



ประกาศจังหวัดขอนแก่น  
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ  
ของโรงพยาบาลขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดขอนแก่น ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

| ลำดับที่ | ชื่อ - สกุล            | ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก            | ส่วนราชการ                                                                |
|----------|------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| ๑        | นางสาวศิริฉัตร วิทยากร | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ<br>(ด้านเวชกรรม) | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น<br>โรงพยาบาลขอนแก่น<br>กลุ่มงานรังสีวิทยา |

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายขจรเกียรติ รักพานิชมณี)

ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

**บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดขอนแก่น**  
**เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ**  
**ของโรงพยาบาลขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น**

| ลำดับที่                                                                                              | ชื่อ-สกุล              | ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม                                                                                                              | ตำแหน่ง<br>เลขที่ | ส่วนราชการ/ตำแหน่ง<br>ที่ได้รับการคัดเลือก                                                                                               | ตำแหน่ง<br>เลขที่ | หมายเหตุ                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑                                                                                                     | นางสาวศิริฉัตร วิทยากร | <b>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น</b><br><b>โรงพยาบาลขอนแก่น</b><br><b>กลุ่มงานรังสีวิทยา</b><br>นายแพทย์ชำนาญการ<br>(ด้านเวชกรรม) | ๑๙๒๔๑๗            | <b>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น</b><br><b>โรงพยาบาลขอนแก่น</b><br><b>กลุ่มงานรังสีวิทยา</b><br>นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ<br>(ด้านเวชกรรม) | ๑๙๒๔๑๗            | เลื่อนระดับ<br><br>๘๐%<br><br> |
| ชื่อผลงานส่งประเมิน "ประโยชน์ของการพัฒนาการใช้ช่องทางด่วนพิเศษในการวินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านมด้วยการตรวจ |                        | แมมโมแกรม Benefit of fast-track mammogram for suspicious breast cancer patient"                                                     |                   |                                                                                                                                          |                   |                                                                                                                   |
| ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "ประโยชน์ของการพัฒนาการใช้ช่องทางด่วนพิเศษด้วยการตรวจแมมโมแกรม"               |                        |                                                                                                                                     |                   |                                                                                                                                          |                   |                                                                                                                   |
| รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แนบท้ายประกาศ"                                                               |                        |                                                                                                                                     |                   |                                                                                                                                          |                   |                                                                                                                   |

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ประโยชน์ของการพัฒนาการใช้ช่องทางด่วนพิเศษในการวินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านมด้วยการตรวจแมมโมแกรม Benefit of fast-track mammogram for suspicious breast cancer patient

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗ ถึง ๑ มกราคม ๒๕๖๘

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

เป็นการศึกษาแบบ Retrospective study โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของบริการช่องทางด่วนพิเศษในการวินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านมด้วยการตรวจแมมโมแกรม (Fast-track) โดยวิเคราะห์ระยะเวลาการรอคอยปัญหาการเข้าถึงบริการ และประสิทธิภาพของการตรวจแมมโมแกรมในโรงพยาบาลขอนแก่น ผู้วิจัย ได้ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยดังนี้

๑. ระบาดวิทยาโรคมะเร็งเต้านม

๒. ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง เต้านม

๓. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๔. กรอบแนวคิดในการวิจัย และ อื่น

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ความสำคัญ

มะเร็งเต้านมถือเป็นโรคร้ายที่พบได้บ่อยที่สุดในผู้หญิงทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย โดยจากสถิติของ Global Cancer Statistics ปี ๒๐๒๒ พบว่าอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งเต้านมในประเทศไทยอยู่ที่ ๓๗.๔ รายต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน และมีผู้ป่วยรายใหม่จำนวน ๒๑,๖๒๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๒ ของจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ในเพศหญิงทั้งหมดของปีนั้น ความสำคัญของการตรวจพบมะเร็งเต้านมในปัจจุบันเป็นที่ทราบกันดีว่าการวินิจฉัยมะเร็งเต้านมตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (early stage) เพื่อให้ผู้ป่วยถูกส่งต่อเข้าสู่กระบวนการรักษาได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำจะช่วยเพิ่มอัตราการรอดชีวิตสูง ผลการรักษาดี ภาวะแทรกซ้อนต่ำ และสามารถผ่าตัดแบบสงวนเต้านมได้

