

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลัง วัดประสพผลเพื่อศึกษาผลของการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้เป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 2 และ 3 ที่ได้รับเคมีบำบัดเป็นครั้งแรกในแผนกผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง จังหวัดชลบุรี จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน ได้รับการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ กลุ่มควบคุม 20 คนได้รับคำแนะนำตามปกติ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีคุณลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด กรณีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดที่อยู่ในระยะทางที่สามารถไปให้การดูแลสุขภาพที่บ้านโดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพได้จะจัดเข้ากลุ่มทดลอง ส่วนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดที่มีภูมิลำเนาอยู่ในระยะทางที่ไม่สามารถไปให้การดูแลสุขภาพที่บ้าน โดยการให้คำปรึกษาได้ผู้วิจัยจะจัดเข้ากลุ่มควบคุม และนำมาทดสอบความแตกต่างข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติไคสแควร์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 10 เดือน ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนตุลาคม 2545

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แนวทางการพยาบาลในการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ คู่มือการดูแลตนเอง และเครื่องมือประเมินสภาพผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมในการดูแลตนเองมี และตอนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพชีวิต ซึ่งได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน หลังจากนั้นได้ปรับปรุงแก้ไขและนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมในการดูแลตนเองเท่ากับ 0.72 และได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิต เท่ากับ 0.88

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสอบถามผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดด้วยตนเองเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการดูแลตนเอง คุณภาพชีวิตก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองได้รับการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือน ส่วนกลุ่มควบคุม

ได้รับคำแนะนำตามปกติที่หน่วยงาน เมื่อสิ้นสุดการทดลองผู้วิจัยสอบถามผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดด้วยตนเองอีกครั้ง เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิต ภายหลังได้รับเคมีบำบัดรอบที่ 3 นาน 7 วัน เมื่อนัดมาตรวจ หรือนัดมาให้เคมีบำบัดที่แผนก ผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด ในกรณีที่ไม่ได้นัดผู้ป่วยมาผู้วิจัยไปเก็บข้อมูลเองที่บ้าน

การวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และทดสอบความแตกต่างของในแต่ละกลุ่มด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test) วิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง และคะแนนคุณภาพชีวิตก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยค่าเฉลี่ยมัธยฐานเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง และคะแนนคุณภาพชีวิต ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองด้วยการทดสอบค่าทีแบบอิสระต่อกัน (independent t-test)

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด มีความคล้ายคลึงกันในระยะของโรค สูตรยาเคมี ระดับการศึกษา อายุ ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ และมีสัดส่วนของภูมิถิ่นอาศัย การผ่าตัด รายได้ ปัญหาเกี่ยวกับค่ารักษา โรคประจำตัว และคนในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ไม่แตกต่างกัน
2. ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง และคะแนนคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน
3. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด กลุ่มที่ได้รับการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของการดูแลสุขภาพที่บ้าน โดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดมีประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปรายดังนี้

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด กลุ่มที่ได้รับการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยการ

ให้คำปรึกษาทางสุขภาพสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดเป็นการให้บริการดูแลสุขภาพโดยรวมอย่างต่อเนื่องให้กับบุคคลที่เจ็บป่วยและครอบครัวที่บ้าน มีจุดมุ่งหมายเพื่อการ ส่งเสริมสุขภาพ การดำรงรักษาสุขภาพ และการให้คงสถานะสุขภาพที่ดีหรือในระดับที่สามารถพึ่งตนเองให้ได้มากที่สุด (พรทิพย์ เกษุรานนท์, 2539, หน้า 3) และพัฒนาความสามารถของผู้ป่วยในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพอนามัยเพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายการพึ่งตนเองและครอบครัว ซึ่งจะเป็นแนวทางเพื่อบรรลุเป้าหมายสูงสุดของการมี คุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดในที่สุด (ประพิน วัฒนกิจ, 2536, หน้า 5-6) เนื่องจากภาวะการเจ็บป่วยและผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยเคมีบำบัด ที่มีต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้ป่วย ส่งผลกระทบต่อ ความผาสุก การดำเนินชีวิตประจำวันทำให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ผู้ป่วยจะรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง กลัววิตกกังวล ซึ่งการช่วยเหลือโดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพที่บ้านจะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจที่จะเผชิญกับความเจ็บป่วย เพราะการให้คำปรึกษา ผู้ป่วยจะได้รับ ความมั่นใจ และกำลังใจจากผู้ให้คำปรึกษา ช่วยลดความวิตกกังวล การที่ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกที่รบกวนจิตใจออกมาทำให้คลายความอัดอั้นได้ เมื่อผู้ป่วยมีความวิตกกังวล ลดลงจะทำให้รับรู้ข้อมูลได้ดียิ่งขึ้น เป็นผลให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการรักษาพยาบาล (วรรณวิไล จันทราภา, 2531; สุนทรี ภาณุทัต, 2531) ช่วยให้ยอมรับความจริง เกิดการเรียนรู้ รับรู้ เข้าใจและมองเห็นแนวทางที่ถูกต้องในการแก้ปัญหา และตัดสินใจเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมให้เหมาะสม เพื่อให้มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้อง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในขณะที่เกิดการเจ็บป่วย ดังที่การศึกษาของสุรีย์ เทพสุกรังสิกุล (2532, หน้า 57) พบว่าการนำกระบวนการให้คำปรึกษาทางสุขภาพมาใช้โดยการสร้างสัมพันธภาพช่วยให้ผู้ป่วยกล้าพูดคุย และซักถามถึงการเจ็บป่วยของตนเองมากขึ้น ทำให้คลายความวิตกกังวล มีความมั่นใจในการดูแลตนเองมากขึ้น และจากการที่ผู้วิจัยได้ไปให้การดูแลสุขภาพที่บ้าน 2 ครั้ง ภายหลังจากผู้ป่วยได้รับเคมีบำบัด ครั้งที่ 1 และ 2 นาน 7-14 วัน ได้ติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้านเป็นรายบุคคล ผู้ป่วยกล้าพูด กล้าซักถาม กล้าระบายความรู้สึกคับข้องใจ และปัญหาต่าง ๆ ดังเช่นมีผู้ป่วยหลายรายพูดว่า “อยากให้คุณพยาบาลมาเยี่ยม ได้ประโยชน์มาก ตัวเองและญาติ ๆ จะได้ถามในสิ่งที่สงสัย ไม่รู้ รู้สึกว่าตนเองไม่ได้ถูกทอดทิ้ง มีคุณพยาบาลคอยห่วงใย” เมื่อผู้ป่วยมีความคุ้นเคยไว้วางใจ จึงสะดวกในการค้นหาปัญหา ให้ข้อมูลในการปฏิบัติตนในการดูแลตนเอง ส่งเสริมให้ผู้ดูแล หรือญาติมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองมากขึ้น โดยผู้วิจัยเป็นผู้ให้ข้อมูลเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ และเป็นกำลังใจในการเผชิญกับโรคและการรักษาได้ ช่วยลดความวิตกกังวล ทำให้บรรยากาศของการเรียนรู้เป็นกันเอง ประกอบกับการให้ความรู้โดยผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาทางสุขภาพที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ในสิ่งที่ต้องการ และเป็นสิ่งจำเป็นในขณะนั้น โดยการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม ยาเคมีบำบัด แผนการรักษา ผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด รวมทั้งเรื่องการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องขณะรับการรักษาด้วยเคมีบำบัด การดูแลตนเองเพื่อบรรเทา

อาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัด นอกจากนี้ยังมีการยกตัวอย่างของผู้ป่วยที่ดูแลตนเองได้อย่างดี ขณะได้รับเคมีบำบัด เพื่อให้ทราบแนวทางที่ประสบความสำเร็จ และเลือกแนวทางที่เหมาะสมกับตนเองมาปฏิบัติได้ สิ่งเหล่านี้ช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญกับโรค และการรักษาได้ดีขึ้น มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง สอดคล้องกับบุปผาชาติ ขุนอินทร์ (2541) ได้ทำการศึกษาผลของการใช้รูปแบบการพยาบาลแบบให้คำปรึกษาและประทับประคองสำหรับพยาบาลประจำการต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดในแผนกผู้ป่วยใน พบว่าความสามารถในการ ดูแลตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบให้คำปรึกษามีความสามารถในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามแบบแผนของหน่วยงาน สอดคล้องกับ เพ็ญศรี หงษ์พานิช (2536) ที่ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำปรึกษาทางสุขภาพมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง พฤติกรรม การดูแลตนเองอยู่ในเกณฑ์ดี และดีกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ สอดคล้องกับวนิดา ชุกกลิ่น (2534) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลราชวิถี พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การปฏิบัติตน การควบคุมโรค ความสามารถในการดูแลตนเอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม และได้เสนอแนะว่าผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกว่าเป็นเบาหวานควรได้รับการให้คำปรึกษาทางสุขภาพทุกรายตั้งแต่เมื่อทราบว่าเป็นโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือทั้งด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งจะช่วยให้ ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้อันจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้ ความเข้าใจ ยอมรับการเป็น โรคมีการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเหมาะสม ผลสุดท้ายก็คือคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานนั่นเอง จากการศึกษาของบังอร ฤทธิ์อุดม (2536) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากคู่สมรส พฤติกรรมการดูแลตนเองกับคุณภาพชีวิต ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดภายหลังการ ผ่าตัดเต้านม พบว่าพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โอเร็ม (Orem, 1980, p. 35) ได้ให้ทัศนะถึงความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองกับความผาสุกในชีวิตหรือคุณภาพชีวิตว่าการดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่บุคคลได้ปฏิบัติเพื่อดำรงไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพและความผาสุกในชีวิต เนื่องจากผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดส่งผลให้ผู้ป่วยดูแลตนเองได้น้อยลง

ผลที่ได้จากการที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด บ่งบอกถึงประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพภายใต้การสร้างสัมพันธภาพที่ดี การคำนึงถึงสิทธิและศักดิ์ศรีของบุคคลรวมทั้งให้บุคคลมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาของแต่ละบุคคลอย่างเหมาะสม

