

รายงานการศึกษา

เรื่อง การเพิ่มแนวทางการให้บริการสุขศึกษา
และการตรวจหามะเร็งปากมดลูกในชุมชนเขตห้วยขวาง

โดย

นางสายน้ำผึ้ง ตูจินดา
ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) ระดับต้น
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๕ ห้วยขวาง

เสนอ
คณะกรรมการหลักสูตรบริหาร

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมหลักสูตรนักบริหารมหานครระดับสูง รุ่นที่ ๙
ระหว่างวันที่ ๓ มิถุนายน - ๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๗

คำนำ

มะเร็งปากมดลูก เป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดเป็นอันดับสองของสตรีไทย รองจากมะเร็งเต้านมและยังเป็นโรคที่มีอัตราการเสียชีวิตมากที่สุดของหญิงไทยที่อยู่ในช่วง ๑๕ – ๔๔ ปี นับว่าเป็นโรคที่มีความสำคัญทางด้านสาธารณสุขของไทย เพราะการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของบุคคลในวัยนี้ ซึ่งถือว่าเป็นวัยทำงานและมักจะมีบุตรอยู่ในช่วงวัยเรียน จะก่อให้เกิดความลำบากแก่ครอบครัวด้วย

ประเทศไทยมีการตรวจ Pap smear เพื่อคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมาตั้งแต่ปี ๒๔๙๕ แต่อุบัติการณ์การเกิดโรคนี้อย่างไม่ลดลงเป็นที่น่าสนใจเช่นเดียวกับสถิติของสตรีที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ในเขตห้วยขวาง ปี ๒๕๕๖ ที่ผ่านมา มีผู้ไม่ได้เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกถึง ๗๖.๖๒ เปอร์เซ็นต์ และข้อมูลผู้เข้ารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๕ ห้วยขวาง ในปี ๒๕๕๕ ก็พบว่า มีเพียง ๑๕๕ รายเท่านั้น ซึ่งเป็นจำนวนที่ลดต่ำลงมาก

ผู้เขียนจึงได้มีแนวคิดเพื่อศึกษาหาช่องทางเพิ่มการให้บริการการตรวจหามะเร็งปากมดลูกแก่สตรีในเขตห้วยขวาง โดยจัดหน่วยตรวจมะเร็งปากมดลูกเคลื่อนที่เข้าไปถึงในชุมชน ทั้งนี้เพื่อศึกษาว่าประชาชนมีความพึงพอใจกับการให้บริการในลักษณะนี้เพียงใด วัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มจำนวนผู้ที่ควรได้รับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก ซึ่งจะทำให้ลดอัตราการเกิดโรคและการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปากมดลูกได้

ผู้เขียนขอขอบคุณ อาจารย์ธวัชชัย พิกอังกูร ที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำรายงานฉบับนี้

ผู้จัดทำ

๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗

บทคัดย่อ

มะเร็งปากมดลูก เป็นมะเร็งที่พบได้บ่อยในสตรีไทย และเป็นโรคที่มีอัตราการเสียชีวิตมากที่สุดของผู้หญิงไทยที่อยู่ในช่วง ๑๕ - ๔๔ ปี ซึ่งการเจ็บป่วยและเสียชีวิตในสตรีกลุ่มนี้จะก่อให้เกิดความสูญเสียอย่างมาก เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ยังอยู่ในวัยทำงานและมักจะยังมีบุตรอยู่ในช่วงวัยเรียน ดังนั้นนับว่ามะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่มีความสำคัญทางด้านสาธารณสุขของไทย

อย่างไรก็ตามตั้งแต่ปี ๒๕๔๕ ที่ประเทศไทยได้นำเอาวิธีตรวจหามะเร็งปากมดลูกแบบ Pap smear มาใช้ปฏิบัติการของการเกิดมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มสตรีไทยก็ยังไม่ลดลงเป็นที่น่าพอใจ ซึ่งถ้าหากสามารถรณรงค์ให้สตรีไทยรู้ถึงความสำคัญของการตรวจหามะเร็งปากมดลูกและยินยอมเข้ารับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก อุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีไทยย่อมจะลดจำนวนลง ซึ่งจะทำให้ลดการสูญเสียได้อย่างมาก

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเพื่อริเริ่มหาวิธีที่จะเพิ่มช่องทาง การเข้าถึงบริการการตรวจหามะเร็งปากมดลูกในชุมชนเขตห้วยขวาง เนื่องจากผู้ที่เข้ามารับบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกที่ศูนย์บริการสาธารณสุขมีจำนวนลดลงมาก จึงได้มีแนวคิดจัดทำให้เป็นการตรวจหามะเร็งปากมดลูกแบบเคลื่อนที่เข้าไปให้บริการถึงในชุมชน เพื่อลดขั้นตอนการเดินทางและอำนวยความสะดวกให้สตรีในกลุ่มเป้าหมาย

จากผลการศึกษาได้เข้าไปให้บริการในชุมชนเขตห้วยขวางทั้งหมด ๔ ชุมชน โดยมีการให้บริการการให้สุขศึกษา เรื่อง โรคมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และความสำคัญของการตรวจหามะเร็งปากมดลูกด้วย นอกจากนี้ยังมีการสอนวิธีตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองและตรวจ Pap smear ให้แก่สตรีเป้าหมายในชุมชน

ผลการศึกษาที่ได้ พบว่า สตรีในกลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและโรคมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น และจากการเข้าไปให้บริการใน ๔ ชุมชน ผู้มารับบริการทั้งหมด ๕๔ คน จากจำนวนสตรีทั้งหมด ๔๐๑ คน ที่ไม่เคยได้รับการตรวจหามะเร็งปากมดลูกมาก่อน คิดเป็น ๑๓.๔๗% และจากการสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการ พบว่า อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

สารบัญ

หน้า

คำนำ ก

บทคัดย่อ ข

บทที่ ๑ บทนำ ๑

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ๑

วัตถุประสงค์ของการศึกษา ๑

ขอบเขตของการศึกษา ๒

วิธีการศึกษา ๒

นิยามศัพท์ ๒

ประโยชน์ในการศึกษา ๒

บทที่ ๒ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ๓

แนวคิดการบริหารแบบจัดการเชิงคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ๓

วงจรเดมมิง ๔

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก ๕

ทฤษฎีความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก ๕

บทที่ ๓ เนื้อหารายละเอียดของเรื่อง ๗

วิธีดำเนินการ ๗

การประเมินผลและการติดตาม ๙

ตัวอย่างแบบทดสอบที่ใช้ศึกษา ๑๐

ผลการสำรวจกลุ่มประชากรสตรีที่ต้องได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกในชุมชน ๑๒

