**การพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา)**

**ซัรวานี แวดาโอะ**

**บทคัดย่อ**

การจัดทำ CQI การพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา)ครั้งนี้ วัตถุประสงค์เพื่อ ๑) พัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในคลินิกวัยทำงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ๒) เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองของผู้รับบริการในคลินิกวัยทำงาน ๓) เพิ่มอัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมของผู้รับบริการในคลินิกวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา)

เก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๑-เดือนมีนาคม ๒๕๖๒ พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา) มีสตรีอายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการในคลินิกวัยทำงาน จำนวน ๑,๑๘๒ คน ผู้รับบริการที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๗ เหตุผลการเข้ารับการตรวจเต้านมจากเจ้าหน้าที่ เนื่องจากมีอาการผิดปกติมาก่อนแล้ว ซึ่งมะเร็งเต้านมหากมีการคัดกรองหรือค้นหาโรคในระยะเริ่มแรกได้ และเข้ารับการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มต้นจะสามารถรักษาให้หายขาดได้ การพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในครั้งนี้ คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางของ Krejcie and Morgan ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ๒๘๕ คน ดำเนินการเก็บข้อมูล พบว่าสามารถเก็บข้อมูลที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ได้เพียง ๒๗๑ คน คิดเป็น ร้อยละ ๙๕.๐ ดำเนินการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (Google form)

จากการพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมครั้งนี้ มีกระบวนการดำเนินงาน ๓ ขั้น ๑) ซักประวัติการได้รับความรู้และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ๒) ให้ความรู้และสาธิตการตรวจเต้านมด้วยหุ่นตรวจเต้านม ๓) ตรวจเต้านมแก่ผู้รับบริการ ซึ่งจากการดำเนินงาน พบว่า ๑) จำนวนผู้รับบริการที่รับความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและได้รับการประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองด้วยหุ่นตรวจเต้านม เป็นร้อยละ ๔๓.๐ ๒) จำนวนผู้รับบริการได้รับการตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ เป็นร้อยละ ๓.๔ ๓) จำนวนผู้รับบริการที่ได้รับการประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยหุ่นตรวจเต้านม โดยรวมผ่าน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๔ ๔) จำนวนผู้รับบริการได้รับการตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่จำนวน ๒๑ คน พบว่า ไม่พบสิ่งผิดปกติ จำนวน ๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๐ พบสิ่งผิดปกติ จำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๐ ซึ่งถือว่าผู้มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงานได้รับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันมะเร็งเต้านมมากยิ่งขึ้น สามารถนำทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองไปใช้ในดูแลตนเองได้

**หลักการและเหตุผล**

โรคมะเร็งเต้านม เป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของสตรีทั่วโลก เนื่องจากมะเร็งเต้านมจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาที่ยาวนาน ผลข้างเคียงจากมะเร็งและการรักษาค่อนข้างรุนแรง เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาจำนวนมาก และมีโอกาสกลับเป็นซ้ำของโรคได้อีก ส่งผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจต่อผู้ป่วยและครอบครัว จากอุบัติการณ์ในปัจจุบันพบว่าโรคมะเร็งเต้านม เป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของสตรีทั่วโลก Globocan ๒๐๑๘ ประมาณการอุบัติการณ์ มะเร็งเต้านมปรับมาตรฐานอายุ (Age Standardized Rate หรือ ASR) ทั่วโลก เท่ากับ ๔๖.๓ ต่อแสนประชากร อัตราการตาย ๑๓.๐ ต่อแสนประชากร(Bray F. ๒๐๑๘) ปัจจุบันมีอุบัติการณ์ของโรคเพิ่มสูงขึ้นในสตรีไทย พบมากในสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ข้อมูลสถิติโรคมะเร็งของประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๘ (Imsamran W. ๒๐๑๘) จากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบว่าอัตราการเกิดโรคมะเร็งเต้านมเป็นอันดับ ๑ ในเพศหญิง มีอุบัติการณ์ คือ ๓๑.๔ ต่อ ประชากรแสนคน และในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ พบผู้ป่วยรายใหม่จำนวน ๑๔,๘๐๔ คนหรือมีสตรีไทยเป็นมะเร็งเต้านม รายใหม่วันละ ๔๑ คน และ

