

การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในสตรีและครอบครัว : กรณีศึกษา

ภักชуда บ่อคำเกิด พย.บ.*¹

พัชรภรณ์ เจนใจวิทย์ ปรด.²

บทคัดย่อ

โรคมะเร็งเต้านมมีอัตราป่วยเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มสตรี การส่งเสริมให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมที่ดีจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับสตรีทุกคน กรณีศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมและส่งเสริมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในสตรีและมารดา โดยใช้กระบวนการพยาบาลครอบครัว ศึกษาจำนวน 1 ครอบครัว ประกอบด้วย สตรีอายุ 30 ปี และมารดา อายุ 50 ปี ระหว่างเดือน มีนาคม-เมษายน พ.ศ. 2565 ประเมินปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของครอบครัว ใช้วิธีสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคมะเร็งเต้านม และใช้แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม พบว่า สตรีและครอบครัวมีพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมไม่เหมาะสมเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับโรค การเข้าถึงการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข และสื่อข้อมูลความรู้ และมารดาปฏิบัติหน้าที่และบทบาทการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในครอบครัวไม่เหมาะสม เนื่องจากขาดความรู้ในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลครอบครัวโดยส่งเสริมให้สตรีและมารดาปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมตามแผนและสนับสนุนให้มารดาทำหน้าที่ส่งเสริมและกระตุ้นให้สตรีปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ประเมินผล พบว่า สตรีและมารดามีความรู้ ในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้น และมารดาได้แสดงบทบาทการส่งเสริมให้สตรีปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมอย่างเหมาะสม ผลการใช้กระบวนการพยาบาลครอบครัวในกรณีศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการศึกษาและวางแผนให้การพยาบาลครอบครัวในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมให้กับสตรีและครอบครัวอื่นได้

คำสำคัญ พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม, โรคมะเร็งเต้านมในสตรี, การพยาบาลครอบครัว, การส่งเสริมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

วันที่รับ: 15 สิงหาคม 2565 วันที่แก้ไข: 26 เมษายน 2566 วันที่ตอบรับ: 27 เมษายน 2566

1 พยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

* ผู้ติดต่อหลัก อีเมล: phakchuda.bo@kkumail.com

2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Nursing care to promote breast cancer prevention in women and family : case study

Phakchuda borkhamgerd B.N.S.^{*1}

Patcharaporn Jenjaiwit Ph.D.²

Abstract

Breast cancer is increasing in morbidity among women, and enhancing good preventive behaviors is very important for each woman. The purpose of this case study was to study and prevent breast cancer in women and her mother from March to April 2022 using the family nursing process. The study consisted of one family, consisting of a woman 30 years old and her mother 50 years old. Estimating family health problems and needs, interviewing with personal information and risk factors for breast cancer, and estimating breast cancer preventive behaviors were used in the questionnaire. A woman and her mother have received inappropriate breast cancer prevention because of a lack of knowledge about the disease, being unable to access health care providers' recommendations, and knowledge resources for breast cancer prevention. Also, mothers perform their duties and roles in promoting breast cancer prevention behaviors in the family inappropriately due to a lack of knowledge about breast cancer prevention. Focusing nursing care, consisted of encouraging women to practice breast cancer preventive behaviors according to the plan, promoting mothers to encourage women to practice breast cancer preventive behaviors, and conducting follow-up visits to assess the performance. The results showed that women and mothers had knowledge and understanding of breast cancer prevention and could explain the prevention of breast cancer while demonstrating the correct and complete method of breast self-examination. The outcome of using the family nursing process in this case study could be used as a guideline for education and planning for nursing care in the prevention of breast cancer for women and her families.

Keywords: Breast cancer prevention behaviors, Breast cancer among women, Family nursing process, Family health promotion, promote breast cancer prevention

Received: Aug 15, 2022 Revised: Apr 26, 2023 Accepted: Apr 27, 2023

¹ Registered Nurse, Master of Nursing Science Thesis in Family Nurse Practitioner, Graduate School, Khon Kaen University.

^{*} Corresponding author, email: phakchuda.bo@kkumail.com

² Assistant Professor, Faculty of Nursing Khon Kaen University

บทนำ

โรคมะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุการเสียชีวิตสูงสุดและเป็นมะเร็งที่ได้รับการวินิจฉัยมากที่สุดของสตรีทั่วโลก ในปี 2020 พบผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 2.26 ล้านคนและผู้เสียชีวิต จำนวน 685,000 คน (World Health Organization [WHO], 2021b) สตรีไทยพบอุบัติการณ์การป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านมรายใหม่สูงเป็นอันดับ 1 ของโรคมะเร็งในสตรี (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2560ก) เพศชายพบโรคมะเร็งเต้านมในอัตราที่น้อยเมื่อเทียบกับเพศหญิง โดยพบเพียง ร้อยละ 1 (WHO, 2021b) นอกจากนี้ยังพบว่า อัตราการตายด้วยโรคมะเร็งเต้านมของสตรีไทยในปี พ.ศ. 2561, 2562, 2563 เท่ากับ 13.3, 13.9, 14.3 ต่อแสนประชากรหญิงตามลำดับ ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และในรายงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบว่า โรคมะเร็งเต้านมเป็นโรคมะเร็งที่พบอันดับ 1 ของสตรี ร้อยละ 19.01 ของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อจำแนกอุบัติการณ์ป่วยด้วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ตามอายุ พบสูงสุดอายุระหว่าง 45-55 ปี และยังพบว่ามีอุบัติการณ์ป่วยรายใหม่เกิดในกลุ่มสตรีที่อายุน้อยกว่า 20 ปี (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2560ก) โรคมะเร็งเต้านมจึงเป็นโรคร้ายที่ทำให้สตรีไทยเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และเป็นปัญหาสำคัญของระบบสาธารณสุข