สรุปผลการศึกษา ๑๓

บทที่ ๔ บทสรุปและข้อเสนอแนะ ๑๔

บรรณานุกรม ๑๗

บทที่ ๑

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มะเร็งปากมดลูก เป็นโรคมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดเป็นอันดับ ๒ ของสตรีไทย รองจากมะเร็งเต้านม และเป็นโรคที่มีอัตราการเสียชีวิตมากที่สุดของผู้หญิงไทยที่อยู่ในช่วงอายุ ๑๕ - ๔๔ ปี โดยมีการตรวจพบผู้ป่วยรายใหม่ ปีละ ๑๐,๐๐๐ ราย มีอัตราผู้ป่วยที่เสียชีวิต ๕,๐๐๐ ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ ๕๐ กล่าวคือ ถ้าคิดโดยเฉลี่ยแล้วจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งปากมดลูก ๑๔ รายต่อวัน และในแต่ละปีจะมีอัตราจำนวนผู้ป่วยสะสมเพิ่มขึ้นปีละ ๕,๐๐๐ ราย ดังนั้นจะเห็นได้ว่า โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคหนึ่งที่มีความสำคัญทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย เนื่องจากช่วงอายุโดยเฉลี่ยของหญิงที่เสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูกจะอยู่ในช่วง ๔๕ - ๕๕ ปี เป็นช่วงวัยทำงานและมักจะยังมีบุตรอยู่ในช่วงวัยเรียน ดังนั้นการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของผู้ป่วยในกลุ่มอายุนี้นี้ จะก่อให้เกิดความลำบากให้กับครอบครัวผู้สูญเสียด้วย สำหรับโรคมะเร็งปากมดลูกนี้ เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ถ้าได้รับการตรวจ Pap smear สม่าเสมอปีละครั้งหรือตามแพทย์นัด เพราะการตรวจชนิดนี้จะสามารถทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ได้ตั้งแต่ยังไม่เป็นมะเร็งแท้จริงหรือเริ่มเป็นมะเร็งระยะเริ่มต้นที่ยังไม่ลุกลาม เมื่อได้รับการรักษาเร็วก็เป็น การตัดวงจรของการเป็นมะเร็งได้ การตรวจ คือ การตรวจภายใน จากผลการศึกษาของ International research on cancer (IARC/WHO) พบว่า ถ้าทำ Pap smear ๑ ครั้งทุกปี, ๑ ครั้ง ทุก ๒ ปี หรือ ๑ ครั้ง ทุก ๓ ปี จะมีอัตราการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกลดลงร้อยละ ๙๑ - ๙๓ แต่ถ้าทำ Pap smear ๑ ครั้ง ทุก ๕ ปี จะลดลงร้อยละ ๘๔ ในประเทศไทยได้มีการนำวิธีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้วิธี Pap smear มาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๙๕ แต่ปฏิบัติการของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย ก็ยังไม่ได้ลดลงเป็นที่น่าพอใจ เนื่องจากจำนวนหญิงที่เข้ารับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำ

จากสถิติการสำรวจประชากรในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๕ ห้วยขวาง ซึ่งรับผิดชอบดูแลประชากรในเขตห้วยขวางทั้งหมด พบว่ามีสตรีวัยเจริญพันธ์ที่ยังไม่ได้ตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกถึงร้อยละ ๗๖.๖๒ (สถิติการสำรวจชุมชน ปี ๒๕๕๖) และในศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๕ ห้วยขวาง ซึ่งมีการตรวจบริการหามะเร็งปากมดลูก ก็พบว่า มีผู้เข้ารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกในศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๕ ห้วยขวาง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖ เพียง ๑๕๕ รายเท่านั้น จากการสุ่มถามในชุมชนพบว่า นอกจากการไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการตรวจแล้ว ส่วนใหญ่ที่ไม่ได้เข้ามารับการตรวจมีสาเหตุมาจากความอายที่จะต้องเข้ามาแจ้งเจ้าหน้าที่ว่า ต้องการตรวจภายในหรือมะเร็งปากมดลูก รวมถึงไม่มีเวลาและไม่สะดวกในการเดินทาง ดังนั้น ผู้จัดทำรายงานจึงได้วิเคราะห์และประเมินปัญหาที่เกิดขึ้น และได้เกิดแนวคิดวิธีการแก้ปัญหาให้กับกลุ่มสตรีที่ไม่มีความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก ด้วยการเข้าไปให้สุศึกษาในชุมชนและให้บริการการตรวจมะเร็งปากมดลูก (Pap smear) ให้แก่กลุ่มสตรีเป้าหมายและสามารถทำให้ลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในชุมชนได้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

๑. เพื่อหาวิธีเพิ่มช่องทางให้ประชาชนได้รับความรู้และความเข้าใจ เรื่องมะเร็งที่พบบ่อยในสตรีและประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก

๒. เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งระยะลุกลาม และลดอัตราการตายด้วยโรคมะเร็งปากมดลูก

๓. เพื่อให้สตรีที่ตรวจพบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูกได้รับการรักษาและติดตามทุกราย

ขอบเขตของการศึกษา

๑. มีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) ของชุมชน เพื่อเป็นการให้ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมในสตรี รวมถึงมีการเชิญชวนให้สตรีในกลุ่มเป้าหมายเข้ามารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยทีมพยาบาลตามเวลาที่นัดหมาย

๒. ให้อาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) ไปพบสตรีในกลุ่มเป้าหมายในชุมชนที่ตนเองรับผิดชอบ เพื่อทำการนัดหมายซ้ำอีกครั้ง เพื่อที่จะได้ไปรับที่บ้านและพามาตรวจที่หน่วยบริการในชุมชน ทั้งนี้เพื่อที่จะอำนวยความสะดวกให้ผู้เข้ารับบริการ รวมทั้งเพิ่มความมั่นใจให้คนกลุ่มนี้ที่จะเข้ามารับการตรวจภายในกับทีมพยาบาล เนื่องจากมีความคุ้นเคยกับอาสาสมัครสาธารณสุข ที่พามาเข้ารับการตรวจ

๓. จัดทีมพยาบาลชุมชนของศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๕ เข้าไปให้บริการผู้ป่วยเดือนละ ๒ ครั้ง (๒ สัปดาห์/ครั้ง/ชุมชน) เพื่อทำการให้ความรู้เรื่องมะเร็งที่พบบ่อยในสตรีและให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูก (Pap smear) ในชุมชน

วิธีการศึกษา

๑. แจกบททดสอบ เรื่อง “ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งในสตรีและการตรวจหามะเร็งปากมดลูก” ก่อน และหลังให้สุศึกษา แก่กลุ่มผู้เข้ามารับบริการ

๒. เปรียบเทียบจำนวนสตรีในกลุ่มเป้าหมาย แต่ละชุมชนในเขตห้วยขวาง ว่าได้รับการตรวจหามะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละเท่าไร

นิยามศัพท์

๑. Pap smear ย่อมาจาก Papanicolaou ซึ่งเป็นผู้ค้นพบวิธีย้อมสีเซลล์ ทำให้เซลล์ปกติและเซลล์ผิดปกติติดสีแตกต่างกัน สามารถตรวจเซลล์จากทุกอวัยวะได้ แต่นิยมตรวจที่เซลล์ปากมดลูกมากที่สุด เพราะเก็บเซลล์ง่ายในรายงานฉบับนี้ Pap smear มีความหมายถึงการตรวจหามะเร็งปากมดลูก โดยวิธีย้อมสีเซลล์