(สมจิต หนูเจริญกุล, 2534) เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองทำให้มีพฤติกรรมดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

สำหรับผู้ป่วยกลุ่มควบคุมที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ ซึ่งเป็นการดูแลโดยทั่วไปที่ให้แก่ผู้ป่วยนั้น พบว่าการให้ข้อมูลความรู้ต่าง ๆ จากบุคลากรในทีมสุขภาพอย่างเดียวไม่เพียงพอสำหรับผู้ป่วยที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองให้ดีขึ้นได้ อาจเนื่องจากระยะเวลาในการให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายน้อย พยาบาลต้องปฏิบัติงานด้วยความเร่งรีบ ทำให้ไม่สามารถให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยได้ทั้งหมด รวมทั้งลักษณะการให้ข้อมูลมักเป็นการสื่อสารทางเดียว และบางครั้งไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง ผู้ป่วยไม่สามารถระบายนัยหาความคับข้องใจหรือไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ไม่กล้าถาม ซึ่งต่างจากผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ ซึ่งเริ่มจากพยาบาลเข้าไปพบผู้ป่วยเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่นและเป็นมิตร ยินดีรับฟังปัญหาของผู้ป่วยด้วยความสนใจ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึก ความคับข้องใจ แก้ไขความเข้าใจผิด พร้อมทั้งให้คำแนะนำ ชี้แนะในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการและจำเป็นในขณะนั้น การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเน้นถึงข้อมูลที่สำคัญและจำได้ง่าย โดยมีแนวทางการให้คำปรึกษาทางสุขภาพสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดและคู่มือการดูแลตนเองเป็นส่วนประกอบ และมีการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน คือ อายุ ระดับการศึกษา ระยะของโรค และสูตรยาเคมี จากเหตุผลทั้งหมดข้างต้นนี้ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดกลุ่มที่ได้รับการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพมีพฤติกรรมดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิต ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด และได้รับการให้คำปรึกษาทางสุขภาพมีพฤติกรรมดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตดีขึ้น ดังนั้นศูนย์ป้องกันและควบคุมโรค มะเร็ง จังหวัดชลบุรี และศูนย์ป้องกันและควบคุมมะเร็งส่วนภูมิภาคทั้ง 5 ศูนย์ ควรนำการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด โดยการพัฒนาศูนย์การพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถในการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ ซึ่งเมื่อพยาบาลมีความรู้ และทักษะในการให้คำปรึกษาทางสุขภาพแล้วจะสามารถนำแผนการพยาบาลให้คำปรึกษาทางสุขภาพไปใช้ได้ ตามแผนในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการดูแลสุขภาพที่บ้าน จำนวน 2 ครั้ง ต่อผู้ป่วย 1 ราย ซึ่งมีความเพียงพอที่จะช่วยพัฒนาให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการดูแลสุขภาพ โดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพที่บ้านได้ ทางหน่วยงานควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่เพิ่มเพื่อให้คำปรึกษาทางสุขภาพรายบุคคล หรือรายกลุ่ม ในหน่วยงานแก่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด และผู้ป่วยอื่น ๆ ต่อไป

2. พยาบาลในศูนย์สาธารณสุขชุมชน ควรพัฒนาความรู้ ทักษะ ในการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ และนำแบบการดูแลสุขภาพโดยให้คำปรึกษาทางสุขภาพไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการเคมีบำบัด ที่อยู่ในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดที่บ้าน

3. ควรมีการส่งต่อผู้ป่วย ไปให้หน่วยงานในพื้นที่ที่สามารถดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้านต่อไปได้ด้วย

4. แผนกผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด ควรจัดให้มีการให้คำปรึกษาทางสุขภาพแก่ผู้ป่วย ในระหว่างรับการบำบัดรักษาด้วยเคมีบำบัด สามารถนำแผนการพยาบาลโดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการเคมีบำบัด ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลของการดูแลสุขภาพที่บ้าน โดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการเคมีบำบัด ในระยะเวลานานขึ้น โดยศึกษาจนกระทั่งผู้ป่วยได้รับเคมีบำบัดครบตามแผนการรักษาครบ 6 รอบ เพื่อดูแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง

2. ควรทำการวิจัยศึกษาผลของการดูแลสุขภาพที่บ้าน โดยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งชนิดอื่น ๆ ที่ได้รับเคมีบำบัด เพื่อนำมาเป็นพื้นฐานในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการเคมีบำบัดที่บ้านต่อไป

ความไม่สมบูรณ์ของงานวิจัยครั้งนี้

1. กลุ่มตัวอย่างควรเลือกเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ยังไม่ได้รับการผ่าตัด หรือเลือกเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดแล้ว

2. การเลือกกลุ่มตัวอย่างควรสุ่มเข้ากลุ่มควบคุม และเข้ากลุ่มทดลองโดยไม่ต้องคำนึงถึงระยะทาง ซึ่งวิธีการเลือกนี้อาจทำให้เกิดอคติ (bias) ขึ้นได้