แม้ในปัจจุบันการตรวจมะเร็งเต้านมในผู้หญิงไทยสามารถตรวจได้หลายวิธี เช่น วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง, การตรวจโดยแพทย์หรือพยาบาล, การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องแมมโมแกรม(Mammogram), อัลตราซาวด์เต้านม(Ultrasound) หรือ MRI แต่วิธีที่เป็นมาตรฐานและนิยมบ่อยในไทยคือการตรวจด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ ด้วยเหตุที่ผู้หญิงไทยส่วนใหญ่มีเนื้อเยื่อเต้านมหนาแน่น การตรวจด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์จะให้ผลที่มีความแม่นยำสูงกว่าวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองหรือการตรวจโดยแพทย์หรือพยาบาล

แต่ในความเป็นจริงข้อจำกัดในจำนวนของรังสีแพทย์, เครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ รวมถึงการกระจายตัวที่มีอยู่ในระบบบริการปัจจุบันยังอยู่เฉพาะในเมืองใหญ่ส่งผลให้ระยะการรอคอยการตรวจยาวนานเข้าถึงยาก ปัญหาดังกล่าวยิ่งกระทบมากขึ้นจากการที่ประชาชนมีการใส่ใจในสุขภาพมากขึ้น และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่เน้นการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยการตรวจแมมโมแกรมในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงมากขึ้นส่งผลต่อความล่าช้าในการวินิจฉัยและเข้าสู่กระบวนการรักษาอีกทั้งยังสร้างความกังวลให้แก่ผู้ป่วยในช่วงเวลารอคอย เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว โรงพยาบาลแต่ละแห่งได้หาวิธีการแก้ไขปัญหานี้ด้วยวิธีที่แตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล โดยที่ผ่านมารองพยาบาลขอนแก่นได้จัดตั้งช่องทางด่วนพิเศษ

(Fast-track) สำหรับผู้ป่วยที่มีสัญญาณของมะเร็งเต้านม ได้แก่ ผู้หญิงทุกช่วงอายุที่มีอาการผิดปกติ หรือได้รับการวินิจฉัยเบื้องต้นโดยแพทย์ว่าเข้าข่ายได้รับสิทธิ์ Fast-track โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้จะได้รับการตรวจแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ภายในระยะเวลา ๒-๔ สัปดาห์ หรือเร็วที่สุดตามความพร้อมของระบบ ที่ผ่านมาระบบพยาบาลขอนแก่นได้มีการให้บริการ Fast-track mammogram อยู่แล้ว แต่ยังไม่มีการกำหนดข้อบ่งชี้ร่วมกันอย่างชัดเจนไม่เคยประเมินว่าระบบสามารถลดระยะเวลาการรอคอยได้มากน้อยเพียงใด และยังไม่มีการวิเคราะห์ปัญหาหรือประเมินความถูกต้องของการคัดกรองเบื้องต้นอย่างเป็นระบบ การศึกษานี้จึงมีความสำคัญต่อการพัฒนานโยบายและการวางแผนระบบบริการในอนาคต

#### วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของบริการ Fast-track ดังกล่าว โดยวิเคราะห์ระยะเวลาการรอคอย, ปัญหาการเข้าถึงบริการ, ประสิทธิภาพของการตรวจแมมโมแกรมแม้ว่าฟังก์ชันการบริการ Fast-track จะช่วยให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงการตรวจได้เร็วขึ้น แต่หากการคัดกรองเบื้องต้นของแพทย์มีความไวสูงแต่ความจำเพาะต่ำอาจทำให้มีจำนวนผู้เข้าเกณฑ์มากเกินไปจนขีดความสามารถในการให้บริการ ส่งผลให้คิวรอตรวจยาวนานไม่ต่างจากระบบปกติ จึงจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ปัญหาหรือประเมินความถูกต้องของการคัดกรองเบื้องต้นอย่างเป็นระบบและนำมาพัฒนานโยบายและการวางแผนระบบบริการในอนาคต เพื่อให้สิทธิ Fast-track นี้ถูกใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสมที่สุด

#### วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง (Retrospective study) แบบ Descriptive study case control study

ประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยในช่องทางตรวจพิเศษ (Fast track) แมมโมแกรมในโรงพยาบาลขอนแก่น ๑ มกราคม ๒๕๖๗ ถึง ๑ มกราคม ๒๕๖๘ ทั้งหมด ๑๘๗ ราย

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot (1-p)}{d^2}$$

ใช้สูตรคำนวณ sample size สำหรับ prevalence study

โดยกำหนด n = ขนาดตัวอย่างที่ต้องการ,  $Z_{1-\alpha/2}$  = ค่าคงที่จาก Z-score สำหรับระดับความเชื่อมั่น = 1.96 ,  $\alpha=0.05$  , p = ความชุกที่คาดการณ์ไว้ (prevalence) = 0.14 (ได้จากการดูข้อมูลย้อนหลังในคลินิกของผู้ป่วย ๓๐ ราย), d = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (margin of error) = ๐.๐๕ หลังการแทนค่าได้ n = ๑๘๖ ราย

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าสู่โครงการ (Inclusion criteria)

ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจแมมโมแกรมในช่องทางตรวจพิเศษ (Fast track) โรงพยาบาลขอนแก่น มีเวชระเบียน, ภาพเอกซเรย์เต้านมและอัลตราซาวด์ ของมะเร็งเต้านม

เกณฑ์การคัดอาสาสมัครออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

ผู้ป่วยที่ไม่ได้มาติดตามการรักษาและไม่สามารถติดตามข้อมูลได้ ผู้ป่วยที่ไม่ได้มีภาพเอกซเรย์เต้านมและอัลตราซาวด์ของมะเร็งเต้านมที่โรงพยาบาลขอนแก่น

## วิธีการเก็บรวบรวม

ข้อมูลทั่วไป เช่น อายุ อาการนำของโรค(clinical presentation), ระยะของโรค (clinical staging), ผลพยาธิวิทยา (pathological data), ภาพเอกซเรย์เต้านมและอัลตราซาวด์ของมะเร็งเต้านม วันที่ได้รับการรักษา เช่น การผ่าตัด หรือการให้เคมีบำบัด. แหล่งที่มาข้อมูลเก็บรวบรวมจาก

๑. เวชระเบียนผู้ป่วยร่วมกับ ฐานข้อมูล โรงพยาบาลขอนแก่น
๒. บันทึกผลการตรวจทางพยาธิวิทยาและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลขอนแก่น
๓. ข้อมูลภาพถ่ายแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์จากระบบ Pacs system

## การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๑. ใช้สถิติเชิงพรรณนา หลังจากที่ได้รวบรวมข้อมูลและนำข้อมูลมาตรวจสอบความเรียบร้อยแล้วจะนำมาทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS โดยใช้สถิติดังนี้

ข้อมูลเชิงปริมาณ นำเสนอในรูปแบบของค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสำหรับข้อมูลที่มีการกระจายแบบปกติและ median และ interquartile range สำหรับข้อมูลที่มีการกระจายไม่ปกติ และสำหรับข้อมูลที่เป็น categorical data นำเสนอเป็นการแจกแจงความถี่ร้อยละ

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลขอนแก่น เลขที่ KEXP๖๖๐๒๕ ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖

## ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการศึกษา ผู้ร่วมโครงการมี ๑๘๗ ราย อาการผิดปกติที่พบมากที่สุด ๒ ลำดับแรกคือ มีก้อนที่เต้านม ๑๕๖ ราย (ร้อยละ ๘๓) และปวดเต้านม ๕๑ ราย (ร้อยละ ๒๗) รายละเอียดดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑. ข้อมูลอาการนำและตำแหน่งของความผิดปกติ (Clinical presentation and breast sided).