๒. ลูกค้าหรือผู้มารับบริการ หมายถึง ประชาชนที่เข้ามารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุขและประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ ทางศูนย์บริการสาธารณสุขรับผิดชอบอยู่

ประโยชน์ในการศึกษา

ถ้าการศึกษาในครั้งนี้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ คือ สามารถกระตุ้นให้สตรีได้รู้จักและเห็นความสำคัญของโรคมะเร็งที่พบบ่อยในเพศหญิง และเห็นความสำคัญของการเข้ารับการตรวจหามะเร็งปากมดลูกทุก ๆ ปี จะทำให้ลดอุบัติการณ์การเกิดและการตายจากโรคมะเร็งปากมดลูก และยังจะได้นำวิธีการที่ได้ศึกษาในครั้งนี้ไปเน้นต้นแบบของการมี Mobile Pap smear ในชุมชนของพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร เพื่อการให้บริการแบบเข้าถึงผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยในเขตเมืองหลวง ซึ่งมีสภาพการจราจรหนาแน่น ทำให้การเดินทางเข้ารับการตรวจที่สถานพยาบาลไม่สะดวก แต่ถ้ามีการบริการแบบนี้เข้าไปถึงในชุมชนจะสามารถทำให้สตรีในเขตกรุงเทพมหานคร ได้รับการตรวจหามะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น ทำให้ลดอัตราการเกิดโรคและสามารถลดอัตราการตายที่เกิดจากโรคมะเร็งปากมดลูกได้

บทที่ ๒

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง (Concepts & Theories)

การศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการเพิ่มช่องทางการบริการการให้สุขศึกษาและการตรวจมะเร็งปากมดลูกในเขตห้วยขวาง จุดประสงค์เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในแง่ของการให้บริการ การให้สุขศึกษารวมไปถึงการตรวจหามะเร็งปากมดลูก ทั้งนี้เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในประชากรสตรีและเพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการซึ่งได้แก่ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตห้วยขวาง ทางผู้ศึกษาได้ทำการค้นคว้าเอกสารเกี่ยวกับการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านนี้ เพื่อที่จะได้นำแนวคิดทฤษฎีการบริหารงานที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางของการศึกษาและเพื่อจะนำมาปรับปรุงการให้บริการแก่ประชาชน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนและเพื่อความพึงพอใจของประชาชนที่ทางหน่วยงานได้รับผิดชอบอยู่

แนวคิดที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ

แนวคิดการบริหารแบบจัดการเชิงคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management)

TQM หมายถึง ภาระผูกพันขององค์กรในระยะยาวในการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดขึ้นในทุกขั้นตอนของการทำงาน และการมีส่วนร่วมของคนในองค์กรทุกคน ทั้งนี้เพื่อตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังที่เพิ่มมากขึ้นของผู้มารับบริการ และเป็นหน้าที่ของผู้บริหารระดับสูงขององค์กรจะต้องเป็นผู้ที่พยายามทำให้เกิดขึ้นให้ได้ กล่าวโดยสรุปก็คือ TQM เป็นการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ หรือ “การจัดการ เพื่อการพัฒนาคุณภาพขององค์กร”

TQM ในความหมายของ International Standard organization คือ “การบริหารจัดการองค์กรที่มุ่งเน้นเรื่องคุณภาพและตั้งอยู่บนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร โดยมีเป้าหมายระยะยาวและให้ความสำคัญเรื่องความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ รวมทั้งสร้างผลประโยชน์ให้สมาชิกในองค์กรและสังคม”

องค์ประกอบของ TQM ที่สำคัญได้แก่

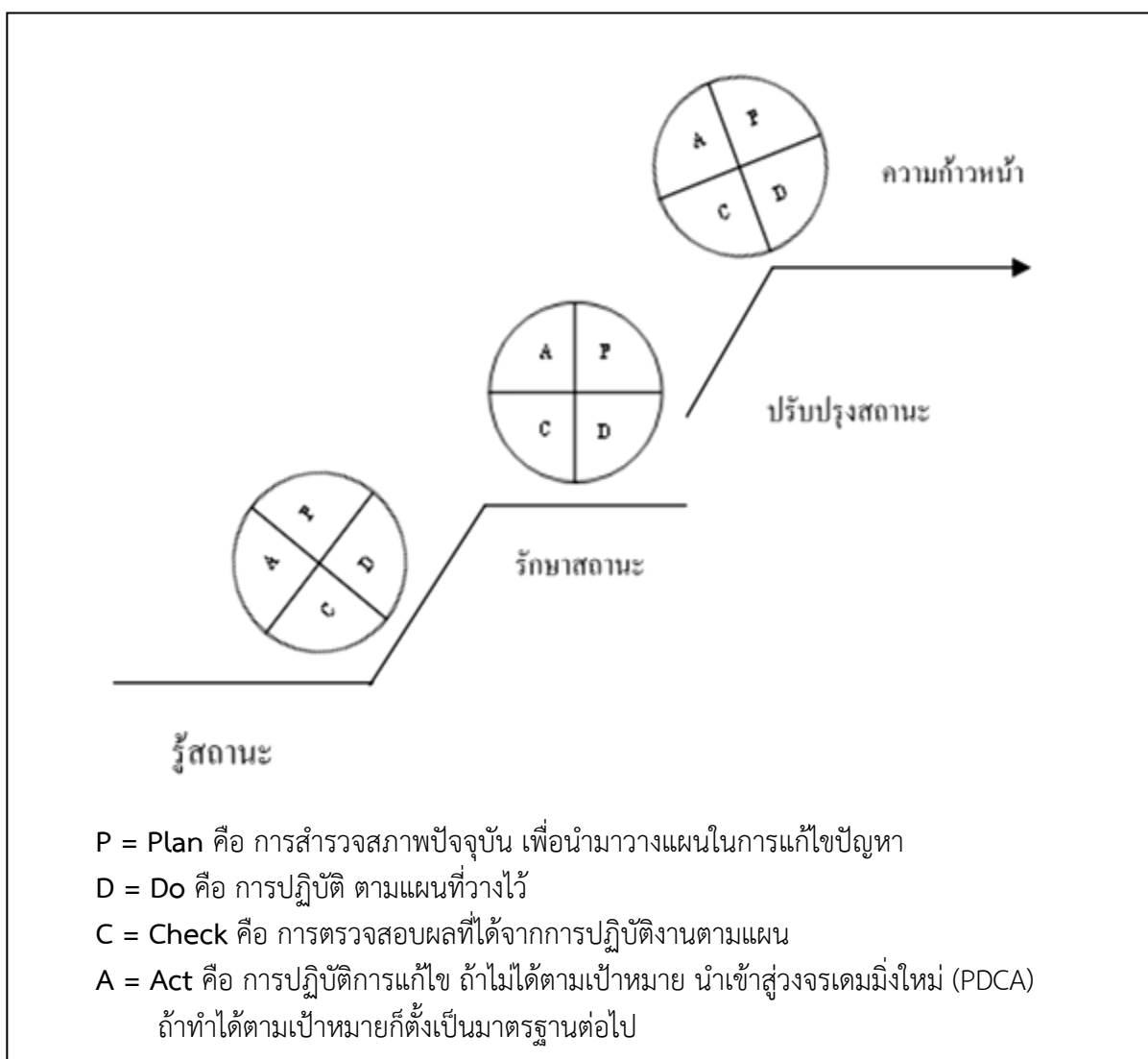
๑. ความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้มารับบริการ เป็นสิ่งที่สำคัญมากสำหรับ TQM ความสำเร็จขององค์กรจะขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของลูกค้า โดยที่องค์กรนั้นต้องไวต่อความต้องการของลูกค้า
๒. ความเป็นผู้นำของผู้บริหารระดับสูงในการนำ TQM มาใช้ในองค์กร การมีผู้บริหารระดับสูงที่มีความใส่ใจในการนำเอาความคิด TQM มาใช้ในองค์กรเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง ความพยายามที่จะนำ TQM มาใช้ในองค์กร มักไม่ประสบความสำเร็จ หากผู้บริหารระดับสูงไม่มีความตั้งใจมุ่งมั่นอย่างแท้จริงที่จะนำแนวคิดดังกล่าวมาปฏิบัติใช้ ดังนั้นผู้บริหารควรมีวิสัยทัศน์และนโยบายขององค์กรที่ชัดเจน เพื่อให้คนในองค์กรสามารถมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน เพื่อความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้มารับบริการ
๓. การพัฒนาสินค้าหรือบริการให้ดีขึ้นตลอดเวลาเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง สำหรับแนวคิด TQM เพื่อทำความเข้าใจว่า ลูกค้าหรือผู้มาใช้บริการจะเกิดความพอใจต่อเมื่อสินค้าหรือบริการนั้นมีคุณภาพ ดังนั้น องค์กรจะเห็นความสำคัญของการพัฒนาสินค้าหรือบริการให้ดียิ่งขึ้นตลอดเวลา เนื่องจากสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพดีเยี่ยมเท่านั้น จึงจะทำให้ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจ
๔. มีกระบวนการทำงานที่รวดเร็ว องค์กรจำเป็นต้องไวต่อความต้องการของลูกค้าหรือผู้มารับบริการ และมีกระบวนการทำงานที่รวดเร็วและอาจจะทำได้โดยการลดขั้นตอนการทำงาน
๕. การตั้งอยู่บนพื้นฐานการมีข้อมูลอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะข้อมูลในด้านสถิติมีความจำเป็นและสำคัญอย่างมากต่อการบริหารงานตามวิธี TQM สำคัญต่อการวางแผนติดตามและประเมินผลการทำงานขององค์กร

