

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางสร้อยยา ชานนท์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 60403 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 60403 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. ชื่อเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการผ่าตัดมดลูกออกแบบถอนรากถอนโคน : กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย

Nursing care of RHND ' s operation in CA cervix patients : 2 case study

2. ระยะเวลาการดำเนินการ

วันที่ 1 กรกฎาคม 2566 – 31 ตุลาคม 2566

3. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

- 3.1 กายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบที่เกี่ยวข้อง
- 3.2 ความหมายของโรค
- 3.3 อุบัติการณ์ของโรค
- 3.4 สาเหตุของโรค/ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค
- 3.5 อาการและอาการแสดงของโรค
- 3.6 การวินิจฉัยโรค
- 3.7 การรักษาโรค และข้อมูลยาที่ใช้ในกรณีศึกษา
- 3.8 กระบวนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลก่อนและหลังผ่าตัดมดลูก
- 3.9 แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน

3.1 กายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบที่เกี่ยวข้อง

มดลูก (Uterus) เป็นอวัยวะที่ประกอบด้วยกล้ามเนื้อ มีโพรงอยู่ภายในตรงกลาง รูปร่างเป็นเหมือนลูกแพร์ มีขนาดประมาณ 3x2x1 นิ้ว และมดลูกสามารถขยายได้ 3 - 6 เท่าเมื่อตั้งครรภ์ ถูกหุ้มด้วยเยื่อช่องท้องทั้ง 2 ด้าน ทางด้านข้างของมดลูก เยื่อช่องท้องจะมาชนกันและติดแน่นเป็นแผ่นเดียวกัน เรียกว่า Broad ligament นอกจากนี้ที่มุมบนของมดลูกทางด้านหน้าจะมีเอ็นติดอยู่ เรียกว่า round ligament of uterus ซึ่งจะเป็นตัวรั้งมดลูกให้เอียงมาทางด้านหน้า เอ็นอันนี้จะทอดมาทางผนังด้านข้างของช่องเชิงกราน ผ่านผนังหน้าท้องออกมายึดกับเนื้อเยื่อบริเวณแคมใหญ่ (labia majora) ของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกด้านหน้าของมดลูก คือ กระเพาะปัสสาวะ ส่วนด้านหลัง คือ ลำไส้ใหญ่ ส่วน rectum ส่วนของช่องเชิงกรานที่อยู่ระหว่างมดลูก และ rectum เรียกว่า Rectouterine pouch หรือ Cul de sac ส่วนบน

3.2 ความหมายของโรค โรคมะเร็งปากมดลูก (Cervical cancer) คือ ก้อนเนื้อร้ายที่เกิดขึ้นบริเวณมดลูก ช่องคลอด และช่องปากมดลูก มะเร็งปากมดลูกมักจะเกิดในหญิงอายุประมาณ 50 ปี อีกทั้งผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกจำนวนมากจะเป็นผู้หญิงที่แต่งงานตั้งแต่อายุยังน้อย ตั้งครรภ์เร็ว คลอดบุตรหลายครั้ง และผู้ที่ติดเชื้อไวรัส HPV แต่ช่วงไม่กี่ปีมานี้ โรคมะเร็งปากมดลูกมีแนวโน้มที่จะเกิดกับหญิงที่อายุยังน้อยอีกด้วย

3.3 อุบัติการณ์เกิดของโรค อัตราการเกิดมะเร็งปากมดลูก : มะเร็งปากมดลูกมีอัตราการเกิดโรคเป็นอันดับสองในบรรดาโรคมะเร็งทั้งหมดที่เกิดกับเพศหญิง ทุกปีมีโรคมะเร็งปากมดลูก 53,000 ราย เกิดใหม่ทั่วโลก ซึ่ง 85% มาจากกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา

3.4 สาเหตุของโรค/ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค สาเหตุที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูก คือ โรคมะเร็งปากมดลูกเกือบ 70% เกิดจากเชื้อไวรัส HPV รองลงมา คือ การสูบบุหรี่ และภูมิคุ้มกันในร่างกายบกพร่อง อีกทั้งปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ที่มาเกี่ยวพันกันก็สามารถทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูกได้ ปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อความเป็นมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ การติดเชื้อหนองในเทียม (Chlamydia infectious) ความเคยชินในการบริโภคที่ไม่ถูกสุขลักษณะ มักสัมผัสหรือใช้ยาที่มีฮอร์โมน มีประวัติทางครอบครัวเป็นมะเร็งปากมดลูก