| Clinical presentation | Number (%)  |
|-----------------------|-------------|
| Palpable mass         | ๑๕๖ (๘๓.๔%) |
| Nipple discharge      | ๙ (๔.๘) %   |
| Nipple retraction     | ๒ (๑%)      |
| Skin thickening       | ๑ (๐.๐๕%)   |
| Mastalgia             | ๕๑ (๒๗.๓%)  |
| Lymphadenopathy       | ๕ (๒.๗%)    |
| Other                 | ๙ (๔.๘) %   |

\* Other eg. Loss follow up MMG (๕), adjuvant CMT (๑), Cervical cancer, Staff of the hospital (๓)

หลังการเข้าตรวจแมมโมแกรมพบว่ามีอาการจำเป็นต้องตรวจ ขึ้นเนื้อเพิ่มเติม ๑๒๐ราย (ร้อยละ ๖๔.๒) และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง ๘๙ ราย (ร้อยละ ๔๗.๖) รายละเอียดดังตารางที่ ๒

## ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

แม้ว่าระบบช่องทางด่วนพิเศษ (Fast-track) สำหรับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ ลดระยะเวลา รอคอย และเพิ่มโอกาสเข้าถึงการวินิจฉัยที่รวดเร็ว แต่จากการศึกษาพบว่ายังมีประเด็นที่ควรได้รับการปรับปรุงเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของระบบ ดังนี้

- ๑) การใช้ช่องทาง Fast-track ไม่ตรงตามข้อบ่งชี้หรือไม่เข้าเกณฑ์ เช่น บุคลากรในโรงพยาบาล หรือผู้ป่วยที่ผิวดันตรวจ ซึ่งอาจส่งผลให้ทรัพยากรถูกใช้ไปกับกลุ่มที่ไม่ได้มีความจำเป็นเร่งด่วนแท้จริง
- ๒) ความไม่ชัดเจนของการให้ข้อมูลและการสื่อสาร พบว่าการกรอกข้อมูลหรือระบุเหตุผลของการส่งตรวจในบางรายขาดความชัดเจน
- ๓) ความคลาดเคลื่อนในการพิจารณาระหว่างแพทย์และรังสีแพทย์ เนื่องจากขาดแนวทางหรือเกณฑ์มาตรฐานในการพิจารณา

## ๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากสาเหตุของปัญหาระบบช่องทางด่วนพิเศษ (Fast-track) สำหรับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมอาจมาจากสาเหตุอื่นๆ ร่วมที่ไม่สามารถแก้ได้จากแผนกรังสีวิทยาอย่างเดียว เนื่องจากการรักษามะเร็งเต้านมต้องมีความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพ (Multidisciplinary team) ดังนั้นในขั้นตอนของการวางแผนแก้ไขจะต้องมีทีมสหวิชาชีพ (Multidisciplinary team) ร่วมกันกำหนดข้อบ่งชี้กลางในการใช้ช่องทางด่วนพิเศษและจัดทำแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐาน โดยพิจารณาองค์ประกอบของสหวิชาชีพอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น ร่วมกันกำหนดข้อบ่งชี้กลางในการใช้ช่องทางด่วนพิเศษและจัดทำแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐาน, พัฒนาแนวทางการจัดการกรณีผู้ป่วยผิวดันอย่างเป็นระบบ, ปรับปรุง กระบวนการนัดหมายสำหรับบุคลากรภายในโรงพยาบาลให้มีความเหมาะสม เป็นต้น

## ๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- ๘.๑ งานวิจัยนี้เป็นการเก็บข้อมูลแบบย้อนหลัง ทำให้ข้อมูลบางส่วนขาดหายไป
- ๘.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการและระยะเวลาในการติดตามเก็บข้อมูลมีขนาดจำกัด