๖. การมีส่วนร่วมของคนในองค์กรเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นองค์กรจำเป็นต้องมีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของคนในองค์กรพร้อมกับมีบุคลากรที่พร้อมในการช่วยพัฒนากิจกรรมการผลิตหรือการให้บริการ นอกจากนี้องค์กรควรมีการมอบรางวัลให้แก่คนในองค์กรที่มีความตั้งใจในการทำงานแก่องค์กร ทั้งนี้เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการทำงาน

๗. การนำแนวคิด TQM มาปรับใช้ในองค์กร ผู้บริหารจะต้องมีความพยายามที่จะต้องสร้างให้คนในองค์กรมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กรร่วมกัน และช่วยกันทำงาน เพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ

หลักการสำคัญในการดำเนินงาน TQM คือ หลักของการมุ่งมั่นที่จะปรับปรุงองค์กรให้ดีขึ้นอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องตลอดเวลา (Continuous Quality Improvement) โดยการบริหารวงจรเดมมิง (PDCA Cycle) กระบวนการบริหารดังกล่าวประกอบด้วย การสำรวจสภาพปัจจุบัน เพื่อนำมาวางแผนในการแก้ไขปัญหา (Plan) การปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ (Do) การตรวจสอบประเมินผลที่ได้รับจากการดำเนินงานตามแผน (Check) หากสามารถทำได้ตามเป้าหมายก็จะสามารถสร้างเป็นมาตรฐานและยึดถือปฏิบัติต่อไป หากการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนก็ต้องมีการหาสาเหตุและแก้ไขปรับปรุงพร้อมประเมินใหม่ เพื่อที่จะให้มีการรักษาระดับมาตรฐานสินค้าหรือบริการให้ดีขึ้น ทั้งนี้ เพื่อให้มั่นใจว่าจะมีการปรับปรุงคุณภาพสินค้าหรือบริการให้ดีขึ้น (Act) อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

ภาพที่ ๑ ภาพแสดงวงจรเดมมิง



การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก (SWOT Analyst)

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กรสามารถทำได้ในรูปของ SWOT Analyst ทั้งนี้เพื่อนำมาใช้วิเคราะห์และวางแผนในการทำงาน การให้บริการ เพื่อให้องค์กรสามารถให้บริการอย่างมีมาตรฐานและได้รับความพึงพอใจสูงสุดจากผู้รับบริการ

SWOT มาจากศัพท์ภาษาอังกฤษ ๔ คำ ได้แก่ Strengths (จุดแข็ง) Weakness (จุดอ่อน) Opportunities (โอกาส) และ Threats (ข้อจำกัด หรืออุปสรรค) การวิเคราะห์ SWOT จึงมีความหมายถึงการวิเคราะห์ในสิ่งแวดล้อมหรือ **ปัจจัยภายในองค์กร** คือ ในเรื่องของจุดแข็ง และจุดอ่อน และ **ปัจจัยภายนอกองค์กร** หรือสิ่งแวดล้อมนั่นเอง ซึ่งได้แก่ โอกาส และข้อจำกัด เพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผนดำเนินงานขององค์กร

เมื่อทำการศึกษาในแต่ละหัวข้อแล้วจะเห็นได้ว่า

จุดแข็ง หมายถึง สมรรถนะ หรือผลกระทบทางด้านบวกที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมภายในองค์กร หรือเป็นข้อได้เปรียบในการดำเนินงาน หรือหมายถึงการดำเนินงานภายในที่องค์กรสามารถกระทำได้ดี

จุดอ่อน หมายถึง สมรรถนะ หรือความสามารถหรือผลกระทบทางด้านลบจากสิ่งแวดล้อมภายในองค์กร หรือ คือข้อเสียเปรียบขององค์กรที่ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ หรือ หมายถึงการดำเนินงานภายในองค์กรที่ไม่ดีหรือไม่สามารถกระทำได้ดี

โอกาส หมายถึง สภาพแวดล้อมภายนอกที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานขององค์กร หรือ หมายถึงผลกระทบที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กรที่ส่งผลด้านบวกต่อการดำเนินกิจกรรมขององค์กร

