

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วย
ที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลจากการได้รับยาเคมีบำบัด

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<ol style="list-style-type: none"> 1. พุดคุย ชักถามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยพร้อมกับให้ความช่วยเหลือ 2. สอบถามความเข้าใจถึงผลเหตุผล วิธีการ และผลข้างเคียงที่ผู้ป่วยรับรู้และเข้าใจโดยให้ข้อมูลในส่วนที่ยังเข้าใจไม่ชัดเจน 3. ให้กำลังใจ สนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความอดทน และมีกำลังใจเข้มแข็ง 4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัย 5. แนะนำให้ได้พูดคุยกับผู้ป่วยอื่นที่ได้รับยาเคมีบำบัดมาแล้ว และร่างกายตอบสนองต่อการรักษาดี 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือและยอมรับการให้ยาเคมีบำบัด

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดถูกต้อง ครบถ้วน

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<ol style="list-style-type: none"> 1. เตรียมอุปกรณ์ <ul style="list-style-type: none"> - เครื่องควบคุมสารละลาย - ชุดให้สารละลาย - สาย Extension ชนิดหัวเกลียว - Transparent adhesive dressing - IV Catheter ที่เหมาะสมกับหลอดเลือด (เบอร์ 24-22) 2. ตรวจรับยาจากเภสัชกรให้ถูกต้องตามคำสั่งการรักษา 3. ตรวจสอบยาเคมีบำบัดซ้ำก่อนให้ยาระหว่างพยาบาลเคมีบำบัด – พยาบาล หรือ แพทย์ – พยาบาล 4. ก่อนให้ยาเคมีบำบัด ตรวจสอบความถูกต้องตามมาตรฐานการให้ยา 5. ใช้เครื่องควบคุมการไหลของสารละลาย 6. ปรับอัตราการไหลของสารละลายให้ถูกต้องตามแผนการรักษาและให้มีการตรวจสอบซ้ำ 7. ตรวจสอบตำแหน่งบริเวณให้ยาและอัตราการไหลทุก 1 ชม. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดถูกต้องตามแผนการรักษา

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยสามารถเผชิญภาวะแทรกซ้อนจากการที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้อย่างเหมาะสม

3.1 การรั่วซึมของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือด

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>เลือกบริเวณที่ให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 บริเวณแขน ยกเว้นแขนข้างที่เป็นอัมพาต 1.2 หลอดเลือดขนาดใหญ่และตรง มีความยืดหยุ่น ไม่แข็ง 1.3 ควรหลีกเลี่ยงบริเวณหลังมือ ข้อมือ และข้อศอก ในรายที่หาเส้นยาให้ใช้ได้ โดย Splint ไว้ เพื่อลดการเคลื่อนไหว 1.4 หลีกเลียงบริเวณที่มีการไหลเวียนไม่ดี บวม หรือข้างเดียวกับเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด หลอดเลือดที่ผ่านการให้ยา ให้สารน้ำในเวลาใกล้เคียงกัน <p>2. เลือกขนาดของ IV Catheter ให้เหมาะสมกับ หลอดเลือด</p> <p>3. การฉีดยาเคมีบำบัด จะต้องทำด้วยความระมัดระวังให้ช้า ๆ ทดสอบการย้อนกลับของเลือด แล้ว Flush ด้วย NSS. 5 – 10 ml. ก่อนฉีดยาเคมีบำบัดทุกครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรณีที่ไม่มีเลือดย้อนกลับและไม่แน่ใจให้เปลี่ยนเส้นใหม่ - กรณีฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำโดยตรง ควรทดสอบว่าเข็มอยู่ในหลอดเลือดหรือไม่ โดยในระหว่างการฉีด ให้ดูดยากลับทุกการฉีดยา 2 – 3 ซีซี. ถ้าผู้ป่วยมีอาการปวดหรือแสบร้อน บวม หรือเมื่อดูดยากลับแล้วไม่มีเลือดตามออกมา ให้หยุดยาทันทีเมื่อยาหมด จึงฉีด NSS.ตามเข้าไปอีก 5 – 10 ml. ทุกครั้ง - กรณีให้ยาแบบหยดเข้าหลอดเลือดดำ อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงวิธีปฏิบัติตัว โดยจัดท่าให้มีการไหลเวียนของยาเคมีบำบัดได้สะดวก ไม่ควรเคลื่อนไหวบริเวณที่ให้ยาบ่อย ๆ หรือลุกนั่ง โดย ไม่จำเป็น ไม่ปรับอัตราการไหลของยาเอง <p>4. สังเกตและประเมินสภาพบริเวณให้ยาว่ามีอาการปวด แสบปวดร้อนบวมบริเวณให้ยาหรือไม่ ถ้ามีให้หยุดยาทันทีแล้วเปลี่ยนตำแหน่งใหม่ ถ้าพบว่ายาไหลไม่ดี แต่ Blood Return ดี ควรจัด Position และปรับหยดยาให้ช้าลง หรือให้ NSS ประมาณ 10–20 ml. ก่อน จึงค่อยให้ยาต่อไป</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่มีอาการรั่วซึมของยาออกนอกหลอดเลือด 2. ไม่มีอาการปวดบวม แดงร้อน
เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

