

การส่งเสริมพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของบุคลากรสตรี แผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์

มาสินี ไพบูลย์¹, คณิตา ชาดี¹, สุนัน เลกาวนวิเศษ¹, สุมาลี พงศ์ภักทิพย์¹, พจน์ชวิทย์ อภินิเวศ²

¹งานบริการพยาบาล, ²ภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Promotion of Breast Self-Examination Behavior among Female Personnels of the Outpatient Department, Srinagarind Hospital

Masinee Paiboon¹, Kanitta Chardee¹, Sunan Lekawanvised¹, Sumalee Pongpakatip¹, Potchavit Aphinives²

¹Nursing Division, ²Department of Surgery, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon kaen University

หลักการและวัตถุประสงค์: โรคมะเร็งเต้านมพบมากในเพศหญิงโดยพบเป็นอันดับสองรองจากมะเร็งปากมดลูก และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งถ้าสามารถตรวจพบในระยะแรก ๆ สามารถรักษาให้หายขาดได้ การส่งเสริมให้สตรีไทยได้มีความรู้และฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เป็นการเฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านมที่ดี การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และส่งเสริมพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของบุคลากรสตรีที่ปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการที่แผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยการสำรวจข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของบุคลากรสตรี และจัดอบรมฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกวิธี ประเมินทักษะการตรวจเต้านมก่อนและหลังการฝึกอบรม และติดตามการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการฝึกอบรม โดยใช้สถิติร้อยละ

ผลการศึกษา: มีบุคลากรสตรีเข้าร่วม จำนวน 64 ราย ก่อนเข้าอบรมไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง 8 ราย (ร้อยละ 12.5) ตรวจเต้านมด้วยตนเอง 56 ราย (ร้อยละ 87.5) โดยแบ่งเป็นตรวจเต้านมด้วยตนเองสม่ำเสมอ 10 ราย (ร้อยละ 15.6) ตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่สม่ำเสมอ 46 ราย (ร้อยละ 71.9) มีทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกวิธี 1 ราย (ร้อยละ 1.6) ตรวจไม่ถูกวิธี 63 ราย (ร้อยละ 98.4) หลังการอบรมทุกคนมีทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกวิธี โดย

Background and objective: Breast cancer is the second most common female cancers, after cervical cancer, and has progressively increase in incidence. This cancer could be cured if it is detected at early stages. One of screening procedures for breast cancer is breast self-examination. The objective of this study is to determine the previous practice of breast self-examination and to promote this procedure to female personnel who worked at the outpatient department of Srinagarind Hospital.

Methods: This study was an action research. The participants were informed about the study protocol and gave their consent. Baseline characteristics, an individual practice and skills of breast self-examination were determined. The participants were then trained about the standard techniques of breast self-examination. The skill of breast self-examination before and after training were compared.

Results: This study included 64 participants. Before training, 8 (12.5%) participants had never performed breast self-examination. Among 56 (87.5%) participants who had performed previously, regular breast self-examination was carried out in only 10 (15.6%) participants. Before training, only one participant could follow the standard examination. After training, standard techniques of breast self-examination were successfully performed by all participants. During follow-up period, almost all of the participants performed regular breast self-examination.

Conclusions: Among female personnel who worked at an outpatient department of Srinagarind Hospital,

ทำการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และทำอย่างสม่ำเสมอ 62 ราย (ร้อยละ 96.9)

สรุป: หลังอบรมบุคลากรสตรีที่เข้าร่วมอบรมมีทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกวิธี และมีพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: ส่งเสริม, พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ศรีนครินทร์เวชสาร 2556; 28(1): 115-9 • Srinagarind Med J 2013; 28(1): 115-9