ข้อจำกัดหรืออุปสรรค หมายถึง สภาพแวดล้อมภายนอกที่คุกคามหรือขัดขวาง หรือส่งผลเสียต่อการดำเนินงานขององค์กร ข้อจำกัด หรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น เราไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไข หรือไม่สามารถควบคุมไม่ให้เกิดได้ แต่หากมีการวิเคราะห์หรือคาดการณ์ล่วงหน้า ข้อจำกัดที่อาจจะเกิดขึ้น จะทำให้เราสามารถหาทางป้องกัน หรือบรรเทาผลเสียหายที่จะเกิดขึ้นให้ลดน้อยลงไปได้

ดังนั้น ผู้บริหารกลยุทธ์ขององค์กร จึงจำเป็นต้องตรวจสอบสิ่งแวดล้อมภายนอกอยู่เสมอ เพื่อที่จะได้สามารถปรับปรุงกลยุทธ์ต่าง ๆ ให้ทัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ รวมทั้งต้องมีความสามารถในการคาดคะเนการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก เพื่อแสวงหาประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายนอกเหล่านี้

ทฤษฎีความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก

มะเร็งหรือเนื้องอก คือ เนื้องอก ชนิดร้ายที่เกิดขึ้นใหม่จากเนื้อเยื่อปกติของร่างกาย มีการเจริญเติบโต และแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว และมีอันตรายต่อร่างกาย ถ้าหากตรวจพบในระยะเริ่มแรกจะสามารถรักษาให้หายได้

สำหรับมะเร็งที่พบมากที่สุด ในหญิงไทย ได้แก่ มะเร็งปากมดลูก ซึ่งพบได้ตั้งแต่วัยสาวถึงวัยชราและพบมากในช่วงอายุ ๓๕ – ๕๐ ปี

สาเหตุของมะเร็งปากมดลูก

ยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน แต่สตรีที่อยู่ในภาวะเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งปากมดลูก ได้แก่

๑. มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย (ต่ำกว่า ๒๐ ปี)

๒. มีการสำส่อนทางเพศและเปลี่ยนคู่นอนบ่อย

๓. ปากมดลูกฉีกขาดมาก เนื่องจากการคลอดลูกและไม่ได้รับการแก้ไขที่ถูกต้อง

๔. มีการอักเสบเรื้อรังของปากมดลูก และไม่ได้รับการรักษาดีพอ

๕. เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น กามโรค และเริม ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสชนิดต่าง ๆ ที่บริเวณอวัยวะเพศ

๖. มีสามีที่ไม่ได้รับการขลิบหนังที่ปลายอวัยวะเพศ

๗. สืบทอดทางกรรมพันธุ์

๘. รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นเวลานาน ๆ

๙. สตรีที่สูบบุหรี่ หรือสามีสูบบุหรี่จัด

อาการของมะเร็งปากมดลูก

๑. ในระยะเริ่มแรกอาจไม่มีอาการอะไรเลย

๒. มีตกขาวออกมากผิดปกติ อาจมีเลือดปนและมีกลิ่นเหม็น

๓. ประจำเดือนมาไม่ปกติ กระปริกระปรอย หรือออกมาก

๔. มีเลือดออกขณะหรือหลังร่วมเพศ

๕. มีเลือดออกหลังวัยหมดประจำเดือน

๖. อ่อนเพลีย ซีด เบื่ออาหาร น้ำหนักลด

การป้องกันมะเร็งปากมดลูก

๑. เว้นการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเยาว์ และไม่สำส่อนทางเพศ

๒. ปรึกษาแพทย์ และรับการตรวจรักษาที่ถูกต้อง เมื่อมีการติดเชื้อบริเวณอวัยวะเพศ หรือเมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น ตกขาว หรือเลือดออกผิดปกติ เป็นต้น

๓. ควรคลอดบุตรกับผู้มีความรู้ ความชำนาญในการคลอดและมีบุตรแต่พอควร

๔. สตรีที่รับการคุมกำเนิดด้วยฮอร์โมน เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด ควรได้รับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก ระยะเริ่มแรกทุก ๖ เดือน

๕. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้สูบบุหรี่

๖. สตรีอายุ ๓๐ ปีขึ้นไป หรือเคยมีเพศสัมพันธ์แล้วทุกคน ควรได้รับการตรวจภายใน แต่ตรวจหาเซลล์มะเร็งระยะเริ่มแรก (Pap smear) ซึ่งช่วงเวลาที่เหมาะสมในการตรวจ คือ ช่วงหลังประจำเดือนหมดแล้ว ๗ - ๑๐ วัน ส่วนผู้ที่ไม่มีประจำเดือนแล้วจะตรวจช่วงไหนก็ได้ที่สะดวก

ในการตรวจ Pap smear แพทย์จะนำเอาเซลล์จากเยื่อปากมดลูก ป้ายลงบนแผ่นกระจกแล้วนำไปย้อมสี และตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์จะสามารถพบเซลล์มะเร็งได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ซึ่งสามารถรักษาให้หายได้ ในกรณีที่พบว่า มีแผลหรือก้อนเนื้องอกที่ปากมดลูก แพทย์จะทำการขลิบเนื้อจากแผลหรือก้อนเนื้องอกไปตรวจเพื่อระบุว่าเป็นมะเร็งหรือไม่

ดังนั้น การไปพบแพทย์ เพื่อรับการตรวจอย่างสม่ำเสมอ จึงเป็นวิธีการป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่ดีที่สุด และถ้าพบมะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มแรกสามารถรักษาให้หายได้

บทที่ ๓ เนื้อหา รายละเอียดของเรื่อง (Application)

วิธีดำเนินการ

๑. ขั้นเตรียมการ

- ๑.๑ เขียนโครงการ นำเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ
- ๑.๒ จัดประชุมชี้แจง การดำเนินโครงการและประสานงานกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องภายในศูนย์
สาธารณสุข ๒๕ ห้วยขวาง เพื่อร่วมกันวางแผนงาน และมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ
- ๑.๓ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชุมชน และสำนักงาน
ชั้นสูตรสาธารณสุข สำนักอนามัย เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- ๑.๔ จัดเตรียมเอกสาร อุปกรณ์ ที่จะใช้ดำเนินโครงการ

อุปกรณ์การออกหน่วย

๑. เตียงตรวจ



๒. ไฟส่อง



๓. ถุงมือ
๔. Graves speculum
๕. Modified Ayer's Spatula
๖. Slide ปลายผ้า คลิป และดินสอดำ
๗. ขวดมีฝาปิด สำหรับใส่ ๙๕% Alcohol
๘. อ่างหรือขันขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ ๑๐ ซม. ถ้วยเล็ก ๆ สำหรับใส่น้ำยาฆ่าเชื้อโรค
๙. สำลิก้อนเล็ก ก้อนใหญ่ ผ้าก๊อสปับขนาด ๔.๕ x ๔.๕ ซม. ไม้พันสำลิจนติดก้านยาว
๑๐. Uterine packing forceps



๑๑. ผ้าถุง

๒. ขั้นตอนการ

๒.๑ ประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำ เพื่อสำรวจและชักชวนกลุ่มเป้าหมายให้มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พร้อมทั้งนัดวัน เวลา และสถานที่ ที่ใช้ตรวจ

