




# ผลของการเตรียมผู้ป่วยเพื่อทำ Colonoscope โดยใช้ Nurse Manager ในโครงการคัดกรองมะเร็ง ลำไส้ใหญ่และไส้ตรงจังหวัดสุพรรณบุรีปี 2560

จิรภา แก้วใหญ่

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี



# ความสำคัญ

- มะเร็งลำไส้เป็นโรคมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับ 2 ของจังหวัดสุพรรณบุรีส่วนมากพบในระยะที่ 3, 4 จึงเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในอันดับต้นๆ **การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงในระยะเริ่มแรก จะสามารถลดอัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงได้**
- การเตรียมลำไส้ใหญ่ เป็นการทำความสะอาดลำไส้ ช่วยให้ลำไส้สะอาด ไม่มีเศษอุจจาระ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการส่องกล้อง ที่ทำให้แพทย์ส่องกล้อง**มองเห็นผนังลำไส้ใหญ่ได้ชัดเจน**

# วัตถุประสงค์

- เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงและผู้ป่วยมะเร็งระยะที่1และ2 ได้เข้าสู่กระบวนการรักษาที่รวดเร็ว
- เพื่อลดอัตราการตายผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
- อัตราการทำ Colonoscopy ในกลุ่มเสี่ยงที่มีผลตรวจFIT positiveมากกว่าร้อยละ 80
- อัตราการเตรียมลำไส้ในกลุ่มเสี่ยงเพื่อทำ Colonoscopy ได้เกลี้ยงดีมากกว่าร้อยละ 80

# กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ

ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุ **50-70** ปี

ทุกอำเภอในจังหวัดสุพรรณบุรี

# จำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายจ.สุพรรณบุรี ปี 2560

## แยกรายอำเภอ

อำเภอ	ประชากรเป้าหมาย ปี 2560 อายุ 50-70 ปี (ราย)	จำนวนที่คัดกรองปี 2560 (ราย)
1.เมืองสุพรรณบุรี	37,019	500
2.เดิมบางนางบวช	18,020	400
3.ด่านช้าง	13,032	300
4.บางปลาม้า	17,366	400
5.ศรีประจันต์	15,701	400
6.ดอนเจดีย์	11,020	300
7.สองพี่น้อง	25,628	450
8.สามชุก	13,812	265
9.อู่ทอง	28,384	450
10.หนองหญ้าไซ	11,679	280
<b>รวม</b>	<b>191,661</b>	<b>3,745</b>

# ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน สิงหาคมถึง-ธันวาคม พ.ศ. 2560  
(ขยายโครงการถึง 30 เมษายน 2561)

สมาคมแพทย์ส่องกล้องทางเดินอาหารไทย

ช่วยทำ Colonoscopy

วันที่ 29-30 พฤศจิกายน 2560

# กลวิธีดำเนินการ

## ระยะที่1 ระยะก่อนดำเนินการโครงการ

- จัดทำโครงการตรวจคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยง
- ประชุมชี้แจงเครือข่ายบริการสุขภาพเพื่อดำเนินงานค้นหากลุ่มเสี่ยง
- ดำเนินการสำรวจจำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายและจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย

## ระยะที่2 เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ตามโครงการ

“การตรวจคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงในเขตสุขภาพที่ 5  
ปีงบประมาณ 2560”

# กลวิธีดำเนินการ

## ระยะที่ 3 ระยะดำเนินการโครงการ

- ประสานความร่วมมือประชาสัมพันธ์โครงการตรวจคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยง
- ประเมินความเสี่ยงกลุ่มเป้าหมายโดยใช้ฟอร์มซักประวัติการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเก็บ  
อุจจาระส่งตรวจ
- ในรายที่พบผลตรวจอุจจาระเป็นบวกมอบหมาย Nurse Manager (พยาบาล 1 คนต่อกลุ่มเสี่ยง 25 ราย)

**เพื่อ** โทรศัพท์พูดคุยซักประวัติโรคประจำตัว, การกินยาละลายลิ่มเลือด,  
ทำบัตรโรงพยาบาล

ให้ความรู้เรื่องการเตรียมตัวส่องกล้อง การเตรียมลำไส้, นัดหมาย วัน เวลา เพื่อส่องกล้อง  
รวมถึงโทรติดตามอาการหลังส่องกล้อง

# กลวิธีดำเนินการ

## ระยะที่ 3 ระยะดำเนินการโครงการ (ต่อ)

- เชิญสมาคมแพทย์ส่องกล้องทางเดินอาหารไทยมาทำ Colonoscopy
- จัดทำทะเบียนผู้ที่เข้าร่วมคัดกรองมะเร็งกลุ่มเป้าหมายตามโครงการ