ข้อมูลจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ พบสาเหตุการเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม จำนวน ๔,๑๗๗ คน หรือ มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเสียชีวิตวันละ ๑๑ คนซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง(กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. ๒๕๖๑) ข้อมูลจากโปรแกรม Easy Report พบว่าในเดือนตุลาคม ๒๕๖๑-เดือนมีนาคม ๒๕๖๒ มีหญิงอายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการในคลินิกวัยทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา) จำนวน ๑,๑๘๒ คน มีผู้รับบริการที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๗ ส่วนใหญ่มาตรวจเต้านมเนื่องจากมีอาการผิดปกติมาก่อนแล้ว และจากการศึกษาทบทวนสาเหตุของปัญหาที่ผู้รับบริการไม่ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม พบว่า ร้อยละ ๕๐ เกิดจากกระบวนการทำงานในคลินิกวัยทำงานที่ทำให้ผู้รับบริการไม่สามารถเข้าถึงกระบวนการคัดกรองมะเร็งเต้านม ซึ่งมะเร็งเต้านมหากมีการคัดกรองหรือค้นหาโรคในระยะเริ่มแรกได้ และเข้ารับการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มต้นจะสามารถรักษาให้หายขาดได้ ทั้งนี้การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ จึงเป็นการเฝ้าระวังมะเร็งเต้านมที่ดีที่สุด

ดังนั้นทางคลินิกวัยทำงานจึงเห็นความสำคัญจัดให้มีการพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา) โดยมีการจัดทำระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในหน่วยงานให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ผู้มารับบริการมีทักษะและมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้อง ตระหนักถึงความสำคัญต่อสุขภาพเต้านมของตนเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นห่างไกลจากมะเร็งเต้านม และหวังว่าแนวทางนี้จะสามารถตรวจค้นหามะเร็งในระยะเริ่มแรกได้มากขึ้น และช่วยลดอัตราการตายจากมะเร็งเต้านมได้

**วัตถุประสงค์**

๑.พัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา) ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

๒.เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองของผู้รับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา)

๓.เพิ่มอัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมของผู้รับบริการในคลินิกวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา)

**วิธีการดำเนินงาน**

๑. ศึกษาค้นหาและทบทวนสาเหตุของปัญหา

๒.ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เช่น ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม การออกแบบระบบพัฒนางาน เป็นต้น

๓.ร่างระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน

๔.นำเข้าที่ประชุมเพื่อจัดวางระบบในการดำเนินงาน เมื่อวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๕.ออกแบบ Flowระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน

๖.ออกแบบ แบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา)

๗.เข้าประชุมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อนำเสนอระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมให้สมาชิกทราบ ทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไข เมื่อวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๒

๘.ดำเนินการเก็บข้อมูล การคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๒-๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ จากเดือนตุลาคม ๒๕๖๑-เดือนมีนาคม ๒๕๖๒ มีหญิงอายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการในคลินิกวัยทำงาน จำนวน ๑,๑๘๒ คน คำนวณหาขนาดกลุ่ม

ตัวอย่าง โดยใช้ตารางของ Krejcie and Morgan ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ๒๘๕ คน ดำเนินการเก็บข้อมูล พบว่าสามารถเก็บข้อมูลที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ได้เพียง ๒๗๑ คน คิดเป็น ร้อยละ ๙๕.๐

๙.เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (Google form)

**ผลการดำเนินงาน**

จากการดำเนินการเก็บข้อมูล การคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๒-๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ พบว่าจำนวนสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม ดังตารางเปรียบเทียบก่อนและหลังพัฒนาดังนี้

| หัวข้อ | เดือนตุลาคม ๖๑-มีนาคม ๖๒ (ก่อนการพัฒนา) | | เดือนเมษายน-กันยายน ๖๒ (หลังการพัฒนา) | |
|---|---|---|---|---|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| -จำนวนผู้รับบริการในคลินิกวัยทำงาน | ๑,๑๘๒ | ๑๐๐.๐ | ๖๒๙ | ๑๐๐.๐ |
| -จำนวนผู้รับบริการที่ได้รับความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและได้รับการประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองด้วยหุ่นตรวจเต้านม | ๘ | ๐.๗ | ๒๗๑ | ๔๓.๐ |
| -จำนวนผู้รับบริการได้รับการตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ | ๘ | ๐.๗ | ๒๑ | ๓.๔ |

