

ประสิทธิผลของโปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์ต่ออาการรบกวนของผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย
และความวิตกกังวลของผู้ดูแลโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

สุวรรณา แก้วณรงค์ พว.

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

**Effectiveness of Telephone Call Visit Program on Interfering Symptoms of Late Cancer Patients
And anxiety of the caregivers of Surat Thani Cancer Hospital**

Suvunna Kaewnarong RN.

Professional Nurse of Surat Thani Cancer Hospital, Surat Thani province

Abstract

Effectiveness of Telephone Call Visit Program on Interfering Symptoms of Late Cancer Patients and anxiety of the caregivers of Surat Thani Cancer Hospital is an experimental research (Pre-experimental pre-post design) one group. The objective of this study was to study the effectiveness of Telephone Call Visit Program on Symptoms of Late Cancer Patients And anxiety of the caregivers of Surat Thani Cancer Hospital. The sample was patients is diagnosed with terminal cancer with a Palliative Performance Scale (PPS) score of 40% or more, And relatives / caregiver. A total of 30 cases was selected Tools used in this research Namely a questionnaire which consists of 4 parts of information Patient general information Disturbing Symptoms Assessment (ESAS). General information about the caregiver Anxiety symptom assessment before and after the program, which has been validated by experts. Data were collected by asking samples before and after using the program, during 1 August and 31 October 2017. The data were analyzed by descriptive statistics including number, percentage, mean and standard deviation. And the inferential statistics was Paired Sample t-test.

The results showed that the sample group had a mean score of anxiety before the visit to the phone symptom tracking program was 46.36. And after using the phone visit tracking program was 32.90. When testing a statistical difference, it was found that the anxiety score was statistically decreased.

This study shows that monitoring over the phone is another way to help counseling. Recommendations for the management of disturbances Of end-stage cancer patients at home as well Resulting in the caregivers to reduce anxiety.

Key word : Symptom of terminal cancer , Anxiety of caregiver , Telephone visit program

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์ต่อ อาการรบกวนของผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายและความวิตกกังวลของผู้ดูแลโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี เป็นการวิจัยแบบทดลองเบื้องต้น (Pre-experimental pre-post design) ชนิดหนึ่งกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ต่ออาการรบกวนของผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย และความวิตกกังวลของผู้ดูแล โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย มีคะแนน Palliative Performance Scale (PPS) 40% ขึ้นไป และญาติ/ผู้ดูแล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวนทั้งสิ้น 30 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย การประเมินอาการรบกวน (ESAS) ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล แบบประเมินอาการวิตกกังวลก่อนและหลังการใช้โปรแกรมซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสอบถามกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรม ในระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม ถึง 31 ตุลาคม 2560 วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน ได้แก่ Paired Sample t-test

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลก่อนการใช้โปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์เท่ากับ 46.36 และหลังการใช้โปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์เท่ากับ 32.90 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลหลังการใช้โปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้คำปรึกษา การแนะนำในการจัดการอาการรบกวนต่าง ๆ ของผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่บ้านได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้ผู้ดูแลลดความวิตกกังวลได้

คำสำคัญ : อาการรบกวนของผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย โปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์

ความวิตกกังวลของผู้ดูแล

บทนำ

ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย เป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาอาการลุกลามของโรคได้ เป็นภาวะคุกคามต่อชีวิต มีชีวิตอยู่กับความทุกข์ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัวยุติธรรม ได้แก่ อ่อนเพลีย ปวด ไม่สบายกายและใจ เบื่ออาหาร และวิตกกังวล นอกจากนี้ยังพบปัญหาซึมเศร้าร่วมด้วย โดยพบอาการง่วงซึมเหนื่อยหอบ ในกลุ่มตัวอย่างระยะวาระสุดท้าย บ่อยกว่าระยะคงที่¹ ผลที่ตามมาคือผู้ป่วยต้องกลับเข้ารับการรักษาเพื่อบรรเทาอาการในโรงพยาบาลซ้ำบ่อยครั้ง ละเลยจากปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เกิดความวิตกกังวลต่อการดูแล