## ระยะที่ 4 สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการ

# Nurse Manager

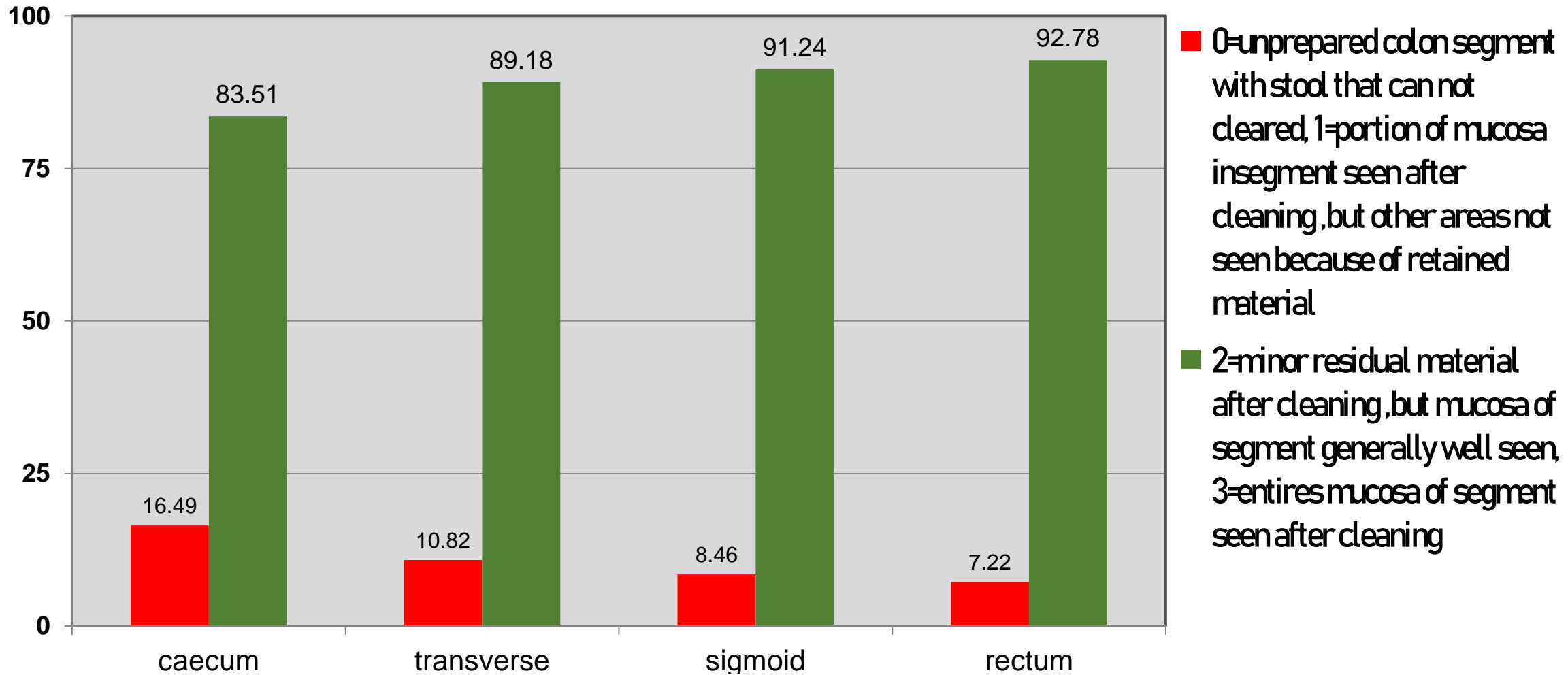


- ✓ พยาบาล 1 คนต่อกลุ่มเตียง 25 ราย
- ✓ โทรศัพท์พูดคุยซักประวัติโรคประจำตัว  
การกินยาละลายลิ่มเลือด
- ✓ ทำบัตรโรงพยาบาล
- ✓ ให้ความรู้เรื่องการเตรียมตัวส่งกล้อง  
การเตรียมลำไส้
- ✓ นัดหมาย วัน เวลา เพื่อส่งกล้อง
- ✓ โทรติดตามอาการหลังส่งกล้อง