บทนำ

มะเร็งเต้านมเป็นโรคที่มีความสำคัญของสตรีและเป็นปัญหาสาธารณสุขในสตรีนานาชาติ เนื่องจากเป็นโรคที่มีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นทุกปีทั้งในสหรัฐอเมริกา ยุโรปและประเทศต่าง ๆ ในเอเชีย นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุการตายของสตรีใน 10 อันดับแรก จากสถิติของสมาคมโรคมะเร็งแห่งสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. 2009 พบอุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมรายใหม่ในสตรีถึง 192,370 ราย¹ ซึ่งในปี ค.ศ. 2009 คาดว่าจะมีสตรีที่เสียชีวิตจากมะเร็งเต้านมถึง 40,170 ราย¹ ในประเทศไทยมะเร็งเต้านมพบมากเป็นอันดับ 2 รองจากมะเร็งปากมดลูก โดยพบอุบัติการณ์ของโรคถึง 17.2 รายต่อแสนประชากร² และอัตราตายจากโรคมะเร็งเต้านมในสตรีต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2541-2545 คิดเป็น 1.7, 2.9, 3.6, 4.0 และ 4.7 ตามลำดับ² ส่วนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มะเร็งเต้านมพบมากในสตรีเป็นอันดับที่สามารถจากมะเร็งตับและมะเร็งปากมดลูก สำหรับจังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531-2534 พบอุบัติการณ์โรคมะเร็งเต้านม 9.7 รายต่อแสนประชากร และเพิ่มเป็น 11.6 ราย ในปี พ.ศ. 2538-2540³ ดังนั้นจะเห็นได้ว่ามะเร็งเต้านมมีแนวโน้มที่จะกลายเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของสตรีในจังหวัดขอนแก่น

แม้ว่ามะเร็งเต้านมจะเป็นโรคที่ป้องกันการเกิดได้ยากเนื่องจากไม่ทราบสาเหตุแน่นอน แต่ก็ยังเป็นโรคที่สามารถรักษาได้และการพยากรณ์โรคค่อนข้างดี ถ้าสามารถตรวจพบและให้การรักษาตั้งแต่ในระยะแรก⁴ การตรวจค้นหามะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้นที่นิยมในปัจจุบันมี 3 วิธี คือ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (breast self-examination :BSE) การตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ ที่ได้รับการฝึกอบรม (clinical breast examination :CBE) และการตรวจด้วยเครื่องถ่ายภาพรังสีเต้านม (mammography: MM)⁵ แม้ว่าในปัจจุบันมีการศึกษาจากการวิเคราะห์เมตา (meta-analysis) พบว่าการตรวจเต้านมอย่างสม่ำเสมอ ไม่มีผลต่อการลดอัตราตายจากโรคมะเร็งเต้านม แต่พบว่าสตรีที่ตรวจเต้านม

routine breast self-examination was rarely performed. After training, standard techniques of breast self-examination were successfully performed by all participants. During follow-up, almost all of the participants performed regular breast self-examination.

Keywords: Promotion, Breast Self-Examination Behavior

ด้วยตนเองสม่ำเสมอ มีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมในระยะลุกลามต่ำลง⁶ ดังนั้นการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ยังคงเป็นวิธีการหนึ่งที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขและตำราเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมเกือบทุกเล่มแนะนำให้ใช้เป็นวิธีการตรวจค้นหามะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้น เพราะสะดวกปลอดภัย ไม่เสียค่าใช้จ่าย ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นพฤติกรรมที่สตรีอายุมากกว่า 20 ปี ควรปฏิบัติเป็นประจำทุกเดือน โดยเฉพาะประเทศไทยที่ยังมีข้อจำกัดทางเศรษฐกิจในการให้บริการตรวจด้วยเครื่องถ่ายภาพรังสีเต้านม ในปัจจุบันถึงแม้จะมีกรรมกรรณงค์จากสื่อต่าง ๆ ให้สตรีตรวจเต้านมด้วยตนเอง แต่ก็เป็นที่น่าเสียดายว่า สตรียังมีพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมทุกเดือนน้อย ดังการศึกษาของบงกช เก่งเขตกิจ และคณะ⁷ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเองในสตรีไทย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือนเพียงร้อยละ 17.3 และพบกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ในรอบปีที่ผ่านมาถึงร้อยละ 32.3 สอดคล้องกับการศึกษาของบุษบา สมใจวงษ์ และคณะ⁸ เรื่องการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีในอำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น พบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยมีความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองจากสื่อต่าง ๆ ร้อยละ 75 แต่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองเพียงร้อยละ 25 และมีพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือนเพียงร้อยละ 7.5 สาเหตุที่ไม่ตรวจเต้านมด้วยตนเอง เนื่องจาก คิดว่าไม่จำเป็นต้องตรวจทุกเดือนไม่แน่ใจว่าตนเองทำถูกต้องหรือไม่จึงหยุดตรวจ และในบางเดือนก็ลืมตรวจ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าสตรีในจังหวัดขอนแก่น ส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองน้อยมาก และยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

จากการสำรวจในแผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอกมีบุคลากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม คือ เป็นเพศหญิงอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป 127 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.6

มี 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.9 ที่เป็นมะเร็งเต้านม ประกอบกับ แผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอกยังไม่เคยจัดกิจกรรมสุขศึกษา หรือทำการศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมตรวจเต้านมมาก่อน จะมีเพียงการให้คำแนะนำให้ตรวจเต้านมด้วยตนเอง ในสตรีที่มาใช้บริการวางแผนครอบครัว และการตรวจร่างกายประจำปี โดยไม่มีการฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ส่วนสตรีที่ไม่เคยมารับบริการดังกล่าว ก็จะไม่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งอาจทำให้สตรีเหล่านี้มีพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง น้อยมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการส่งเสริมพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีที่ปฏิบัติงานใน แผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ให้เกิดขึ้นได้อย่างต่อเนื่องโดยใช้การศึกษาเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนา ทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้เหมาะสมกับบริบท และวิถีชีวิต อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมตรวจเต้านม ที่ถูกต้องและสม่ำเสมอต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ ในระหว่างเดือน 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม 2553 โดยสำรวจข้อมูลพฤติกรรมตรวจเต้านม เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของบุคลากรสตรี แผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอกทุกคน จำนวน 175 ราย จากนั้น คัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการที่สมัครใจเข้าร่วมอบรม ใช้วิธีสุ่ม โดยการจับฉลาก จำนวน 64 ราย จากนั้นทำการจัดกลุ่ม และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการอบรม ส่งหนังสือเชิญ ผู้เข้าร่วมอบรม ดำเนินการอบรมโดยประเมินทักษะการตรวจ เต้านมด้วยตนเอง (pre-test) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็ง เต้านม การเฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านม ด้วยตนเอง โดยใช้ power point ประกอบการบรรยายและ ฝึกปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองบนหุ่นจำลอง จากนั้น ผู้วิจัยประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองของ ผู้เข้าอบรมหลังการอบรม (post-test) แจกเอกสารแผ่นพับ ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม คู่มือการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างถูกวิธี และเฝ้าติดตามการตรวจเต้านมด้วยตนเอง หลังอบรมแล้ว 6 เดือน โดยส่งแบบบันทึกการตรวจเต้านม ด้วยตนเองให้ผู้เข้าอบรมตอบแบบสอบถาม การศึกษา

ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม ในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่นเลขที่โครงการ HE531049

ผลการศึกษา

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 64 รายที่เข้าร่วม อบรมฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ใช้แบบสอบถาม พฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง ก่อนเข้าอบรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง 8 ราย (ร้อยละ 12.5) เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง 56 ราย (ร้อยละ 87.5) และตรวจเต้านมด้วยตนเองสม่ำเสมอ 10 ราย (ร้อยละ 15.6) ตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่สม่ำเสมอ 46 ราย (ร้อยละ 71.9) มี ทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกวิธี 1 ราย (ร้อยละ 1.6) ตรวจไม่ถูกวิธี 63 ราย (ร้อยละ 98.4) หลังอบรมมีทักษะ การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกวิธี 64 ราย (ร้อยละ 100) (ตารางที่ 1)