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคมะเร็งเต้านมสามารถแบ่งเป็นกลุ่มได้ ดังนี้ ปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนหรือป้องกันได้ ประกอบด้วย เพศ อายุ ปัจจัยเกี่ยวข้องกับการเจริญพันธุ์ เช่น อายุเริ่มมีประจำเดือน อายุหมดประจำเดือน การมีบุตร ปัจจัยด้านพันธุกรรม มีประวัติญาติสายตรงเป็นมะเร็งเต้านม มีประวัติญาติสายตรงเป็นมะเร็งอื่น ความผิดปกติของเต้านม และประวัติความผิดปกติของเต้านม เช่น การมีก้อนเนื้อ ฤๅน้ำ (Alkabban & Ferguson, 2021; WHO, 2021b) สำหรับปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนหรือป้องกันได้ ประกอบด้วย การใช้ฮอร์โมนทดแทน การใช้ยาคุมกำเนิด และพฤติกรรมการดำเนินชีวิต เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ ความเครียดและการนอนหลับพักผ่อน โรคอ้วน น้ำหนักเกิน ค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ (National cancer institute, 2022a, 2022b) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตประจำวัน หากไม่มีการป้องกันอาจเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม และในปัจจุบันแนวโน้มอัตราป่วยและอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งเต้านมสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนเป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุข และหากเกิดการเจ็บป่วยอาจส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัว

การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมเป็นการลดจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่และลดจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งเต้านม สตรีควรรับรู้ความเสี่ยงของตนเพื่อการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงที่เหมาะสม แนวทางการป้องกันเพื่อควบคุมมะเร็งเต้านม ได้แก่ 1) การปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม คือ การปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันเพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงและปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม การปฏิบัติอย่างเคร่งครัดสามารถลดโอกาสเสี่ยงต่อโรคมะเร็งเต้านมได้ถึงร้อยละ 30 – 50 ได้แก่ การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การหลีกเลี่ยงหรือควบคุมปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือสูดดมควันบุหรี่ การออกกำลังกายควบคุมน้ำหนักให้ปกติ และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (International Cancer Control Partnership [ICCP], 2017; WHO, 2021b) 2) การป้องกันด้วยวิธีทางเภสัชวิทยา คือ การรับประทานยาต้านเอสโตรเจน ได้แก่ tamoxifen และ raloxifene สามารถลดโอกาสเสี่ยงของโรคมะเร็งเต้านมได้ถึง ร้อยละ 40 (American Cancer Society, 2021b) และ 3) การป้องกันด้วยวิธีทางศัลยกรรม คือ การผ่าตัดเต้านมที่มีความเสี่ยงเพื่อป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านม สามารถลดโอกาสเสี่ยงได้ถึงร้อยละ 90 (National Health Service, 2019) ซึ่งการป้องกันด้วยวิธีทางเภสัชวิทยาและวิธีทาง

ศัลยกรรมเป็นวิธีที่มีค่าใช้จ่ายสูงและเข้าถึงได้ยาก สำหรับประเทศไทยตามแผนการป้องกันควบคุมมะเร็งแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2561–2565 มีมาตรการให้หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ส่งเสริมการป้องกันโดยสร้างความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นวิธีที่เข้าถึงง่ายและไม่มีค่าใช้จ่าย สถาบันมะเร็งแห่งชาติเสนอแนะสตรีทั่วไปอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ควรเริ่มตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน เน้นบุคลากรสาธารณสุขสร้างความรู้ความเข้าใจให้สตรีเกิดความตระหนัก ในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อเป็นการป้องกันตนเองจากโรคมะเร็งเต้านม ส่วนสตรีกลุ่มเสี่ยงแนะนำให้เริ่มตรวจเต้านมเร็วขึ้น กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มที่มีประวัติญาติสายตรงเป็นมะเร็งเต้านมหรือมะเร็งที่รังไข่ สตรีที่เคยเป็นมะเร็งเต้านม สตรีที่เคยได้รับการรักษาด้วยการฉายแสงบริเวณหน้าอก สตรีที่ได้รับประทานฮอร์โมนเสริมทดแทนวัยหมด ประจำเดือนเป็นประจำเกินกว่า 5 ปี ซึ่งการพบความผิดปกติของเต้านมในระยะแรกสามารถรักษาให้หายและเพิ่มอัตราการรอดชีวิตให้สูงขึ้น (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2560ข)

พฤติกรรมป้องกันมะเร็งเต้านมของครอบครัว เป็นการปฏิบัติเพื่อป้องกันสตรีจากโรคมะเร็งเต้านม โดยดูแล สุขภาพ ว่ากล่าวตักเตือนเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยง รวมถึงจัดหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่สตรี ได้แก่ ดูแลจิตใจและ แนะนำการเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ แนะนำการออกกำลังกายควบคุมน้ำหนักให้ปกติด้วย แนะนำจัดการ ความเครียดได้ที่เหมาะสมและรับฟัง แนะนำให้หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แนะนำหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ หรือสูดดมควันบุหรี่มือสอง และแนะนำให้สตรีค้นหาความผิดปกติของเต้านมตั้งแต่ในระยะแรกโดยตรวจเต้านมด้วย ตนเองอย่างสม่ำเสมอ (WHO, 2021a, 2021b, 2021c) การป้องกันและลดความเสี่ยงต่อโรคนี้นับถือเป็นหน้าที่ของ ระบบครอบครัวในการแนะนำ ตักเตือนและคอยดูแลสุขภาพของสมาชิกทุกคนให้รู้จักวิธีการป้องกันสิ่งที่จะคุกคาม สุขภาพ ทั้งในขณะที่มีสุขภาพดีและขณะเจ็บป่วย ครอบครัวที่มีการส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ บุคคลใน ครอบครัวจะมีสุขภาพที่ดี และลดโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยต่อไปได้ (รุจา ภูไพบูลย์, 2541) หากสมาชิกในครอบครัว เกิดการเจ็บป่วย ภาระการดูแลจะเกิดกับสมาชิกในครอบครัว ทุกคนเกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหน้าที่ในครอบครัว ดังนั้นจึงควรคงไว้ซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ดารุณี จงอุดมการณ์, 2558)

จากการสำรวจพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีและครอบครัว ในตำบลแห่งหนึ่งใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า สตรีและมารดาขาดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม โดยเฉพาะด้าน ที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในครอบครัวให้มี ประสิทธิภาพมากที่สุดนั้น มารดาควรส่งเสริม กระตุ้น ให้สตรีมีพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมที่ดี เพื่อเป็นการ ค้นหาความผิดปกติของเต้านม ร่วมกับการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดโรคมะเร็งเต้านม การศึกษารายกรณีใน ครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบวิเคราะห์เฉพาะเจาะจงจำนวน 1 ครอบครัว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกัน โรคมะเร็งเต้านมและส่งเสริมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในสตรีและครอบครัวโดยใช้กระบวนการพยาบาลครอบครัว นำเสนอเกี่ยวกับข้อมูลของกรณีศึกษา วิธีดำเนินการศึกษา และการสรุปกรณีศึกษาและข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ ประโยชน์

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมและส่งเสริมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในสตรีและ ครอบครัวโดยใช้กระบวนการพยาบาลครอบครัว

กรณีศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ศึกษาในสตรีอายุ 30 ปีและมารดา อายุ 50 ปี จำนวน 1 ครอบครัว ซึ่งอาศัยอยู่ในจังหวัดหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากการสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและปัจจัยเสี่ยงต่อโรคมะเร็งเต้านม พบว่า สตรีน้ำหนัก 77 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกาย 30.07 กิโลกรัมต่อตารางเมตร สตรีไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยให้เหตุผลว่าไม่มีเวลาตรวจ ไม่รู้วิธีการตรวจ กลัวตรวจผิด กลัวคลำพบก้อนมะเร็ง สตรีไม่เคยเข้ารับตรวจเต้านมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และไม่เคยตรวจเต้านมด้วยวิธีการทางแพทย์ใด ๆ ทั้งการอัลตราซาวด์เต้านมหรือการเอกซเรย์เต้านม ส่วนมารดาไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองเพราะไม่ทราบวิธีการตรวจ และประเมินพฤติกรรม การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมโดยใช้แบบสอบถาม ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมสำหรับสตรี และแบบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมสำหรับครอบครัวในการประเมินเบื้องต้น พบว่า สตรีและมารดาขาดการปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล จนกระทั่งรายงานผล กรณีศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเรื่องพฤติกรรม การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีและครอบครัวใน ตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งผ่านการรับรองการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE642274 เริ่มดำเนินการโดยคัดเลือกสตรีและครอบครัว จากนั้นขอ เข้าพบและนำตัวสร้างสัมพันธภาพ ขออนุญาตนำข้อมูลของสตรีและครอบครัวมาเป็นกรณีศึกษา อธิบายวัตถุประสงค์ ของการศึกษา ประเมินสภาพและติดตามเยี่ยมที่บ้าน 1 ครั้ง ดูแลให้การพยาบาลตามแผนและประเมินผลการปฏิบัติ ผ่านระบบออนไลน์ 2 ครั้ง รวมทั้งหมด 3 ครั้ง ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม – 30 เมษายน พ.ศ. 2565 เก็บข้อมูล 2 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและปัจจัยเสี่ยงต่อโรคมะเร็งเต้านม ได้แก่ 1) แบบประเมินภาวะสุขภาพ 2) แบบบันทึกทางการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยรวบรวมข้อมูลจากการ ชักประวัติและตรวจร่างกายตามแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน ข้อมูลปัจจัยเสี่ยงต่อโรคมะเร็งเต้านม ประวัติ ความเสี่ยงของครอบครัว และส่วนที่ 2 ใช้แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีและครอบครัว ประกอบด้วย ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้านการสูบบุหรี่ และการสูดดมควันบุหรี่มือสอง ด้านการจัดการความเครียด และด้านการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ลักษณะ แบบวัดพฤติกรรม การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีและครอบครัว เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ปฏิบัติมากที่สุด 7 วัน/สัปดาห์, ปฏิบัติมาก 4-6 วัน/สัปดาห์, ปฏิบัติบางครั้ง 3-5 วัน/สัปดาห์, ปฏิบัติน้อย 1-2 วัน/สัปดาห์ และไม่ปฏิบัติเลย การแปลความหมายพฤติกรรม การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรี และครอบครัวเพื่อนำมาวิเคราะห์โดยอาศัยเกณฑ์ค่าเฉลี่ยที่แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ 4.21–5.00 คะแนน หมายถึง สตรีมีพฤติกรรม การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในระดับมากที่สุด 3.41–4.20 คะแนน ระดับมาก 2.61–3.40 คะแนน ระดับปานกลาง 1.81–2.60 คะแนน ระดับน้อยและ 1.00–1.80 คะแนน ระดับน้อยที่สุด จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ และให้การดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาลครอบครัว (ดาร์ณี จงอุดมการณ์, 2558)

การส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมให้กับสตรีและครอบครัว

การส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมดำเนินการตามกระบวนการ 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. ประเมินปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของสตรีและครอบครัว

การประเมินภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของสตรี ประเมินตามแนวทางดังนี้

1) ข้อมูลภาวะสุขภาพของสตรี

สตรีไทย อายุ 30 ปี น้ำหนัก 77 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกาย 30.07 กิโลกรัมต่อตารางเมตร สุขภาพแข็งแรง เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ จบประกาศนียบัตรวิชาชีพ รายได้ 20,000 บาท/เดือน สถานภาพสมรส ประกอบอาชีพค้าขาย ภูมิลำเนา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี มีสิทธิการรักษา คือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า วันที่เข้าสัมภาษณ์ วันที่ 12 เมษายน 2565 เวลา 09.30 น.