## ๙. ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาสามารถกำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Indicator: KPI) สำหรับบริการช่องทางด่วนพิเศษไว้ที่ ๗-๑๔ วัน นับตั้งแต่วันนัดตรวจจนถึงการได้รับผลเบื้องต้น ซึ่งข้อมูลจากงานวิจัยพบว่าระบบสามารถดำเนินการภายใต้กรอบ KPI นี้ได้ หากพบแนวโน้มการรอคอย เกินระยะเวลาที่กำหนดควรมีการวิเคราะห์หาสาเหตุและดำเนินการปรับปรุงอย่างเป็นระบบ

การขยายจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการและขยายระยะเวลาในการติดตามเก็บข้อมูลในงานวิจัยชิ้นนี้สามารถนำมาประเมินผลลัพธ์ทางคลินิก ระยะยาว เช่น อัตราการหายขาด (Remission), การคงเหลือของโรค (Residual disease), การกลับมาเป็นซ้ำ (Recurrence), อัตรารอดชีพสัมพันธ์ที่ ๕ ปีของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม รวมถึงผลการตรวจติดตามแมมโมแกรมหลังการรักษา ซึ่งควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในอนาคต

## ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

เผยแพร่ในวารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๒ เดือนเมษายน - มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๘

## ๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมินร้อยละ ๘๐

## ๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- |                             |                          |
|-----------------------------|--------------------------|
| ๑) นายพาทิศ อนุกุลอนันต์ชัย | สัดส่วนของผลงานร้อยละ ๑๐ |
| ๒) นางสาวณวรรณ กักดีไทย     | สัดส่วนของผลงานร้อยละ ๑๐ |

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... ศิริฉัตร วิทยากร .....

(นางสาวศิริฉัตร วิทยากร)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)

(วันที่) ..... 6 / 11 / 2569 .....

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

| รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน | ลายมือชื่อ            |
|-----------------------------|-----------------------|
| นางสาวศิริฉัตร วิทยากร      | ศิริฉัตร วิทยากร      |
| นายพาทิศ อนุกุลอนันต์ชัย    | พาทิศ อนุกุลอนันต์ชัย |
| นางสาวณรรณ ภัคดีไทย         | ณรรณ ภัคดีไทย         |

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....  .....

(นางจิตตา อนุกุลอนันต์ชัย)

(ตำแหน่ง) ..... นายแพทย์เชี่ยวชาญ .....

(วันที่) ..... 6 / 11 / 2569 .....

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....  .....

(นายเทพสรรค์ สือรัมย์รุ่งเรือง)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รองผู้อำนวยการภารกิจด้านบริการหัตถุภุมิและศัลยกรรม ๑

(วันที่) ..... 6 / 11 / 2569 .....

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ) .....  .....

(นายธนสิทธิ์ ไพระพงษ์)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

(วันที่) ..... 16 / 11 / 2569 .....

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้คำรับรองหนึ่งระดับได้

## แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง ประโยชน์ของการพัฒนาการใช้ช่องทางด่วนพิเศษด้วยการตรวจแมมโมแกรม
๒. หลักการและเหตุผล

มะเร็งเต้านมเป็นโรคมะเร็งที่พบได้บ่อยที่สุดในผู้หญิงไทย และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี การวินิจฉัยที่รวดเร็วและแม่นยำมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มโอกาสการรักษาที่มีประสิทธิภาพและลดอัตราการเสียชีวิต การตรวจแมมโมแกรมร่วมกับอัลตราซาวด์เต้านมเป็นวิธีการหลักในการตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น อย่างไรก็ตาม ระบบบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ของรัฐมักประสบปัญหาเรื่องระยะเวลาการรอคอยตรวจที่ยาวนาน ส่งผลให้การวินิจฉัยล่าช้าโอกาสในการรักษาที่ทันเวลาอาจลดลง ดังนั้น โรงพยาบาลขอนแก่นจึงได้เริ่มการพัฒนาระบบ “ช่องทางด่วนพิเศษ” สำหรับผู้ป่วยที่มี สัญญาณของโรคมะเร็งเต้านมหรือผู้ที่ได้รับการประเมินจากแพทย์ว่าควรได้รับบริการเร่งด่วน วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เพื่อวิเคราะห์ประสิทธิภาพของ ระบบ ช่องทางด่วนพิเศษ ในการวินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านม โดยพิจารณาจากระยะเวลาการรอคอยในการรับการตรวจแมมโมแกรม ขึ้นเนื้อและการรักษา พร้อมทั้งประเมินผลลัพธ์ที่ได้จากการให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยเป้าหมายเพื่อหาแนวทางพัฒนาและปรับปรุงระบบในอนาคต

