Study in pediatric patients admitted to the pediatric chemistry ward. Khon Kaen Hospital, 2 cases. Data were collected from medical records and interviews with caregivers. Using Gordon's health assessment model. Practice nursing and analyze health information using the 5-step nursing process.

The research results found that; There were a total of 5 similar nursing diagnoses: Point 2: Patients and relatives are afraid and anxious. Point 4: There is a lack of water, nutrients, and an imbalance of mineral salts. Point 5: Patients and relatives lack knowledge in caring for the skin in the irradiated area. Point 8: Risk of infection due to immune system suppression from radiation. And point 9: Caregivers lack knowledge in caring for post-radiation patients. As for the nursing diagnosis, there were 3 differences: Point 1: The patient did not cooperate with the radiation treatment. Point 3: Patients and relatives lack knowledge and understanding about preparation before receiving anesthesia for radiation, Point 6: There is a risk of danger while being alone in the screening room after anesthesia, and Point 7 Risk of danger after anesthesia. This was found in patient number 1. Nursing results showed that the nursing problem was resolved and continued care was planned. Both patients received complete radiation therapy and were safely discharged from the hospital.

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ โรงพยาบาลขอนแก่น

**Keywords:** Nursing care for pediatric patients, relapsed acute lymphoblastic leukemia, Anesthesia is required while irradiation

## บทนำ

โรคมะเร็งเป็นปัญหาสุขภาพทั่วโลก ในประเทศไทยพบอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งในเด็ก และวัยรุ่น 141.8-147.5 คนต่อประชากร 100,000 คน<sup>3</sup>ซึ่งโรคมะเร็งยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของเด็กมากเป็นอันดับสองรองจากอุบัติเหตุ โดยโรคมะเร็งที่พบมากที่สุด是孩子และวัยรุ่น ได้แก่ มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งจอประสาทตามะเร็งสมอง และระบบประสาท ตามลำดับ<sup>4</sup>

มะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลันชนิดลิมโฟบลาสต์(acute lymphoblastic leukemia: ALL)เป็นชนิดของมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่พบมากที่สุด在孩子 พบได้ประมาณร้อยละ 75 หรือ 2 ใน 3 ของเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวทั้งหมดหรือ 1 ใน 3 ของมะเร็งทุกชนิด在孩子 และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉลี่ยประมาณร้อยละ 1.4 ต่อปี โดยทั่วไปผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดมีโอกาสสูงที่โรคจะกลับมาเป็นซ้ำในระบบประสาทส่วนกลาง (central nervous system leukemia) เนื่องจากยาเคมีบำบัดที่เคยได้รับผ่านทางหลอดเลือดดำไม่สามารถที่จะซึมผ่านแนวกันระหว่างเลือดและสมอง (blood brain barrier) เข้าไปในระบบประสาทส่วนกลางได้ ทำให้โรคมะเร็งกลับมาใหม่ได้ภายใน 6-24 เดือน

ทั้งนี้ การให้รังสีรักษาในเด็ก นอกจากจะต้องคำนึงถึงภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาแล้ว ยังต้องให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพทางจิตรวมถึงความกังวลใจของเด็กและผู้ปกครองด้วย การรักษาด้วยการฉายรังสีผู้ป่วยเด็กต้องนอนนิ่งๆ เพื่อให้ลำรังสีโดสบริเวณก้อนมะเร็งอย่างแม่นยำและขณะเดียวกันจะต้องให้ปริมาณรังสีไปยังบริเวณเนื้อเยื่อปกติน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ ดังนั้นการใช้วัสดุยึดตรึง (Immobilization) จึงมีความสำคัญในการฉายรังสีเป็นอย่างมาก ในการฉายรังสี เด็กจะต้องนอนอยู่ในห้องฉายรังสีคนเดียว ผู้ป่วยเด็กบางรายไม่สามารถให้

ความร่วมมือได้โดยเฉพาะเด็กเล็ก ซึ่งเป็นปัญหาที่พบบ่อยจึงจำเป็นต้องร่วมกับแพทย์ทางวิสัญญีเพื่อทำการวางยาสลบ ผู้ป่วยมะเร็งเด็กจะต้องได้รับการฉายรังสีอย่างต่อเนื่อง 10-33 ครั้งและการที่เด็กต้องได้รับการวางยาสลบทุกวันทำให้เด็กต้องนอนโรงพยาบาลต้องเตรียมตัวในการวางยาสลบ เช่นต้องงดน้ำและอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมงก่อนเริ่มการฉายรังสี ทำให้กระทบต่อคุณภาพชีวิต ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของเด็ก ตลอดจนผลกระทบต่อผู้ปกครองที่ต้องมาดูแลด้วย<sup>6</sup>