การเยี่ยมบ้านเป็นกลวิธีหนึ่งซึ่งช่วยในการดูแล ผู้ที่ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่องที่บ้าน แต่ประสบกับปัญหาในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านบุคลากรและงบประมาณซึ่งมีจำกัดต่อจำนวนผู้ป่วยที่มีจำนวนมาก² พบว่าค่าใช้จ่ายในการเยี่ยมบ้านอยู่ระหว่าง 643.80-694.70 บาทต่อครั้ง การนำรูปแบบการโทรติดตามอาการทางโทรศัพท์ ซึ่งเป็นเทคโนโลยีการสื่อสารแบบสองทาง เข้ามาช่วยในการดูแลสุขภาพที่บ้านอย่างต่อเนื่อง³ การให้ความรู้หรือคำปรึกษาผ่านทางโทรศัพท์ สามารถติดต่อสื่อสารได้สะดวกและรวดเร็วรวมทั้งค่าบริการถูก ส่งผลให้การดูแลสุขภาพที่บ้านเพิ่มความคล่องตัวมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง⁴

โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายรายใหม่ที่ส่งปรึกษางานการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคองในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 176 ราย พ.ศ. 2560 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 - เดือนมีนาคม 2560 จำนวน 120 ราย เฉลี่ยเดือนละ 20 ราย ภายหลังจากจำหน่ายกลับบ้าน ตั้งแต่เดือนมกราคม 2560 - เดือนมีนาคม 2560 พบอุบัติการณ์ เกิดอาการรบกวนไม่สุขสบายต่อผู้ป่วย 16 ราย โดยต้องพบแพทย์โรงพยาบาลใกล้บ้านจำนวน 4 ราย ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความวิตกกังวลของผู้ดูแลอย่างมาก เนื่องจากขาดที่ปรึกษาและไม่มั่นใจในการดูแล ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลในผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่บ้าน โดยใช้การติดตามอาการทางโทรศัพท์ การประเมินอาการรบกวนและให้คำปรึกษาในการจัดการอาการรบกวนต่างๆ แก่ผู้ดูแล เพื่อนำผลวิจัยมาประยุกต์พัฒนางาน เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อลดความวิตกกังวลและพัฒนาคุณภาพงานให้เกิดความสมบูรณ์และเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและผู้ดูแล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ต่ออาการรบกวนของผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย
2. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยแบบทดลองเบื้องต้น (Pre-experimental pre-post design) ชนิดหนึ่งกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง เป็นการประเมินผลของโปรแกรมการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ต่ออาการรบกวนของผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์ ประชากรคือผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย มีคะแนน Palliative Performance Scale (PPS) 40% ขึ้นไป และญาติ/ผู้ดูแล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวนทั้งสิ้น 30 ราย ในระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม ถึง 31 ตุลาคม 2560 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ 1.แบบประเมินอาการรบกวนประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยและอาการรบกวน

(ESAS) มีทั้งหมด 9 อาการ 2.แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยและโปรแกรมการให้ความรู้และการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ 3.ข้อมูลส่วนตัวของญาติ/ผู้ดูแล ประกอบด้วยคำถามปลายปิดและเปิด จำนวน 7 ข้อ 4.แบบประเมินอาการวิตกกังวล เก็บรวบรวมข้อมูล 1 สิงหาคม 2560-31 ตุลาคม 2560 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน (Inferential statistic) ได้แก่ Paired Sample t-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายเป็นเพศหญิงมากถึง ร้อยละ 70.0, ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 40 ปี มีจำนวนร้อยละ 96.66

ตารางที่ 1. จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	30.0
หญิง	11	70.0
อายุ (ปี)		
< 40	1	3.33
40-60	21	70.00
>60	8	26.66
$\bar{X} = 61.23$ S.D. = 10.01		

