ผลของการใช้แอปพลิเคชันไลน์ต่อความรู้ และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งตับที่เข้ารับการรักษาด้วยการฉีดยาเคมีบำบัดผ่านหลอดเลือดแดงเข้าสู่ตับ

ดวงทิพย์ ประจงแต่ง พย.บ., เยาวภาพร ฝ่ายสูน พย.บ.
โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ตำบลทะเลชุบศร อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี 15000

Effect of Using Line Application on Knowledge and Self-care Practices of Liver Cancer Patients Admitted Treatment by Injecting Chemotherapy through the Artery into the Liver

Duangthip Prajongtang, B.N.S, Yaowapaporn Faysoon, B.N.S.
Lopburi Cancer Hospital, Thale Chubson, Mueang, Lopburi, 15000, Thailand
Corresponding Author: Duangthip Prajongtang (E-mail: lbchrtag@gmail.com)
(Received: 14 August, 2024; Revised: 7 March, 2025; Accepted: 10 July, 2025)

Abstract

Background: Currently, many liver cancer patients receiving treatment through transarterial chemoembolization, while the number of doctors and nurses providing care is limited. This inadequacy results in insufficient knowledge dissemination and self-care guidance to patients and their relatives, leading to complications. Therefore, a method for promoting knowledge and self-care practices through the LINE application was developed to increase access to knowledge and guidance for patients. **Objective:** To study the effects of knowledge and self-care behaviors before and after using the LINE application and to assess satisfaction with this approach. **Methods:** This quasi-experimental research employed a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 28 liver cancer patients treated with transarterial chemoembolization at Lopburi Cancer Hospital. The experimental tool was the knowledge and self-care promotion model through the LINE application (TACE Official Line), which was developed by the researcher. Data collection tools was a questionnaire comprising four parts: 1) general information, 2) knowledge assessment, 3) self-care practices questionnaire, and 4) satisfaction questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics (percentage, mean, standard deviation) and inferential statistics (paired sample t-test). **Results:** The mean knowledge score before the experiment was 6.86±3.42, and after the experiment, it increased to 10.39±2.42. Comparing the mean knowledge scores, it was found that the post-experiment score was significantly higher than the pre-experiment score ($p < .001$). The average self-care behavior score before the experiment was 22.25±2.35, and after the experiment, it increased to 26.36±1.93 The post-experiment self-care practices score was significantly higher than the pre-experiment score ($p < .001$). Additionally, participants expressed a high level of satisfaction with the knowledge and self-care promotion model through the LINE application. **Conclusion:** The knowledge promotion and behavioral guidance provided through the LINE application have resulted in the sample group improving their knowledge and self-care practices.

Keywords: Knowledge, Self-care behavior, Liver cancer patients, LINE application

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง: ปัจจุบันผู้ป่วยมะเร็งตับที่เข้ารับการรักษาด้วยการฉีดยาเคมีเข้าตับมีจำนวนมาก ในขณะที่จำนวนแพทย์และพยาบาลที่ร่วมดูแลผู้ป่วยยังมีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอต่อการให้ความรู้ และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติโดยละเอียด ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา การศึกษานี้ได้จัดรูปแบบการส่งเสริมความรู้ และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อเพิ่มช่องทางให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวได้มากขึ้น **วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของความรู้ และการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการใช้แอปพลิเคชันไลน์ และประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการส่งเสริมความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์ **วิธีการ:** การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง แบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อน-หลัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาด้วยการฉีดยาเคมีบำบัดผ่านหลอดเลือดแดงเข้าสู่ตับที่โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี จำนวน 28 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบการส่งเสริมความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์ที่เป็นบัญชีทางการ (TACE Official Line) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามความรู้ 3) แบบสอบถามการปฏิบัติตัว และ 4) แบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากรสองกลุ่มไม่อิสระต่อกัน ด้วยสถิติ paired sample t-test **ผล:** ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ 6.86±3.42 คะแนน และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.39±2.42 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ พบว่า หลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สำหรับคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวก่อนการทดลองเท่ากับ 22.25±2.35 คะแนน และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 26.36±1.93 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัว พบว่าหลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) พร้อมทั้งพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการส่งเสริมความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์อยู่ในระดับดีมาก **สรุป:** รูปแบบการส่งเสริมความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์ สามารถทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองดีขึ้น