งานผู้ป่วยนอกรังสีรักษา โรงพยาบาลขอนแก่นได้ให้บริการผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่กลับเป็นซ้ำในระบบประสาทส่วนกลางมาตั้งแต่ปี 2559-2566 มีผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งมารักษาด้วยการฉายรังสี จำนวน 31 ราย ซึ่งถือได้ว่าเป็นกลุ่มที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนในการให้บริการมาก นับเป็นความท้าทายของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญในกระบวนการพยาบาลจึงสนใจศึกษาการใช้กระบวนการพยาบาลในผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่กลับเป็นซ้ำในระบบประสาทส่วนกลางที่ต้องวางยาสลบในขณะที่มาฉายรังสี เพื่อให้การพยาบาลอย่างครอบคลุม เกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งต่อผู้ป่วยและครอบครัว

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่กลับเป็นซ้ำในระบบประสาทส่วนกลางที่ต้องวางยาสลบขณะฉายรังสี

## วิธีดำเนินการศึกษา

ศึกษาในผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่กลับเป็นซ้ำในระบบประสาทส่วนกลางที่ต้องวางยาสลบขณะฉายรังสีที่เข้ารับการรักษาในงานผู้ป่วยนอกรังสีรักษา โรงพยาบาล



ขอนแก่น จำนวน 2 ราย ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือน ตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม 2565การเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 2ส่วน ได้แก่ 1)การเก็บรวบรวมข้อมูลในเวชระเบียน 2) การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์ผู้ดูแลการประเมินสถานะผู้ป่วยใช้ตามกรอบแนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอน ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือ ประกอบด้วย 5ขั้นตอนได้แก่ 1) การประเมินภาวะสุขภาพ 2) การวินิจฉัยการพยาบาล 3) การวางแผนการพยาบาล 4) การปฏิบัติการพยาบาล

และ 5) การประเมินผลการพยาบาลนำข้อมูลมาวิเคราะห์เปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาลและผลลัพธ์การพยาบาล

### ผลการศึกษา

#### 1. การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพ โดยใช้แนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอน

รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพตามกรอบ 11 แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลแบบแผนการประเมินภาวะสุขภาพของกอร์ดอน 11 แบบแผน