<p>5. ถ้าบริเวณให้ยา มีการปวดบวมแดงร้อน ให้ปฏิบัติ ดังนี้</p> <p>5.1 หยุดการให้ยาทันที ใช้ Syringe ดูดยาและ เลือดออกให้มากที่สุด แล้วถอดเข็มออก</p> <p>5.2 ให้สารต้านยา (Antidote) หรือสารบรรเทาอาการอักเสบรอบบริเวณที่ยารั่วตามแผนการรักษา</p> <p>5.3 ยาเคมีบำบัดอื่น ๆ นอกจาก Plant Alkaloid ให้ใช้ความเย็นประคบนาน 20 นาที วันละ 4-6 ครั้ง เป็นเวลา 24-48 ชม. ความเย็นจะทำให้เส้นเลือดหดตัว เป็นการจำกัดบริเวณเนื้อเยื่อที่ถูกทำลาย</p> <p>5.4 ยาในกลุ่ม Plant Alkaloid ได้ VP.16 Vincristine Vinblastine ใช้ความร้อนประคบนาน 20 นาที วันละ 4-6 ครั้ง เป็นเวลา 24-48 ชม. ซึ่งจะช่วยให้ยากระจายและดูดซึมได้ดีขึ้น</p> <p>5.5 ทาผิวหนังบริเวณที่ยารั่วซึม ด้วยสาร Steroid ตามแผนการรักษา</p> <p>5.6 ยกแขนที่บวม หรือบริเวณที่ให้ยาสูงกว่าระดับหัวใจ เพื่อเลือดไหลเวียนกลับได้ดี ช่วยให้ยุบบวมเร็วขึ้น</p> <p>6 อย่าพยายามบีบหรือดัดสายน้ำเกลือ เพื่อจะได้ฟองอากาศขณะให้ยา ซึ่งอาจเป็นการเพิ่มความดันภายในสาย และก่อให้เกิดการรั่วของยาออกนอกเส้นเลือดได้ง่าย ถ้ามีฟองอากาศให้ใช้ Disposable syringe และเข็ม No.23-25 ดูดออก</p> <p>7 เปลี่ยนตำแหน่งบริเวณให้ยาทุก 3 วัน</p>	
--	--

3.2 การเกิดแผลในปาก

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบสุขภาพของช่องปากของผู้ป่วยก่อนการให้ยา และระหว่างให้ยาทุกวัน โดยประเมินการอักเสบได้จากการมีรอยแดง ฝ้าขาว เจ็บปาก 2. แนะนำให้ผู้ป่วยหมั่นส่องกระจกเพื่อประเมินสภาพช่องปากและฟันด้วยตนเอง ถ้ามีอาการผิดปกติให้รีบแจ้งพยาบาล 3. เน้นให้เห็นความสำคัญของการรักษาความสะอาดของปากและฟัน ด้วยการบ้วนปากด้วย NSS ก่อน และหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง และแปรงฟันด้วยแปรงที่มีขนอ่อนนุ่มทุกเช้าและก่อนนอน 4. ดื่มน้ำมาก ๆ อย่างน้อยวันละ 2,000 – 3,000 ml. 5. รับประทานอาหารอ่อน หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด ร้อน หรือเย็นจัด และสิ่งระคายเคืองต่าง ๆ เช่น บุหรี่ สุรา ชา กาแฟ 6. หลีกเลี่ยงการหายใจทางปาก เพราะจะทำให้ปากแห้งเกิดแผลได้ง่าย 7. ถ้าริมฝีปากแห้ง อาจใช้วาสลีนครีมทาริมฝีปากบ่อย ๆ เพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นแกริมฝีปาก 8. ให้ยาชาเฉพาะที่ หรือยาแก้ปวดตามแผนการรักษา ก่อนการทำความสะอาดช่องปาก และก่อนรับประทานอาหาร 9. ให้ยานำบัดการติดเชื้อตามแผนการรักษาในรายที่มีแผลในปาก และกลืนลำบาก 10. ไม่ควรใช้ฟันปลอมระหว่างการให้ยาหรือเมื่อเกิดแผลในปาก 11. ถ้าแปรงฟันไม่ได้ ให้บ้วนปากด้วย NSS. หรือใช้ Gauze ชุบ NSS. ฟันนิ้วมือทำความสะอาดแทน 12. ถ้ารับประทานอาหารไม่เพียงพอ ให้จัดอาหารเหลวเพิ่มตามความเหมาะสม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่เกิดแผลในปาก 2. อาการเจ็บแผลจากแผลในปาก บรรเทาลง 3. แผลในปากหายเร็วขึ้น

3.3 การเปิดอาหาร

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<ol style="list-style-type: none"> 1. บันทึกอุปนิสัยในการรับประทานอาหารของผู้ป่วย เพื่อใช้ในการประเมินสภาพวะเบื้ออาหารระหว่างการให้ยาเคมีบำบัด 2. แนะนำญาติจัดหาอาหารตามความต้องการและให้นำรับประทานโดยไม่ขัดต่อแผนการรักษา หลีกเลี่ยงอาหารมัน รสจัด 3. จัดบรรยากาศให้สบาย และรู้สึกอยากรับประทานอาหาร หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่เกิดภาพไม่น่าดู และเจ็บปวด เช่น ทำแผลใกล้เวลาหรือขณะรับประทานอาหาร 4. กระตุ้นและให้กำลังใจในการรับประทานอาหาร 5. หมั่นดูแลความสะอาดในช่องปาก 	- รับประทานอาหารได้มากขึ้น

3.4 การคลื่นไส้ อาเจียน

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<ol style="list-style-type: none"> 1. อธิบายถึงอาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นผลข้างเคียงของยาที่อาจเกิดขึ้นได้ 2. ให้ยาป้องกันหรือควบคุมอาการคลื่นไส้ อาเจียน ตามแผนการรักษา 3. แนะนำผู้ป่วยควรได้รับอาหาร น้ำ และพักผ่อนอย่างเพียงพอก่อนวันให้ยา 4. วันให้ยาควรรับประทานอาหารย่อยง่าย ไขมันน้อย แคลเซียมไปต์สเซียมสูง 5. แนะนำผู้ป่วยให้หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำมาก ๆ ขณะรับประทานอาหาร ควรรับประทานอาหารช้า ๆ ครั้งละน้อย ๆ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีกลิ่นและหยุดรับประทานอาหารเมื่อรู้สึกคลื่นไส้ จะอาเจียน 6. ควรทำความสะอาดปาก ฟัน ก่อนและหลังรับประทานอาหาร และอยู่ในท่าศีรษะสูงหลังรับประทานอาหารอย่างน้อย 2 ชั่วโมง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. อาการคลื่นไส้ อาเจียนลดลง 2. ไม่เกิดภาวะ การขาดสารน้ำ และเกลือแร่

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
--------------------	------------------

