

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การมีอาการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดในเรื่องการรับรู้อาการ การประเมินอาการ และการตอบสนองต่อการรับรสเปลี่ยนแปลง กลวิธีจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดและผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยใช้แนวคิดการจัดการกับอาการของดอดด์ และคณะ (Dodd et al., 2001) เป็นกรอบในการศึกษาวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวและมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดไม่ใช่มะเร็งชนิดที่ได้รับความรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลตติยภูมิ 3 แห่ง ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2555 ถึงเดือนพฤษภาคม 2556 จำนวน 29 ราย เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

เครื่องมือในการทำวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสอบถามประสบการณ์การมีอาการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด 2) แบบสอบถามกลวิธีจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และ 3) แบบสอบถามผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาสร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านและวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการทางสถิติโดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ผลการวิจัยเกี่ยวกับประสบการณ์การมีอาการรับรสเปลี่ยนแปลง พบว่า ชนิดของการรับรสเปลี่ยนแปลงที่พบมากที่สุด คือการรับรสลดลง (ร้อยละ 100) และรองลงมาคือการรับรสเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 93.1) ชนิดของรสที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดคือรสหวาน (ร้อยละ 96.5) เด็กป่วยมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 58.6) รายงานว่าการรับรสเปลี่ยนแปลง มีความรุนแรงปานกลางถึงมาก และน้อยกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 48.3) รายงานว่าการรับรสเปลี่ยนแปลงเกิดภายใน 24 ชั่วโมงที่ได้รับยาเคมีบำบัด ร้อยละ 37.9 เกิดนาน 2-3 วัน และ 6-7 วัน

เด็กป่วยหลายคนรายงานว่าการรับรสเปลี่ยนแปลงส่งผลกระทบต่อเด็กโดยร้อยละ 20.7 ทำให้เด็กป่วยรับประทานอาหารไม่ได้ และร้อยละ 55 รับประทานอาหารได้น้อยลง และร้อยละ 62.1 ดื่มน้ำได้น้อยลง ร้อยละ 79.3 ไม่อยากรับประทานอาหาร ร้อยละ 89.7 ไม่รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มของโรงพยาบาล และร้อยละ 75.9 รู้สึกเบื่อหน่าย

ผลการวิจัยเกี่ยวกับกลวิธีจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลง พบว่าเด็กป่วยร้อยละ 75.9บอกให้บิดามารดาทราบเมื่อเกิดอาการขึ้น ร้อยละ 86.2 ไม่ได้บอกให้พยาบาล หรือแพทย์ทราบเมื่อเกิดอาการ ร้อยละ 95.5 ขอให้บิดามารดาจัดอาหารอ่อนหรือเหลวมาให้ และร้อยละ 86.2 แปรงฟันก่อนและหลังการรับประทานอาหาร เด็กป่วยส่วนมากรายงานว่าบิดามารดากระตุ้นให้ดื่มน้ำก่อน และขณะที่เด็กป่วยรับประทานอาหาร (ร้อยละ 96.5) และดูแลช่วยเหลือและกระตุ้นในการแปรงฟัน ก่อนและหลังรับประทานอาหาร (ร้อยละ 93.1) เด็กป่วยส่วนใหญ่รายงานว่าพยาบาลสอบถามเกี่ยวกับการรับรสชาติของอาหารหรือเครื่องดื่ม (ร้อยละ 79.3) ให้คำแนะนำแก่เด็กป่วยในเรื่องการรับประทานอาหาร (ร้อยละ 86.2) ให้คำแนะนำแก่บิดามารดาในเรื่องการรักษาความสะอาดในช่องปาก (ร้อยละ 89.7) และจัดเตรียมอุปกรณ์ในการทำ ความสะอาดช่องปากมาให้ (ร้อยละ 96.5) ผลการวิจัยเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลง พบว่าเด็กป่วยร้อยละ 62.1 รายงานว่ากิจกรรมที่ทำโดยเด็กป่วย บิดามารดา และพยาบาล ช่วยให้เด็กป่วยสามารถรับรสชาติของอาหารและเครื่องดื่มดีขึ้นน้อย และสามารถรับประทานอาหารและดื่มน้ำดีขึ้นน้อย

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยที่สำคัญพบว่าเด็กป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวและมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดไม่ใช้ฮอดกิน ที่ได้รับยาเคมีบำบัดทุกรายมีการรับรสลดลงโดยเฉพาะรสหวาน (ร้อยละ 96.5) เด็กป่วยเกือบทุกราย (ร้อยละ 93.1) รับรสเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะรสขม (ร้อยละ 82.7) และการรับรสเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทันทีที่ได้รับยาเคมีบำบัด และอาการยังคงอยู่ภายในสัปดาห์แรกที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผลการวิจัยดังกล่าวสามารถนำไปใช้ได้ ดังนี้

1. ด้านการวิจัย ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยเฉพาะการรับรสลดลงและการรับรสเพิ่มขึ้น
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และนำไปใช้ในการวางแผนการดูแลร่วมกับเด็กป่วยและบิดามารดาเกี่ยวกับอาหารและสุขภาพในช่องปากที่เหมาะสมต่อไป

3. ด้านการเรียนการสอน ผลการวิจัยสามารถใช้ในการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรับรสปเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ข้อจำกัดในการทำวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (crosssectional research) เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา ทำให้ไม่เห็นความแตกต่างของการจัดการกับการรับรสปเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดในแต่ละระยะของการเกิดอาการ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาในระยะยาวเพื่อติดตามการจัดการกับการรับรสปเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดตั้งแต่เด็กป่วยเกิดอาการจนอาการดีขึ้น เพื่อจะได้ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพการมีอาการ กลวิธีจัดการกับอาการ และผลลัพธ์ของการจัดการกับอาการรับรสปเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง