

## การดำเนินงานมะเร็งเต้านม ปี 2562

โรงพยาบาลกำแพงเพชรมีผู้ป่วยโรคมะเร็งเข้ารับการรักษาจำนวนมากขึ้นทุกปี ใน 3 ปีที่ผ่านมา 2559-2562 พบว่าร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดหรือรับยาเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา ในระยะเวลาตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เป็นผลมาจากสามารถคัดกรองผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 1 และ 2 ได้มากขึ้น ลักษณะเครือข่ายทั้งจังหวัดสามารถคัดกรองได้ตั้งแต่ระดับ รพ.สต.และพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนให้สามารถส่ง Mammogram และเจาะส่งตรวจชิ้นเนื้อเต้านมได้ พัฒนาการส่งตรวจชิ้นเนื้อให้ทราบผลได้เร็วขึ้นจาก 3 สัปดาห์เป็นภายใน 10-14 วัน และเกิดจากการจัดตั้งศูนย์ส่งต่อมะเร็งโดยมีพยาบาลที่มีความรู้เป็นผู้จัดการรายโรค การพัฒนาศักยภาพในการให้ยาเคมีบำบัดโดยมีคลินิกมะเร็ง ห้องผสมยาศูนย์ให้ยาเคมีบำบัด มีการดูแลผู้ป่วยโดยสหสาขาวิชาชีพ

### การดำเนินการ

- จัดตั้งคลินิกมะเร็ง ห้องเตรียมยาเคมีบำบัด ห้องให้ยาเคมีบำบัด ศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งไปรับการรักษา รักษาด้วยรังสีรักษา
- มีการพัฒนาการใช้ CPG เรื่อง CA Breast และมีการพัฒนาร่วมกันในจังหวัดเพื่อใช้เป็นแนวทางเดียวกัน ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีด้านการดูแลรักษา
- การพัฒนาสร้างช่องทางติดต่อกับโรงพยาบาลแม่ข่ายทางระบบสารสนเทศ (เริ่มจาก รพ. มะเร็งลพบุรีในปีพ.ศ. 2553 และ รพ.มะเร็งลำปางในปี 56) มี Guideline การเตรียมผู้ป่วยมะเร็งชนิดต่างๆ ก่อนส่งต่อรังสีรักษา ทำให้รพ.แม่ข่ายได้รับข้อมูลครบถ้วนและสามารถนัดทำการรักษาได้ภายใน ระยะเวลาที่กำหนด
- มีการพัฒนาระบบ IT มาใช้ในการรายงานผลทางห้องปฏิบัติการ และผลชิ้นเนื้อในการรายงานผลการตรวจต่าง ๆ ทำให้มีการสืบค้นข้อมูลได้เร็วมากขึ้น พัฒนาการส่งตรวจชิ้นเนื้อให้ทราบผลได้เร็วขึ้นจาก 3 สัปดาห์ลดลงเหลือภายใน 7-14 วัน
- ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการผ่าตัด การฟื้นฟูสภาพ และการให้ยาเคมีบำบัดกำหนดให้ปฏิบัติตาม Protocol เดียวกัน
- มีการประสานโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรีล่วงหน้าเพื่อเพิ่มช่องทางในการส่งต่อที่เกินศักยภาพของโรงพยาบาลในผู้ป่วยมะเร็งที่ที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา
- การประสานงานร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชรในการคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกโดยการรณรงค์ตรวจเต้านมและ Pap smear
- การรณรงค์คัดกรองมะเร็งลำไส้โดยการตรวจ FIT test และการทาส่องกล้องลำไส้ใหญ่
- ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้จัดทำ Pathway ดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะเริ่มต้นจนถึงระยะสุดท้ายเชื่อมโยงกับหน่วยบริการทุกระดับ
- ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการผ่าตัด ได้รับยาเคมีบำบัด และได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยคลินิกมะเร็งและศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็ง
- มีห้องสำหรับเตรียมผสมยาเคมีบำบัดโดยเฉพาะโดยผู้ผสมยาคือเภสัชกร
- ให้ยาเคมีโดยพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการให้ยาเคมีบำบัด
- ปรับเปลี่ยนสถานที่การให้ยาเคมีบำบัดศูนย์เคมีบำบัดให้มีความเป็นสัดส่วนและเพิ่มความสะดวกสบายมากยิ่งขึ้นสิ่งแวดล้อมปลอดภัยปรับการให้ยาเคมีบำบัดให้มีทั้งเป็นแบบ OPD Case และแบบให้ Admit ได้

- มีการติดตามทีมสหสาขาวิชาร่วมดูแลครบทีม D/C plan มะเร็งเต้านม
- ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ในโรงพยาบาลมีการทำ Family meeting พร้อมบันทึกผลการทำ Family meeting มีสมุดบันทึกประจำตัวผู้ป่วยและแบบส่งต่อเพื่อการวางแผนการรักษาร่วมกันกับหน่วยบริการทุกระดับ
- ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ผู้ป่วย Ostomy สามารถช่วยเหลือตัวเอง และครอบครัวสามารถให้การช่วยเหลือในการดูแลตนเองได้เป็นอย่างดีเมื่อได้รับคำแนะนำจากทีมสหสาขาวิชาชีพ
- ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายได้รับการดูแลจาก Care giver ได้เป็นอย่างดีภายหลังได้รับคำแนะนำได้รับการสอน การให้ความมั่นใจในอาการระยะสุดท้ายว่ามักจะไม่มากอย่างที่คิด มีการปรับยาโดยแพทย์และทีมสุขภาพ มีการสร้างระบบให้คำปรึกษาเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้าน มีการประสานงานและให้ข้อมูลแก่ทีมเยี่ยมบ้านที่อยู่ในเขตรับผิดชอบสามารถเสริมพลังและเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเองได้

### แผนการดำเนินการ

1. ส่งเสริมให้มีการนิเทศนอบบรมแก่บุคลากรทีมสุขภาพทั้งภายในและภายนอกปีละ 1 ครั้ง
2. พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย CBS/SLNB/MRM ให้เป็นระบบมากยิ่งขึ้นทั้งเครือข่ายและติดตาม QOL และอัตราการรอดชีวิตภายใน 5 ปีโดย Nurse Case Manager เป็น ผู้รับผิดชอบ
3. พัฒนาการส่งต่อผู้ป่วยทาง Electronic File จากโรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ถึงแพทย์ศัลยกรรมโรงพยาบาลกำแพงเพชร เพื่อการรับข้อมูลและการวางแผนการรักษาที่รวดเร็ว
4. เพิ่มศักยภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม ด้วยการดูแลขวดสุญญากาศด้วยตนเองที่บ้านเพื่อลดวันนอน ลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและของโรงพยาบาล
5. ขยายหน่วยงานเคมีบำบัดให้เป็นสัดส่วนยิ่งขึ้น
6. แผนการจัดตั้งเครื่องเอกซเรย์แมมโมแกรมภายในโรงพยาบาล