คำสำคัญ: ความรู้, การปฏิบัติตัว, ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ, แอปพลิเคชันไลน์

บทนำ

มะเร็งตับชนิด hepatocellular carcinoma (HCC) เป็นโรคที่มีความสำคัญชนิดหนึ่ง จากข้อมูลของกองทุนวิจัยมะเร็งโลก แสดงให้เห็นอัตราการป่วยเป็นมะเร็งตับสูงเป็นอันดับ 6 ของโลก[1] โดยเป็นมะเร็งที่พบบ่อยเป็นอันดับ 5 ในเพศชาย และเป็นอันดับ 9 ในเพศหญิง[2] ของผู้ป่วยมะเร็งทุกชนิด และจากข้อมูลทะเบียนมะเร็งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 มีการรายงานว่า ผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดีรายใหม่ 22,213 ราย และยังพบว่ามะเร็งตับเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นสาเหตุการตายก่อนวัยอันควรสูงเป็นอันดับ 1[3] โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พบผู้ป่วยมะเร็งตับที่เพิ่มสูงขึ้น และเข้ารับการรักษาจำนวนมาก ในระหว่างปี พ.ศ. 2562-2565 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดงในตับมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจาก 313 เป็น 347[4] ราย

ปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดมะเร็งตับ ได้แก่ การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีหรือซีเรื้อรัง และตับแข็งจากสาเหตุต่าง ๆ รวมถึงการดื่มแอลกอฮอล์และสาเหตุอื่น ๆ ด้วย[5] การรักษาโรคมะเร็งตับนั้น ขึ้นอยู่กับการประเมินสภาวะความรุนแรงของโรคตับ ขนาด และระยะของโรคมะเร็งตับ สภาพของผู้ป่วย[6] โดยทั่วไปการรักษา คือ การผ่าตัด แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสภาวะไม่พร้อมต่อการผ่าตัด เช่น ผู้ป่วยมะเร็งตับมีสุขภาพไม่แข็งแรง อายุค่อนข้างมาก ซึ่งต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ[7] ได้แก่ การฉีดยาเคมีบำบัดและสารอุดหลอดเลือด transarterial chemoembolization (TACE) การฉีดทำลายมะเร็งตับด้วยแอลกอฮอล์ (ethanol ablation) และการทำลายมะเร็งตับด้วยคลื่นความร้อนต่าง ๆ[8] การรักษาโรคมะเร็งตับด้วยวิธีการฉีดยาเคมีบำบัดผ่านทางหลอดเลือดแดงเข้าสู่ตับต้องอาศัยแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการรักษา รวมถึงพยาบาลที่ต้องมีความรู้ และความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยภายหลังการรักษาอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างปลอดภัย และเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุด[9]

