



การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมแบบถอนรากชนิดดัดแปลง : กรณีศึกษา 2 ราย
Nursing care for breast cancer patients who have undergone modified radical mastectomy
: case study.

(Received: December 23,2023 ; Revised: December 24,2023 ; Accepted: December 27,2023)

เยาวมาลย์ พุทธา¹
Yaowaram Puttha¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นกรณีศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมแบบถอนรากชนิดดัดแปลง เก็บข้อมูลโดยการ สัมภาษณ์ผู้ป่วยและครอบครัว โดยประเมินผู้ป่วยตามกรอบการประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวคิดกระบวนการพยาบาล ในการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล สรุปและประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล ระยะเวลาศึกษาเดือนสิงหาคม - ธันวาคม 2566

ผลการศึกษา จากการศึกษากรณีศึกษาทั้งสองราย ได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งเต้านม กรณีศึกษารายที่ 1 หญิงไทย อายุ 64 ปี เป็นมะเร็งเต้านมระยะที่ 1 ส่วนรายที่ 2 อายุ 35 ปี เป็นมะเร็งเต้านมระยะที่ 2 กรณีศึกษาทั้งสองราย ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดเต้านมแบบถอนรากชนิดดัดแปลง ผลลัพธ์การพยาบาล พบว่ากรณีศึกษาทั้ง 2 ราย ทุกปัญหาได้รับการแก้ไข ดูแลรักษาจนกระทั่งอาการดีขึ้น แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน กรณีศึกษารายที่ 1 มีระยะเวลาอนรรักษาในโรงพยาบาลรวม 8 วัน และนัดติดตามผลหลังการรักษาพร้อมผลชิ้นเนื้อที่ส่งตรวจ 2 สัปดาห์ ทั้ง 2 ราย ส่วนกรณีศึกษารายที่ 2 มีระยะเวลาอนรรักษาในโรงพยาบาลรวม 9 วัน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านโดยยังใส่ท่อระบายน้ำเหลืองและขวดระบายสุญญากาศ นัดติดตามผลและถอดท่อระบายน้ำเหลืองหลังจำหน่ายกลับบ้าน 5 วัน

คำสำคัญ: กระบวนการพยาบาล, การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมแบบถอนรากชนิดดัดแปลง

Abstract

This study was case study aimed to study the use of the nursing process in nursing practice for breast cancer patients who have undergone modified radical mastectomy. Study by Interviews with patients and families. By evaluating patients according to the health assessment framework using Gordon's 11 health models. Nursing practice according to the nursing process concept. In formulating nursing diagnoses Summarize and evaluate nursing results. Study period August - December 2023.

Results : from the study of two case studies. Diagnosed with breast cancer The first case study is a Thai woman, aged 64 years, with stage 1 breast cancer. The second case is 35 years old, with stage 2 breast cancer. Both case studies was treated by modified radical mastectomy. Nursing results It was found that in both case studies, all problems were resolved. Take care until symptoms improve. The doctor allowed him to go home. Case study number 1 had a total hospital stay of 9 days and a follow-up appointment was made 2 weeks after treatment with biopsy results. As for case study number 2, the doctor allowed him to go home without removing the lymphatic drainage tube and vial. Vacuum vent Follow-up appointment and removal of the lymphatic drainage tube. After selling, take it home for 5 days.

Keywords: nursing process, nursing care for breast cancer patients undergoing modified radical mastectomy

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขอนแก่น

บทนำ

มะเร็งเต้านมเป็นโรคที่พบเป็นอันดับ 1 ของสตรีทั่วโลก⁽⁷⁾ โดยในปี 2561 สถาบันวิจัยมะเร็งนานาชาติ องค์การอนามัยโลก รายงานว่าพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ทั่วโลก 2,088,849 ล้านคน เสียชีวิต ถึง 626,679 คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยทั่วโลกมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่เกิดขึ้นปีละ 2.26 ล้านคน หรือมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ชั่วโมงละ 258 คน⁽⁷⁾ สำหรับจำนวนผู้เสียชีวิตจากมะเร็งเต้านมพบอยู่ในอันดับ 5 โดยมีผู้ป่วยเสียชีวิต 0.68 ล้านคนต่อปี หรือใน 1 ชั่วโมงจะมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม 78 คน

