

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางสาวอรรวรรณ ช้อยุ่น

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 62855

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกกลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 62855

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. ชื่อเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด Modified Radical Mastectomy : กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย(Nursing care for Breast Cancer undergoing Modified Radical Mastectomy Surgery) : A comparative case studies
2. ระยะเวลาการดำเนินการ วันที่ 29 มิถุนายน 2566 – 31 ตุลาคม 2566
3. ความรู้ ความชำนาญงานหรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 ความรู้

การศึกษา “การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด Modified Radical Mastectomy กรณีศึกษา 2 รายเปรียบเทียบกัน” ครั้งนี้ความรู้ความชำนาญงานหรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานดังนี้

- 3.1.1 กายวิภาคและสรีรวิทยาของระบบที่เกี่ยวข้อง
- 3.1.2 ความหมายของโรค
- 3.1.3 อุบัติการณ์การเกิดของโรค
- 3.1.4 สาเหตุของโรค/ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค
- 3.1.5 อาการและอาการแสดงของโรค
- 3.1.6 การวินิจฉัยโรค
- 3.1.7 การรักษาโรคและข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ใช้
- 3.1.8 การพยาบาลที่สอดคล้องกับโรคที่ศึกษาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

3.2 ความรู้ทฤษฎีทางการพยาบาล

3.3 กระบวนการพยาบาล

3.3.1 กายวิภาคและสรีรวิทยาของระบบที่เกี่ยวข้อง

เต้านม (breast) เป็นอวัยวะที่วางอยู่บนหน้าอกคลุมเหนือกล้ามเนื้อ pectoris major โดยพบว่ามีเส้นประสาทตั้งเต้านมมีขอบเขตตั้งแต่กระดูกซี่โครงที่ 2 ถึงกระดูกซี่โครงที่ 6 โดยเต้านมจะคลุมเหนือกล้ามเนื้อ serratus anterior ทางด้านบนและทางด้านล่างคลุมเหนือกล้ามเนื้อ external oblique และ superior rectus sheath ส่วนในแกนนอนเต้านมมีขอบเขตตั้งแต่ขอบของกระดูกอก (sternum) ทางด้านในกึ่งกลางหน้าอกจนถึงเส้นกึ่งกลางของแนวรักแร้ (mid-axillary line) ทางด้านนอกเนื้อนมส่วนหนึ่งมักจะยื่นขึ้นไปทางด้านนอกและด้านบนในรักแร้ซึ่งเรียกว่า Tail of Spence ปกติเต้านมมีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 10-12 เซนติเมตรและมีความหนาประมาณ 5 -7 เซนติเมตรเต้านมปกติอยู่เป็นคู่รูปร่างของเต้านมแต่ละคนขึ้นกับลักษณะรูปร่างของร่างกายโดยทั่วไปมีลักษณะคล้ายกรวยที่มีเนื้อเยื่อเต้านมยื่นออกมาทางรักแร้โครงสร้างของเต้านมประกอบด้วยโครงสร้างหลัก 3 อันดับได้แก่ผิวหนังเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังและก้อนเต้านม (corpus mamma) สำหรับก้อนเต้านมประกอบด้วยต่อมน้ำนม (alveoli) ที่มีหน่วยสร้างน้ำนม (secretory acinar units) และเซลล์ที่สร้างน้ำนมอยู่รวมกันเป็นกระจุกล้อมรอบด้วยเซลล์ myoepithelial ซึ่งช่วยในการบีบนมจากต่อมสู่ท่อน้ำนมย่อย (ductules) ท่อน้ำนมย่อยหลายๆอันต่อถึงกันเป็นท่อนมที่มีขนาดใหญ่ขึ้นเพื่อเก็บน้ำนม (lactiferous or mammary duct) โดยท่อน้ำนมเหล่านี้ถูกหุ้มด้วย myoepithelium และมีเนื้อเยื่อที่มีเส้นเลือดมาเลี้ยงท่อน้ำนมหลายท่อมาเชื่อมต่อกันจนมีขนาดใหญ่ขึ้นเป็นกระเปาะนม (ampullae or lactiferous sinuses) บริเวณลานหัวนมและเปิดท่อให้หัวนมเต้านมแบ่งส่วนต่อมน้ำนมเป็นกระจุกใหญ่ (lobe) ได้ 15-20 กระจุกส่วนประกอบของต่อมน้ำนมและท่อนมขนาดต่างๆ แผ่กระจายออกรอบหัวนมที่มีสีเข้มคล้ายเม็ดช็อคโกแลต

เต้านมมีหน้าที่ผลิตและหลั่งน้ำนมในช่วงที่ให้นมบุตร จึงเป็นอวัยวะที่มีการเปลี่ยนแปลงตามวัย เพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ โดยเต้านมจะมีการเจริญขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น (adolescence) ภายใต้การกระตุ้นของ

แบบการเสนอข้อเสนอแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่องการพัฒนาแนวทางการนัดหมายผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมแพ

2. หลักการและเหตุผล

หน่วยงานผู้ป่วยนอกศัลยกรรม ให้บริการผู้ป่วยด้านศัลยกรรมโดยแพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะและศัลยกรรมกระดูกบริการตรวจรักษาในวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เพื่อให้บริการผู้ป่วยทั้งรายใหม่ รายเก่าที่นัดติดตามการรักษา และรับรักษาจากแผนกอื่นๆ ทำหัตถการฉีดยาเฉพาะที่ การตรวจพิเศษ เช่น อัลตราซาวนด์ เจาะชิ้นเนื้อตรวจ จำนวนผู้ป่วยศัลยกรรมที่มารับบริการใน 3 ปีย้อนหลังปี 2564 – 2566 จำนวน 3,147 , 4,104 และ 4,416 ราย (ศูนย์สารสนเทศ โรงพยาบาลชุมแพ , 2566) ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยศัลยกรรมมารับบริการ ซึ่งหลังจากรับบริการตรวจรักษาแล้ว ผู้ป่วยต้องมีการนัดมาทำผ่าตัดทำให้เกิดการมาที่แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมในช่วงเวลาเดียวกัน เป็นจำนวนมากและประกอบกับบริเวณพื้นที่ให้บริการคับแคบจึงเกิดความแออัด เกิดการแย่งชิงลำดับการตรวจลำดับแรกๆทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ ทั้งไม่พึงพอใจเจ้าหน้าที่ที่จัดลำดับคิว และไม่พึงพอใจผู้รับบริการตนเอง รวมถึงทำให้ งานบริการล่าช้า ไม่ทันเวลา ผู้ป่วยต้องเสียเวลามารอที่แผนกศัลยกรรมนาน แพทย์รอนานกว่าผู้ป่วยจะเดินทางถึงห้องผ่าตัดและเกิดปัญหากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ห้องผ่าตัด เอ็กซเรย์ กายภาพบำบัดเภสัชกรรม การนัดผู้ป่วยเพื่อมาทำผ่าตัด ยังพบปัญหาในการส่งต่อผู้ป่วย เกิดการล่าช้า แพทย์เสียเวลารอนาน ผู้ป่วยไม่ทราบว่าตนเองต้องไปเริ่มต้นจุดไหนก่อน เกิดการคลาดเคลื่อนในการส่งต่อผู้ป่วย จากโรงพยาบาลเครือข่ายไปห้องผ่าตัด เพราะการนัดมาผ่าตัดจะมีทั้งแบบนอนโรงพยาบาล และแบบวันเดียวกลับ การส่งต่อผู้ป่วยที่ต่างโรงพยาบาล ต่างช่องทาง แต่ผู้เกี่ยวข้องไม่ทราบแนวทาง และแต่ละแบบแตกต่างกัน จากปัญหาดังกล่าวผู้ศึกษาได้เล็งเห็นความสำคัญของการ บริการผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ทางหน่วยงานผู้ป่วยนอกศัลยกรรม จึงพัฒนาแนวทางการนัดหมายผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรม เพื่อให้เกิดแนวปฏิบัติทางเดียวกัน ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

3.1 บทวิเคราะห์

ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมแพเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ 361 เตียง และมีการขยายบริการเพิ่มศักยภาพมากขึ้น เช่น การพัฒนาหน่วยตรวจวินิจฉัยและการรักษาด้วยการส่องกล้อง ให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ บริการผ่าตัดแบบแผลเล็ก การผ่าตัดไทรอยด์โดยไร้แผลเป็น ในกลุ่มโรคมะเร็งก็มีบริการศัลยกรรมในกลุ่มโรคมะเร็ง เช่น มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ มะเร็งทางเดินปัสสาวะ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็ว ลดภาวะแทรกซ้อน ลดการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลขอนแก่น ทำให้ผู้ป่วยในพื้นที่ไม่ต้องเดินทางไกล ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายทั้งการเดินทางและค่ากินอยู่อื่นๆ มีนโยบายในการลดความแออัดจากโรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพดูแลโซนตะวันตกของจังหวัดและรอยต่อรวม 9 อำเภอ (พื้นที่รอยต่อ จ.เพชรบูรณ์ จ.เลย จ.ชัยภูมิ) โดยได้รับการยกระดับเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ ทำให้มีแพทย์เฉพาะทางครบทุกสาขา ให้บริการประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบและรับส่งกลับจากโรงพยาบาลขอนแก่น ตลอดจนช่วยดูแลผู้ป่วยที่มีอาการแทรกซ้อน รวมทั้งรายยากๆ บางส่วนอีกด้วย มีการพัฒนาการผ่าตัดजनยระดับบริการ “One Stop Service บริการแบบครบวงจร ใกล้เคียง” สามารถช่วยโรงพยาบาลขอนแก่นได้ โรงพยาบาลรับเข้าผู้ป่วยมากกว่าส่งต่อ แสดงว่าศักยภาพดีขึ้นในการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ รวมทั้งรับส่งต่อจากโรงพยาบาลขอนแก่นเพื่อลดความแออัด ประมาณ 400-500 ราย/ปี

สอดคล้องกับแนวคิดของบุญเกียรติ การะเวกพันธุ์ (2563) ได้อธิบายไว้ว่ารูปแบบการนำการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่มาใช้ในระบบราชการไทยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนางานบริการของส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐสู่ความเป็นเลิศ เพื่อให้ประชาชนมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ ลดการแออัด โดยออกแบบการบริการที่ยืด