ผู้ป่วยมะเร็งตับที่เข้ารับการรักษาด้วยการฉีดยาเคมีบำบัดผ่านหลอดเลือดแดงเข้าสู่ตับของโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี เป็นการบริการแบบผู้ป่วยใน ซึ่งมีผู้ป่วยเป็นจำนวนมากอย่างน้อย 30-40 รายต่อเดือน[4] การให้ความรู้ และคำแนะนำในการปฏิบัติตัว เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการรักษาระหว่างการรักษา และหลังการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยได้ดูแลตนเองอย่างเหมาะสม และปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง จึงเป็นแนวทางที่สำคัญเพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษาและการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล[10] และสอดคล้องทฤษฎีการเรียนรู้ ซึ่งมุ่งเน้นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากเดิมไปสู่พฤติกรรมใหม่ ซึ่งหากบุคคลเกิดการเรียนรู้ทางด้านความรู้ความเข้าใจ จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางด้านการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ[11] จากการศึกษานำร่อง (pilot study) ด้วยการสัมภาษณ์จากผู้ป่วยมะเร็งตับในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย พบว่า ปัจจุบันมีการให้ความรู้ และคำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัวจากพยาบาลด้วยวิธีการบรรยายแบบปากเปล่า และการสอบถามย้อนกลับ เพื่อตรวจสอบความรู้ความเข้าใจ ก่อนและระหว่างการรักษาตัวในโรงพยาบาล แต่พบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยสามารถจดจำได้ในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ และไม่มั่นใจในความรู้ความเข้าใจในองค์ความรู้ และทำให้ไม่แน่ใจถึงแนวทางการปฏิบัติตัวตัวในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องพร้อมทั้งต้องการช่องทาง และแนวทางในการศึกษาความรู้ และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองด้วยตนเอง อีกทั้งสภาพสังคมในปัจจุบันประชาชนสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการสื่อสารข้อมูลได้อย่างกว้างขวาง ผ่านการใช้ช่องทางโดยเฉพาะแอปพลิเคชันต่าง ๆ ทางโทรศัพท์เคลื่อนที่ด้วยตนเอง โดยเฉพาะแอปพลิเคชันไลน์ที่สามารถประยุกต์ใช้งานในการสร้างเนื้อหาต่าง ๆ รวมถึงสามารถส่งข้อความ รูปภาพ และวิดีโอ และสามารถถ่ายทอดให้ผู้ติดตามได้ง่าย โดยเนื้อหาจะแจ้งเตือนบนแอปพลิเคชันไลน์เหมือนเวลาได้รับข้อความจากสมาชิกด้วยการกดส่งข้อความที่ต้องการครั้งเดียวสามารถส่งถึงกลุ่มเป้าหมายได้ทุกคน[12] พร้อมทั้งปัจจุบันมีนักวิชาการ และนักวิจัยได้ประยุกต์ใช้แอปพลิเคชันไลน์เป็นรูปแบบในการส่งเสริมความรู้ และแนวทางปฏิบัติโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วย และพบว่า มีประสิทธิผลทำให้กลุ่มผู้ป่วยเกิดความรู้ และการปฏิบัติ[13]

จากปัญหาดังกล่าวจึงได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ด้วยไลน์บัญชีทางการ (Line official account) ชื่อ TACE Official Line เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย และข้อจำกัดของบุคลากรทางการแพทย์ และพยาบาล ที่มีจำนวนน้อย ทำให้ภาระงานในการให้ความรู้ และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติใช้เวลาเพิ่มขึ้นตามจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ ซึ่งได้มีการดำเนินการใช้มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2565 และมีการพัฒนาปรับปรุงเนื้อหา รูปแบบมาอย่างต่อเนื่อง แต่พบว่า ยังไม่มีการประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมความรู้และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้จะทำให้ทราบประสิทธิผลของรูปแบบการส่งเสริมความรู้และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นที่จะเป็นข้อมูลสารสนเทศในการปรับปรุง และพัฒนาเพื่อทำให้เป็นรูปแบบในการส่งเสริมความรู้ และแนวทางไปสู่กลุ่มผู้ป่วยอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิผลต่อไปในอนาคต

วัตถุและวิธีการ (Materials and Methods)

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental study) ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อน-หลัง (pretest and posttest design) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาด้วยการฉีดยาเคมีบำบัดผ่านทางหลอดเลือดแดงเข้าสู่ตับ ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในกลุ่มงานหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ในระหว่างวันที่ 1 เมษายน ถึง วันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 โดยเกณฑ์คัดเข้า คือ 1) สามารถติดต่อสื่อสารภาษาไทยได้ดี 2) ไม่มีข้อจำกัดทางด้านการได้ยิน และการมองเห็นที่เป็นอุปสรรคต่อการอ่าน และการฟังคำแนะนำ 3) มีโทรศัพท์เคลื่อนที่หรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถเชื่อมต่อกับอินเตอร์เน็ตและมีแอปพลิเคชันไลน์เป็นช่องทางให้สามารถติดต่อสื่อสารได้รวมกลุ่มตัวอย่างจำนวน 28 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบการส่งเสริมความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์ด้วยไลน์บัญชีทางการ (Line official account) ชื่อ TACE Official Line ดังภาพที่ 1 ที่สร้างและพัฒนาขึ้นตามหลักการของดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับ ที่เข้ารับการรักษาด้วยการฉีดยาเคมีบำบัดผ่านทางหลอดเลือดแดงเข้าสู่ตับ ประกอบด้วย 2 รูปแบบหลัก ได้แก่ รูปแบบที่ 1 ช่องทางการตอบโต้ข้อมูลข่าวสาร โดยมีพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเป็นผู้ตอบข้อซักถาม หรือประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัย และรูปแบบที่ 2 เป็นรายการในการส่งเสริม