เปรียบเทียบทักษะการตรวจเต้านมก่อนและหลังการ อบรม แยกตามรายชื่อ พบว่า ก่อนการอบรม ข้อที่กลุ่ม ตัวอย่างมีทักษะการตรวจเต้านมถูกต้องมากที่สุด คือ การใช้ แรงกดในการคลำเบา ๆ ก่อนแล้วเพิ่มแรงกดขึ้นพอประมาณ จนรู้สึกถึงเนื้อเยื่อและก้อนไขมันของเต้านมจากนั้นกดให้ แรงคงที่ โดยมีทักษะถูกต้องจำนวน 28 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.8 และข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีทักษะการตรวจเต้านมที่ถูกต้อง น้อยที่สุดเพียง 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.3 คือ การใช้บริเวณ 1/3 ของปลายนิ้วมือในการคลำ กลุ่มตัวอย่างที่มีทักษะ การตรวจเต้านมได้อย่างถูกต้องทุกข้อเฉลี่ยร้อยละ 31.6 และ กลุ่มตัวอย่างที่มีทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่ถูกต้อง เฉลี่ยร้อยละ 68.4 (ตารางที่ 2)

จากการเฝ้าติดตามการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการ อบรมแล้ว 6 เดือน พบว่าบุคลากรทุกคนมีการตรวจเต้านม ด้วยตนเอง (ร้อยละ 100) ตรวจเต้านมด้วยตนเองสม่ำเสมอ 62 ราย (ร้อยละ 96.9) มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองแต่ไม่ สม่ำเสมอ 2 ราย (ร้อยละ 3.1) พบความผิดปกติ 5 ราย (ร้อยละ 7.8) คือ พบก้อนที่เต้านมซ้าย 1 ราย พบก้อนที่เต้านมขวา 1 ราย พบก้อนที่เต้านมทั้ง 2 ข้าง 1 ราย เจ็บบริเวณรักแร้ซ้าย 1 ราย มีน้ำนมจากหัวนม 1 ราย

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบพฤติกรรมและทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกวิธี ก่อนและหลังการอบรม (N=64)

ทักษะการตรวจ	ก่อนอบรม		หลังอบรม	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
1. ตรวจเต้านมด้วยตนเอง	8	12.5	0	0
1.1 ไม่เคย				
1.2 เคย	10	15.6	62	96.9
1.2.1 สม่่าเสมอ				
1.2.2 ไม่สม่่าเสมอ	46	71.9	2	3.1
2. มีทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	1	1.6	64	100
2.1 ถูกวิธี				
2.2 ไม่ถูกวิธี	63	98.4	0	0

ตารางที่ 2 ผลเปรียบเทียบทักษะการตรวจเต้านมของ บุคลากรก่อนและหลังการอบรม (N=64)

วิธีการตรวจ	ทักษะการตรวจเต้านม				ทักษะการตรวจเต้านม			
	ก่อนอบรม		หลังอบรม		ก่อนอบรม		หลังอบรม	
	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
1. ใช้นิ้ว 3 นิ้วในการคลำ	17	26.6	47	73.4	64	100	0	0
2. นิ้วมือทั้ง 3 วางชิดกัน	14	21.9	50	78.1	64	100	0	0
3. ใช้นิ้วบริเวณ 1/3 ของปลายนิ้วมือ	13	20.3	51	79.7	64	100	0	0
4. เริ่มคลำจากส่วนบนด้านนอกของเต้านมไปตามแนวกันหอย	16	25.0	48	75.0	64	100	0	0
5. ใช้แรงกดในการคลำเบา ปานกลาง หนัก	28	43.8	36	56.2	64	100	0	0
6. ลักษณะการคลำวนเป็นวงให้ทั่วรอบ ๆ เต้านม	24	37.5	40	62.5	64	100	0	0
7. ใช้วิธีการคลำ/ดู	24	37.5	40	62.5	64	100	0	0
8. ตรวจดูหัวนม	25	39.0	39	61.0	64	100	0	0
9. ใช้มือคลำต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ทั้งสองข้าง	23	35.9	41	64.1	64	100	0	0
10. ใช้มือคลำต่อมน้ำเหลืองบริเวณเหนือกระดูกไหปลาร้าทั้งสองข้าง	18	28.1	46	71.9	64	100	0	0
เฉลี่ย (ร้อยละ)		31.6		68.4		100		0

วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่าก่อนเข้าอบรมกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองสม่่าเสมอร้อยละ 15.6 และตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่สม่่าเสมอ ร้อยละ 71.9 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบงกช เก่งเขตกิจ และคณะ⁷ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองสม่่าเสมอร้อยละ 17.3 และตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่สม่่าเสมอ ร้อยละ 32.3 และการศึกษาของบุษบา สมใจวงษ์ และคณะ⁸ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยมีความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองจากสื่อต่าง ๆ ร้อยละ 75 แต่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองเพียงร้อยละ 25 และมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือนเพียงร้อยละ 7.5

หลังอบรมผู้เข้าร่วมอบรมทุกคนมีทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกวิธี และมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองสม่่าเสมอเพิ่มขึ้น เนื่องจากการศึกษารั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม การเฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านม อีกทั้งผู้วิจัยมีการเฝ้าติดตามการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างต่อเนื่องอีก 6 เดือน จึงเป็นการกระตุ้นเตือนให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่่าเสมอเพิ่มขึ้น เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านมให้สามารถค้นหาโรคมะเร็งเต้านมในระยะแรก ๆ ได้

สรุป

จากการศึกษาพบว่าหลังอบรมบุคลากรที่เข้าร่วมอบรมทุกคนมีทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกวิธี และมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามพบว่าหลังอบรมมีบุคลากรที่เข้าอบรม 2 ราย (ร้อยละ 3.1) ยังมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่สม่ำเสมอ จึงควรมีการเฝ้าระวังการตรวจเต้านมด้วยตนเองของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรที่มีหน้าที่ด้านการดูแลรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพโดยตรง ซึ่งควรปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างแก่ประชาชนทั่วไป ดังนั้นการส่งเสริมพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญและควรมีการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม การเฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองแก่บุคลากรทุกคนในแผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอกและในหน่วยงานอื่น จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรคมะเร็งได้มากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์บุษบา สมใจวงษ์ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คุณณมญา สุ่มมาตย์ ผู้ตรวจการแผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก ที่สนับสนุนและให้โอกาสทำการวิจัยจนประสบความสำเร็จ และบุคลากรแผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ให้ความร่วมมือในการทำศึกษาคั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Breast cancer facts and figures 2009-2010 [Online]. [cited 2009 March 25]. Available from: <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@nho/documents/document/f861009final90809pdf.pdf>
2. Cancer Research Foundation for National Cancer Institute, Ministry of University Affairs, Ministry of Public Health. Cancer in Thailand Vol. III, 1995-1997. Bangkok: Bangkok Medical Pub; 2003.
3. สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. อัตราตายและอัตราการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ 2541-2545 [ออนไลน์]. จาก : http://www.epid.mohp.go.th/NCDweb2/NCD_Epid.html
4. Rimer BK, Schildraut, Hiatt KA. Cancer screening. In : Cancer: principles & practice of oncology. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2001:627-40.
5. Assaf AR, Cummings KM, Graham S, Mettlin C, Marshall JR. Comparison of three methods of teaching women how to perform breast self-examination. Health Educ Q 1985; 12:259-72.
6. Hackshaw AK, Paul EA. Breast self-examination and death from breast cancer: a meta-analysis. Br. J. Cancer 2003; 88:1047-53.
7. บงกช เก่งเขตกิจ, เพ็ญศรี ระเบียบ, สุพรรณณี เอี่ยมรักษา. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ในสตรีไทย. วารสารสภาการพยาบาล 2542;14:24-36.
8. บุษบา สมใจวงษ์, ประสบสุข ศรีแสนปาง, มยุรี ลีทองอิน, สิริมาศ ปิยะวัฒน์พงศ์, ทิมพิมาส สิงหาคม. การส่งเสริมพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีในอำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น. วารสาร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น 2548; 28:11-20.