ประเทศไทย จากข้อมูลสถิติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติในปี พ.ศ.2563 ผู้หญิงไทยป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านมรายใหม่ 22,000 คนต่อปี หรือคิดเป็น 60 คนต่อวัน⁽⁴⁾ และมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม 8,270 คน หรือคิดเป็น 23 คนต่อวัน และมีแนวโน้มอัตราการเกิดโรคเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2583 จะพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ราว 27,600 คนต่อปี โอกาสเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมในหญิงไทยอยู่ที่ราว 1 ใน 24 คน และโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิตพบ 1 ใน 72⁽⁵⁾ สำหรับวิธีการรักษาโรคมะเร็งเต้านมมีทางเลือกที่หลากหลาย ทั้งการผ่าตัด การฉายแสง การใช้ยาต้านฮอร์โมน ยาเคมีบำบัด และการรักษาโดยยาที่มีการออกฤทธิ์จำเพาะ⁽⁶⁾ ซึ่งโรคมะเร็งในระยะที่ 1, 2 และ 3A การผ่าตัดเต้านมแบบถอนรากชนิดดัดแปลง เป็นการผ่าตัดที่เป็นมาตรฐานและนิยมในปัจจุบัน⁽⁸⁾

สำหรับโรงพยาบาลขอนแก่น มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ ปี พ.ศ.2563 จำนวน 234 ราย ปี พ.ศ.2564 จำนวน 277 ราย และปี พ.ศ.2565 จำนวน 329 ราย และในจำนวนนี้ มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมแบบถอนรากชนิดดัดแปลง (modified radical mastectomy: MRM) ปี พ.ศ.2563 จำนวน 117 ราย ปี พ.ศ.2564 จำนวน

118 ราย และปี พ.ศ.2565 จำนวน 123 ราย ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ได้แก่ ภาวะเลือดออกมากและมีเลือดคั่งที่แผลผ่าตัด การติดเชื้อที่แผลผ่าตัด ภาวะของเหลวคั่งใต้แผล ภาวะข้อไหล่ติดและภาวะแขนบวม นอกจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นทางร่างกายแล้ว การผ่าตัดเต้านมยังส่งผลกระทบต่อจิตใจและสังคมของผู้ป่วย ทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลต่อตัวโรคและการรักษา กลัวรักษาไม่หาย มีความรู้สึกไม่แน่นอนในชีวิต รวมไปถึงการมีภาพลักษณ์ภายนอกที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้รู้สึกไม่มั่นใจกับสรีระ รู้สึกคุณค่าในตนเองลดลง ด้านสังคมผู้ป่วยต้องหยุดงานเพื่อเข้ารับการรักษาทำให้เกิดการสูญเสียรายได้ของครอบครัว⁽³⁾ จากผลกระทบดังกล่าวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก จึงเป็นความท้าทายของพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม ต้องใช้ทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม โดยนำใช้กรอบการประเมิน 11 แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวคิดกระบวนการพยาบาล⁽⁵⁾ การให้การพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด ระยะหลังผ่าตัด การฟื้นฟูและการดูแลต่อเนื่อง

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยการศึกษาพยาบาล การดำเนินโรค ปัญหาทางการพยาบาล ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมแบบถอนรากชนิดดัดแปลง จำนวนรายจากกรณีศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมแบบถอนรากชนิดดัดแปลง ให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลรักษา ผู้ป่วยปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการใช้กระบวนการพยาบาลในการ
ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการ
ผ่าตัดเต้านมแบบถาวรชนิดดัดแปลง

วิธีการศึกษา

ศึกษากรณีศึกษาจำนวน 2 ราย เลือกแบบ
เฉพาะเจาะจงในผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการ
ผ่าตัดเต้านมแบบถาวรชนิดดัดแปลง เข้ารับการ
รักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1 และหอผู้ป่วย
พิเศษสงฆ์ 3 โรงพยาบาลขอนแก่น ดำเนินการศึกษา
ระหว่าง เดือนสิงหาคมถึงธันวาคม 2566 โดยศึกษา
ประวัติการรักษาพยาบาล รวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย
ญาติผู้ป่วยและเวชระเบียน ศึกษาค้นคว้าเอกสารทาง

วิชาการและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ข้อมูล
ประเมินปัญหาและความต้องการการพยาบาล โดย
ใช้กรอบแนวคิด 11 แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน
และวิเคราะห์การใช้กระบวนการพยาบาลในการ
ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลประวัติสุขภาพ รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย
มะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมแบบถาวร
ชนิดดัดแปลง ประกอบด้วย อาการสำคัญ ประวัติ
การเจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต การ
วินิจฉัยโรคและการผ่าตัด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลประวัติสุขภาพผู้ป่วยของกรณีศึกษา ทั้ง 2 ราย

ข้อมูลสุขภาพ	กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
อาการสำคัญ	มาตามนัด เพื่อผ่าตัดมะเร็งเต้านม ข้างซ้าย	มาตามนัด เพื่อผ่าตัดมะเร็งเต้านม ข้างซ้าย
ประวัติเจ็บป่วยปัจจุบัน	ส่งตัวจากโรงพยาบาลอุบลรัตน์ มาด้วยอาการ 1 ปี ก่อนมา คลำพบก้อนใต้เองที่เต้านมข้างซ้าย ไม่มี อาการปวด ก้อนเท่าเดิม ส่งตัวมารับการรักษาต่อที่ โรงพยาบาลขอนแก่น	ส่งตัวจากโรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น มาด้วยอาการ 1 ปีก่อนมา คลำพบก้อนใต้เองที่เต้านมข้างซ้าย สังเกตว่า ก้อนโตขึ้นเรื่อย ๆ มีอาการปวดเสียวเวลาออกแรงที่แขน ซ้าย ส่งตัวมารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลขอนแก่น ตามสิทธิ์ประกันสังคม
เจ็บป่วยในอดีต	ปฏิเสธโรคประจำตัว	ปฏิเสธโรคประจำตัว
ผิวหนัง	ปกติ ไม่มีผื่น ความยืดหยุ่นของผิวหนังดี ไม่ซีด	ปกติ ไม่มีผื่น ความยืดหยุ่นของผิวหนังดี ไม่ซีด
ศีรษะ ใบหน้า และลำคอ	ปกติ ผมนสั้นหงอกแชมพูสีดา	ปกติ ผมยาวสีดาร์วผมเรียบร้อย
ตา หู จมูก	ตามองเห็นชัดเจนทั้งสองข้าง เยื่อบุตาไม่ซีด หูและ จมูกปกติ	ตามองเห็นชัดเจนทั้งสองข้าง เยื่อบุตาไม่ซีด หูและจมูก ปกติ
ริมฝีปาก	ปกติ มีฟันผุ ฟันโยก 2 ซี่ ไม่มีฟันปลอม	ปกติ ฟันปกติ ไม่มีฟันผุ ฟันโยก ฟันปลอม
ระบบทางเดินหายใจ	หายใจปกติ ไม่หอบ อัตราการหายใจ 20-22 ครั้ง/นาที	หายใจปกติ ไม่หอบ อัตราการหายใจ 22-24 ครั้ง/นาที
ระบบหัวใจ และหลอดเลือด	หัวใจเต้นสม่ำเสมอ 68-90 ครั้ง/นาที	หัวใจเต้นสม่ำเสมอ 72-100 ครั้ง นาที/
ระบบประสาท	การเคลื่อนไหว การรับรู้ ปกติ	การเคลื่อนไหว การรับรู้ ปกติ
เต้านมและอวัยวะสืบ พันธุ์	มีก้อนที่เต้านมข้างซ้ายขนาด 1 เซนติเมตร ไม่มี อาการปวด และอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกปกติ	มีก้อนที่เต้านมข้างซ้ายขนาด เซนติเมตร มีอาการปวด 3 เสี้ยวเล็กน้อยเวลาแกว่งแขน อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ปกติ
สภาพจิตใจและอารมณ์	รู้สึกตัวดี รับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดี วิตกกังวลเกี่ยวกับโรค และการผ่าตัด	รู้สึกตัวดีรับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดี วิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและ การผ่าตัดมาก