2) ประเมินแบบแผนสุขภาพ

สตรีรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ส่วนใหญ่รับประทานอาหารตามสั่งที่ร้าน ชอบอาหารประเภททอด หรือปิ้งย่าง เช่น ข้าวเหนียวหมูปิ้ง ข้าวหมูกรอบ ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ หมูกระทะ และรับประทานอาหารผักและผลไม้เฉลี่ย 4-6 วัน/สัปดาห์ ดื่มน้ำพร้อมมื้ออาหารเย็นเป็นบางครั้งเฉลี่ย 3-5 วัน/สัปดาห์ มีการออกกำลังกายด้วยการเดินเร็วสลับช้าเฉลี่ย 3-5 วัน/สัปดาห์ เพราะเชื่อว่าเป็นการลดน้ำหนัก การนอนหลับพักผ่อนเฉลี่ย 7-8 ชั่วโมง (22.30 น. – 05.30 น.) หลังตื่นนอนสดชื่น สตรีสามารถจัดการกับความเครียดวิตกกังวลได้ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจมักจะพูดคุยปรึกษากับคนในครอบครัว ประวัติการมีประจำเดือนของสตรี ครั้งแรกเมื่ออายุ 16 ปี ประจำเดือนมาสม่ำเสมอทุกเดือน เคยตั้งครรภ์และมีบุตรคนแรกเมื่ออายุ 24 ปี ปฏิเสธการคุมกำเนิดและใช้ฮอร์โมนใด ๆ ปฏิเสธการตรวจพบความผิดปกติบริเวณเต้านม ไม่เคยรับการฉายรังสีบริเวณเต้านม ไม่พบประวัติความเสี่ยงทางพันธุกรรมบุคคลในครอบครัวหรือญาติสายตรงป่วยเป็นมะเร็งเต้านม ในหนึ่งปีที่ผ่านมาสตรีไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง เหตุผลของการไม่ตรวจเต้านม เนื่องจากไม่รู้วิธีการตรวจ กลัวตรวจผิด ไม่มีเวลาตรวจ กลัวคลำพบก้อนมะเร็งและคิดว่ารอให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้ตรวจให้ สตรีไม่เคยเข้ารับการตรวจเต้านมกับบุคลากรสาธารณสุขหรือการตรวจ อัลตราซาวด์เต้านมหรือการเอกซเรย์เต้านมใด ๆ

3) การตรวจร่างกาย

สตรีน้ำหนัก 77 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกาย 30.07 กิโลกรัมต่อตารางเมตร อุนหภูมิร่างกาย 36.7 องศาเซลเซียส, ชีพจร 84 ครั้งต่อนาที, อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที, ความดันโลหิต 112/78 มิลลิเมตรปรอท ปฏิเสธโรคประจำตัว สุขภาพแข็งแรง ลักษณะผิวสองสี ไม่มีผื่นหรือจ้ำเลือด ไม่บวม ศีรษะมีความสมมาตรมีขนาดปกติ ตาทั้งสองข้างมองเห็นชัดเจนดี เยื่อบุตาปกติ ไม่ซีด จมูกไม่มีสิ่งคัดหลั่ง ไม่อักเสบ เยื่อบุไม่บวม ริมฝีปากปกติไม่ซีด ไม่แตก ไม่มีแผล มีฟันปกติไม่ผุ ไม่ได้ใส่ฟันปลอม ลำคอคลำไม่พบต่อมน้ำเหลืองโต ทรวงอกรูปร่างปกติ เต้านมปกติ ไม่พบรอยบุ๋มรอยนูน คลำไม่พบก้อน หัวนมปกติไม่มีเลือดหรือหนองออกจากหัวนม การทรงตัวปกติ ไม่พบเสียงหายใจผิดปกติ การเต้นของหัวใจสม่ำเสมอ 84 ครั้งต่อนาที ไม่มีเสียง murmur หลอดเลือดดำข้างคอไม่โป่งพอง ไม่มีเส้นเลือดขดที่ขา

4) การประเมินด้านจิตสังคม

สตรีมีสีหน้าสดชื่นแจ่มใส ลักษณะเป็นมิตร การรับรู้และความเข้าใจดี แต่งกายสุภาพเหมาะสม เครื่องแต่งกายสะอาดร่างกายสะอาด ให้ความร่วมมือในการตอบคำถามเป็นอย่างดี

5) พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรี

พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม พบว่า สตรีปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับน้อย ด้านการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการจัดการความเครียดปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และ ส่วนด้านการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ สตรีปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรี

พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรี	ค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	การแปลผล ระดับคะแนน
พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมรายด้าน		
1) ด้านการรับประทานอาหาร	3.00	ระดับปานกลาง
2) ด้านการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	5.00	ระดับมากที่สุด
3) ด้านการหลีกเลี่ยงดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	3.00	ระดับปานกลาง
4) การจัดการความเครียด	4.00	ระดับมาก
5) การออกกำลังกาย	3.00	ระดับปานกลาง
6) การตรวจเต้านมด้วยตนเอง	1.00	ระดับน้อยที่สุด
พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมโดยรวมของสตรี	3.02	ระดับปานกลาง

การประเมินภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของครอบครัว

1) ข้อมูลภาวะสุขภาพของครอบครัว

มารดาของสตรี อายุ 50 ปี น้ำหนัก 50 กิโลกรัม ส่วนสูง 150 เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกาย 22.22 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ปฏิเสธโรคประจำตัว สุขภาพแข็งแรง เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ จบประถมศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพแม่บ้าน ภูมิลำเนา อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี สิทธิการรักษา บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า วันที่เข้าสัมภาษณ์ วันที่ 12 เมษายน 2565 เวลา 10.30 น.