จากตารางเปรียบเทียบผลการดำเนินงานก่อนและหลังพัฒนางาน พบว่า

๑) จำนวนผู้รับบริการที่ได้รับความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและได้รับการประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองด้วยหุ่นตรวจเต้านม เป็นร้อยละ ๔๓.๐ เนื่องด้วยมีการออกแบบ Flow ระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมใหม่ อีกทั้งเจ้าหน้าที่ในคลินิกวัยทำงานมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากเดิม ๕ คน เป็น ๑๑ คน ทำให้สามารถคัดกรองมะเร็งเต้านมแก่ผู้มารับบริการที่ครอบคลุมยิ่งขึ้น

๒) จำนวนผู้รับบริการได้รับการตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ เป็นร้อยละ ๓.๔ เนื่องด้วยการพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในครั้งนี้มุ่งเน้นให้ผู้มารับบริการในคลินิกวัยทำงานมีทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้อง อีกทั้งผู้รับบริการมีความเขินอาย ไม่ยินยอมให้เจ้าที่ตรวจเต้านม ขอนำทักษะการตรวจเต้านมที่เจ้าหน้าที่สอน ตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนหากพบสิ่งผิดปกติจะกลับมารับการตรวจโดยเจ้าหน้าที่ในภายหลัง

-อายุเฉลี่ยของสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านมภายในคลินิกวัยทำงาน จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๒๗๑ คน

| จำแนกตามอายุ | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| อายุ ๒๐-๓๐ ปี | ๖๗ | ๒๔.๘ |
| อายุ ๓๑-๔๐ ปี | ๖๒ | ๒๓.๐ |
| อายุ ๔๑-๕๙ ปี | ๑๔๒ | ๕๒.๒ |
| รวม | ๒๗๑ | ๑๐๐.๐ |

จากตารางอายุเฉลี่ยของสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านมภายในคลินิกวัยทำงาน จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๒๗๑ คนพบว่า อายุเฉลี่ยของสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านมมากที่สุดคือ ช่วงอายุ๔๑-๕๙ ปี จำนวน ๑๔๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๒ รองลงมาคือช่วงอายุ ๒๐-๓๐ ปี จำนวน ๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๘ และรองลงมาคือช่วงอายุ ๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๖๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๐

-ค่าเฉลี่ยผลการคัดกรองมะเร็งตามประเด็นต่างๆ จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๒๗๑ คน ดังนี้

๑.ประเภทการรับบริการของในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน

| ประเภทผู้มารับบริการ | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| - วางแผนครอบครัว | ๘๒ | ๓๐.๓ |
| - ตรวจสุขภาพประจำปี | ๓๖ | ๑๓.๓ |
| - รับยา | ๑๗ | ๖.๓ |
| - สูติ-นรีเวชกรรม | ๗๖ | ๒๘.๐ |
| - เจาะเลือดตามนัด | ๓๓ | ๑๒.๒ |
| - อื่นๆ | ๒๗ | ๙.๙ |
| รวม | ๒๗๑ | ๑๐๐.๐ |

จากตารางประเภทการรับบริการของในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน พบว่า จำนวนผู้มารับบริการมากที่สุดคือ การวางแผนครอบครัว จำนวน ๘๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๓ รองลงมาคือสูติ-นรีเวชกรรม จำนวน ๗๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๐ และรองลงมาคือตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน ๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๓

๒. ประวัติการได้รับความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

| คำตอบ | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| - เคย | ๑๒๕ | ๔๖.๑ |
| - ไม่เคย | ๑๔๖ | ๕๓.๙ |
| รวม | ๒๗๑ | ๑๐๐.๐ |

จากการซักประวัติการได้รับความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองของในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน พบว่าผู้มารับบริการไม่เคยมีความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จำนวน ๑๔๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๙ และเคยมีความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จำนวน ๑๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๑

