

แบบฟอร์มแนวทางการจัดทำบทคัดย่อและเอกสารฉบับ

1. เรื่อง (ภาษาไทย) ชุดความรู้ด้านนมเคลื่อนที่ PHASE 2 (R2R)
(ภาษาอังกฤษ) Breast Mobile Knowledge PHASE 2
2. ชื่อผู้วิจัย หรือคณะผู้วิจัย นางสาวสุพิชญา ไชยรัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ชื่อหน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี มือถือ 064-7746777
3. ชื่อผู้นำเสนอผลงาน นางสาวสุพิชญา ไชยรัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ชื่อหน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี มือถือ 064-7746777
4. บทคัดย่อ : บทนำ วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินงาน ผลการศึกษา สรุป และคำสำคัญ โดยมีคำสำคัญ (keywords) วางไว้ท้ายบทคัดย่อ

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อน – หลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลจากการนำโมเดลด้านนมเคลื่อนที่ไปใช้ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม. เพื่อเพิ่มทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม.เพศหญิงอายุ 30-70 ปี จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้คือ โมเดลด้านนมเคลื่อนที่ที่ผู้วิจัยผลิตขึ้น สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม.มีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้นร้อยละ 80 ไม่แน่ใจว่าตรวจถูกต้องร้อยละ 45.6 รอให้แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจให้ ร้อยละ 13.6 สรุปคือการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้โมเดลด้านนมเคลื่อนที่ ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. มีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้อย่างถูกต้องเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 80 และมีความมั่นใจในการตรวจเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 45 เป็นร้อยละ 54.4 และในส่วนที่รอให้แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจให้ลดลงจากร้อยละ 36 เหลือ ร้อยละ 13.6 ข้อเสนอแนะ การศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการแยกกลุ่มเป้าหมายออกเป็น 2 กลุ่มเพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : โมเดลด้านนมเคลื่อนที่ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

บทนำ

วัยทำงานเป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในช่วงวัย 15-60 ปี และสำหรับกลุ่มประชากรสตรีในช่วงวัยนี้ ได้แบ่งออกเป็น กลุ่มวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-44 ปี และกลุ่มวัยหลังเจริญพันธุ์ อายุ 45-59 ปี ซึ่งมีการดูแลส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน ในรายละเอียด อันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสรีระร่างกายตามวัย โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพประชากรกลุ่มนี้ ก็เพื่อให้ประชากรวัยทำงานมีความรู้ และพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้อง ทั้งในครอบครัว ชุมชน และในสถานประกอบการ ให้มีสุขภาพดีตามมาตรฐาน และมีพฤติกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ถูกต้อง การเข้าถึงข้อมูลและตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง จากการที่กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัย ร่วมมือกับมูลนิธิถันยรักษ์ฯ ดำเนินการโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช เรื่องนม ตั้งแต่ปี พ.ศ.2555 มีจังหวัดที่เป็นพื้นที่นำร่อง 21 จังหวัด ในส่วนของศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี จังหวัดที่เข้าร่วม คือ จังหวัดลพบุรี จังหวัดนครนายก และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มเป้าหมายคือสตรีอายุ 30-70 ปี เข้าร่วมโครงการจำนวนทั้งสิ้น 1.9 ล้านคน ในส่วนของเขตสุขภาพที่ 4 ผู้เข้าร่วมมีจำนวนทั้งสิ้น 400 คน โดยกิจกรรมคือร่วมดำเนินการพัฒนาระบบการคัดกรองที่เหมาะสม ที่เริ่มต้นจากการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (BSE) ตรวจโดยเจ้าหน้าที่ (CBE) แล้วยืนยันว่าเป็นก้อนหรือไม่ชนิดใดโดย Ultrasound จากการประเมินผล

การดำเนินงานโครงการฯ 5 ปี (พ.ศ. 255-2560) ในระดับประเทศ พบว่า สตรีไทยตรวจเต้านมอย่างถูกต้องสม่ำเสมอ (อย่างน้อย 2 เดือนต่อครั้ง) เฉลี่ย 5 ปี ร้อยละ 70.8 พบก้อนมะเร็งขนาดเล็ก (ไม่เกิน 2 ซม.) ร้อยละ 43.7 เป็นมะเร็งระยะแรก (ระยะไม่เกิน 0,1,2) ร้อยละ 69.9 อัตราการรอดชีพในกลุ่มผู้ป่วยที่ตรวจเต้านมตนเองสม่ำเสมอสูงถึง ร้อยละ 95.5 ภาพรวมทั้งโครงการกลุ่มผู้ป่วยที่ตรวจเต้านมตนเองสม่ำเสมอมีอัตราการรอดชีพสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ตรวจไม่สม่ำเสมอ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.002$) ซึ่งจากความสำเร็จของโครงการนี้จะเป็นรูปแบบของการคัดกรองมะเร็งเต้านมที่สามารถขยายผลการดำเนินงานได้ครอบคลุมทั่วประเทศ และจากข้อมูลการคัดกรองการตรวจเต้านมด้วยตนเองและตรวจคัดกรองโดยเจ้าหน้าที่ 3 ปีย้อนหลังพบว่า ในเขตสุขภาพที่ 4 มีผลการตรวจคัดกรองดังนี้

ประเภทการคัดกรอง	ปี พ.ศ.2560	ปี พ.ศ.2561	ปี พ.ศ.2562
คัดกรองด้วยตนเอง	39.80	49.56	52.35
คัดกรองโดยเจ้าหน้าที่	52.80	55.92	56.63

ตารางแสดงอัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ 30 – 70 ปี เขตสุขภาพที่ 4

(ข้อมูลจาก HDC สืบค้นวันที่ 29 พฤษภาคม 2563)

และจากการสอบถามปัญหาอุปสรรคในการตรวจเต้านมพบว่า ประชาชนในเขตสุขภาพที่ 4 นั้นไม่แน่ใจว่าตนเองตรวจเต้านมถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 45.6 (เก็บข้อมูลเมษายน 2562)ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าทักษะในการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมมีความสำคัญมาก สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจคัดกรองให้แม่นยำเพิ่มขึ้น

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ได้ทำการสำรวจการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองของพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 โดยเก็บร่วมกับสำนักส่งเสริม กรมอนามัย (เก็บข้อมูลเมษายน 2562) โดยภาพรวมการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองคิดเป็นร้อยละ 72.8 ซึ่งยังไม่ถึงเป้าหมายที่ทางมูลนิธิถันยรักษ์ฯตั้งไว้ คือร้อยละ 80 และได้ทำการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง(เก็บข้อมูลเมษายน 2562) พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ไม่แน่ใจในการคลำเต้านมด้วยตนเองว่าถูกต้องหรือไม่คิดเป็น ร้อยละ 45.6 และไม่เห็นความสำคัญของการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองเพราะคิดว่าไม่จำเป็นคิดเป็นร้อยละ 71.3 ไม่มีเวลาตรวจคิดเป็นร้อยละ 60.8 ไม่รู้วิธีตรวจ คิดเป็นร้อยละ 52.3 รู้สึกว่าการตรวจมีขั้นตอนยุ่งยากคิดเป็นร้อยละ 68.8 และผลจากการวัดระดับความรู้ในภาพรวมเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองพบว่า ระดับความรู้ต่ำคิดเป็นร้อยละ 42 ระดับความรู้กลางคิดเป็นร้อยละ 59.7และระดับความรู้สูงคิดเป็นร้อยละ 29.8 ดังนั้นกลุ่มส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานจึงมีแนวความคิดว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สามารถลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ข้างต้นได้ จึงได้สร้างหุ่นจำลองเพื่อเป็นเครื่องมือช่วยในการฝึกคลำเต้านม ให้มีความแม่นยำและถูกต้องมาตั้งแต่ปี 62 และผลจากการนำไปใช้ในพื้นที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ อสม. รวมทั้งประชาชนมีทักษะในการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมได้อย่างถูกต้องและมีความมั่นใจในการตรวจมากขึ้นร้อยละ 70 และจากการนำไปใช้พบว่ายังมีสิ่งที่ต้องปรับปรุงและพัฒนา ดังนี้

- 1.หุ่นเต้านมมีขนาดใหญ่ขนย้ายลำบากทำมาจากหุ่นจำลองที่ใส่เสื้อผ้าไซซ์ และมีปริมาณไม่เพียงพอในการฝึกการคลำมีเพียง 2 ตัวด้วยงบประมาณที่มีจำกัด
- 2.ก้อนมะเร็งที่จำลองขึ้นมา(ปั๊มไฟ)ที่เต้านม เคลื่อนที่ได้ทำให้ไม่ตรงจุดเนื่องจากตัวเต้านมดัดแปลงทำจากถุงน่องยัดด้วยสำลีทำให้ปั๊มเคลื่อนที่ได้
- 3.ระดับที่ให้กดไม่สอดคล้องกับเต้านมจริงคือการคลำจะมีเทคนิคการคลำ 3 ระดับคือ

ระดับระดับต้น เพื่อตรวจหาก่อนเนื้องอกบริเวณใต้ผิวหนัง
ระดับกลาง เพื่อตรวจหาก่อนเนื้องอกบริเวณกึ่งกลางเต้านม
ระดับลึก เพื่อตรวจหาก่อนเนื้องอกบริเวณใกล้กล้ามเนื้อหน้าอก
และในปี 63 ได้พัฒนาปรับปรุงดังนี้

- ขนาดเล็กลงทำแยกเป็นชิ้นๆ
- วัสดุที่ใช้เป็นซิลิโคนมีความคงทนและทำให้ปั๊มไฟไม่เปลี่ยนตำแหน่ง
- ก้อน(ปั๊มไฟ)ที่เต้านมเคลื่อนที่ให้เป็นขนาดต่างๆเพื่อให้ได้รับรู้ขนาดของก้อนมะเร็งเสมือนจริง
- ระดับที่ให้กตมี 3 ระดับเหมือนเดิมแต่ปรับการแนะนำดังนี้เพื่อให้สอดคล้องกับสรีระเต้านมของแต่ละ

บุคคล

ระดับต้น เพื่อตรวจหาก่อนเนื้องอกบริเวณใต้ผิวหนัง
ระดับกลาง เพื่อตรวจหาก่อนเนื้องอกบริเวณกึ่งกลางเต้านม
ระดับลึก เพื่อตรวจหาก่อนเนื้องอกบริเวณใกล้กล้ามเนื้อหน้าอก

การนำไปประเมินผลจากการใช้ในพื้นที่โดยใช้ประชากรกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่
อสม.กลุ่มเดิมที่ประเมินปี 62 พบว่าทักษะในการตรวจทำได้อย่างแม่นยำเพิ่มขึ้นร้อยละ 80 และผลการ
ประเมินโมเดลเต้านมเคลื่อนที่มีขนาดเล็กกะทัดรัดสะดวกมากขึ้นและให้ความแม่นยำมากขึ้น
ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการแยกกลุ่มเป้าหมายออกเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มที่ 1 กลุ่มเจ้าหน้าที่
กลุ่มที่ 2 กลุ่ม อสม. เนื่องจากมีความแตกต่างด้านระดับการศึกษา

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลการใช้โมเดลเต้านมเคลื่อนที่ในการเพิ่มทักษะการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม
ด้วยตนเอง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ เจ้าหน้าที่ อสม.

