

รัชตา ชัยดิกลฤทธิ์และชุลีกร สาระบัว หอผู้ป่วย 60 เติง

หลักการและเหตุผล มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในผู้หญิง จากสถิติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบผู้หญิงเป็นมะเร็งเต้านมทั้งประเทศเทียบกับมะเร็งทั้งหมดพบร้อยละ 30.26 เขต 10 พบร้อยละ 22.45 และโรงพยาบาลศรีสะเกษ พบร้อยละ 24.31 (NCI, 2017) จากสถิติโรงพยาบาลศรีสะเกษ ในปี 2558 2559 และ 2560 มีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านมเข้ารับการรักษากว่า 97,119 และ 117 ราย ตามลำดับ ตึกพิเศษ 60 เติงมีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านมในปี 2558 2559 และ 2560 จำนวน 13,17 และ 23 รายตามลำดับ จากสถิติแผนกกายภาพบำบัดมีประวัติข้อไหล่ติด 1 ราย ซึ่งปัจจุบันการรักษามะเร็งเต้านมส่วนใหญ่เป็นการรักษาแบบผสมผสานโดยการผ่าตัด ให้เคมีบำบัด ฮอร์โมนบำบัด และการใช้ยาฮอร์โมน การรักษาแบบผ่าตัดเอาเต้านมออกเป็นวิธีการรักษาหลัก ซึ่งการผ่าตัดดังกล่าวจะทำให้กล้ามเนื้อบริเวณหน้าอกถูกทำลายและถ้ามีการตัดกล้ามเนื้อหน้าอกออกบางส่วน ทำให้กล้ามเนื้อหน้าอกสั้นลง มีการดึงรั้งและ เกิดพังผืดขึ้นที่บริเวณกล้ามเนื้อเกิดการยึดและหดของเส้นเอ็น ส่วนการตัดต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออกทำให้แผลผ่าตัดใหญ่มากขึ้น จึงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการควบคุมการทำงานของข้อไหล่เอ็น กล้ามเนื้อหน้าอกส่งผลให้การหมุนแขน เข้ายึดในและการกางแขนออกอ่อนแรงลง เกิดการดึงรั้งข้อไหล่และเกิดความปวดจนทำให้ความสามารถในการเคลื่อนไหวข้อไหล่ลดลงพบได้ร้อยละ 87 (อนุชา ไทวงษ์และคณะ, 2560) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ขาดความรู้ในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดทำให้ไม่กล้าที่จะบริหารข้อไหล่ ทำให้การเคลื่อนไหวข้อไหล่ลดลงส่งผลให้กล้ามเนื้อลีบลงเกิดพังผืดดึงรั้งแยกออกจากกันไม่ได้ เกิดข้อไหล่ติดโดยวัดองศาการเคลื่อนไหวข้อไหล่ได้ 90-120 องศา ส่งผลให้ผู้ป่วยขาดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง เช่น การหิ้วมือน การสวมและ ถอดเสื้อ การสวมกางเกง การสวมชุดชั้นใน การรัดเข็มขัดด้านหลัง การอาบน้ำ ถูหลัง ดังนั้น การให้คำแนะนำและสาธิตการบริหารข้อไหล่จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมออกเพื่อให้สามารถฟื้นฟูข้อไหล่ให้เคลื่อนไหวข้อไหล่ตามปกติ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการให้คำแนะนำและสาธิตการบริหารข้อไหล่ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมออกเพื่อให้สามารถฟื้นฟูข้อไหล่ให้เคลื่อนไหวข้อไหล่ตามปกติ

วิธีการศึกษา ในการประเมินการเคลื่อนไหวของหัวไหล่ นั้น ประเมินโดยใช้เครื่องมือมาตรฐาน (goniometer) ซึ่งเป็นเครื่องมือมาตรฐานที่นักกายภาพบำบัดใช้วัดองศาไหล่นั้น โดยแผนการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมต้องวัดองศาไหล่มาก่อนผ่าตัด 1 วัน และหลังผ่าตัด 7 วัน ติดตามภาวะข้อไหล่ติดหลังผ่าตัด 1 เดือนบางรายแพทย์ให้ผู้ป่วยกลับบ้านหลังผ่าตัด 3 วัน ทำให้ไม่สามารถประเมินความก้าวหน้าของมุมองศาการเคลื่อนไหวของไหล่ได้ตามมาตรฐานมีโอกาสเกิดภาวะข้อไหล่ติดได้

ผลการศึกษา ตึกพิเศษ 60 เติงได้มองเห็นปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย จึงได้จัดทำนวัตกรรมแผ่นวัดองศาไหลด้วยตนเองเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถวัดข้อไหล่ได้ด้วยตัวเองทั้งก่อนและหลังการผ่าตัด ได้ศึกษาเครื่องมือ goniometer ซึ่งผลิตจากพลาสติก ราคา 300 บาทต้องสั่งซื้อจากบริษัท จึงได้ศึกษานวัตกรรมเครื่องมือวัดองศาไหล่ ทางตึกจึงได้จัดทำแผ่นวัดองศาไหล่นาฬิกาข้อมือเหมาะที่ผู้ป่วยจะสามารถนำกลับไปวัดที่บ้านได้และ

คาดหวังว่าการใช้แผ่นวัดองศาไหล่จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญในการบริหารข้อไหล่ต่อที่บ้านและสามารถป้องกันข้อไหล่ติดได้