



สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
National Cancer Institute



QOL of TACE

Intervention Radiology

National Cancer Institute



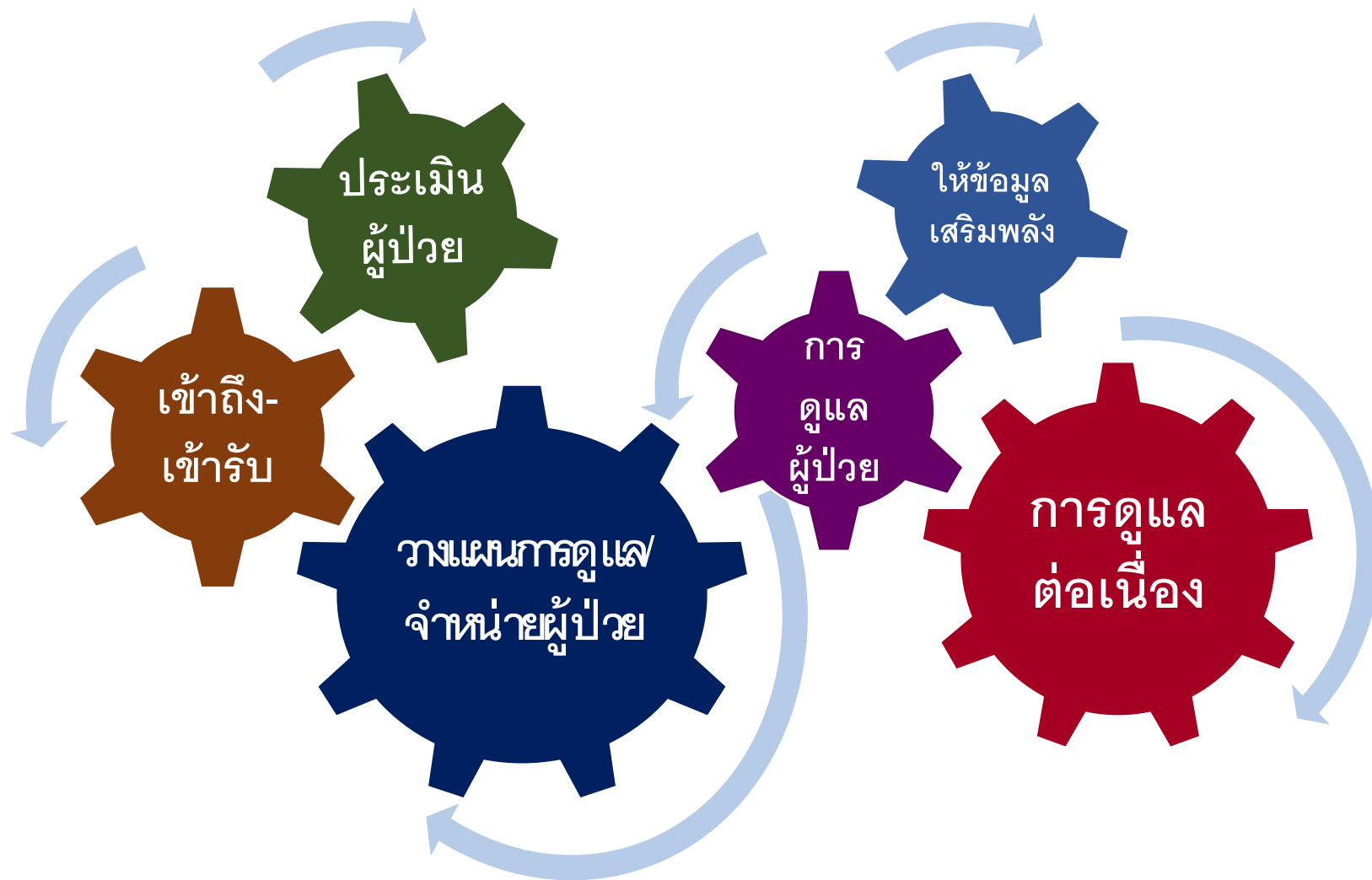


Team work

- | | | |
|-------------------|--------------|--------------|
| • นายแพทย์ประติรพ | ปุณโณทก | ประธานทีม |
| • นายแพทย์ธนิต | ต้นพงศธร | รองประธานทีม |
| • นางโชติรส | วงศ์สายเชื้อ | เลขานุการทีม |
| • นางกนกวรรณ | ลายประดิษฐ์ | กรรมการ |
| • นางยุวธิดา | ศรีฟ้า | กรรมการ |
| • นางสาวสวิตตา | ราชบุรี | กรรมการ |