2) แบบแผนสุขภาพ

มารดารับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ส่วนใหญ่รับประทานอาหารที่ปรุงเอง รับประทานอาหารผักและผลไม้ทุกวัน ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ออกกำลังกายเฉลี่ย 3-5 วัน/สัปดาห์ ด้วยวิธีการเดิน การนอนหลับพักผ่อนเฉลี่ย 8-10 ชั่วโมง (21.30 น.-05.00 น.) หลังตื่นนอนตอนเช้าสดชื่นดี เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจสามารถจัดการกับความเครียดวิตกกังวลได้ มารดามีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุ 16 ปี หมดประจำเดือน อายุ 50 ปี เคยตั้งครรภ์และมีบุตรคนแรกเมื่ออายุ 20 ปี คุมกำเนิดด้วยวิธีทำหมัน ปฏิเสธการใช้ฮอร์โมนเสริมใด ๆ ไม่พบบุคคลในครอบครัวหรือญาติสายตรงป่วยเป็นมะเร็งเต้านม มารดาปฏิเสธการตรวจพบความผิดปกติบริเวณเต้านม ในหนึ่งปีที่ผ่านมามารดาไม่เคยตรวจ

ด้านมด้วยตนเอง โดยให้เหตุผลว่าไม่รู้วิธีการตรวจ ไม่เคยเข้ารับการตรวจด้านมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและไม่เคยตรวจด้วยวิธีทางการแพทย์ใด ๆ

3) การตรวจร่างกาย

มารดา อายุ 50 ปี น้ำหนัก 50 กิโลกรัม ส่วนสูง 150 เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกาย 22.22 กิโลกรัมต่อตารางเมตร อุณหภูมิร่างกาย 36.4 องศาเซลเซียส, ชีพจร 90 ครั้งต่อนาที, อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที, ความดันโลหิต 126/82 มิลลิเมตรปรอท ลักษณะผิวสองสี ไม่มีผื่นหรือจ้ำเลือด ศีรษะมีความสมมาตร ขนาดปกติ ตาทั้งสองข้างมองเห็นชัดเจนดี เยื่อบุตาปกติ ไม่ซีด จมูกไม่มีสิ่งคัดหลั่ง เยื่อบุไม่บวมหรือแดง ริมฝีปากปกติ ไม่ซีด ไม่แตก ไม่มีแผล ฟันไม่ผุ ไม่ได้ใส่ฟันปลอม ลำคอคลำไม่พบต่อมน้ำเหลืองโต ทรวงอกรูปร่างปกติ ไม่พบเสียงหายใจผิดปกติ การเต้นของหัวใจสม่ำเสมอ 90 ครั้งต่อนาที ไม่มีเสียง murmur ด้านมไม่พบรอยบุ๋มรยูนูน คลำไม่พบก้อน หัวนมปกติไม่มีเลือดหรือหนองออกจากหัวนม หลอดเลือดดำข้างคอไม่โป่งพอง ไม่มีเส้นเลือดขอดที่ขา

4) การประเมินด้านจิตสังคม

มารดาสีหน้าสดชื่นแจ่มใส ลักษณะเป็นมิตร การรับรู้และความเข้าใจดี แต่งกายสุภาพเหมาะสม เครื่องแต่งกายสะอาดร่างกายสะอาด ให้ความร่วมมือในการตอบคำถามเป็นอย่างดี

5) ข้อมูลพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของครอบครัวที่ปฏิบัติต่อสตรี

พฤติกรรมในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของครอบครัวที่ปฏิบัติต่อสตรีโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับน้อยที่สุด ด้านการออกกำลังกาย และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับน้อยที่สุด ด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับมาก และด้านการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ด้านการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือครอบครัวปฏิบัติมากที่สุด

ตารางที่ 2 พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของครอบครัวที่ปฏิบัติต่อสตรี

พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของครอบครัวที่ปฏิบัติต่อสตรี	ค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$)	การแปลผล ระดับคะแนน
พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของครอบครัวที่ปฏิบัติต่อสตรีรายด้าน		
1) ด้านการรับประทานอาหาร	2.75	ระดับปานกลาง
2) ด้านการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่	5.00	ระดับมากที่สุด
3) ด้านการหลีกเลี่ยงดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	5.00	ระดับมากที่สุด
4) การจัดการความเครียด	4.00	ระดับมาก
5) การออกกำลังกาย	1.00	ระดับน้อยที่สุด
6) การตรวจเต้านมด้วยตนเอง	1.00	ระดับน้อยที่สุด
พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมโดยรวม	3.12	ระดับปานกลาง

จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมเพื่อสรุปผลการประเมินภาวะสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีและครอบครัว พบว่า สตรีและครอบครัวขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ส่งผลให้การปฏิบัติไม่เหมาะสม ไม่ตรวจเต้านมด้วยตนเอง เนื่องจากไม่รู้วิธีการตรวจ ตรวจไม่เป็น กลัวตรวจผิด ไม่มีเวลาตรวจ กลัวคลำพบก้อนมะเร็ง และขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ คิดว่ารอให้หมอหรือเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขเป็นผู้ตรวจให้ แต่ในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมาสตรีและครอบครัวไม่เคยเข้ารับการตรวจด้านนมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือไม่เคยเข้ารับการตรวจด้วยวิธีทางการแพทย์ใด ๆ จึงทำให้สตรีและครอบครัวเข้าไม่ถึงระบบบริการสุขภาพที่จำเป็น รวมถึงมารดาผู้มีความรู้เกี่ยวกับบทบาทสำคัญกับการปฏิบัติพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวเองขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ส่งผลให้ไม่สามารถบอกกล่าว ตักเตือน หรือแนะนำการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมที่เหมาะสมให้กับสมาชิกในครอบครัวได้

2. ขั้นการวินิจฉัยทางการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ได้แก่

1. สตรีและครอบครัวมีพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมไม่เหมาะสมเนื่องจากขาดความรู้ ขาดการเข้าถึงการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข และแหล่งข้อมูลความรู้
2. มารดาปฏิบัติหน้าที่และบทบาทการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในครอบครัวไม่เหมาะสม เนื่องจากขาดความรู้ในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

ผู้ศึกษาร่วมกับสตรีและครอบครัวออกแบบวางแผนการพยาบาลเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ฝึกการปฏิบัติเพื่อให้สตรีและครอบครัวสามารถปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และส่งเสริมให้ครอบครัวแนะนำแนวทางการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมให้กับสมาชิกในครอบครัว ติดตามเยี่ยมบ้าน 3 ครั้ง โดยมีขั้นตอนที่สำคัญ ได้แก่

3.1. วางแผนร่วมกับสตรีและครอบครัวในการสร้างความรู้ความเข้าใจ สร้างความตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

3.2. วางแผนการส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ด้านการหลีกเลี่ยงดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การจัดการความเครียด การออกกำลังกาย การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

3.3 วางแผนการฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นผู้แนะนำ บอกกล่าว หรือสนับสนุนให้สตรีปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมที่เหมาะสม

4. ขั้นปฏิบัติตามแผนการพยาบาล

ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลส่งเสริมให้สตรีและมารดามีความรู้การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม โดยเฉพาะการตรวจเต้านมด้วยตนเองและสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้อง รวมถึงการส่งเสริมการทำหน้าที่ของครอบครัวในบทบาทด้านการส่งเสริมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมให้เหมาะสมทุกด้าน

5. ขั้นประเมินผลการปฏิบัติ

โดยการวางแผนการติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง และส่งเสริมให้สตรีและครอบครัวปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมให้เหมาะสมทุกด้าน

การพยาบาลเพื่อการส่งเสริมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในสตรีและครอบครัว มีขั้นตอนดังนี้

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

1. สตรีและครอบครัวมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมไม่เหมาะสมเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการเข้าถึงการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข และแหล่งข้อมูลความรู้

ข้อมูลสนับสนุน

Subjective data:

ข้อมูลสตรี

: สตรีชอบอาหารประเภท ทอด หรือปิ้งย่าง เช่น ข้าวเหนียวหมูปิ้ง ข้าวหมูกรอบ ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ หมูกระทะ

: สตรีดื่มเบียร์พร้อมมื้ออาหารเย็นเป็นบางครั้งเฉลี่ย 3-5 วัน/สัปดาห์

: สตรีมีการออกกำลังกายด้วยการเดินเร็วสลับช้า ประมาณ 10-20 นาทีต่อวัน เฉลี่ย 3-5 วัน/สัปดาห์ เพราะเชื่อว่าเป็นการลดน้ำหนัก

: สตรีบอกว่าเหตุผลที่ไม่ตรวจเต้านมเพราะไม่รู้วิธีการตรวจ, กลัวตรวจผิด, ไม่มีเวลาตรวจ, กลัวคลำพบก้อนมะเร็ง และขอให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ตรวจให้

: สตรีตอบไม่ถูกต้อง ครบถ้วน เกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

: สตรีบอกว่าไม่เคยไปรับการตรวจกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่เคยเข้ารับการตรวจด้วยวิธีการแพทย์ใด ๆ ไม่เคยเข้ารับฟังคำแนะนำการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและไม่เคยค้นหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม

: สตรีบอกว่ามารดาไม่เคยแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมให้กับสตรีโดยเฉพาะด้านการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ไม่เคยบอกหรือแนะนำช่วงเวลาที่เหมาะสมเริ่มตรวจ ช่วงเวลาในการตรวจเต้านม และวิธีการตรวจที่ถูกต้อง

ข้อมูลครอบครัว/มารดา

: มารดาบอกว่าไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองเพราะไม่รู้วิธีการตรวจ

: มารดาตอบไม่ถูกต้อง ครบถ้วน เกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

: มารดาบอกว่าไม่เคยเข้ารับการตรวจเต้านมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและไม่เคยตรวจด้วยวิธีการแพทย์ใด ๆ ไม่เคยเข้ารับฟังคำแนะนำการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

Objective data

ข้อมูลสตรี

: สตรีปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.02$), ด้านการตรวจเต้านมด้วยตนเองระดับน้อยที่สุด ($\bar{X}=1.00$), ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการหลีกเลี่ยงดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.00$)

ข้อมูลครอบครัว/มารดา

: พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.12$), ด้านการออกกำลังกาย และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับน้อยที่สุด ($\bar{X}=1.00$) และด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.75$)

วัตถุประสงค์การพยาบาล

เพื่อส่งเสริมให้สตรีและมารดามีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม และสามารถเข้าถึงคำแนะนำจากระบบบริการสาธารณสุขและแหล่งความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

เกณฑ์การประเมิน

1. สตรีและมารดามีการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในด้านการรับประทานอาหาร ด้านการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ด้านการหลีกเลี่ยงดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การจัดการความเครียด การออกกำลังกาย และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมและรายด้านรวมอยู่ในระดับมาก หรือมีคะแนนเฉลี่ย มากกว่า 3.41 ขึ้นไป

2. สตรีและมารดาสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้การป้องกันมะเร็งเต้านมได้ถูกต้องและสามารถสาธิตวิธีการตรวจเต้านมถูกต้องครบถ้วน

3. สตรีและมารดาได้รับทราบช่องทางการเข้าถึงสื่อความรู้และความจำเป็นที่ต้องเข้าไปรับตรวจเต้านมและรับฟังคำแนะนำการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้านประจำทุกปี

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความรู้และการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมโดยการซักถามความรู้ในการป้องกันมะเร็งเต้านมและประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

2. ให้ข้อมูลความรู้สร้างความเข้าใจปฏิบัติเพื่อเป็นการป้องกันตนเองจากโรคมะเร็งเต้านม

2.1 ให้ข้อมูลความรู้สร้างความเข้าใจเรื่องการเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพและลดความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งเต้านม การเลือกชนิด ประเภท และรูปแบบของการรับประทานอาหาร เช่น การรับประทานอาหารที่มีเส้นใย การรับประทานผัก ผลไม้ เต้าหู้ การรับประทานวิตามิน ลดการบริโภคอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตสูง ลดการรับประทานเนื้อสัตว์แปรรูป

2.2 ให้ข้อมูลความรู้สร้างความเข้าใจการออกกำลังกายควบคุมน้ำหนักให้ปกติด้วยการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างสม่ำเสมอและอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น วิธีการเดิน วิ่ง แอโรบิก โยคะ ปั่นจักรยาน ระยะเวลาที่เหมาะสมในการออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อวันและอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ การออกกำลังกายในระดับปานกลางถึงหนักลดโอกาสเสี่ยงต่อโรคมะเร็งเต้านม

2.3 ให้ข้อมูลแนะนำหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือจำกัดการดื่มเบียร์ไม่เกินวันละ 12 ออนซ์ หรือไม่เกิน 1 กระป๋องต่อวัน

2.4 ให้ข้อมูลความรู้สร้างความเข้าใจการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพื่อเป็นการค้นหาความผิดปกติของเต้านมในระยะแรกด้วยตนเอง กระทำโดยการดูและคลำเต้านมตนเอง สตรีควรตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือน

ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการตรวจ หลังจากประจำเดือนหาย 3–7 วัน หากพบความผิดปกติควรรีบไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา และสอนสาธิตการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

3. แนะนำช่องทางการค้นหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง ได้แก่ คู่มือข้อเสนอแนะการคัดกรองมะเร็งเต้านม สืบค้นข้อมูลความรู้ทางอินเทอร์เน็ตจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เช่น เว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข และการเข้ารับการตรวจเต้านมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้าน

การประเมินผล

1. จากการสัมภาษณ์ติดตามหลังจากให้คำแนะนำ 4 สัปดาห์ ผ่านทางไลน์วิดีโอคอล พบว่า สตรีและมารดา มีความรู้เข้าใจในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม สามารถอธิบายการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมและสาธิตวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ถูกต้องครบถ้วน โดยสตรีมีพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมเหมาะสมทุกด้าน มีการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.00$) และรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน และมารดามีพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมเหมาะสมทุกด้าน โดยมีการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.00$) และรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน

2. สตรีและมารดาตอบการซักถามความรู้การป้องกันมะเร็งเต้านมได้ถูกต้อง สามารถสาธิตวิธีการตรวจเต้านมได้ถูกต้อง ครบถ้วนทุกขั้นตอน

3. สตรีและมารดาเข้าถึงสื่อความรู้ทางอินเทอร์เน็ตจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เช่น วิดีโอสอนตรวจเต้านมจากเว็บไซต์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

4. สตรีและมารดาเข้ารับการตรวจเต้านมและรับฟังคำแนะนำการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้าน

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

2. มารดาปฏิบัติหน้าที่และบทบาทการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในครอบครัว ไม่เหมาะสม เนื่องจากขาดความรู้ในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

ข้อมูลสนับสนุน

Subjective data

: สตรีบอกว่ามารดาไม่เคยแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมให้กับสตรีโดยเฉพาะด้านการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ไม่เคยบอกหรือแนะนำช่วงเวลาที่ควรเริ่มตรวจ ช่วงเวลาในการตรวจเต้านม และวิธีการตรวจที่ถูกต้อง

: มารดาบอกว่ายังไม่เคยแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมให้กับสตรีโดยเฉพาะด้านการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพราะมารดาไม่รู้วิธีการตรวจ

วัตถุประสงค์การพยาบาล

เพื่อให้มารดาสามารถดูแล แนะนำ ส่งเสริมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมให้กับสตรีได้เหมาะสมตามหน้าที่และบทบาทของครอบครัว และสามารถปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมได้

เกณฑ์การประเมิน

1. มารดาปฏิบัติตามหน้าที่และบทบาทของครอบครัวในการส่งเสริมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมให้กับสตรีได้เหมาะสม สามารถบอกกล่าว ตักเตือน กระตุ้น หรือแนะนำการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันมะเร็งเต้านมได้

2. ประเมินพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งเต้านมของสตรีและครอบครัวคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากกว่า 3.41 ขึ้นไป โดยด้านการรับประทานอาหาร ด้านการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ด้านการหลีกเลี่ยงดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การจัดการความเครียด การออกกำลังกาย และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมและรายด้านรวมอยู่ในระดับมาก หรือมีคะแนนเฉลี่ย มากกว่า 3.41 ขึ้นไป