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข  
บทวิเคราะห์/แนวความคิด

ในปัจจุบันระบบช่องทางด่วนพิเศษสามารถลดระยะเวลาการรอคอยในการตรวจวินิจฉัยและรักษาได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงหรือสัญญาณของมะเร็งเต้านม การลดเวลานี้อาจส่งผลดีต่ออัตราการรอดชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังสามารถลดภาระของ ระบบโดยรวมในระยะยาว อย่างไรก็ตาม ยังพบข้อจำกัดบางประการ ได้แก่ การบริหารจัดการคิวผู้ป่วยผิคนัด บุคลากรไม่เพียงพอและความไม่ชัดเจนของเหตุผลการส่งตรวจในบางกรณี ซึ่งอาจส่งผลต่อประสิทธิภาพของระบบการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนั้น จำเป็นจะต้องอาศัยทีมสห สาขาวิชาชีพเข้ามามีส่วนร่วม

### ข้อเสนอ

การพัฒนาระบบช่องทางด่วนพิเศษด้วยการตรวจแมมโมแกรมจำเป็นต้องอาศัยทีมสหสาขาวิชาชีพเข้ามามีส่วนร่วม โดยการวางแผนดำเนินการดังนี้

๑. จัดประชุมสหวิชาชีพคลินิกพิเศษเฉพาะทางสำหรับโรคมะเร็งเต้านม โดยมีทั้งแพทย์รังสีวินิจฉัย (Diagnostic radiologist) แพทย์รังสีรักษา (Radiation Oncologist), ศัลยแพทย์ด้านมะเร็งวิทยา (Surgeon oncologist), อายุรแพทย์ด้านมะเร็งวิทยา (Medical oncologist) ร่วมกับทีมพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจัดตั้งทีมเพื่อร่วมกันกำหนดขอบข่ายกลางในการใช้ช่องทางด่วนพิเศษและจัดทำแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐาน เพื่อคัดกรองผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ

๒. จัดตั้งทีมเจ้าหน้าที่และพยาบาลผู้ดูแลหลัก (Case manager) ร่วมกับรังสีแพทย์พัฒนาแนวทางการจัดการกรณีผู้ป่วย, การจัดการกรณีผู้ป่วยผิคนัดอย่างเป็นระบบ

๓. ปรับปรุงกระบวนการนัดหมายสำหรับบุคลากรภายในโรงพยาบาลให้มีความเหมาะสม

๔. สร้างแบบฟอร์มใบขอส่งตรวจของช่องทางด่วนพิเศษ โดยกำหนดหัวข้อของข้อบ่งชี้การใช้ช่องทางด่วนพิเศษไว้ใน iHOS (RIS system ในโรงพยาบาลขอนแก่น) หรือใช้แพลตฟอร์มออนไลน์(Online platform) เช่น Google sheet เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จำเป็นของผู้ป่วยได้ครบถ้วน, กำหนดหัวข้อของข้อบ่งชี้กลางได้สะดวกชัดเจน, ถูกต้องและรวดเร็ว โดยในส่วนของข้อมูลทั่วไป ได้แก่ - ข้อมูลทั่วไป : ชื่อ-สกุล, เลขที่ประจำตัว