PDCA to TACE





ผลงานที่ภาคภูมิใจของทีมและต้นแบบของการดูแลที่มีประสิทธิภาพ (Good Practices)

PDCA for TACE

NCI
Vision with Action

โยชิโกะ วองส์ถายเอ็ด ประสิทธิ์ พุดโหมท ธนิต ตั้งพงศ์พร ชูชิตา ศรีพิลา ศวิตศา ราชบุรี กนกวรรณ สายประคินฐ์ และ รังสรรค์ รุ่งจวง
งานพยาบาลรังสีร่วมรักษา กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ
Transcatheter Chemo Embolization (TACE) คือ การรักษามะเร็งตับที่ไม่สามารถผ่าตัดรักษาด้วยการผ่าตัดได้ ด้วย การสอดสายสวนไปยังหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงก้อนมะเร็งและฉีดยาเคมีบำบัด ช่วยลดขนาดก้อนมะเร็งของโรคตับแข็งในผู้ป่วยที่มี ตับแข็งระยะที่ 4 สืบปลากในผู้ป่วยที่มีผล และขนาดกว่า 12 สัปดาห์ในผู้ป่วยที่มีผล และยังมีภาวะแทรกซ้อนหลังทำการรักษา ทำให้ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลนานขึ้น รวมถึงผู้ป่วยไม่มาตามนัด ซึ่งการขาดการดูแลผู้ป่วยเป็นต้นเหตุของการขาดการนัด ทำให้ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลนานขึ้น รวมถึงผู้ป่วยไม่มาตามนัด ซึ่งการขาดการดูแลผู้ป่วยเป็นต้นเหตุของการขาดการนัด ทำให้ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลนานขึ้น รวมถึงผู้ป่วยไม่มาตามนัด ซึ่งการขาดการดูแลผู้ป่วยเป็นต้นเหตุของการขาดการนัด

กิจกรรมการพัฒนา

1. สามารถทำการส่งผู้ป่วย HCC จากโรงพยาบาลสู่ศูนย์การแพทย์ 6
2. จัดระบบการส่งต่อในเคสผู้ป่วยที่มีโรคตับแข็งใน ECT Liver
3. ประเมินและวางแผนการดูแลผู้ป่วยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเข้ารับบริการ
4. ให้ข้อมูลเชิงลึกและดูแลต่อเนื่อง
5. จัดการการแพทย์ต่อเนื่องหลังทำการ TACE

การประเมินผลภายหลังเปลี่ยนแปลง

1. สามารถทำการส่งผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสู่ศูนย์การแพทย์ 6

บทเรียนที่ได้รับและแผนการพัฒนาต่อเนื่อง
การดูแลผู้ป่วยร่วมกับแบบสหวิชาชีพ ทำให้ผู้ป่วย ได้รับ การดูแลแบบเจาะจงในแต่ละรายมากขึ้น สามารถ จัดการปัญหาได้ทันพร้อมๆ รวมทั้งการเข้าถึงส่วนร่วมใน การบริหารการพยาบาลของผู้ป่วยและญาติ ทำให้เพิ่ม ประสิทธิภาพและโอกาสของการเข้ารับการรักษา อย่างให้คำปรึกษาและติดตามผลการรักษาในระยะยาว ทั้งคุณภาพชีวิตและอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งเป็น โลกทัศน์ที่ดี

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
National Cancer Institute





ความภาคภูมิใจของทีม

✓ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงและการเข้ารับบริการ TACE

NCI ทำหัตถการ TACE สูงเป็นอันดับที่ 1 ของกรมการแพทย์ ปี 2559

✓ ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการของงานรังสีรักษาร่วมรักษา