ความรู้ และการปฏิบัติ ประกอบด้วย 4 รายการ (menu) ได้แก่ 1) ปัจจัยเสี่ยง อาการแสดง การเกิดมะเร็งตับ 2) แนวทางการรักษา 3) การพยาบาลก่อนและหลังการทำหัตถการ และ 4) คำแนะนำเมื่อกลับบ้าน โดยแต่ละรายการจะเป็นข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้ที่เป็นภาพ และเสียงบรรยาย ตั้งแต่ก่อนการรักษา ระหว่างการรักษาในโรงพยาบาล และหลังการรักษานำรูปแบบการให้ข้อมูล รวมถึงการสื่อสารที่ทันสมัยมาใช้ ประกอบด้วย คำแนะนำเป็นภาพ และเสียงบรรยาย ตั้งแต่ก่อนการรักษา ระหว่างการรักษาในโรงพยาบาล และหลังการรักษา โดยผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีการปรับปรุงแก้ไขจนผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่ารูปแบบดังกล่าวมีความเหมาะสม ครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับที่เข้ารับการรักษาด้วยการฉีดยาเคมีบำบัดผ่านทางหลอดเลือดแดงเข้าสู่ตับ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งตับ อาการและอาการแสดง วิธีการรักษา และภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษาจำนวน 15 ข้อ มีลักษณะเป็นปรนัยเลือกตอบมี3ตัวเลือกได้แก่ถูกผิดไม่ทราบ3)แบบสอบถามการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนเข้ารับการรักษา ระหว่างนอนโรงพยาบาล และหลังการรักษาจำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ เป็นประจำ บางครั้ง ไม่เคย และ 4) แบบวัดความพึงพอใจต่อรูปแบบการส่งเสริมความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์จำนวน 5 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน จากการประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาพบว่าทุกข้อคำถาม มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00

การวิเคราะห์สถิติ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน จากการทดสอบ normality พบว่ามีการกระจายแบบปกติจึงใช้สถิติ paired sample t-test โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากขณะกรรมการวิจัยและพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี รหัสโครงการ LEC 6621 ในการประชุมครั้งที่ 7/2566 วันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ.2566



ภาพที่ 1 ตัวอย่างหน้าหลักของไลน์บัญชีทางการ (Line official account) ชื่อ TACE Official Line

ผล

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยมะเร็งตับจำนวน 28 คน เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 61-70 ปี ร้อยละ 42.9, มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 71.4, ระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 64.3, ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 39.3, มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 53.6, ระยะเวลาที่เจ็บป่วยมากกว่า หรือเท่ากับ 1 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 53.60 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งตับจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N = 28)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
51-60	10	35.70
61-70	12	42.90
> 70	6	21.40
Mean = 64.79, SD = 8.12		

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	4	14.28
คู่	20	71.44
หม้าย/หย่า/แยก	4	14.28
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	3	10.70
ประถมศึกษา	18	64.30
มัธยมศึกษา/ ปวช.	6	21.40
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	1	3.60
อาชีพ		
เกษตรกรรม	10	35.70
รับจ้าง	4	14.30
ค้าขาย	1	3.60
ข้าราชการ	2	7.10
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	11	39.30
รายได้ เฉลี่ยต่อเดือน/ บาท		
≤ 5,000	15	53.57
5,001-10,000	5	17.86
> 10,000	8	28.57
ระยะเวลาที่ป่วย		
≤ 1 ปี	13	46.40
> 1 ปี	15	53.60

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งตับที่รักษาด้วยการฉีดยาเคมีบำบัดผ่านหลอดเลือดแดงเข้าสู่ตับ