๓.ประวัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองในช่วง ๑ ปีที่ผ่านมา

| คำตอบ | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| - จำนวน ๑-๕ ครั้ง | ๑๐๑ | ๓๗.๓ |
| - จำนวน ๖ ครั้งหรือมากกว่า | ๓๓ | ๑๒.๒ |
| - ไม่เคยตรวจ | ๑๓๗ | ๕๐.๕ |
| รวม | ๒๗๑ | ๑๐๐.๐ |

จากการซักประวัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองในช่วง ๑ ปีที่ผ่านมา พบว่าสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงานไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง จำนวน ๑๓๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๕ รองลงมาคือตรวจเต้านมด้วยตนเองจำนวน ๑-๕ ครั้ง จำนวน ๑๐๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๓ และรองลงมาคือตรวจเต้านมด้วยตนเองจำนวน ๖ ครั้งหรือมากกว่า จำนวน ๓๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๒

-ผลการประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองด้วยหุ่นตรวจเต้านม จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๒๗๑ คน ตารางเปรียบเทียบผลการประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังการสอนดังนี้

| รายละเอียดการตรวจเต้านม | ก่อน | | | | หลัง | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ผ่าน | | ไม่ผ่าน | | ผ่าน | | ไม่ผ่าน | |
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| **๑. การสังเกตด้วยตา** | | | | | | | | |
| ๑.๑ ยืนปล่อยแขนข้างลำตัวตามสบาย เปรียบเทียบเต้านมทั้ง ๒ ข้าง ว่ามีการเปลี่ยนแปลง หัวนมมีการเปลี่ยนสีหรือมีของเหลวออกมาหรือไม่ | ๑๓ | ๔.๘ | ๒๕๘ | ๙๕.๒ | ๒๗๑ | ๑๐๐.๐ | ๐ | ๐.๐ |
| ๑.๒ ยกมือ ๒ ข้างเหนือศีรษะ มองด้านหน้าและด้านข้างของเต้านม ดูความสมดุลของรูปทรง ความผิดปกติของผิวหนัง รอยบุ๋ม รอยนูนของเต้านม | ๑๐ | ๓.๗ | ๒๖๑ | ๙๖.๓ | ๒๗๑ | ๑๐๐.๐ | ๐ | ๐.๐ |
| ๑.๓ วางมือที่เอว เกร็งอก มองหาก้อน ก้มตัวมาข้างหน้าปล่อยแขนตามสบาย ดูตำแหน่งหัวนมรูปทรงเต้านมทั้ง ๒ ข้างห้อยลง สมดุลกันหรือไม่ | ๖ | ๒.๒ | ๒๖๕ | ๙๗.๘ | ๒๗๑ | ๑๐๐.๐ | ๐ | ๐.๐ |
| **๒. การใช้นิ้วมือคลำ** | | | | | | | | |
| ๒.๑ ใช้กึ่งกลางตอนบนของ ๓ นิ้ว (นิ้วชี้ กลาง นาง) กดเป็นวงกลมขนาดเท่าเหรียญสิบบาทเคลื่อนที่อย่างต่อเนื่อง โดยไม่ยกนิ้ว | ๓๑ | ๑๑.๔ | ๒๔๐ | ๘๘.๖ | ๒๖๙ | ๙๙.๓ | ๒ | ๐.๗ |
| ๒.๒ กด ๓ ระดับ (เบา-กลาง-หนัก) | ๗ | ๒.๖ | ๒๖๔ | ๙๗.๔ | ๒๖๖ | ๙๘.๒ | ๕ | ๑.๘ |
| ๒.๓ คลำให้ทั่วบริเวณขอบเขตของเต้านมทั้งหมด วนไปถึงไหปลาร้า และต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ | ๑๐ | ๓.๗ | ๒๖๑ | ๙๖.๓ | ๒๖๘ | ๙๘.๙ | ๓ | ๑.๑ |

ผลการประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังการสอน พบว่าหลังการสอนขั้นตอนที่ไม่ผ่านมากที่สุด คือ กด ๓ ระดับ (เบา-กลาง-หนัก) จำนวน ๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๘ เนื่องจากผู้รับการประเมินไม่ได้กด ๓ ระดับ รองลงมาคือคลำให้ทั่วบริเวณขอบเขตของเต้านมทั้งหมด วนไปถึงไหปลาร้า และต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ จำนวน ๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๑ เนื่องจากไม่ได้คลำต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ และรองลงมาคือใช้กึ่งกลางตอนบนของ ๓ นิ้ว (นิ้วชี้ กลาง นาง) กดเป็นวงกลมขนาดเท่าเหรียญสิบบาทเคลื่อนที่อย่างต่อเนื่อง โดยไม่ยกนิ้ว จำนวน ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๗ เนื่องจากขณะคลำผู้รับการประเมินยกนิ้วไม่ได้คลำอย่างต่อเนื่อง โดยรวมผู้รับบริการมีทักษะการตรวจด้วยตนเองถูกต้องมากขึ้น เมื่อพิจารณาผลการประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยหุ่นตรวจเต้านมผ่าน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๔

การพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา) ในครั้งนี้ มีผู้รับบริการสนใจรับการตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ จำนวน ๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๗ จากจำนวนผู้สนใจรับความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม ๒๗๑ คน ตารางแสดงผลการตรวจเต้านมแก่ผู้บริการดังนี้

| ผลการตรวจเต้านม | | | |
|---|---|---|---|
| ไม่พบสิ่งผิดปกติ | | พบสิ่งผิดปกติ | |
| จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ๑๗ | ๘๑.๐ | ๔ | ๑๙.๐ |

จากการตรวจเต้านมแก่ผู้รับบริการ พบว่า

๑) ไม่พบสิ่งผิดปกติ จำนวน ๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๐ โดยจะแยกกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง (กลุ่มเสี่ยง คือ เต้านมอักเสบ เจ็บเต้านมคลำไม่พบก้อน เป็นฝี เป็นต้น ) ดูแลนัดติดตามอาการ แนะนำให้ตรวจเต้านมด้วยตนเองเดือนละ ๑ ครั้ง และแนะนำให้ได้รับการตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ปีละ ๑ ครั้ง

๒) พบสิ่งผิดปกติ จำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๐ สิ่งผิดปกติที่พบคือก้อนบริเวณเต้านม ดูแลให้แพทย์ตรวจซ้ำ และส่งต่อตรวจเต้านมด้วยเครื่องแมมโมแกรมตามสิทธิการรักษา

**การนำไปใช้ประโยชน์**

๑. มีระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน และมี Flow คัดกรองมะเร็งเต้านมเป็นแนวทางการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

๒. สตรี อายุ ๒๐-๕๙ ปีที่มารับบริการภายในคลินิกวัยทำงาน ได้รับการคัดกรองเต้านมที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

๓. มีการสอน/สาธิตการตรวจเต้านมด้วยตนเองแก่ผู้รับบริการ และสร้างแรงจูงใจ ดึงศักยภาพในตัวผู้รับบริการให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้

**ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค**

๑. ผู้มารับบริการบางรายยังขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ไม่สะดวกที่จะรับฟังการสอนทักษะการตรวจด้วยตนเองจึงทำให้การคัดกรองไม่ครอบคลุมทุกราย

๒. ผู้รับบริการที่เป็นเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม เนื่องจากเร่งรีบไปปฏิบัติงานตามที่รับได้มอบหมาย

๓. ผู้รับบริการมีความเขินอาย ไม่ยินยอมให้เจ้าที่ตรวจเต้านม ขอนำทักษะการตรวจเต้านมที่เจ้าหน้าที่สอน ตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนหากพบสิ่งผิดปกติจะกลับมารับการตรวจโดยเจ้าหน้าที่ในภายหลัง

**ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์**

๑. จัดทำช่องทางการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยบรรจุขั้นตอนการตรวจเต้านมในขั้นตอนการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อให้ผู้รับบริการทุกรายต้องผ่านการตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่

๒. ผลิตนวัตกรรม เช่น เสื้อสำหรับตรวจเต้านมโดยเปิดเฉพาะตำแหน่งที่จะตรวจเต้านมเท่านั้น เพื่อลดความเขินอายของผู้รับบริการ

๓. นำข้อมูลการคัดกรองมะเร็งเต้านมที่ยังไม่ครอบคลุม มาแยกประเภท เพื่อพัฒนาระบบการคัดกรองให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมยิ่งขึ้น