๒.๒ จัดทีมออกตรวจคัดกรองตามสถานที่ต่างๆตามแผนงานที่กำหนดไว้

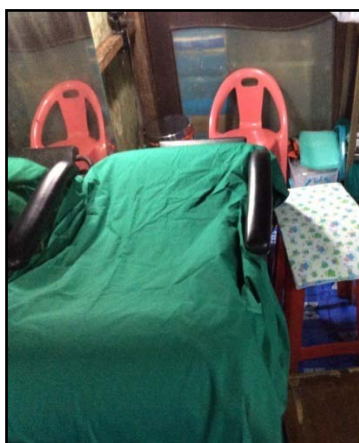
๒.๓ ชักประวัติ ประเมินสัญญาณชีพเบื้องต้น



๒.๔ ให้ผู้ศึกษาเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก



๒.๕ เข้าตรวจมะเร็งปากมดลูก (ปรับตามความเหมาะสมของพื้นที่)



๒.๖ นัดฟังผล / นัดให้ไปรับการรักษาในรายที่ตรวจภายในพบผิดปกติ

๒.๗ ส่งแผ่นสไลด์ เข้าไปตรวจในสำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข สำนักอนามัย

๒.๗ เมื่อได้ผลตรวจแล้วแจ้งผลให้ผู้รับบริการทราบ

๓. การประเมินผลและติดตาม

- ๓ .๑. สรุปรายงานสตรีที่มารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยคิดเป็นร้อยละ
- ๓ .๒. สรุปรายผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยคิดเป็นร้อยละ
- ๓ .๓. ติดตามการดูแลต่อเนื่อง
 - ส่งต่อตามระบบไปยังโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง
 - เยี่ยมบ้านในรายที่ตรวจพบความผิดปกติ

ตัวอย่างแบบทดสอบที่ใช้ในการศึกษา

โครงการการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนต่อการป้องกัน มะเร็งเต้านม แบบทดสอบความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและการป้องกัน

ชื่อ สกุล อายุ ชุมชน

ส่วนที่ ๑ จงเลือกข้อที่ถูกต้องลงในช่องคำตอบ

๑. วิธีตรวจหามะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรก

- ก. การถ่ายเอกซเรย์เต้านม ข. การตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือพยาบาล
ค. การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ง. ถูกทุกข้อ

๒. ต่อไปนี้ข้อใดไม่ใช่อาการของมะเร็งเต้านมในระยะแรก

- ก. ไม่มีอาการ ข. คลำพบก้อน ค. เจ็บเต้านม ง. มีเลือดออกจากหัวนม

๓. ถ้าคลำก้อนได้โอกาสที่จะเป็นมะเร็งเต้านม

- ก. ๕ - ๑๐ % ข. ๑๐ - ๒๐ % ค. ๒๐ - ๕๐ % ง. ๕๐ % ขึ้นไป

๔. หลักการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองทำเพื่อ

- ก. ค้นหามะเร็งในระยะแรกสุด ข. เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงของเต้านม
ค. เพื่อลดอัตราการเสียชีวิต ง. ถ้าคลำก้อนไม่ได้ก็จะเป็นมะเร็ง

๕. ลักษณะของมะเร็งเต้านมส่วนใหญ่มีลักษณะอย่างไร

- ก. ก้อนแข็งคลำได้ชัดเจน ข. ก้อนไม่ขยับเขยื้อนหรือเคลื่อนที่ตามเนื้อของเต้านม
ค. ส่วนใหญ่พบข้างเดียว ง. ถูกทุกข้อ

๖. ช่วงที่อายุพบมะเร็งเต้านมในประเทศไทยมากที่สุด

- ก. ๓๕ - ๓๙ ปี ข. ๔๐ - ๔๙ ปี ค. ๕๐ - ๕๙ ปี ง. ๖๐ ปีขึ้นไป

๗. การเริ่มตรวจเต้านมด้วย แมมโมแกรม หรือถ่ายเอกซเรย์เต้านมเมื่ออายุ

- ก. เมื่อเริ่มมีประจำเดือนประมาณ ๑๕ ปี ข. ๒๐ ปี ค. ๓๕ ปี ง. ๕๐ ปี

๘. การตรวจมะเร็งเต้านมนั้นในระยะแรกที่สุดนั้น การทำ แมมโมแกรม (การเอกซเรย์เต้านม) ถือว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุดในปัจจุบันแต่ต้องประกอบด้วย

- ก. มีเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคที่เชี่ยวชาญและชำนาญในการถ่ายภาพ
ข. ผู้มาตรวจต้องให้ความร่วมมือ
ค. มีเครื่องมือที่ทันสมัย มีระบบควบคุมคุณภาพถูกต้อง
ง. มีรังสีแพทย์ที่ชำนาญในการวินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง
จ. ถูกทุกข้อ

๙. ข้อใดถูกต้องที่สุดของการตรวจด้วย แมมโมแกรม (การเอกซเรย์เต้านม)

- ก. สามารถค้นพบมะเร็งเต้านมบางชนิด ๒ ปี ล่วงหน้ากว่าจะคลำก้อนได้
ข. สามารถค้นพบมะเร็งเต้านมได้ ๑๐๐ % ค. เจ็บปวดมาก ง. จำเป็นต้องตรวจทุกคน

๑๐. การตรวจเต้านมด้วยเครื่องอัลตราซาวด์จะทำไมกรณี

- ก. ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า ๓๐ ปี ข. คลำพบก้อนในเต้านม
ค. ใช้ตรวจร่วมกับการถ่ายเอกซเรย์เต้านม ง. ถูกทุกข้อ

โครงการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนต่อการป้องกัน มะเร็งปากมดลูก
แบบทดสอบความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกและการป้องกัน

ชื่อ.....นามสกุล..... อายุ..... ชุมชน.....

จงเลือกคำตอบที่ถูกต้อง

๑. เชื้อโรคที่ทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูก คือ

ก. แบคทีเรีย ข. เชื้อรา

ค. เชื้อเอดส์ ง. เชื้อไวรัส

HPV

๒. ข้อใดไม่ใช่ปัจจัยของการเป็นมะเร็งปากมดลูก

ก. การมีลูกหลายคน ข. พันธุกรรม

ค. การรับประทานยาคุมกำเนิด ง. การดื่ม ชา กาแฟ

๓. ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งปากมดลูกจากฝ่ายชาย คือ

ก. ฝ่ายชายดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ข. ฝ่ายชายเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ค. ฝ่ายชายเป็นมะเร็งลำไส้ ง. ถูกทั้งข้อ ก และ ข้อ ค