ก่อนการให้ความรู้ใน TACE Official Line ให้กับผู้ป่วยมะเร็งตับ เมื่อพิจารณาระดับความรู้ก่อน และหลังให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งตับที่รักษาด้วยการฉีดยาเคมีบำบัดผ่านทางหลอดเลือดแดงเข้าสู่ตับ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนการใช้แอปพลิเคชันไลน์ เท่ากับ 6.86 (SD = 3.42) และค่าเฉลี่ยหลังการใช้แอปพลิเคชันไลน์ เท่ากับ 10.39 (SD = 2.42) เมื่อทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า หลังได้รับรูปแบบการให้ความรู้และการปฏิบัติตัว ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ มีความรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ก่อนการให้ความรู้ใน TACE Official Line ให้กับผู้ป่วยมะเร็งตับ เมื่อพิจารณาระดับการปฏิบัติตัวก่อน และหลังการใช้แอปพลิเคชันไลน์ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนการใช้แอปพลิเคชันไลน์ เท่ากับ 22.25 (SD = 2.35) และค่าเฉลี่ยหลังการใช้แอปพลิเคชันไลน์ เท่ากับ 26.36 (SD = 1.93) เมื่อทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า หลังได้รับรูปแบบการให้ความรู้และการปฏิบัติตัว ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ การปฏิบัติตัวถูกต้องสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ และการปฏิบัติตัว ก่อนทดลอง และหลังทดลอง (N = 28)

ปัจจัย	ก่อนการใช้แอปพลิเคชัน		หลังการใช้แอปพลิเคชัน		Mean diff	95%CI	t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD				
ความรู้	6.86	3.42	10.39	2.42	3.53	(2.00, 5.06)	−7.809	< .001
การปฏิบัติตัว	22.25	2.35	26.36	1.93	4.11	(3.00, 5.22)	−7.435	< .001

3. ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อรูปแบบการส่งเสริมความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์

ผลการศึกษา พบว่า ในภาพรวมของความพึงพอใจต่อการใช้ TACE Official Line อยู่ในระดับดีมาก (mean = 4.80) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าผู้ป่วยหลังใช้ TACE Official Line มีความพึงพอใจจากมากไปหาน้อยตามลำดับดังนี้ การใช้ TACE Official Line ครั้งนี้มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยมะเร็งตับ (mean = 4.86) เจ้าหน้าที่สามารถให้ข้อมูล หรือตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี (mean = 4.86) ผู้ป่วยมะเร็งตับได้รับความรู้และประโยชน์จากการเข้าร่วมการใช้ TACE Official Line ให้ความรู้เพื่อไปปรับใช้ได้ (mean = 4.82) และระยะเวลาในการให้ความรู้ผ่านทาง TACE Official Line มีความเหมาะสม (mean = 4.79) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งตับหลังการใช้ TACE Official Line ของกลุ่มตัวอย่าง (N = 28)

ข้อที่	ความพึงพอใจ	Mean±SD	ระดับความพึงพอใจ
1.	แอปพลิเคชันไลน์นี้มีประโยชน์ต่อท่าน	4.86±0.36	มาก
2.	หลังเข้าร่วมการใช้ TACE Official Line ให้ความรู้และการปฏิบัติตัว สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตได้	4.82±0.39	มาก
3.	รูปแบบและหัวข้อในการเรียนรู้มีความเหมาะสมและไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.68±0.55	มาก
4.	ระยะเวลาในการให้ความรู้มีความเหมาะสม	4.79±0.42	มาก
5.	มีการตอบข้อซักถามในแอปพลิเคชันไลน์อย่างต่อเนื่อง	4.86±0.36	มาก
รวม		**4.80±0.41**	**มาก**

วิจารณ์

รูปแบบการให้ความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ ชื่อบัญชี “TACE” ส่งผลให้ผู้ป่วยหลังได้รับรูปแบบการให้ความรู้และการปฏิบัติตัว ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ทำให้การปฏิบัติตัวถูกต้องสูงขึ้น เนื่องจากรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนั้น เป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมมากกับโลกยุคดิจิทัล เนื่องจากเป็นการสื่อสารที่ทันสมัยและเป็นที่นิยมมาก จึงเป็นช่องทางที่เหมาะสมในการสื่อสารกับผู้ป่วยในยุคปัจจุบันเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนั้นผู้ป่วยสามารถเข้าถึงได้สะดวกโดยการสแกน QR code ผ่านในโทรศัพท์มือถือของตนเอง นอกจากนั้นผู้ป่วยสามารถทบทวนความรู้ซ้ำ ๆ จากวิดีโอออนไลน์ในแอปฯ ได้ตลอด เนื้อหามีการปรับให้สั้นกระชับ ใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย เพราะถ้าเนื้อหามากเกินไป ใช้คำที่มีศัพท์แพทย์มากเกินไป ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่เข้าใจได้ โดยเนื้อหาประกอบด้วยความรู้เรื่องโรคมะเร็งตับ สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การรักษา และการปฏิบัติตัว สามารถเลือกชมได้เป็นเรื่อง ๆ ด้วยการคลิกเรื่อง โดยเนื้อหาทั้งหมดใช้เวลาประมาณ 20 นาที โดยการบรรยายแบบภาพ เสียง และวิดีโอ