สัญญาณชีพ	อุณหภูมิร่างกาย 37.0 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นหัวใจ 70 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 132/89 มิลลิเมตรปรอท วัดความอึดตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงปลายนิ้วได้ ร้อยละ 97	อุณหภูมิร่างกาย องศาเซลเซียส อัตราการเต้น 36.1 มิลลิเมตร 92/128 นาที ความดันโลหิต/ครั้ง 88 หัวใจปรอท วัดความอึดตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงปลายนิ้วได้ ร้อยละ 98
ผลการตรวจ Mammogram	microcalcification, 0.6 cm. with multiple axillary nodes	macrocalcification 2.7 ,x2.9 cm .with multiple axillary nodes
ผลการตรวจชิ้นเนื้อ	invasive ductal carcinoma grade 1	Consistent with ductal carcinoma
การวินิจฉัย	left CA breast grade 1	left CA breast grade 2
ระยะเวลาการรักษา ในโรงพยาบาล	8 วัน	9 วัน
การนัดติดตามผลการรักษา	2 สัปดาห์	ครั้งที่ 1 นัด 5 วัน ครั้งที่ 2 สัปดาห์

จากการรวบรวมข้อมูล ประเมินปัญหา ผู้ศึกษาได้นำปัญหาที่พบมากำหนดเป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยได้เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลโดยการประเมินภาวะสุขภาพ โดยใช้แนวคิดแบบประเมินผู้ป่วยตามแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการประเมินภาวะสุขภาพ ตามกรอบการประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผน

แบบแผนสุขภาพ	กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
แบบแผนที่ 1 การรับรู้และการดูแลสุขภาพ	ไม่มีโรคประจำตัว สุขภาพแข็งแรง รับรู้ตนเองเจ็บป่วยมีก่อนที่เต้านม ครั้งแรกไม่มาพบแพทย์ แต่เห็นเพื่อนบ้านเป็นมะเร็งเต้านมไม่รักษาและเสียชีวิต ทำให้รู้สึกกลัว จึงเข้ารับการรักษาโรงพยาบาล ขณะอยู่โรงพยาบาล ผู้ป่วย ยอมรับและให้ความร่วมมือในการวางแผนการรักษาเป็นอย่างดี	ไม่มีโรคประจำตัว สุขภาพแข็งแรง รับรู้ตนเองเจ็บป่วยมีก่อนที่เต้านม พยายามศึกษาข้อมูลและปรึกษาสามี แต่กลัวการตรวจที่โรงพยาบาลรัฐ จึงเข้ารับการตรวจวินิจฉัยที่โรงพยาบาลเอกชน เมื่อทราบว่าเป็นมะเร็ง จึงขอส่งตัวมารักษาโรงพยาบาลขอนแก่นตามสิทธิประกันสังคม ขณะอยู่โรงพยาบาล ผู้ป่วย ยอมรับและให้ความร่วมมือในการวางแผนการรักษาเป็นอย่างดี
แบบแผนที่ 2 โภชนาการและการเผาผลาญ สารอาหาร	รับประทานอาหารได้ปกติ ขณะอยู่โรงพยาบาล ช่วงแรก รับประทานอาหารได้น้อย ไม่เกินได้ 1/2 ถาด เนื่องจากไม่คุ้นชินกับข้าวจ้าวและรสชาติอาหาร	รับประทานอาหารได้ปกติ ขณะอยู่โรงพยาบาล ไม่คุ้นชินกับอาหารที่โรงพยาบาลจัดให้ ต้องสั่งซื้ออาหารจากภายนอก มารับประทาน
แบบแผนที่ 3 การขับถ่าย กระบวนการขับถ่ายของเสียออกจากร่างกาย	ขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระปกติ ทุกวัน ขณะอยู่โรงพยาบาล หลังผ่าตัดใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ หลังถอดสายสวนออก ปัสสาวะ ได้เองปกติ สีเหลืองใส ไม่แสบขัด ไม่มีท้องอืด	ขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระปกติ ทุกวัน ขณะอยู่โรงพยาบาล หลังผ่าตัดใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ หลังถอดสายสวนออก ปัสสาวะ ได้เองปกติ สีเหลืองใส มีปัสสาวะแสบขัดเล็กน้อย ไม่มีท้องอืด
แบบแผนที่ 4 กิจกรรมประจำวันและการออกกำลังกาย	สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เอง หลังผ่าตัด มีอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย ปวดแผลผ่าตัด แต่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เอง	สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เอง หลังผ่าตัด มีอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย ปวดแผลผ่าตัดมาก 1-2 วันหลังผ่าตัด นอนบนเตียงตลอด สามีต้องคอยดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด
แบบแผนที่ 5 การพักผ่อนนอนหลับ	ก่อนการเจ็บป่วย นอนวันละ 6-7 ชั่วโมง หลังเจ็บป่วย นอนหลับไม่สนิท เนื่องจาก	ก่อนการเจ็บป่วย นอนวันละ 6-8 ชั่วโมง หลังเจ็บป่วย นอนหลับไม่สนิท วิตกกังวลมากเรื่องโรค