<p>7. แนะนำให้ห่มผ้าแข็งก่อนเล็ก ๆ ผลไม้รสเปรี้ยว จิบน้ำชา น้ำขิง ขนมปังกรอบ</p> <p>8. จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบเรียบร้อย ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย สวมเสื้อผ้า หลวม ๆ หลีกเลี้ยงกลิ่น เสียง หรือภาพที่กระตุ้นการอาเจียน เพื่อให้พักผ่อนได้อย่างเพียงพอ</p> <p>9. แนะนำการใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ การหายใจเข้า – ออก เป็น จังหวะ ทำอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง โดยทำดังนี้</p> <p>9.1 ให้นอนหงายหรือนั่งในท่าที่สบาย</p> <p>9.2 วางมือไว้บนหน้าท้อง</p> <p>9.3 สูดหายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ ลึก ๆ จนหน้าท้องโป่ง พร้อมนับ 1,2 ในใจ</p> <p>9.4 ผ่อนลมหายใจออกทางปากช้า ๆ จนหน้าท้องแฟบ นับ 1, 2, 3 ในใจ</p> <p>9.5 ทำซ้ำขั้นตอนที่ 3 และ 4 ติดต่อกันเป็นเวลา นาน 20 นาที</p> <p>10. ครั้งสุดท้ายที่หายใจเข้า – ออกลึก ๆ บอกกับตัวเองว่า “รู้สึกสบาย และผ่อนคลาย”</p> <p>11. สังเกตลักษณะ ปริมาณ จำนวนครั้งของการอาเจียนและอาการ ผิดปกติอื่น ๆ เช่น แขน ขา กล้ามเนื้ออ่อนแรง หัวใจเต้นแรง</p> <p>12. ประเมินภาวะร่างกายขาดสารน้ำและเกลือแร่ หากผิดปกติให้ รายงานแพทย์</p>	
---	--

3.5 ภาวะช็อค

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>1. ประเมินภาวะช็อค ติดตามผล Hb, Hct ตามแผนการรักษา</p> <p>2. แนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตอาการวิงเวียนศีรษะ เหนื่อยง่าย หน้ามืด ถ้ามีให้แจ้งพยาบาล</p>	<p>1. Hb และ Hct ไม่ลดลงไปจากเดิม</p> <p>2. ไม่มีอาการวิงเวียนศีรษะ เหนื่อยง่าย หน้ามืด เป็นลม</p>
เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

<ol style="list-style-type: none"> 3. ให้รับประทานอาหารย่อยง่าย มีธาตุเหล็ก และวิตามินสูง 4. ลดการใช้ O₂ โดยให้พักผ่อนมาก ๆ ลดกิจกรรมต่าง ๆ และการออกกำลังกายที่ไม่จำเป็น ให้นอนพักช่วงกลางวัน วันละ 2 – 3 ชั่วโมง 5. ประเมินภาวะซีด ติดตามผล Hb, Hct ตามแผนการรักษา 6. แนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตอาการวิงเวียนศีรษะ เหนื่อยง่าย หน้ามืด ถ้ามีให้แจ้งพยาบาล 7. ให้รับประทานอาหารย่อยง่าย มีธาตุเหล็ก และวิตามินสูง 8. ลดการใช้ O₂ โดยให้พักผ่อนมาก ๆ ลดกิจกรรมต่าง ๆ และการออกกำลังกายที่ไม่จำเป็น ให้นอนพักช่วงกลางวัน วันละ 2 – 3 ชั่วโมง 9. สังเกตและบันทึกปริมาณเลือดที่ออกจากแผล 10. ให้อาหาร เลือด หรือ O₂ ตามแผนการรักษา 	
---	--

3.6 การติดเชื้อจากเม็ดเลือดขาวต่ำ

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดแยกผู้ป่วยให้อยู่ห่างจากผู้ป่วยติดเชื้ออื่น ๆ หรืออยู่ในห้องแยก พร้อมทั้งอธิบายเหตุผล 2. แนะนำให้ผู้ป่วยรักษาความสะอาดของร่างกายทั่วไป ควรแปรงฟัน บ้วนปากหลังอาหารทุกมื้อ และก่อนนอน 3. ฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงการติดเชื้ออย่างใกล้ชิด ติดตามและรายงานผลอาการของการติดเชื้อ เช่น ตรวจสอบสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง สังเกตลักษณะแผล การตรวจช่องปาก อาการมีไข้ เจ็บคอ ปวดแสบขณะปัสสาวะ ท้องเสีย เป็นต้น 4. ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์และอวัยวะขั้วถ่าย วันละ 2 ครั้ง และทุกครั้งหลังถ่าย 5. ติดตามผลการตรวจนับเม็ดเลือดขาวเป็นระยะ ๆ ถ้าค่า ANC (Absolute Neutrophil Count) น้อยกว่า 1,500 Cell/mm³ ในผู้ใหญ่ หรือน้อยกว่า 1,000 Cell/mm³ ในเด็ก ให้ปฏิบัติการพยาบาลโดย ป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด โดยเจ้าหน้าที่ และญาติต้องล้างมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และญาติที่มีอาการติดเชื้อ ไม่ควรเข้าไปให้การพยาบาลผู้ป่วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกายไม่เกิน 37.5°C 2. มี Neutrophil ไม่ต่ำกว่า 1,000 Cell/mm³ หรือไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ไม่มีอาการกลืนลำบาก หายใจเร็ว เจ็บคอ เจ็บหู ปัสสาวะแสบขัด เป็นต้น
เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