ผู้ป่วย, อายุ, อาการหรือระยะของโรค, ชนิดของผลตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา(Pathology), ประวัติและผลการรักษาในอดีต, เบอร์ติดต่อกลับของผู้ป่วยหรือผู้ดูแล (Care giver) – ข้อมูลการวางแผนการรักษา โดยลงบันทึกข้อมูลในส่วนของการรักษาหรือวันนัดวันแรกที่ทำกรการรักษา เช่น การนัดวันผ่าตัด, วันแรกที่จะให้เคมีบำบัด, วันแรกของแผนการฉายรังสี เป็นต้น เพื่อเป็นข้อมูลในการเลือกวันนัดที่เหมาะสมที่สุดแก่คนไข้ ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนของคุณภาพชีวิต โดยการใช้การประเมินของระยะทางความถี่ในการมาพบแพทย์ หรือความสะดวกเวลาเดินทาง โดยการประเมิน จะเป็นการประเมินผู้ป่วยหรือผู้ดูแล (Care giver) ผลการประเมินนี้จะมีส่วนช่วยในการเลือกวันนัดผู้ป่วย

๕. เพิ่มกำลังบุคลากรด้านรังสีวิทยา เพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยในช่องทางด่วนพิเศษที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากภารกิจงานตรวจรักษาผู้ป่วยซึ่งเป็นงานประจำของทั้งทีมแพทย์และพยาบาลมีค่อนข้างมากเป็นทุนเดิม หากยังไม่สามารถทำได้และเกิดปัญหาที่ทำให้ไม่สามารถตอบสนองกับปัญหาได้อย่างเป็นปัจจุบัน และสม่ำเสมอแนวทางแก้ไข คือ เพิ่มช่องทางทางโทรศัพท์ หรือทางไลน์ (Line) เพื่อแจ้งวันนัด เลื่อนวันนัด หรือรับปรึกษาเป็นรายกรณีไปตามความ จำเป็น

#### ๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สามารถบริหารจัดการลำดับการการตรวจแมมโมแกรมให้มีประสิทธิภาพสูงสุด โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้ที่จะได้รับการตรวจในช่องทางด่วนพิเศษให้ได้สูงสุด ในสภาวะที่จำกัดทั้งอุปกรณ์ เจ้าหน้าที่ แพทย์ และอื่นๆ

๒. กำหนดแนวทางการรักษาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อให้เกิดความคุ้มค่ากับทรัพยากรที่ใช้มากที่สุด

๓. ลดโอกาสการเกิดผลข้างเคียง ภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มอัตราการรอดชีพ (Overall survival) ในผู้ป่วยมะเร็งที่อาจเกิดจากระยะเวลาการรอคอยการตรวจแมมโมแกรมที่ยาวนาน

#### ๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ระยะเวลารอคอยบริการในระบบช่องทางด่วนพิเศษ (Fast-track ) ไม่เกิน ๑๔ วัน นับตั้งแต่วันนัดตรวจจนถึงการได้รับผลเบื้องต้น

๒. ระยะเวลารอคอยบริการในระยะเวลารอคอยการตรวจชิ้นเนื้อ ไม่เกิน ๑๔ วัน

๓. ระยะเวลารอคอยการผ่าตัด ไม่เกิน ๓๐ วัน

๔. ระยะเวลารอคอยเริ่มเคมีบำบัด ไม่เกิน ๔๕ วัน

๕. เพิ่มอัตราการหายขาด (Remission) และอัตราการรอดชีพสัมพัทธ์ที่ ๕ ปี ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมให้ได้มากกว่า ร้อยละ ๓๐

๖. ความถูกต้องแม่นยำในการตรวจวินิจฉัยมะเร็งเต้านมจากผล Mammogram/ Ultrasound โดยมีคู่เทียบคือ มาตรฐาน BI-RADS (Breast Imaging Reporting And Data System) โดย The American College of Radiology มีความถูกต้องแม่นยำสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน

(ลงชื่อ) .....ศิริฉัตร วิทยากร.....

(นางสาวศิริฉัตร วิทยากร)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)

(วันที่) .....๕...../.....๓...../.....๒๕๖๙.....

ผู้ขอประเมิน