# สมาคมแพทย์ส่องกล้องทางเดินอาหารไทยช่วยทำ Colonoscopy



# ผลสรุปการเตรียมลำไส้กลุ่มเสี่ยง



# สรุป ผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2560

อำเภอ	ประชากรเป้าหมาย (50-70ปี)(ราย)	จำนวนเป้าหมาย ตรวจ FIT (ราย)	จำนวนที่คัดกรอง ตรวจFIT ได้(ราย)	จำนวนผลตรวจ อุจจาระ (เป็นบวก)(ราย)	จำนวนคนที่ทำ Colonoscopy แล้ว(ราย)	ผลการทำ Colonoscopy
เมืองสุพรรณบุรี	37,019	500	500	50	47	ผลปกติ=30ราย,Polyp=17ราย
เดิมบางนางบวช	18,020	400	400	13	11	ผลปกติ=2 ราย,CA=2ราย ,Polyp=7 ราย
ด่านช้าง	13,032	300	300	8	8	ผลปกติ=6ราย,Polyp= 2 ราย
บางปลาม้า	17,366	400	397 Error 3 ราย	30	23	ผลปกติ=16ราย,CA=1ราย Polyp =6 ราย
ศรีประจันต์	15,701	400	400	28	25	ผลปกติ=10ราย,CA=1รายHighgrade=1ราย,Polyp =13 ราย
ดอนเจดีย์	11,020	300	300	11	10	ผลปกติ=5ราย,CA=1ราย ,Polyp = 4ราย
สองพี่น้อง	25,628	450	450	24	21	ผลปกติ=12ราย,High grade=1ราย,Polyp=8ราย
สามชุก	13,812	265	265	46	42	ผลปกติ=25ราย,CA=2ราย,Polyp= 15 ราย
อู่ทอง	28,384	450	450	26	22	ผลปกติ= 12ราย,Polyp= 10 ราย
หนองหญ้าไซ	11,679	280	277 Error 3 ราย	17	15	ผลปกติ=12ราย ,Polyp =3ราย
รวม	191,661	3,745 (1.95%)	3,739 (99.8%)	253 (6.8%)	224 (88.5%)	สรุปผลปกติ = 130 ราย ,CA= 7 ราย (3.13%), High grade=2ราย(0.89%) Polyp=85(37.9%)ราย

# ผลสรุปการ Staging ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ ในโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ ปี 2560

Stage	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1	1	14.26
2	3	42.86
3	3	42.86
4	-	-
รวม	7	100

# ผลการดำเนินงาน

- ผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ ปี 2560 ในกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด 3,745 ราย
  - มีผลตรวจอูจจาระ 3,739 ราย (Error 6 ราย)
  - พบผู้ที่มีผลตรวจ FIT positive จำนวน 253รายร้อยละ 6.8
  - ได้รับการส่องกล้องจำนวน 224 รายร้อยละ88.5
  - ผลการส่องกล้องปกติ 130 ราย(58.04%) ตังเนื้อ(Polyp) ในลำไส้ใหญ่ 85ราย(37.9%)  
ผลชิ้นเนื้อเป็นHigh grade dysplasia จำนวน 2 ราย (0.89%)
- พบมะเร็งทั้งหมด 7 ราย อัตราความชุกมะเร็งลำไส้จังหวัดสุพรรณบุรี ร้อยละ 3.13

# ปัญหาอุปสรรคจากการคัดกรองมะเร็งลำไส้ปี 2560

- จากการเตรียมลำไส้ยังพบปัญหา กลุ่มเสี่ยงจำนวนร้อยละ 10.82 ลำไส้ยังไม่เกลี้ยง
- จังหวัดสุพรรณบุรียังต้องเชิญสมาคมแพทย์ส่องกล้องทางเดินอาหารไทย มาช่วยส่องกล้อง เนื่องจาก รพ. เจ้าพระยายมราช มีกล้องทำ Colonoscope ได้จำนวน 3 ตัวเท่านั้น และกลุ่มเสี่ยงมีจำนวนมาก = 253 ราย
- จากการทำโครงการพบว่าทางบริษัทกล้องต้องเสียค่าเสื่อมกล้องเป็นเงินจำนวนมาก ส่งผลให้ ตั้งแต่ปี 2561 ทางบริษัทกล้องต่างๆ จึงคิดค่าเสื่อมกล้องต่อผู้ป่วยรายละ 2,000 บาท

# สรุปวิจารณ์และเสนอแนะ

ข้อดีของ Nurse Manager ในการดูแลกลุ่มเสี่ยงที่มีผลตรวจ FIT positive คือ

- กลุ่มเสี่ยงได้รับการเตรียมลำไส้เพื่อทำ Colonoscopy อย่างมีประสิทธิภาพ(เกลี้ยงดี) มากกว่าร้อยละ 80
- กลุ่มเสี่ยงได้รับการทำ colonoscopy ตามกำหนดเวลาได้มากกว่าร้อยละ 80
- กลุ่มเสี่ยงได้เข้าสู่กระบวนการรักษาได้อย่างรวดเร็วตามแผนการรักษา
- ลดอัตราการตายผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้
- ลดค่าใช้จ่ายในการเตรียมลำไส้กรณีไม่เกลี้ยงและการมารับการตรวจลำไส้ใหม่(ผู้ป่วย)



**THANK YOU**