ผ่านทางโทรศัพท์ ผู้ป่วยสามารถเลือกดูซ้ำ ๆ ได้หลายครั้ง ผู้ป่วยได้รับเนื้อหาที่ครบถ้วน ผู้ป่วยและญาติได้เนื้อหาเหมือนกัน ส่งผลให้ผู้ป่วยเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีการปฏิบัติตัวที่ดีขึ้นตามมาด้วย นอกจากนั้นภาพและเสียงที่ใช้ในการบรรยายมีรูปภาพประกอบชัดเจน สีสันสวยงาม เป็นวิธีการส่งเสริมความรู้ให้กับผู้ป่วยที่ช่วยทำให้ผู้ป่วยมีความสนใจมากขึ้น[14] จึงเป็นแนวทางที่สำคัญเพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษา และการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล และสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ ซึ่งมุ่งเน้นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางด้านการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียล แอ็กเคานต์ สำหรับมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการให้ความรู้และให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียล แอ็กเคานต์ มารดาให้ข้อมูลผ่าน แอปพลิเคชันไลน์ฯ แบบออนไลน์ และการให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ฯ ตลอด 24 ชั่วโมง ผ่านช่องทางแชท และหลังใช้รูปแบบฯ มารดามีความมั่นใจมากกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มารดาทารกเกิดก่อนกำหนดและพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด[15] และสอดคล้องกับผลการศึกษา การวิจัยเรื่องการพัฒนาแอปพลิเคชันบนแอนดรอยด์: ผลของการให้ความรู้ผ่านแอปพลิเคชันในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามวิถีมุสลิม ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังได้รับความรู้ผ่านแอปพลิเคชัน มารดามีความรู้มากกว่าก่อนการได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พยาบาลและมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้ผ่านแอปพลิเคชัน โดยรวมอยู่ระดับมาก จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า บุคลากรด้านสุขภาพควรให้ข้อมูลความรู้ที่เป็นรูปแบบแอปพลิเคชัน ซึ่งเป็นอีกทางเลือกที่สะดวก ง่าย ทันยุคทันสมัย และมารดาสามารถเรียนรู้ซ้ำได้ด้วยตนเอง พยาบาลและมารดาสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดตามวิถีมุสลิม[16] จากงานวิจัยที่สอดคล้องทำให้เห็นว่า เมื่อมีพยาบาลผู้ที่คอยให้คำปรึกษากับผู้ป่วยมะเร็งตับที่เข้ารับการรักษาโดยการทำหัตถการ TACE คอยให้ความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปฯ ทางโทรศัพท์สมาร์ทโฟน ซึ่งมีความสะดวกในการเข้าใช้งานช่องทางแชทส่วนตัว และเจ้าหน้าที่ตอบคำถาม ทำให้ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่มีความเป็นกันเอง และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นในการบริการ และเกิดความพึงพอใจ อีกทั้งเจ้าหน้าที่พยาบาลผู้ดูแลระบบจะให้กำลังใจญาติในการดูแลผู้ป่วย ส่งผลให้ญาติเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ถูกต้องปลอดภัย ลดอัตราการกลับไปรักษาภาวะแทรกซ้อนที่โรงพยาบาลตามสิทธิ์ ความพึงพอใจของผู้ป่วยในการใช้งานแอปพลิเคชันไลน์ในการให้ความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด อธิบายได้ดังนี้ ความรู้ที่ผู้ป่วยได้รับผ่านแอปพลิเคชันไลน์ มีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับที่เข้ารับการรักษาด้วยการทำหัตถการ TACE จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจและสามารถนำไปดูแลตนเองได้จริงเมื่อกลับบ้าน