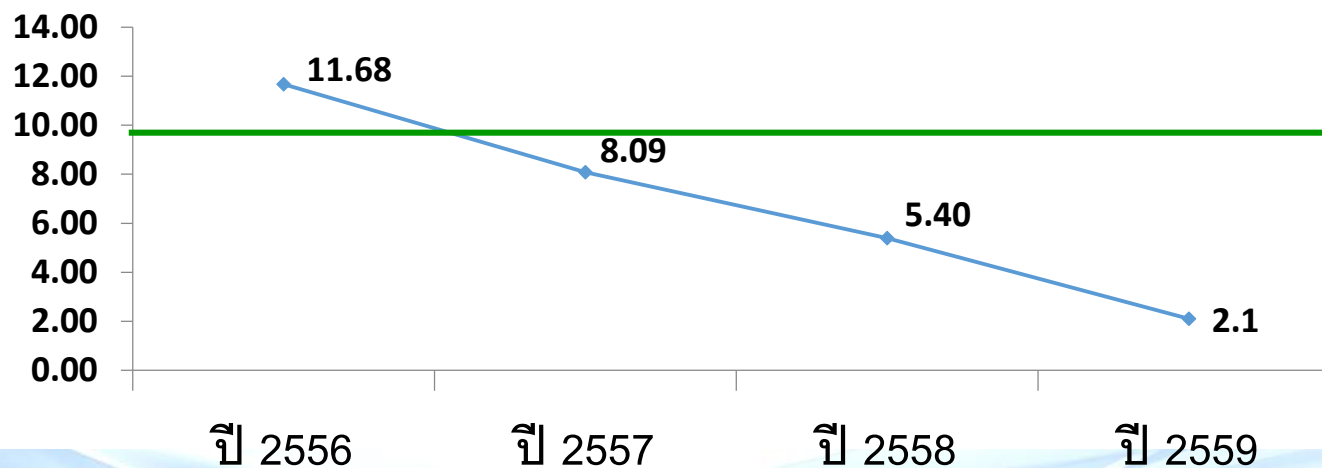




เพิ่มประสิทธิภาพให้ข้อมูลเสริมพลังและการดูแลต่อเนื่อง

- เน้นย้ำการให้ข้อมูลและการเตรียมความพร้อมก่อนการรักษา
- ติดตามผู้ป่วยทุกรายก่อนเข้ารับการรักษา 1 สัปดาห์