6. งดอาหารหมักดอง ผลไม้ทั้งเปลือกและผักสด	
7. ให้ดื่มน้ำสะอาด หรือน้ำต้มสุกทุกวัน ภาชนะที่บรรจุ น้ำให้ล้างด้วยน้ำยาล้างจานทุกวัน	

3.7 การเสียเลือดจากภาวะเกร็ดเลือดต่ำ

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
1. สังเกตอาการเลือดออก จำเลือด หรือจุดเลือดใต้ผิวหนังตาม อวัยวะต่าง ๆ เช่น เหงือก ฟัน เลือดกำเดา อุจจาระ ปัสสาวะ เป็นเลือด ในรายที่มีประจำเดือน บันทึกจำนวนวัน และ จำนวนผ้าอนามัยที่ใช้	1. ไม่มีจำเลือด หรือจุดเลือดตาม ผิวหนังและอวัยวะต่าง ๆ
2. หากมีเลือดออกตามไรฟัน ให้งดแปรงฟัน ให้ใช้ผ้าพันนิ้วมือ เช็ดปากและฟันแทน บ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากหรือ น้ำเกลือ	2. ไม่เกิดภาวะเลือดออกง่ายหรือ เลือดออกอย่างรุนแรง
3. ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ การกระทบกระแทก การถูกของมี คม	3. ระดับความรู้สึกตัว สัญญาณชีพ ปกติ
4. หากจำเป็นต้องเจาะเลือด ให้ใช้เข็มเบอร์ 22 หรือเล็กกว่า และกดไว้เวลาน้อยอย่างน้อย 3 – 5 นาที ไม่ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ	
5. หากเกิดแผลและมีเลือดออกแนะนำให้ผู้ป่วยกดปากแผล หรือบริเวณที่มีเลือดออกไว้เวลาน้อย 5 นาที หรือประคบเย็นจนเลือดหยุด	
6. หลีกเลี่ยงยาที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด เช่น แอสไพริน ยาที่มีส่วนผสมแอสลอสอล เป็นต้น	
7. ติดตามผลการตรวจนับเกร็ดเลือด	

3.2.8 ภาวะท้องเสีย

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
1. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบว่าอาการท้องเสียอาจเกิดได้จากการให้ ยา	1. ภาวะท้องเสียลดลง หรือถ่ายปกติ
เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

<p>2. สังเกตลักษณะสี ปริมาณ และจำนวนครั้งในการถ่ายอุจจาระ</p> <p>3. รับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย หลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่มีกาก อาหารรสจัด มัน ย่อยยาก ร้อนจัดหรือเย็นจัด อาหารที่มีฤทธิ์กระตุ้นทางเดินอาหาร เช่น ผลิตภัณฑ์จากนม ไอศกรีม อาหารที่ทำให้เกิดแก๊ส เช่น ถั่ว กะหล่ำปลี เครื่องเทศ รวมทั้งอาหารที่ปรุงสุก ๆ ดิบ ๆ ไม่ถูกสุขลักษณะของหมักดอง ชา กาแฟ</p> <p>4. ดูแลบริเวณขับถ่ายให้สะอาดและแห้ง ให้ใช้ วาสลินครีมทาบริเวณรอบทวารหนัก</p> <p>5. รายงานแพทย์เมื่อมีการถ่ายอุจจาระเหลวจำนวนมาก หรือถ่ายเหลวมากกว่าวันละ 3 ครั้ง</p> <p>6. ให้ยาตามแผนการรักษา</p> <p>7. ดูแลให้ได้รับสารน้ำและเกลือแร่ทดแทนอย่างเพียงพอ ตามแผนการรักษา</p> <p>8. สังเกตอาการอื่นร่วมด้วย เช่น ไข้ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ปัสสาวะลดลง ความตึงตัวของตาลึก ความดันโลหิตต่ำ</p>	<p>2. มีการสมดุลย์ของสารน้ำและเกลือแร่ โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผล Electrolyte ปกติ - สัญญาณชีพปกติ - ความตึงตัวของหนังปกติ - มีความสมดุลย์ปริมาณสารน้ำเข้า - ออก
---	---