สรุป

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยมะเร็งตับที่เข้ารับการรักษาด้วยการฉีดยาเคมีบำบัดผ่านทางหลอดเลือดแดงเข้าสู่ตับ ที่ได้รับรูปแบบการส่งเสริมความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ด้วยไลน์บัญชีทางการ (Line Official Account) ชื่อ TACE Official Line พบว่าสามารถทำให้มีความรู้ และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้สูงขึ้น พร้อมทั้งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำรูปแบบการให้ความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ไปพัฒนาวิธีให้ความรู้ และการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วยอื่น ๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมคุณภาพการให้การบริการ รวมถึงเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น และส่งเสริมความมั่นใจในการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วย หรือผู้ดูแล
2. ควรมีการติดตามผลระยะยาวในการให้ความรู้ และการปฏิบัติตัวผ่านแอปพลิเคชันไลน์ เช่น อัตราการเจ็บป่วยที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนหลังทำหัตถการที่ต้องไปพบแพทย์โรงพยาบาลตามสิทธิ์ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องจริงตามแบบประเมิน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์เมธี วงศ์เสนา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี และหัวหน้าพยาบาลที่ให้ความสนับสนุนการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Worldwide cancer research fund international. [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 20]. Available from: https://www.wcrf.org /cancer-trends/worldwide-cancer-data.
2. Worldwide cancer research fund international. [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 20]. Available from: https://www.wcrf.org /cancer-trends/liver-cancer-statistics.
3. National Cancer Institute. [Internet] [cited 2023 Jan 25]. Available from: https://goodhealth.moph.go.th/?url=pr/detail/all/02/164252/.
4. Cancer Registry Unit Lopburi cancer Hospital.Hospital-based cancer Registry. [E-book]. 2023 [cited 2023 Jan 15]. Available from: https://www.lopburicancer.in.th/info_canreg.php
5. Sherman M. Hepatocellular carcinoma: epidemiology, risk factors, and screening. Semin Liver Dis 2005;25(2):143-54.
6. Sala M, Forner A, Varela M, Bruix J. Prognostic prediction in patients with hepatocellular carcinoma. Semin Liver Dis 2005;25(2):171-80.
7. Chanwas R, Rakeiad S, Panchan W, Chaiweerawatana A, Imsamran W. Guidelines for screening, diagnosing, and treating liver and bile duct cancer. Bangkok: Kosit Printing Co., Ltd; 2016.
8. Thanisaro K, Owathalanphon B, Thanomkiat W, Kaoian U. Treatment of liver cancer using radiotherapy. Songkhla Nakarin Medical News 1998;16(4):227-35.
9. Naphon M, Sophaprom A, Hongchai S. The development of preparatory information model in patient with hepatocellular carcinoma undergoing transarterial oily chemoembolization. Udhhosmj 2022;30(3):319-28.
10. Liver Disease Association of Thailand. Guidelines for caring for patients with liver cancer in Thailand in 2015. Nonthaburi: Printmaking Ltd.; 2015.
11. Bloom, B.S. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. New York: David McKay Publications; 1956.
12. Lapkitticharoenchai S. The effect of a LINE application counseling program on stress and self-confidence in the caregivers of peritoneal dialysis patients. J DMS 2020;45(3):42-50.
13. LINE Corporation. LINE for business [intranet].2023 [Cited 2023 Jan 20]. Available from: https://lineforbusiness.com/th/service/line-oa-features
14. Hayise W, Chaiyamongkol N, Srisaksak A, Yeepaloh M. The development of an Android application: the effects of health education delivery through the application in caring for islamic preterm infants after discharge from a hospital. Pnu Sci J 2021;13(1):39-55.
15. Sangsrisombat K, Machara S, Promsri M, Panit N. Development of health education and health counseling model using LINE Official Account application for mothers in caring for infants with premature births. RHPC9J 2022;16(2):623-41.
16. Hayise W, Chaiyamongkol N, Srisaksak A, Yeepaloh M. The development of an Android application: the effects of health education delivery through the application in caring for islamic preterm infants after discharge from a hospital. Pnu Sci J 2021;13(1):39-55.