๔. อาการที่พบบ่อยที่สุดในคนที่เป็นมะเร็งปากมดลูก

ก. ปวดหลัง ข. ปัสสาวะเป็นเลือด

ค. มีเลือดออกทางช่องคลอด ง. ขาบวม

๕. ข้อใดคืออาการเริ่มต้นของโรคมะเร็งปากมดลูก

ก. มีตกขาวมากผิดปกติ ข. มีเลือดออกขณะมีเพศสัมพันธ์

ค. อ่อนเพลีย น้ำหนักลด ง. ถูกทุกข้อ

๖. ถ้าตรวจพบมะเร็งปากมดลูกระยะก่อนลุกลามจะรักษาอย่างไร

ก. จี้ปากมดลูกด้วยเลเซอร์ ข. ผ่าตัดมดลูกทิ้ง

ค. ผ่าตัดมดลูกและต่อมน้ำเหลือง ง. ผ่าตัดมดลูกและฉวยรังสีร่วมด้วย

๗. ถ้าตรวจพบมะเร็งปากมดลูกระยะก่อนลุกลามมีโอกาสรักษาหายเท่าใด

ก. ๔๐ - ๕๐ % ข. ๖๐ - ๗๐ %

ค. ๘๐ - ๘๕ % ง. ๙๖ - ๑๐๐ %

๘. ข้อใดไม่ใช่การป้องกันการเกิดมะเร็งปากมดลูก

ก. การตรวจมะเร็งปากมดลูกปีละ ๑ ครั้ง ข. การสวนล้างช่องคลอดหลังมีเพศสัมพันธ์

ค. หลีกเลี่ยงการมีคู่นอนหลายคน ง. คุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัย

๙. เวลาที่เหมาะสมในการตรวจมะเร็งปากมดลูก

ก. ตรวจหลังมีเพศสัมพันธ์ไม่เกิน ๑ วัน ข. ตรวจหลังมีประจำเดือน ๑ วัน

ค. ตรวจขณะมีประจำเดือน ง. ตรวจหลังมีประจำเดือน ๒ สัปดาห์

๑๐. ควรตรวจมะเร็งปากมดลูกบ่อยแค่ไหน

ก. ผลปกติตรวจซ้ำปีละ ๓ ครั้ง ข. ผลปกติตรวจซ้ำปีละ ๑ ครั้ง

ค. ผลปกติไม่ต้องตรวจซ้ำ ง. ผลผิดปกติตรวจซ้ำทุกเดือน

ผลการสำรวจกลุ่มประชากรสตรีที่ต้องได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกในชุมชน

ชุมชนที่ ๑

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด	๒๒๖	๑๐๐
ไม่เคยตรวจ	๑๒๖	๕๕.๗๕
เคยตรวจ (ภายใน ๑ – ๓ ปี)	๗๔	๓๒.๗๔
ไม่ทราบ	๒๖	๑๑.๕

ชุมชนที่ ๒

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด	๑๒๔	๑๐๐
ไม่เคยตรวจ	๑๑๑	๘๙.๕๒
เคยตรวจ (ภายใน ๑ – ๓ ปี)	๑๓	๑๐.๔๘
ไม่ทราบ	๐	๐

ชุมชนที่ ๓

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด	๑๗๐	๑๐๐
ไม่เคยตรวจมะเร็งปากมดลูก	๑๐๑	๕๙.๔๑
เคยตรวจ (ภายใน ๑ – ๓ ปี)	๕๒	๓๐.๕๙
ไม่ทราบ	๑๗	๑๐

ชุมชนที่ ๔

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด	๗๗	๑๐๐
ไม่เคยตรวจมะเร็งปากมดลูก	๖๓	๘๑.๘๒
เคยตรวจ (ภายใน ๑ – ๓ ปี)	๑๓	๑๖.๘๘
ไม่ทราบ	๑	๑.๓๐

สรุปผลการศึกษา

รายการ	ประชากรทั้งหมด ในชุมชนที่ไม่เคยตรวจ (คน)	ได้รับการตรวจครั้งนี้ (คน)	คิดเป็นร้อยละ (%)
ชุมชนที่ ๑	๑๒๖	๑๕	๑๑.๙
ชุมชนที่ ๒	๑๑๑	๑๑	๙.๙๐
ชุมชนที่ ๓	๑๐๑	๑๒	๑๑.๘๘
ชุมชนที่ ๔	๖๓	๑๖	๒๕.๔๐
รวม	๔๐๑	๕๔	๑๓.๔๗

ผลการสำรวจความพึงพอใจ

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน (คน)	คิดเป็น %
มากที่สุด	๒๐	๓๗.๐๓
มาก	๓๔	๖๒.๙๗
ปานกลาง	-	-
น้อย	-	-
น้อยที่สุด	-	-
ไม่ทราบ	-	-
รวม	๕๔	๑๐๐

บทที่ ๔

บทสรุปและข้อเสนอแนะ (Conclusion & Suggestion)

จาก SWOT analysis ของศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๕ ห้วยขวาง ผู้จัดทำได้นำมา ๒ ประเด็นในการศึกษาครั้งนี้ คือ S = Strength และ W = Weak

Strength

๑. เป็นหน่วยงานที่มี อสส. หรือ อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งคัดเลือกจากคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแต่ละชุมชน มาทำงานร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นเครือข่ายในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่สำคัญในชุมชนซึ่งประกอบด้วย การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ เฝ้าระวังโรคในชุมชน การดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันโรคและมีการประสานงานด้านสาธารณสุขกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุข
๒. เป็นหน่วยงานที่มีห้องชันสูตรกลางที่ได้มาตรฐาน ซึ่งสามารถส่งตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก (Pap smear) ได้โดยตรงและรวดเร็ว
๓. มีคลินิกการโรคในศูนย์บริการสาธารณสุข ทำให้มีอัตราค่าล้างของพยาบาลมากกว่า ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ไม่มีคลินิกการโรค ทำให้มีทีมงานเข้าไปดำเนินการในชุมชนได้
๔. เจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๕ มีความเชี่ยวชาญ และมี Service Mind
๕. มีระบบการส่งต่อโรงพยาบาล ในกรณีที่ตรวจพบมีความผิดปกติ ของเซลล์ปากมดลูก
๖. มีทีมพยาบาลชุมชน ที่ทำงานในชุมชนโดยตรง ซึ่งจะสามารถดูแลติดตามได้อย่างใกล้ชิดในกรณีพบผู้ป่วยในชุมชน