ร้อยละของผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัดทำ TACE



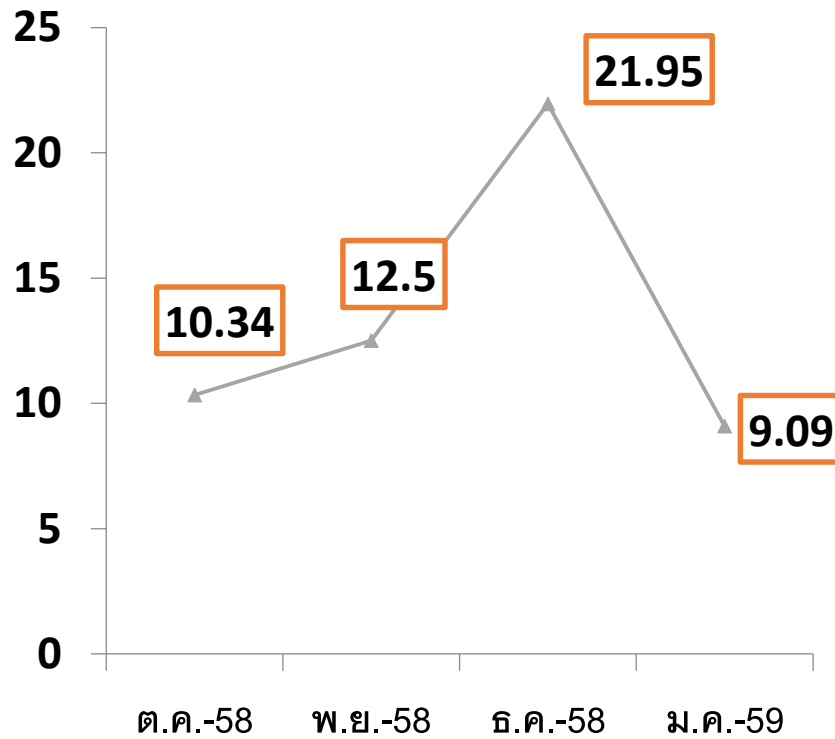
เกณฑ์ < 5%

ก่อนดำเนินการ

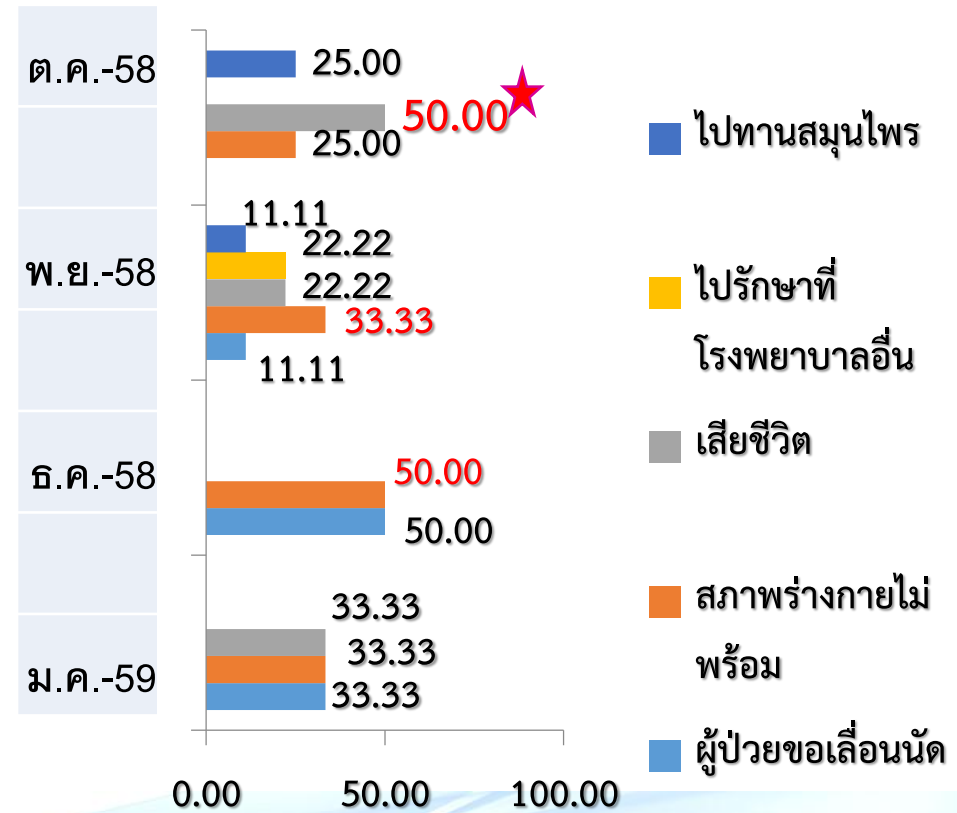
หลังดำเนินการ



ร้อยละของผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด



ร้อยละของเหตุผลที่ไม่มาตามนัด





เป้าหมายการพัฒนา

1. ผู้ป่วยมะเร็งต้นชนิดปฐมภูมิด้วยวิธีรังสีร่วมรักษาโดยให้เคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดงในตับ มีประสิทธิภาพด้านอาการอย่างไร
2. ผู้ป่วยมะเร็งต้นชนิดปฐมภูมิด้วยวิธีรังสีร่วมรักษาโดยให้เคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดงในตับ มีความต้องการการดูแลหลังจำหน่ายในด้านบริการรักษาพยาบาล ด้านข้อมูลสุขภาพ และบริการอื่นๆหรือไม่ อย่างไร



กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

สร้างเครื่องมือในการประเมินประสบการณ์ด้านอาการ และความต้องการการดูแลหลังจำหน่ายจากการทบทวนงานวิจัยและใช้เทคนิควิจัย แบบเดลฟาย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือได้มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาความน่าเชื่อถือ (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbrach, s alpha) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ ๐.๙๒๗

สัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์ด้านอาการ และความต้องการการดูแลหลังจำหน่ายในผู้ป่วยมะเร็งที่มารับการรักษาด้วยเคมีบำบัดที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

กิจกรรมพัฒนาจากข้อเสนอแนะ

Quality of life (การประเมินคุณภาพชีวิต)

FACT-Hep (Version 4) Thai version Functional Assessment of Cancer Therapy – Hepatobiliary

ความผาสุกทางด้านร่างกาย 7 ข้อ

ความผาสุกทางด้านสังคม/ครอบครัว 7 ข้อ

ความผาสุกทางด้านอารมณ์/จิตใจ 6 ข้อ

ความผาสุกทางการปฏิบัติกิจกรรม 7 ข้อ

คำถามเพิ่มเติมสำหรับผู้ป่วยมะเร็งตับเกี่ยวกับอาการ

FACT-Hep (Version 4)

ข้อความต่างๆ ด้านล่างนี้คือสิ่งที่คุณโปรดปรานเกี่ยวกับท่านกล่าวถึงความสำคัญ ขอให้ท่านพิจารณาว่าข้อความแต่ละข้อตรงกับสถานการณ์ของท่านในช่วง 7 วันที่ผ่านมาหรือไม่ อย่างไร จากนั้น วงกลมหรือทำเครื่องหมายที่ตัวเลขเพียงตัวเลขต่อหนึ่งบรรทัด เพื่อระบุคำตอบของท่าน

ความผาสุกด้านร่างกาย		ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
GP1	ข้าพเจ้ารู้สึกหมดเรี่ยวแรง.....	0	1	2	3	4
GP2	ข้าพเจ้ามีอาการคลื่นไส้.....	0	1	2	3	4
GP3	เนื่องจากสภาพร่างกายที่เป็นอยู่ขณะนี้					
C4	ข้าพเจ้าสามารถย่อยอาหารได้ดี.....	0	1	2	3	4
C5	ข้าพเจ้ามีอาการท้องเสีย.....	0	1	2	3	4
C6	ความรู้สึกอยากรับประทานอาหารของข้าพเจ้าเป็นปกติดี.....	0	1	2	3	4
Hep1	ข้าพเจ้าไม่พอใจกับรูปร่างหน้าตาที่เปลี่ยนแปลงไป ...	0	1	2	3	4
CNS 7	ข้าพเจ้ามีอาการปวดที่หลัง.....	0	1	2	3	4
C66	ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดรำคาญเนื่องจากอาการท้องผูก.....	0	1	2	3	4
H17	ข้าพเจ้ารู้สึกอ่อนเพลีย.....	0	1	2	3	4

Heffernan, N., Cella, D., Webster, K., Odom, L., Martone, M., Passik, S. et al. (2002). Measuring health-related quality of life in patients with hepatobiliary cancers: the functional assessment of cancer therapy-Hepatobiliary questionnaire. *Journal Clinical Oncology*, 20, 2229-2239.



2017-10-05 Analyze001

~ 5 ~

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.927	.930	35

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Cronbach's Alpha if Item Deleted
b1	30.61	306.840	.922
b7	30.61	322.605	.926
b8	30.44	320.497	.925
b9	30.50	304.618	.921
b10	31.17	324.618	.927
b11	31.39	326.958	.927
b12	31.17	327.441	.927
b13	31.28	328.565	.928
b14	31.56	318.614	.924
b15	30.22	314.536	.925
b16	31.44	324.732	.928
b17	30.28	312.095	.924
b18	31.33	324.706	.927
b19	31.22	317.007	.925
b20	31.28	319.742	.925

b21	30.94	315.820	.926
b22	31.39	322.016	.926
b23	30.72	320.683	.926
b24	31.06	323.114	.927
b25	30.22	311.242	.923
b26	31.00	326.000	.927
b27	31.22	311.948	.924
b28	30.67	293.412	.919
b29	30.56	300.261	.921
b30	31.11	313.046	.925
b31	30.61	305.310	.923
b32	31.39	317.193	.924
b33	31.17	315.441	.926
b34	31.33	307.882	.922