ตารางที่ 2 แสดงผลการประเมินภาวะสุขภาพ ตามกรอบการประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผน

แบบแผนสุขภาพ	กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
	วิตกกังวลเรื่องโรคและการไม่คุ้นเคยกับสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่โรงพยาบาล	เมื่อทราบว่ามาก่อนที่เข้ามา นอนไม่ค่อยหลับ ต้องใช้ยานอนหลับ 1 ครั้ง/สัปดาห์ ขณะอยู่โรงพยาบาล ตอนกลางคืนนอนหลับไม่สนิท นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ
แบบแผนที่ 6 สติปัญญาและการรับรู้ในสิ่งเร้าต่าง ๆ	การรับรู้เป็นปกติ สามารถอ่านออก เขียนได้ สื่อสารเข้าใจได้	การรับรู้เป็นปกติ สามารถอ่านออก เขียนได้ สื่อสารเข้าใจได้
แบบแผนที่ 7 การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์	ก่อนการเจ็บป่วยร่างกายสมบูรณ์ สามารถทำงานได้ตามปกติ หลังการเจ็บป่วยวิตกกังวลกับการผ่าตัดในครั้งนี้ แต่คิดว่าคงเป็นเพราะกรรมเก่าที่ต้องชดใช้ แม้จะทำใจได้ยาก แต่ผู้ป่วยก็ปรับตัวโดยการสวดมนต์ก่อนนอน แผ่ส่วนบุญให้เจ้ากรรมนายเวร ทำให้รู้สึกสบายใจขึ้น	ก่อนการเจ็บป่วยร่างกายสมบูรณ์ สามารถทำงานได้ตามปกติ หลังการเจ็บป่วยวิตกกังวลกับการเจ็บป่วยมาก ผู้ป่วยเล่าว่า เมื่อ คุณหมอแจ้งข่าวว่าป่วยเป็นมะเร็ง ผู้ป่วยบอกว่าทำใจไม่ได้ ตกใจมาก กลัวรักษาไม่หาย ยังไม่ยอมตาย รู้สึกหมดกำลังใจ รู้สึกว่าการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ มีความรุนแรงและคุกคามต่อชีวิตครอบครัว กลัวเป็นภาระกับสามี ลูกยังเล็กอยู่ หากตายไปใครจะดูแลลูก แต่เมื่อได้พูดคุยกับเพื่อนที่เป็นมะเร็งเหมือนกัน ทำให้เข้าใจโรคที่เป็นมากขึ้น ทำใจได้และยอมรับสภาพได้ ยอมรับกระบวนการรักษาและการผ่าตัด อยากผ่าตัดให้เร็วที่สุด
แบบแผนที่ 8 บทบาทและสัมพันธภาพ	เป็นครอบครัวเดี่ยว มีสมาชิก 4 คน ประกอบด้วยน้องสาว ตนเอง และมีบุตร 2 คน รายได้ของครอบครัวมาจากการทำนาและรับจ้างทั่วไป มีที่นาเป็นของตนเอง รายได้เพียงพอ ทุกคนรักใคร่กันดี การเจ็บป่วยครั้งนี้ต้องพึ่งพาน้องสาวและลูกสาวมาดูแล	เป็นครอบครัวเดี่ยว มีสมาชิก 4 คน ประกอบด้วยตนเองและสามี อาชีพทำธุรกิจส่วนตัว ค้าขาย มีฐานะมั่นคง ครอบครัวรักใคร่กันดี มีลูก คน 2 การเจ็บป่วยครั้งนี้มีสามีมาดูแล
แบบแผนที่ 9 เพศสัมพันธ์การเจริญพันธุ์	ผู้ป่วยเพศหญิง สูงอายุ สถานภาพสมรสหม้าย สามีถึงแก่กรรม เมื่อ 15 ปีก่อน การดำเนินชีวิตปกติ หลังเจ็บป่วยต้องการการกำลังใจจากลูกสาว	ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง สถานภาพสมรสคู่ ้วยเจริญพันธุ์ การดำเนินชีวิต เพศสัมพันธ์ปกติ ต้องการกำลังใจจากสามี
แบบแผนที่ 10 การปรับตัวและการเผชิญกับความเครียด	ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่า เป็นคนใจเย็น พุดน้อย เวลามีปัญหาจะค่อยๆ คิดหาทางออกให้ตัวเอง เมื่อมีความเครียด จะสวดมนต์ไหว้พระ บางครั้งลูกสาวจะเป็นคนช่วยปลอบใจ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย จะปรึกษากับน้องสาวและลูกสาว	ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่า เป็นคนใจร้อน มั่นใจในตัวเอง ตรงไปตรงมา เวลามีปัญหาจะคิดหาทางออกด้วยตัวเอง มีความเครียดและวิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วยมาก ทำใจไม่ได้ ไม่ยอมรับ ห่วงลูกที่ยังเล็ก นอนไม่หลับหรือหลับสับสนตั้งแต่กลางดึก ลูกขึ้นคลำก่อนที่ได่านมตัวเอง แต่เมื่อสามีและเพื่อนสนิทปลอบโยน ให้กำลังใจ และได้โทรปรึกษาหาเพื่อนที่เป็นมะเร็งเข้ามา ทั้งได้กำลังใจจากทีมแพทย์ พยาบาล และศึกษา อ่านบทความจาก Google เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม สามารถรักษาให้หายได้ จึงคลายความวิตกกังวลลงได้บ้าง
แบบแผนที่ 11 คุณค่า ความเชื่อ	นับถือศาสนาพุทธ ทำบุญตามเทศกาล เชื่อว่าการรักษาอย่างต่อเนื่องจะทำให้หายจากโรคได้	นับถือศาสนาพุทธ ทำบุญตามเทศกาล เชื่อมั่นในการรักษาด้วยการผ่าตัดและกระบวนการรักษาจะทำให้หายเป็นปกติ