แบบแผนการประเมินภาวะสุขภาพ	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2
การรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ	ผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณป่วยคือเป็นไข้ รู้ว่ามาโรงพยาบาลเพราะเป็นไข้ ส่วนมารดารับรู้ว่าคุณป่วยเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวต้องการยาเคมีบำบัด แต่ไม่รู้ว่าฉายรังสีคืออะไร เป็นยังไง ต้องทำอะไร	ผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณมีภาวะเจ็บป่วย ไม่รู้ว่าคือโรคอะไร มารดารับรู้ว่าคุณป่วยเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวต้องการยาเคมีบำบัดเมื่อต้องมาฉายรังสี ไม่รู้ว่าฉายรังสีเป็นยังไง ผลจะเป็นยังไง จะต้องปฏิบัติตัวอย่างไร มีขั้นตอนแบบไหน
อาหารและการเผาผลาญสารอาหาร	น้ำหนัก 20.1 กก. ส่วนสูง 114 ซม. มีน้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์ มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ทานได้น้อยลง	น้ำหนัก 18.6 กก. ส่วนสูง 116 ซม. มีน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ มีอาการคลื่นไส้ เบื่ออาหารไม่ค่อยทาน ทานได้น้อย
การขับถ่าย	ปัสสาวะวันละ 4-5 ครั้งต่อวัน และอุจจาระได้เองวันละครั้ง	ปัสสาวะวันละ 3-4 ครั้งต่อวัน และอุจจาระได้เองวันละครั้ง
กิจกรรมและการออกกำลังกาย	ทำกิจกรรมประจำวันได้เองบางส่วน เช่นทานข้าว แปร่งฟันได้เอง ชอบเดินเล่น	ทำกิจกรรมประจำวันได้เองบางส่วน เช่นทานข้าว แปร่งฟันได้เองได้ไม่แข็งต้องอาศัยการช่วยเหลือจากมารดา
การพักผ่อนนอนหลับ	นอนหลับ วันละ 8-10 ชม. นอนกลางวันเฉลี่ย 1-2 ชั่วโมงต่อวัน	นอนหลับ วันละ 8-9 ชม. นอนกลางวันเฉลี่ย 1 ชั่วโมงต่อวัน
สติปัญญาและการรับรู้	ผู้ป่วยพูดคุยรู้เรื่อง ตอบโต้ได้ ไปโรงเรียนได้ แต่ต้องขาดเรียนบ่อย ไม่รู้ว่าฉายรังสีคืออะไร กลัวเจ็บ ไม่อยากฉาย มารดาทราบว่าบุตรจะต้องมาฉายรังสีและต้องวางยาสลบ กังวลใจเรื่องการวางยาสลบและผลของรังสี การดูแลบุตร	ผู้ป่วย พูดคุยรู้เรื่อง แต่ยังไม่ได้ไปโรงเรียนเพราะเดินไม่แข็ง มีความเข้าใจเวลาที่อธิบาย พักหน้ารับฟังดี ตอบโต้ แต่กลัว มารดาทราบว่าบุตรจะได้มาฉายรังสีอาจต้องวางยาสลบ กังวล ไม่รู้ว่าต้องทำยังไง
การรับรู้ตนเอง และอัตมโนทัศน์	ผู้ป่วยรับทราบว่าตนเองมีภาวะเจ็บป่วย เป็นไข้ มีท่าทีหวาดกลัว ร้องไห้เอง ไม่ค่อยให้ความร่วมมือกับพยาบาล กลัวเจ็บ มารดาต้องช่วยเหลือในการทำกิจกรรมประจำวัน เช่น อาบน้ำ สระผม	ผู้ป่วยรับทราบว่าตนเองมีภาวะเจ็บป่วย มีท่าทีหวาดกลัวเล็กน้อย ไม่มองแง ให้ความร่วมมือกับพยาบาล แต่กลัว เชื่อฟังดี ทำกิจกรรมประจำวันได้บางอย่าง เช่น ทานข้าวเอง