2.9 ภาวะท้องผูก

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>1. บอกให้ผู้ป่วยทราบว่าการท้องผูก อาจเกิดจากข้างเคียงของยา</p> <p>2. แนะนำให้ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2,000 – 3,000 ml. ถ้าไม่มีการคลื่นไส้ อาเจียนและไม่ขัดต่อแผนการรักษา</p> <p>3. รับประทานอาหารที่ปรุงสุกและมีกากใยมาก เช่น ผักปรุงสุก และผลไม้ปอกเปลือก</p> <p>4. กระตุ้นให้ผู้ป่วยเปลี่ยนอิริยาบถและออกกำลังกายเป็นประจำ ตามความเหมาะสมของสภาพร่างกายโดยเดินช้า ๆ วันละ 30 นาที เพิ่มความตึงตัวของกล้ามเนื้อหน้าท้องให้มีกำลังขับไล่อาหารในลำไส้ได้ดี โดยใช้กล้ามเนื้อกระบังลมในการหายใจ</p>	<p>- ผู้ป่วยสามารถขับถ่ายอุจจาระได้ตามปกติ</p>

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
5. ฝึกการขับถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลา 6. ดูแลให้ได้รับยาระบายแก้ท้องผูก ยาเพิ่มปริมาณกากอาหาร สวนหรือเหน็บยาตามแผนการรักษา 7. สังเกตอาการอื่นร่วมด้วย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เบื่อ อาหาร ติดตามและประเมินการถ่ายอุจจาระทุกวัน ปรีกษาแพทย์ถ้า ไม่ถ่ายนานเกิน 3 วัน	

3.10 ภาวะพิษต่อไต (Renal Toxicity)

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
1. ติดตามผลการทำงานของไตทุกครั้งก่อน – หลังการ ให้ยา ที่มีผลต่อการเกิด Renal Toxicity เช่น ดูแล BUN , Creatinine 2. บันทึกสารน้ำเข้า – ออกอย่างเคร่งครัด พร้อมทั้งสังเกต ลักษณะสีของปัสสาวะ จำนวนครั้ง หากปริมาณปัสสาวะ น้อยกว่า 0.5 – 1 ml/kg/hr. ให้รายงานแพทย์ทราบ 3. ให้น้ำในปริมาณที่เพียงพอก่อน- หลังการให้ยา โดย 3.1 แนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำวันละ 2,000 – 3,000 ml. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจและเห็นความสำคัญของการดื่มน้ำ มาก ๆ เป็นการบรรเทาพิษ ของยา 3.2 ให้ Pre – Post Hydration ตามแผนการรักษา 4. แนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตอาการต่าง ๆ ในการขับถ่ายปัสสาวะ เช่น อาการปวด ถ่ายปัสสาวะเป็นเลือด เป็นต้น	1. BUN Cr. ปกติ 2. มีภาวะสมดุลย์ของสารน้ำ 3. ไม่มีอาการบวม

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p><i>ภาวะผมร่วง</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้กำลังใจและอธิบายให้ผู้ป่วยทราบว่า ผมร่วงเป็นผลข้างเคียงของเคมีบำบัด ซึ่งเกิดหลังจากได้รับยา 2 – 3 สัปดาห์ แต่เป็นอาการเพียงชั่วคราว และงอกใหม่ได้หลังจากหยุดให้ยา 2 – 3 เดือน โดยผมที่งอกขึ้นใหม่อาจมีสีและลักษณะเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น หนา ดกดำขึ้น บาง นุ่มขึ้น หยิกเป็นลอน เป็นต้น 2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามและระบายความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป 3. แนะนำให้ตัดผมให้สั้นก่อนการให้ยา หรือโกนศีรษะถ้าผมร่วงมาก 4. ใช้แปรงขนนิ่มและขนแปรงหาง แปรงผมเบา ๆ ไม่ควรแปรงผมบ่อย งดสระผมด้วยแชมพูหรือม้วนผม 5. ควรสระผมทุก 4 – 5 วัน โดยใช้แชมพูอ่อน ๆ ที่มีฤทธิ์เป็นกลาง ไม่ถูหรือขยี้ผมแรง ๆ หลังสระผมใช้ผ้าสะอาดซับเบา ๆ ให้แห้ง 6. ใช้แป้งเด็กทารอบ ๆ คอและหลัง เพื่อลดอาการคันและระคายเคืองจากผมร่วง 7. แนะนำให้สวมหมวก ใส่ผมปลอม หรือใช้ผ้าโพกศีรษะเมื่อออกนอกบ้านหรืออยู่กลางแจ้ง 8. แนะนำให้ผู้ป่วยที่มีลักษณะเดียวกัน พุดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกัน <p><i>การเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงผลข้างเคียงของยาที่มีผลต่อผิวหนังเพียงชั่วคราว เช่น อาการคัน ผื่นแดง ลมพิษ ผื่นงอกอักเสบ หรือไวต่อการกระตุ้น ผื่นงอกสีคล้ำตลอดทางเส้นเลือดดำ เล็บดำคล้ำ บวมตามตัว หลังจากหยุดยา อาการจะหายไป 2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไป 	<p>- ผู้ป่วยสามารถเผชิญต่อภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้</p>