2017-10-05 Analyze001

~ 6 ~

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Cronbach's Alpha if Item Deleted
b35	31.00	303.882	.922
b36	31.56	318.850	.924
b37	30.89	330.458	.932
b38	30.72	325.271	.931
b39	30.83	317.559	.926
b40	31.33	324.588	.926



ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพ

ข้อ	ประสบการณ์ด้านอาการ	ไม่มี	เล็กน้อย	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
1.	ท่านมีข้อจำกัดในการทำงานหรือกิจวัตรประจำวัน	41.7%	25.0%	20.8%	12.5%
7	ท่านมีอาการเหนื่อยง่ายขึ้น	20.8%	41.7%	37.5%	
8	ท่านรู้สึกอ่อนล้า ไม่มีแรง	12.5%	45.8%	37.5%	4.2%
9	ท่านรู้สึกไม่สบายตัว	16.7%	41.7%	29.2%	12.5%
15	ท่านมีปัญหานอนหลับไม่หลับ หรือหลับแต่ตื่นบ่อย	16.7%	37.5%	25.0%	20.8%



ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพ

ข้อ	ประสบการณ์ด้านอาการ	ไม่มี	เล็กน้อย	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
17	คุณต้องใช้เวลาส่วนใหญ่นอนพักอยู่บนเตียง	16.7%	37.5%	29.2%	16.7%
25	ท่านมีอาการเบื่ออาหาร	16.7%	45.8%	20.8%	16.7%
28	คุณมีความลำบากในการรับประทานอาหาร	54.2%	12.5%	12.5%	20.8%
29	ท่านรับประทานอาหารได้น้อยลง	41.7%	16.7%	25.0%	16.7%
31	ท่านมีความคิดวิตกกังวล(เรื่อง โรคและการรักษา,การทำงาน,ค่าใช้จ่าย,ห่วงคนรอบข้าง)	45.8%	20.8%	8.3%	25.0%



ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพ

ข้อ	ประสบการณ์ด้านอาการ	ไม่มี	เล็กน้อย	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
35	รูปลักษณะของท่านที่เป็นอยู่นี้ รบกวนจิตใจ	54.2%	25.0%	8.3%	12.5%
37	ขณะนี้คุณรู้สึกสนใจในเรื่องเพศสัมพันธ์น้อยลง	54.2%	12.5%	8.3%	25.0%
38	ภาวะเจ็บป่วยมีผลกระทบต่อการใช้เพศสัมพันธ์	58.3%	4.2%	12.5%	25.0%
39	กลัวว่าหลังออกจากโรงพยาบาลอาการจะแย่ลง	41.7%	29.2%	20.8%	8.3%
40	รู้สึกหมดหวังในการต่อสู้กับการเจ็บป่วย	54.2%	41.7%	4.2%	0





สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
National Cancer Institute



สรุป ประสพการณ์ด้านอาการและความต้องการการดูแลหลังจำหน่ายที่ผู้ป่วย
ต้องการในการดูแลคือ ด้านโภชนาการ ด้านเพศสัมพันธ์และเศรษฐกิจ



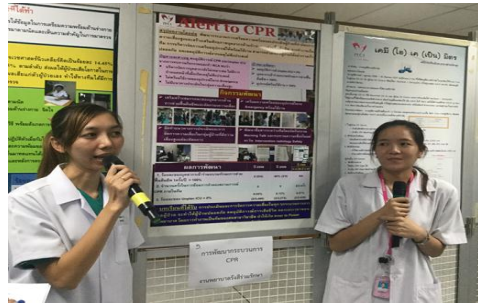
บทเรียนที่ได้รับ

ประสบการณ์อาการและปัญหาความต้องการของผู้ป่วยเป็นการรับรู้ในระดับปัจเจกบุคคล ในการพัฒนาแบบเครื่องที่จะใช้ประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยผู้ดูแล โดยเฉพาะอย่างยิ่งสหสาขาวิชาชีพ จำเป็นต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต เพื่อวางแผนการดูแลที่เฉพาะเจาะจงกับความเป็นปัจเจกบุคคล





สถาบันมะเร็งแห่งชาติ National Cancer Institute



NCI
Thailand

Vision with Action