จากตารางที่ 2 การประเมินภาวะสุขภาพ ตามกรอบการประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผน นำข้อมูลที่ได้ รวบรวม มาวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล กรณีศึกษา 2 ราย

ระยะการเจ็บป่วย	กรณีศึกษารายที่ 1	กรณีศึกษารายที่ 2
การพยาบาล ระยะก่อนผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด 2. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคมะเร็งที่เป็นกลัวรักษาไม่หาย 3. ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากการผ่าตัดเต้านมออกทำให้สูญเสียภาพลักษณ์ 4. เสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด 2. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคมะเร็งที่เป็นกลัวรักษาไม่หาย 3. ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากการผ่าตัดเต้านมออกทำให้สูญเสียภาพลักษณ์ 4. เสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด
การพยาบาล ระยะหลังผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะ Hypoventilation และ Hypoxia 2. เสี่ยงต่อการมีภาวะเลือดออกภายใน 24 ชั่วโมงแรก 3. เสี่ยงต่อภาวะของเหลวคั่งใต้แผล (seroma) 4. เสี่ยงต่อภาวะข้อไหล่ติด (frozen shoulder) 5. เสี่ยงต่อภาวะแขนบวม (lymphedema) 6. เสี่ยงต่อภาวะติดเชื้องหลังผ่าตัด 7. ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด 8. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะ Hypoventilation และ Hypoxia 2. เสี่ยงต่อการมีภาวะเลือดออกภายใน 24 ชั่วโมงแรก 3. เสี่ยงต่อภาวะของเหลวคั่งใต้แผล (seroma) 4. เสี่ยงต่อภาวะข้อไหล่ติด (frozen shoulder) 5. เสี่ยงต่อภาวะแขนบวม (lymphedema) 6. เสี่ยงต่อภาวะติดเชื้องหลังผ่าตัด 7. ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด 8. ผู้ป่วยและญาติวิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด
การพยาบาล ระยะฟื้นฟูและ การดูแลต่อเนื่อง	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยและญาติขาดความมั่นใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน 2. ผู้ป่วยวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเรื้อรังและภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไปเนื่องจากการผ่าตัดเต้านม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยและญาติขาดความมั่นใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน 2. ผู้ป่วยวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเรื้อรังและภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไปเนื่องจากการผ่าตัดเต้านม