Weak

๑. สถานที่ตั้งของศูนย์บริการสาธารณสุข ไม่มีรถขนส่งมวลชนผ่านทำให้การเดินทางไม่สะดวก
 ๒. ศูนย์บริการสาธารณสุข มีพื้นที่ค่อนข้างจำกัด ผู้ป่วยที่จะมารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกจะต้องนั่งปะปนกับคลินิกฟัน, ห้องผู้สูงอายุ และกลุ่มที่มารับบริการด้านสังคมสงเคราะห์ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอึดอัด ไม่อยากมาตรวจที่ศูนย์บริการสาธารณสุข
- จะเห็นได้ว่าสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การเข้ามารับบริการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกในศูนย์บริการสาธารณสุข มีจำนวนน้อย เพราะที่ตั้งของศูนย์ฯ จะไม่มีรถประจำทางผ่าน ซึ่งถึงจะไปใช้บริการ หากไม่มีรถส่วนตัวแล้วจะต้องขึ้นรถรับจ้าง ซึ่งไม่สะดวกและสิ้นเปลือง ทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งไม่สะดวกที่จะไปตรวจ ประกอบกับ ไม่มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของโรคมะเร็งปากมดลูกอย่างเพียงพอ ทำให้ละเลยต่อการไปตรวจมะเร็งปากมดลูกประจำปี ดังนั้น แนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ได้อาศัยจุดแข็ง (Strength) ของศูนย์บริการสาธารณสุข ตามที่ได้บรรยายไว้ข้างต้น มาขยายแนวทางการให้บริการ ให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกมากขึ้น ซึ่งเป็นหนึ่งในการเพิ่มคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน ทำให้ประชากรที่รับผิดชอบในเขตห้วยขวางได้รับบริการอย่างทั่วถึง สะดวกสบาย และไม่เสียเวลาในการเดินทางมาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข และข้อดีในการศึกษาในครั้งนี้ อีกประการหนึ่งคือ การที่มีพยาบาลเคลื่อนที่เข้าไปในชุมชนที่จะมีกิจกรรมเกี่ยวกับการให้สุขศึกษาในกลุ่มสตรีในชุมชน มีการให้ความรู้เรื่องมะเร็งที่พบบ่อยในสตรี และความรู้เรื่องความสำคัญของการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก โดยจะมีการให้แบบสอบถาม เพื่อวัดความพึงพอใจของประชาชนในชุมชน รวมทั้งมีการทดสอบความรู้ก่อนและหลังให้สุขศึกษา (Pre-Post test) จากแบบสอบถามพบว่า ประชากรมีความพึงพอใจ ในระดับมากถึงมากที่สุด สตรีที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่จะต้องได้รับการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกในชุมชน ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น (๑๓.๔๗%) และนอกจากนั้นเมื่อประเมินผลการทดสอบความรู้เกี่ยวกับมะเร็งที่พบบ่อยในสตรี และความสำคัญของการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก ก่อนและหลังการให้สุขศึกษา พบว่า

กลุ่มสตรีเหล่านี้มีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น ซึ่งนับว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจ เพราะการให้บริการในลักษณะนี้ นอกจากเป็นการเพิ่มคุณภาพการให้บริการให้แก่กลุ่มประชากรเป้าหมายแล้ว สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง ที่เราต้องการจากการให้บริการในลักษณะนี้ คือ การที่กลุ่มสตรีเห็นความสำคัญของการตรวจมะเร็งปากมดลูก มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องมะเร็งที่พบบ่อยในสตรี ซึ่งผู้ศึกษามีความคาดหวังว่า สตรีเหล่านี้จะได้เพิ่มความตระหนักถึงอันตรายจากโรคมะเร็ง และสามารถสังเกตอาการที่ผิดปกติของตนเอง และรีบไปพบแพทย์ได้ รวมถึงเห็นความสำคัญของการตรวจมะเร็งปากมดลูกประจำปี

ข้อเสนอแนะ

๑. เนื่องจากเป็นการให้บริการในรูปแบบใหม่ของศูนย์บริการสาธารณสุข ดังนั้นช่วงแรกอาจจะยังไม่มีความพร้อมในการให้อาสาสมัครสาธารณสุขนัดหมายกับกลุ่มเป้าหมายในชุมชน ทำให้บางรายไม่ได้มาตามนัดหมาย ซึ่งจะต้องให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีการเข้าไปพบ และทำการนัดหมายติดตามให้มากขึ้น

๒. จำนวนผู้เข้ารับการตรวจไม่ถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน ซึ่งเราออกตรวจในเวลาราชการทำให้ไม่สามารถเข้ารับการตรวจได้ ถ้าจะให้ครอบคลุมต้องมีจัดการออกหน่วยในวันหยุดเพื่อเก็บตกกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้

๓. สถานที่ที่ใช้ตรวจในชุมชนไม่สะดวกในการขนย้ายอุปกรณ์ เนื่องจากชุมชนส่วนใหญ่เป็นชุมชนแออัดไม่สามารถนำรถเข้าได้ต้องเดินเท้าเข้าไป การนำวัสดุอุปกรณ์เข้าไปจึงต้องใช้อุปกรณ์ที่ขนย้ายได้ง่าย จึงมีการปรับปรุงเพื่อให้สะดวกขึ้น



๓.๑ กล่องใส่วัสดุอุปกรณ์ ตอนแรกใช้เป็นกล่องพลาสติกขนาดใหญ่ เวลาขนย้ายต้องยกเดินเข้าไปในชุมชน ซึ่งค่อนข้างหนักจึงปรับเป็นกระเป๋าล้อลากที่มีน้ำหนักเบา ขนาดกะทัดรัดสามารถลากเข้าไปตามชุมชนได้สะดวก



๓.๒ เตียงตรวจ เนื่องจากเตียงตรวจที่ใช้ในคลินิกมีขนาดใหญ่ น้ำหนักมาก ขนย้ายลำบาก ตอนเริ่มโครงการจึงใช้เป็นเตียงตรวจขนาดพกพา ต่อมาปรับเป็นเตียงสปาพับได้ ซึ่งยังใช้ทั้งสองอย่างขึ้นอยู่กับพื้นที่ในชุมชน หรือถ้าในชุมชนมีเตียงอยู่แล้วก็จะปรับใช้แทนเตียงตรวจของจริงด้วยเช่นกัน



เตียงพกพา ขนาดเล็ก ขนย้ายสะดวก แต่ต้องนั่งตรวจกับพื้น จึงเกิดปัญหากับผู้รับการตรวจที่สูงอายุ หรือน้ำหนักมาก ไม่สะดวกต่อการลูกรน



สะดวก จึงนำมาปรับใช้ในการตรวจมะเร็งปากมดลูกในชุมชน



เตียงสปาพับได้ เป็นเตียงที่พับเก็บได้เคลื่อนย้าย

๔. การแจ้งผลและการติดตาม บางครั้งไม่สามารถติดต่อผู้รับการตรวจได้ แม้จะขอเบอร์โทรศัพท์ไว้แล้ว ทำให้ไม่ได้ให้คำแนะนำในรายที่ผลผิดปกติ จึงประสานอาสาสมัครสาธารณสุขให้ค้นหาผู้เข้ารับการตรวจรายนั้น ๆ และให้ติดต่อกลับมาเพื่อฟังผล ซึ่งได้รับความร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นอย่างดี

บรรณานุกรม

กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. (๒๕๕๗). มะเร็งปากมดลูก.
กรุงเทพมหานคร : หจก.ไอเดียสแควร์.

การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม. เข้าถึงได้จาก <http://th.wikipedia.org>

แนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ. เข้าถึงได้จาก [www.mfa.go.th/dvifa/contents/
filemanager/files/nbt/nbt4/IS4036pdf](http://www.mfa.go.th/dvifa/contents/filemanager/files/nbt/nbt4/IS4036pdf)

มะเร็งปากมดลูกและเต้านม. เข้าถึงได้จาก <http://www.slideshare.net/minsujintakawong/ss-2452>