ขอบเขตของการวิจัย

1.ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ อสม.เพศหญิงอายุ 30 – 70 ปี ในพื้นที่อำเภอ
ท่าวังจังหวัดลพบุรีจำนวน 40 คน

2.ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้มุ่งเน้นที่จะศึกษาทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้โมเดลเต้านมเคลื่อนที่

3.ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรต้น คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ เจ้าหน้าที่ อสม.

ตัวแปรตาม คือ ทักษะการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ
เจ้าหน้าที่ อสม.

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อน – หลัง การใช้โมเดลต้านมเคลื่อนไหวที่ **กลุ่มตัวอย่าง** เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ อสม.เพศหญิงอายุ 30 – 70 ปี ในพื้นที่อำเภอท่าม่วงจังหวัดลพบุรีจำนวน 40 คน โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยเลือกจากคนเดิมที่เคยใช้โมเดลต้านมเคลื่อนไหวที่ปีที่แล้ว (ปี 62)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1.แบบสอบถามทักษะการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง
- 2.โมเดลต้านมเคลื่อนไหวที่ ใช้ในการทดสอบความรู้ ทักษะ การตรวจเต้านมของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ อสม.ที่เข้าร่วม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล โมเดลต้านมเคลื่อนไหวที่เป็นเครื่องมือที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

- 1.ทบทวนตามสิ่งที่ต้องปรับปรุงจากปี 62
ทบทวน ศึกษา แนวคิดทฤษฎี วารณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมเรื่องหลักในการคลำเต้านม และ ศึกษาสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการปรับพฤติกรรมเพิ่มเติม
- 2.จัดเตรียมข้อมูลการทำเต้านมเคลื่อนไหวที่ PHASE 2 และชี้แจงการดำเนินงานจากการรูปแบบเดิมสู่การพัฒนาแบบใหม่แก่พื้นที่กลุ่มเป้าหมายรับทราบ
- 3.ร่วมหารือกับภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดลพบุรี เพื่อพัฒนาหารูปแบบที่เหมาะสม
- 4.จัดเตรียมทำเต้านมเคลื่อนไหวที่ เพื่อให้ความรู้การตรวจเต้านมด้วยตนเอง แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข
- 5.อบรมเพื่อให้ความรู้การตรวจเต้านมด้วยตนเอง แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข
- 6.สรุป/ประเมินผลการนำเต้านมเคลื่อนไหวที่ไปใช้

การรวบรวมข้อมูล

- 1.ดำเนินการเอาหุ่นเต้านมเคลื่อนไหวที่ไปทดลองใช้ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขในจังหวัดลพบุรี
- 2.แบบสอบถามทักษะการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง
- 3.ให้เจ้าหน้าที่นำเอาเต้านมเคลื่อนไหวที่ไปใช้ทำแบบประเมินความพึงพอใจ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลมาวิเคราะห์แบบร้อยละในแต่ละหัวข้อ

ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ครั้งที่ 1 ปี2562

ครั้งที่ 2 ปี2563 เดือนพฤศจิกายน 2562 – มิถุนายน 2563

ผลการศึกษา

การศึกษาแบบกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อน – หลังนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลจากการนำโมเดลเต้านมเคลื่อนที่ไปใช้ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม. เพื่อเพิ่มทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม.เพศหญิงอายุ 30-70 ปี จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้คือ โมเดลเต้านมเคลื่อนที่ที่ผู้วิจัยผลิตขึ้น สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม.มีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 80 ไม่แนใจว่าตรวจถูกต้องร้อยละ 45.6 รอให้แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจให้ ร้อยละ 13.6 สรุปคือการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้โมเดลเต้านมเคลื่อนที่ ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. มีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้อย่างถูกต้องเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 80 และมีความมั่นใจในการตรวจเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 45 เป็นร้อยละ 54.4 และในส่วนที่รอให้แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจให้ลดลงจากร้อยละ 36 เหลือ ร้อยละ 13.6

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการแยกกลุ่มเป้าหมายออกเป็น 2 กลุ่มเพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือยิ่งขึ้น