บทบาทและสัมพันธภาพ	ครอบครัวของผู้ป่วยเป็นครอบครัวขยายอาศัยอยู่กับ ตายาย มารดาอายุ 33 ปี มีอาชีพรับจ้างทั่วไป	ครอบครัวของผู้ป่วยเป็นครอบครัวขยาย อาศัยอยู่กับตายายและลุง มารดาอายุ 31 ปี บิดา

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลแบบแผนการประเมินภาวะสุขภาพของกอร์ดอน 11 แบบแผน

แบบแผนการประเมินภาวะสุขภาพ	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2
	หย่าร้างกับบิดาของผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยอายุ 2 เดือน ผู้ป่วยเป็นบุตรคนแรก และแต่งงานใหม่ มีน้อง 1 คน อายุ 2 ปี มารดาและยายเอาใจใส่ผู้ป่วยดี รายได้ประมาณ 10,000 บาทต่อเดือน ฐานะทางเศรษฐกิจพอใช้ มีขัดสนบางครั้ง สัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน ขณะอยู่โรงพยาบาลมารดาเป็นผู้ดูแลหลักสลับกับยายบางครั้ง	อายุ 33 ปีมีอาชีพรับจ้างทั่วไป อยู่ด้วยกัน ผู้ป่วยเป็นบุตรคนที่ 2 มีพี่สาว 1 คน อายุ 12 ปี บิดามารดาและยายเอาใจใส่ผู้ป่วยดี รายได้ประมาณ 15,000-20,000 บาทต่อเดือน ฐานะทางเศรษฐกิจพอใช้ มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน ขณะอยู่โรงพยาบาลมารดาเป็นผู้ดูแลหลัก
แบบแผนเพศและการเจริญพันธุ์	ไม่พบความผิดปกติใด ๆ ของอวัยวะสืบพันธุ์ ไม่มีตุ่ม ผื่น หรือสิ่งคัดหลั่งที่อวัยวะสืบพันธุ์	ไม่พบความผิดปกติใด ๆ ของอวัยวะสืบพันธุ์ ไม่มีตุ่ม ผื่น หรือสิ่งคัดหลั่งที่อวัยวะสืบพันธุ์
การปรับตัวและความทนทานต่อความเครียด	ผู้ป่วยมีท่าทางร้องไห้แงในเวลาที่กลัวเจ็บ มารดามีความวิตกกังวล กลัว ไม่มีความรู้ในเรื่องการฉายรังสี ผลข้างเคียงของรังสี กลัวผิวไหม้และกังวลการที่ต้องวางยาสลบ และการดูแลเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านหลังจากฉายรังสีเสร็จแล้ว	ผู้ป่วยมีท่าทางกลัวแต่ไม่ร้องไห้ มารดามีความวิตกกังวล กลัว ไม่มีความรู้ในเรื่องการฉายรังสี ผลข้างเคียงของรังสี และการที่ต้องวางยาสลบ และการดูแลเมื่อฉายรังสีเสร็จแล้วต้องทำอย่างไร บุตรจะปลอดภัยหรือไม่ เมื่อฉายรังสีและวางยาสลบ
ค่านิยมและความเชื่อ	มารดาและยายของผู้ป่วยมีความเชื่อเรื่องบาปบุญ เชื่อว่าการทำบุญจะช่วยให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้นและหายได้ จะสวดมนต์ไหว้พระ และให้ผู้ป่วยสวมสร้อยพระ เป็นของรักษาให้ปลอดภัย	บิดามารดาของผู้ป่วยมีความเชื่อและปฏิบัติตามหลักพุทธศาสนา ถือเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ เชื่อเรื่องบาปบุญ จะไปทำบุญตามวาระต่าง ๆ