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความรู้มารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในสตรี
2. เปิดโอกาสให้ครอบครัวเล่าเรื่องปัญหา ความต้องการ ความสำคัญของการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ร่วมกันกำหนดข้อตกลงในการปฏิบัติและส่งเสริมให้มารดาอธิบายวิธีการหรือการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมตามที่มีความรู้หรือประสบการณ์มาก่อน
3. ให้ข้อมูลการปฏิบัติตามพันธกิจของครอบครัวแก่มารดา เพื่อให้ครอบครัวมีพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งเต้านมที่เหมาะสม โดยส่งเสริมการมีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว ส่งเสริมการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ตลอดจนช่วยเหลือดูแลให้กำลังใจและจัดหาสิ่งที่เอื้อต่อสุขภาพครอบครัว ได้แก่ส่งเสริมมารดาในการเป็นผู้สนับสนุนให้ความรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำแก่สมาชิกในครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของครอบครัว ส่งเสริมมารดาให้เป็นตัวแบบที่ดีโดยปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมสม่ำเสมอและบอกกล่าว กระตุ้นเตือนสมาชิกในครอบครัว ส่งเสริมให้มารดามีการสื่อสารแนะนำความรู้ประสบการณ์และแลกเปลี่ยนข้อมูลการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมที่นำเชื่อถือในครอบครัว

การประเมินผล

จากการสัมภาษณ์พบว่า สตรีได้รับคำแนะนำการสื่อสารความรู้ป้องกันโรคมะเร็งเต้านมจากมารดา สามารถอธิบายการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมและสาธิตวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ถูกต้องครบถ้วน มารดาและสตรีชักชวนกันเข้ารับการตรวจเต้านมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีและครอบครัวคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=4.00$) และรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน

สรุปกรณีศึกษา

สตรีและครอบครัวมีพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งเต้านมไม่เหมาะสมเนื่องจากขาดความรู้ ขาดการเข้าถึงการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข และแหล่งข้อมูลความรู้ และมารดาปฏิบัติหน้าที่และบทบาทการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งเต้านมในครอบครัวไม่เหมาะสม เนื่องจากขาดความรู้ในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลครอบครัว ส่งเสริมให้สตรีปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมตามแผนการพยาบาล และสนับสนุนให้มารดาช่วยส่งเสริมและกระตุ้นให้สตรีปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งเต้านม และติดตามเยี่ยมบ้าน พบว่า สตรีและมารดามีความรู้ในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม มีการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในระดับมาก อธิบายการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมและสาธิตวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ถูกต้องครบถ้วน และมารดาได้กระตุ้นเตือนให้สตรีปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันป้องกันโรคมะเร็งเต้านมและชักชวนกันเข้ารับการตรวจกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ข้อเสนอแนะการนำไปใช้ประโยชน์

1. การส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมกับสตรีและครอบครัวให้มีความรู้ความเข้าใจ การปฏิบัติปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมและสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้อย่างถูกต้องครบถ้วนตามขั้นตอน พยาบาลครอบครัวควรนำการกระบวนกรพยาบาลครอบครัวมาใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

2. พยาบาลครอบครัวควรประเมินปัจจัยหรืออุปสรรค ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีและครอบครัวอย่างรอบด้าน โดยเฉพาะด้านการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข การไม่ได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม และการเข้าถึงแหล่งความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม โดยควรให้การพยาบาลตามปัญหาที่แท้จริงของแต่ละครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

- ดารุณี จงอุดมการณ์. (2558). *แนวคิดทฤษฎีและการประยุกต์ใช้ในครอบครัวระยะวิกฤต*. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2541). *การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: วี เจ พรินติ้ง.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2560ก). *ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2560 hospital-based cancer registry 2017*. กรุงเทพฯ: สถาบันมะเร็งแห่งชาติ.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2560ข). *แนวทางการตรวจคัดกรองวินิจฉัยและการรักษาโรคมะเร็งเต้านม*. กรุงเทพฯ: สถาบันมะเร็งแห่งชาติ.
- American Cancer Society. (2021a). *Can i lower my risk of breast cancer*. Retrieved February 21, 2020, from <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/risk-and-prevention/can-i-lower-my-risk.html>
- American Cancer Society. (2021b). *Breast cancer risk and prevention*. Retrieved September 27, 2022, from https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/risk-and-prevention/tamoxifen-and-raloxifene-for-breast-cancer-prevention.html#written_by
- International Cancer Control Partnership (ICCP). (2017). *Knowledge summaries of comprehensive breast cancer control: prevention - breast cancer risk factors and prevention*. Retrieved November 7, 2022, from <https://www.iccp-portal.org/resources/knowledge-summaries-comprehensive-breast-cancer-control-prevention-breast-cancer-risk>

- National Cancer Institute. (2017). *Harms of cigarette smoking and health benefits of quitting was originally published by the National Cancer Institute*. Retrieved October 20, 2022, from <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/tobacco/cessation-fact-sheet>
- National Cancer Institute. (2022a). *Breast cancer prevention*. Retrieved September 27, 2022, from <https://www.cancer.gov/types/breast/patient/breast-prevention-pdq>
- National Cancer Institute. (2022b). *Psychological stress and cancer*. Retrieved September 20, 2021, from <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings/stress-fact-sheet>
- National Health Service. (2019). *Prevention breast cancer in women*. Retrieved September 27, 2022, from <https://www.nhs.uk/conditions/breast-cancer/prevention/>
- World Health Organization. (2021a). *Breast cancer: prevention and control cancer: prevention and control*. Retrieved September 27, 2021, from <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/>
- World Health Organization. (2021b). *Breast cancer: behavioural choices and related interventions that reduce the risk of breast cancer include*. Retrieved September 27, 2021, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- World Health Organization. (2021c). *Cancer prevention*. Retrieved September 27, 2021, from https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_2