2. ข้อมูลทั่วไปผู้ดูแล

ผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.3, สถานภาพกลุ่มมากถึงร้อยละ 66.7 มีอายุมากกว่า 35-50 ปี มากถึงร้อยละ 60.0, มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 63.3, ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 56.7, มีรายได้มากกว่า 8,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 60.0, ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นบุตรร้อยละ 46.7 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	11	36.7
หญิง	19	63.3
อายุ (ปี)		
< 35	10	33.33
35-50	18	60.0
>50	2	6.67
$\bar{X} = 38.86$ S.D. = 10.67		
สถานภาพ		
โสด	6	20.0
คู่	20	66.7
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4	13.3
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	1	3.3
ประถมศึกษา	19	63.3
มัธยมศึกษา/ปวช.	8	26.7
อนุปริญญา/ปวส.	1	3.3
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	1	3.3
อาชีพ		
เกษตรกรกรรม	17	56.7
รับจ้าง	7	23.3
ค้าขาย	4	13.3
ข้าราชการ	1	3.3
ไม่ได้ทำงาน	1	3.3
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน/บาท		
≤ 8000	12	40.0
> 8000	18	60.00
$\bar{X} = 9983.33$, S.D.= 4255.79		

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายจำแนกตามข้อมูลทั่วไป(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สัมพันธ์กับผู้ป่วย		
สามี/ภรรยา	9	30.0
บุตร/ธิดา	14	46.7
พี่น้อง	4	13.3
พ่อ/แม่	1	3.3
อื่น ๆ	2	6.7

3.การเปรียบเทียบคะแนนความวิตกกังวลก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลก่อนการใช้โปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์เท่ากับ 46.36 และหลังการใช้โปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์เท่ากับ 32.90 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลหลังการใช้โปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์

ความวิตกกังวล	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	p
ก่อนการใช้โปรแกรม	46.36	7.93	13.08***	.000
หลังการใช้โปรแกรม	32.90	3.69		

อภิปรายผล

หลังการใช้โปรแกรมการติดตามเยี่ยมอาการผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี เพื่อติดตามอาการรบกวน และให้คำแนะนำผู้ดูแลในการจัดการอาการรบกวนผู้ป่วยที่บ้านทางโทรศัพท์ ส่งผลให้ความวิตกกังวลของผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่บ้าน ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีรายละเอียดดังนี้ คือใช้การประเมินความวิตกกังวลของผู้ดูแลก่อนการจำหน่ายผู้ป่วย 2 วันหลังจำหน่ายใช้กระบวนการโทรศัพท์ติดตามอาการรบกวนผู้ป่วยทุกสัปดาห์ และให้คำแนะนำการจัดการอาการรบกวนแก่ผู้ดูแลผู้ป่วย โดยกำหนดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ติดต่อกันจำนวน 4 สัปดาห์ และมีการประเมินความวิตกกังวลของผู้ดูแลในสัปดาห์ที่ 4 เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลก่อนหลังการใช้โปรแกรม

ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับแนวคิดในการการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่เน้นให้การดูแลต่อเนื่อง เพื่อติดตามให้การดูแลและช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในการเผชิญปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดูแลแบบองค์รวม เนื่องจากการดูแลตลอดช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิต ที่ผู้ป่วยจะมีอาการทุกข์ทรมานทั้งทางด้านกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ ส่งผลให้ผู้ดูแลเกิดความวิตกกังวลในระดับที่แตกต่างกัน ถ้าไม่สามารถจัดการอาการรบกวนของผู้ป่วยได้ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalysis theory) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเกิดขึ้นเพราะบุคคลรู้สึกต่อต้านกับเหตุการณ์นั้นไม่ได้ มีสิ่งเร้า รุนแรงจนบุคคลไม่รู้จะจัดการอย่างไรดี จึงเกิดความวิตกกังวล

สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัญชุลี ไชยวงษ์น้อย และคณะ⁷ เรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมการให้ความรู้และการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ต่ออาการปวด คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย และความวิตกกังวลของญาติ ในหน่วยระงับปวด โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี แสดงผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายมีอาการปวดลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -3.42, p < 0.05$) และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -3.47, p < 0.05$) สำหรับญาติมีความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = -3.42, p < 0.05$)สรุปผลคือ การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายได้รับการดูแลที่บ้านอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ สามารถควบคุมอาการปวดได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความสุขสบาย มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นญาติมีความสบายใจและคลายความ วิตกกังวลได้