2. วินิจฉัยทางการพยาบาล จากการประเมินภาวะสุขภาพตามแบบแผนด้านสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอน สามารถนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์แปลความหมาย สรุปข้อมูลสุขภาพ ปัญหา สุขภาพ

ของผู้ป่วยและครอบครัวกำหนดวินิจฉัยทางการพยาบาล ตั้งแต่เริ่มฉายรังสีจนกระทั่งฉายรังสีครบ ดังตาราง 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยการพยาบาลตั้งแต่เริ่มฉายรังสีจนกระทั่งฉายรังสีครบ

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2
1. ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการฉายรังสี	√	-
2. ผู้ป่วยและญาติมีความ กลัว วิตกกังวล เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉายรังสีและการวางยาสลบ	√	√
3. ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ความเข้าใจในการเตรียมตัวก่อนรับการวางยาสลบเพื่อฉายรังสี	√	-
4. มีภาวะขาดสารน้ำสารอาหารและความไม่สมดุลของเกลือแร่ เนื่องจากได้รับน้อยกว่าที่ร่างกายต้องการและมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหารจากการฉายรังสี	√	√
5. ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ในการดูแลผิวหนังบริเวณที่รับการฉายรังสี	√	√
6. เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายขณะที่ต้องอยู่ในห้องฉายเพียงลำพังหลังจากการวางยาสลบ	√	-
7. เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายภายหลังการวางยาสลบ	√	-
8. เสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันถูกกดจากการฉายรังสี	√	√
9. ผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยหลังฉายรังสี	√	√



**3. การพยาบาล** การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่กลับเป็นซ้ำในระบบประสาทส่วนกลางที่ต้องวางยาสลบขณะรับการฉายรังสี แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนฉายรังสี

ระยะขณะฉายรังสีและระยะหลังฉายรังสี ในแต่ละระยะ มีข้อวินิจฉัยการพยาบาลและวางแผนการพยาบาลรายละเอียดดังนี้