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>3. รักษาความสะอาดของผิวหนัง โดยใช้สบู่อ่อน ๆ อาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน</p> <p>4. ควรสวมเสื้อแขนยาว เสื้อผ้าอ่อนนุ่มและระบายอากาศได้ดี</p> <p>5. ควรใช้โลชั่นทาผิวหนังให้ชุ่มชื้นอยู่เสมอ</p> <p>6. หลีกเลี่ยงการเกาหรือถูแรง ๆ ควรตัดเล็บให้สั้น และรักษาความสะอาดอยู่เสมอ</p> <p>7. หลีกเลี่ยงการถูกแดดจ้า</p> <p>8. ถ้ามีอาการคัน ลมพิษ ให้รับประทานยาหรือทายาตามแผนการรักษา</p> <p><u>ผลของยาที่มีต่อระบบสืบพันธุ์</u></p> <p>1. บอกให้ผู้ป่วยทราบถึงความผิดปกติต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นและอาการนั้นอาจมีชั่วคราว เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ชาย อาจทำให้พฤติกรรมทางเพศเปลี่ยนแปลง เช่น การแข็งตัวและการหลั่งอสุจิ ความต้องการทางเพศลดลง ขนตามร่างกายลดลง เต้านมโตขึ้น - ผู้หญิง ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอหรือขาดประจำเดือน มีเลือดออกระหว่างรอบเดือน น้ำหล่อลื่นภายในช่องคลอดลดลง ทำให้มีความรู้สึกคัน ร้อน เจ็บขณะมีเพศสัมพันธ์ จึงควรใช้ครีมหล่อลื่นช่วย <p>2. อธิบายให้ผู้ป่วยและคู่สมรสรับทราบเกี่ยวกับยาที่ให้ อาจทำให้เป็นหมันได้ชั่วคราว หรือยาบางตัวอาจทำให้เกิดเป็นหมันอย่างถาวร</p> <p>3. คุณกำเนิดชั่วคราวระหว่างให้ยาเคมีบำบัด เนื่องจากมีพิษของยาทำให้ทารกในครรภ์ผิดปกติ การตั้งครรภ์ในขณะรักษาโรค ทำให้การลุกลามของโรคเร็วมากขึ้น</p>	

<p>4. ชี้แจงให้คู่สมรสเข้าใจถึงสภาพจิตใจและความต้องการของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยต้องการความใกล้ชิด และการสัมผัสด้วยความรักมากกว่าการมีเพศสัมพันธ์ เพื่อให้คู่สมรสร่วมมือในการประคับประคองจิตใจผู้ป่วย</p> <p>5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและคู่สมรสปรึกษา ชักถามข้อสงสัย ถ้ามีปัญหาทางเพศสัมพันธ์ แนะนำที่ปรึกษาให้ตามความเหมาะสม</p> <p>6. ปลอบโยนและให้กำลังใจผู้ป่วย ตลอดจนให้การดูแลเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ</p>	
--	--

มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านได้อย่างถูกต้อง

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>1. แนะนำวิธีสังเกตตนเองเกี่ยวกับอาการผิดปกติต่าง ๆ เช่น บริเวณให้ยามีอาการปวด บวม แดง ร้อน เป็นแผล มีไข้ เลือดออก คลำพบก้อน อ่อนเพลียมาก น้ำหนักตัวลดลง เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียนมากขึ้น ท้องเดินบ่อย ให้รีบปรึกษาแพทย์ทันที</p> <p>2. แนะนำการรับประทานอาหารที่สะอาด และปรุงสุกที่มีโปรตีน วิตามินและแคลอรีสูง เช่น เนื้อสัตว์ นม ไข่ ถั่วต่าง ๆ ผัก ผลไม้ที่มีวิตามินสูง เช่น พักทอง กลัวย่น้ำว่า ส้ม มะละกอ เป็นต้น</p> <p>3. ทำจิตใจให้สบายและเข้มแข็ง รู้จักระบายความเครียดด้วยการพูดคุยกับญาติมิตร ยึดศาสนาเป็นที่พึ่ง ทำงานอดิเรก หรือทำในสิ่งที่ผู้ป่วยชอบ โดยไม่ขัดต่อโรค เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง ดูทีวี เป็นต้น</p> <p>4. ควรได้รับการพักผ่อนให้มากที่สุด</p> <p>5. สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ และออกกำลังกายสม่ำเสมอตามความเหมาะสมของสภาพร่างกาย</p>	<p>- ผู้ป่วยสามารถเข้าใจ และบอกถึงวิธีปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้านได้อย่างถูกต้อง</p>

เกณฑ์เชิงกระบวนการ	เกณฑ์เชิงผลลัพธ์
<p>6. แนะนำให้ดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย</p> <p>7. อยู่ในที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ชุมชน หรือไม่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคติดต่ออื่น ๆ เช่น หวัด วัณโรค เป็นต้น</p> <p>8. ไม่ควรสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า และสิ่งเสพติดต่าง ๆ</p> <p>9. ให้คำแนะนำสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ ในกรณีที่คุณสมรสไม่มีการติดเชื้อของอวัยวะสืบพันธุ์ ยกเว้น ในรายที่มีเลือดออกทางช่องคลอด ต้องงดไว้ก่อนจนกว่าเลือดจะหยุดนานมากกว่า 2 สัปดาห์</p> <p>10. เน้นให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงผลดีของการรับประทานยา และมารับการรักษาตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ หากมีอาการผิดปกติก่อนวันนัด ให้รีบมาพบแพทย์ได้ทันที และไม่หยุดยาเอง</p>	

บรรณานุกรม

1. บุญสม ชีวมงคล และคณะ. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยาเคมีบำบัด. เชียงใหม่: คารารัตน์การพิมพ์; 2527.
2. ชีรชิต โชติสัมพันธ์, พรพรรณ ศรีพรสวรรค์บรรณาธิการ. Clinical practice guideline: เครื่องมือช่วยการบริการเคมีบำบัดผู้ป่วยมะเร็งเด็กภาคใต้. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์; 2555.
3. พรรณิกา ธรรมวิรัช, ประอรนุช ตูลยาทร. การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรี. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2530.
4. วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร. เทคนิคการฟ่อนคลาย : เรื่องน่ารู้สำหรับพยาบาล. ว.พยาบาลสงขลานครินทร์ 2536;13:19.
5. ศิริชัย ครุสันธิ์, วันชัย วัฒนศัพท์, ประสิทธิ์ เฟื่องสา. คู่มือการใช้ยาเคมีบำบัด. กรุงเทพฯ: กราฟฟิค; 2533.
6. สาลิกา หัสดีเสวี. พยาบาลกับการใช้เคมีบำบัด. ว.พยาบาลสงขลานครินทร์ 2531;8:44 – 50.
7. อภิญญา เพียรพิจารณา. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลเล่มที่1.กรุงเทพฯ: พิมพ์ลักษณ์; 2548
8. Doellman D, Hadaway L, Bowe-Geddes LA, Franklin M, Ledonne J, Papke-O'Donnell L, et al. Infiltration and extravasation: update on prevention and management J Infus Nurs 2009;32;203-11.
9. Fidalgo Perez JA, Fabregat GL, Cervantes A, Margulies A, Vidall C, Roila F. Management of chemotherapy extravasation: ESMO-EONS Clinical Practice Guidelines. Ann Oncol 2012;23:Suppl 7; vii167-73.
10. Polovich M, White JM, Kelleher LO. Immediate complications of cytotoxic therapy. In: Polovich M, White JM, Kelleher LO, eds. Chemotherapy and biotherapy guidelines and recommendations for practice. Pittsburgh (PA): Oncology Nursing Society; 2005. p. 78-88.