อภิปรายผล

จากผลการเก็บรวบรวมข้อมูลกรณีศึกษา จำนวน 2 ราย ได้พบทวนแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง เต้านม แผนการรักษาผู้ป่วยทั้ง 2 รายนี้ สอดคล้องกับทฤษฎีโรคที่อธิบายว่า ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 1, 2 และ 3A นั้น² การรักษาโดยการผ่าตัดเป็นทางเลือกแรกสำหรับการรักษา และการผ่าตัดที่เป็นมาตรฐานและนิยมในปัจจุบันมากที่สุดคือการผ่าตัดเต้านมแบบถอนรากชนิดดัดแปลง ซึ่งเป็นการผ่าตัดที่ตัดเฉพาะกล้ามเนื้อ pectorals minor ออก เพื่อให้เลาะต่อมน้ำเหลือง และไขมันที่รักแร้

ได้ดีขึ้น โดยเก็บกล้ามเนื้อ pectoralis major และเส้นประสาท lateral pectoral nerve ไว้³ ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทุกระยะทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ตั้งแต่การพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด ระยะหลังผ่าตัด ระยะฟื้นฟูและการดูแลต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและไม่มีความวิตกกังวลจากการผ่าตัด ลดความวิตกกังวลและสามารถเผชิญกับการรักษา กลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ

ข้อเสนอแนะ



1. สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาล แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมแบบถาวรชนิดดัดแปลง

2. ด้านบริหารการพยาบาล ควรสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลเฉพาะสาขา

3. สนับสนุนการใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาล วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย การส่งเสริม ป้องกันและการฟื้นฟู เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวต่อการสูญเสียเต้านมภายหลังการ ผ่าตัด มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. การประเมินเทคโนโลยีการตรวจวินิจฉัยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย. กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข. ตุลาคม2546
2. ภรณ์ เหล่าอิทธิ, นภา ปริญญานิติกุล.มะเร็งเต้านม: ระบาดวิทยา การป้องกันและแนวทาง การตรวจคัดกรอง.จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2559 ก.ย. - ต.ค.;60: 497 - 507
3. ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย. แนวทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรม [อินเทอร์เน็ต]. 2561[เข้าถึงเมื่อ 11 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.rcst.or.th/web-upload/filecenter/CPG/Breast%20Mass.html>.
4. ประทุม สร้อยวงค์ และคณะ. (2560). ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองใน ผู้ป่วย โรคมะเร็งเต้านม.วารสารการพยาบาล, 32(4), 5-18.
5. วีรุฒิ คุหะเปรมะ. (2565). มะเร็งเต้านม อันดับ 1 ในหญิงไทย คัดกรอง รู้เร็ว รักษาทัน. เรียกใช้เมื่อ 4 ตุลาคม 2566 จาก <https://www.bangkokbiznews.com/health/well-being/1030790>
6. ประทุม สร้อยวงค์ และคณะ. (2560). ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองใน ผู้ป่วย โรคมะเร็งเต้านม.วารสารการพยาบาล, 32(4), 5-18.
7. สมใจ ชาญวิเศษ, สุเมธ รินสุรงค์วงศ์, สมเกียรติโพธิ์สัตย์และคณะ. แนวทางการใช้เครื่องถ่ายภาพรังสีเต้านม (Mammography) ในการตรวจวินิจฉัยมะเร็งเต้านม. วารสารกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2545; 27: 454-462.
8. วีรุฒิ อิมสำราญ, อาคม ชัยวีระวัฒน์, ดนัย มโนรมณ์ และสมชาย ธนะสิทธิชัย. แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งเต้านม. กรุงเทพ : โฆสิตการพิมพ์; 2560.