**ตารางที่ 3 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล**

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	กิจกรรมการพยาบาล
<p><b>ระยะก่อนฉายรังสี :</b></p> <p>1) ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการมารับการฉายรังสี</p>	<p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> ประเมินความพร้อม ความเข้าใจ และสภาพทางจิตใจของผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพ ด้วยท่าที่อ่อนโยน เป็นมิตร เปิดโอกาสให้สอบถาม และบอกถึงความต้องการของตนเอง แนะนำให้รู้จักทีมผู้รักษา สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ ต่างๆที่จะต้องใช้กับผู้ป่วย เสริมสร้างกำลังใจ จัดให้มีรางวัลสำหรับการมาฉายรังสี อธิบายขั้นตอน ระยะเวลาเมื่อมาฉายรังสี เสริมสร้างพลังอำนาจให้กับมารดาผู้ดูแลเพื่อให้มารดาพูดคุยให้กำลังใจผู้ป่วยประสานงานทีมสหสาขาวิชาชีพ วิชาชีพแพทย์ ในกรณีวางยาสลบ</p> <p><b>การประเมินผล</b> ผู้ป่วยรายที่ 1 ต้องวางยาสลบทุกวันที่มารับการฉายรังสี ส่วนผู้ป่วยรายที่ 2 ในวันที่ 2 ของการมาฉายรังสีผู้ป่วยหายจากอาการกลัว สามารถฉายรังสีได้โดยไม่ต้องวางยาสลบ</p>
<p>2) ผู้ป่วยและญาติมีความกลัววิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฉายรังสีและการวางยาสลบ</p>	<p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> ประเมินความกลัวของผู้ป่วย ความเข้าใจของญาติในเรื่องการมาฉายรังสี แนะนำตัวและสร้างสัมพันธภาพ ให้ความมั่นใจและข้อมูลที่ถูกต้อง เกี่ยวกับการฉายรังสีและความจำเป็นที่ต้องใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ขณะที่ต้องรับการฉายรังสีการพาไปดูสถานที่ห้องฉายรังสี ตอบคำถาม ด้วยท่าที่เป็นมิตร กันเอง แนะนำเจ้าหน้าที่ประจำห้องฉาย ประโยชน์ที่จะได้รับการฉายรังสี ผลข้างเคียงจากการฉายรังสี การปฏิบัติตัวในระหว่างการฉายรังสีของความจำเป็นในการทำวัสดุยึดตรึงผู้ป่วย ความจำเป็นในการวางยาสลบอธิบายถึงการเฝ้าระวังอาการผิดปกติของผู้ป่วยขณะที่อยู่ในห้องฉายรังสี มีทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย จัดเตรียมรางวัลในการมาฉายรังสีพูดคุยให้กำลังใจ สร้างความเป็นกันเองเพื่อสร้างความมั่นใจ ลดความกังวลของผู้ป่วยและญาติ มีความเชื่อมั่นทีมผู้รักษาดูแล</p> <p><b>การประเมินมารดาผู้ป่วยทั้งสองราย</b> มีความเข้าใจเกี่ยวกับการฉายรังสีพยักหน้ารับฟัง สีน้าสดชื่น มั่นใจและมารับการฉายรังสีจนครบ 10 ครั้ง ผู้ป่วยรายที่ 2 หายจากอาการหวาดกลัวและไม่ต้องวางยาสลบในการมาฉายรังสีครั้งที่ 2</p>
<p>3) ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ความเข้าใจในการเตรียมตัวก่อนรับการวางยาสลบเพื่อฉายรังสี</p>	<p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> สร้างสัมพันธภาพที่ดี ให้ข้อมูลคำแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนรับการวางยาสลบ ขั้นตอนการปฏิบัติตัว ก่อน ระหว่าง และภายหลังการวางยาแนะนำมารดาเรื่องการงดน้ำ งดนม งดอาหาร ตามเวลาที่แพทย์กำหนดอธิบายถึงความสำคัญและอันตรายที่อาจเกิดขึ้น เช่นการสูดสูดสำลักเศษอาหารและน้ำเข้าปอด การช่วยดูแลตำแหน่ง injection ที่ต้องใช้ในการให้ยาสลบ</p> <p><b>การประเมินมารดาของผู้ป่วยทั้ง 2 ราย</b> มีความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนวางยาสลบและปฏิบัติได้ถูกต้อง</p>
<p><b>ขณะรับการฉายรังสี:</b></p> <p>4) มีภาวะขาดสารน้ำสารอาหารและความไม่สมดุลของเกลือแร่ เนื่องจากมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร จากผลการฉายรังสี</p>	<p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> ประเมินภาวะพร่องสารน้ำและอาหารแนะนำการรับประทานอาหารที่มีพลังงานสูง โปรตีนสูง เช่น ไข่ นม เนื่อสัตว์ รับประทานครั้งละน้อยแต่บ่อยครั้งขึ้น แนะนำมารดากระตุ้นให้รับประทานอาหารให้มากขึ้นหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด มีกลิ่นฉุน เพื่อลดอาการคลื่นไส้กระตุ้นผู้ป่วยให้ดื่มน้ำมาก ๆ อย่างน้อย 2 ลิตรต่อวันบันทึกปริมาณสารน้ำเข้าออกจากร่างกายทุกวัน ซึ่งน้ำหนักทุกวัน ดูแลความสะอาดในช่องปาก กระตุ้นการหลั่งน้ำลาย เพิ่มความอยากอาหารใช้แปรงสีฟันนุ่ม ๆ บ้วนปากบ่อย</p> <p><b>การประเมินผู้ป่วยทั้ง 2 ราย</b> รับประทานอาหารได้ อาการคลื่นไส้ลดลง น้ำหนักตัวไม่ลดลง มีความสมดุลของสารน้ำเข้าออกจากร่างกาย ปัสสาวะสีเหลืองใส ปัสสาวะวันละ 4-5 ครั้ง ถ่ายอุจจาระวันละ 1-2 ครั้ง</p>
<p>5) ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ในการดูแลผิวหนังบริเวณที่รับการฉายรังสี</p>	<p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงผิวหนังบริเวณที่ได้รับการฉายรังสีอาจมีลักษณะบวมแดง คล้ำ แห้งเป็นขุย คันหรือไหม้เกรียม แนะนำงดสวมเครื่องประดับที่เป็นโลหะ ดูแลผิวหนังให้แห้งอยู่เสมอ เปิดบริเวณที่ฉายรังสีให้สัมผัสกับอากาศ หากเปียกน้ำให้ใช้ผ้าสะอาด อ่อน</p>