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารทางการแพทย์และพยาบาลของแผนกผู้ป่วยใน ควรมีการนำโปรแกรมการติดตามอาการทางโทรศัพท์ที่ใช้ในผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายทุกรายหลังจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อช่วยให้คำแนะนำ ผู้ดูแลในการจัดการอาการรบกวนผู้ป่วยที่บ้าน และพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์ ช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ดูแลผู้ป่วย และยังก่อให้เกิดประโยชน์ด้านสัมพันธภาพระหว่างพยาบาล ผู้ป่วย และผู้ดูแลทางการแพทย์และการดูแลผู้ป่วย
2. เนื่องจากผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย เป็นผู้ป่วยที่มีอาการรบกวนมาก ส่งผลให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ พยาบาลควรให้ความสำคัญกับการวางแผนการจำหน่ายก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน โดยการเสริมแรงผู้ดูแลให้มีความรู้ ทักษะและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน รวมทั้งการส่งต่อข้อมูลไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลใกล้บ้านเพื่อวางแผนติดตามเยี่ยมบ้าน ประเมินการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแล เนื่องจากอาการรบกวนบางอย่างเกินศักยภาพของผู้ดูแลในการจัดการ
3. หลังการใช้โปรแกรมติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์ ผู้ดูแลมีความวิตกลดลงในระดับไม่มีอาการเลยสูงสุด 2 ลำดับแรกคือ ความรู้สึกกระสับกระส่าย คิดเป็นร้อยละ 90.0 รองลงมาคือความรู้สึกอึดอัดและความตื่นตื้นง่าย คิดเป็นร้อยละ 86.7, แสดงให้เห็นว่าการได้รับคำปรึกษา การช่วยเหลือในการจัดการอาการรบกวนของผู้ป่วย จะช่วยให้ผู้ดูแลสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่คุกคามได้
4. การติดตามเยี่ยมอาการทางโทรศัพท์เป็นการสื่อสารทางเดียว และจำกัดเวลาในการสอบถามอาการสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ควรเปิดให้มีช่องทางที่ผู้ดูแลสามารถสอบถามอาการได้ 24 ชม.กรณีมีปัญหาในการจัดการอาการรบกวนของผู้ป่วย จะส่งผลให้ผู้ดูแลลดความวิตกกังวลลงได้มากกว่าเดิม
5. ควรมีการใช้โปรแกรมการติดตามอาการผู้ป่วยทางโทรศัพท์ในผู้ป่วยมะเร็งกลุ่มอื่น ๆ เพิ่มเติม ที่ผู้ดูแลมีแนวโน้มจะมีความวิตกกังวลในระดับสูง เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดรายใหม่ ผู้ป่วยที่มีแผลสาย ท่อ และรูเปิดต่าง ๆ ที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ เป็นต้น
6. กรณีมีการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรแยกประเภทผู้ดูแลผู้ป่วยรายใหม่ และรายเก่า รวมทั้งประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งเข้ามาเพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารอ้างอิง

1. ศรีรัตน์ มากมาย, ฉัตรชัย สิริชยานุกูล และ ธราณี สิริชยานุกูล.อาการที่พบบ่อยและความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายลูกกลมก่อนได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาล: กรณีศึกษา ณ โรงพยาบาลแพร่.วารสารโรคมะเร็ง, 2556 ; 33(4),132-145
2. นกษา ดิงหวัธธรรม. ต้นทุนการให้บริการส่งเสริม สุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพถ้วน ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน, คณะแพทยศาสตร์,จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2545
3. นงคันุช สุเมธ.ผลของการให้บริการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยทาง โทรศัพท์: กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี.[วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล]. ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา ; 2545.
4. วาสนา ชนะพลพัฒน์. ผลของการดูแลสุขภาพที่บ้านผ่านทางโทรศัพท์ต่อความรู้เรื่องเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเอง การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวาน. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล].ชลบุรี:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ; 2548.
5. อัญชลี ไชยวงค์น้อย และคณะ.ประสิทธิผลของ โปรแกรมการให้ความรู้และการติดตามเยี่ยมทาง โทรศัพท์ ต่ออาการปวด คุณภาพชีวิตของ ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายและความวิตกกังวลของญาติในหน่วยระงับปวด โรงพยาบาลเจ้าพระยา อภัยภูเบศรจังหวัดปราจีนบุรี(2555).[ftp://hrm.moph.go.th](http://hrm.moph.go.th) สืบค้นเมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2560