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง การพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่รับการผ่าตัดมดลูกออกแบบถอนรากถอนโคน

2. หลักการและเหตุผล

มะเร็งปากมดลูกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอย่างมากทั่วโลก เนื่องจากเป็นโรคพบมากของสตรีทั่วโลก เป็นอันดับ 4 ในปี ค.ศ. 2018 องค์การอนามัยโลก (WHO) พบผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่ประมาณ 570,000 คน เสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก จำนวน 311,000 คน มีอัตราเพิ่มสูงขึ้นในปี ค.ศ. 2020 โดยพบผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่เพิ่มขึ้นเป็น 604,000 คน เสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก จำนวน 342,000 คน คาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. 2030 จะมีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่เพิ่มขึ้นเป็น 700,000 คน และเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก จำนวน 400,000 คน (World Health Organization, 2020) ประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังเผชิญปัญหาหามะเร็งปากมดลูก มีรายงานพบว่า มะเร็งในเพศหญิงที่พบมากที่สุด ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งปากมดลูก ตามลำดับ (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2562) โดยในแต่ละวันประเทศไทยมีผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัยมะเร็งปากมดลูก 18 คน และมีผู้ป่วยเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก วันละ 9 คน (ไอริน เรื่องขจร, 2561) จากสถิติปี พ.ศ. 2563 พบผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่ 9,000 คน เสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก 4,700 คน (มงคล เบญจาทิบาล, 2564) จังหวัดขอนแก่น ให้ความสำคัญอย่างมากกับปัญหาหามะเร็งปากมดลูกของสตรี แต่พบว่า มะเร็งปากมดลูกยังเป็นปัญหาสำคัญอย่างมากในปัจจุบัน ข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) ปี พ.ศ. 2562 พบอัตราผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกของจังหวัดขอนแก่นจำนวน 101 คน ปี พ.ศ. 2563 จำนวน 109 คน และปี พ.ศ. 2564 เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 124 คน ตามลำดับ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงปัญหาโรคมะเร็งต่างๆ โดยเฉพาะโรคมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากเป็นมะเร็งที่พบมากและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต 5 อันดับแรกในสตรีไทย จึงได้มียุทธศาสตร์เป้าประสงค์ และตัวชี้วัดในปี พ.ศ. 2561-2565 เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก คือ เป้าประสงค์ในการลดอัตราการป่วยของมะเร็งปากมดลูกในระยะที่ 1 และ 2 และยุทธศาสตร์การตรวจคัดกรองและตรวจค้นหาหามะเร็งระยะเริ่มต้น (Screening and Early Detection) ทิศทางในการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2562-2565 จะมีทิศทางในการพัฒนาไปในทางด้านเดียวกันกับนโยบายประเทศไทย 4.0 และแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ของกระทรวงสาธารณสุข (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2562)

การรักษาหามะเร็งปากมดลูกโดยการผ่าตัด (surgical treatment of carcinoma of the cervix) การผ่าตัดรักษาหามะเร็งปากมดลูกโดยการทำให้ radical hysterectomy เป็นการตัดมดลูก apocolpium และ parametrium 1 ใน 3 ของช่องคลอดส่วนบน พร้อมกับเลาะต่อมน้ำเหลือง เฉพาะที่โตในอุ้งเชิงกรานออกให้มากที่สุด ภาวะแทรกซ้อนที่อาจพบได้จากการผ่าตัด คือ bladder dysfunction หรือ bladder atony พบบ่อยที่สุด fistula เป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่สุด ปัจจุบันเทคนิคการผ่าตัดดีขึ้นทำให้การติดเชื้อ (infection) การเสียเลือด (hemorrhage) ลดลง

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาโรงพยาบาลชุมแพปี พ.ศ. 2564-2566 มีผู้ป่วยนิเวศที่มารับการรักษา 3 อันดับแรก ได้แก่ เนื้องอกมดลูก มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก และมะเร็งปากมดลูก จากการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรมโรงพยาบาลชุมแพ ที่มีแพทย์เฉพาะทางมะเร็งนิเวศมาประจำการมีผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกเข้ารับการรักษาผ่าตัดมดลูกออกแบบถอนรากถอนโคน มีจำนวน 6 รายปี พ.ศ. 2565-2566