ตารางที่ 3 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	กิจกรรมการพยาบาล
	<p>นมซึบเบา ๆ การอาบน้ำในสระ คลอง ห้ามเช็ดถูแรง ๆ หรือเกาเพราะจะทำให้ถลอกและเป็นแผลได้ ใช้แชมพูอ่อนสระผมไม่เกา หรือขี้ผึ้งระบะ ปล่อยให้แห้งเองหรือใช้พัดลมเป่าเบา ๆ การใช้แปรงฟัน โลชั่น ครีม หรือผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ทำให้ระคายเคืองต่อผิวหนัง สามารถใช้ครีม ยาที่รังสีแพทย์สั่งได้ หลีกเลี่ยงการถูกแสงแดดจัด ควรใช้ร่มหรือหมวกบังแดดเสมอ งดการประคบร้อน ความเย็น สวมใส่เสื้อผ้าหลวม ๆ อ่อนนุ่ม ระบายอากาศผิวหนังบริเวณฉายหากมีแผลควรล้างออกด้วยน้ำเกลือซับ ฟังลมให้แห้ง เลี่ยงการติดเทป หรือพลาสติกบริเวณผิวหนังที่ฉายรังสี</p> <p><b>การประเมิน</b> ผู้ป่วยทั้ง 2 รายมีผิวหนังสะอาด สีคล้ำลงเล็กน้อย ไม่มีบาดแผล หรือการอักเสบ</p>
<p>6) เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายขณะที่ต้องอยู่ในห้องฉายเพียงลำพังหลังการวางยาสลบ</p>	<p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> ตรวจสอบตำแหน่งให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ก่อนที่ส่งผู้ป่วยเข้าห้องฉาย ใช้เครื่องควบคุมการไหลของสารน้ำมีอุปกรณ์ยึดตรึง เช่น vac lock หน้ากาก เพื่อยึดตรึงตัวผู้ป่วยให้นิ่งที่สุด รวมถึงการจัดวางอุปกรณ์รอบตัวผู้ป่วยให้อยู่ในตำแหน่งที่ปลอดภัย ไม่เกิดอันตรายกับตัวผู้ป่วย การประสานงานกับทีมรังสีเทคนิคประจำห้อง เพื่อเตรียมห้องฉายให้พร้อมและใช้เวลาอยู่ในห้องฉายรังสีน้อยที่สุด จัดให้มีเครื่องติดตามบันทึกสัญญาณชีพ เครื่องติดตามระดับออกซิเจนในเลือดตลอดเวลาโดยสังเกตอาการ ผู้ป่วยและการหายใจผ่านกล้องที่สามารถมองเห็นผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน เตรียมอุปกรณ์ช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน ให้มีความพร้อมใช้งานตลอดเวลา มีทีมสหสาขาวิชาชีพเฝ้าสังเกตอาการนอกห้องเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันที</p> <p><b>การประเมิน</b> ผู้ป่วยรายที่ 1 มีความปลอดภัย ไม่เกิดอันตรายขณะที่อยู่ในห้องฉายรังสี ในทุกวันที่มาฉายรังสีจนครบ 10 วัน ส่วนผู้ป่วยรายที่ 2 ในวันที่ 2 ของการมาฉายผู้ป่วยมีอาการหายใจจากอาการหวัดกลัวจึงไม่ต้องวางยาสลบ ปัญหาในข้อนี้จึงหมดไป ไม่เกิดอันตรายขณะอยู่ในห้องฉายรังสี และมาฉายได้จนครบ 10 ครั้ง</p>
<p>7) เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายภายหลังการวางยาสลบ</p>	<p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> การดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ให้ได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ บันทึกสัญญาณชีพ ประเมินการหายใจ เฝ้าระวังโดยจัดทำอนตะแคงเพื่อป้องกันการอุดกั้นทางเดินหายใจ และสาลักน้ำลายที่ไหลออกมา ประเมินระดับความรู้สึกตัวการเคลื่อนไหวของแขนขา ให้มารดาอยู่ร่วมดูแลผู้ป่วย เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยรู้สึกกลัว และรู้สึกถึงการแยกจาก หวาดกลัว และไม่ให้ความร่วมมือ ให้คำแนะนำการดูแลภายหลังการระงับความรู้สึกแก่มารดาผู้ดูแลเพื่อลดความวิตกกังวล</p> <p><b>การประเมิน</b> ผู้ป่วยรายที่ 1 ปลอดภัยไม่เกิดอันตรายภายหลังจากการดมยาสลบจนเดินทางกลับหอผู้ป่วย ส่วนผู้ป่วยรายที่ 2 ไม่ต้องใช้วางยาสลบในวันที่มาฉายครั้งที่ 2 ปัญหาในข้อนี้จึงหมดไป</p>
<p>8) เสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันถูกกดจากการฉายรังสี</p>	<p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> ประเมินอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อในร่างกาย เช่น มีไข้ หายใจเร็ว หายใจลำบาก ไอ เจ็บคอ อ่อนเพลีย ถ่ายเหลว ปัสสาวะแสบขัด ประเมินสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง โดยเฉพาะอุณหภูมิของร่างกายร่วมกับการติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การดูแลการได้รับยาปฏิชีวนะที่ถูกต้องตามหลัก 6 R ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก aseptic technique ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย แนะนำการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยและญาติ สอนการล้างมือที่ถูกวิธี 7 ขั้นตอน ก่อนหลังการรับประทานอาหารและหลังเข้าห้องน้ำ แนะนำมารดาเรื่องการจัดเตรียมอาหารที่ครบ 5 หมู่ สุข สะอาด มีโปรตีนสูง เช่นไข่ นม เนื้อปลา เสริมสร้างภูมิต้านทานของร่างกาย</p> <p><b>การประเมิน</b> ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มีผลตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด(CBC)ผลANC ต่ำลงเล็กน้อย แต่อยู่ในระดับแพทย์ยอมรับ สามารถฉายรังสีต่อจนครบ 10 ครั้ง ไม่มีอาการแสดงของภาวะติดเชื้อ</p>
<p>ระยะหลังฉายรังสี: 9) ผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยหลังฉายรังสี</p>	<p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> อธิบายถึงผลข้างเคียงจากการฉายรังสีเมื่อฉายรังสีครบไปแล้วต่อเนื่องอีกสักระยะ เช่น การฉายรังสีบริเวณสมอง อาจทำให้เกิดผมร่วง คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร การฉายรังสีบริเวณกระดูกไขสันหลังอาจจะทำให้มีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ การเจริญของกระดูกลดลง หากรังสีกระทบบริเวณช่องท้อง อาจมีอาการคลื่นไส้อาเจียน ท้องอืด ผื่นผิวหนังบริเวณที่ฉายก็จะมีอาการเปลี่ยนแปลงหลังฉายรังสีครบในช่วงแรกไม่ควรขัดถูและเกา โดยจะคล้ำแห้งลงและค่อยๆ หลุดหายไปหลัง 3-4 สัปดาห์ หลังจากนั้นจึงทำความสะอาดตามปกติและทาครีมบำรุงผิวสำหรับเด็ก เพื่อให้ผิวหนังชุ่มชื้น รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ มีโปรตีนสูง เช่นไข่ ปลาที่ผู้ป่วยชอบทาน นม</p>

### ตารางที่ 3 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	กิจกรรมการพยาบาล
	หากมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนที่เล็กน้อย ประกอบอาหารให้มีรสชาติที่ผู้ป่วยชอบ ทำอาหารที่ชอบมาให้ ดื่มน้ำบ่อยๆ พักผ่อนให้เพียงพอนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อย 8-10 ชั่วโมงต่อวัน การประเมิน มารดารับทราบ พักหน้ามีความเข้าใจแนวทางการดูแลผู้ป่วยเมื่อฉายรังสีครบแล้ว

#### สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

กรณีศึกษาทั้ง 2 ราย เป็นผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน ที่รับยาเคมีบำบัดตามมาตรฐาน โดยผู้ป่วยรายที่ 1 มีการกลับเป็นซ้ำในระบบประสาทส่วนกลางภายหลังจากหยุดยาเคมีบำบัดไปแล้ว 6 เดือน ส่วนรายที่ 2 ผู้ป่วยยังอยู่ในช่วงรับยาเคมีบำบัด ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการกลับเป็นซ้ำในระบบประสาทส่วนกลาง จากการตรวจไขกระดูกและการมีอาการแสดงทางระบบประสาท ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ในการดูแลรักษา ระยะยาวในผู้ป่วยกลุ่มนี้ ที่ทำให้ต้องมารับการรักษาด้วยการฉายรังสีสมองและไขสันหลัง การวิเคราะห์จากข้อมูลที่ได้ พบว่า มีข้อวินิจฉัยการพยาบาลคล้ายคลึงกัน 6 ข้อ คือข้อที่ 2 ผู้ป่วยและญาติมีความ กลัว วิดกกังวล ข้อที่ 4 มีภาวะขาดสารน้ำ สารอาหารและความไม่สมดุลของเกลือแร่ ข้อที่ 5 ผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยหลังฉายรังสี ข้อที่ 8 เสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันถูกกดจากการฉายรังสีและข้อที่ 9 ผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยหลังฉายรังสี ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่แตกต่างกันมี 3 ข้อ คือข้อที่ 1 ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการฉายรังสี ข้อที่ 3 ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ความเข้าใจในการเตรียมตัวก่อนรับการวางยาสลบเพื่อฉายรังสีและ ข้อที่ 6 เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายขณะที่ต้องอยู่ในห้องฉายเพียงลำพังหลังจากการวางยาสลบ ซึ่งพบในผู้ป่วยรายที่ 1 ผลลัพธ์การพยาบาล พบว่า ปัญหาทางการพยาบาลได้รับการแก้ไขและวางแผนดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย

ได้รับการฉายรังสีครบและจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้อย่างปลอดภัย

ผลสำเร็จเชิงปริมาณ เป็นผลสำเร็จของการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ต้องวางยาสลบขณะรับการฉายรังสีจำนวน 2 ราย สรุปข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้ 10 ข้อ เมื่อประเมินผลแล้วพบว่า ปัญหาทางการพยาบาลได้รับการดูแลแก้ไข ทำให้ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ได้รับการดูแลรักษาจนสามารถฉายรังสีจนครบถ้วนตามแผนการรักษาโดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อตัวผู้ป่วย<sup>6,7</sup>

ผลเชิงคุณภาพ การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้วางแผนในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพ ผู้ป่วยมีความปลอดภัยลดความเสี่ยงการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ครอบครัวผู้ดูแลมีความพึงพอใจ และมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ลดภาระงานของทีมสหสาขาวิชาชีพ ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล<sup>1</sup>

#### ข้อเสนอแนะ

ผลจากการศึกษาที่ได้ในครั้งนี้ควรนำไปพัฒนาต่อเป็นมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรค ALL ที่มีการกลับเป็นซ้ำในระบบประสาทส่วนกลางที่รับการฉายรังสีร่วมกับต้องได้รับการวางยาสลบและพัฒนาต่อยอดสร้าง รูปแบบการสร้างเสริมเสริมพลังใจเพื่อลดอัตราการวางยาสลบในผู้ป่วยเด็กเมื่อต้องมารับการฉายรังสีเพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. CureAll framework: WHO global initiative for childhood cancer. Increasing access, advancing quality, saving lives (Internet). Geneva: WHO; 2021 [cited 2022 May 5]. Available from Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>
2. Nakagawara A. Asian Pediatric Hematology and Oncology Group (APHOG) and SIOP Asia: Two wheels of a cart. *Pediatric Hematology Oncology Journal* 2020;5:140-4.
3. Sangrajrang S, Buasom R. Cancer incidence in Thailand. In: Rojanamatin J, Ukranun W, Supattagom P, Chiawiriyabunya I, Wongsena M, Chaiwerawattana A, et al., editors. *Cancer in Thailand: Vol. X, 2016-2018*. Bangkok: Medical Record and Database Cancer Unit; 2021; p. 4-68.
4. Ramathibodi comprehensive cancer center. *Cancer report*. Bangkok: Mahidol University; 2020; p. 3-54.
5. Srimana Niyomkha. Basic knowledge and nursing care for pediatric cancer patients. Faculty of Nursing Chiang Mai University. Smart Coating and Service Company Limited. 2020 page 71
6. Woraya Ngermthuean, Bancha Pantaeng, and Phothong Duangsuphan. Strengthening morale to reduce the number of child cancer patients who require anesthesia and reduce anxiety of pediatric patients undergoing radiation at Chulalongkorn Hospital. *Journal of Thai Association of Radiation Oncology*. Vol. 27 No. 1 January - June 2021. หน้า R3-R4
7. Punthasee P. *Nursing process & functional health pattern: application in clinical practice*. 22<sup>d</sup> ed. Samut Prakan : Faculty of Nursing Hauchiew Chalermprakiet University; 2021